

Vergaderjaar 1994–1995

21 501–19

Gezondheidsraad

Nr. 10

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 3 februari 1995

Onderstaand treft u het **verslag** van de Gezondheidsraad EU van **22 december 1994** aan.

1. Actieplan 1995–1996 voor kankerbestrijding: voorstel tot vaststelling van een besluit in het kader van artikel 129 Verdrag.

De Commissie deelde mee dat het Europees Parlement amendementen in voorbereiding heeft die begin 1995 zouden worden behandeld. Om die reden vond enkel een oriënterende gedachtenwisseling plaats over een drietal punten.

Over de afbakening tussen preventie en zorg met het oog op de reikwijdte van artikel 129 Verdrag waren de meningen verdeeld. Sommige lidstaten hangen een enge interpretatie aan, andere lidstaten, waaronder Nederland (NL), zijn van mening dat er altijd een zekere verwevenheid is met zorg en dat, voorzover preventie voorop staat, er geen probleem is met betrekking tot artikel 129 Verdrag. Palliatieve zorg zou dan, conform eerdere besluitvorming in de Gezondheidsraad van 1993, onder het actieprogramma vallen.

Wat betreft de voor het actieprogramma in te stellen Commissie had de meerderheid een voorkeur voor een gemengd comité, dat wil zeggen zowel adviesbevoegdheid als beheerstaken. Over de vraag of het comité belast moet worden met de selectie van projecten bestond geen eenstemmigheid. NL wees op de bezwaren, waaronder de bureaucratische werking.

Over de hoogte van het noodzakelijk geachte bedrag in het actieprogramma liepen de meningen ook uiteen. O.a. Duitsland achtte 50 mecu voldoende, NL bepleitte handhaving van het bedrag van 65 mecu.

2. Bestrijding van AIDS en andere besmettelijke ziekten in het kader van artikel 129 Verdrag.

a. Verlenging van het Europa tegen AIDS programma.

Besloten is bij wijze van uitzondering het noodzakelijk geachte bedrag (m.e.n.) in het Besluit op te nemen omdat het een verlenging van een lopend programma betreft en de benodigde gelden al gevoteerd zijn. Wel is hierbij de aantekening gemaakt dat hier geen precedentwerking aan kan worden ontleend t.a.v. het al dan niet opnemen van het m.e.n. in besluiten inzake andere actieprogramma's.

b. Communautaire actieprogramma inzake AIDS en andere besmettelijke ziekten (1996–2000).

De Commissie introduceerde het voorstel, waarvan de Raad kennis nam.

3. Actieprogramma voor de preventie van drugsverslaving: voorstel voor een besluit in het kader van artikel 129 Verdrag.

NL benadrukte de noodzaak dat de gezondheidsaspecten van het globale plan van de EU inzake de bestrijding van drugs exclusief in het programma ex artikel 129 Verdrag aan de orde dienen te komen en wees erop dat de toegevoegde waarde van het actieprogramma daarin duidelijk tot uitdrukking zou moeten komen. Ook werd van Nederlandse zijde benadrukt dat sociaal-economische factoren de aandacht behoeven, omdat deze vaak ten grondslag liggen aan drugsgebruik.

Voorts werd van gedachten gewisseld over de reikwijdte van het programma (preventie in relatie tot zorg alsmede in-of exclusief alcohol-misbruik en zowel legale als illegale drugs/medicijnen).

4. Actieprogramma inzake gezondheidsbevordering, voorlichting, opvoeding en opleiding: voorstel voor een besluit in het kader van artikel 129 Verdrag.

Het voorstel werd toegelicht door de Commissie, waarbij benadrukt werd dat het gezien moet worden als een alles omvattend kaderprogramma. De Raad nam hiervan kennis.

5. Richtlijn inzake reclame voor tabaksprodukten: gewijzigd voorstel.

NL handhaafde, ondanks een door het voorzitterschap ingediend compromisvoorstel het eerder ingenomen standpunt, daarin gesteund door het Verenigd Koninkrijk, dat de richtlijn de toets aan het subsidiariteitsbeginsel niet kan doorstaan. Deze toetsing zal alsnog plaatsvinden, waarna een discussie tussen de Raad, het Europees Parlement en de Commissie zal plaatsvinden om uit de impasse te geraken.

6. Mededeling van de Commissie met betrekking tot de veiligheid van bloed en bloedprodukten.

De mededeling is tijdens de bijeenkomst rondgedeeld. Bespreking vindt in een later stadium plaats.

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