

Vergaderjaar 2009–2010

22 112

Nieuwe Commissievoorstellen en initiatieven van de lidstaten van de Europese Unie

Nr. 987

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN BUITENLANDSE ZAKEN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 december 2009

Overeenkomstig de bestaande afspraken heb ik de eer u hierbij 6 fiches aan te bieden die werden opgesteld door de werkgroep Beoordeling Nieuwe Commissievoorstellen (BNC):

1. Mededeling inzake een publiek-privaat partnerschap voor het internet van de toekomst; (Kamerstuk 22 112, nr. 984)
2. Mededeling inzake garanderen van efficiënte, veilige en gezonde derivatenmarkten; (Kamerstuk 22 112, nr. 985)
3. Beschikking inzake een gemeenschappelijk onderzoeks- en ontwikkelingsprogramma voor de Oostzee; (Kamerstuk 22 112, nr. 986)
4. Mededeling inzake Solidariteit in de Gezondheidszorg;
5. Mededeling elektronische industrie; (Kamerstuk 22 112, nr. 988)
6. Verordening inzake onderzoek en preventie van ongevallen en incidenten in de burgerluchtvaart. (Kamerstuk 22 112, nr. 989)

De staatssecretaris van Buitenlandse Zaken,
F. C. G. M. Timmermans

Fiche: mededeling inzake Solidariteit in de Gezondheidszorg

1. Algemene gegevens

Voorstel: Mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economische en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's: Solidariteit in de Gezondheidszorg: verkleining van de ongelijkheid op gezondheidsgebied in de EU.

Datum Commissiedocument: 20.10.2009

Nr. Commissiedocument: COM(2009) 567

Pre-lex: http://ec.europa.eu/prelex/detail_dossier_real.cfm?CL=nl&DosId=198705

Nr. impact assessment Commissie en Opinie Impact-assessment Board: [SEC(2009) 1396], [SEC(2009) 1397]

Behandelingstraject Raad: Raad voor Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenbescherming (presentatie 1 december 2009, verdere behandeltraject nog onbekend).

Eerstverantwoordelijk ministerie: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

2. Essentie voorstel

De mededeling pleit voor een gezamenlijke aanpak van de ongelijkheid op gezondheidsgebied. Deze aanpak is een kernactiviteit van de EU-gezondheidsstrategie (2008–2013), waarin gelijke kansen op gezondheidsgebied als een fundamentele waarde worden aangegeven. De strategie heeft geleid tot een streven naar de verkleining van ongelijkheid op gezondheidsgebied op terreinen zoals geestelijke gezondheid, tabaksgebruik, de gezondheid van jeugd, kanker en hiv/aids.

Een rechtvaardige verdeling van gezondheid is een onderdeel van de algemene sociale en economische ontwikkeling van de Europese Unie. De mededeling sluit ook aan bij de Lissabondoelstellingen. De maatregelen die de Commissie noemt betreffen met name de verbetering van het gegevens- en kennisbestand en metings-, monitoring-, evaluatie- en rapporteringsmechanismen van gezondheid. Goede praktijken moeten worden geïnventariseerd en uitgewisseld om zo beter in de behoeften van kwetsbare groepen te kunnen voorzien. Hiervoor zullen gemeenschappelijke indicatoren worden opgesteld en zal een methode worden ontwikkeld om de gezondheidssituatie in lidstaten te beoordelen.

De ongelijkheid op gezondheidsgebied wordt één van de prioriteitsgebieden in de lopende samenwerkingsverbanden op gezondheidsgebied tussen de Europese regio's en de Commissie.

In 2012 wordt door de Commissie een eerste voortgangsverslag over de stand van zaken ingediend.

3. Kondigt de Commissie acties, maatregelen of concrete wet- en regelgeving aan voor de toekomst? Zo ja, hoe luidt dan het voorlopige Nederlandse oordeel over bevoegdheidsvaststelling, subsidiariteit en proportionaliteit en hoe schat Nederland de financiële gevolgen in?

Ja, de Commissie kondigt een aantal acties aan die worden genoemd onder punt twee van het fiche.

Bevoegdheid

De verantwoordelijkheid voor de aanpak van gezondheidsverschillen berust in de eerste plaats bij de lidstaten. De Europese Commissie ondersteunt de samenwerking en informatie-uitwisseling tussen de lidstaten op het gebied van gezondheid. De EU heeft een aanvullende bevoegdheid op het gebied van volksgezondheid (artikel 6 EU-Werkingsverdrag).

Subsidiariteit

De grootste verantwoordelijkheid voor het gezondheidsbeleid ligt bij de lidstaten, maar deze lidstaten hebben niet alle dezelfde middelen, instrumenten en kennis beschikbaar om de verschillende oorzaken van de ongelijkheid op gezondheidsgebied aan te pakken. De Europese Commissie kan hieraan bijdragen door te zorgen dat er in het beleid en de maatregelen op dit gebied rekening wordt gehouden met de factoren die de ongelijkheid op gezondheidsniveau binnen de EU-bevolking veroorzaken of vergroten.

Proportionaliteit

De voorgestelde maatregelen zullen er toe bijdragen dat kennis op het gebied van gezondheid en gezondheidsverschillen vergroot wordt. Uitwisseling van best-practices vindt plaats door middel van de open coördinatiemethode. Dit leidt niet tot verplichtende maatregelen. De acties van de Commissie beperken het Nederlandse beleid rondom gezondheid en de gezondheidsverschillen niet, maar ondersteunen deze. Het voorstel laat voldoende ruimte voor Nederland om zelf invulling te geven aan het beleid.

Financiële gevolgen

Nederland is van mening dat de financiële middelen gevonden dienen te worden binnen de bestaande financiële kaders van de EU-begroting. Er zijn geen kosten voorzien voor Nederland. Eventuele budgettaire gevolgen worden ingepast op de begroting van het beleidsverantwoordelijke departement, conform de regels van de budgetdiscipline.

4. Nederlandse positie over de mededeling

Nederland verwelkomt de mededeling. Een belangrijke maatregel die de Commissie aankondigt is dat de lidstaten in nauwe samenwerking met de Commissie een gemeenschappelijke reeks indicatoren moeten samenstellen om de ongelijkheid op gezondheidsgebied te monitoren en een methode moet ontwikkelen om de gezondheidssituatie in de lidstaten te beoordelen, teneinde de te verbeteren gebieden en de beste praktijken te inventariseren. Dit sluit aan op de inspanningen die Nederland levert om de gezondheid en de gezondheidsverschillen te monitoren. Lidstaten die nog niet zo ver zijn kunnen van deze kennis en kunde gebruik maken.

Het voorstel sluit aan bij en ondersteunt het Nederlandse beleid. Nederland streeft naar het terugdringen van de invloed van sociaaleconomische achtergronden op de gezondheid. Als de gemiddelde levensverwachting stijgt, dan mogen sommige groepen mensen niet achterblijven. In 2001 is in Nederland de ambitie geformuleerd voor 3 gezonde levensjaren erbij in de periode 2001–2020. Naar alle waarschijnlijkheid zal dit gerealiseerd worden. Het Kabinet zal, om de doelstelling te bereiken, breed inzetten op algemeen beleid om de gezondheidspositie van burgers in het algemeen maar kwetsbare burgers in het bijzonder te versterken. De mededeling van de Commissie ondersteunt dit streven.