

Vergaderjaar 2021–2022

**21 501-31**

## **Raad voor de Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken**

**Nr. 670**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juni 2022

Op 10 februari jl. heeft de informele EU-gezondheidsraad plaatsgevonden in Grenoble, Frankrijk. Ik heb hier aan deelgenomen en kennisgemaakt met diverse collega-ministers.

#### **Beleidsdebat: Verbreden en verdiepen van de EU-gezondheidsunie met als doel pandemische paraatheid.**

Het Frans voorzitterschap voerde het beleidsdebat aan de hand van drie werksessies gemodereerd door het EU-trio voorzitterschap bestaande uit Frankrijk, Tsjechië en Zweden. Ik heb deelgenomen aan werksessie 2.

#### **Werksessie 1: gezondheidssystemen**

Eurocommissaris Kyriakides introduceerde de eerste sessie en stelde dat in haar optiek de EU Gezondheidsunie zich niet alleen moet richten op het voorkomen van grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen, maar ook op vraagstukken die dichterbij de Europese burgers staan. Voor de langere termijn gaf de Europese Commissie aan drie prioriteiten te hebben: de bestrijding van kanker, de toegankelijkheid en eerlijke prijzen voor geneesmiddelen als onderdeel van de Europese farmastrategie en digitalisering van de zorg. Deze prioriteiten sluiten volgens haar aan bij de belangrijkste conclusies uit een recent rapport van de denktank Breugel over de impact van gezondheid op de interne markt en het belang van volksgezondheid op politiek economisch beleidsniveau. In het rapport wordt onder andere benadrukt dat het grensoverschrijdende karakter van gezondheid een belangrijke stimulans is voor meer Europese samenwerking. Tegelijk wordt daarbij gewaarschuwd dat hoe meer sectoren aangestuurd moeten worden hoe moeilijker de aansturing zal verlopen.

De aanwezige lidstaten onderschreven het uitgangspunt van een EU-gezondheidsunie met een bredere focus dan primair de aanpak van grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. Investing in publieke gezondheid is hierbij noodzakelijk. Ook het belang van het versterken van onderzoek en ontwikkeling werd benadrukt, met name op het terrein van klinisch onderzoek.

### **Werk sessie 2: een integrale aanpak in de publieke gezondheidszorg (One Health)**

Directeur-Generaal Url van de Europese voedsel- en veiligheidsautoriteit (EFSA) introduceerde de tweede werksessie en benadrukte het belang van een integrale aanpak in de publieke gezondheidszorg (One Health) die rekening houdt met veterinaire bedreigingen, klimaatveranderingen en omgevingsfactoren. De EFSA benadrukte dat de problematiek van antimicrobiële resistentie (AMR) – ook wel een «stille» pandemie genoemd – vermoedelijk snel terug zal komen op de agenda. Er wordt binnen de EU al meer rekening gehouden met zoonosen en voedselveiligheid, maar de grote uitdaging ligt nu in omgevingsfactoren. De EFSA benadrukte dan samenwerking van groot belang via zogenaamde kennishubs.

De aanwezige lidstaten benadrukten het uitgangspunt van One Health en een Health in All policies benadering die humane, veterinaire gezondheid en de gezondheid van het ecosysteem verbindt. Lidstaten stelden dat in de One Health benadering specifieke aandacht nodig is voor antimicrobiële resistentie. Ook stelden zij dat volksgezondheid voor alle maatschappelijke sectoren van belang is, hetgeen ook gebleken is tijdens de COVID-19 pandemie. In mijn interventie heb ik dan ook twee belangrijke lessen die we uit de COVID-pandemie geleerd hebben aangestipt. Enerzijds dat onze gezondheid echt alleen vanuit een One Health benadering kan worden beschermd en anderzijds dat de gezondheidsbeleid grote gevolgen kan hebben voor onderwijs, handel, reizen, de economie en vice versa. Om deze redenen moeten we werken aan een meer integrale manier van beleidsontwikkeling door middel van de Health In All Policies benadering (HIAP).

### **Werk sessie 3: Mogelijke instrumenten die de Europese toegevoegde waarde op het gebied van gezondheid kunnen versterken en hoe integratie van gezondheid in andere EU-beleid kan worden gerealiseerd**

Directeur-Generaal Pierre Delsaux van HERA opende de sessie met de vraag of er nu daadwerkelijk een Gezondheidsunie bestaat. Daarnaast stelde hij de vraag hoe de huidige kaders kunnen worden versterkt.

Verwijzend naar de versterking van het mandaat van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) en het ECDC en de opstart van HERA benadrukte hij dat de solidariteit tussen lidstaten niet moet stoppen nu het einde van de Covid-19 crisis wellicht in zicht is. Ook de financiering moet worden veiliggesteld en geconsolideerd. Verder beklemtoonde hij het belang van concrete implementatie van de acties en maatregelen die de komende tijd zullen worden genomen, alsook het belang van goede communicatie naar de Europese burgers.

De aanwezige lidstaten waren van mening dat naast de versterking van het mandaat van de EMA en het ECDC, de oprichting HERA en het EU4Health programma er nu geen nieuwe instrumenten nodig zijn op Europees vlak, maar dat huidige maatregelen en bestaande wetgeving wel verbetering behoeven.

Het Frans voorzitterschap constateerde dat het nodig is prioriteiten te stellen maar dat ook andere sectoren kunnen bijdragen aan gezondheid: aanpak van gezondheidsbedreigende elementen in de leefomgeving en natuur vragen veel investeringen en misschien moeten daarom eerst volksgezondheidsproblemen aangepakt worden. Gezonde voeding maar ook het matigen van alcoholgebruik zijn daarbij mogelijk andere prioriteiten. Het Franse voorzitterschap sloot af met de constatering dat er bij lidstaten de nodige ambities bestaan om samen te werken.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E.J. Kuipers