
Vergaderjaar 2010–2011

21 501-31

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

Nr. 229

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 16 december 2010

Hierbij bied ik u het verslag aan van de formele Gezondheidsraad van
7 december 2010 te Brussel.

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

7 december 2010

A-punten

4. Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende nieuwe voedingsmiddelen (doc. 15737/10 goedgekeurd door het Coreper, 1e deel, op 1.12 2010)

Het VZP meldt dat er met betrekking tot de amendementen van het EP geen akkoord is gevonden hierover. Dit betekent dat de termijn voor de tweede lezing voorbij is en de conciliatieprocedure zal starten.

Wetgevingswerkzaamheden

13. Voorstel voor een verordening van het Europees Parlement en de Raad betreffende de verstrekking van voedselinformatie aan de consumenten (openbare beraadslaging) – Politiek akkoord (doc. 16555/10)

Het Belgisch voorzitterschap (VZP) introduceert het voorstel als uitermate belangrijk maar moeilijk. Belangrijk omdat het alle burgers raakt en het de consumenten de kans geeft om de noodzakelijke informatie over levensmiddelen die zij gebruiken te weten te komen. Moeilijk vanwege de verschillende behoeften van de consument die niet in alle omstandigheden hetzelfde zijn en zeer uiteenlopen van regio tot regio. Het bereiken van consensus hierover was dan ook geen sinecure.

De Europese Commissie (CIE) vindt het bereiken van een politiek akkoord een mijlpaal. De belangrijke punten in het voorstel voor de CIE zijn de minimum lettergrootte, de voedingswaardedeclaratie, allergeneninformatie, de verantwoordelijkheid van *food operators*, en de oorsprongsinformatie op vrijwillige basis. De formulering over voedingsinformatie vindt de CIE minder ambitieus en het vernieuwende van het oorspronkelijke voorstel is daarmee volgens de CIE verdwenen. De CIE vindt het echter een goede basis voor de tweede lezing.

Nederland spreekt haar zorgen uit over de verplichte herkomstkettering voor vlees die vanuit de optiek van de consument geen toegevoegde waarde kent en heeft samen met samen met een aantal andere lidstaten een verklaring hierover ondertekend. Tevens ontbreekt er een kostenbatenanalyse en is Nederland bevreesd voor zware administratieve lasten. Nederland complimenteert het VZP tenslotte met de geboekte vooruitgang maar behoudt zich het recht voor op de Nederlandse pijnpunten terug te komen in de tweede lezing.

Het VZP concludeert dat een politiek akkoord is bereikt en dat het voorstel de tweede lezing in zal gaan. Ook aankomend voorzitter Hongarije ziet het voorstel als een goede basis voor een tweede lezing en ziet er naar uit dit onder haar voorzitterschap verder te behandelen.

Niet-wetgevingswerkzaamheden

14. Follow-up van de conclusies van de Raad over de lering die moet worden getrokken uit de A/H1N1 pandemie – Gezondheidsbeveiliging in de Europese Unie, met betrekking tot een mechanisme voor de gezamenlijke aanbesteding voor vaccins en antivirale geneesmiddelen – Gedachtewisseling

In een openbaar debat wisselden de ministers van gedachten over de aanpak van verschillende aspecten van de Influenza A/H1N1 in het

afgelopen jaar. Daarbij waren de onderwerpen van discussie: de Europese voorbereiding van een pandemie, gezamenlijke aanschaf van vaccins, en het gezondheidsbeschermingsinitiatief. Gezien het politieke karakter van het punt gezamenlijke aanschaf van vaccins ging daar de meeste aandacht naar uit.

