

375. 3.

MEMORIE VAN TOELICHTING.

§ 1. *Wordingsgeschiedenis van de Organisatie.*

De eerste stap, die leidde tot de totstandkoming van een internationale, de geheele wereld omspannende gezondheidsorganisatie, was het voorstel van de delegatie van Brazilië, op de conferentie te San Francisco in 1945, waar het Handvest der Vereenigde Naties is opgesteld, om in het Hoofdstuk over internationale economische en sociale samenwerking de bepaling op te nemen dat de Vereenigde Naties zich ook de verbetering van de gezondheid ten doel zouden stellen. Tevens stelden de delegaties van Brazilië en China voor, dat op grond van artikel 59 van het Handvest het initiatief zou worden genomen voor het voeren van onderhandelingen tot het stichten van een internationale gezondheidsorganisatie. Beide voorstellen vonden algemeene instemming.

Krachtens artikel 62, lid 4, van het Handvest komt aan den Economischen en Socialen Raad de bevoegdheid toe internationale conferenties bijeen te roepen over zaken, die binnen de grenzen van zijn bevoegdheid vallen.

Aldus besloot de Raad op 15 Februari 1946 een internationale gezondheidsconferentie bijeen te roepen, die tot taak zou hebben omvang en werkwijze voor internationalen arbeid op het gebied van de volksgezondheid te bestudeeren en een alles omvattende internationale organisatie te stichten, die eenerzijds de taak der bestaande internationale organisaties, als daar zijn de hygiënische sectie van den Volkenbond, het Internationaal Gezondheidsbureau te Parijs en de gezondheidsafdeeling van de U.N.R.R.A. zou overnemen en waarbij anderzijds het werk der regionale organisaties, als b.v. het Pan-Amerikaansche Gezondheidsbureau, zou worden ingeschakeld.

De Raad riep een voorbereidende commissie in het leven, die een agenda voor de conferentie moest vaststellen en voorstellen moest ontwerpen, die door de te houden conferentie zouden moeten worden behandeld. Hij benoemde daartoe zestien deskundigen op het gebied der volksgezondheid uit verschillende landen, terwijl vertegenwoordigers van de vier zoojuist genoemde internationale organisaties tot de vergaderingen van de voorbereidende commissie zouden worden uitgenoodigd.

De Raad verzocht den Secretaris-Generaal van de Vereenigde Naties de gezondheidsconferentie niet later dan op 20 Juni 1946 bijeen te roepen en de plaats van samenkomst in overleg met den Voorzitter van den Economischen en Socialen Raad te bepalen. De voorbereidende commissie, die te Parijs bijeen kwam van 18 Maart tot 5 April 1946, stelde een grondig rapport¹⁾ samen, dat de leidraad vormde voor de besprekingen, die in de conferentie werden gevoerd. De Economische en Sociale Raad heeft zich behoudens eenige niet zeer belangrijke opmerkingen op 27 Mei 1946 met den inhoud van het rapport vereenigd.

Op de Internationale Gezondheidsconferentie, van 19 Juni tot 22 Juli te New York gehouden, waren in de eerste plaats uitgenoodigd alle 51 leden der Vereenigde Naties; zij hadden zonder uitzondering de uitnodiging aanvaard. Daarnaast waren een zestiental staten uitgenoodigd waarnemers te zenden; deze waarnemers konden aan de beraadslagingen deelnemen, doch zij hadden geen stemrecht. Van deze uitnodiging hadden dertien staten gebruik gemaakt. Bovendien waren een tiental internationale organisaties, wier werkzaamheden op het gebied der volksgezondheid liggen of dat gebied raken, zooals de Inter-

nationale Arbeidsorganisatie, het Internationale Roode Kruis, het Internationale Gezondheidsbureau, uitgenoodigd en door waarnemers vertegenwoordigd. Ten slotte woonden — ook als waarnemers — eenige vertegenwoordigers van de geallieerde bestuursautoriteiten van Duitschland, Japan en Korea de conferentie bij.

