

Vergaderjaar 2016–2017

21 501-31

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

Nr. 448

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 juni 2017

Hierbij zend ik u het verslag van de informele Gezondheidsraad van
20 maart te Valletta (Malta).

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

Verslag informele EU-bijeenkomst van Ministers van volksgezondheid van 20 maart 2017 te Valletta (Malta)

Op 20 maart 2017 vond in Valletta de informele bijeenkomst van gezondheidsministers plaats. Er werd met name gesproken over overgewicht bij kinderen, HIV/Aids en structurele samenwerking bij het verbeteren van toegang tot innovatieve technologieën voor zeldzame ziekten en de mobiliteit van medisch specialisten.

Overgewicht bij kinderen

Het Maltees Voorzitterschap gaat allereerst in op de midterm evaluatie van het actieplan over obesitas bij kinderen. Daarnaast ligt het Voorzitterschap de handleiding «publieke aanbesteding van gezonde schoolmaaltijden» toe, die zij in samenwerking met de Europese Commissie heeft ontwikkeld. Zij richten zich hier met name op schoolkantines, ziekenhuizen, instellingen en dergelijke. De conclusie die Malta trekt, is dat de schaal en omvang van obesitas bij kinderen (ondanks veel acties van de lidstaten) zodanig is dat sterke en gedurfde actie noodzakelijk is. Het Voorzitterschap denkt hierbij vooral aan aspecten als labeling, belasting, marketing en informatievoorziening en is daarbij van mening dat een zelfde «multistakeholder approach» nodig is als bij de aanpak van antimicrobiële resistentie (AMR).

Ook de Commissie geeft aan dat obesitas bij kinderen een groot probleem is. Kinderen presteren tevens niet altijd goed op school, omdat zij geen goede gezonde voeding krijgen. De gezonde optie moet de voor de hand liggende optie zijn. De samenstelling van producten is van groot belang zoals ook in de Raadsconclusies tijdens het Nederlands Voorzitterschap nadrukkelijk is besproken. Op alle niveaus; EU, nationaal, regionaal en lokaal, moeten initiatieven komen om overgewicht en obesitas te bestrijden, gezond te eten en te bewegen.

De lidstaten delen de zorgen omtrent overgewicht en obesitas in het algemeen en bij kinderen in het bijzonder. Zo worden voorbeelden genoemd van acties op nationaal niveau, bijvoorbeeld kinderverpleegsters die bij ouders langsgaan om hen te informeren over goede en gezonde voeding. Of een initiatief waarbij schoolkinderen samen met hun leerkrachten iedere dag gezamenlijk een aantal rondjes om de school rennen om zo aan een de dagelijkse portie beweging te komen.

Dit zijn echter acties en initiatieven waarvoor geen interventies op EU-niveau nodig zijn. Een meerderheid van lidstaten, waaronder Nederland, meent dat dat wel het geval is bij producten in supermarkten, marketing en reclame die soms vooral op kinderen is gericht. Daar heeft actie vanuit de EU wel toegevoegde waarde.

Nederland geeft aan dat er in ons land scholen zijn die heel actief bijdragen aan het voorkomen van overgewicht bij kinderen, bijvoorbeeld door het bevorderen van bewegen. Ook wil Nederland graag dat verdere uitvoering wordt gegeven aan de Raadsconclusies uit het Nederlands Voorzitterschap over productherformulering. Tenslotte ondersteunt Nederland de oproep om te focussen op grensoverschrijdende aspecten, zoals marketing. Daarbij moet vooral gekeken worden naar de rol van sociale media als YouTube en Facebook.

Hiv/Aids

Het Maltees Voorzitterschap heeft dit onderwerp geagendeerd omdat HIV/Aids nog steeds veel voorkomt in Europa en onlangs de «Maltaverklaring» over HIV/Aids werd opgesteld.

De lidstaten worden gevraagd of zij een nationaal plan hebben ter bestrijding van HIV/Aids, hoe de acties en aanbevelingen uit de Maltaver-

klaring op politiek niveau kunnen worden vertaald en wat de rol van de Commissie daarbij kan zijn. Tenslotte of het wenselijk is de «Dublinverklaring» te vernieuwen. Voorts wordt gevraagd hoe toegankelijkheid en betaalbaarheid van medicijnen tegen HIV/Aids binnen de bevoegdheden van de Commissie en de lidstaten kan worden gefaciliteerd.

