

Vergaderjaar 2000–2001

21 501-19

Gezondheidsraad

Nr. 47

¹ Samenstelling:

Leden: Weisglas (VVD), Scheltema-de Nie (D66), Van Middelkoop (RPF/GPV), Van Oven (PvdA), ondervoorzitter, Voûte-Droste (VVD), Hessing (VVD), Hoekema (D66), Marijnissen (SP), Verhagen (CDA), Rouvoet (RPF/GPV), De Haan (CDA), Koenders (PvdA), Patijn (VVD), voorzitter, Van den Akker (CDA), Ross-van Dorp (CDA), Karimi (GroenLinks), Bussemaker (PvdA), Timmermans (PvdA), Vendrik (GroenLinks), Weekers (VVD), Albayrak (PvdA), Eurlings (CDA), Van Baalen (VVD), Molenaar (PvdA).

Plv. leden: Blaauw (VVD), Dittrich (D66), Van den Berg (SGP), Valk (PvdA), Wilders (VVD), Remak (VVD), Ter Veer (D66), Van Bommel (SP), Van Ardenne-van der Hoeven (CDA), De Graaf (D66), Van der Knaap (CDA), Waalkens (PvdA), Verbugt (VVD), Balkenende (CDA), Mosterd (CDA), M.B. Vos (GroenLinks), Feenstra (PvdA), Zijlstra (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Geluk (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Örgü (VVD), Gortzak (PvdA), Crone (PvdA).

² Samenstelling:

Leden: Van der Vlies (SGP), Swildens-Rozendaal (PvdA), ondervoorzitter, Middel (PvdA), Essers (VVD), voorzitter, Oedayraj Singh Varma (GroenLinks), Dankers (CDA), Oudkerk (PvdA), Rijpstra (VVD), Bakker (D66), Rouvoet (RPF/GPV), Van Vliet (D66), Van Blerck-Woerdman (VVD), Passtoors (VVD), Eisses-Timmerman (CDA), Gortzak (PvdA), Hermann (GroenLinks), Buijs (CDA), Atsma (CDA), Arib (PvdA), Spoelman (PvdA), Kant (SP), E. Meijer (VVD), Van der Hoek (PvdA), Blok (VVD), Mosterd (CDA).

Plv. leden: Lambrechts (D66), Rehwinkel (PvdA), Apostolou (PvdA), Örgü (VVD), Van Gent (GroenLinks), Van de Camp (CDA), Noorman-den Uyl (PvdA), Weekers (VVD), Ravestein (D66), Schutte (RPF/GPV), Schimmel (D66), Terpstra (VVD), Udo (VVD), Visser-van Doorn (CDA), Belinfante (PvdA), Harrewijn (GroenLinks), Ross-van Dorp (CDA), Th.A.M. Meijer (CDA), Duijkers (PvdA), Smits (PvdA), Marijnissen (SP), O.P.G. Vos (VVD), Hamer (PvdA), Cherribi (VVD), Eurlings (CDA).

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 29 januari 2001

De algemene commissie voor Europese Zaken¹ en de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport² hebben op 6 december 2000 overleg gevoerd met minister Borst-Eilers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de **agenda Gezondheidsraad van 14 december 2000** (VWS-00-1838).

Van dit overleg brengen de commissies bijgaand beknopt verslag uit.

Vragen en opmerkingen uit de commissies

Mevrouw **Van der Hoek** (PvdA) vraagt naar aanleiding van punt 9 van het verslag medische hulpmiddelen voor zelfdiagnose waarom Nederland een afwijkend standpunt heeft ingenomen van dat in andere landen, waar de verkoop van deze middelen is verboden. Is hierin geen harmonisatie gewenst?

Naar aanleiding van punt 3 van de agenda wijst zij erop dat Nederland in 2001 36,7 mln. voor de actieprogramma's beschikbaar stelt. Wat gebeurt daarmee en wat merkt men in Nederland daarvan?

Naar aanleiding van punt 6 over de tabak wil de PvdA-fractie graag een uitleg over de wijze waarop de Nederlandse inspanningen zich in feite verhouden tot de Europese. Heeft Nederland «last» van Europa? Zij krijgt graag een antwoord van de minister daarop want er zijn vele dingen die Europa op dit vlak niet doet die de minister wel wil.

