

Vergaderjaar 2010–2011

**21 501-31**

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

**Nr. 252**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 30 juni 2011

Hierbij bied ik u het verslag aan van de formele Gezondheidsraad van  
6 juni 2011 te Luxemburg.

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

## **Verslag van de 3095<sup>e</sup> zitting van de Raad voor Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Gezondheid en Consumentenzaken van 6 juni 2011 te Luxemburg.**

### **Onderdeel: Gezondheid en consumentenzaken**

Op 6 juni 2011 vond de formele Raad van Gezondheidsministers plaats in Luxemburg. Tijdens deze Gezondheidsraad worden er vier Raadsconclusies aangenomen:

- Europees Pact voor geestelijke gezondheidszorg
- Innovatie in de sector medische hulpmiddelen
- Kinderimmunisatie
- Naar moderne, aan de eisen beantwoordende en houdbare gezondheidsstelsels

Ook vinden er twee gedachtewisselingen plaats over mazelen in relatie tot kinderrimmunisatie en over de houdbaarheid van gezondheidsstelsels. Tenslotte heeft het Voorzitterschap het actuele onderwerp over de EHEC-crisis onder «diversen» op de agenda gezet.

### **Het Europese Pact voor geestelijke gezondheidszorg**

De Raadsconclusies worden zonder discussie aangenomen en zullen gepubliceerd worden in het publicatieblad van de Europese Unie.

### **Innovatie in de sector medische hulpmiddelen**

De Raadsconclusies worden zonder discussie aangenomen en zullen gepubliceerd worden in het publicatieblad van de Europese Unie.

### **Successen en problemen van de Europese kinderrimmunisatie en de weg voorwaarts**

Het Hongaars Voorzitterschap zet uiteen dat het van belang is dat er op Europees niveau aandacht blijft voor het onderwerp kinderrimmunisatie en geeft het woord aan Marc Sprenger, directeur ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control). Deze zet uiteen dat vaccinatie aan zijn eigen succes ten onder lijkt te gaan, door steeds vaker optredende resistentie. Tegelijkertijd is het zorgelijk dat ouders om deze reden vaak besluiten om hun kinderen in het geheel niet in te laten enten. De dekingsgraad is dan ook de laatste jaren gedaald en het aantal gevallen van bijvoorbeeld mazelen toegenomen. Het ECDC benadrukt dat zij een belangrijke rol kan spelen door technische ondersteuning te bieden, onderzoek te doen, en expertise en bijdrages aan goede opleidingen te leveren.

Na het ECDC geeft het Voorzitterschap de lidstaten het woord. In verschillende lidstaten is vaccinatie verplicht, zoals in Slovenië, Tsjechië en Polen. Andere lidstaten, zoals Frankrijk, geven aan dat het aantal gevallen van mazelen inderdaad omhoog is gegaan in vergelijking met andere jaren. Veel landen wijzen op het belang van het delen van beste praktijken tussen de lidstaten. Benadrukt wordt dat er meer aandacht moet zijn voor de negatieve aandacht aan vaccinatie die er in de media lijkt te bestaan, waardoor ouders beïnvloed lijken te worden en besluiten om hun kinderen niet te vaccineren. Oostenrijk en Bulgarije betogen dat het dan ook van belang is dat er voldoende onderzoek gedaan wordt naar vaccinatie en dat daar ook financiering voor vrijgemaakt wordt. De Raadsconclusies worden na deze discussie aangenomen en zullen gepubliceerd worden in het publicatieblad van de Europese Unie.

## **Naar moderne, aan de eisen beantwoordende en houdbare gezondheidsstelsels**

Het Voorzitterschap stroomlijnde de gedachtewisseling aan de hand van een aantal vragen: welke acties ondernemen lidstaten om toegang tot zorg te verzekeren bij krimpende budgetten, welke maatregelen zetten lidstaten hiervoor in en hoe kan het voorgestelde reflectieproces bijdragen aan de manier waarop lidstaten met uitdagingen in hun zorgsystemen omgaan.

Commissaris Dalli vindt het belangrijk dat lidstaten hun betrokkenheid tonen in het verbeteren van de toegankelijkheid van hun gezondheidssystemen die in tijden van crisis efficiënt moeten zijn zonder hun kwaliteit te verliezen. Per jaar gaat er volgens Dalli in de lidstaten 56 miljard euro verloren aan fraude en inefficiënt gebruik van middelen in de gezondheidszorg. Met efficiënte inzet van middelen en technologisch innovatieve toepassingen moet dit bedrag naar beneden kunnen. Daarnaast kan het reflectieproces voorkomen dat lidstaten apart van elkaar het wiel proberen uit te vinden, maar dat ze juist beste praktijken gaan uitwisselen en van elkaar leren.