De Nederlandsche delegatie bestond uit Dr. C. van den Berg, Directeur-Generaal van de Volksgezondheid, Vertegenwoordiger van Nederland in het Permanente Comité van het Internationale Gezondheidsbureau te Parijs, hoofd der delegatie, Dr. C. Banning, Geneeskundig Hoofdinspecteur van de Volksgezondheid, Prof. Dr. J. J. van Loghem, hoogleeraar in de hygiëne aan de Gemeentelijke Universiteit van Amsterdam, Vertegenwoordiger van Nederlandsch-Indië in het Permanente Comité van het Internationale Gezondheidsbureau te Parijs, en Dr. W. Aeg. Timmerman, Directeur van het Rijksinstituut voor de Volksgezondheid, leden der delegatie, Mr. C. J. Goudsmit, werkzaam aan de Afdeling Volksgezondheid van het Ministerie van Sociale Zaken, plaatsvervangend lid en secretaris der delegatie, Mej. Dr. J. J. van Dullemen, inspectrice voor de kinderuitzending, technisch deskundige.

De werkzaamheden ter Conferentie werden verdeeld over een vijftal commissies, waarin iedere delegatie één stem uitbracht.

De leiding der Conferentie berustte bij het zgn. „General Committee” van 14 leden, bestaande uit den Voorzitter der Conferentie, den leider der delegatie van de Vereenigde Staten, Dr. Thomas Parran, de Vice-Voorzitters, de Voorzitters der 5 commissies, waarover de werkzaamheden der Conferentie waren verdeeld en eenige andere leden. De Nederlandsche afgevaardigde Dr. W. Aeg. Timmerman maakte deel uit van dit comité, als Voorzitter van de commissie, welke zich bezig hield met de vraag op welke wijze de bestaande regionale organisaties in de te stichten Wereldgezondheidsorganisatie zouden worden ingeschakeld.

Het resultaat der Conferentie is neergelegd in een Statuut der Wereldgezondheidsorganisatie, in een Protocol, inhoudende, dat de taak van het te Parijs gevestigde Internationale Gezondheidsbureau, zooals vastgelegd in het te Rome op 9 December 1907 gesloten verdrag, door de Wereldgezondheidsorganisatie zal worden overgenomen en in een regeling, krachtens welke gedurende de periode, dat het Statuut nog niet van kracht is geworden een voorloopig bestuur („Interim Commission”) in het leven is geroepen om de werkzaamheden reeds aanstonds te doen aanvangen, terwijl in een slotakte in het kort de totstandkoming van de Organisatie is uiteengezet. Bij deze akte wordt de Secretaris-Generaal van de Vereenigde Naties verzocht het noodige te doen, opdat de door de Vereenigde Naties van de hygiënische sectie van den Volkenbond overgenomen werkzaamheden aan het voorloopig bestuur zullen worden overgedragen.

De bovengenoemde stukken werden in een plechtige zitting door de vertegenwoordigers van de 51 Leden der Vereenigde Naties, en door 10 waarnemers namens niet leden der Vereenigde Naties geteekend, en wel grootendeels onder voorbehoud van ratificatie. Ook de Nederlandsche delegatie maakte bij haar onderteekening dit voorbehoud. Ten aanzien van Statuut en Protocol, waarvan de Nederlandsche vertaling als bijlagen I en II aan deze Memorie van Toelichting is toegevoegd, wordt thans de goedkeuring verzocht.

De regeling, waarbij een voorloopig bestuur is ingesteld, dat in afwachting van het van kracht worden van het Statuut der Wereldgezondheidsorganisatie voorloopig de leiding zal nemen, van welke regeling de Engelsche en Fransche tekst als bijlage III en de Nederlandsche tekst als bijlage IV bij deze Memorie van Toelichting worden afgedrukt, is zonder nadere bekrachtiging onmiddellijk in werking getreden. Op 19 September 1946 is aan den Secretaris-Generaal van de Vereenigde Naties medegedeeld, dat de toevoeging „ad referendum”, welke door de Nederlandsche delegatie bij de onderteekening werd geplaatst, werd ingetrokken.