Het VZP leidde de discussie in door te verwijzen naar de Raadsconclusies over dit onderwerp waarin de ministers breed gedragen de intentie uitspreken te zoeken naar een effectieve werkwijze op EU-niveau voor een gezamenlijke aanschaf van vaccins. Vele afzonderlijke lidstaten hebben immers slechte herinneringen aan de aanschaf van vaccins op nationaal niveau die mede onder druk van de vaccinindustrie tot onnodig hoge prijzen per dosis vaccin leidde. De Lidstaten zijn door de industrie ook tegen elkaar uitgespeeld door de geheimhoudingsplicht over de vermelde prijs en leveringsvoorwaarden in de contracten met de vaccinindustrie. De intentie om naar een effectieve gezamenlijke aanschaf (zij het op basis van vrijwilligheid) te komen is in deze vergadering herbevestigd, ook zijn er opmerkingen gemaakt dat nog een aantal onduidelijkheden in de praktische uitwerking moeten worden weggenomen. Drie vragen stonden in deze discussie centraal: is een kadercontract een geschikt instrument voor gezamenlijk aankoop (algemene voorwaarden van kwaliteit en veiligheid, hoeveelheid en prijs), wat is de minimum dekkinggraad van vaccinatie en welke zijn de risicogroepen, en hoe verloopt de levering en distributie waarbij de vaccinatie van de eigen bevolking niet in gevaar komt en tegelijkertijd vaccincapaciteit beschikbaar is om daar waar nodig flexibel te kunnen inzetten?

De algemene teneur van de discussie was dat de ministers het kadercontract waar lidstaten op basis van vrijwilligheid kunnen intekenen het meest geschikte instrument vinden.

Wat betreft de identificatie van risicogroepen moeten experts onderbouwde voorstellen maken terwijl de vraag naar de minimum dekkinggraad voor elke lidstaat dat in het kadercontract wordt opgenomen heel zorgvuldig door experts moet worden uitgewerkt alvorens daarover te beslissen. Wat betreft de levering en distributie zijn de ministers het redelijk eens dat levering pro rata van de grootte van de bevolking zou moeten plaatsvinden en dat er een evenwicht is tussen enerzijds het voldoen aan de eerste verantwoordelijkheid voor de eigen bevolking en anderzijds ruimte wordt voor een effectieve flexibele levering van vaccins aan lidstaten waar dat nodig is. Anders gezegd: eigen verantwoordelijkheid en solidariteit daar waar nodig dienen hand in hand te gaan bij een vrijwillig systeem van gezamenlijke aanpak. Verschillende lidstaten benadrukten dat er sterke behoefte is aan meer wetenschappelijke kennis en betere voorlichting over de houdbaarheidsdatum van een vaccin.

Daarover is rond de Influenza A/H1N1 volstrekt onvoldoende gecommuniceerd met als gevolg dat veel landen grote hoeveelheden vaccins hebben moeten vernietigen dat onnodig veel geld heeft gekost. Nederland gaf aan dat het voorstander is van het verder uitwerken van de opties en consequenties van gemeenschappelijke aanschaf en dat het daarbij goede voorbeelden uit andere sectoren wil betrekken.

Een aantal landen gaf aan de complexiteit van de gezamenlijke aanschaf niet te onderschatten. De aansprakelijkheid bij een gemeenschappelijke aankoop is alleen al een complexe zaak die goed dient te worden uitgezocht.

Commissaris Dalli en het VZP waren verheugd over de constructieve opstelling van de ministers en zien beiden het resultaat van deze discussie als een aansporing om de experts aan het werk te zetten en de plannen verder uit te werken. Op de vraag van het VZP wanneer de Raad een concept kadercontract kan verwachten antwoordde Dalli: zes tot negen maanden.

15. Gezamenlijk verslag van de Commissie en het Comité voor de economische politiek over de gezondheidszorgstelsels in Europa – Gedachtewisseling

Dit onderwerp werd tijdens een informele besloten lunchzitting besproken.

16. Investeren in de gezondheidswerkers van morgen in Europa: maatregelen voor innovatie en samenwerking – Aanneming van conclusies van de Raad

De raadsconclusies worden zonder verdere opmerkingen of wijzigingen aangenomen.

17. Innovatie en solidariteit in de farmaceutische sector – Aanneming van conclusies van de Raad

De raadsconclusies worden zonder verdere opmerkingen of wijzigingen aangenomen.

