

Vergaderjaar 2008–2009

**22 112**

## **Nieuwe Commissievoorstellen en initiatieven van de lidstaten van de Europese Unie**

**Nr. 903**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN BUITENLANDSE ZAKEN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 31 augustus 2009

Overeenkomstig de bestaande afspraken heb ik de eer u hierbij 15 fiches aan te bieden die werden opgesteld door de werkgroep Beoordeling Nieuwe Commissievoorstellen (BNC):

1. Verordening betreffende de oprichting van een netwerk van immigratieverbindingfunctionarissen; (Kamerstuk 22 112, nr. 899)
2. Mededeling inzake follow-up Europese Pact Immigratie en Asiel; (Kamerstuk 22 112, nr. 900)
3. Mededeling inzake aanscherping chemische, biologische, radiologische en nucleaire beveiliging in de Europese Unie; (Kamerstuk 22 112, nr. 901)
4. Mededeling inzake CCS China; (Kamerstuk 22 112, nr. 902)
5. Mededeling inzake kankerbestrijding;
6. Voorstel betreffende IT-AGENTSCHAP; (Kamerstuk 22 112, nr. 904)
7. Mededeling inzake partnerschap Europese Unie – Afrika op het gebied van vervoer; (Kamerstuk 22 112, nr. 905)
8. Mededeling inzake het recht van vrij verkeer en verblijf op het grondgebied van de lidstaten voor de burgers van de Unie en hun familieleden; (Kamerstuk 22 112, nr. 906)
9. Mededeling inzake btw groepoptie; (Kamerstuk 22 112, nr. 907)
10. Mededeling inzake garanderen efficiënte, veilige en gezonde derivatenmarkten; (Kamerstuk 22 112, nr. 908)
11. Voorstel betreffende vaccinatie voor seizoensgriep; (Kamerstuk 22 112, nr. 909)
12. Voorstel betreffende wet- en regelgeving energie-infrastructuur; (Kamerstuk 22 112, nr. 910)
13. Voorstel betreffende wet- en regelgeving kapitaalvereisten; (Kamerstuk 22 112, nr. 911)
14. Voorstel tot wijziging van de verordening met algemene bepalingen voor het Europees Fonds voor Regionale Ontwikkeling, het Europees Sociaal Fonds en het Cohesiefonds; (Kamerstuk 22 112, nr. 912)

15. Samenvatting van het verslag over het sectorale onderzoek naar de farmaceutische sector. (Kamerstuk 22 112, nr. 913)

De staatssecretaris van Buitenlandse Zaken,  
F. C. G. M. Timmermans

## **Fiche : Mededeling inzake kankerbestrijding**

### **1. Algemene gegevens**

*Titel voorstel:* Mededeling over kankerbestrijding: een Europees partnerschap

*Datum Commissiedocument:* 24 juni 2009

*Nr. Commissiedocument:* COM (2009) 291 definitief

*Pre-lex:*

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0291:FIN:NL:PDF>

*Nr. impact assessment Commissie en Opinie Impact-assessment Board:*  
Een impact assessment is in deze niet opgesteld.

*Behandelingstraject Raad:* In Raadswerkgroepen Volksgezondheid en daarna behandeld in de EPSCO Raad. Vooralsnog is het niet bekend of dit nog onder Zweeds voorzitterschap zal gebeuren.

*Eerstverantwoordelijk ministerie:* Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

### **2. Essentie voorstel**

In de voorliggende mededeling stelt de Europese Commissie nu een Europees partnerschap voor kankerbestrijding voor de periode 2009–2013 voor om de lidstaten te helpen bij de aanpak van kanker door een kader te bieden voor het inventariseren en uitwisselen van informatie, capaciteit en deskundigheid op het gebied van kankerpreventie en -bestrijding, het bewerkstelligen van meer coördinatie van kankeronderzoek, en door de belanghebbende partijen uit de gehele Europese Unie bij de collectieve inspanningen te betrekken. In grote lijnen wordt aangegeven wat de doelstellingen van het Europees partnerschap voor kankerbestrijding zijn, welke gebieden en acties nader moeten worden uitgewerkt en uitgevoerd op basis dit partnerschap, de daarbij behorende structuur en de te nemen vervolgstappen. Het partnerschap moet nog nader ingevuld worden en Nederland kan op dit moment de implicaties niet precies overzien.