§ 2. *Het Statuut.*

De Conferentie is er, gelijk gezegd, in geslaagd, het Statuut eener internationale organisatie op het gebied der gezondheidszorg in het leven te roepen. De Magna Charta der gezondheid, uniek in omvang, gezag en doelstelling — gelijk de voorzitter haar in zijn slotrede noemde — telt 82 artikelen en is in 19 hoofdstukken verdeeld. In een negental beginselen wordt in den Preambule aangegeven, wat men onder gezondheid moet ver-

¹⁾ Dit rapport wordt gelijktijdig met de indiening van dit wetsontwerp ter griffie van de Tweede Kamer neergelegd. (E.H. I)

staan en waarom het bevorderen van een goeden gezondheids-toestand voor ieder volk van de grootste beteekenis is. Uitdrukkelijk wordt de verantwoordelijkheid van de regeeringen vastgesteld voor de gezondheid harer volkeren, welke verantwoordelijkheid medebrengt het nemen van doeltreffende maatregelen op hygiënisch en sociaal gebied. Dan wordt vastgesteld, dat de doelstelling der Organisatie is, om te trachten voor ieder volk den gezondheidstoestand op een zoo hoog mogelijk peil te brengen.

Ten einde deze doelstelling te verwezenlijken geeft Hoofdstuk II aan, welk werk de Organisatie ter hand zal nemen. In Hoofdstuk III wordt het lidmaatschap behandeld, terwijl de volgende hoofdstukken regelen omtrent de organen — Algemeene Gezondheidsvergadering, Uitvoerende Raad en Secretariaat — bevatten. Hoofdstuk VIII behandelt de Comité's, die bevorderlijk kunnen zijn voor het bereiken van de doelstellingen der organisatie. Hoofdstuk IX bevat een tweetal artikelen over het bijeenroepen van Conferenties. In Hoofdstuk X wordt vastgesteld, dat de Organisatie zal worden gevestigd ter plaatse door de Gezondheidsvergadering na overleg met de Vereenigde Naties te bepalen. Het volgende Hoofdstuk behandelt de belangrijke vraag der regionale organisaties. Hoofdstuk XII regelt de financiën; Hoofdstuk XIII de wijze van uitoefening van het stemrecht en Hoofdstuk XIV de verplichtingen der leden tot het overleggen van rapporten en gegevens. Hoofdstuk XV behandelt de vraag van de rechtspositie der organisatie en haar leden. In Hoofdstuk XVI vindt men de verhouding geregeld der Organisatie tot andere organisaties, meer in het bijzonder tot de Vereenigde Naties. Hoofdstuk XVII regelt de vraag, op welke wijze het Statuut gewijzigd kan worden.

Hoofdstuk XVIII bepaalt, dat de Chinesche, Engelsche, Fransche, Russische en Spaansche tekst alle gelijkelijk authentiek zullen zijn en op welke wijze geschillen over de interpretatie van het Statuut moeten worden opgelost. Ten slotte stelt Hoofdstuk XIX vast, hoe het Statuut van kracht zal worden.

§ 3. *Verhouding tot andere organisaties.*

Reeds eerder is medegedeeld, dat de Gezondheidsorganisatie haar ontstaan te danken heeft aan de Vereenigde Naties. Anderzijds is het krachtens artikel 69 van het Statuut noodig, dat de organisatie in verband wordt gebracht met de Vereenigde Naties. Zij geldt dan als één der gespecialiseerde organisaties bedoeld in artikel 57 van het Handvest.

Een overeenkomst tot het leggen van zoodanig verband moet ingevolge artikel 63 van het Handvest gesloten worden met den Economischen en Socialen Raad en behoeft daarna de goedkeuring van de Algemeene Vergadering der Vereenigde Naties. Volgens artikel 69 van het Statuut behoeft de overeenkomst, waarbij tot het in verband brengen der Gezondheidsorganisatie met de Vereenigde Naties wordt besloten, een twee derden meerderheid in de Algemeene Gezondheidsvergadering. Door dit verband kan een nauwe samenwerking met den Economischen en Socialen Raad worden bereikt. Daarnaast zal de gezondheidsorganisatie contact kunnen bewaren en kunnen samenwerken met internationale organisaties alsmede met nationale overheidsorganisaties en particuliere organisaties, voor zoover zij dit bevorderlijk acht ter bereiking van haar doel.

