

Vergaderjaar 2007–2008

**21 501-31**

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

**Nr. 134**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 26 november 2007

Op 6 december 2007 vindt het deel volksgezondheid van de EU Raad Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken plaats in Brussel.

Hierbij zend ik u de geannoteerde (voorlopige) agenda ten behoeve van het volksgezondheidsdeel van deze Raad.

Deze geannoteerde agenda gaat onder andere in op het Witboek van de Commissie over de EU gezondheidsstrategie en het Witboek van de Commissie over een strategie aangaande voeding, overgewicht en obesitas gerelateerde zaken. Normaliter stuurt het kabinet bij witboeken een kabinetsreactie naar de Tweede Kamer. Aangezien het EU voorzitterschap kort na het verschijnen van beide witboeken reeds is gaan onderhandelen over Raadsconclusies, doorkruist dit het opstellen van kabinetsreacties op deze witboeken. De in deze geannoteerde agenda beschreven Nederlandse standpunten op deze twee witboeken mogen daarom dienen als de kabinetsreacties op de betreffende witboeken.

Bij de Raadsconclusies die tijdens deze Raad voorliggen kan ik in algemene zin melden dat daarbij aan de Nederlandse standpuntbepaling, met name ook op het punt van subsidiariteit, naar mijn oordeel goed recht is gedaan.

Ik wijs u erop dat, zoals gebruikelijk, over de definitieve standpuntbepaling van Nederland in de WSBVC-raad nog afstemming in de ministerraad zal plaatsvinden.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink

**Agendapunt 15. Gezondheid en migratie in de EU**

*Aard van de bespreking:* een beleidsdebat en het aannemen van Raadsconclusies

*Inleiding:*

De Raad zal naast het aannemen van Raadsconclusies een beleidsdebat hebben over gezondheid en migratie in de EU.

Het Portugese Voorzitterschap heeft migratie als hoofdthema gekozen van hun voorzitterschap op het terrein van de volksgezondheid. In september 2007 heeft een conferentie over gezondheid en migratie («*Health and Migration in the EU*») plaatsgevonden. Naar aanleiding van deze conferentie zijn de concept Raadsconclusies opgesteld.

De Commissie wordt in de Raadsconclusies uitgenodigd om onder andere aandacht voor migranten te hebben in de uitwerking van de *Health Strategy*, een netwerk van experts op te zetten, aandacht aan de gezondheid van migranten te besteden in het Actieprogramma Gezondheid en het Zevende Kaderprogramma en samenwerking te zoeken met andere internationale organisaties, in het bijzonder de WHO. De lidstaten worden uitgenodigd om ondermeer aandacht voor de gezondheid van migranten te hebben in nationaal beleid en op verschillende beleidsterreinen, toegang tot zorg te faciliteren (waarbij de mate van toegang is bepaald op basis van nationale wetgeving) en om good-practices uit te wisselen.

*Nederlands standpunt:*

Nederland hecht sterk aan het subsidiariteitsbeginsel op dit onderwerp. De toegang (van migranten) tot zorg is een verantwoordelijkheid van de lidstaten en wordt vormgegeven in nationale wet- en regelgeving.

Nederland kan instemmen met de Raadsconclusies en zal langs de lijnen van het Nederlandse standpunt deelnemen aan het beleidsdebat.

**Agendapunt 16. EU gezondheidsstrategie**

*Aard van de bespreking:* een beleidsdebat en het aannemen van Raadsconclusies

*Inleiding:*

De Raad zal Raadsconclusies over het *Witboek EU Gezondheidsstrategie* aannemen en een beleidsdebat voeren.

De Commissie heeft op verzoek van de Raad een witboek «*Together for Health: a strategic approach for the EU 2008–2013*» opgesteld. Hiermee geeft de Commissie een strategisch kader waarin het Europese gezondheidsbeleid in samenhang wordt gepresenteerd en de richting en ambitie voor de komende jaren wordt aangegeven. In het witboek wijst de Commissie op een aantal belangrijke ontwikkelingen die het gezondheidsbeleid in Europa in de komende jaren beïnvloeden. De belangrijkste daarvan zijn de vergrijzing, externe bedreigingen van de gezondheid zoals de klimaatverandering en de snelle opmars van de nieuwe technologieën (innovatie). Met de strategie kan de Europese Unie inspelen op deze veranderingen.

