

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 1 september 2025 inzake de Geannoteerde agenda informele EU Gezondheidsraad d.d. 16 september 2025 (Kamerstuk 21 501-31, nr. 798), de brief van 27 augustus 2025 inzake Verslag van de formele EU Gezondheidsraad van 20 juni 2025 (Kamerstuk 21 501-31, nr. 797), de brief van 17 juni 2025 inzake Antwoorden op vragen commissie over o.a. de geannoteerde agenda formele EU-Gezondheidsraad van 20 juni 2025 (Kamerstuk 21 501-31, nr. 788) en de brief van 6 juni 2025 inzake de Geannoteerde agenda formele EU Gezondheidsraad 20 juni 2025 (Kamerstuk 21 501-31, nr. 788).

De vragen en opmerkingen zijn op 2 september 2025 aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport voorgelegd.

De voorzitter van de commissie,  
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,  
Meijerink

## **Inhoudsopgave**

### **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**

**Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**

### **II. Reactie van de Minister**

#### **I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**

##### **Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben nog enkele vragen en opmerkingen aangaande de Informele EU Gezondheidsraad d.d. 15–16 september 2025.

Zoals bekend wordt bij de herziening van de Europese geneesmiddelen-wetgeving alleen op Europees niveau naar de financiële gevolgen van de voorstellen gekeken door middel van een impactassessment en niet op nationaal niveau. Welke financiële gevolgen zal deze herziening hebben voor Nederland? En welke gevolgen heeft deze herziening voor de beschikbaarheid van medicatie op nationaal niveau?

Inmiddels hebben meerdere Europese farmaceuten aangekondigd hun uitgaven in de Verenigde Staten (VS) op te voeren, onder andere naar aanleiding van de dreiging van de Amerikaanse president om medicijnen te belasten met importheffingen. Zo kondigde de Franse farmaceut Sanofi aan tot 2030 minstens 20 miljard dollar te willen investeren in zijn activiteiten in de VS en het Zwitserse Roche meldde de komende vijf jaar 50 miljard dollar te stoppen in Amerikaanse uitbreiding<sup>1</sup>. Waarom worden deze miljarden niet in de uitbreiding van de Europese farmaceutische industrie geïnvesteerd en hiermee ook op Europees grondgebied? Probeert de Europese Unie (EU) dit voornemen nog om te buigen en deze investeringen binnenshuis te houden? Was het niet juist de ambitie van de EU, om de beschikbaarheid van medicatie in Europa te verbeteren? Welke consequenties brengt het voor de beschikbaarheid van medicatie in Europa met zich mee, dat bedrijven massaal hun miljarden in de VS lijken te investeren? Heeft de producentenverantwoordelijkheid (UPV) voor medicijnfabrikanten vanuit de kaderrichtlijn water invloed op het feit dat farmaceuten buiten de EU miljarden investeringen doen? Zo nee, hoe kan dit met zekerheid gezegd worden? Hoe geven farmaceuten in de EU inmiddels invulling aan de verantwoordelijkheid en de kosten voor het voorkómen van milieuschade die neergelegd is bij de producenten van stoffen.

In de beantwoording van een eerder schriftelijk overleg<sup>2</sup> blijkt dat de Nederlandse farmaceutische industrie «nog veel vragen en overwe- gingen» heeft ten aanzien van de onderhandelingen over de Critical Medicines Act (CMA). Genoemde leden willen weten welke vragen en overwegingen dit betreft? Wanneer kan de Kamer het standpunt van het Europees parlement over de CMA verwachten? Hoe wordt er gezorgd dat er met de CMA niet achter de feiten aangelopen wordt, aangezien Europese farmaceuten op het punt staan miljarden te investeren in de VS?

<sup>1</sup> AstraZeneca wil komende jaren 50 miljard investeren in VS - Skipr.

<sup>2</sup> Kamerstuk 21 501-31 nr. 790.

Uiterlijk zes maanden na de inwerkingtreding van de CMA dient elke lidstaat een nationaal programma op te stellen ter ondersteuning van de leveringszekerheid van kritieke geneesmiddelen, hoe gaat deze er voor Nederland uitzien? Welke randvoorwaarden worden hieraan gesteld? Welke randvoorwaarden ontbreken nog? Wie zijn er betrokken bij het opstellen van dit Nederlandse nationale programma? Het gebruik van de nieuwe publieke aanbestedingsprocedures moet onderdeel uitmaken van dit nationaal programma, wat houden deze «nieuwe publieke aanbestedingsprocedures» exact in?

