

Vergaderjaar 1996–1997

24 126

Volksgezondheidsbeleid 1995–1998

Nr. 16

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 12 augustus 1997

Inleiding

In juli 1996 hebben wij de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg (RVZ) een adviesaanvraag doen toekomen inzake de internationale dimensie van het volksgezondheidsbeleid. Aanleiding voor de aanvraag van het advies is de groeiende internationale dimensie van het volksgezondheidsbeleid, tegen de achtergrond van de herijking van het buitenlands beleid en de daaraan gekoppelde interne VWS-herijking van de bilaterale betrekkingen. Wij hebben de Raad daarbij gevraagd om drie aspecten nader te belichten:

1. een inhoudelijk inzicht te bieden in de invloed die van de activiteiten in het kader van de Europese Unie, het Regionaal Bureau van de WHO en de Raad van Europa is uitgegaan op de praktijk van de gezondheidszorg inclusief de gezondheidsbescherming in Nederland. Dit werd van belang geacht om conclusies te kunnen trekken voor de inhoud van het volksgezondheidsbeleid in Nederland mede in relatie tot het beleid dat Nederland in internationaal verband zou moeten voeren. Tevens werd de Raad verzocht om aan te geven wat deze conclusies kunnen betekenen voor de inzet van Nederland ten opzichte van de genoemde internationale organisaties.
2. de gevolgen aan te geven van de gewijzigde posities van desbetreffende internationale (gouvernementele) organisaties in Europa voor het Nederlandse beleid op de langere termijn. Bij dit vraagstuk zou ook betrokken moeten worden het gegeven dat de OESO en de Wereldbank in toenemende mate een rol spelen bij specifieke vraagstukken op het gebied van de gezondheidszorg;
3. de betekenis van de bilaterale samenwerking in de sector volksgezondheid te belichten. De centrale vraag hierbij is, gegeven de veranderde situatie met betrekking tot Midden- en Oost-Europa, hoe aan het bilaterale beleid op het gebied van volksgezondheid verder vorm gegeven kan worden.

Het advies dient voor de verdere ontwikkeling van de internationale dimensie van het volksgezondheidsbeleid.

Algemeen

Wij willen ons commentaar beginnen met waardering uit te spreken voor dit uitgebreide exposé dat veel nuttige informatie verschaft. Wij vinden het positief dat door middel van dit advies een aantal zaken inzake het internationale volksgezondheidsbeleid zijn geïnventariseerd en samengevoegd. Het geeft op deze wijze een redelijk, zij het niet volledig overzicht van diverse activiteiten bij internationale organisaties waarin het volksgezondheidsbeleid een min of meer prominente rol speelt.

Het is spijtig dat de Raad niet nader is ingegaan op de methodiek op basis waarvan het advies tot stand is gekomen, welke gesprekken zijn gevoerd en vooral met welke deskundigen. Hierdoor is het moeilijk te beoordelen binnen welke randvoorwaarden de Raad heeft moeten werken om het voorliggende advies samen te stellen. Dit zou wellicht mede kunnen verklaren waarom onze eerste vraag inzake de invloed van de internationale volksgezondheidsactiviteiten op de praktijk van de gezondheidszorg niet is uitgewerkt. De Raad geeft in de inleiding zelf al aan daaraan niet te zijn toegekomen vanwege onvoldoende systematisch onderzoek. Dit heeft tot gevolg dat het advies nogal procedureel van aard is en geen inhoudelijke benadering geeft. Wij zouden het op prijs hebben gesteld indien er inhoudelijke aanbevelingen zouden zijn geformuleerd ten behoeve van de ook door de Raad bepleitte strategie voor het internationale volksgezondheidsbeleid van VWS. Ook ontbreekt het soms aan een goede onderbouwing van zaken waardoor wellicht op zich goede suggesties een minder concreet aanknopingspunt voor verdere activiteit bieden.

Ten aanzien van de bijlagen merken wij op dat wij met grote interesse kennis hebben genomen van een aantal interessante achtergrondstudies over geneesmiddelen, verzekeringen en infectieziekten. Helaas wordt in het advies niet nader onderbouwd wat de Raad heeft gebracht tot de keuze van deze onderwerpen. De studies zijn voornamelijk beschrijvend van aard. Het zou interessant geweest zijn van de Raad te vernemen welke gevolgtrekkingen hieruit zouden kunnen worden gedestilleerd ter onderbouwing van het internationale volksgezondheidsbeleid in de toekomst.

