

Vergaderjaar 1994–1995

21 501–19

Gezondheidsraad

Nr. 11

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Rijswijk, 19 juni 1995

Onderstaand treft u het **verslag** van de Gezondheidsraad EU van **2 juni 1995** aan.

1. Algemeen

Ter bespreking met het oog op een gemeenschappelijk standpunt, respectievelijk politieke overeenstemming daarover, lag tijdens de Gezondheidsraad van de EU van 2 juni 1995 te Luxemburg voor een viertal actieplannen in het kader van de actie op het gebied van de volksgezondheid uit hoofde van artikel 129 Verdrag: kankerbestrijding, gezondheidsbevordering, -voorlichting, -opvoeding en -opleiding, preventie van drugsverslaving, preventie van AIDS en van bepaalde andere besmettelijke ziekten. Ten aanzien van deze programma's waren als algemene kwesties aan de orde het totaalbudget voor de programma's gezamenlijk, alsmede het soort comité in te stellen ter uitvoering van de programma's.

Sommige lid-staten waren van oordeel dat het totaalbudget voor de programma's (voorstel Commissie: 177, 1 MECU) te laag was (België, Finland en Italië), andere (Spanje, Denemarken, Griekenland, Luxemburg) beschouwden het door de Commissie voorgestelde totaalbudget als een absoluut minimum. Met name Duitsland, Nederland en het Verenigd Koninkrijk voerden een krachtig pleidooi voor een verantwoorde begrotingsdiscipline. Duitsland en het Verenigd Koninkrijk zouden in beginsel een verlaging van het voorgestelde totaalbudget willen zien. Nederland heeft met name aangedrongen op meer inzage in de financiële perspectieven en de prioriteitenstelling binnen het beschikbare budget en de noodzaak van bezinning over prioriteiten benadrukt. Dit onder verwijzing naar de Resolutie van de Raad van 2 juni 1994 betreffende het Actiekader van de Gemeenschap op het gebied van de volksgezondheid (94/C 165/01). Nederland heeft zich vervolgens, evenals het Verenigd Koninkrijk, aangesloten bij een Verklaring voor de notulen van Duitsland, waarin de Commissie wordt opgeroepen ten behoeve van een volgende

ECOFIN Raad inzicht te verschaffen in de financiële ontwikkelingen binnen categorie III.

Het voorstel van de voorzitter het totaalbudget te verlagen tot 165,6 MECU is door de lid-staten unaniem overgenomen, de Commissie heeft een reserve geformuleerd.

Door deze verlaging van het financiële plafond van de voorliggende actieprogramma's zou tevens enige ruimte ontstaan voor nieuwe ontwikkelingen, met name een op korte termijn door de Commissie te presenteren (prioritair) programma inzake gezondheidsgegevens.

Wat betreft de voor de actieprogramma's in te stellen comités bestond bij de lid-staten unaniem een voorkeur voor een gemengd comité, dat wil zeggen een comité met adviesbevoegdheid en beheerstaken. De Commissie prefereert een raadgevend comité, de adviezen van een dergelijk comité, kunnen door de Commissie naast zich neer gelegd worden. Met een gemengd comité zijn er meer mogelijkheden de Commissie te beïnvloeden. Dit is met name van belang omdat Nederland, zoals blijkt uit het navolgende, enkele randvoorwaarden heeft geformuleerd ten aanzien van de uitvoering van een aantal actieprogramma's.

2. Actieprogramma kankerbestrijding

Het programma is voorafgegaan door twee vijf-jaren actieprogramma's betreffende kankerbestrijding en is een voortvloeisel van een Resolutie van de Gezondheidsraad van 13 december 1993 (94/C 15/01), waarin onder meer de voortzetting van de actie «Europa tegen kanker» wordt bepleit. Het programma beoogt de bevordering van de ontwikkeling van kennis over de oorzaken van kanker en de mogelijke middelen van preventie. Het begrip preventie wordt in het programma breed opgevat, zodat belangrijke onderdelen daarvan, waaronder die preventieve activiteiten welke een relatie hebben met verbetering van kwaliteit van zorg (psycho-sociale aspecten en levenskwaliteit) niet bij voorbaat zijn uitgesloten.

Karakter besluit: de besluitvorming heeft de vorm van een politiek akkoord, hangende de gereedkoming van nog ontbrekende taalversies van de tekst. Tijdens de volgende Raadsbijeenkomst kan het gemeenschappelijk standpunt worden geformaliseerd.

Door de Raad geaccordeerd budget: 59 MECU (voorstel Commissie: 64 MECU).

