

Vergaderjaar 2010–2011

21 501-31

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

Nr. 244

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 mei 2011

Hierbij zend ik u de geannoteerde agenda voor de formele Gezondheidsraad van 6 juni.

Ik wijs u erop dat over de definitieve standpuntbepaling van Nederland in de informele Gezondheidsraad nog afstemming in de ministerraad zal plaatsvinden.

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

Geannoteerde agenda formele EU bijeenkomst van ministers van volksgezondheid van 6 juni 2011 te Luxemburg

Het Hongaarse Voorzitterschap is voornemens om op de formele Raad van gezondheidsministers van 6 juni 2011 Raadsconclusies aan te nemen over vier onderwerpen:

- 1) Raadsconclusies «European Mental Health Pact – recognition of the value of the series of conferences and invitation to take forward follow-up actions» (aaname);
- 2) Raadsconclusies «Childhood immunization – Successes and Challenges of European Childhood Immunization and the way forward» (aaname);
- 3) Raadsconclusies «Modern, responsive and sustainable healthcare systems – challenges and possible ways forward» (aaname);
- 4) Raadsconclusies «Innovation in Medical Devices» (aaname).

Raadsconclusies »European Mental Health Pact – recognition of the value of the series of conferences and invitation to take forward follow-up actions«

Sinds de ministersconferentie in Helsinki in 2005 staat het belang van geestelijke gezondheid voor patiënten, familie en samenleving op de agenda van de Europese Unie. De EU werkt op dit onderwerp inhoudelijk nauw samen met de WHO-Euro. De kern van de voorliggende Raadsconclusies is het voorstel om, in het kader van het Europese Pact, evidence based werkwijzen te inventariseren en te verspreiden.

Er zijn nog grote verschillen in beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van zorg tussen de lidstaten van de EU. Dit geldt ook voor de rechtspositie van (ex)patiënten en voor de aandacht betreffende stigmatisering. Voor onderwerpen als suïcidepreventie valt er veel te leren van succesvolle methoden. Nederland neemt hierbij een terughoudende positie in.

Raadsconclusies «Childhood immunization – Successes and Challenges of European Childhood Immunization and the way forward»

De Raadsconclusies roepen de lidstaten en de Europese Commissie op om vooral energie in de kindervaccinatieprogramma's te blijven steken, meer over de grenzen te kijken, maar vooral ook veel aandacht te geven aan de «under-vaccinated groups». Daarnaast onderstrepen de conclusies de ambitie om Europa een mazelen, rubella en polio-vrije zone te maken en te houden.

Alle landen in de EU hebben hun eigen kinder-vaccinatieprogramma. Deze zijn allemaal anders georganiseerd en hebben een andere inhoud (hoewel deels overlappend). De EU zoekt naar de mogelijkheid om de vaccinatiedichtheid van de programma's te verhogen; mazelen en rubella komen (ook in Nederland) bijvoorbeeld nog steeds voor, ondanks de hoge vaccinatiegraad. Vooral het personenverkeer tussen landen in Europa maakt het verstandig om in ieder geval een minimum vaccinatieset te hanteren in de hele Unie. Dit maakt tevens de onverwachte introductie van ziekten onwaarschijnlijker.

De Raadsconclusie benadrukt enerzijds de eigen verantwoordelijkheid van lidstaten en de nationale bevoegdheid van gezondheid. Anderzijds wijzen drie punten in de richting van een mogelijk in EU-verband geharmoniseerde minimum inhoud van vaccinatieprogramma's, waar landen dan hun eigen vaccinaties aan kunnen toevoegen. De lidstaten worden namelijk uitgenodigd om:

- het ontwerpen van een methodologie te overwegen voor het gebruik van gelijke indicatoren voor immunisatie, zodat EU wijde dataverzameling mogelijk is;
- na te denken over systemen en procedures voor het voortzetten van vaccinatie van individuen die tussen landen verhuizen binnen de Unie;
- te overleggen over de inhoud van nationale immunisatiebewijzen.

Nederland kan goed leven met de voorgestelde EU- stappen. Het antwoord op de vraag of dit een opmaat moet zijn naar een EU-minimum kindervaccinatieprogramma staat nog open. Nederland zal de ontwikkelingen op dit gebied kritisch volgen en zal vooral ook de rol van de Commissie in de gaten blijven houden. De EU moet binnen haar mandaat blijven opereren.

