

Vergaderjaar 2015–2016

**34 139**

**Nederlands EU-voorzitterschap 2016**

**Nr. 16**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 7 juli 2016

Met deze brief informeren wij u graag over de resultaten van een half jaar voorzitterschap van de Raad van de Europese Unie, op het terrein van het Ministerie van VWS (volksgezondheid, sport en jeugd). Recent ontving u een kabinetsbrede brief over de afronding van het Nederlandse EU-voorzitterschap. Met deze aanvullende brief gaan we graag nader in op wat bereikt is op onze beleidsterreinen. Onze agenda voor het voorzitterschap heeft de Minister van VWS uiteengezet tijdens een presentatie voor de Vaste Kamercommissie voor VWS, op 9 december 2015. Het is steeds onze inzet geweest om het belang van de Nederlandse patiënt centraal te stellen. Om dit te realiseren hebben we tijdens het voorzitterschap meer dan zestig vergaderingen in Brussel voorgezeten, hebben we de EU vertegenwoordigd tijdens de jaarvergadering van de WHO (World Health Assembly) en tijdens de speciale zitting van de VN over drugs in New York (UNGASS). Daarnaast organiseerden wij een twintigtal bijeenkomsten in Nederland, waaronder een Informele bijeenkomst van Ministers van Volksgezondheid, waarbij vrijwel alle Ministers aanwezig waren. Voor een groot aantal bijeenkomsten was uw kamer ook uitgenodigd. Bij aanvang van het voorzitterschap hebben wij de agenda tijdens het Nederlandse EU-voorzitterschap gepresenteerd in het Europees Parlement. We hebben intensief samengewerkt met onze triopartners, Slowakije en Malta om te borgen dat de agenda en de prioriteiten verder worden gebracht onder hun leiding. De samenwerking met de Europese Commissie, het Europees Parlement en het Raadssecretariaat verliep goed, zowel in het voortzetten van de lopende agenda, de onderhandelingen t.a.v de wetgeving, als het verder brengen van de prioriteiten. Waar nodig hebben wij ook bilateraal overleg gevoerd met vele Europese collega's.

We hebben geprobeerd om de bijeenkomsten zo interactief en innovatief mogelijk te maken door de inzet van nieuwe discussiemethodes, scenario's en betrokkenheid van degenen waar het om gaat, zoals patiënten, jongeren, ouderen en het bedrijfsleven. Waar mogelijk hadden

zij niet alleen tijdens de conferenties, maar nadrukkelijk ook in de totstandkoming van de programma's een rol. Ook hebben we een aantal conferenties met bewindspersonen van andere ministeries georganiseerd, zoals het Ministerie van Economische Zaken en het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Deze innovatieve aanpak is door veel andere lidstaten zeer gewaardeerd, evenals de transparante wijze waarop Nederland het voorzitterschap heeft voorbereid, door voorafgaand ook de lidstaten te betrekken bij het opstellen van de agenda.

## **Wetgeving**

### *Medische hulpmiddelen en in-vitro diagnostica*

Na bijna vier jaar onderhandelen zijn we er na een intensief proces in geslaagd een voorlopig politiek akkoord te bereiken tussen de Raad en het Europees Parlement over de verordeningen medische hulpmiddelen en in-vitro diagnostica. Deze verordeningen zien op het realiseren van een interne markt voor veilige medische hulpmiddelen en in-vitro diagnostica waar de noodzaak toe gebleken was na de PIP-affaire. Belangrijke discussiepunten gedurende onderhandelingen waren onder andere de markttoelating van hoog-risico hulpmiddelen, gevaarlijke stoffen in medische hulpmiddelen, een verplichte aansprakelijkheidsverzekering voor fabrikanten, bepaalde classificatieregels (welke producten in welke risicoklasse komen te vallen), de eisen aan klinisch onderzoek, de eisen aan genetische testen en de herverwerking van medische hulpmiddelen voor eenmalig gebruik.