Een groot aantal lidstaten, waaronder Nederland, vindt dat er voor het reflectieproces geen nieuwe mechanismen in het leven geroepen moeten worden, maar dat de Raadswerkgroep op Hoog Niveau daartoe het meest geschikt is. België vindt dat Polen en Denemarken als de komende voorzitterschappen concrete voorstellen moeten doen om dit proces op gang te brengen. Daarnaast stelt België net als Zweden, voor om meer te gaan werken met evaluaties in de zorg (bijvoorbeeld met balance score cards en open controle van zorgresultaten). Veel lidstaten gaan in op het belang van de inzet van nieuwe technologieën en e-Health oplossingen om hun zorgsystemen voor de lange termijn houdbaar te maken. Een aantal lidstaten (Tsjechië, Estland, Ierland, Verenigd Koninkrijk) gaat specifiek in op de maatregelen die genomen zijn om de uitgaven aan geneesmiddelen binnen de perken te houden door zich onder andere te richten op generieke geneesmiddelen en de kostprijs van geneesmiddelen. Duitsland, Griekenland en Litouwen willen de uitgaven per capita aan zorg aanzienlijk verminderen.

Veel lidstaten lichten nationale initiatieven toe zoals maatregelen voor het vergroten van de efficiëntie in ziekenhuizen en stroomlijning van de zorgketen (Estland, Zweden, Slovenië, Letland). Denemarken is bezig met effectiviteitsbeoordelingen voor bepaalde operaties (o.a. rugoperaties en obesitas gerelateerde operaties). Nederland gelooft dat gezondheidszorg en langdurige zorg zo dicht mogelijk bij huis aangeboden moeten worden. Naar verwachting zal dat tot een verschuiving leiden van duurdere zorg in instellingen naar goedkopere zorg thuis. Daarnaast gaat Nederland in op het preferentiebeleid, dat wil zeggen het voorschrijven en vergoeden van goedkopere, generieke geneesmiddelen aan patiënten. Tenslotte geeft Nederland aan dat vergelijkende effectiviteitsstudies en het meer naar elkaar toe laten groeien van de medische hulpmiddelensector en de geneesmiddelensector (convergentie) voor Nederland belangrijke punten zijn.

De Raadsconclusies worden na deze discussie aangenomen en zullen gepubliceerd worden in het publicatieblad van de Europese Unie.

## Diversen

### **Herziene voorstellen over de publieksvoorlichting van receptplichtige geneesmiddelen voor menselijk gebruik Informatie van de Commissie**

Commissaris Dalli geeft aan dat informatie aan patiënten erg van belang is, omdat patiënten toegang moeten hebben tot betrouwbare informatie. Er is hard gewerkt aan het herzien van het voorstel «informatie aan patiënten». Binnenkort zal dit herziene voorstel gepubliceerd worden. De Commissaris ziet uit naar de discussie met de lidstaten op het moment dat de herziene richtlijn uitkomt. Denemarken, Zweden en Duitsland geven aan problemen te hebben met al te strikte regelgeving op dit vlak. Dit in verband met hun grondwettelijke regels ten aanzien van censuur en vragen de Commissie hier rekening mee te houden.

### **E-Coli outbreak**

Het Voorzitterschap geeft aan dat 7 juni een ingelaste Landbouwrapport plaatsvindt over de recente e-coli uitbraak. De EPSCO Raad waar dit verslag over gaat richt zich op de gezondheidsaspecten. De Commissaris geeft een *update* van de situatie. De Europese Commissie heeft onmiddellijk haar netwerken gecontacteerd en houdt dagelijks contact met de centra voor infectieziektebestrijding in de lidstaten. Het ECDC is daarnaast gevraagd een risicobeoordeling te maken. Tenslotte heeft het ECDC samen met het EFSA (European Food Safety Agency) een advies opgesteld.

Duitsland is gevraagd om actief onderzoek te blijven doen naar de besmettingsbronnen, te meer vanwege de laatste inzichten die wijzen op besmettingsgevaar voortkomend uit kiemen. Tot slot geeft de Commissaris aan nauw samen te werken met zijn collega Commissaris van Landbouw Ciolos.

Duitsland schetst de stand van zaken op dat moment. Nadat Duitsland de situatie van het moment had geschetst spraken verscheidene lidstaten hun zorgen uit over de situatie.

Het Voorzitterschap concludeert dat drie vragen van belang zijn en die in de toekomst de basis moeten zijn voor verdere stappen:

- 1) Heeft het Early Warning and Response System goed gewerkt?
- 2) Welke conclusies kunnen uit deze uitbraak worden getrokken?
- 3) Welke verbeteringen zijn er mogelijk in de toekomst?

Het Voorzitterschap laat de vragen verder open en sluit hiermee de discussie af.

### **Presentatie van het inkomende Poolse voorzitterschap**

Het Pools Voorzitterschap zet haar prioriteiten voor het naderende voorzitterschap uiteen. De Polen willen zich gaan richten op het verkleinen van gezondheidsverschillen tussen burgers, innovatie, en de preventie van neurodegeneratieve ziekten (zoals Alzheimer) en legt hierbij ook een link naar het *European Innovation Partnership Active and Healthy Ageing*. Daarnaast willen de Polen ook aandacht besteden aan determinanten van gezondheid zoals voeding, lichamelijke beweging en onderwijs. Er zullen tenslotte verschillende conferenties georganiseerd worden over deze onderwerpen.