### **3. Kondigt de Commissie acties, maatregelen of concrete wet- en regelgeving aan voor de toekomst? Zo ja, hoe luidt dan het voorlopige Nederlandse oordeel over bevoegdheidsvaststelling, subsidiariteit en proportionaliteit en hoe schat Nederland de financiële gevolgen in?**

Het partnerschap zal volgens plan in het derde kwartaal van 2009 van start gaan. Het partnerschap streeft ernaar Europese belanghebbenden bijeen te brengen in een open forum op basis van een gemeenschappelijk doel en streven, namelijk de bestrijding van kanker. Het doel van het partnerschap is specifieke activiteiten en acties vast te stellen voor de preventie en bestrijding van kanker door middel van de in de mededeling beschreven aanpak. Een stuurgroep zal jaarlijks verslag uitbrengen aan het secretariaat van het partnerschap en aan het open forum. Het secretariaat overlegt verslagen over de uitvoering aan het Uitvoerend Agentschap voor Gezondheid en Consumenten (EAHC). Ten behoeve van de transparantie en verantwoording komt er een speciale website. Op deze website zal een overzicht worden gegeven van alle initiatieven en werkzaamheden van het partnerschap. Bij het aflopen van het huidige financiële kader (2013) wordt

het partnerschap geëvalueerd. De Commissie zal een eindverslag over de op basis van deze mededeling verrichte werkzaamheden overleggen aan de Raad van de Europese Unie en aan het Europees Parlement. Op basis van dit eindverslag zullen vervolgens toekomstige communautaire acties voor kankerbestrijding worden vastgesteld. Bevoegdheid, subsidiariteit en proportionaliteit worden positief beoordeeld.

*Bevoegdheid:*

De EG heeft op basis van artikel 152 EG een aanvullende bevoegdheid op het gebied van volksgezondheid. De Commissie haalt deze rechtsbasis aan in de mededeling. Nederland acht dit een juiste rechtsbasis.

*Subsidiariteit:*

Het partnerschap lijkt zich vooral te richten op die onderdelen waar Europese samenwerking meerwaarde heeft (uitwisseling best practices, onderzoek). Nederland ziet de meerwaarde in van Europese samenwerking op dit gebied, maar benadrukt wel dat de autonomie van de lidstaten voor de invulling van een nationaal kankerbestrijdingsbeleid niet mag worden aangetast. Nederland benadrukt het belang van de verwachte synergie zoals door de commissie verwoord met «Deze partnerschapbenadering helpt versnipperde acties en dubbel werk te voorkomen. Tevens zal zij bijdragen tot een beter gebruik van de beperkte beschikbare middelen.» Het verbinden van verschillende beleidsterreinen is ook op EU-niveau noodzakelijk. Daarom verwijst Nederland nadrukkelijk naar bestaande activiteiten op dit gebied door andere internationale organisaties als de WHO/IARC.

*Proportionaliteit:*

Kanker is een groot volksgezondheidsprobleem. Na hart- en vaatziekten was kanker in 2006 de tweede doodsoorzaak: bij ongeveer 3,2 miljoen EU-burgers per jaar wordt de diagnose kanker gesteld. Een Europese aanpak is proportioneel. Het Europees partnerschap laat de ruimte aan de lidstaten om zelf invulling te geven aan kankerbestrijding

*Financiering:*

De acties van het partnerschap worden tot het eind van het huidige financiële kader (2013) met de huidige financiële instrumenten gefinancierd, zonder verdere budgettaire gevolgen. De jaarlijkse werkprogramma's van het tweede communautaire actieprogramma op het gebied van gezondheid zullen een belangrijk instrument vormen ter ondersteuning van dit strategische partnerschap. Bovendien stellen verscheidene andere communautaire programma's, zoals het zevende kaderprogramma voor onderzoek en technologische ontwikkeling en de programma's voor regionaal beleid, eveneens middelen ter beschikking die ten goede kunnen komen aan kankerbestrijding.

