

Vergaderjaar 2017–2018

21 501-31

Raad voor de Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken

Nr. 475

VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG

Vastgesteld 20 december 2017

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de vaste commissie voor Europese Zaken hebben op 30 november 2017 overleg gevoerd met de heer Bruins, Minister voor Medische Zorg, over:

- **de brief van de Minister voor Medische Zorg d.d. 16 november 2017 met de geannoteerde agenda formele EU-gezondheidsraad van 8 december in Brussel (Kamerstuk 21 501-31, nr. 465);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 27 juni 2017 met verslag van de formele Gezondheidsraad te Luxemburg van 16 juni 2017 (Kamerstuk 21 501-31, nr. 449);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 31 augustus 2017 met verslag van de informele Gezondheidsraad van 20-21 juli in Tallinn, Estland (Kamerstuk 21 501-31, nr. 456);**
- **de brief van de Minister van Buitenlandse Zaken d.d. 30 juni 2017 met fiche: Verordening Europees Solidariteitskorps (Kamerstuk 34 738, nr. 2);**
- **de brief van de Minister van Buitenlandse Zaken d.d. 1 september 2017 met fiche: Mededeling actieplan Antimicrobiële Resistentie (AMR) (Kamerstuk 22 112, nr. 2385);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 september 2017 inzake antwoorden van de Nederlandse autoriteiten op een publieke consultatie van de Europese Commissie inzake de evaluatie van de EU-regelgeving op het terrein van bloed en weefsel (Kamerstuk 22 112, nr. 2388);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 oktober 2017 over beoordeling bod European Medicines Agency (EMA) kandidatuur door Europese Commissie (Kamerstuk 29 477, nr. 444);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 oktober 2017 inzake voortgangsrapportage Toegankelijkheidsakte (Kamerstuk 21 501-31, nr. 458);**

- **de brief van de Minister Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 24 oktober 2017 inzake toegang tot medicijnen in alle EU-lidstaten (Kamerstuk 29 477, nr. 449);**
- **de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 oktober 2017 inzake afschrift van de brief aan Eurocommissaris Mr. Vytenis Andriukaitis inzake tekortkomingen aan de Tobacco Product Directive (TPD) (Kamerstuk 32 011, nr. 60);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg d.d. 22 november 2017 inzake vestiging van het Europees Medicijnagentschap (EMA) in Nederland (Kamerstuk 29 477, nr. 455);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg d.d. 21 november 2017 met de antwoorden van het kabinet op de publieke consultatie van de Europese Commissie over de veranderingen op het gebied van gezondheid en zorg in de digitale eenge-maakte markt (eHealth) (Kamerstukken 22 112 en 27 529, nr. 2430).**

Van dit overleg brengen de commissies bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

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

De voorzitter van de vaste commissie voor Europese Zaken,
Azmani

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

Voorzitter: Lodders
Griffier: Post

Aanwezig zijn vier leden der Kamer, te weten: Van den Berg, Dijkma, Lodders en Aukje de Vries,

en de heer Bruins, Minister voor Medische Zorg.

Aanvang 10.02 uur.

De voorzitter:

Goedemorgen. Allemaal hartelijk welkom bij de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. We voeren vandaag het debat over de Europese Gezondheidsraad die op 8 december zal plaatsvinden. Ik heet de Minister voor Volksgezondheid – dat moet ik zeggen in dit geval – van harte welkom. Dat geldt uiteraard ook voor de ondersteuning. Ook welkom aan de Kamerleden, de mensen op de publieke tribune en de mensen die dit debat op een andere manier volgen. We hebben voor dit debat tijd uitgetrokken van 10.00 uur tot 12.00 uur. Ik zou een spreektijd van drie minuten per fractie willen voorstellen. Dan zien we wel hoever we komen.

Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Dijkma. Zij spreekt namens de fractie van de Partij van de Arbeid. Gaat uw gang.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Goedemorgen, voorzitter. Meestal zijn dit niet de meest sexy algemeen overleggen die je je maar kunt bedenken, maar ik hoop dat we daar vandaag verandering in kunnen brengen. Waarom? Een Europese Raad is iets wat voor veel Kamerleden ver van hun bed staat, maar op een aantal dossiers is het van cruciaal belang dat we daar goed aan de weg timmeren. Ik weet dat uit ervaring. Naar alle waarschijnlijkheid wordt dit de eerste Europese Gezondheidsraad voor deze Minister en er staat een prachtig onderwerp op de agenda, namelijk het geneesmiddelenbeleid in de Europese Unie.

Exact dat is de reden dat ik, hoewel ik ziek ben, dacht: ik kruip mijn bed uit, want dat is de moeite waard voor dit debat. Ik wil namelijk iets van de Minister, misschien een soort van vroeg sinterklaascadeau. Ik wil dat niet voor mezelf, maar voor al die patiënten in Nederland waarover we vorige week met elkaar gesproken hebben, die op dit moment zitten te wachten op medicijnen terwijl fabrikanten niet bereid zijn om ze te introduceren tegen een aanvaardbare prijs. Als deze strijd ergens gevoerd moet worden, is het in Europa. Dat móét in Europa. De Minister heeft recent een prachtig advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving gekregen waarin bijvoorbeeld wordt gesteld dat we die patenten en octrooien moeten doorbreken en dat we met dwanglicenties moeten kunnen werken. Een deel van de mogelijkheden die de Raad voor Volksgezondheid oppert, kan alleen maar in Europa geagendeerd en bevochten worden.