Mevrouw **Dankers** (CDA) excuseert haar collega Buijs die door persoonlijke omstandigheden niet aanwezig kan zijn. In het verslag van de vorige vergadering valt te lezen dat Duitsland een procedure bij het Europese Hof heeft aangespannen tegen de richtlijn inzake productie, presentatie en verkoop van tabaksproducten. Inmiddels heeft het Hof uitspraak gedaan maar is met die uitspraak nu de gehele richtlijn van tafel of alleen het onderdeel dat betrekking heeft op reclame-uitingen? Hoe wordt daarmee verder gegaan, zowel op Europees niveau als in Nederland?

De vertraging bij het communautair actieprogramma is opgelost door de verlenging van de termijn. Worden de hoofdlijnen na die termijn wel uitgewerkt of zal er weer sprake zijn van vertraging?

Wil de minister iets meer vertellen over de inhoud van het Tabaksverdrag? Is er al een agenda bepaald en is al helder wat onderdeel moet uitmaken van dat verdrag?

Ten slotte vraagt mevrouw Dankers wat op Europees niveau wordt gedaan aan onderzoek naar de oorzaak van het epidemiologisch voorkomen van de ziekte van Creutzfeldt Jakob. In het overleg op 22 juni was toegezegd dat de minister de ervaringen en meningen rondom legionella zou inventariseren, dat wil zeggen zou onderzoeken of een Europese aanpak daarvan ook van belang kan zijn. De vraag is wat het resultaat van die inbreng is geweest en of er inderdaad Europees beleid komt.

Antwoord van de minister

De **minister** antwoordt dat op het gebied van het in de vrije handel brengen van medische hulpmiddelen inderdaad Europese harmonisatie is gewenst. Een van de problemen daarbij is echter dat deze handel zeer moeilijk is tegen te gaan terwijl de risico's van het zelftesten groot zijn, met name als de testen niet 100% betrouwbaar zijn. Dat zijn ze eigenlijk nooit, waardoor er vals-positieve en vals-negatieve uitslagen optreden met alle vervelende gevolgen van dien, niet alleen voor de persoon in kwestie maar ook voor het eventueel doorgaan met onveilig gedrag in de kennelijke maar onjuiste veronderstelling dat men voor anderen niet besmettelijk is. De minister wil een dergelijke harmonisatie zeker bevorderen en als de gelegenheid zich voordoet daar de volgende week ook nog naar vragen. De term «actieprogramma» vindt zij altijd wat overdreven, omdat vooral epidemiologische gegevens worden uitgewisseld en conferenties worden belegd over de wijze waarop met bepaalde vragen moet worden omgegaan. Voor bijvoorbeeld de drugsverslaving is er wel een goede monitoring, waardoor jaarlijks vergelijkbare cijfers ontstaan over het gebruik in verschillende landen en vervolgens iedere regering wordt geacht daarmee het beleid verder te ontwikkelen. Omdat de verschillende landen in hun beleid steeds dichter bij elkaar komen is het een goede zaak om de epidemiologische gegevensverzameling behoorlijk te uniformeren. Het nieuwe communautaire actieprogramma is enigszins vertraagd en tijdens de Gezondheidsraad zal met name over de budgettaire kant worden gesproken. Nederland wenst binnen de financiële perspectieven te blijven en vormt daardoor met een aantal landen een blokkerende minderheid. Ook zal opnieuw gesproken worden over de verbetering van informatie, over kennisuitwisseling, monitoring maar ook over de infectieziekten. De Commissie wil het namelijk daarheen leiden dat ingeval van een gezondheidsbedreiging het EG-netwerk overdraagbare ziekten in actie komt, dat meer in staat wordt gesteld om vroegtijdig te signaleren – vergelijkbaar met de voedselveiligheidsprocedures – en dat direct te melden aan de Europese Commissie die op haar beurt deze melding van maatregelen van adviezen kan voorzien om de gemeenschappelijke gezondheidsbedreigingen sneller te kunnen oppakken. Een belangrijk element in het nieuwe actieprogramma is het Nederlandse initiatief om betere afspraken te maken en normen te stellen voor de veiligheid van bloed, organen en weefsel. Of de beïnvloeding van levensstijl, milieu, sociaal-economische omstandigheden door acties gericht op gezondheidsbevordering en ziektepreventie inderdaad met de beschikbare hoeveelheid geld gemeenschappelijk gehaald kan worden, is nog maar de vraag. Ook daar zal moet worden begonnen met het uitwisselen van ervaringen. Binnen het actieprogramma kunnen NGO's projecten indienen. Zolang echter de mogelijkheden en de bereidheid tot het voeren van een gemeenschappelijk volksgezondheidsbeleid niet volop aanwezig is, moet het geld op een bescheiden schaal besteed worden. Ten slotte merkt de minister op dat het in de bedoeling ligt om de bestaande actieprogramma's pas op 1 januari 2002 te laten overgaan in het nieuwe actieprogramma. Ook daarin zal geen vertraging meer hoeven op te treden.