Aangezien de EU besloten heeft de begroting te willen uitbreiden en onder andere accijns op tabak van de lidstaten wil ontvangen<sup>3</sup>, verwachten genoemde leden van de Minister dat zij bij de Informele EU Gezondheidsraad duidelijk laat weten dat Nederland hier niet achter staat, kan de Minister deze houding bevestigen? Kan de Minister garanderen dat bij de herziening van de verschillende Tabaksrichtlijnen er geen toezegging volgt ten aanzien van de accijnzen op tabak richting de EU?

De leden van de PVV-fractie zijn benieuwd naar de details van de gezamenlijke Europese medische maatregelen en bevoorradingsstrategie die binnenkort middels het BNC-proces gedeeld worden. Kan hier inhoudelijk al iets meer over gezegd worden?

Ten aanzien van de civiel-militaire samenwerking en weerbaarheid vinden genoemde leden het goed dat er aandacht is voor het voorkomen van doublures. Kan de Minister een overzicht naar de Kamer sturen van alle Nederlandse initiatieven die er op dit moment zijn, zowel binnen de EU als binnen de NAVO op het gebied van civiel-militaire samenwerking? Waar moet concreet aan gedacht worden bij een «nauwere» samenwerking tussen de EU en de NAVO? Graag enkele concrete voorbeelden. De leden van de PVV-fractie zouden liever zien dat eerst de nationale civiel-militaire samenwerking concreter vorm krijgt, hoe staat het daarmee?

#### **Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie**

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben kennisgenomen van de geannoteerde agenda Informele EU Gezondheidsraad en hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen bij.

Genoemde leden lezen dat het aantal klinische studies in Europa en Nederland afneemt. Terwijl klinisch onderzoek kan bijdragen aan het sneller beschikbaar komen van nieuwe behandelingen. Kan nader worden toegelicht waarom het aantal klinische studies in Europa en Nederland afneemt? Hoe gaat de Minister deze dalende trend tegen zodat het aantal klinische studies weer toeneemt?

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie lezen dat Anti-Microbiële Resistentie (AMR) op de geannoteerde agenda staat. Gezien de gezondheidsdreiging die hiervan uitgaat staan deze leden hier positief tegenover. De genoemde leden lezen verder dat Denemarken voorop loopt op het gebied van verantwoord gebruik van antimicrobiële middelen. Welke lessen neemt de Minister over van Denemarken om verantwoord om te gaan met het gebruik van antimicrobiële middelen? Welke rol ziet de Minister weggelegd voor Europa in het verantwoord omgaan met antimicrobiële middelen?

---

<sup>3</sup> Europese Commissie wil accijns op tabak en belasting van bedrijven ontvangen | Economie | NU.nl

## Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van het Verslag EU Gezondheidsraad, d.d. 20 juni 2025. Genoemde leden hebben echter nog enkele opmerkingen en vragen.

De leden van de VVD-fractie hechten waarde aan de veiligheid en weerbaarheid van Nederland en Europa. Deze leden zijn daarom verheugd dat er veel aandacht is besteed aan coördinatie, cyberveiligheid en noodvoorraden. Om dit te bewerkstelligen raakt de Critical Medicines Act (CMA) ook vraagstukken rondom financiële prikkels voor het stimuleren van Europese medicijnproductie en Nederlands productievermogen. Mocht de CMA deze prikkels niet juridisch ondervangen, ontstaat een risico dat landen dit gebruiken om structurele staatssteun te verlenen. Hoe wil de Minister ervoor zorgen dat de financiële prikkels zo vorm zullen worden gegeven dat ook Nederlandse bedrijven evenredig hiervan kunnen profiteren?

De leden van de VVD-fractie wil dat Nederland de sterkste economie van Europa wordt. Deze leden zien dat er voor geneesmiddelenproducenten een ongelijk speelveld is op het vlak van belastingen, milieueisen en arbeidsomstandigheden. Daarbij komt het feit dat dit ongelijke speelveld zich verder uitstrekt naar landen buiten Europa, waarbij EU-landen zich moeten committeren aan meer wet- en regelgeving en aan veel hogere voorwaarden moeten voldoen om geneesmiddelen te mogen produceren dan landen zoals China en India. Hoe zet de Minister zich in om een gelijk speelveld te creëren voor Nederlandse geneesmiddelenproducenten?