De strategie wordt gebaseerd op een viertal principes. De principes betreffen de gemeenschappelijke waarden voor gezondheidsbeleid (zoals

solidariteit en toegankelijkheid); de economische betekenis van gezondheidszorg; gezondheid als element voor beleid op andere terreinen en de proactieve rol van de EU in het globale gezondheidsdebat. Hieraan worden vervolgens acties gekoppeld. Deze dienen in een later stadium nader te worden uitgewerkt, maar het betreft hier zeker niet altijd nieuw beleid.

Gezondheidsbeleid wordt in het Europees verdrag gezien als een gedeelde bevoegdheid tussen lidstaten en Commissie. De organisatie van zorg is en blijft primair een nationale bevoegdheid, maar tegelijk speelt de EU een belangrijke aanvullende rol bij vele facetten van het gezondheidsbeleid. Die aanvullende rol lag aanvankelijk vooral op het gebied van het beschermen van de publieke gezondheid (bijvoorbeeld voedselveiligheid) en het bestrijden van externe volksgezondheidsbedreigingen, maar krijgt ook beslag in de richting van zaken als grensoverschrijdende zorg, innovatie en het bestrijden van gezondheidsverschillen. Die verbreding komt ook terug in de strategie. Met het Witboek benut de Commissie de rechtsbasis voor het gezondheidsbeleid in volle omvang.

In de Raadsconclusies worden de lidstaten opgeroepen om zoveel mogelijk rekening te houden met de EU gezondheidsstrategie bij het opstellen van nationale plannen en waar mogelijk zoveel mogelijk samen te werken.

*Nederlands standpunt:*

In grote lijnen sluiten de richting en ambitie die het Witboek etaleert aan bij het beleid en de uitdagingen die ook gelden voor die van de Unie in het algemeen (bijvoorbeeld de Lissabonstrategie). Deze worden ook door Nederland gedeeld, waarbij in het bijzonder gedacht kan worden aan de rol van innovatie en technologie, de positie van burgers in het gezondheidszorgbeleid, patiëntveiligheid en het bestrijden van gezondheidsverschillen.

Nederland zal tijdens het beleidsdebat de algemene uitgangspunten en doelstellingen als opgenomen in het witboek steunen. Deze sluiten aan bij belangrijke nationale beleidsthema's als innovatie, vergrijzing en publiek gezondheidsbeleid. Vooral bij de implementatie van de strategie zal wel steeds kritisch moeten worden gelet op de subsidiariteit van voorstellen.

Nederland kan instemmen met de Raadsconclusies.

**Agendapunt 17. Mededeling van de Commissie over orgaandonatie en -transplantatie**

*Aard van de bespreking:* het aannemen van Raadsconclusies

*Inleiding:*

De Raad zal de Raadsconclusies *Orgaandonatie en transplantatie* aannemen.

In juni 2007 heeft de Commissie een Mededeling getiteld «*Orgaandonatie en transplantatie: beleidsmaatregelen op EU-niveau*» opgesteld. De Commissie benoemt in deze Mededeling een vijftal actiegebieden, namelijk: verbeteren van de kwaliteit en veiligheid van organen; verhogen van de beschikbaarheid van organen; verhogen van de efficiëntie en toegankelijkheid van transplantatiesystemen; opstellen van een actieplan ter verbetering van de samenwerking tussen lidstaten; ontwikkelen van een EU-wettelijk instrument voor kwaliteit en veiligheid voor orgaandonatie en transplantatie. De Commissie rechtvaardigt haar initiatief voor een richtlijn met een beroep op artikel 152 van het Verdrag.

In vervolg op de Mededeling zijn concept Raadsconclusies opgesteld. In de Raadconclusies worden de lidstaten opgeroepen om de werking van transplantatiesystemen te bevorderen en te verbeteren; informatie te verzamelen over transplantatiegeneesmiddelen die kunnen helpen bij het ontwerpen en monitoren van efficiënt beleid; en best practices uit te wisselen ten aanzien van orgaandonatie- en transplantatie. De Raadsconclusies gaan ook in op een eventuele richtlijn en een actieplan.