Duitsland heeft succes gehad bij het aanvechten van de reclamerichtlijn voor tabak, wat vertragend werkt op het Nederlandse beleid op dat punt. Het kabinet heeft daarom besloten om nationaal overeenkomstige reclameregelgeving op te stellen, die overigens bestand moet zijn tegen de Europese regelgeving. De bewindsvrouw zegt de Kamer toe nog voor het planningsoverleg een brief te sturen over de verhouding tussen de regelgevende bevoegdheden van Europa en de lidstaten en herhaalt het zeer op prijs te zullen stellen als de Kamer het voorstel tot de Tabakswet 1 behandelt, gezien het belang ervan voor de volksgezondheid. De Europese Commissie heeft aangekondigd nieuwe voorstellen te zullen indienen naar aanleiding van de Hofuitspraak. Over het internationale Tabaksverdrag heeft de WHO allerlei hoorzittingen georganiseerd over promotie, productie, handel en distributie.

Over het ontstaan van de klassieke vorm van Creutzfeldt Jakob zijn weinig gegevens bekend. Het aantal gevallen in Nederland van negentien neemt niet toe. De nieuwe variant heeft zich nog niet in Nederland voorgedaan.

Ter voorkoming daarvan wijst de minister op het pakket maatregelen waartoe door de Landbouwraad is besloten, o.a. het testen van de dieren, het verwijderen van specifiek risicomateriaal bij alle dieren en een absoluut verbod op dierlijk eiwit in het diervoeder.

In de werkgroep van het EU-netwerk infectieziekten wil men de maatregelen ter voorkoming van de legionellabesmetting aanscherpen en ook de Europese Commissie zal voorstellen doen inzake legionellabestrijding. In haar brief aan de commissaris heeft de minister de problemen en de oplossingen daarvoor nogmaals uiteengezet en verzocht om de door de Europese experts ontworpen nieuwe richtlijnen met de grootst mogelijke spoed over te nemen.

Nadere gedachtewisseling

De heer **Passtoors** (VVD) wijst op de verlaging van het maximale teergehalte die op 1 januari 2004 wordt ingevoerd. Het verslag over de toepassing zal op 31 december 2004 gereed zijn. Wanneer zullen deze maatregelen een rechtstreekse werking voor de burgers in de Europese Unie hebben?

Welk toetsingskader wordt gehanteerd om actiepunten op communautair niveau te formuleren? Worden wetenschappelijke onderzoeken in de Unie wel voldoende gematcht of is elk land op zijn eigen wijze bezig? Wanneer worden de uitspraken van het EG-Hof van Justitie inzake Smits en Peerbooms verwacht?

In juni heeft de minister aandacht gevraagd voor een eenduidiger voorlichting in de Europese Unie over de mobiele telefonie opdat onnodige onrust wordt weggenomen. Het Verenigd Koninkrijk is inmiddels overgegaan tot het geven van formele waarschuwingen tegen het gevaar hiervan. Zijn naar de gevaren van het gebruik van deze mobiele apparaten al onderzoeken gedaan? Zelfs de fabrikanten geven al waarschuwingen uit. Is dit aanleiding voor de minister om concrete actie op Europees niveau te bewerkstelligen?

Op grond van de Europese regelgeving is het niet mogelijk om aan voedingsmiddelen medische claims toe te kennen. Wordt een dergelijke claim niet aangelegd voor bijvoorbeeld voedingsmiddelen als Benecol en Becel Pro Actief? De VVD-fractie verzoekt de minister de discussie over deze onderwerpen aan te gaan teneinde te bevorderen dat deze onderwerpen ook op de agenda van het Zweedse voorzitterschap komen te staan. Zij verzoekt de minister eveneens om een notitie over de vraag of dergelijke voedingsmiddelen niet toch onder een medische claim kunnen vallen.

Welke concrete acties zijn in Europa ondernomen op grond van de ICT in de zorg? In hoeverre wordt het subsidiariteitsbeginsel op dit terrein gerespecteerd en in hoeverre is noodzakelijke afstemming nodig, bijvoorbeeld

door het ontwikkelen van standaarden? Gaat de minister in het overleg nog in op de arbeidsproblematiek in de zorgsector? Elders bestaan kennelijk overschotten aan verplegend personeel.