Ten slotte zij vermeld, dat de Gezondheidsorganisatie, mits met goedkeuring van een tweederden meerderheid der Gezondheidsvergadering, gerechtigd zal zijn de functies van andere organisaties, liggende binnen het terrein harer werkzaamheden over te nemen.

§ 4. *Zetel der Organisatie.*

De vraag waar de zetel der Organisatie zal worden gevestigd is in de Conferentie nog niet beslist. Aan den eenen kant bestond de wensch, dat de zetel in Europa zou worden gevestigd; door sommige delegaties werd Parijs aanbevolen, terwijl andere de voorkeur gaven aan Genève; ook werden nog Londen en Kopenhagen genoemd. Anderzijds bleek de wensch te bestaan den zetel te vestigen bij den zetel der Vereenigde Naties. Besloten werd dat de plaats te zijner tijd door de Gezondheidsvergadering zal worden vastgesteld na overleg met de Vereenigde Naties.

§ 5. *Lidmaatschap en Toegevoegd Lidmaatschap.*

In artikel 3 van het Statuut is de bepaling opgenomen, dat in beginsel iedere Staat lid der Gezondheidsorganisatie worden kan. De Leden der Vereenigde Naties kunnen zonder meer toetreden. Hetzelfde geldt voor de Staten, die uitgenoodigd waren

waarnemers te zenden, naar de Conferentie in New York, echter met de beperking, dat de toetreding en voor geval deze geschiedt onder voorbehoud van ratificatie, deze ratificatie moet plaats vinden voor het bijeenkomen van de eerste algemeene Gezondheidsvergadering.

Ten slotte geldt voor de landen — zeer weinig in getal — die noch onder de eene, noch onder de andere categorie vallen, dat zij de Gezondheidsvergadering kunnen verzoeken lid te mogen worden en dat zij alsdan bij gewone meerderheid worden toegelaten.

In artikel 7 is de bepaling opgenomen, dat de Gezondheidsvergadering de bevoegdheid heeft onder buitengewone omstandigheden, waaronder begrepen wordt het niet nakomen door de leden hunner financiële verplichtingen, te bepalen, dat een lid geen stemrecht mag uitoefenen en niet gebruik mag maken van de diensten der Organisatie. Hetzelfde orgaan heeft de bevoegdheid het lid weer in zijn rechten te herstellen.

Naast het lidmaatschap is in het Statuut de mogelijkheid van een toegevoegd lidmaatschap (associate membership) voorzien. Door de delegatie der Vereenigde Staten van Amerika was voorgesteld een regeling te treffen, inhoudende, dat er een rechtstreeksche band zou ontstaan tusschen de internationale organisatie en de gezondheidsorganisaties der niet-zelfbesturende gebieden (non self-governing territories). Het karakter van deze relatie zou in ieder concreet geval worden bepaald door overeenkomsten tusschen de internationale organisatie en de regeering die gezag had over of verantwoordelijkheid droeg voor deze niet-zelfbesturende gebieden. De Chinesche delegatie wenschte een vertegenwoordiging als toegevoegd lid van gebieden, die niet als lid konden worden toegelaten; deze toegevoegde leden zouden dezelfde rechten en verplichtingen hebben als de leden met uitzondering van stemrecht en het recht bestuursfuncties te bekleeden.

Aanvankelijk bestond bij de delegaties van Groot-Britannië en Frankrijk tegen deze voorstellen bezwaar en wel voornamelijk, omdat men meende, dat de vertegenwoordiging der niet-zelfbesturende gebieden zou moeten geschieden op regionale basis en niet in de centrale organisatie. Men wenschte verder, dat het land, dat verantwoordelijk was voor de internationale betrekkingen van zulk een niet-zelfbesturend gebied het verzoek tot het toetreden als toegevoegd lid zou doen. Bovendien stelde de Britsche delegatie voor het getal der toegevoegde leden te beperken tot een maximum van twintig.