Het is de verwachting dat de wetgeving eind van dit jaar of begin 2017 gepubliceerd kan worden. De medische hulpmiddelenverordening is vervolgens na drie jaar van kracht, de verordening voor in-vitro diagnostica verordening na vijf jaar. Hiermee is na lang onderhandelen een nieuw wetgevend kader bereikt voor de markttoelating van medische hulpmiddelen, waarmee het vertrouwen van de patiënt in de veiligheid en kwaliteit van medische hulpmiddelen kan worden verbeterd en innovatie wordt behouden.

### *Drugs*

Het voorstel voor een verordening om Nieuwe Psychoactieve Stoffen (NPS) sneller op Europees niveau te kunnen verbieden, ligt al ruim twee jaar op tafel bij de Raad. Het Europees Parlement heeft haar eerste lezing al anderhalf jaar geleden afgerond. De discussie gedurende ons voorzitterschap richtte zich met name op de gekozen rechtsgrondslag van art. 114 VWEU (interne markt) van het voorstel. Het doel van het Nederlandse voorzitterschap was om uit de impasse te komen rondom de rechtsgrondslag. Daarom zijn bilaterale overleggen gevoerd met alle lidstaten.

Hieruit is een aantal duidelijke conclusies naar voor gekomen waar voldoende draagvlak voor is bij de medelidstaten. Ten eerste, het gebruik van art. 114 heeft geen draagvlak bij de lidstaten; drugs en volksgezondheidsbeleid moet nationaal geregeld kunnen worden. Anderzijds is er wel een wens voor een verbeterd Europees Early Warning System en de risicoanalyses van aangetroffen NPS moeten worden versneld. Tot slot, indien lidstaten gezamenlijk besluiten dat een NPS een Europees gevaar vormt voor de volksgezondheid, moet er nationaal (strafrechtelijk) opgetreden kunnen worden. Het voorzitterschap heeft daarmee ervoor gezorgd dat er gewerkt wordt aan een nieuw voorstel op grond van andere rechtsgrondslagen: art. 168 voor de risicoanalyse en *early warning*; art. 83 voor de procedure tot het verbieden van gevaarlijke stoffen.

### *Toegankelijkheidsakte*

Tijdens het voorzitterschap zijn de onderhandelingen over het richtlijnvoorstel over de toegankelijkheidseisen voor producten en diensten voor personen met een handicap (toegankelijkheidsakte) opgestart. Dit voorstel richt zich op het wegnemen van belemmeringen op de interne markt voor een aantal specifieke producten en diensten. De opgenomen eisen voor die producten en diensten, moeten de toegankelijkheid ervan voor mensen met beperkingen vergroten.

Onze inzet was erop gericht het voorstel een keer volledig te bespreken, ten einde een eerste appreciatie van de lidstaten te verkrijgen. Daarbij zijn enkele fundamentele en soms kritische vragen gesteld over o.a. de rechtsgrondslag, de reikwijdte en financiële consequenties van het voorstel voor de overheid en het bedrijfsleven. Enkele lidstaten, waaronder ook Nederland, willen een eigen impactanalyse laten uitvoeren. We hebben een voortgangsverslag opgesteld dat inzicht biedt in de grootste knelpunten die het voorstel voor deze richtlijn naar de opvatting van verschillende lidstaten bevat. Op basis hiervan zal het Slowaakse voorzitterschap de besprekingen verder leiden.

### *Vergunningen en toezicht op geneesmiddelen voor menselijk en diergeneeskundig gebruik*

Ten slotte is tijdens het Nederlandse voorzitterschap aangevangen met de behandeling van het commissievoorstel voor de wijzigingsverordening voor het verlenen van vergunningen en het toezicht op diergeneesmiddelen. Hiermee wordt de markttoelating en het toezicht op diergeneesmiddelen losgekoppeld van de procedures voor humane geneesmiddelen. Onder de huidige wetgeving (EG nr. 726/2004) zijn beide procedures nog aan elkaar gekoppeld. Het Europees Geneesmiddelenbureau blijft verantwoordelijk voor beide typen geneesmiddelen.

