

Vergaderjaar 2022–2023

22 112

Nieuwe Commissievoorstellen en initiatieven van de lidstaten van de Europese Unie

Nr. 3623

BRIEF VAN DE MINISTER VAN BUITENLANDSE ZAKEN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 januari 2023

Overeenkomstig de bestaande afspraken ontvangt u hierbij 6 fiches die werden opgesteld door de werkgroep Beoordeling Nieuwe Commissie voorstellen (BNC).

Fiche: Verordening certificeringskader voor koolstofverwijdering (Kamerstuk 22 112, nr. 3618)

Fiche: Mededeling beleidskader bioplastics (Kamerstuk 22 112, nr. 3619)

Fiche: Verordening inzake Verpakkingen en Verpakkingsafval (Kamerstuk 22 112, nr. 3620)

Fiche: Mededeling EU dronestrategie 2.0 (Kamerstuk 22 112, nr. 3621)

Fiche: Wijziging Gemeenschapsmodellenverordening en Herschikking Modellenrichtlijn (Kamerstuk 22 112, nr. 3622)

Fiche: Mededeling EU mondiale gezondheidsstrategie

De Minister van Buitenlandse Zaken,
W.B. Hoekstra

1. Algemene gegevens

- a) *Titel voorstel*
MEDEDELING VAN DE COMMISSIE AAN HET EUROPEES PARLEMENT, DE RAAD, HET EUROPEES ECONOMISCH EN SOCIAAL COMITÉ EN HET COMITÉ VAN DE REGIO'S: Mondiale gezondheidsstrategie van de EU – Betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld
- b) *Datum ontvangst Commissiedocument*
30 november 2022
- c) *Nr. Commissiedocument*
COM(2022) 675
- d) *EUR-Lex*
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52022DC0675>
- e) *Nr. impact assessment Commissie en Opinie Raad voor Regelgevings-toetsing*
n.v.t.
- f) *Behandelingstraject Raad*
Raad Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken (EPSCO) (Gezondheidsraad)
- g) *Eerstverantwoordelijk ministerie*
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in nauwe samenwerking met het Ministerie van Buitenlandse Zaken

2. Essentie voorstel

Op 30 november 2022 heeft de Europese Commissie (hierna: Commissie) de *European Union Global Health Strategy: Better Health for All in a Changing World* gepubliceerd. Dit is een mondiale gezondheidsstrategie om te zorgen voor nieuw, samenhangend, doeltreffend en gericht beleid. Middels deze strategie zet de Commissie in op versterkte beleidscoherentie binnen de EU. Deze strategie vervangt de laatste mededeling van de Commissie uit 2010 over de rol van de Europese Unie (EU) op het gebied van mondiale gezondheid, *The EU Role in Global Health*.¹ De nieuwe mondiale gezondheidsstrategie van de EU biedt een agenda richting 2030.

Met deze strategie ambieert de EU haar leiderschap en bijdrage aan mondiale gezondheid te versterken. De strategie omvat zowel de externe dimensie van de Europese Gezondheidsunie, die het welzijn van de Europeanen en de veerkracht van hun gezondheidssystemen beschermt, als een belangrijk onderdeel van de *Global Gateway* – het Europese initiatief van duurzame investeringen in infrastructuur, inclusief gezondheid en andere vormen van connectiviteit², die partnerschappen opbouwt met derde landen op basis van gezamenlijke verantwoordelijkheid en eigenaarschap. Mondiale gezondheid wordt neergezet als hoeksteen van het externe EU-beleid, als cruciale sector in geopolitiek opzicht en als essentieel onderdeel van de open strategische autonomie van de EU.

De strategie omvat drie onderling samenhangende prioriteiten: 1) betere gezondheid en welzijn van mensen tijdens hun hele leven; 2) versterking van gezondheidssystemen en bevordering van universele gezond-

¹ Kamerstuk 22 112, nr. 1020.