De Nederlandsche delegatie heeft zich in beginsel voor het Chinesche voorstel uitgesproken. Zij meende, dat niet-zelfbesturende gebieden wel degelijk in de centrale organisatie vertegenwoordigd moesten zijn en zij ondersteunde het denkbeeld om te trachten in een kleine sub-commissie een voor allen aannemelijke formulering te vinden. Verder overleg leidde tot de regeling, dat gebieden, die niet verantwoordelijk zijn voor hun buitenlandsche betrekkingen als toegevoegde leden kunnen toetreden, niet slechts tot de regionale, doch ook tot de centrale organisatie, zulks op een daartoe strekkend verzoek van het lid, dat voor die internationale betrekkingen verantwoordelijk is. De rechten en plichten der toegevoegde leden zullen door de Algemeene Gezondheidsvergadering worden vastgesteld.

Aldus zal overwoogen kunnen worden, of Nederlandsch-Indië, Suriname en Curaçao als toegevoegd lid tot de Gezondheidsorganisatie zullen toetreden. In afwachting van de dienaangaande te nemen beslissing stellen ondergeteekenden voor, dat de goedkeuring van het Statuut voorloopig uitsluitend zal gelden voor het Rijk in Europa.

§ 6. *Organen.*

Als organen vindt men in het Statuut der Wereldgezondheidsorganisatie een Algemeene Gezondheidsvergadering, een Uitvoerenden Raad en een Secretariaat.

De Algemeene Gezondheidsvergadering.

De wijze van samenstelling en de bevoegdheden der Algemeene Gezondheidsvergadering vindt men vooreerst omschreven in Hoofdstuk V; daarnaast zijn nog bevoegdheden te vinden b.v. in de artikelen 41, 44 en 73.

In het algemeen zullen de besluiten der Vergadering worden genomen met meerderheid van stemmen. In artikel 60 is echter bepaald, dat met betrekking tot belangrijke aangelegenheden de besluiten moeten worden genomen met een meerderheid van tweederden der aanwezige stemmende leden.

De Gezondheidsvergadering zal bestaan uit delegaties die de leden vertegenwoordigen; iedere delegatie zal uit niet meer dan drie afgevaardigden bestaan. Deze afgevaardigden moeten bij voorkeur worden aangewezen op grond van hun technische deskundigheid op het gebied der volksgezondheid, terwijl het gewenscht wordt geacht, dat zij den nationalen dienst van de volksgezondheid van hun land vertegenwoordigen.

Vooraf dit laatste werd door velen als belangrijk beschouwd voor het verkrijgen eener krachtige, door alle landen gesteunde organisatie. De gedelegeerden kunnen worden vergezeld door plaatsvervangers en deskundigen.

In de jaarlijks te houden Gezondheidsvergadering zullen de in artikel 18 van het Statuut genoemde werkzaamheden kunnen worden verricht. De Vergadering zal de algemeene richtlijnen aanwijzen voor het werk der Organisatie, onder meer tot uiting komende in het instrueeren van den Uitvoerenden Raad, het in het leven roepen van commissies, het rapporteeren aan den Economischen en Socialen Raad, het bestudeeren van aanbevelingen van andere organisaties, kortom het waar mogelijk bevorderen van de gezondheid door zoodanige maatregelen als de Vergadering nuttig zal oordeelen.

Bovendien zal de Vergadering de leden kiezen die gerechtigd zullen zijn vertegenwoordigers in den Uitvoerenden Raad aan te wijzen; eveneens zal zij op voordracht van den Uitvoerenden Raad den Directeur-Generaal, den voornaamsten ambtenaar der Organisatie, benoemen. Deze Directeur-Generaal, die ex officio ook secretaris zoowel van de Gezondheidsvergadering en den Uitvoerenden Raad zal zijn als van alle commissies en conferenties die door de Organisatie worden bijeengeroepen, zal volgens algemeene door de Gezondheidsvergadering te stellen regelen, de ambtenaren van het secretariaat benoemen. Bij het doen van deze benoemingen zal hij, behalve met hun bekwaamheid en integriteit, rekening moeten houden met het belang dat deze ambtenaren op zoo breed mogelijke geographische basis zullen worden gerecruteerd.

De budgetaire bevoegdheid berust bij de Gezondheidsvergadering. De onkosten worden door de Leden gedragen in een verhouding, die door de Gezondheidsvergadering zal worden vastgesteld.