Tijdens de onderhandelingen bleken lidstaten kritisch over het voorstel om nu al te voorzien in een wettelijke basis voor toekomstige uitvoeringshandelingen, waarin de hoogte en structuur van de tarieven moet worden vastgelegd die de bedrijven moeten betalen bij – onder meer – een verzoek tot markttoelating voor een geneesmiddel. Deze tarieven vormen de belangrijkste inkomstenbron van het Europees Geneesmiddelenbureau. Een flink deel hiervan wordt gebruikt voor het vergoeden van experts van nationale geneesmiddelenbureaus, zoals het College voor de Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG). Omdat de Commissie momenteel ook een evaluatie uitvoert van het tariefsysteem van het Europees Geneesmiddelenbureau, willen de lidstaten de resultaten van de evaluatie afwachten voordat bepaald wordt hoe straks besluitvorming over de tarieven tot stand komt.

De voortgang van de behandeling van deze wijzigingsverordening hangt in grote mate af van de voortgang op de nieuwe diergeneesmiddelenverordening. Ter afsluiting van het voorzitterschap heeft Nederland samen met het inkomende Slowaakse voorzitterschap een discussiestuk gepresenteerd aan de lidstaten waarin keuzeopties uiteengezet worden en aanbevelingen worden gedaan.

### **Antibioticaresistentie**

Door onzorgvuldig of overmatig gebruik, zijn steeds meer bacteriën ongevoelig voor antibiotica. Hierdoor dreigen ziektes als long- of blaasontsteking weer dodelijk te worden. Antibioticaresistentie vormt een grote bedreiging voor de volksgezondheid. De aanpak vraagt zowel

internationale- als sectoroverstijgende samenwerking, met name tussen de gezondheidssector en de veterinaire sector. Het was onze inzet om te bewerkstelligen dat alle EU-lidstaten maatregelen nemen vanuit een «One Health» aanpak, zoals bij de verbetering van infectiepreventie en het zorgvuldig gebruik van antibiotica bij mens en dier. Om dit te bereiken werd een unieke ministeriële «One Health» conferentie over antibioticaresistentie georganiseerd, waarbij voor het eerst zowel Ministers van volksgezondheid, als van Landbouw aanwezig waren.

In een gezamenlijke humaan-veterinaire raads werkgroep in Brussel is onderhandeld over raadsconclusies, die zijn aangenomen op de Volksgezondheidsraad van 17 juni. Hierin is bepaald dat elke lidstaat meetbare doelen moet stellen in een «One Health» nationaal actieplan. Lidstaten worden geacht elkaar aan te spreken op de voortgang van genomen acties. Bovendien is bepaald dat een EU «One Health»-netwerk wordt opgezet om de implementatie van nationale actieplannen en de ontwikkeling en voortgang van een nieuw EU «One Health» actieplan te bespreken. Dit netwerk zal bestaan uit vertegenwoordigers van de lidstaten uit zowel de humane als veterinaire sector, en de Commissie. Hiermee, en met het opzetten van een vrijwillig systeem van intercollegiale toetsing, verzekeren wij dat goede intenties om antibioticaresistentie aan te pakken in de EU worden omgezet in actie, en wordt voortgang na het voorzitterschap van Nederland geborgd.

Tevens worden de Commissie en lidstaten opgeroepen om te streven naar ambitieuze regelgeving op het gebied van zorgvuldig gebruik bij dieren in het belang van volksgezondheid. Ook worden de ministers van volksgezondheid gevraagd sterker te sturen op Europees onderzoek naar nieuwe antibiotica, alternatieven voor antibiotica en diagnostiek. Hiermee committeert de Europese Unie zich nadrukkelijk aan een agenda en aan concrete acties die noodzakelijk zijn om resistentie in de EU terug te dringen. Op 31 mei is deze agenda op uitnodiging van het Europees Parlement ook aan hen toegelicht en is teruggeblikt op onze ministeriële conferentie. Ten slotte spraken lidstaten af om antibioticaresistentie mee te nemen in onderhandelingen over handelsverdragen met derde landen, en met één stem vanuit de EU mondiaal op de agenda te zetten. Een belangrijk moment is de agendering van antibioticaresistentie op de algemene vergadering van de Verenigde Naties (AVVN) op 21 september a.s. Deze agendering was één van de doelstellingen van ons voorzitterschap.