Ik wil graag dat deze Minister een smashing eerste indruk maakt door tijdens dat agendapunt geneesmiddelenbeleid in de EU met zijn collega's de voorstellen uit dat advies aan hem te agenderen. Kijk, dat hij niet meteen onze oppositienota meeneemt en daar uitdeelt, daar wil ik vanaf zijn. Dat kan een latere keer. Maar dit advies bevat een aantal prachtige voorstellen en ik vind dat hij het moet agenderen. Om mijn woorden kracht bij te zetten, heb ik eergisteren toch alvast maar gemeend om aan te moeten kondigen dat ik eventueel bereid ben om het in de plenaire zaal uit te vechten door middel van het indienen van een motie die de Minister hiertoe oproept. Dat doe ik niet zo snel, maar ik vermoed ook dat het totaal niet nodig is. Deze Minister heeft eerder gezegd dat hij deze strijd

aan wil gaan en hij krijgt nu een podium, dus ik zou zeggen: waar wacht u nog op?

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw De Vries. Zij spreekt namens de fractie van de VVD.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Ik ben het met mevrouw Dijkstra eens dat die Europese Raden altijd belangrijk zijn, ook al krijgen ze soms niet heel veel aandacht, maar wij hebben wel het uitgangspunt dat hoe wij de gezondheidszorg organiseren primair een nationale aangelegenheid is. Alleen waar dat een nationale meerwaarde heeft, kunnen lidstaten van de EU besluiten om binnen de EU te gaan samenwerken. Wat ons betreft gaat het dan bijvoorbeeld om grensoverschrijdende ziekten, infectieziekten, hulpmiddelen en geneesmiddelen en onderzoek en toelating. Het European Medicines Agency (EMA) komt naar Nederland. Dat is een fantastisch resultaat. Ik wil het kabinet daar nog mee complimenteren. Wel denk ik dat het zaak is om bij de uitvoering goed te kijken dat het gaat verlopen zoals wij dat aangeboden hebben. Een van de belangrijke zaken waren de internationale scholen en internationale kinderopvang. Ik verzoek om bij de overgang goed de vinger aan de pols te houden, zodat daar geen knelpunten ontstaan.

Er zal ook gesproken worden over het alcoholbeleid. Wij vinden dat in principe een nationale aangelegenheid, want wij denken dat het Nederlandse alcoholbeleid een van de meest succesvolle van de EU is. Wij zijn dan wel weer blij om te lezen dat de industrie een jaar heeft gekregen om zelfregulering toe te passen met betrekking tot de afgesproken etikettering. Wat ons betreft wachten we dat sowieso af voordat we nieuwe Europese stappen gaan zetten.

Diverse lidstaten werken al samen op het gebied van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen, volgens mij in ieder geval Nederland, België, Luxemburg en Oostenrijk, om een redelijke vergoeding voor nieuwe geneesmiddelen uit te onderhandelen. Verwacht de Minister op dit punt nog nieuwe initiatieven van andere lidstaten? Worden hier nog vervolgstappen gezet?

Er wordt binnenkort een studie naar de beschermingsmechanismen van intellectueel eigendom van geneesmiddelen gepubliceerd. Ik ben benieuwd of de Minister die ook naar de Kamer stuurt en of hij kan schetsen welke volgende stappen gezet zullen worden.

Dan het actieplan antimicrobiële resistentie – je breekt er bijna je tong over. Wij zijn het helemaal met het kabinet eens dat die doelen en maatregelen scherper hadden kunnen worden geformuleerd. We vinden het dan ook teleurstellend dat een aantal onderdelen uit de Raadsconclusies niet is overgenomen. Ik ben wel benieuwd of daar nog ergens ruimte voor is, want ik denk dat Europa hier nou juist wel een taak heeft. Tot slot. De Commissie komt naar verwachting nog dit jaar met een wetsvoorstel over hechtere EU-samenwerking rond Health Technology Assessment op het vlak van genees- en hulpmiddelen. Nederland heeft altijd gepleit voor vrijwillige samenwerking, maar geen overheveling van bevoegdheden. Wat staat er bij de volgende Raad precies te gebeuren? Vindt er besluitvorming plaats? Wat is het standpunt dan? Wij vragen het kabinet om in ieder geval geen onomkeerbare stappen te nemen.

De voorzitter:

Dank u wel. Dan geef ik tot slot mevrouw Van den Berg het woord. Zij spreekt namens de fractie van het CDA.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Eerst zou ik graag even met de Minister willen spreken over het proces van samenwerking. Ik heb alleen ervaring met EZ, maar ik zie hier dat er ook veel Raadsconclusies zijn. In de agenda worden wij daarover geïnformeerd, maar is er vooraf al meer informatie bekend? Of zijn er teksten waarmee wij ons beter kunnen voorbereiden dan wanneer wij ter plekke horen welke onderwerpen nu in een Raadsconclusie behandeld worden? Ik vraag dat temeer daar die Raadsconclusies aan de ene kant wel met consensus genomen gaan worden, maar aan de andere kant soms ook duidelijk aangeven dat ze soms tot wetgeving leiden. Dan willen we er graag helemaal aan het begin bij zijn.

