

Vergaderjaar 2011–2012

**21 501-31**

## **Raad voor de Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken**

**Nr. 281**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 6 juni 2012

Hierbij zend ik u de geannoteerde agenda voor de formele Gezondheidsraad van 22 juni in Luxemburg.

Ik wijs u erop dat over de definitieve standpuntbepaling van Nederland in de informele Gezondheidsraad nog afstemming in de ministerraad zal plaatsvinden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers

## **Geannoteerde agenda formele EU bijeenkomst van ministers van volksgezondheid van 22 juni 2012 te Luxemburg**

Op 22 juni 2012 vindt in Luxemburg de Raad voor Werkgelegenheid en Sociaal beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken plaats. Op de agenda staan de volgende voorstellen:

- 1) Voorstel voor een Verordening tot het instellen van het «Health for Growth»
- 2) programma, het derde meerjaren actieprogramma op het terrein van gezondheid 2014–2020 (stand van zaken);
- 3) Voorstel voor een besluit over serieuze grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen (gedachtewisseling);
- 4) Raadsconclusies inzake de impact van antibioticaresistentie in de menselijke gezondheidszorgsector en dierlijke sector (aannee zonder gedachtewisseling);
- 5) AOB-informatiepunten.

### **1. Voorstel voor een Verordening tot het instellen van het «Health for Growth» programma, het derde meerjaren actieprogramma op het terrein van gezondheid 2014-2020**

Het ligt in de verwachting dat het Deense voorzitterschap een stand van zaken weergeeft over het «Health for Growth Programme 2014–2020». Waarschijnlijk zal het programma onder het Cypriotisch voorzitterschap in de tweede helft van 2012 aangenomen worden. Dit is het derde actieprogramma van de EU op het gebied van gezondheid. Op moment van schrijven is helaas nog niet bekend of het Voorzitterschap een gedachte-wisseling over dit onderwerp wil houden.

Het Gezondheidsprogramma heeft een budget van 446 miljoen euro voor 7 jaar en heeft als doel het steunen en complementeren van het werk van de lidstaten om de volgende vier doelstellingen te bewerkstelligen:

- Ontwikkelen van innovatieve en duurzame gezondheidszorgsystemen;
- Vergroten van toegang tot betere en veiliger gezondheidszorg voor burgers;
- gezondheidsbevordering en ziektepreventie;
- Beschermen van burgers tegen grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen.

Artikel 168 Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie stelt dat op het gebied van de gezondheid de Unie maatregelen kan nemen die het nationale beleid aanvullen. De Unie kan hun optreden ook steunen. Dit programma betreft primair een financieringsprogramma voor projecten die merendeels een aanvulling vormen op nationale activiteiten, zoals de gerichtheid op grensoverschrijdende aspecten of efficiencyvoordelen (bijvoorbeeld onderzoek naar zeldzame ziekten).

Nederland kan zich in grote lijnen vinden in de gekozen aanpak van dit voorstel. Nederlandse veldpartijen (universiteiten, kennisinstellingen, NGO's) zijn, zo leren de ervaringen met het tweede programma, goed gepositioneerd om optimaal deel te nemen aan de verschillende acties. Het programma kan bijdragen aan de aanpak van belangrijke problemen in de volksgezondheidssector, zoals de houdbaarheid van stelsels, kwaliteit, patiëntveiligheid, en grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen.

## **2. Voorstel voor een besluit over serieuze grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen**

In december 2011 heeft de Commissie het voorstel tot besluit over grensoverschrijdende bedreigingen voor de gezondheid gepresenteerd. Het voorstel beoogt stroomlijning en versterking van de capaciteiten en structuren van de Europese Unie om doeltreffend te reageren op ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen en sluit hierbij aan op recente realisatie van de IHR (International Health Regulations van de WHO) en de oprichting van het ECDC (European Centre for Disease prevention and Control). Deze bedreigingen kunnen gebeurtenissen zijn die het gevolg zijn van overdraagbare ziekten, biologische agentia die niet-overdraagbare ziekten veroorzaken en bedreigingen van chemische, milieu- of onbekende oorsprong. Bedreigingen ten gevolge van de klimaatverandering (bijvoorbeeld hittegolven en koudegolven) vallen ook binnen het toepassingsgebied van dit besluit en worden behandeld als milieubedreigingen. Gezondheidsdreigingen als gevolg van nucleaire incidenten worden al door EURATOM geregeld en zijn daarom uitgesloten van dit voorstel tot besluit.