De leden van de VVD-fractie lezen dat er «een zeer brede coalitie van 19 lidstaten, waaronder Nederland, aandrang op een urgente herziening van de Europese tabakregelgeving». Genoemde leden vragen of Duitsland en België onderdeel zijn van deze 19 lidstaten. Momenteel reizen Nederlanders naar de eerdergenoemde buurlanden voor goedkopere tabakswaren, waardoor Nederland belastinginkomsten, via accijnzen, misloopt. Als onze buurlanden de herziening van de Europese tabakregelgeving steunen, zal de Nederlandse staatskas deze accijnzen niet langer mislopen. Denkt de Minister dat de herziening op korte termijn zal plaatsvinden?

De leden van de VVD-fractie lezen dat er aandacht was voor zelfredzaamheid van jongeren, ouders, opvoeders en leerkrachten middels voorlichting en educatie. Voorbeelden houden echter op bij schermtijd-aanbevelingen en telefoonverboden op scholen. Beide zijn al onderdeel van huidig politiek debat. Er staat eerder in de brief dat een goed opgezette volksgezondheidsinterventie een potentieel rendement heeft van 14 euro voor elke geïnvesteerde euro. De leden van de VVD-fractie zijn van mening dat dit meer binnenlandse aandacht verdient. Welke rol ziet de Minister voor zichzelf in het creëren van een binnenlands, goed opgezette volksgezondheidsinterventie gericht op de zelfredzaamheid van jongeren?

Tot slot lezen de leden van de VVD-fractie dat huidige UR-middelen op dezelfde wijze ingericht kunnen worden. Kan de Minister toelichten wat hiermee precies bedoeld wordt? Betekent dit dat er geen wijziging plaats zal vinden in de manier waarop UR- en UAD-geneesmiddelen kunnen worden geleverd? Als dit wel verandert, kan de Minister toelichten op welke manier dit verandert?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de NSC-fractie**

De leden van de NSC-fractie hebben kennisgenomen van de geannoteerde agenda van de Informele EU Gezondheidsraad in Kopenhagen. Deze leden hebben hierover nog enkele vragen. In het kader van de «gedachtewisseling Life science en klinische studies» vinden deze leden het belangrijk om nogmaals te benadrukken dat een volledige opt-out voor secundair gebruik van medische gegevens van het grootste belang is. Kan de Minister schetsen hoe deze opt-out wel of niet wordt gewaarborgd in de Strategie op Europese biowetenschappen? Zal de Minister zich inzetten voor een volledige opt-out voor secundair gebruik van medische gegevens, zonder uitzonderingen?

Daarnaast zijn de leden van de NSC-fractie geschokt door de datahack bij Eurofins. Is de Minister bereid om de cyberveiligheid van data van onderzoek met patiëntengegevens aan de orde te stellen in de EU Gezondheidsraad?

De leden van de NSC-fractie zijn verheugd dat er tijdens de raad ook aandacht wordt gegeven aan de weerbaarheid van de zorg. Volgens deze leden speelt hierbij ook retour- en restmedicatie een belangrijke rol. Retour- en restmedicatie mag niet meer hergebruikt worden, terwijl er soms tekorten zijn. Ook in Oekraïne zijn er grote tekorten van bijvoorbeeld pijnmedicatie. Is dit onderwerp volgens de Minister al voldoende aanwezig in bestaande strategieën rondom weerbaarheid? Is de Minister bereid om de EU regelgeving ten aanzien van retour- en restmedicatie te versoepelen zodat na controle van de apotheker, geschikte medicatie weer hergebruikt kan worden? Kan de Minister zich inzetten om de mogelijkheid van de implementatie van een structureel monitoring-systeem voor retour- en restmedicatie in alle lidstaten te onderzoeken, met als doel om in crisissituaties sneller toegang te krijgen tot beschikbare medische middelen? Vindt de Minister het wenselijk om dit systeem permanent te verankeren in de Europese strategie voor civiel-militaire samenwerking en medische bevoorrading, zodat Europa minder afhankelijk is van trage leveringsketens in een veranderend geopolitiek landschap?

### **Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie**

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de Informele EU Gezondheidsraad d.d. 15–16 september 2025. Genoemde leden hebben geen vragen aan de Minister.

### **II. Reactie van de Minister**