Voorzitter. Een van de punten die worden genoemd, is de grensoverschrijdende uitwisseling van zorggegevens. Aangezien wij bij de Telecomraad volop bezig zijn met privacybescherming en wat wel en niet kan, vroeg ik mij af hoe dat zit. Gaat het hier om applicaties die mensen vrijwillig kunnen gebruiken en waarvoor ze bijvoorbeeld hun eigen data moeten invullen omdat de applicatie is ontwikkeld door een bedrijf in Frankrijk? Of gaat het om hulpmiddelen, bijvoorbeeld om je bloedsuiker te meten met een bloedsuikermeter uit Italië? Of gaat het hier om een – ik gebruik dat enge woord maar even – elektronisch patiëntendossier? Ik zou dus graag meer willen weten over de omvang van deze grensoverschrijdende uitwisseling van zorggegevens. Ik wacht even, want de bel gaat.

De voorzitter:

Wat duurt een minuut dan altijd lang! Gaat u verder.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dank u wel, voorzitter. Ten tweede kom ik op de antimicrobiële resistentie. Er wordt aangegeven dat dit ook in de Landbouwwraad wordt besproken. Meestal wordt aangegeven welke Raad uiteindelijk het besluit gaat nemen. Wie gaat dat uiteindelijk doen? Het is teleurstellend dat de rest van Europa dit niet zo hoog wil agenderen als Nederland, maar is de Minister bereid om te bekijken of we dit bij wijze van spreken met Noord-Europese landen verder kunnen oppakken? Het is een groot probleem als mensen en dieren hier resistent voor worden.

Mijn collega's hebben ook al een pleidooi over de medicijnen gevoerd. Er komt een wetsvoorstel voor Health Technology Assessment om de samenwerking te verbeteren. Op initiatief van Nederland is er in mei dit jaar een rondetafelconferentie geweest. Er is nu nog een onderzoek naar beschermingsconstructies. Ik zou graag van de Minister willen weten wat de tijdspaden zijn, ook ten aanzien van het onderzoek naar beschermingsconstructies, en welke mogelijkheden de Minister wel ziet. Er wordt gezegd dat bedrijven per land verschillend moeten werken met teksten en etiketten. Het is prima dat je op een etiket een andere taal gebruikt, maar kan daar niet meer eenduidigheid in komen, waardoor de administratieve lasten voor de bedrijven geringer kunnen zijn?

Het laatste punt, misschien een beetje gevoelig, is de discussie over geneesmiddelen tekorten die Roemenië zal aanhalen. We weten dat er ook hier in Nederland een tekort is aan honderden geneesmiddelen in relatie tot de parallelhandel. Ondervindt Nederland door de relatief lage prijzen dezelfde problemen als Roemenië?

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw Van den Berg begon haar betoog met een verzoek om betere informatie. Ik ga ervan uit dat de Minister daarop zal reageren, maar ik wijs de commissie er in de openbaarheid ook nog eens op dat wij een EU-adviseur hebben bij deze commissie. Die gaat vanaf morgen aan het werk. Het lijkt me goed om dat hier te melden, zodat ook de andere leden daar kennis van kunnen nemen. Die adviseur kan u ook van dienst

zijn en u helpen om u door alle beschikbare informatie te geleiden. Maar de Minister gaat daar ongetwijfeld ook iets over zeggen. Daarmee zijn we aan het einde van de eerste termijn van de zijde van de Kamer gekomen. Ik heb begrepen dat de Minister gelijk kan overgaan tot de beantwoording in eerste termijn. Het woord is aan de Minister.

Minister Bruins:

Dank u wel, voorzitter. Het is nog een beetje zoeken hoe uitgebreid ik vragen moet beantwoorden. Ik heb het daar voorafgaand aan deze vergadering even over gehad met één uwer. Ik had eerst een algemene inleiding voorbereid, maar ik dacht: misschien kan ik ook proberen om uw vragen te beantwoorden zonder die algemene inleiding. Als dat tekortschiet, kan ik alsnog een algemene inleiding van een pagina of zeven houden. Dat bedoel ik niet zo dreigend als het klinkt!

Mevrouw Dijkma vroeg of ik de voorstellen van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving kan agenderen in Brussel. Ik ben aan het kijken welke adviezen al in die Raadsconclusies zijn meegenomen. Het gaat al over de hoge prijzen, over de gezamenlijke inkoop en over weesgeneesmiddelen. Het gaat dus al over een aantal van de thema's die ik teruglees in het advies van de Raad voor Volksgezondheid. Wij kunnen geen stukken inleveren. Ik kan het rapport van de raad bezorgen in Brussel, maar het maakt op dit moment nog geen deel uit van de Raadsconclusies. Maar er is dus een flinke overlap tussen de Raadsconclusies aan de ene kant en de adviezen van de RVS aan de andere kant. Ik voel me vrij om dat advies van de raad ook aan te halen als ik in Brussel ben. Ik vind het ook prima om het hele advies onder de aandacht te brengen, zoals mevrouw Dijkma mij vraagt, in die zin dat ik kan aangeven dat wij dat advies gevraagd hebben en in deze commissie besproken hebben en dat wij het een belangrijk advies vinden.