18. Vernieuwende benaderingswijzen voor chronisch zieken, op het niveau van volksgezondheid en de gezondheidszorgstelsels – Aanneming van conclusies van de Raad

De raadsconclusies worden zonder verdere opmerkingen of wijzigingen aangenomen.

Diversen

h) Inter-institutionele dossiers:

– Informatie van de Commissie

i) Informatie aan patiënten

De Commissie deelt mee dat zij werkt aan een nieuw voorstel met betrekking tot deze verordening en richtlijn. Dit nadat de Raad het voorstel een aantal keren met grote meerderheid heeft afgewezen.

i) Europees partnerschap voor innovatie ten behoeve van gezond en actief ouder worden

– Informatie van de Commissie

Commissaris Dalli heeft samen met commissaris Kroes het voornemen om dit onderwerp actief en hoog op de agenda te zetten. Binnen de Europese Commissie is Dalli de trekker van dit partnerschap.

j) « Legal Highs »

– Informatie van de Poolse delegatie

Polen agendeerde dit punt vanwege de zorgen die zij heeft over de explosieve groei van het aantal *smartshops*. In Polen vielen al 18 Poolse dodelijke slachtoffers door gebruik van *designer-drugs* met nieuwe psychoactieve stoffen en riep op tot manieren om op Europees niveau om te gaan met dit probleem.

k) Informatie over door het voorzitterschap georganiseerde conferenties

– Informatie van het voorzitterschap

Het Belgische voorzitterschap informeerde de Raad kort over de door hen georganiseerde conferenties:

- i) Gezondheidsbeveiliging: lering die is getrokken uit de A(H1N1)-pandemie in 2009 – voor een betere beheersing van de toekomstige gezondheidsbedreigingen (2 juli 2010)
- ii) Investeren in de gezondheidswerkers van morgen in Europa: maatregelen voor innovatie en samenwerking (9–10 september 2010)
- iii) Innovatie en solidariteit in de farmaceutische sector (23–24 september 2010)

- iv) Vernieuwende benaderingswijzen voor chronisch zieken, op het niveau van volksgezondheid en de gezondheidszorgstelsels (20 oktober 2010)
 - v) Verminderen van gezondheidsongelijkheid vanuit een regionaal perspectief. Wat werkt en wat werkt niet? (8–9 november 2010)
 - vi) De uitdaging van dementie in Europa (25–26 november 2010)
 - vii) Conferenties over een communautair kader voor milieu en gezondheid
 - viii) Conferentie op hoog niveau over de evaluatie van het voedingsbeleid in de EU (8–9 december 2010)
- l) **Informatie over door het Belgische voorzitterschap georganiseerde internationale evenementen**
- **Informatie van het voorzitterschap**
Geen bijzonderheden
- m) **Werkprogramma van het volgende voorzitterschap**
- **Informatie van de Hongaarse delegatie**
Het Hongaarse VZP kiest als hoofdthema van haar VZP «De weg voor de patiënten en de carrière voor de specialisten». Daarbij houdt ze de nationale bevoegdheden in ogenschouw maar is van mening dat er hierover meer samengewerkt en informatie uitgewisseld kan worden. De drie onderliggende thema's zijn: 1) het investeren in de gezondheidssystemen van de toekomst. Dit zal tijdens de Informele Raad op 4–5 april 2011 aan de orde komen; 2) de arbeidsmarkt; 3) e-health.
Daarnaast hoopt het Hongaarse VZP te gaan werken aan het voorstel van «Informatie aan patiënten» dat commissaris Dalli opnieuw zal uitbrengen en is ook het onderwerp van de voorbereiding op een pandemie genoemd als prioriteit. Een specifieke focus wordt gelegd op de vaccinatie van kinderen van migranten en moeilijk bereikbare groepen in de samenleving.
Het Hongaarse VZP is voornemens conferenties te houden over het «EU Mental Health pact», preventie bij kinderen, en de toekomst van het EU Gezondheidsprogramma.