Wij zullen in onze meer specifieke reactie ingaan op de zeven aanbevelingen van de Raad, deze van commentaar voorzien en aangeven of wij ze al dan niet zullen overnemen. Wij gaan er hierbij overigens van uit dat de gehanteerde volgorde van de aanbevelingen niet tegelijkertijd een prioriteitsstelling is. Wij willen hieraan toevoegen dat in de aanbevelingen niet altijd duidelijk wordt aangegeven waar het initiatief voor een mogelijke activiteit danwel de verantwoordelijkheid zou moeten liggen. Dit blijkt soms een complicerende factor te zijn in onze reactie op het advies.

Aanbevelingen

1. Coördinatie VWS – Niet-gouvernementele organisaties

De RVZ concludeert dat de coördinatie tussen het ministerie van VWS en NGO's moet worden verbeterd. Daartoe zou een structureel overlegkader geschapen moeten worden waarbinnen tot informatie-uitwisseling, coördinatie en afstemming van beleidsactiviteiten kan worden gekomen. Doel hiervan is om op internationaal niveau meer eenheid aan Neder-

landse zijde te brengen in opvattingen en handelingen in inter- en supranationale fora.

Standpunt VWS

Onze adviesaanvraag beperkte zich destijds tot het internationale volksgezondheidsbeleid. De Raad betreft -terecht- ook andere beleids-terreinen van VWS bij deze aanbeveling. Wij ondersteunen de aanbeveling, en willen deze van toepassing verklaren voor het brede terrein van de volksgezondheid, zorg en welzijn. Thans vinden met betrokkenen besprekingen plaats om vòòr eind 1997 de fusie tussen het Netherlands international Health Platform (NiHP) en het International Centre bij het Nederlands Instituut voor Zorg & Welzijn (NIZW) te realiseren. Beide instanties worden (deels) door het ministerie gesubsidieerd. Het nieuwe bureau zal per 1 januari 1998 voor de gehele volksgezondheids-, zorg- en welzinssector een landelijke service- en ondersteuningsfunctie gaan vervullen, niet alleen ten behoeve van Midden- en Oost-Europa (zoals thans voor het NiHP geldt), maar voor de gehele internationale samenwerking. De overeenkomst wordt momenteel in concreto uitgewerkt, en het nieuwe bureau zal in grote lijnen de volgende functies krijgen, te weten het aanbrengen van structuur in het overleg tussen relevante Nederlandse NGO's onderling en met de rijksoverheid, het voorzien van informatie aan NGO's betreffende internationale samenwerking, het verrichten van uitvoerende werkzaamheden voor het ministerie en het veld en het leveren van technische adviezen inzake internationale projectvoorstellen.

Wij plaatsen hierbij als kanttekening dat overheid en NGO's gescheiden verantwoordelijkheden hebben. NGO's hebben een andere plaats, rol en verantwoordelijkheid in de internationale context dan de rijksoverheid. Wij gaan er dan ook van uit dat er in het overleg tussen NGO's en overheid niet altijd consensus zal kunnen en ook niet hoeven te worden bereikt. De functies van informatie-uitwisseling, uitwisseling van ervaringen tussen praktijk en beleid, zoals in de aanbeveling wordt omschreven, lijken ons voorop te staan; evenals de coördinerende rol zodat de NGO's ook onderling goed op de hoogte zijn en blijven van elkaars activiteiten en die van de overheid. Mocht daar consensus uit voortkomen dan zou dat gebaseerd moeten zijn op dicht bij elkaar liggende uitgangspunten, en niet op de sterkere overtuigingskracht van de ene of andere partij. Het niet gouvernementele karakter van de NGO's dient hierbij goed in ogenschouw genomen te worden. Bovendien zou gestreefd moeten worden naar overleg in een zo vroeg mogelijk stadium met het oog op ontwikkeling van respectievelijk aansluiting bij nieuwe internationale beleidsinitiatieven, zodat een breed draagvlak wordt gecreëerd.

2. Evaluatie ambtelijke structuren

De RVZ is van mening dat de ambtelijke structuur voor de coördinatie van het buitenlands beleid over een jaar geëvalueerd zou moeten worden ten aanzien van de effecten voor het internationale volksgezondheidsbeleid.