De voorzitter:

Even voor de duidelijkheid, u heeft het over het advies van de Raad van State?

Minister Bruins:

Nee, ik heb het over het advies van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving, de RVS.

De voorzitter:

Dan is dat duidelijk voor het verslag. Dank u wel.

Minister Bruins:

Goed dat u dat verduidelijkt. Ik ben dus graag bereid om het advies van de Raad voor Volksgezondheid waar mogelijk vrijdag al mee te nemen, omdat een aantal thema's daaruit al deel uitmaken van de Raadsconclusies die voorliggen.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Allereerst dank daarvoor; hartstikke mooi dat u dat wilt doen. Ik vraag dit ook omdat ik de brief met de geannoteerde agenda heb gelezen. Als ik zo onaardig mag zijn, vond ik die toch het gemiddelde niveau van een beetje in- en uitpraten hebben. «Ja, de Roemenen denken er zus over, de Esten gaan waarschijnlijk dat doen, de ngo's willen misschien meer prikkels en iemand anders minder», maar ik heb eigenlijk geen idee waar u politiek nou echt op uit bent. Ik had gehoopt van u te horen – dat kan een volgende keer of nu – wat de politieke, harde inzet op dit geneesmiddelen-dossier is. Bij het EMA konden jullie het ook, zou ik haast willen zeggen. Daar wist het kabinet precies wat het wilde. Waarom kan dat hier niet? Waarom blijft dit zo'n vaag verhaal? Ik ben op zoek naar een paar ankers

om te weten waarmee de Minister het strijdperk ingaat, want dat zal toch echt wel moeten gebeuren.

Minister Bruins:

Ik vind dat mevrouw Dijkma wel gelijk heeft, maar ik moet ook een beetje zoeken naar die ankers. Voor mij staat er eentje voorop. Ik vind het belangrijk om samen te werken in BeNeLuxA-verband, oftewel België, Nederland, Luxemburg en Oostenrijk, om gezamenlijk tot inkoop van geneesmiddelen te komen. Dat zou weleens een mooi instrument kunnen zijn. Als we het in die richting kunnen leiden dat andere landen ook meedoen, zou dat weleens een mooie inkoopcombinatie kunnen zijn. Dat wil ik wel promoten.

Mevrouw Dijkma vraagt of ik daarvoor het strijdperk in wil gaan. Ik ben toch meer van «underpromise, overdeliver», dan van wat anders. Ik hoop erg dat ik in de contacten met collega's, die ik volgende week donderdag en vrijdag zal hebben, nog een paar andere landen kan overtuigen. Het zou ook kunnen dat collega's aan mij vragen of ze mee kunnen doen aan die combinatie. Ik zeg nogmaals dat ik denk dat een gezamenlijke inkoopkracht van geneesmiddelen goed kan zijn om de prijzen te drukken en een beter level playing field te krijgen met sommige farmaceuten. Dat vind ik een concreet voorbeeld.

De voorzitter:

Afrondend, mevrouw Dijkma.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Zouden we dan ten minste kunnen afspreken dat we bij het verslag van deze Raad, waar u natuurlijk naartoe gaat, wat preciezer op inhoud, puntsgewijs, een beeld krijgen van wat Nederland inbrengt als het gaat om inkoopmacht, maar ook als het gaat om het Europees octrooirecht en de mededinging? U heeft zelf aangegeven dat u daar in Nederland met de Minister van Economische Zaken nog een goed gesprek – laat ik het maar zo zeggen – over moet hebben. U zult dan vermoedelijk ook in Brussel nog wel het een en ander moeten doen. Kunnen we, veel preciezer dan nu, een beeld krijgen van de medicijnenagenda van dit kabinet in Brussel, teneinde de macht van de farmaceuten te doorbreken? Wat is het Europees actieplan van Nederland? Als u dat toezegt, hoeven we vanmiddag niet alle collegaatjes overal en nergens vandaan te halen om misschien weer een motie te laten wegstemmen. We kunnen het dan gewoon onderling regelen. Dat zou veel mooier zijn.

Minister Bruins:

Een Europees actieplan ligt niet voor in Brussel, maar ik kan u wel vertellen waar voor ons de inzet ligt. Dat zal toch een beetje stapje voor stapje gaan. De studie over intellectueel eigendom, waar mevrouw De Vries over sprak, moet nog verschijnen, maar die studie doe je niet voor niks. Ik neem aan dat we daaraan acties kunnen ontleen die we kunnen gebruiken voor de Europese agenda. We hebben dus enerzijds dat BeNeLuxA-verband en de wil om dat uit te breiden, en daarnaast hoop ik dat er uit die discussie over intellectueel eigendom ook wat bruikbaar komt. Daar wil ik u dan ook spoorlags over informeren. De agenda zal dus stapsgewijs worden geladen.

De voorzitter:

En de vraag om terugkoppeling over de Gezondheidsraad?