Raadsconclusies «Modern, responsive and sustainable healthcare systems – challenges and possible ways forward»

De uitkomsten van de gedachtewisseling over dit onderwerp tijdens informele Raad van 4-5 april in Boedapest zijn meegenomen in de nu geagendeerde Raadsconclusies over houdbare gezondheidssystemen.

Het Hongaars voorzitterschap hecht er aan dat de gezondheidssector een adequate rol zou moeten spelen in de implementatie van de Europa 2020 strategie en de bijbehorende Nationale Hervormingsprogramma's. Nederland is van mening dat, hoewel gezondheidszorg van wezenlijk belang is voor het bijdragen aan de doelen van de Lissabon-strategie, het niet zo kan zijn dat de gezondheidszorg nu als *nieuw* expliciet doel van deze strategie benoemd wordt. Dit zal Nederland ook in de Raad naar voren brengen.

Daarnaast nodigt het Hongaars voorzitterschap de lidstaten uit om een actieve rol te blijven spelen in het ontwikkelen van beleid teneinde op een zo goed mogelijke manier de toekomstige macroeconomische-, gezondheids- en sociale uitdagingen het hoofd te kunnen bieden. Tevens stelt het voorzitterschap voor om een gemeenschappelijk denkproces te initiëren met als doel effectieve manieren van investeren in gezondheid identificeren en zo bij te dragen aan het streven naar moderne, responsieve en duurzame gezondheidssystemen. In dit gemeenschappelijk denkproces zullen ervaringen, goede voorbeelden en expertise worden uitgewisseld teneinde adequaat te kunnen reageren op de groeiende en veranderende gezondheidbehoefte van de samenleving (met name door de toenemende vergrijzing). Als voorbeeld wordt hierbij genoemd het identificeren van de meest effectieve en efficiënte investeringen in de gezondheidssector.

Zoals ook al bij de vorige Raad aangegeven, heeft Nederland twijfelsof een nieuwEU-breed gemeenschappelijk denkproces het juiste antwoord is op de gezamenlijke uitdagingen. De organisatie van de gezondheidszorgdienstverlening in de Europese Unie varieert immers aanzienlijk tussen nationale bevoegdheid. Het Hongaarse voorzitterschap geeft in de Raadsconclusies nu wel duidelijk aan dat de Europese Commissie, de WHO, en de OESO beter zullen gaan samenwerken om de samenhang van bestaande initiatieven te verbeteren en om dubbelwerk te voorkomen.

Raadsconclusies Innovation in Medical Devices

De Europese Commissie is van plan in 2012 een voorstel tot herziening van de Medische Hulpmiddel Richtlijnen in te dienen bij de Raad en het Europees Parlement. Ter voorbereiding hierop heeft Eurocommissaris Dalli op 22 maart 2011 een «High Level Conference on Innovation in

Medical Technology» gehouden in Brussel. De conclusies van deze High Level Conference zijn meegenomen in de voorliggende Raadsconclusies.

De kern van de Raadconclusies is de grote rol die innovatie speelt in de medische technologie sector voor het oplossen van huidige en toekomstige problemen in de gezondheidszorg. Daarnaast wordt benadrukt dat het huidige Europese markttoelatingssysteem voor medische hulpmiddelen flexibel en innovatievriendelijk is. Bij de komende wetswijziging moeten de sterke punten van dit systeem verder worden ontwikkeld en de zwakke punten moeten worden aangescherpt.

Nederland is zeer ingenomen met deze Raadsconclusies. Nederland hamert al jaren op het grote belang van de medische technologie voor de zorg en is tegenstander van het al te zeer «dichttimmeren» van de regelgeving voor markttoelating.

Nederland beschouwt daarbij het geneesmiddelenregime als een soms te ver doorgeschoten markttoelatingsregime, maar vindt ook dat de medische hulpmiddelensector sommige goede ideeën uit de geneesmiddelensector over zou kunnen nemen en andersom en dat de regelgeving in beide sectoren in de toekomst naar elkaar toe zou moeten groeien.