### **Prijzen van geneesmiddelen**

Er vindt momenteel veelbelovende vooruitgang plaats in de ontwikkeling van geneesmiddelen. Dit is geweldig voor veel hele zieke patiënten. Zij krijgen hiermee een kans op verbetering van hun kwaliteit van leven, of zelfs genezing. Alle Europese landen worden als gevolg daarvan geconfronteerd met het feit dat er weliswaar veel innovatieve en veelbelovende geneesmiddelen beschikbaar komen, maar dat daaraan vaak een fors prijskaartje hangt. Op het terrein van geneesmiddelen was het dan ook onze doelstelling om de balans en controlemechanismen in het geneesmiddelenstelsel te verbeteren. Daarbij ging het onder meer om het tegengaan van marktmacht en het vergroten van (prijs)transparantie.

Dit heeft geleid tot vijf speerpunten:

1. Het komen tot vrijwillige samenwerking tussen lidstaten, met als doel meer transparantie op het terrein van prijzen (bijv. via het delen van goede bestaande praktijken uit de BeNeLux samenwerking);
2. Het inzetten van een gezamenlijke analyse van gewenste en ongewenste marktprijken in EU-markttoelatingwetgeving;

3. Het bevorderen van snellere vormen van (flexibele) markttoelating van innovatieve (essentiële) geneesmiddelen, maar wel onder juiste randvoorwaarden.
4. Het aanzwengelen van het Europese debat over de grote uitdagingen op het terrein van het geneesmiddelenbeleid inclusief een dialoog met de farmaceutische industrie;
5. Gemeenschappelijke horizonscan en verbeterde ondersteunende samenwerking.

Ten aanzien van al deze punten zijn aanzienlijke resultaten geboekt. Zo is de bestaande BeNeLux samenwerking uitgebreid met Oostenrijk. Door betere samenwerking en door gezamenlijk te onderhandelen met farmaceutische bedrijven over de prijzen van geneesmiddelen, wordt de toegang tot dure geneesmiddelen voor de patiënt beter gewaarborgd. Deze samenwerking heeft veel potentie. Het afstemmingstraject van besluitvormingssystemen is echter intensief. Het vergt veel investering om tot resultaat te komen. Dit is de reden dat de samenwerking zorgvuldig wordt op- en uitgebouwd. Tevens zijn raadsconclusies aangenomen die zorgen dat innovatieve en betaalbare geneesmiddelen ook in de toekomst beschikbaar blijven voor de Nederlandse en Europese burger. Zo is onder andere afgesproken dat er een analyse komt van het effect van de huidige aanvullende beschermingsmechanismen (intellectueel eigendom) op innovatie, toegankelijkheid, beschikbaarheid en prijsstrategieën van de industrie. Ook is afgesproken dat wordt onderzocht of versnelde markttoelating van echt innovatieve geneesmiddelen mogelijk is. Daarnaast zal worden samengewerkt om het markttoezicht op fusies, marktmacht en geneesmiddelenprijzen, door Europese en nationale mededingingsautoriteiten te versterken. Hiermee hebben we concrete afspraken gemaakt en een discussie aangejaagd ten aanzien van problematiek die van groot belang is voor de toegankelijkheid voor patiënten tot nieuwe geneesmiddelen en welke tot voor kort nog werd beschouwd als een no-go area voor Europese samenwerking.

Op verzoek van veel leden van de informele Raad in Amsterdam is op 19 mei een ronde tafel bijeenkomst georganiseerd met de industrie. In aanwezigheid van ministers van een aantal lidstaten (Portugal, België, Slowakije, Malta en Nederland) en de directeur van het KWF, vanuit het patiëntenperspectief, is het gesprek gevoerd met een aantal farmaceutische bedrijven (op voorspraak van European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations (EFPIA), Novartis, GSK, Biogen, Celgene, Janssen, Lilly en MSD). Daarnaast waren de EFPIA en Medicines for Europe vertegenwoordigd. Uitkomst is een omvangrijke, strategische agenda. Een vervolgbijeenkomst is beoogd in het najaar, te organiseren door één van de andere lidstaten.

