

Vergaderjaar 2017–2018

22 112

Nieuwe Commissievoorstellen en initiatieven van de lidstaten van de Europese Unie

Nr. 2618

BRIEF VAN DE MINISTER VAN BUITENLANDSE ZAKEN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 29 juni 2018

Overeenkomstig de bestaande afspraken ontvangt u hierbij 10 fiches, die werden opgesteld door de werkgroep Beoordeling Nieuwe Commissievoorstellen (BNC).

Fiche: mededeling Een nieuwe Europese agenda voor cultuur (Kamerstuk 22 112, nr. 2609)

Fiche: Mededeling EU-samenwerkingskader jeugd (periode 2019–2027) (Kamerstuk 22 112, nr. 2610)

Fiche: Aanbeveling automatische wederzijdse erkenning van diploma's (Kamerstuk 22 112, nr. 2611)

Fiche: Aanbeveling betreffende stelsels voor onderwijs en opvang van hoge kwaliteit voor jonge kinderen (Kamerstuk 22 112, nr. 2612)

Fiche: Aanbeveling inzake een alomvattende benadering van het onderwijzen en leren van talen (Kamerstuk 22 112, nr. 2613)

Fiche: Verordening Promotie mkb-groeimarkt (Kamerstuk 22 112, nr. 2614)

Fiche: Aanbeveling veiligheidsnormen kleine passagiersschepen (Kamerstuk 22 112, nr. 2615)

Fiche: Wijziging Richtlijn 2009/103 inzake aansprakelijkheidsverzekering voor Motorrijtuigen (Kamerstuk 22 112, nr. 2616)

Fiche: Richtlijn plastic wegwerpproducten & vistuig (Kamerstuk 22 112, nr. 2617)

Fiche: Mededeling en aanbeveling over betere samenwerking bij de bestrijding van door vaccinatie te voorkomen ziektes

De Minister van Buitenlandse Zaken,
S.A. Blok

Fiche: Mededeling en aanbeveling over betere samenwerking bij de bestrijding van door vaccinatie te voorkomen ziektes.

1. Algemene gegevens

- a) *Titel voorstel*
Mededeling van de Commissie aan het Europese Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Europees Comité van de Regio's over betere samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen.
Aanbeveling van de Raad over betere samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen
- b) *Datum ontvangst Commissiedocument*
april 2018
- c) *Nr. Commissiedocument*
COM(2018) 244
COM(2018) 245
SWD(2018) 149
- d) *EUR-Lex*
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52018DC0244>
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52018DC0245>
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/NL/TXT/?uri=CELEX:52018SC0149>
- e) *Nr. impact assessment Commissie en Opinie Raad voor Regelgevings-toetsing*
Niet opgesteld.
- f) *Behandelingstraject Raad*
Raad Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken.
De mededeling van de Commissie en het bijbehorende voorstel voor een raadsaanbeveling worden ter informatie geagendeerd op de Europese Gezondheidsraad (EPSCO) van 22 juni 2018 in Luxemburg. Behandeling van het voorstel voor een raadsaanbeveling is voorzien lopende het jaar 2018 in de EPSCO, gericht op vaststelling eind 2018 en daarna onmiddellijke inwerkingtreding.
- g) *Eerstverantwoordelijk ministerie*
Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

2. Essentie voorstel

Vaccinatie is een van de krachtigste en meest kosteneffectieve interventies op het gebied van de publieke gezondheid en is een belangrijk onderdeel van preventieprogramma's wereldwijd. Vaccinaties kunnen levens redden, beschermen onze samenlevingen, voorkomen ziekten en dragen bij aan een langere levensverwachting.

Hoewel de voordelen van vaccinatie zich hebben bewezen, worden vaccinatieprogramma's fragieler. Terughoudendheid tegenover vaccins, het uit beeld raken van ziektes waar tegen gevaccineerd wordt en de gevolgen daarvan op vaccinatieprogramma's zijn een grote zorg in Europa. Budgettaire beperkingen en demografische verschuivingen brengen uitdagingen ten aanzien van de duurzaamheid van het vaccinatiebeleid. De groei van terughoudendheid tegenover vaccins is een trend die zichtbaar is in veel Europese lidstaten. In een aantal Europese lidstaten is er een acuut probleem voor wat betreft de vaccinatiegraad. In 2017 waren er in Europa 35 doden door mazelen. Daarom is de Europese Commissie (hierna: Commissie) met een Mededeling uitgekomen die is opgebouwd rond drie pijlers:

- 1) het terugdringen van de terughoudendheid tegenover vaccins en het verhogen van de vaccinatiegraad
- 2) duurzaam vaccinatiebeleid in de EU;
- 3) EU coördinatie en bijdrage aan de verbetering van de wereldwijde gezondheid.