Nederland verwelkomt het besluit Grensoverschrijdende bedreigingen voor de gezondheid van de Commissie. Nederland onderschrijft het uitgangspunt om te komen tot een meer integrale borging van de belangen van de volksgezondheid bij grensoverschrijdende bedreigingen, ongeacht de aard daarvan. Het besluit draagt ook effectief bij aan de implementatie van de IHR van de Wereldgezondheidsorganisatie in de lidstaten van Europa. Het voorgestelde besluit beschrijft de coördinerende taken van de Unie bij grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. De maatregelen van de Unie mogen echter geen betrekking hebben op de bestrijding van de bedreiging binnen elke lidstaat. Nederland onderschrijft dit uitgangspunt. Ik heb uw Kamer op 5 maart een brief gestuurd over dit voorstel van de Commissie.

Momenteel wordt nog druk onderhandeld op het niveau van Raadswerkgroep. De belangrijkste punten van discussie zijn:

- Hoe verhoudt dit voorstel zich tot de andere waarschuwings- en crisisstructuren binnen de Commissie. Veel lidstaten merken op dat de voorgestelde structuur heel complex is. Nederland zal de Commissie tevens (wederom) verzoeken om met heldere stroomdiagrammen te komen die het systeem illustreren;
- De rol van het ECDC in relatie tot crisis anders dan op het terrein van infectieziekten is nog steeds niet helder beschreven in het voorstel;
- Het Voorzitterschap heeft een voorstel gedaan waarin de bevoegdheid van de Commissie is verwijderd om bij ontoereikende maatregelen van de lidstaten aanvullende maatregelen te treffen op EU niveau.

Tijdens de Raad zal Nederland de Commissie oproepen om op bovenstaande punten zo spoedig mogelijk helderheid te verschaffen.

## **3. Raadsconclusies inzake de impact van antibioticaresistentie in de menselijke gezondheidszorgsector en dierlijke sector**

Het voorzitterschap is voornemens Raadsconclusies aan te nemen inzake antimicrobiële resistentie. De focus ligt met name op het juist en zorgvuldig gebruik van antibiotica zowel in de gezondheidszorg als in de veehouderij.

De antibioticaresistentieproblematiek is niet alleen een nationaal maar ook een internationaal probleem. Nederland verwelkomt het dan ook dat de problematiek ook Europees steeds sterker op de agenda wordt gezet en draagt daar zelf actief aan bij. Nederland is van opvatting dat een

communautair antibioticumbeleid met name effectief zal zijn wanneer alle lidstaten zich verenigen rond gezamenlijke doelstellingen voor het terugdringen van resistentie bij mens en dier, voor het terugdringen van antibioticumgebruik, verdergaand terugdringen van het gebruik van zogenoemde «last-resort» middelen en voor het reserveren van antibiotica die nog niet veterinair zijn toegelaten en nieuwe antibiotica voor gebruik bij mensen.

Het voorstel zoals het er nu ligt kan door Nederland worden ondersteund. Weliswaar gaat het Nederlandse beleid op sommige punten verder, maar als alle Europese landen deze raadsconclusies omarmen is dit een grote stap vooruit. Deze raadsconclusies ondersteunen in hoge mate het beleid van Nederland om in de veehouderij terughoudend om te gaan met het gebruik van voor de volksgezondheidszorg kritische antibiotica. Dit nationale beleid is onder andere tot stand gekomen na het vorig jaar verschenen advies van de Gezondheidsraad (Tweede Kamer 29 638, nr. 104).

#### **4. AOB-informatiepunten**

Het voorzitterschap zal de Raad naar verwachting informeren over de door het voorzitterschap georganiseerde conferenties. Daarnaast zal de Commissie de Raad informeren over het strategische implementatie plan (SIP) van het Europees partnerschap voor innovatie in het kader van actief ouder worden en een goede gezondheid. Tenslotte zullen de Franse en Luxemburgse delegatie de Raad een notitie presenteren over de «supply of raw materials for pharmaceutical use in the European Union».

Nederland kan het Voorzitterschap, de Commissie, en de Franse en Luxemburgse delegaties aanhoren.