### **Verbetering van voedingsproducten**

De meeste inwoners binnen Europa krijgen te veel zout, verzadigde vetten en calorieën binnen. Hierdoor nemen hart- en vaatziekten, diabetes en obesitas toe. Het doel van de Nederlandse inzet op dit onderwerp was om de gezonde keuze makkelijker maken. Hiertoe was het van belang dat betrokken partijen (EU-lidstaten, Europese Commissie, WHO, bedrijfsleven en ngo's) de meerwaarde van een versterkte gezamenlijke aanpak voor productverbetering op EU-niveau onderschreven en om concrete afspraken voor een dergelijke aanpak te maken. Om dit te bereiken werkten we samen met het Ministerie van Economische Zaken. We hebben daarom een conferentie over dit onderwerp georganiseerd, die werd bijgewoond door in totaal zo'n 150 vertegenwoordigers van lidstaten, de Europese Commissie, WHO, bedrijfsleven en NGO's. Tijdens de conferentie is een *Roadmap for Action on food product improvement*

onderschreven door een unieke combinatie van 22 lidstaten plus Noorwegen en Zwitserland, vier Europese sectororganisaties en vier Europese gezondheidsorganisaties.<sup>1</sup>

De uitkomst van de conferentie is op politiek niveau besproken tijdens de Informele Raad van Minister van Volksgezondheid. Op basis hiervan zijn raadsconclusies voorgesteld die op 17 juni op de Volksgezondheidsraad zijn aangenomen. Hiermee is een lange-termijnagenda in de EU gerealiseerd. De komende tijd wordt in Europees verband en samen met het bedrijfsleven gewerkt aan voorstellen voor mogelijke criteria voor zout, verzadigd vet en toegevoegd suiker in diverse productgroepen en aan de verbeteringen van de monitoring op dit vlak. Daarnaast zal elke lidstaat uiterlijk eind 2017 een nationaal plan voor productverbetering hebben. Dit moet bijdragen aan concrete verbetering van de productsamenstelling, zodat de gezonde keuze makkelijk wordt voor de Europese bevolking. De opvolgende voorzitterschappen van Slowakije en Malta zullen elk vanuit hun eigen invalshoek aandacht besteden aan gezonde voeding en een gezond productaanbod, waarmee dit thema op de Europese agenda blijft.

### **Integriteit in de Sport**

De integriteit in de sport is cruciaal. We verlangen niet alleen fair play op het veld, maar ook in de bestuurskamer. Daarom hebben we ons gericht op het bevorderen van transparantie en goed bestuur bij grote internationale sportevenementen, de bestrijding van doping en matchfixing en het voorkomen van geweld op het voetbalveld.

Internationale sportorganisaties zijn hoofdeverantwoordelijk voor evenementen, maar ook overheden hebben een rol bij de organisatie ervan. Daarom zijn ten aanzien van goed bestuur en transparantie bij grote sportevenementen raadsconclusies aangenomen tijdens de Sportraad van 31 mei. Hierin worden lidstaten, de Europese Commissie, lokale overheden en sportorganisaties opgeroepen om maatregelen te nemen ter bevordering van integere en transparante toewijzing, uitvoering en verantwoording van grote sportevenementen. Daarnaast is hierover overleg georganiseerd tussen lidstaten, IOC, EOC, FIFA, UEFA, de Commissie en het Europees Parlement. Het was de eerste keer dat zo'n dialoog in dit kader tot stand is gekomen. Afgesproken is om de dialoog tussen de sportorganisaties en de lidstaten in de toekomst voort te zetten. De eerste vervolgbijeenkomst zal later dit jaar in Nederland plaatsvinden.