Aan deze pijlers verbindt de Commissie in de voorgestelde Raadsaanbeveling 25 acties. Allereerst acht acties voor lidstaten, waaronder het uitwerken en uitvoeren van nationale en/of regionale actieplannen met als doel de vaccinatiegraad te verhogen, het optimaliseren van bewustmakingsactiviteiten via partnerschappen met de onderwijssector, de sociale partners en mediacampagnes en de toegang tot nationale en/of regionale vaccinatiediensten te optimaliseren.

Vervolgens benoemt de Commissie een zestal voorstellen voor maatregelen om in samenwerking met de lidstaten op te pakken, zoals het verkennen van de mogelijkheid voor het vaststellen van richtsnoeren voor een kernvaccinatieschema van de EU. Een ander voorstel is bijvoorbeeld het tegengaan van de verspreiding van desinformatie via online media over vaccins.

Ook heeft de Commissie een achttal voornemens om in te zetten op betere samenwerking met andere internationale actoren, zoals de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), Unicef en de Strategische Adviesgroep van Deskundigen inzake Immunisatie (SAGE). Ook neemt de Commissie zich voor initiatieven op het gebied van vaccinatie te versterken, zoals de jaarlijkse Europese vaccinatieweek.

3. Nederlandse positie ten aanzien van het voorstel

a) Essentie Nederlands beleid op dit terrein

Het Rijksvaccinatieprogramma (RVP) en het Nationaal Programma Grieppreventie (NPG) zijn een onderdeel van de infectieziektebestrijding in Nederland. Het zijn belangrijke en succesvolle preventieprogramma's gericht op de bescherming van de gehele bevolking. Het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) coördineert de uitvoering van het RVP en het NPG en zorgt voor een adequate vaccinvoorziening, registratie en epidemiologische surveillance.

In Nederland wordt met vrijwillige vaccinatie een hoge vaccinatiegraad bereikt, behalve voor de vaccinatie tegen baarmoederhalskanker (hvp) en bij de bevindelijk gereformeerden. Uit vaccinatiegraad rapportages van het RIVM blijkt echter dat de vaccinatiegraad in 2016¹ voor het derde opeenvolgende jaar licht is gedaald. Voor de mazelen vaccinatie wordt het doel van 95% vaccinatiegraad van de WHO net niet gehaald. Ondanks deze daling is het risico op een grote uitbraak in Nederland echter klein. Ook de vaccinatiegraad tegen griep daalt bij de doelgroep (60-plussers en risicogroepen). Een eenduidige verklaring voor de daling van de vaccinatiegraad is er op dit moment niet. Daarom onderneemt het kabinet verschillende maatregelen om inzicht te krijgen in de oorzaken van de daling van de vaccinatiegraad². In de tussentijd wordt al ingezet op e-learning voor de bijscholing van professionals in de jeugdgezondheidszorg, op meer ruimte in consulten bij de jeugdgezondheidszorg om het gesprek over vaccinaties te voeren en de actualisatie en modernisering van informatie over vaccinaties op de website van het RIVM.

¹ Kamerstuk 32 793, nr. 272

² Kamerstuk 32 793, nr. 272

b) Beoordeling + inzet ten aanzien van dit voorstel

Nederland verwelkomt in het algemeen de mededeling en de aanbevelingen die daarbij aan de Raad en de lidstaten worden gedaan. Het kabinet merkt wel op dat de 25 aanbevelingen slechts op hoofdlijnen geformuleerd zijn, waardoor gedurende het onderhandelingsproces verder zal moeten blijken óf en op welke manier de verschillende acties inpasbaar zijn in het Nederlandse beleid.