² Kamerstuk 22 112, nr. 3282.

heidszorg; en 3) preventie en bestrijding van gezondheidsbedreigingen, met inbegrip van pandemieën, vanuit een *One Health*-benadering³.

In de strategie ligt de focus op het bereiken van universele dekking van de gezondheidszorg, het versterken van primaire gezondheidszorg inclusief het verbeteren van toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten en het aanpakken van de onderliggende oorzaken van gezondheidsproblemen, zoals armoede en sociale ongelijkheid. Ook moeten belangrijke gezondheidsdeterminanten worden aangepakt, zoals klimaatverandering en milieudegradatie, voedselonzeekerheid, conflicten en andere humanitaire crises. Om dat te bereiken zet de Commissie sterk in op *Health in All Policies*.⁴ De Commissie streeft naar het maximaliseren van nieuwe kansen voor een betere gezondheid voor iedereen die worden geboden door sleutelfactoren als onderzoek en digitalisering. De strategie heeft ook een verbetering van mondiale gezondheidsveiligheid tot doel, om burgers te beschermen tegen gezondheidsbedreigingen door meer preventie, paraatheid en respons, en vroegtijdige opsporing. Deze bedreigingen kunnen chemisch, biologisch of nucleair van aard zijn, of het kan gaan om pandemieën, inclusief antimicrobiële resistentie (AMR). In de strategie wordt een breed scala aan maatregelen voorgesteld om deze bedreigingen aan te pakken. Er wordt ingezet op meer gelijkheid bij de toegang tot vaccins en andere tegenmaatregelen, o.a. door middel van versterking van lokale productiecapaciteit; een *One Health*-benadering; een effectievere ziektesurveillance wereldwijd; en sterkere internationale regels en samenwerkingsmechanismen op het gebied van gezondheid, waaronder door middel van het onderhandelen over een effectieve juridisch bindende pandemische overeenkomst met een *One Health*-benadering en versterkte internationale gezondheidsregelgeving.

De Commissie beoogt dat de EU daar op de volgende manieren aan bijdraagt: 1) ondersteuning van een nieuwe vorm van sterke mondiale *governance* die de wereld nodig heeft in een complexe geopolitieke omgeving. Dit vereist een sterkere Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) als basis van het multilaterale systeem, met intensievere samenwerking via de G7 en de G20 en met andere mondiale, regionale en bilaterale partners; 2) uitbreiding van de internationale partnerschappen van de EU op het gebied van gezondheid, in het kader van de *Global Gateway*, op basis van medeverantwoordelijkheid van partners; 3) versterking van de *Team Europe* aanpak, waarbij met één krachtige stem wordt gesproken en wordt gezorgd voor nauwe coördinatie met de lidstaten, zodat het politieke optreden en de financiële middelen nauw aansluiten bij de nieuwe prioriteiten; 4) efficiëntere financiering door het bevorderen van innovatieve financiering, het bundelen van middelen op internationaal niveau en mede-investeringen door partnerlanden en andere actoren, zoals de particuliere sector. De EU en haar lidstaten behoren tot 's werelds grootste financiers van de mondiale gezondheidsmaatregelen. De strategie heeft als doel deze financiële bijdrage doeltreffender te maken door de effecten beter in kaart te brengen en te monitoren.

³ De *One Health*-benadering is een benadering die alle verbanden tussen het milieu, de gezondheid van dieren/planten en de menselijke gezondheid adresseert.

⁴ *Health in all Policies* is een benadering voor het maken van overheidsbeleid. Bij het ontwikkelen van beleid houdt deze aanpak systematisch rekening met de gevolgen voor de gezondheid van dit beleid.