*Nederlands standpunt:*

Het voorstel voor een actieplan voor hechtere samenwerking tussen lidstaten kan door Nederland worden ondersteund, het voorstel voor een richtlijn niet. Nederland heeft serieuze twijfels over de toegevoegde waarde van een richtlijn. Veel van de zaken die daarin worden voorgesteld zijn door de Raad van Europa al geadresseerd. Een richtlijn voor kwaliteit en veiligheid draagt het risico in zich dat er extra regels en barrières worden opgeworpen voor professionals in de zorg die met orgaandonatie en transplantatie te maken hebben. Ook kunnen communautaire kwaliteits- en veiligheidseisen in de weg staan aan lokale praktijken zoals non-heartbeating orgaandonatie en het gebruik van marginale organen.

Er zijn een paar onderwerpen waar Nederland wel een rol voor Europa ziet weggelegd. Nederland staat positief tegenover de door de Commissie voorgestelde uitwisseling van best-practices en de coördinatie van trainingen van professionals. Nederland ziet ook een kans voor Europa als het gaat om het binnen Europa koppelen van orgaandonoren en patiënten met een zeer hoge urgentie (mensen met een zeldzame bloedgroep of weefseltype en jonge kinderen) en het ondersteunen van fundamentele onderzoeksprogramma's die op de lange termijn het tekort aan donororganen kunnen oplossen, bijvoorbeeld door onderzoek naar mogelijke alternatieven.

Ondanks de bestaande twijfel kan Nederland instemmen met de voorliggende Raadsconclusies, omdat deze de Commissie uitnodigen om de noodzaak van een richtlijn verder te onderzoeken en daarbij rekening te houden met het werk dat al door de Raad van Europa is verricht.

**Agendapunt 18. Witboek van de Commissie over een strategie aangaande voeding, overgewicht en aan obesitas gerelateerde zaken**

*Aard van de bespreking:* een gedachtewisseling en het aannemen van Raadsconclusies

*Inleiding:*

De Raad zal naast het aannemen van Raadsconclusies van gedachte wisselen over het Witboek van de Commissie over een strategie aangaande voeding, overgewicht en aan obesitas gerelateerde zaken.

Het Witboek is te beschouwen als een antwoord van de Europese Commissie op herhaaldelijke oproepen van de Raad om activiteiten te ontplooiën op het gebied van voeding en lichaamsbeweging. De Commissie heeft als doel een geïntegreerde, multisectorale EU-aanpak te presenteren die de gezondheidsproblemen ten gevolge van slechte voeding, overgewicht, obesitas en bewegingsarmoede moet terugdringen. Acties: het beter informeren van de consument, het beschikbaar maken van de gezonde optie, lichaamsbeweging aanmoedigen, activiteiten voor prioriteitsgroepen en prioriteitslocaties zoals onderwijs ontwikkelen, het ontwikkelen van een wetenschappelijke kennisbasis voor ondersteuning van beleidskeuzes en het ontwikkelen van monitoringsystemen.

*Nederlands standpunt:*

Nederland heeft op het Groenboek over hetzelfde onderwerp een uitvoerige reactie gegeven en steunt de geïntegreerde aanpak. Nederland onderschrijft de mening van de Commissie dat het beleid voor gezonde voeding en lichaamsbeweging primair een nationale en lokale aangelegenheid is. Van belang is echter de ondersteunende en faciliterende rol van de Commissie bij het bevorderen van gezonde voeding en lichaamsbeweging als onderdelen van een gezonde leefstijl, in de vorm van het uitwisselen van goede praktijken. Daarnaast spelen sterke en doeltreffende partnerschappen bij het aanpakken van deze kwesties een belangrijke rol. Van belang daarbij is samenwerking tussen publieke gezondheid en beleidsgebieden als transport, wijkrichting, onderwijs, recreatie, natuur, sport en onderzoek.