Indien het voorstel budgettaire gevolgen heeft, deze worden ingepast op de begroting van de beleidsverantwoordelijke departementen, conform de regels budgetdiscipline.

#### **4. Nederlandse positie over de mededeling**

*algemeen*

*Kanker in Nederland*

- Kanker is een groot probleem in Nederland: sinds 2007 doodsoorzaak nr. 1
- Nederland kent zelf sinds 2005 een Nationaal Programma Kankerbestrijding: een samenwerkingsverband tussen patiënten (Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties), kankerfonds-

wervingsorganisatie (KWF Kankerbestrijding), zorgaanbieders (Vereniging van Integrale Kankercentra), Zorgverzekeraars Nederland en de overheid (ministerie van VWS)

- Het huidige NPK loopt in 2010 af; nog geen duidelijkheid over voortzetting en de wijze waarop. Reden voor Nederland aan te dringen op vrijheid voor LS in vormgeving kankerbestrijding. Nederland steunt het plan van de commissie voor een Europees partnerschap over kankerbestrijding, onder voorbehoud van verdere invulling van het partnerschap

#### *Reactie op voorstel*

- Nederland kan de algemene doelstelling zoals verwoord: «om de lidstaten te helpen bij de aanpak van kanker door een kader te bieden voor het inventariseren en uitwisselen van informatie, capaciteit en deskundigheid op het gebied van kankerpreventie en -bestrijding, en door de belanghebbende partijen uit de gehele Europese Unie bij de collectieve inspanningen te betrekken.» grotendeels onderschrijven. De verdere uitwerking van vooral «uitwisseling van capaciteit» en de positie van «belanghebbende partijen» is onder voorbehoud.

#### *Kankerbestrijding*

- Primaire preventie is van groot belang, met name tabak- en alcoholbeleid. Hier heeft EU duidelijke meerwaarde. Aansluiten bij bestaande gremia waar mogelijk, maar wel zorgen voor verbinding.
- SEGV: doelstelling moet niet zijn het verkleinen van de kloof, maar verhogen van het niveau in/binnen alle lidstaten. (Nivellering is een risico voor lidstaten met een hoog niveau).
- Screening: Nederland kent goed lopende bevolkingsonderzoeken naar borst- en baarmoederhalskanker en is bereid bij te dragen aan het uitwisselen van best practices. Naar een bevolkingsonderzoek naar darmkanker loopt nog onderzoek.
- De EU heeft meerwaarde waar het gaat om advisering over nuttige screening, die voldoet aan de door de WHO geaccepteerde criteria.
- Nederland is het eens met het belang dat de mededeling hecht aan het kankeronderzoek over de volle breedte en met de noodzaak van coördinatie van het onderzoek om versnippering te voorkomen. Dit kan echter niet door de overheid worden afgedwongen. Het is goed dat dit aangepakt wordt in het kader van het realiseren van de Europese Onderzoeksruimte.
- Kanker wordt door betere behandeling steeds meer een chronische ziekte. De bestrijding van kanker maakt deel uit van het bredere beleid over de aanpak van chronische zieken.
- Inzet is terugdringing van de groei van het aantal chronische zieken alsook de verbetering van de kwaliteit van de zorg aan chronisch zieken.
- De door overheid beoogde werkwijze door partners in het veld is een programmatische integrale aanpak van de zorg door multidisciplinaire teams.
- Palliatieve zorg verdient expliciete aandacht in een partnerschap.

Nederland is in principe positief over het initiatief voor een Europees partnerschap. Voorop moet staan dat het partnerschap zich inzet voor acties die een meerwaarde opleveren boven reeds bestaande Europese beleidsvoering op het gebied van kanker (zoals arbeidsomstandigheden) en nationale inspanningen. De autonomie van de lidstaten voor de invulling van een nationaal kankerbestrijdingsbeleid mag niet worden aangetaast.