Minister Bruins:

Ik dacht dat het een goed gebruik was om te vertellen wat je hebt gezegd, hebt gedaan en hebt bereikt, maar ook wat je niet hebt bereikt. Overigens,

wat ik niet heb bereikt, bedenkt u dan wel voor mij. Ik dacht dat het een goed gebruik was om verslag uit te brengen van zo'n Raad in Brussel.

De voorzitter:

Mevrouw Dijkma heeft het wel iets concreter over de politieke punten. Heb ik het zo goed begrepen? Ik kijk even in de richting van mevrouw Dijkma.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Ik wil gewoon graag zien hoe de agenda «geladen» is bij deze eerste Raad. Na de volgende Raad krijgen we alweer een vervolgstap, maar ik wil graag zien hoe dat vormgegeven wordt. Dat wil ik zien op onderwerp-niveau en niet in algemene zin. Dat is mijn verzoek.

Minister Bruins:

Ik wil graag proberen om het verslag zo concreet mogelijk te maken. Dat praat ook een stuk makkelijker. Een van mijn ambtenaren wijst mij erop dat wij voor geneesmiddelen ook een langetermijnagenda hebben. Ik ga eens eventjes praten met mijn collega's, zodat ik u dat inzicht kan bieden. Dan kan ik zien wat er al aan agenda bestaat, welke acties al lopen en welke acties we kunnen, moeten of willen toevoegen. Dan wordt dat een beetje actiegerichter en dan moet mevrouw Dijkma maar beoordelen of wij in de loop van de dag nog de hele zaal bij elkaar roepen. Ondertussen probeer ik nog een paar vragen te beantwoorden.

Mevrouw De Vries ging in op de komst van het EMA. Ik ben blij dat dit komt, maar natuurlijk zijn we als Nederland nog niet klaar. Er moet gebouwd worden, er moeten scholen gezocht worden en er moet gewoond worden. Dat zal niet allemaal in Amsterdam gebeuren, maar dat hoeft ook niet. De regio is echt groter. Je kunt ook in Den Haag mooi wonen. Dat is binnen een uur reisafstand van het EMA. Dat is natuurlijk niet een politiek antwoord, maar slechts een persoonlijke opvatting. Natuurlijk zijn we in gesprek met de gemeente Amsterdam over dit soort vraagstukken. Het is voor ons nog niet af.

Dan de geneesmiddelenstudie. Daar heb ik inmiddels over gesproken naar aanleiding van het betoog van mevrouw Dijkma.

Dan de taak voor Europa rond antibiotica. Dat is een strategie die nog besproken moet worden als een gezamenlijk resultaat van Volksgezondheid en Landbouw. Dat gaat over One Health. Daar zit een landbouw- en een volksgezondheidskant aan. Beide zijn nodig. Op dat punt werk ik samen met de Minister van Landbouw. Heb ik de vraag zo beantwoord?

De voorzitter:

Ik zie dat mevrouw De Vries wil reageren. Gaat uw gang.

Mevrouw Aukje de Vries (VVD):

Er ligt volgens mij inderdaad een actieplan op basis van eerdere Raadsconclusies, dat zowel landbouw als volksgezondheid raakt. Nederland heeft daar hoog op ingezet en vindt het ook een belangrijk onderwerp dat je ook Europees zou moeten aanpakken. Het lijkt er alleen een beetje op dat het een afgezwakt verhaal geworden is. Het is de vraag of er nog ruimte is om andere onderdelen uit die Raadsconclusies ook nog op te nemen in dat actieplan, bijvoorbeeld door allianties te zoeken met verschillende andere landen.

Minister Bruins:

Ik hoop hier volgende week vrijdag met de Eurocommissaris over te spreken. Dit alles schijnt in de afgelopen periode in de praktijk lastig te zijn geweest. Ik denk dat mevrouw De Vries gelijk heeft dat het Europese actieplan iets «is afgezwakt», om haar woorden te herhalen. Ik wil graag in het gesprek met de Eurocommissaris kijken of er nog ruimte is om dit op

die Europese agenda weer iets sterker aan bod te laten komen, maar ik word ervoor gewaarschuwd dat we daar geen hooggespannen verwachtingen van moeten hebben. Check!

Mevrouw De Vries heeft ook gesproken over het Health Technology Assessment, het HTA. Allereerst moet dat wetsvoorstel nog komen. Dat is nog niet uitgebracht. Er is in Europa een vorm van samenwerking en het lijkt me handig om daar een actieve rol in te spelen, maar we zullen er goed voor opletten dat de beslissing over de effectiviteit, die wordt gekoppeld aan de vergoeding, altijd een nationale aangelegenheid blijft. Mevrouw Van den Berg vroeg naar de uitwisseling van zorggegevens. U gebruikte het woord «epd», het elektronisch patiëntendossier.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Ik durfde het al bijna niet te noemen.