Het ligt in de bedoeling, dat de Gezondheidsvergadering op hygiënisch gebied als wetgevend orgaan zal optreden. Te dien einde is in de eerste plaats een regeling ontworpen, die in groote lijnen overeenkomt met die, welke geldt in de Internationale Arbeidsorganisatie, namelijk, dat de vergadering met een meerderheid van tweederden verdragen en overeenkomsten zal kunnen aannemen, waarbij dan wordt bepaald, dat iedere Staat, die partij is bij het Statuut binnen een termijn van 18 maanden zijn standpunt met betrekking tot deze verdragen of overeenkomsten zal moeten bepalen. Ook het overleggen van jaarlijksche verslagen met betrekking tot de aanvaarde verdragen, doet denken aan de rapporten, die jaarlijks aan de Internationale Arbeidsconferentie worden overgelegd. Intusschen is men in de Gezondheidsorganisatie nog een stap verder gegaan, doordat de artikelen 21 en 22 de mogelijkheid voorzien, dat de Vergadering regelingen zal vaststellen, die voor alle Staten, die lid zijn van de Organisatie, vanzelf van kracht zullen worden, tenzij het lid binnen een bepaalden termijn te kennen geeft hiertegen bezwaar te hebben of voorbehouden te maken. Dit systeem, waartegen aanvankelijk ter Conferentie bezwaren werden geopperd, is een vorm van codificatie van internationaal recht, welke tot dusverre slechts in enkele gevallen is aanvaard.

De Uitvoerende Raad.

In de artikelen 24—29 wordt gesproken over de samenstelling en functies van den Uitvoerenden Raad. Hij zal bestaan uit achttien personen, die zullen worden aangewezen door achttien leden, die daarvoor door de Gezondheidsvergadering worden gekozen, waarbij deze laatste zich zal moeten laten leiden door een goede geographische verdeling. De door het lid aangewezen vertegenwoordiger kan door plaatsvervangers en deskundigen ter vergadering worden vervangen en bijgestaan.

De leden worden voor 3 jaar gekozen en zijn herkiesbaar. De Raad zal minstens twee maal per jaar bijeenkomen.

De taak van den Raad zal in het algemeen bestaan in het uitvoeren van de besluiten der Gezondheidsvergadering. Hij heeft wijders een adviseerende taak en zal in spoedgevallen tot onmiddellijke actie overgaan, waartoe hij eveneens den Directeur-Generaal zal kunnen machtigen.

Het Secretariaat.

Het Secretariaat onder leiding van den Directeur-Generaal zal bestaan uit de technische en administratieve krachten, die de Organisatie zal noodig hebben voor de uitvoering van haar werk.

§ 7. Regionale regelingen.

Hoofdstuk XI, getiteld Regionale regelingen, houdt vooreerst de bepaling in, dat de Gezondheidsvergadering van tijd tot tijd de geographische gebieden aangeven zal waar het wenschelijk is een regionale organisatie te stichten, terwijl zij ook zulk een organisatie in het leven kan roepen. Van belang is de bepaling, dat iedere regionale organisatie deel zal uitmaken van de geheele Organisatie. Uit deze bepaling blijkt duidelijk, dat de bedoeling heeft voorgezet, dat al het internationale gezondheidswerk geconcentreerd zal worden in de ééne internationale organisatie en dat, hoe belangrijk het regionale werk ook moge zijn, de band met de geheele organisatie niet zal mogen worden verbroken.

Daaraan doet niet af, dat een regionale organisatie tot op zekere hoogte bij de verzorging van regionale belangen apart georganiseerd zal zijn en een eigen bestuur zal hebben, bestaande uit leden en toegevoegde leden in het betrokken gebied. Artikel 47 geeft aan, op welke wijze de toegevoegde leden in dit regionale bestuur vertegenwoordigd zullen zijn.

Artikel 50 stelt de functies der regionale besturen vast; het is duidelijk, dat deze een strikt regionaal karakter zullen dragen. Ook blijkens de artikelen 51—53 bestaat er een nauwe band met de centrale organisatie, zoo bijvoorbeeld met betrekking tot de benoeming van den Directeur van het regionaal bureau, welke benoeming geschiedt door den Raad.

Artikel 54 geeft ten slotte aan, dat de regionale organisaties, die reeds bestonden op het oogenblik van het totstandkomen van het Statuut, waarbij in het bijzonder gedacht is aan de Pan-Amerikaanse Gezondheidsorganisatie, zoo spoedig mogelijk in de centrale organisatie zullen worden ingeschakeld.