3. Actieprogramma gezondheidsbevordering, -voorlichting, -opvoeding en -opleiding

Dit actieprogramma heeft als globale doelstellingen met name de ontwikkeling van methoden en evaluatie van beleid en instrumenten gericht op gezondheidsbevordering. Stimulering van een betere integratie van het gezondheidsonderwijs op school is een specifiek aandachtspunt.

Het horizontale karakter van dit programma maakt het mogelijk een algemene visie over gezond leefgedrag tot uitdrukking te brengen. Dit is, naar de ervaring leert, mede van belang voor het welslagen van ziektespecifieke (verticale) preventieve activiteiten. Omdat het opnemen van ziektespecifieke (verticale) acties in het onderhavige – op methoden georiënteerde – programma de potentiële meerwaarde van de algemene preventieve boodschap vertroebelt, heeft Nederland benadrukt dat bij de uitvoering van dit actieprogramma rekening moet worden gehouden met het feit dat met name de specifieke verticale actie inzake drankmisbruik daarin niet past en niet de subsidiariteitstoets kan doorstaan.

Een positief aspect is dat het programma een goede aanzet vormt om meer samenhang aan te brengen tussen de diverse actieprogramma's die

uit hoofde van artikel 129 (van het Verdrag betreffende de Europese Unie) zijn (en nog worden) geformuleerd.

Karakter besluit: Politiek akkoord over gemeenschappelijk standpunt, dat na het gereed zijn van alle taalversies tijdens de eerstvolgende Raad formeel kan worden vastgesteld.

Door de Raad geaccordeerd budget: 30 MECU (voorstel Commissie: 35 MECU).

4. Drugsbestrijding

– Actieprogramma inzake de preventie van drugsverslaving

In essentie beoogt dit programma bij te dragen aan de preventie van drugsverslaving door de samenwerking tussen de lid-staten op dit terrein te stimuleren en coördinatie van hun beleid te bevorderen door onder meer gegevensverzameling, onderzoek, voorlichting en gezondheids-onderricht en opleiding.

Over de reikwijdte van dit programma liepen de meningen uiteen. Zweden en het Verenigd Koninkrijk zijn van oordeel dat in het kader van dit programma enkele activiteiten gericht op primaire preventie kunnen worden ondernomen. Nederland stelt zich op het standpunt dat preventieve activiteiten gericht moeten zijn op tegengaan van gebruik, op preventie van misbruik, op preventie van problematisch gebruik, op preventie van risico's bij gebruik, alsmede op preventie van verslaving.

Luxemburg wenst een werkdokument van de Commissie waarin de afstemming van de verschillende drugsactiviteiten (communautair en in intergouvernementeel verband) zichtbaar wordt gemaakt.

Karakter besluit: Politieke overeenstemming over gemeenschappelijk standpunt, dat na de eerste lezing van het Europees Parlement kan worden bereikt.

Door de Raad geaccordeerd budget: 27 MECU (voorstel Commissie: 28,5 MECU).

– Ontwerp-conclusies over globaal actieplan van de EU inzake drugsbestrijding

Het globale actieplan omvat een drieluik, bestaande uit het hiervóór aangegeven, voor volksgezondheid relevante, actieprogramma in communautair kader, alsmede in het kader van de intergouvernementele samenwerking een actieplan op het terrein van Justitie en Binnenlandse Zaken, gericht op bestrijding van de handel en een actieplan op internationaal niveau in het kader van het gemeenschappelijk buitenlands- en veiligheidsbeleid.

In de conclusies, die met unanimiteit door de Raad zijn vastgesteld, wordt, door er op te wijzen dat er een onderlinge verwevenheid is van de diverse aspecten van drugsbestrijding, met inbegrip van de volksgezondheidsaspecten, aan laatst bedoelde aspecten de vereiste aandacht besteed.

Door Nederland is, mede in samenhang met het voornoemde globale actieprogramma inzake preventie van drugsverslaving, een Verklaring voor de notulen afgelegd, waarin er op wordt gewezen dat preventie van drugsverslaving betrekking heeft op alle vormen van preventie, met in begrip van reductie van risico's die samenhangen met drugsverslaving. Deze Verklaring is gesteund door Portugal en Spanje.

5. Actieprogramma preventie van AIDS en andere besmettelijke ziekten

In dit actieprogramma wordt voortgeborduurd op het nog lopende programma Europa tegen AIDS, met dien verstande dat het onderhavige actieprogramma ook betrekking heeft op andere besmettelijke ziekten. Het voordeel van de uitbreiding tot andere besmettelijke ziekten is dat er geen eenzijdige nadruk ligt bij preventie van AIDS, dat ook aan «oude» besmettelijke ziekten, die weer de kop opsteken (zoals TBC), aandacht wordt geschonken, alsmede aan nieuwe seksueel overdraagbare aandoeningen en andere nieuwe besmettelijke ziekten. Een belangrijk aandachtspunt in het kader van dit actieprogramma is het tegengaan van discriminatie van bepaalde groepen.