Minister **Bruins**:

Als ik zo in de eerste weken over dit onderwerp nadenk, dan denk ik vooral aan het Nederlandse initiatief MedMij. Dat initiatief is niet ontwikkeld door de overheid, maar door de partijen in het veld, met name door de Patiëntenfederatie. Daardoor zijn medische gegevens van een patiënt voor een patiënt en heeft hij daar de beschikking over. Als we via die verschillende MedMij-omgevingen, zoals die ook bestaan in andere landen, gegevens kunnen uitwisselen, vind ik dat prima, maar ik zie niet een nieuw epd of nieuw Europees epd komen.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Dan vraag ik mij iets af. Op dit moment is er aan de ene kant al een verordening die per mei volgend jaar van toepassing zal zijn op gegevensbescherming in het algemeen. Daarnaast spreken we over ePrivacy, wat betekent dat bedrijven applicaties maken. Daar zou ik dit dan ook onder scharen. Waarom is hier dan weer apart een fiche en apart wetgeving voor nodig? Waarom kan er niet aangesloten worden bij die andere twee ontwikkelingen?

Minister **Bruins**:

Het is handig, met name voor bepaalde vormen van ongeplande zorg zoals een ongeluk in het buitenland, om systemen te hebben die met elkaar kunnen praten, zodat een arts in een ander land dus ook kan uitlezen wat er in een Nederlands systeem à la MedMij staat. Daarvoor is dit initiatief op poten gezet en dat lijkt mij een heel praktische toepassing. Dan ligt er nog een vraag over de overheveling van... Nee, die vraag hebben we al gehad. Dan kom ik bij de vragen over de antibioticaresistentie. Heb ik de vragen daarover inmiddels afdoende beantwoord?

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Nou, in die zin...

De **voorzitter**:

Mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Sorry, voorzitter. U heeft aan mevrouw De Vries aangegeven dat u nog gaat kijken wat u op het gebied van antibioticaresistentie kunt doen. Maar stel dat de ambitie in Europa toch niet zo groot is, zoals u beschrijft, kunt u dan op dit dossier samen met wat andere landen – u gaf al aan dat u met de Benelux en Oostenrijk al een samenwerking heeft – zeggen: nou, dan maken we een combi van zes of zeven landen die dat wel gaan oppakken?

Minister Bruins:

Daar moet ik eens even over nadenken. Ik vraag mij af of je bij een onderwerp als antibioticaresistentie met een aantal landen tot een deugdelijk initiatief kan komen, of dat je daarvoor eigenlijk toch heel Europa nodig hebt. Begrijpt u? Als je met vier landen begint, heb je dan werkelijk een aanpak? De antibiotica-aanpak beperkt zich waarschijnlijk niet tot landsgrenzen, dus ik moet er even over nadenken of het zinvol kan zijn om met een deelverzameling van Europa al iets op te bouwen, of dat we dit toch het beste in EU-verband kunnen doen.

Mevrouw Van den Berg (CDA):

Omdat we hier in Nederland wel een stringent en ook succesvol beleid hebben, vroeg ik me af of u andere landen zou kunnen verleiden om in ieder geval ook de Nederlandse richting in te gaan. Als je dan een zwaan-kleef-aansituatie krijgt, kan dat uiteindelijk ook een grotere vlek worden.

Minister Bruins:

Er wordt in mijn oor gefluisterd dat we dat verleiden al proberen, maar dat het nog niet tot een zwaan-kleef-aanefect heeft geleid. Misschien moet ik me daar eens wat beter in verdiepen.

Mevrouw Van den Berg heeft nog twee andere vragen gesteld. Een daarvan ging over etikettering. De vraag ging met name over: als het dan moet, organiseer het dan strak, opdat we de administratieve lasten kunnen verminderen. Dat is onderdeel van onze inbreng volgende week. Het gaat hier om gezondheidsgegevens op etiketten, bijvoorbeeld op flessen wijn. Ik begrijp dus wel dat het ene land daar enthousiaster over is dan het andere, maar hoe eenvormiger het beleid, des te makkelijker het is. Dat geldt voor importerende bedrijven en omgekeerd ook voor andere producten, voor onze export.

Tot slot, voorzitter. Mevrouw Van den Berg heeft gesproken over een punt dat vanuit Roemenië is genoemd, namelijk dat er soms tekorten aan geneesmiddelen kunnen ontstaan. Ik heb mij laten vertellen dat dat komt doordat groothandelaren soms geneesmiddelen daar kopen en dan naar andere landen verschepen. Dat vindt Roemenië natuurlijk heel onprettig. Ik noem Roemenië als voorbeeld, want andere landen zouden dat ook onprettig vinden. Uw vraag was of iets dergelijks ook in Nederland speelt. Daarvan is geen sprake.

Voorzitter, ik hoop dat ik daarmee de vragen heb beantwoord.

De voorzitter:

Dank u wel. Dat gaan we zien. Ik constateer dat we hiermee aan het einde van de eerste termijn zijn gekomen. Ik zie dat er behoefte is aan een korte tweede termijn. Ik geef als eerste het woord aan mevrouw Dijkma. Gaat uw gang.