3. Nederlandse positie ten aanzien van het voorstel

a) Essentie Nederlands beleid op dit terrein

Gezondheidsuitdagingen zijn in toenemende mate grensoverschrijdend, veelzijdig en complex. Tegelijkertijd is er sprake van grote ongelijkheid. De COVID-19 pandemie toonde de onlosmakelijke verbondenheid tussen de volksgezondheidssituatie in Nederland en wereldwijde ontwikkelingen en uitdagingen. In het licht van toenemende afhankelijkheid en ongelijkheid acht het kabinet het noodzakelijk om haar inzet op mondiale gezondheid op te schalen en nog meer de krachten te bundelen op zowel nationaal als internationaal niveau. Dit betekent een geïntegreerde inzet, zowel binnen Nederland, als de EU en wereldwijd. Met de recent gepubliceerde Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie 2023–2030⁵ heeft het kabinet zich als doel gesteld om meer gecoördineerd en doelgericht bij te dragen aan het verbeteren van de volksgezondheid wereldwijd, en daarmee ook in Nederland. De Duurzame Ontwikkelingsdoelstellingen (SDG's) vormen hierbij het uitgangspunt. Hiertoe heeft het kabinet de volgende drie prioriteiten geformuleerd: 1) het versterken van de mondiale gezondheidsarchitectuur en nationale gezondheidssystemen; 2) het verbeteren van internationale pandemische paraatheid en het minimaliseren van grensoverschrijdende gezondheidsdreigingen; 3) en het adresseren van de impact van klimaatverandering op volksgezondheid en vice versa.

Hierbij bouwt het kabinet voort op samenwerking met nationale en internationale partners, het bedrijfsleven, maatschappelijke organisaties en kennisinstellingen. Via samenwerking met andere landen, multilaterale instellingen zoals de WHO en internationale financiële instellingen zet het kabinet in op het bevorderen van internationale coherentie op het gebied van mondiale gezondheid. Hierbij wordt ook gekeken hoe de samenwerking, afstemming van prioriteiten en rolverdeling met en binnen de EU kan worden versterkt en de middelen en slagkracht van de EU beter kunnen worden benut.

Nederland zet zich in als voorvechter van multilateralisme en voor versterking van de rol van de EU als krachtige speler op het gebied van mondiale gezondheid – voortbouwend op internationale gezondheidssamenwerking binnen de EU (EU-Gezondheidsunie, *European Health Emergency preparedness and Response Authority* (HERA)), een belangrijke rol binnen de Verenigde Naties (VN) en de WHO, en actieve deelname aan mondiale gezondheidsdiscussies binnen internationale fora en instellingen zoals de G7, de G20 en de Wereldbank.

b) Beoordeling + inzet ten aanzien van dit voorstel

Het kabinet steunt het initiatief van de Commissie voor een EU mondiale gezondheidsstrategie. In 2010 legde de Commissie met haar mededeling «*The EU Role in Global Health*»⁶ de basis voor het EU-optreden op dit gebied. Sindsdien hebben zich belangrijke veranderingen voorgedaan met betrekking tot mondiale gezondheid en geopolitiek. Het kabinet verwelkomt de actualisering en verhoogde ambitie van de rol van de EU op het gebied van mondiale gezondheid met deze *strategie*.

Het kabinet kan de drie prioriteiten van de Commissie in grote lijnen steunen, en verwelkomt specifiek de aandacht voor pandemische preventie, paraatheid en respons (PPR), het versterken van de WHO, en het verbeteren van toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en

⁵ Kamerstuk 36 180, nr. 25.

⁶ Kamerstuk 22 112, nr. 1020.

rechten (SRGR), inzet op bestrijden van infectieziekten zoals hiv, aids en tuberculose evenals de nadruk op verbeterde coördinatie en samenwerking – zowel binnen de EU als op internationaal niveau.

Om op een meer effectieve en duurzame wijze gezondheidsuitdagingen te voorkomen en te adresseren is het essentieel om wereldwijde pandemische paraatheid te verbeteren, net zoals in de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie wordt onderstreept. De EU mondiale gezondheidsstrategie zet volgens het kabinet terecht in op een effectief juridisch bindende pandemie-overeenkomst en aangescherpte internationale gezondheidsregelgeving om de hiaten te adresseren in de internationale afspraken voor PPR. Nederland speelt zelf een belangrijke rol bij de totstandkoming van een nieuw wereldwijd pandemie-instrument als covoorzitter van de onderhandelingen.