Het actieprogramma voorziet in uitbreiding van financiële steun aan het Europees Centrum voor de epidemiologische controle op AIDS, te Parijs. Dit betekent overigens niet automatisch dat bedoeld centrum ook de surveillance zal behartigen van de andere besmettelijke ziekten. Door Nederland, daarin gesteund door het Verenigd Koninkrijk, is terzake met name een voorkeur uitgesproken voor decentrale samenwerking, via intensivering van bestaande netwerken en door gebruik te maken van de expertise die in de onderscheiden lid-staten is opgebouwd ten aanzien van specifieke ziekten.

Karakter besluit: politiek akkoord over een gemeenschappelijk standpunt dat na het gereed zijn van alle taalversies tijdens de eerst volgende Raad formeel kan worden vastgesteld.

Door de Raad geaccordeerd budget: 49,6 MECU (conform voorstel Commissie).

6. Ontwerp-resolutie over veiligheid van en zelfvoorziening met bloed in de Europese Gemeenschap

Ondanks het feit dat een richtlijn inzake bloedprodukten in het kader van de interne markt beoogt de industrieel vervaardigde bloedprodukten zo veilig mogelijk te doen zijn, zijn er nog ernstige lacunes op het gebied van de veiligheid van bloed en bloed-produkten. Er vinden nog steeds besmettingen plaats door onder andere: onvoldoende zorgvuldige donorselectie, door onvoldoende toepassing van testen van bloed en plasma op virale infecties en doordat nog steeds sprake is van naar verhouding te hoge tegemoetkoming in onkosten (in natura of anderszins) voor bloeddonatie. Tevens is op het niveau van de lid-staten noch op het niveau van de Europese Gemeenschap sprake van zelfvoorziening. In een Mededeling van de Commissie inzake veiligheid van en zelfvoorziening met bloed in de Europese Gemeenschap, waarop de resolutie is gebaseerd, wordt een overzicht gegeven van bestaande onvolkomenheden op dit terrein en worden voorstellen voor verbetering gedaan. De resolutie benadrukt met name, mede op aandrang van Nederland, de noodzaak van toepassing van door de Raad van Europa ontwikkelde normen en criteria met het oog op de kwaliteit van bloed(produkten), van optimaal gebruik van bloed(produkten), door verspilling tegen te gaan, en van ontwikkeling van basiscriteria voor inspecties en opleiding van inspecteurs. De noodzaak van verder gaande samenwerking met de Raad van Europa wordt onderstreept. Tenslotte wordt de noodzaak van zelfvoorziening van bloed en bloedprodukten in de lid-staten en op het niveau van de Gemeenschap alsmede het beginsel van vrijwillig, om niet, afstaan van bloed, benadrukt.

Ierland beklemtoonde het gevaar van besmetting met het hepatitis-C virus. Luxemburg en Finland drongen – daarin gesteund door Nederland – aan op goede samenwerking met de Raad van Europa en onderstreepten het belang van zelfvoorziening met als uitgangspunt het vrijwillig, om niet

afstaan van bloed. Oostenrijk miste in de resolutie het doelmatig omgaan met bloed. Van Nederlandse zijde is er met name met klem op gewezen dat het niet zo kan zijn dat volksgezondheid de rekening moet betalen van een met betrekking tot de veiligheid en kwaliteit van bloedprodukten in feite lacunaire richtlijn, dat handel en concurrentie niet ten koste mogen gaan van de gezondheid van de patiënt en dat de Commissie haar verantwoordelijkheid in deze moet nemen. Ook heeft Nederland zorgen uitgesproken met het oog op de financiering van eventueel op basis van de resolutie te nemen acties, met name omdat het ongewenst is deze primair uit het actieprogramma AIDS en andere besmettelijke ziekten te financieren. De veiligheid van bloed wordt dan te eenzijdig verbonden met AIDS.

7. Memorandum van het voorzitterschap over weesgeneesmiddelen

Van diverse kanten zijn suggesties aangedragen voor dit onderwerp, onder andere met betrekking tot onderzoek (Italië) en het ontwikkelen van doeltreffende therapieën voor zeldzame ziekten (Luxemburg). Op basis van de resultaten van een enquête over dit onderwerp zal de discussie een volgende Raad worden voortgezet.

8. Volgende bijeenkomst van de Raad

De volgende bijeenkomst van de Gezondheidsraad EU onder Spaans voorzitterschap is gepland voor 30 november 1995.

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