Standpunt VWS

Het is inderdaad een terechte constatering dat in het kader van de herijking van het buitenlands beleid een intensieve structuur voor afstemming tussen de departementen is ontstaan. VWS participeert in de betreffende interdepartementale overlegstructuren inzake internationaal beleid. Zo neemt de Minister deel aan de onderraad van de Ministerraad voor het buitenlands beleid, de Raad voor Europese en Internationale Aangelegenheden (REIA). Deze onderraad heeft twee samenstellingen: voor Europese aangelegenheden (REI-EA) en voor (overige) internationale aangelegenheden (REIA-IA). Als ambtelijke voorportalen voor deze Raad, waaraan ook VWS deelneemt, fungeren de Coördinatiecommissie voor

Europese Integratie en Associatieproblemen (kortweg Coco-EU), de Coördinatie Commissie op Hoog Ambtelijk Niveau (CocoHan) en de Coördinatie Commissie voor Internationale Aangelegenheden (CORIA).

Tegen deze achtergrond lijkt ons de voorgestelde evaluatie van de coördinatiestructuur voor het internationale VWS-beleid vooralsnog niet zinvol. De bestaande coördinatiestructuur bewijst haar waarde in de praktijk tot nu toe ruimschoots.

3. Verbetering informatievoorziening

De RVZ acht het noodzakelijk dat de informatievoorziening binnen het ministerie en met het veld wordt verbeterd.

Standpunt VWS

Eind 1996 is het ministerie van VWS gestart met het inventariseren van de knelpunten in en rondom de interne internationale informatievoorziening. Dit heeft geresulteerd in het opstarten van het project «Verbetering Internationale Informatie Voorziening» in december 1996. In september 1997 zal het internationale informatiesysteem voor geheel VWS operationeel zijn en aanzienlijk zijn verbeterd. Dan zal het project zijn afgerond, hetgeen zal leiden tot een volledige automatisering van de ontvangst, registratie, verspreiding en archivering van internationale documentatie. Het betreft hier in het bijzonder documenten van de EU, de Raad van Europa, de OESO en de VN-instanties.

De ervaring die VWS hierbij heeft opgedaan is goed bruikbaar voor de opzet van een systeem ten behoeve van de (elektronische) informatie-uitwisseling tussen VWS en het veld op internationaal gebied. Wij zijn graag bereid onze medewerking te verlenen aan een betere uitwisseling van informatie tussen VWS en het veld teneinde een meer effectief optreden op internationaal niveau te bereiken. Op deze wijze kan de functie van informatievoorziening van het nieuwe bureau, als beschreven onder aanbeveling 1, ook worden ondersteund.

4. Bepaling prioriteiten en beleidsthema's

De RVZ stelt voor om een breed samengestelde werkgroep periodiek bijeen te laten komen om te bepalen hoe de Nederlandse agenda voor het Europese volksgezondheidsbeleid eruit zou moeten zien.

Standpunt VWS

Dit voorstel van de Raad houdt in onze ogen sterk verband met de onder aanbeveling 1 besproken coördinatiestructuur tussen het ministerie van VWS en de NGO's. Wij menen dat het voorstel van de Raad het beste gerealiseerd kan worden in het kader van een platform van NGO's dat vanuit het nieuwe bureau en gekoppeld aan dit bureau zou kunnen fungeren. Als functies van dit platform onderscheiden wij het bieden van een overlegkader voor het veld alsmede het leveren van een klankbord-functie ten behoeve van (het internationaal beleid van) het ministerie. Bij dit overleg kunnen ook andere internationale experts worden betrokken. Een dergelijk overlegkader zou in onze ogen flexibel moeten zijn zodat het kan inspelen op actuele internationale ontwikkelingen, en afhankelijk van het onderwerp van samenstelling kan veranderen.

Graag willen wij onderschrijven wat in het advies over «rapprochement» (samenwerking) is gezegd. Helaas is de Raad hier in de aanbevelingen niet meer op ingegaan. In de samenwerking tussen de Raad van Europa, de Europese Unie en de WHO wordt naar onze mening de Europese Unie wel erg centraal gesteld, als zouden de multilaterale organisaties zich daaraan moeten aanpassen. Gezien de specifieke taken van iedere organisatie lijkt ons dit geen goed uitgangspunt en blijven wij vasthouden aan een proces van wederkerigheid en gelijkwaardigheid

waarbij iedere organisatie haar eigen specifieke expertise en inbreng heeft in het proces van ontwikkeling van een internationaal volksgezondheidsbeleid.

Tevens signaleren wij dat in de inleiding van het advies wordt opgeroepen tot de ontwikkeling van een samenhangende strategie voor internationaal beleid, zonder dat hier in de aanbevelingen op wordt teruggekomen. Wij zouden hierover graag een nadere uitweiding gezien hebben. Het lijkt ons dat wij het bovengenoemde platform hiertoe mede zouden kunnen benutten. Wij willen in dit verband ook wijzen op het Nederlandse initiatief voor een nieuw Actiekader inzake Volksgezondheid dat tijdens de EU-Gezondheidsraad van 5 juni jl. is gepresenteerd.