De huidige mondiale gezondheidsarchitectuur is gefragmenteerd en ontoereikend. Een centrale, coördinerende rol voor de WHO is hierbij noodzakelijk. De strategie stelt terecht dat het essentieel zal zijn de WHO te voorzien van duurzame financiering, en eveneens in te zetten op innovatieve manieren om financiële lacunes binnen de mondiale gezondheidsarchitectuur op te vullen, zoals met het *Pandemic Fund*⁷, waar ook Nederland aan bijdraagt.

Het kabinet maakt zich zorgen over de toenemende regressieve druk op SRGR en de rechten van vrouwen, meisjes en LHBTIQ+-personen⁸, wereldwijd maar ook binnen de EU. Als donor met durf⁹ zet Nederland zich juist ook in voor thema's die vaak onder druk staan, en waar I andere donoren minder in investeren zoals SRGR, seksuele voorlichting en veilige abortus. Nederland streeft zo naar keuzevrijheid voor vrouwen en jongeren. Het kabinet zal bij de uitwerking van de strategie dan ook toezien op een sterke rol van de EU op dit terrein. Nederland neemt deel aan het *EU Team Europe Initiative* op het terrein van SRGR.

Het kabinet verwelkomt de herbevestigde inzet op de SDG's, en steunt de nadruk op het aanpakken van grondoorzaken, zoals klimaatverandering, biodiversiteitsverlies en degradatie van het milieu, voedselzekerheid, conflicten en humanitaire crises. De komende jaren is het van groot belang om een overstap te maken richting voorkomen. Het kabinet zou echter graag een nog beter uitgewerkte inzet op de internationale klimaat-gezondheid agenda zien. Klimaatverandering wordt door de WHO als grootste bedreiging voor de mondiale gezondheid beschouwd, en zal naar verwachting in de toekomst alleen nog maar urgenter worden. Ook andere vormen van vervuiling (zoals luchtverontreiniging) en biodiversiteitsverlies hebben een negatieve impact op gezondheid. Het kabinet constateert dat er met de Europese *Green Deal* en de daaraan verbonden voorstellen intra-EU al een sterke agenda ligt om deze problemen aan te pakken, en ziet de daarin uitgezette lijnen dan ook als belangrijke leidraden voor EU-extern optreden.

Het kabinet verwelkomt dat de EU ook zal bijdragen aan verbeterde wereldwijde toegang tot vaccins en geneesmiddelen door in te zetten op het opschalen van lokale productiecapaciteit in ontwikkelingslanden. In lijn met zowel de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie als het

⁷ Financial Intermediary Fund for Pandemic Prevention, Preparedness and Response – PPR FIF (worldbank.org).

⁸ Kamerstuk 30 420, nr. 367.

⁹ Kamerstuk 36 180, nr. 1.

actieplan beleidscoherentie voor ontwikkeling¹⁰ maakt het kabinet zich hier sterk voor en zal het toezien op een ambitieuze rol van de EU op dit terrein.

Aangezien mondiale gezondheid steeds meer een veelzijdig vraagstuk is, legt de strategie terecht nadruk op *One Health* en *Health in all policies*. Bij het vertalen naar concrete acties is het volgens het kabinet van belang aandacht te hebben voor een «*whole-of-government*»- en «*whole-of-EU*»-aanpak¹¹ in het kader van het versterken van bredere beleidscoherentie binnen de EU. Bovendien dient te worden geanticipeerd op mogelijk negatieve effecten van de strategie op de bredere omgeving («*do-no-harm*» principe¹²) en van andere beleidsterreinen op de strategie (zoals de impact van het EU-landbouwbeleid).