De recente uitbraken van mazelen en andere door vaccinatie vermijdbare ziekten in de Europese regio tonen het belang van versterking van nationale vaccinatieprogramma's. Daarom is er een duidelijke toegevoegde waarde aan gemeenschappelijke en gecoördineerde Europese actie, in nauwe samenwerking met de WHO Europa en het Europees Centrum voor Ziektepreventie en -bestrijding (ECDC). De aanbevelingen bieden een raamwerk voor uitwerking van acties op nationaal en Europees niveau. Het is positief dat daarbij uitgebreid wordt ingegaan op alle relevante aspecten van vaccinatie, mede gelet op de diversiteit van de Ausgangssituatie en het beleid in de verschillende lidstaten.

De lidstaten zijn, naast een open consultatie door de Commissie waarbij stakeholders in het veld zijn geconsulteerd, niet betrokken geweest bij de totstandkoming van de mededeling en het voorstel voor Raadsaanbevelingen. Lopende het jaar 2018 is door de EU een proces ingericht waarbij met lidstaten wordt gesproken over de uiteindelijke tekst. Zie ook onder 1 f.

In de aankomende Raadswerkgroepen in aanwezigheid van de lidstaten en de Commissie zullen daarom de verschillende onderdelen van het raamwerk worden onderzocht en uitgewerkt.

In de Raadswerkgroepen zal de Nederlandse inzet ten eerste zijn om meer helderheid over de concrete uitwerking te krijgen, zodat kritisch kan worden gezien welke acties het Nederlandse beleid kunnen versterken. Als de aanbevelingen vooral zien op coördineren van de samenwerking tussen lidstaten, zoals nu het geval is in de aanbeveling, behouden de lidstaten voldoende beleidsruimte voor de inrichting en financiering van het vaccinatiebeleid, wat voor Nederland van belang is. De inzet van Nederland zal er ook op gericht zijn om in samenwerking met de lidstaten te komen tot een prioritering van de aanbevelingen. Nederland zal bijvoorbeeld kritisch zijn wanneer gesproken wordt over het opzetten van een Europees systeem voor de uitwisseling van informatie over vaccinatie onder coördinatie van de ECDC. Op voorhand ziet het kabinet niet de toegevoegde waarde van de inzet om te komen tot een kernvaccinatieschema en een gemeenschappelijke vaccinatiekaart.

Nederland onderschrijft in het bijzonder een aantal specifieke elementen, waaronder de aanpak van de terughoudendheid tegenover vaccins en misvattingen met betrekking tot vaccinatie. Dit sluit ook aan bij de aandacht die het kabinet heeft voor de (licht) dalende vaccinatiegraad in Nederland en de opkomende terughoudendheid die er in de Nederlandse samenleving bestaan over het nut en de meerwaarde van vaccinaties. Het kabinet is van mening dat het tegengaan van het online desinformatie over vaccins in lijn dient te zijn met de kabinetsinzet zoals deze is beschreven in het fiche over «bestrijding online desinformatie een Europese aanpak³».

³ Kamerstuk 22 112, nr. 2608

Tevens steunt Nederland de voorgestelde acties met betrekking tot de inzet op mondiaal niveau; deze sluiten aan bij de huidige Nederlandse inzet. Zo is Nederland onder andere actief binnen GAVI The Vaccine Alliance, een internationaal samenwerkingsverband van onder andere de WHO, Unicef, de Gates foundation en de Wereldbank, dat zich richt op het verbeteren van de vaccinatiegraad van de landen met de laagste inkomens.

Tenslotte heeft Nederland ook belang bij een versterkt onderzoeksklimaat naar nieuwe vaccins, zowel vanuit volksgezondheidsperspectief als vanwege de in Nederland aanwezige expertise op dit gebied. Nederland draagt al bij aan verschillende internationale initiatieven zoals het International Aids Vaccine Initiative, European & Developing Countries Clinical Trials Partnership (EDCTP).

c) Eerste inschatting van krachtenveld

Een groot aantal lidstaten hebben de Commissie verzocht om Europees gecoördineerde actie op het gebied van vaccinatie. In 2017 is er al een Europese samenwerking (Joint Action) gestart waar 21 Europese lidstaten gezamenlijk werken aan de acties waar de aanbeveling zich op richt. Namens Nederland participeert het RIVM in deze Joint Action. Het Europese Parlement heeft in een resolutie⁴ de Commissie en de lidstaten opgeroepen maatregelen te nemen tegen de toenemende terughoudendheid tegenover vaccins en roept op hen op te komen tot een actieplan voor een hogere vaccinatiegraad. De aanbeveling van de Commissie die nu voorligt volgt kort op de oproep van het Europese Parlement en is daar een eerste antwoord op