5. Gezondheidseffectscreening

De RVZ beveelt aan om het instrument van gezondheidseffectscreening in te zetten om inzicht te verwerven in de effecten van Europees beleid op de volksgezondheid.

Standpunt VWS

Wij hebben bijzondere belangstelling voor het onderwerp gezondheidseffectscreening waarover de Minister op 11 juli 1996 een brief aan de Tweede Kamer heeft gezonden. De aanbeveling om het instrument van gezondheidseffectscreening in te zetten betreft een zinvol voornemen dat ook in EU-kader al aan de orde is geweest. Zowel in 1995 als in 1996 is naar aanleiding van jaarverslagen van de Europese Commissie door de EU-Raad van Ministers van Volksgezondheid een resolutie aangenomen betreffende «de integratie van de eisen voor de bescherming van de volksgezondheid in de communautaire beleidsmaatregelen» ofwel de volksgezondheidsdimensie in overige EU-beleidsterreinen. In het tweede jaarverslag van de Commissie wordt met name ingegaan op een aantal sectoren waarin de belangrijkste ontwikkelingen in verband met de gezondheid hebben plaatsgevonden namelijk sociaal beleid, interne markt, landbouw, levensmiddelen en visserij, onderzoek en ontwikkeling, milieu en energie, vervoer, en internationale samenwerking. De Commissie concludeert dat het niet altijd duidelijk is hoe gezondheidseisen het best in het beleid kunnen worden geïntegreerd of hoe de resultaten daarvan kunnen worden beoordeeld. De Raad heeft de Commissie in haar resolutie van 12 november 1996 verzocht in het volgende jaarverslag te rapporteren over onder meer de ontwikkeling van methoden en criteria voor de evaluatie van de gevolgen van communautaire beleidsmaatregelen voor de gezondheid, alsmede over de mate waarin met de gezondheidseisen rekening is gehouden. Ook heeft de Raad de Commissie verzocht ervoor te zorgen dat bij het doen van beleidsvoorstellen rekening wordt gehouden met gezondheidsoverwegingen. Van belang hierbij is dat ook naar de effecten ervan op de volksgezondheid wordt gekeken. Wij menen dat het instrument voor de gezondheidseffectscreening nader zou moeten worden uitgewerkt en EU-breed moeten worden opgepakt. Hierbij zal ook aandacht besteed moeten worden aan de methodologie van gezondheidseffectscreening die tot dusver nog niet erg ontwikkeld is.

Wij onderschrijven het belang van facetbeleid, ook in EU-verband. In het Verdrag van Amsterdam is, op voorstel van de Commissie en van het Nederlandse voorzitterschap, in artikel 129 reeds een ruimere invulling van dit begrip gegeven waardoor bijvoorbeeld gezondheidsbeschermende maatregelen ten aanzien van vlees, groente, fruit etc. nu ook op basis van artikel 129 kunnen worden genomen (en niet alleen in het kader van het landbouwbeleid). In de aanbeveling wordt verwezen naar de noodzaak van de versterking van het gezag van de Raad van Ministers van Volksgezondheid, zoals bijvoorbeeld gebleken is in de

BSE-crisis. Deze mening delen wij met de Raad. De vraag hoe deze versterking te realiseren is zal onder meer afhangen van de politieke wil van de Lidstaten en de opstelling van de Europese Commissie. Het is hierbij van belang ons te realiseren dat door de BSE-crisis ook binnen de Commissie een beweging is ontstaan die heeft geleid tot een reorganisatie en een nieuwe taakverdeling tussen DG V (volksgezondheid) en DG XXIV (voedselhygiëne en «foodstuff») waardoor de veiligheid van de consument een prominenter rol in het EU-beleid zal kunnen krijgen.

Op deze plaats willen wij nog een enkele opmerking maken over hetgeen de Raad in verband met artikel 129 heeft gezegd. Terecht beschrijft de Raad dat de invloed van de EU inzake volksgezondheid groot is als gevolg van de voltooiing van de interne markt en de incorporatie van artikel 129 in het Verdrag. Tegelijkertijd moet deze invloed niet worden overdreven; de samenwerking binnen de Europese Unie is nog steeds vooral gericht op de bevordering van de economie, ondanks de toevoeging in het Verdrag van Amsterdam van sociale bevoegdheden in het kader van werkgelegenheid en bestrijding van sociale uitsluiting. Daarnaast vermeldt de Raad dat de bevoegdheden van de EU hierbij nog niet duidelijk zijn uitgekristalliseerd, mede vanwege het politieke karakter van het begrip subsidiariteit. Wij zijn van mening dat het begrip subsidiariteit te negatief wordt uitgelegd. Het beginsel is bedoeld om zaken die het beste op het niveau van de Lidstaat behandeld kunnen worden ook op dat niveau te behandelen. Dit betekent dat bepaalde onderwerpen expliciet aan nationale/regionale overheden moeten worden overgelaten, met inachtneming van Verdragseisen, en dat andere zaken (zoals gezondheidsbescherming met betrekking tot levensmiddelen) juist op Europees niveau moeten worden behandeld.