Voor wat betreft het voorstel om bij de WHO een formele EU-waarnemersstatus met volledige participatierechten te zoeken als eerste stap richting volledig WHO-lidmaatschap van de EU, zou het kabinet willen pleiten voor voorzichtigheid. Er dient een weloverwogen afweging te worden gemaakt met betrekking tot de baten en politieke risico's (inclusief verwachte kans van slagen) van het nemen van deze stap. Het kabinet steunt een meer gezamenlijke, krachtige stem van de EU en de lidstaten binnen multilaterale instellingen¹³ op het gebied van mondiale gezondheid, maar acht het nog te vroeg om te bepalen of WHO-lidmaatschap hiertoe het geëigende middel is. Eerst zal nader moeten worden beoordeeld wat een dergelijk lidmaatschap zal inhouden, en wat de gevolgen hiervan voor lidstaten zullen zijn.

Verder verwelkomt het kabinet de inzet van de strategie op het stimuleren van publiek-private samenwerking, het bevorderen van innovatieve manieren van financiering en het opschalen van circulaire, innovatieve en digitale oplossingen. Met betrekking tot de inzet van digitalisering, onderzoek en geschoolde arbeidskrachten¹⁴, zouden de onderzoeks- en innovatieprogramma's zoals Horizon Europe^{15, 16} en de *Important Project of Common European Interest Health*^{17, 18, 19}, waar Nederland ook aan deelneemt, kansen kunnen bieden.

Het kabinet verwelkomt dat de algehele focus van de *EU global health* grotendeels overeenkomt met die van de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie. Bij de uitvoering hiervan zal het kabinet inzetten op het optimaal benutten van de verschillende instrumenten en politieke

¹⁰ Kamerstuk 36 180, nr. 29.

¹¹ Met betrekking tot een *whole-of-EU* benadering is de samenwerking en afstemming met de ontwikkelingen binnen het Europese civiele beschermingsmechanisme ook van belang. Binnen dit mechanisme worden responsecapaciteiten ontwikkeld om een ernstige gezondheids crisis of een crisis met ernstige gevolgen voor de gezondheid gecoördineerd vanuit de EU aan te pakken.

¹² *Do no harm* betekent een stap terug doen van een interventie om naar de bredere context te kijken en mogelijke negatieve effecten op zowel de sociale omgeving, de economische omgeving en de natuurlijke omgeving te verzachten.

¹³ Zie ook het BNC-fiche Mededeling versterken bijdrage EU aan op regels gebaseerd multilateralisme, Kamerstuk 22 112, nr. 3079.

¹⁴ Het kabinetsstandpunt over het aantrekken van vaardigheden en talenten uit derde landen in het kader van arbeidsmarktkrapte en migratiepartnerschappen is reeds toegelicht in het betreffende BNC-fiche. Kamerstuk 22 112, nrs. 3442 en 3527.

¹⁵ Horizon Europe (europa.eu).

¹⁶ Horizon Europe I Onderzoek en Innovatie (rvo.nl).

¹⁷ IPCEI (europa.eu).

¹⁸ Subsidieregeling IPCEI Health (rvo.nl).

¹⁹ Door deelname aan deze IPCEI Health wil Nederland bijdragen aan een versterkte leveringszekerheid van geneesmiddelen en daarmee beter voorbereid zijn op een (nieuwe) gezondheids crisis.

IPCEI (europa.eu) Subsidieregeling IPCEI Health (rvo.nl).

slagkracht van de EU en het bevorderen van synergie tussen internationale inspanningen. De strategie biedt daarvoor een goed kader.