Mevrouw Dijkma (PvdA):

Voorzitter, hartelijk dank. Volgens mij zijn we toch weer een stukje verder gekomen. Ik denk dat het heel goed zou zijn als we inderdaad inzicht krijgen in wat nu precies op de korte en langere termijn de Nederlandse inzet wordt op het geneesmiddelendossier in Europees verband. De Raad voor Volksgezondheid zegt ook dat Nederland op dit terrein eigenlijk een gidsland zou moeten zijn. Nu we het EMA hebben binnengehaald, hebben we des te meer reden om dat ook inhoudelijk waar te maken. In een brief heeft Minister Schippers destijds ook een koppeling gelegd tussen aan de ene kant het binnenhalen van het EMA en tegelijkertijd het sterk neerzetten van een access-for-all-agenda. Ik vind dus ook dat het – noblesse oblige – nu zaak is om die agenda ook te gaan vullen. Wat zijn dan de onderwerpen die ik graag terugzie, zodat u even weet waar u aan toe bent? Dat zijn de dwanglicenties, het aanpassen van de

octrooiwetgeving, de regelgeving rondom dataexclusiviteit, de verordening inzake weesgeneesmiddelen, de inzet van het Europese onderzoeksgeld en het gezamenlijk inkopen, maar ook het toestaan dat patiënten via internet medicijnen in het buitenland kunnen kopen et cetera et cetera. Ik vind dat deze kwesties allemaal moeten worden besproken, en het liefst zo snel mogelijk. Het is een zaak van lange adem, maar we kunnen niet vroeg genoeg beginnen. Ik wens de Minister daar heel veel succes mee.

De voorzitter:

Dank u wel. Mevrouw De Vries.

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Dank ook aan de Minister voor de antwoorden. Ik heb eigenlijk nog één vraag, over het Health Technology Assessment. Het wetsvoorstel daarover komt waarschijnlijk aan het eind van het jaar. Ik neem aan dat er dan tijdens deze Gezondheidsraad geen beslissingen worden genomen, en dat we eerst nog een BNC-fiche krijgen. Graag een bevestiging.

De voorzitter:

Dank u wel. O, u heeft nog een nabrander?

Mevrouw **Aukje de Vries** (VVD):

Ik heb nog één vraag over het krachtenveld met betrekking tot de andere lidstaten. Wat zijn de verhoudingen ongeveer met betrekking tot dit voorstel? Hebben wij ook medestanders voor onze standpunten? Wat is dus het krachtenveld?

De voorzitter:

Dank u wel. Tot slot, mevrouw Van den Berg.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Voorzitter, dank u wel. Ik heb nog drie korte vragen. Mevrouw Dijkma heeft duidelijk gesproken over de inzet van Nederland met betrekking tot de geneesmiddelen. Kan de Minister ook wat meer aangeven over de tijdpaden, bijvoorbeeld wanneer dat onderzoek beschikbaar komt? De tweede vraag gaat over de Raadsconclusies als zodanig. We krijgen altijd een BNC-fiche over mededelingen, verordeningen en richtlijnen. Die krijgen we over Raadsconclusies dus niet. Ik vroeg me af of daarover vooraf wat meer algemene informatie gegeven kan worden. Over mijn derde vraag heb ik het in eerste termijn nog niet gehad, maar ik ben er wel nieuwsgierig naar. Ik heb namelijk uit de krant begrepen dat het EMA naar Nederland komt, maar dat alle landen dat nog apart moeten ratificeren. Kan dat nog tot issues gaan leiden?

De voorzitter:

Dank u wel. Daarmee zijn we aan het einde gekomen van de tweede termijn van de zijde van de Kamer. Ik geef de Minister graag de gelegenheid voor zijn beantwoording in tweede termijn. Het woord is aan de Minister.

Minister Bruins:

Dank u wel, voorzitter. Mevrouw Dijkma heeft herhaald dat we acties hebben op korte en lange termijn, althans misschien niet op lange termijn, maar wel op middellange termijn, voor het geneesmiddelenbeleid in Europees verband. U heeft een aantal prioriteiten genoemd. Ik probeerde mee te schrijven, maar het werden er te veel. U kunt sneller praten dan ik kan schrijven! Ze zullen wel op een briefje staan, neem ik aan?

Mevrouw **Dijksma** (PvdA):

Ik zal mijn persoonlijke aantekeningen overhandigen, voorzitter.

Minister **Bruins**:

Kijk, zo krijg je nog eens wat!

Het waren niet allemaal ideeën die mij direct aanspraken, maar die hoeven we nu niet door te kruisen. Dat zullen we op een later moment doen. Ik kijk wel met enige zorg naar het per internet bestellen van medicijnen in het buitenland. We zullen echt nog even een debatje moeten hebben over in welke gevallen dat veilig kan en in welke gevallen dat niet veilig kan.

Mevrouw Dijksma heeft ook de inzet van mijn ambtsvoorganger herhaald op equal access to medicines. Dat lijkt mij een heel belangrijk initiatief, ook voor de Europese agenda. Die opmerking maak ik dus graag de mijne. Voorzitter. Mevrouw De Vries vroeg mij om geen onomkeerbare beslissingen te nemen op het gebied van het Health Technology Assessment. Dat is een terechte vraag. We moeten eerst het wetsvoorstel afwachten. Daar hoort eigenlijk ook uw vraag over het krachtenveld bij: we moeten eerst het voorstel hebben om het krachtenveld te kunnen beoordelen. Als ik daar wat meer over weet, kom ik u dat vertellen.

Dan de vraag van mevrouw Van den Berg over het tijdspad dat hoort bij het onderzoek. Ik neem aan dat het dan gaat om het onderzoek over intellectueel eigendom. Volgens mij heb ik daarvan gezegd... Ik weet eigenlijk niet meer wat ik heb gezegd. Ik hoor mijn ambtenaren «maart» zeggen en dat spreek ik graag uit: maart 2018.