Ten aanzien van de bestrijding van doping werd een succesvolle conferentie gehouden. Deelnemers waren het erover eens dat er op veel plaatsen een cultuuromslag nodig is. Er moet daarom meer aandacht voor doping komen in de opleiding van atleten zelf maar ook van coaches en anderen rondom de atleet. Daarnaast werd gesproken over de balans tussen dopingcontroles en de positie en de privacy van de atleet. Het voorkomen van geweld op het voetbalveld is onderwerp van discussie geweest tijdens de sportdirecteurenconferentie.

Tevens heeft Nederland zich ingespannen om de discussie over toetreding van de EU en de lidstaten tot de Conventie matchfixing verder te brengen. Nederland heeft dit verdrag al ondertekend. Uit alle gesprekken met lidstaten, de Raad van Europa en Juridische Diensten is gebleken dat er vooralsnog geen overeenstemming is tussen de lidstaten en de EU over toetreding tot dit verdrag.

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/formulieren/2016/02/22/roadmap-for-action-on-food-product-improvement>

## **Jeugdbeleid – Tegengaan van gewelddadige radicalisering**

Radicalisering van jongeren is een zeer actueel probleem. We hebben dit thema daarom geagendeerd als hoofdthema voor het jeugdbeleid tijdens ons voorzitterschap, waarbij met name is gekeken naar de rol die jeugdbeleid en jeugdwerk kunnen spelen bij het tegengaan hiervan.

Tijdens de Jeugdraad van 30 mei zijn raadsconclusies aangenomen over de rol van de jeugdsector bij het voorkomen en het bestrijden van gewelddadige radicalisering van jongeren. Hierin komt naar voren dat samenwerking tussen verschillende sectoren daarbij essentieel is. Belangrijk is om de jeugdsector en met name het jeugd- en jongerenwerk hierin te versterken. Daarin spelen zowel jeugd- als onderwijsbeleid een essentiële rol. In het debat werd benadrukt dat de samenwerking met andere sectoren onmisbaar is op verschillende niveaus, de sociaaleconomische context een belangrijke factor is en er continue gezocht moet worden naar nieuwe manieren om jongeren te betrekken bij de maatschappij en bij Europa. De ministers voor Onderwijs en voor Jeugd bespraken in een unieke samenstelling over hun beider verantwoordelijkheden bij het voorkomen van radicalisering en extremisme bij jongeren. Deze informele gedachtewisseling heeft bijgedragen aan een nauwere samenwerking tussen beide raadsformaties en aan een integrale benadering van de complexe thematiek.

Ook is tijdens de Jeugdraad gesproken over de rol van jeugdbeleid en de jeugdsector in een geïntegreerde aanpak om jongeren te ondersteunen bij hun identiteitsontwikkeling. Het ontwikkelen van «life-skills» is hierin belangrijk. Tevens is een oproep gedaan om mee te doen aan een door Nederland en Finland georganiseerde *peer learning* activiteit over de participatie van jongeren met psychische problemen.

Ten slotte kijken we terug op een zeer geslaagde jeugdconferentie in Amsterdam, waar meer dan 150 jongeren uit heel Europa met elkaar en beleidmakers in debat zijn geweest over deze thematiek.

## **Dementie**

Dementie is één van de grote uitdagingen op het terrein van de volksgezondheid voor de komende jaren. In Europa wordt al langere tijd samengewerkt op dit terrein, vooral op het gebied van onderzoek. Tijdens het voorzitterschap heeft Nederland ervoor gepleit om die samenwerking te verbreden en te komen tot een integrale benadering van dementiebeleid, waarbij naast een doelmatige inzet van onderzoeksinspanningen gericht op zowel de oorzaken van dementie en preventie- en behandelmogelijkheden, er ook gekeken wordt naar ondersteuning voor de mens met dementie en zijn naasten. Hiertoe organiseerden wij op 9 en 10 mei de conferentie «*Living well with(out) dementia*», waar meer dan tweehonderd aanwezigen – waaronder beleidsmakers, wetenschappers, vertegenwoordigers van Alzheimerorganisaties, mensen met dementie en vertegenwoordigers van internationale organisaties – spraken over deze integrale aanpak. Ook werd de nationale campagne «Samen dementievriendelijk» gelanceerd, die het begrip voor en acceptatie van mensen met dementie in Nederland moet verbeteren.