Wat voor het kabinet met name extra inspanningen behoeft door de EU, en waar het kabinet tijdens het onderhandelen van de geplande Raadsconclusies over deze strategie door het Zweedse EU-voorzitterschap op zal inzetten, is uitwerking van de actieagenda's van de EU mondiale gezondheidsstrategie, met inachtneming van de hierboven aangestipte punten op klimaat en coherentie. Hoewel de ambities te verwelkomen zijn, valt of staat de strategie met de uitvoering. Hierbij acht het kabinet het van belang dat er met de EU mondiale gezondheidsstrategie wordt ingezet op een echt geïntegreerde aanpak (niet alleen gezondheid of ontwikkeling – maar ook bijvoorbeeld op het gebied van klimaat, milieu, diplomatie, handel, landbouw en humanitaire hulp), effectief gebruik van het brede scala aan EU-instrumenten (waaronder diplomatie), en gecoördineerd optreden, zowel binnen de Commissie als met EU-lidstaten – inclusief synergie met de Nederlandse mondiale gezondheidsstrategie en andere Europese initiatieven. Het kabinet zal hierop proberen aan te sturen in samenwerking met andere EU-lidstaten.

c) Eerste inschatting van krachtenveld

Verschillende belanghebbenden – waaronder de regeringen van de EU-lidstaten, het Europees Parlement, de academische wereld en het maatschappelijk middenveld – hebben aangedrongen op een nieuwe strategie voor de EU op het gebied van de volksgezondheid in de wereld.

In de strategie is inzet van de EU op het terrein van SRGR stevig verankerd. Wereldwijd maar ook binnen de EU neemt regressieve druk op deze rechten toe. Sommige lidstaten proberen bestaande langstaande afspraken op dit terrein te ondermijnen. Mogelijk vormt SRGR ook een knelpunt in de totstandkoming van raadsconclusies.

4. Grondhouding ten aanzien van bevoegdheid, subsidiariteit, proportionaliteit, financiële gevolgen en gevolgen voor regeldruk, concurrentiekracht en geopolitieke aspecten

a) Bevoegdheid

De grondhouding van het kabinet ten aanzien van de bevoegdheid is positief. De mededeling heeft betrekking op de wereldwijde bescherming van de gezondheid en biedt een kader voor het gezondheidsbeleid van de EU tot 2030. Op het terrein van de bescherming en verbetering van de menselijke gezondheid is sprake van een aanvullende bevoegdheid van de EU zoals bepaald in artikel 6, sub a, van het Verdrag betreffende de Werking van de Europese Unie (VWEU). Het voorstel ziet ook op buitenlandse beleid van de Unie voor wat betreft het agenderen van het gezondheidsbeleid bij internationale organisaties en stakeholders en de stappen om lid te worden van de WHO. Op grond van artikel 2, lid 4, VWEU is de EU bevoegd een gemeenschappelijk buitenlands en veiligheidsbeleid (GBVB) te bepalen en te voeren. De Commissie is zodoende bevoegd deze mededeling uit te vaardigen. -Voor het GBVB geldt dat de lidstaten bevoegd zijn om extern naast de Unie op te treden. Voor zover de EU een positie heeft ingenomen, dienen de lidstaten deze te respecteren.

b) Subsidiariteit

De grondhouding van het kabinet ten aanzien van de subsidiariteit is positief. De strategie heeft tot doel bij te dragen aan een betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld. Aangezien gezondheidsuitdagingen in toenemende mate grensoverschrijdend zijn, is het van belang op EU-niveau krachten te bundelen. Verbeterde coördinatie en samenwerking op EU-niveau m.b.t. mondiale gezondheidsvraagstukken, stelt Nederland in staat op meer coherente en doelgerichte wijze bij te dragen aan het verbeteren van de volksgezondheid wereldwijd. De EU heeft een centrale rol waar het gaat om het versterken van internationale samenwerking op gezondheidsvlak binnen de EU (EU-Gezondheidsunie, HERA) en ontwikkelt zich tot een steeds grotere speler op het gebied van mondiale gezondheid. Zo speelt de EU een belangrijke rol binnen de VN en de WHO, en neemt het deel aan discussies en onderhandelingen binnen fora als de G7, de G20 en de Wereldbank. Nederland kan als EU-lidstaat meer bereiken op het gebied van mondiale gezondheid door in te zetten op nauwe samenwerking ook binnen de EU, beleid te stroomlijnen en het geopolitieke gewicht van de EU te benutten. Een groot deel van de Nederlandse inzet op het gebied van mondiale gezondheid vindt daarom plaats in EU-verband. Om die redenen is optreden op het niveau van de Unie gerechtvaardigd.