Deze opstelling past bij de nieuwe brede preventievisie waarin parallel beleid belangrijk is. Nederland heeft in het Convenant Overgewicht een nationale pendant van het EU Platform. Nauwere samenwerking en afstemming tussen actoren op Europees en nationaal niveau is wenselijk.

Nederland kan instemmen met de Raadsconclusies en zal langs de lijnen van het Nederlandse standpunt deelnemen aan de gedachtewisseling.

**Agendapunt 19. (mogelijk) Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)**

*Aard van de bespreking:* het aannemen van een raadsbesluit aangaande het mandaat van de Commissie voor de onderhandelingen bij de Framework Convention on Tobacco Control

*Inleiding:*

De FCTC is in 2003 tot stand gekomen en inmiddels door bijna 150 landen geratificeerd. In juli 2007 is tijdens de tweede Conference of the Parties (COP) in Bangkok besloten om onderhandelingen te starten ten behoeve van een protocol («subverdrag») ter bestrijding van de illegale handel in tabaksproducten. Van 11 t/m 16 februari 2008 vindt hiertoe in Genève een eerste onderhandelingsronde (INB, ofwel Intergovernmental Negotiating Body) plaats. Aangezien zowel de Gemeenschap als de lidstaten partij zijn bij de FCTC dient er een onderhandelingsmandaat te worden vastgesteld voor de Europese Commissie, die de Gemeenschap representeert. De Raad dient het onderhandelingsmandaat van de Commissie vast te stellen. De Commissie moet hiertoe een voorstel doen (art. 300 EG-Verdrag).

*Nederlands standpunt:*

Aangezien er op het moment van schrijven van deze annotatie nog steeds geen concept Raadsbesluit ligt, is er nog geen Nederlands standpunt.

**Agendapunt 20. Bestrijden van HIV/AIDS in de Europese Unie en in de buurlanden**

*Aard van de bespreking:* voortgangsverslag

*Inleiding:*

De Raad zal kennisnemen van het voortgangsverslag van het Voorzitterschap over het Bestrijden van HIV/AIDS in de Europese Unie en in de buurlanden. Met het werkdokument «Combating HIV/Aids within the European Union and in the neighboring countries» uit 2005 heeft de Commissie concreet aangegeven welke stappen ze wil ondernemen om de problematiek in Europa te lijf te gaan. Het gaat hierbij onder andere om het stimuleren van ontwikkeling van goede gezondheidssystemen en nieuwe preventiemethoden, maar ook om de het stimuleren van onder-

zoek. De Commissie heeft in dit kader een denktank ingesteld bestaande uit afgevaardigden van overheden, civil society en internationale organisaties. Tijdens de vorige Raad (30–31 mei 2007) heeft de Raad hier Raadsconclusies over aangenomen. Het Portugese voorzitterschap presenteert tijdens de Raad van 6 december door middel van het voortgangsverslag een kort overzicht van wat er het afgelopen jaar op dit gebied is gebeurd binnen de EU.

*Nederlands standpunt:*

Nederland hecht grote waarde aan de bevoegdheden van nationale en lokale overheden als het gaat om infectieziektenbestrijding, maar vindt internationale samenwerking door middel van de WHO en het European Centre for Disease Control and Prevention (ECDC) ook van groot belang. HIV/Aids, en infectieziekten in het algemeen, houden zich niet aan landsgrenzen. Voor een effectieve bestrijding is Europese en mondiale samenwerking belangrijk.

Nederland kan kennisnemen van het voortgangsverslag.

**Agendapunt 21 Wat verder ter tafel komt**

*Aard van de bespreking:* De Raad zal kennis nemen van informatie van het Voorzitterschap en de Commissie over:

- Informatie over de voorzitterschapsconferenties;
- Milieu en gezondheid;
- Gemeenschapskader gezondheidsdiensten;
- Mededeling geestelijke gezondheidszorg;
- Gezondheidsbeveiligingscomité;
- Groep op hoog niveau over gezondheidsdiensten en medische zorg.

Nederland zal de informatie van het Voorzitterschap en de Commissie aanhoren.