6. Investeren in deskundigheid en vaardigheid

De RVZ meent dat meer geïnvesteerd moet worden in deskundigheid en vaardigheden voor beleidsambtenaren die betrokken zijn bij inter- en supranationaal overleg en besluitvorming.

Standpunt VWS

Het kennisniveau van internationale VWS-ambtenaren wordt op goed kwalitatief niveau gehouden door middel van opleidingsmogelijkheden in het kader van hun loopbaan, danwel van aparte cursussen ter gelegenheid van bijvoorbeeld het Nederlands voorzitterschap van de Europese Unie. Dit «onderhoud» zou overigens best in frequentie en intensiteit mogen toenemen.

De suggestie om via detacheringen en stages bij internationale organisaties of buitenposten de kwaliteit van het ambtelijk potentieel te bevorderen lijkt ons een nuttige aanvulling, alhoewel er op dat punt natuurlijk toch al het een en ander tot stand is gebracht (o.m. detachering bij de PV-EU, de Europese Commissie, de Wereldbank, Ambassade Washington, Ambassade Paramaribo).

7. Bilaterale en multilaterale samenwerking

De RVZ is van mening dat het beleid voor bilaterale en multilaterale samenwerking een prioritering naar landen en thema's zou moeten inhouden, waarbij de geëxpliciteerde behoefte van het betreffende land de leidraad zou moeten zijn.

Standpunt VWS

In het advies behandelt de Raad eerst nogal uitgebreid de motieven voor bilaterale internationale betrekkingen, maar gaat vervolgens direct uit van het primaat van de multilaterale samenwerking, waarbij bilaterale samenwerking ten dienste zou moeten staan van multilaterale samenwerking. Deze opvatting vertegenwoordigt in onze ogen een te eenzijdige

rol voor de bilaterale contacten. Bilaterale samenwerking heeft naar onze mening ook een eigenstandige functie en biedt mogelijkheden voor concrete samenwerkingsprojecten die direct bij de wederzijdse behoeften aansluiten.

In de bilaterale samenwerking zullen wij prioriteit geven aan de volgende landen:

- a. EU-buurlanden en EU-lidstaten met een vergelijkbare structuur;
- b. Landen waarmee op basis van historie, cultuur en traditie een speciale band bestaat, (Indonesië, Suriname, Zuid Afrika, Israël)
- c. Geo-/handelspolitieke danwel beleidsinhoudelijk belangrijke partners zoals Noorwegen, Zwitserland, VS, Canada, Australië en Nieuw Zeeland;
- d. Herkomstlanden zoals Turkije en Marokko;
- e. In transitie verkerende landen zoals Tsjechië, Hongarije, de Russische Federatie en China.

Recapitulatie

Recapitulerend zijn wij van mening dat een aantal aspecten uit de oorspronkelijke adviesaanvraag zijn onderbelicht, en dat andere aspecten zijn overbelicht. Naar aanleiding van het advies zullen wij nadere initiatieven nemen met betrekking tot:

1. de verbetering van de coördinatie tussen ministerie en veld.

Dit voornemen zal worden gerealiseerd door een versterking van de landelijke ondersteuningsstructuur voor internationale samenwerking op het brede terrein van volksgezondheid, zorg en welzijn via een samengaan van het NiHP en het International centre van het NIZW. Hieraan gekoppeld zal een platform van NGO's worden ingericht dat tevens een klankbord-functie ten behoeve van het ministerie zal gaan vervullen.

2. de verbetering van de informatie-uitwisseling tussen ministerie en veld.

Dit voornemen zal worden gerealiseerd door een verbetering van de elektronische informatievoorziening betreffende documenten van internationale organisaties.

Wij menen dat deze nieuwe initiatieven een goede aanvulling zijn op de vele activiteiten die VWS in het kader van het internationaal beleid heeft ondernomen.

Een afschrift van deze brief zal worden gezonden aan de Raad voor de Volksgezondheid & Zorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. Borst-Eilers

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. G. Terpstra