c) Proportionaliteit

De grondhouding van het kabinet ten aanzien van de proportionaliteit is positief. De strategie is gericht op het realiseren van een betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld, met de volgende drie prioriteiten: 1) investeren in het welzijn van iedereen; 2) het bereiken van universele gezondheidsdekking; 3) het bestrijden van huidige en toekomstige gezondheidsbedreigingen. Het voorgestelde optreden is geschikt om deze doelstellingen te bereiken, omdat meer internationale samenwerking en coördinatie het kabinet in staat stelt om beter de huidige en toekomstige mondiale gezondheidsuitdagingen te adresseren, en dus een meer effectieve bijdrage te leveren aan mondiale gezondheid. Op hoofdlijnen lijkt het voorgestelde optreden niet verder te gaan dan noodzakelijk. Het kabinet acht het niet verder gaan dan noodzakelijk wanneer de Europese Commissie zich inzet voor de in de strategie genoemde thema's, waaronder pandemische preventie, paraatheid en respons (PPR), het versterken van de WHO, en het verbeteren van toegang tot seksuele en reproductieve gezondheid en rechten (SRGR). Wel is het van belang dat de strategie wordt gezien als een beleidsaanzet.

d) Financiële gevolgen

Eventuele budgettaire gevolgen worden ingepast op de begroting van de beleidsverantwoordelijke departementen, conform de regels van de budgetdiscipline. De ambities van deze strategie vereisen wereldwijd belangrijke politieke en financiële toezeggingen. Effectieve financiering is daarom een belangrijk onderdeel van de strategie. De financiële bijdrage van de EU zal voornamelijk afkomstig zijn van de *Neighbourhood, Development and International Cooperation instrument (NDICI) – Global Europe*²⁰ en EU4Health²¹-begrotingen. De verhoogde Nederlandse financiële bijdrage aan de WHO wordt gedekt door de extra middelen

²⁰ Global Europe: Neighbourhood, Development and International Cooperation Instrument (europa.eu).

²¹ EU4Health programme 2021–2027 – a vision for a healthier European Union (europa.eu).

toegekend uit het coalitieakkoord.²² Het kabinet zal de Commissie vragen aan te geven wat het financieel beslag van de toekomstige voorstellen zal zijn.

e) Gevolgen voor regeldruk, concurrentiekracht en geopolitieke aspecten

Het kabinet verwacht slechts beperkte gevolgen voor regeldruk.

In de strategie vormt mondiale gezondheid een essentiële pijler van het externe beleid van de EU, een kritieke sector in geopolitiek opzicht en centraal in de open strategische autonomie van de EU. Mede met behulp van deze aanpak probeert de Commissie ervoor te zorgen dat open strategische autonomie werkelijkheid wordt. Dit kan het kabinet mede helpen om de risico's van strategische afhankelijkheden te verminderen en onze publieke belangen beter te borgen, ook op het terrein van gezondheid.

Sinds de mededeling van 2010 is er een nieuwe mondiale gezondheidsorde in opkomst: een zich steeds verder ontwikkelend systeem met een veelheid aan nieuwe belanghebbenden en initiatieven die de wereldwijde gezondheidsrelaties hervormen tegen een complexe geopolitieke achtergrond. Met de nieuwe strategie wordt ingezet op versterking van de rol van de EU als sterke en effectieve speler, om de impact van de EU-bijdrage aan wereldwijde gezondheid te vergroten en om een nieuwe wereldwijde gezondheidsorde vorm te geven op basis van onze fundamentele waarden. De strategie biedt de kans aan de Unie om op een belangrijk thema als mondiale gezondheidszorg de relaties met de *Global South* verder aan te halen en te versterken op basis van gelijkwaardigheid.

²² Kamerstuk 35 925, nr. 143.