Het probleem der regionale organisaties was ter Conferentie een moeilijk op te lossen probleem ten gevolge van de velerlei tegenstrijdige opvattingen en belangen, die met elkaar in harmonie moesten worden gebracht. Onder leiding van den Nederlandschen voorzitter is de commissie, die dit onderwerp had te behandelen, er in geslaagd een oplossing te vinden, die zelfs voorstanders van de beide extreme opvattingen — volkomen centrale regelingen en opheffing der regionen enerzijds, behoud van regionale organisaties zonder aansluiting bij de centrale organisaties anderzijds — kon bevredigen.

§ 8. Inwerkingtreding van het Statuut.

Artikel 80 bepaalt, dat het Statuut van kracht zal worden wanneer 26 Leden der Vereenigde Naties partij er bij zullen zijn geworden, hetgeen ingevolge artikel 79 op verschillende wijzen kan geschieden.

Afgevaardigden van de navolgende Staten, Leden der Vereenigde Naties, hebben te New-York het Statuut ondertekend: Argentinië, Australië, België, Bolivia, Brazilië, Britsch-Indië, Canada, Chili, China, Columbia, Costa Rica, Cuba, Denemarken, Dominicaanse Republiek, Ecuador, Egypte, Ethiopië, Frankrijk, Griekenland, Guatemala, Haiti, Honduras, Irak, Iran, Libanon, Liberia, Luxemburg, Mexico, Nederland, Nicaragua, Nieuw-Zeeland, Noorwegen, Oekraïne, Panama, Paraguay, Peru, Philippijnen, Polen, Salvador, Saoedi Arabia, Sowjet-Unie, Syrië, Tsjecho-Slowakije, Turkije, Uruguay, Venezuela, Vereenigd Koninkrijk van Groot-Britannië en Noord-Ierland, Vereenigde Staten van Amerika, Wit-Rusland, Zuid-Afrika en Zuidslavië.

Waarnemers der volgende Staten teekenden:

Albanië, Bulgarije, Finland, Ierland, Italië, Oostenrijk, Portugal, Siam, Transjordanie en Zwitserland.

Van deze landen hebben tot dusver Canada, China, Nieuw-Zeeland en het Vereenigd Koninkrijk van Groot-Britannië en Noord-Ierland het Statuut aanvaard. Het is van groot belang, dat ook Nederland spoedig het Statuut zal aanvaarden, waardoor ons land zijn volle medewerking zal geven, opdat de Wereldgezondheidsorganisatie spoedig en met gezag haar werk zal kunnen verrichten.

§ 9. Het Internationale Gezondheidsbureau.

Naast de Wereldgezondheidsorganisatie is op de Conferentie te New-York een Protocol tot stand gekomen, waarbij dezelfde

partijen, met uitzondering van Salvador, overeenkwamen, dat de taak en de functies van het Internationale Gezondheidsbureau te Parijs, gelijk omschreven in het te Rome gesloten Verdrag van 1907, in de toekomst door de Wereldgezondheidsorganisatie zullen worden vervuld.

Doel van de besprekingen was, gelijk gezegd, één algemeene, de geheele wereld omspannende gezondheidsorganisatie in het leven te roepen. In de toekomst kan het Internationale Gezondheidsbureau dus niet blijven voortbestaan. Het Protocol heeft ten doel het Verdrag van 1907 te beëindigen en het Bureau te ontbinden. Na uitvoerige discussies is dit Protocol, waarvan thans eveneens de goedkeuring wordt gevraagd, tot stand gekomen. Het zal van kracht worden als 20 regeeringen, die Partij waren bij het Verdrag van 1907, zullen zijn toegetreden. Alsdan zullen de taak en functies van het Bureau door de Wereldgezondheidsorganisatie of haar Voorloopig bestuur worden overgenomen. Tot dusver is van de Staten, die toegetreden waren tot het Verdrag van Rome van 1907, het Protocol door Bolivia, Bulgarije, Canada, Nieuw-Zeeland, Polen, Saoedi Arabia, Sowjet-Unie, Turkije en Vereenigd Koninkrijk van Groot-Britannië en Noord-Ierland aanvaard.