Uw tweede vraag was of u wat meer of beter geïnformeerd kan worden over Raadsconclusies. Het is te doen gebruikelijk om die informatie via de geannoteerde agenda aan u aan te reiken. Is dat onvoldoende, volgens mevrouw Van den Berg? Zo ja, dan wil ik dat graag weten, want ik ben graag bereid om iets van informatie te verzamelen, maar ik weet nog niet precies hoe ik dat handig kan vormgeven.

De **voorzitter**:

Het is natuurlijk niet gebruikelijk om over en weer vragen te gaan stellen, maar bij deze...

Minister **Bruins**:

Nee, maar laat ik dan meteen op de laatste vraag van mevrouw Van den Berg antwoorden. Ze vroeg of er issues zijn rond de ratificatie van het EMA. Volgens mij gaat het daarbij om formaliteiten en kunnen we er gerust op zijn dat het EMA in 2019 hier zijn deuren zal openen; niet alle gebouwen in een keer, maar dan is de start gemaakt.

De **voorzitter**:

Nogmaals, het is niet gebruikelijk, maar ik geef mevrouw Van den Berg wel graag de gelegenheid om het even iets te verduidelijken. Tegelijkertijd is mijn verzoek aan mevrouw Van den Berg om op het moment dat onze EU-adviseur in deze commissie van start gaat, met hem of haar af te stemmen wat er al beschikbaar is. Er zijn achterliggende documenten waar wij als Kamerleden gebruik van kunnen maken en die wij in kunnen zien. Daar hebben we ook een inlogcode voor. Ik zou u dus willen verzoeken om in ieder geval die route ook te bewandelen, maar ik geef u zeker de gelegenheid om ook even op de Minister te reageren. Gaat uw gang.

Mevrouw **Van den Berg** (CDA):

Die limité-documenten, die op te vragen zijn met de inlogcode, zijn mij bekend. Het gaat mij erom dat de Raadsconclusie uiteindelijk ook kan leiden tot wetgeving, verordeningen, richtlijnen et cetera. Die Raadsconclusie is dus in zekere zin wel een actieplan. Daar zou ik graag informatie

over ontvangen, of dat nou in de vorm van een mededeling, directive of resolution is. Bij een nieuw Commissievoorstel krijgen we altijd een BNC-fiche. Ik zou graag zien dat we een soortgelijk document ontvangen over Raadsconclusies, omdat het toch wel tot heel veel nieuwe dingen kan leiden.

De voorzitter:

Ik kijk in de richting van de Minister.

Minister Bruins:

Dit is echt hogere techniek. Ik wil graag in de informatie voorzien die u als Kamer in de gelegenheid stelt om u goed voor te bereiden, maar deze vraag moet ik schriftelijk beantwoorden.

De voorzitter:

Goed. Dan stel ik voor dat de Minister hier later schriftelijk op terugkomt. Het lijkt mij een goed punt. Nogmaals, het staat u uiteraard vrij om later nog een keer dit punt in deze commissie te maken. Daarmee zijn wij aan het einde gekomen van de tweede termijn.

Wij hebben twee toezeggingen genoteerd.

- De Minister zal nog schriftelijk terugkomen op het verzoek van mevrouw Van den Berg.
- De Minister zal de Kamer uitgebreider informeren over het geneesmiddelenbeleid op Europees niveau, over de langetermijnagenda, over tijdspaden en over andere acties die tot nu toe zijn ingezet.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Er is in de eerste termijn ook toegezegd dat de voorstellen van de Raad voor Volksgezondheid en Samenleving worden ingebracht en worden gedeeld met de collega's.

De voorzitter:

Ja, maar zoals mevrouw Dijkema weet, noem ik hier alleen de toezeggingen waarover een brief naar de Kamer komt. Die toezegging is dus inderdaad gedaan, maar die lezen wij terug in het verslag. Ik meld alleen de toezeggingen waarover wij een brief ontvangen.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Oké.

De voorzitter:

Maar uw punt is terecht, want die toezegging is wel gedaan. Ik kijk nu even in de richting van mevrouw Dijkema, want zij heeft een vooraankondiging van een VAO gedaan.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Ik ben de beroerdste niet: wat mij betreft vervalt die bij dezen.

De voorzitter:

Prima.

Mevrouw Dijkema (PvdA):

Die bewaren we voor een andere keer.

De voorzitter:

Dat is fijn. Met dank van alle collega's, denk ik. Dan zijn we aan het einde gekomen van dit algemeen overleg. Ik denk dat we het hier hebben gehad over een belangrijk punt. Dat is ook door een aantal sprekers naar voren gebracht. We spreken in deze commissie niet zo heel vaak over de Europese Raad, maar het lijkt me goed om daar wellicht een goede

gewoonte van te maken. Ook al duren de debatten niet zo heel erg lang, er zijn toch een aantal belangrijke thema's langsgekomen. Ik dank de Minister en zijn ondersteuning voor hun bijdrage, de Kamerleden voor hun inbreng en de mensen op de publieke tribune en de mensen die het debat op een andere manier gevolgd hebben voor de belangstelling.

Sluiting 10.44 uur.