De inspanningen van Nederland op dit terrein zullen worden voortgezet onder de aanstaande Slowaakse en Maltese voorzitterschappen. Op mondiaal niveau hebben we erop ingezet dat de WHO in 2017 zal spreken over een «Draft Global Action Plan on public health response to Dementia».

## **Drugsbeleid**

Onze inzet op het dossier drugs was naast de NPS-discussie (zie hierboven bij wetgeving) gericht op de internationale inzet van de EU op het drugsbeleid. Tijdens de *Commission on Narcotic Drugs (CND)* heeft Nederland als voorzitter zich met name gericht op het tot stand brengen van een resolutie over de proportionaliteit van straffen bij drugsdelicten.

De UNGASS vond plaats van 19 tot 21 april in New York. Nederland heeft hierbij als voorzitter van de Raad de EU positie uitgedragen. Tijdens de UNGASS zijn belangrijke afspraken gemaakt over de toegang tot medicatie, proportionaliteit van straffen, meer aandacht voor mensenrechten en betere samenwerking binnen de Verenigde Naties. Daarnaast hebben we in de discussie nadrukkelijk onze bezwaren tegen de doodstraf en de term *harm reduction* naar voren gebracht. Het is helaas niet gelukt hier overeenstemming over te bereiken, maar meer en meer landen spreken wel steun hiervoor uit. Naar onze mening bieden deze uitkomsten een betere basis voor mondiale samenwerking op dit onderwerp dan de Politieke Verklaring van 2009.

Tijdens de bijeenkomst voor de Europese Nationale Drugs coördinatoren stond het thema «*Drugs & Nightlife*» centraal, waarbij niet alleen de Nederlandse aanpak op gebied van volksgezondheid, maar ook die op gebied van justitie is gepresenteerd.

Ten slotte, organiseerden we de jaarlijkse High level Meeting plaats tussen de EU en CELAC (Latijns-Amerika en de Caraïben). Hier werd een gezamenlijke verklaring aangenomen waarin verder uitgewerkt is welke onderdelen van de UNGASS voor beide regio's van belang zijn en hoe er in de toekomst verder samengewerkt kan worden.

## **eHealth**

Op het terrein van eHealth organiseerden wij de eHealth week. Hierover heeft u reeds een separate brief ontvangen op 21 juni (Kamerstuk 27 529, nr. 139).

## **Beroepskwalificaties**

De afgelopen jaren hebben wij ons sterk ingezet voor een Europese aanpak van grensoverschrijdend verkeer van disfunctionerende zorgverleners («zwarte lijst» problematiek). Per 1 januari 2016 is de herziene Europese richtlijn Erkenning Beroepskwalificaties van kracht geworden.

Daarom is tijdens het voorzitterschap de conferentie «*Professional Qualifications safe in motion*» georganiseerd. De bijeenkomst ging over de vraag hoe de patiëntveiligheid voor iedereen in Europa kan worden gegarandeerd als zorgverleners van het ene land naar het andere land gaan om te werken. Daarnaast stond de vraag centraal hoe de zorgverlener ondersteund kan worden om zo optimaal mogelijk te functioneren. Aandacht was er voor de herziene Europese richtlijn Erkenning Beroepskwalificaties met de Europese Beroepskaart en het waarschuwingsmechanisme als nieuwe instrumenten. Verbeterpunten zijn besproken met de lidstaten en de Europese Commissie.

Het samenwerkingsverband van Europese registratie autoriteiten (*Healthcare Professionals Crossing Borders, HPCB*) zal een vervolg geven aan deze bijeenkomst met een conferentie in oktober.

Ook is besproken hoe verminderd functioneren voorkomen en bijtijds gesignaleerd kan worden. Geconcludeerd is dat werkgevers, beroepsorga-



nisaties, het onderwijs als ook de zorgprofessional zelf hierin een belangrijke rol spelen. Het werken en leren in teamverband, met verschillende beroepsgroepen, werd als een van de essentiële voorwaarden genoemd.

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

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
M.J. van Rijn