§ 10. Voorloopig bestuur.

Reeds eerder is gezegd, dat voor de periode, dat het Statuut nog niet van kracht zal zijn geworden, een voorloopig bestuur is aangewezen, opdat met de noodzakelijke werkzaamheden reeds aanstonds een aanvang kan worden gemaakt.

Uitgenoodigd om vertegenwoordigers in dit voorloopig bestuur aan te wijzen, waarbij in het bijzonder rekening werd gehouden met een juiste geographische verdeling over de geheele wereld, werden de navolgende landen: Australië, Brazilië, Britsch-Indië, Canada, China, Egypte, Frankrijk, Liberia, Mexico, Nederland, Noorwegen, Oekraïne, Peru, Sowjet-Unie, Vereenigde Staten van Amerika, Vereenigd Koninkrijk van Groot Britannië en Noord-Ierland, Venezuela en Zuidslavië.

Als voorzitter van het voorloopig bestuur was aanvankelijk benoemd de leider van de Sowjet-delegatie Prof. Dr. F. G. Krotkov. Deze heeft de eerste vergaderingen gepresideerd, doch meende, dat hij geen gelegenheid had om de functie te blijven vervullen, waarop in zijn plaats de afgevaardigde van Zuidslavië Prof. Dr. A. Stampar is benoemd.

Het voorloopig bestuur is verdeeld in drie commissies, te weten:

- a. administratie en financiën;
- b. epidemiologisch onderzoek en quarantaine;
- c. verhouding tot andere organisaties.

In de eerste en de derde dezer commissies is een zetel aan Nederland toegekend. De leider der Nederlandsche delegatie Dr. C. van den Berg is voorzitter van de eerste commissie.

Aan het hoofd van het apparaat, dat het voorloopig bestuur in zijn taak terzijde staat, is de Canadeesche afgevaardigde Dr. G. B. Chisholm gekozen, die reeds was opgetreden als rapporteur van de voorbereidende commissie en als voorzitter van één der vijf commissies van de Conferentie.

§ 11. Slotbeschouwing.

De totstandkoming van de Wereldgezondheidsorganisatie kan worden beschouwd als een belangrijke internationale gebeurtenis. Op dit gebied toch zijn volken in hooge mate van elkander afhankelijk. Epidemieën zijn gevaarlijk voor andere volken. Slechte gezondheidstoestanden beteekenen ook economisch een handicap voor de geheele wereld.

Is aan den eenen kant het werken voor de verbetering van den gezondheidstoestand van ieder volk in de eerste plaats een plicht voor dat volk zelf, aan den anderen kant kan internationaal werk er in bijzondere mate toe bijdragen, dat ten behoeve van allen goede resultaten worden bereikt.

Het zijn vele wetenschappen die gezamenlijk tot verbetering der volksgezondheid kunnen leiden. Het vooruitbrengen dier wetenschappen is van het hoogste belang, maar — het was de leider der Nederlandsche delegatie, Dr. van den Berg, die er in zijn eerste redevoering, waarin hij het standpunt van de Nederlandsche delegatie tot het stichten der organisatie uiteenzette, in het bijzonder op gewezen heeft — de vooruitgang dier wetenschappen heeft alleen dan sociale beteekenis, wanneer de menschheid in staat gesteld wordt daarvan te profiteren.

In sommige landen bereikt slechts de helft van alle kinderen, die geboren worden, den vijfden geboortedag. Er zijn landen waar de gemiddelde leeftijd de helft is van die welke elders wordt bereikt.

Het is één der doeleinden der organisatie deze ongelijkheden weg te nemen, opdat ook de bevolkingen dier meer achtergebleven landen van den zegen van een goede gezondheid zullen gaan genieten.

De Nederlandsche Regeering acht het haar plicht en is verheugd aan deze internationale organisatie haar steun te geven. Zij hoopt en vertrouwt, dat de Staten-Generaal door de goedkeuring van dit wetsontwerp haar meening zal blijken te deelen.

De Minister van Sociale Zaken,

W. DREES.

De Minister van Buitenlandsche Zaken,

W. VAN BOETZELAER.