Het merendeel van de lidstaten erkent dat er nog steeds sprake is van een probleem, hoewel door de nationale actieplannen wel concrete resultaten zijn geboekt. Daarbij wordt bijvoorbeeld de toegankelijkheid tot anti-retrovirale medicijnen onderstreept. Nederland geeft aan dat de problematiek nog steeds aandacht vereist en geeft aan dat het goed zou zijn om een nieuw EU-Actieplan HIV/Hepatitis en TB op te stellen. Dit zou dan gepresenteerd kunnen worden op de Internationale Aidsconferentie, die in 2018 plaatsvindt in Amsterdam. Het is daarbij wel van belang om civil society en behandelaars, als ook patiënten te betrekken. Tenslotte meldt Nederland dat wat betreft betaalbaarheid het bekend is dat Nederland daaraan veel belang hecht. Het op vrijwillige wijze samenwerken (zoals in de Benelux/Oostenrijk samenwerking), versterkt de onderhandelingsmacht van lidstaten ten opzichte van de industrie.

De Commissie geeft aan een nieuw actieplan te willen maken. Voorts wijst de Commissie op de Joint-Action over HIV/Aids die in het gezondheidsprogramma van de Commissie is opgenomen.

Structurele samenwerking: het verbeteren van toegang tot innovatieve technologieën voor zeldzame ziekten

Malta heeft een discussiedocument gepresenteerd waarin voorstellen worden gedaan om de samenwerking tussen lidstaten met betrekking tot de Europese Referentienetwerken te verbeteren en waarin opgeroepen wordt tot vrijwillige, structurele samenwerking tussen lidstaten rondom prijzen en vergoedingen van geneesmiddelen. Het Voorzitterschap verwijst hierin tevens naar de Raadsconclusies die zijn aangenomen tijdens het Nederlands Voorzitterschap over de noodzaak om het geneesmiddelenstelsel in balans te brengen. Volgens het Voorzitterschap voldoen traditionele modellen van prijzen en vergoedingen voor toekomstige en innovatieve medicijnen niet goed meer en belemmeren zij daarmee de toegankelijkheid. Gevraagd wordt in hoeverre vrijwillige en gestructureerde samenwerking toegang tot dure innovatieve medicijnen kan faciliteren. Ook wordt de vraag opgeworpen op welke wijze netwerken zoals het Europese Referentienetwerk (ERN) voor zeldzame ziekten een rol zou kunnen spelen bij de inkoop van geneesmiddelen.

De Commissie spreekt zich in positieve zin uit over dergelijke samenwerkingsverbanden en is bereid de activiteiten van de lidstaten te ondersteunen. Veel lidstaten erkennen de uitdagingen zoals het Voorzitterschap deze beschreven heeft en beschouwen samenwerking op vrijwillige basis als nuttig. Verschillende lidstaten geven aan dat zij op dat vlak al samenwerken, zoals de Visegrad landen, maar ook de Benelux en Oostenrijk. Verschillende landen, waaronder Nederland, benadrukken wel dat prijzen en vergoedingen van geneesmiddelen een nationale bevoegdheid betreft. Samenwerking kan daarom alleen op vrijwillige basis.

Nederland geeft aan dat gezocht moet worden naar samenwerking die recht doet aan de verschillen die tussen lidstaten bestaan en dat nieuwe businessmodellen voor zeldzame ziekten en voor gepersonaliseerde medicijnen nodig zijn.

Voor antibiotica wordt – in samenwerking met de industrie – gezocht naar nieuwe ontwikkelingsmogelijkheden. Het benutten van de expertise en informatie van de ERN's kan veel bijdragen aan de kennis over effectiviteit van nieuwe medicijnen.

Structurele mobiliteit van medisch specialisten

Het Maltees Voorzitterschap vraagt de lidstaten om aan te geven of zij, op vrijwillige basis, zouden willen samenwerken aan een systeem van grensoverschrijdende «post-graduate training» op het gebied van hoogspecialistische en innovatieve zorgdiensten. Ook hierbij wordt verwezen naar een mogelijke rol van ERN's, alsook van financieringsmechanismes als Erasmus+ en bestaande EU-regelgeving zoals de Richtlijn Erkenning Beroepskwalificaties. De Commissie wijst op de «Health workforce planning and forecasting», waarbij nu al door professionals op informele wijze wordt samengewerkt.

Bij de discussie over dit onderwerp komt naar boven dat er lidstaten zijn die kampen met een «brain drain» van verplegend personeel en artsen nadat zij zijn opgeleid. Deze problematiek verdient aandacht, naast de toegankelijkheid tot specialistische zorg.

Nederland geeft aan dat samenwerking op het terrein van specialistische zorg belangrijk is. De recente lancering van de 24 ERN's op het vlak van zeldzame ziekten wordt dan ook toegejuicht. Daarbinnen kunnen specialisten (vraag gestuurd) samenwerken en geldt het als een goed voorbeeld hoe grensoverschrijdende samenwerking ontwikkelt kan worden. Ook is de financiële bijdrage vanuit Erasmus+ en het Gezondheidsprogramma van belang om deze samenwerking mogelijk te maken.