Mevrouw **Dankers** (CDA) vraagt naar de afstemming van het actieprogramma en het af te sluiten nationale contract openbare gezondheidszorg, vooral over de tweede lijn in het programma, de zogenaamde gezondheidsdeterminanten die vooral betrekking hebben op de sociaal-economische gezondheidsverschillen. Welke concrete resultaten verwacht de minister daarvan?

Mevrouw **Van der Hoek** (PvdA) bespeurt ook bij de minister nog onduidelijkheid over de besteding van de beschikbare 80 min. voor het actieprogramma. Wat betreft de tabaksreclame herhaalt zij haar vraag of Nederland last heeft van de uitspraak van het Hof. Wat brengt Nederland in om toch het gewenste resultaat te bereiken?

De **minister** merkt op dat de richtlijn inzake de productregulering naar verwachting per 1 januari 2002 in werking zal treden en per 31 december 2003 een verdere verlaging van het teergehalte wordt afgekondigd. Nadat deze richtlijn in de nationale wetgeving is verwerkt, zal het beleid rechtstreeks van kracht worden in Nederland.

Er is een apart comité in het leven geroepen ter toetsing van de projectvoorstellen in het kader van het actieprogramma, ook in verband met schaalvoordelen. Zoveel mogelijk lidstaten moeten eraan deelnemen, er moet een toegevoegde waarde bestaan voor de patiënten in Europa en in de lidstaten en bovendien is er samenwerking met het Zesde kaderprogramma voor het wetenschappelijk onderzoek. De bewindsvrouw zegt toe schriftelijk toe te lichten hoe het geld vanuit de Europese actieprogramma's tot dusverre is besteed.

Het Europese Hof zal misschien nog in december en anders begin 2001 een uitspraak doen inzake Smits en Peereboom, waaraan wellicht belangrijke consequenties voor Nederland zijn verbonden.

De Gezondheidsraad heeft een gedegen advies uitgebracht inzake het gebruik van mobiele telefoons. De conclusie luidt dat schade aan de gezondheid niet is bewezen maar tegelijkertijd zijn er nog wel onderzoeksprojecten voor te stellen om eventuele schade definitief uit te sluiten dan wel aan te tonen. In de vorige vergadering heeft de minister hiervoor al de aandacht gevraagd en er ligt een aanbeveling van de Europese Gezondheidsraad voor om het wetenschappelijk onderzoek in de verschillende lidstaten in ieder geval te monitoren. Van een gemeenschappelijk onderzoek is vooralsnog geen sprake.

Als er echt medische claims zijn, is een voedingsmiddel een geneesmiddel geworden.

De tekst op de verpakking van Benecol en Becel Pro Actief heeft betrekking op het grijze gebied maar op zichzelf kunnen de fabrikanten een registratie als geneesmiddel aanvragen. Thans wordt een Europese richtlijn over voedingssupplementen opgesteld, waarin naar voren komt dat voedingssupplementen geen medische claim mogen bevatten.

Over ICT in de zorg is in Europees verband nog niets geregeld. En marge van de vergadering wil de minister haar collega's aanspreken over de overschotten aan verplegend personeel in de andere landen om te bezien of men elkaar kan ondersteunen. In België is er een enorm overschot aan huisartsen maar de mensen kunnen natuurlijk niet gedwongen worden zich elders te vestigen. Wellicht kan de Belgische minister van volksgezondheid een en ander aanmoedigen.

In plaats van uitwisseling van sociaal-economische gezondheidsdeterminanten is het verstandiger om succesvolle interventies uit te wisselen. De commissie-Albeda doet volgend jaar verslag van twaalf proefprojecten om deze verschillen kleiner te maken.

De minister heeft toch duidelijke steun ontvangen voor haar verlangen om zich bij haar maatregelen in verband met het tabaksgebruik met name op jongeren te richten en het roken zoveel mogelijk te ontmoedigen. Daar hoort ook bij dat de sigaret niet te veel en overal zichtbaar is. Dat houdt in dat de reclame-uitingen beperkt worden en dat zelfs de verkoop wat wordt gereduceerd tot die plaatsen waar de jongeren niet voortdurend tegen alle uitstallingen aanlopen. De landen in Europa die belang hebben bij het tabaksgebruik komen met de boodschap dat vooral aan de rem moet worden getrokken. De meerderheid om het gebruik tegen te gaan wordt in de Europese Unie steeds groter.

De voorzitter van de algemene commissie voor Europese Zaken,
Patijn

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Essers

De griffier van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
Teunissen