4. Grondhouding ten aanzien van bevoegdheid, subsidiariteit, proportionaliteit, financiële gevolgen en gevolgen op het gebied van regeldruk en administratieve lasten

a) Bevoegdheid

Op grond van artikel 6, onder a) VWEU heeft de Unie de bevoegdheid om het optreden van de lidstaten te ondersteunen, te coördineren of aan te vullen voor de bescherming en verbetering van de menselijke gezondheid wat een Europese dimensie betreft. Op grond van artikel 168, lid 1, VWEU heeft de Unie de bevoegdheid om maatregelen te nemen gericht op verbetering van de volksgezondheid en preventie van ziekten voor zover dit een aanvulling vormt op het nationale beleid. Artikel 168, lid 6, VWEU kan de Raad, op voorstel van de Commissie, aanbevelingen aannemen om de volksgezondheid te verbeteren en met name grote bedreigingen van de gezondheid te bestrijden door de controle van, de alarmering bij en de bestrijding van ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid.

Het kabinet heeft zodoende een positieve grondhouding ten aanzien van de bevoegdheid.

b) Subsidiariteit

De grondhouding ten aanzien van de subsidiariteit van deze mededeling is positief.

⁴ <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+MOTION+B8-2018-0188+0+DOC+XML+V0//NL>

Vaccinatieprogramma's vallen onder de verantwoordelijkheid van de lidstaten. Vanwege het grensoverschrijdende karakter van door vaccinatie te voorkomen overdraagbare ziekten is er een duidelijke meerwaarde van Europees gecoördineerde benaderingen om de verspreiding van infectieziekten over de grenzen heen te beperken, en de lidstaten voldoende beleidsruimte voor de inrichting en financiering van het vaccinatiebeleid behouden.

c) Proportionaliteit

De grondhouding ten aanzien van de proportionaliteit van deze mededeling is positief. Het pakket van aanbevelingen heeft als doel om tot een gezamenlijke actie voor hogere vaccinatiedekking te komen en betere toegang tot vaccinaties te bewerkstelligen. Mede gelet op de diversiteit in de uitgangssituatie en beleid in de lidstaten is een breed palet aan maatregelen nodig om op EU niveau in zijn geheel effect te sorteren. Voor Nederland zal, afhankelijk van de exacte uitwerking in de raadsworkgroepen, blijken welke specifieke acties het Nederlandse beleid zullen versterken. Voor Nederland is het hierbij van belang dat er prioritering wordt aangebracht in de aanbevelingen door de lidstaten en dat op een aantal specifieke punten extra wordt ingezet, zoals de aanpak van de terughoudendheid tegenover vaccins.

Nu de aanbevelingen van de Unie slechts zien op coördineren van de samenwerking tussen lidstaten, behouden lidstaten voldoende beleidsruimte voor de inrichting en financiering van hun vaccinatiebeleid.

f) Financiële gevolgen

Nederland is van mening dat de benodigde EU-middelen gevonden dienen te worden binnen de in de Raad afgesproken financiële kaders van de EU-begroting 2014–2020 en dat deze moeten passen bij een prudente ontwikkeling van de jaarbegroting. De kabinetsinzet voor het volgende MFK is leidend voor een integrale afweging van middelen voor de periode na 2020; Nederland wil niet vooruitlopen op de besluitvorming over het volgende MFK. Eventuele budgettaire gevolgen worden ingepast op de begroting van het/de beleidsverantwoordelijk(e) departement(en), conform de regels van de budgetdiscipline.

g) Gevolgen voor regeldruk, administratieve lasten en concurrentiekracht

Enkele belangrijke verwachte effecten die uit deze aanbeveling voortvloeien, zijn verbeterde coördinatie binnen en tussen de lidstaten en vereenvoudigde monitoring- en rapportagecriteria voor door vaccinatie te voorkomen ziekten. Gezien de huidige nationale inzet op het Rijksvaccinatieprogramma, inclusief monitoring, is de verwachting dat er geen extra regeldruk en administratieve lasten ontstaan.