

Vergaderjaar 2009–2010

21501-31

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

Nr. 196

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 17 december 2009

Hierbij bied ik u het verslag aan van de 2980e zitting van de Raad van de Europese Unie voor Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken (deel Volksgezondheid) van 1 december 2009 te Brussel.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
A. Klink

Verslag 2980e zitting van de Raad van de Europese Unie voor Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken (deel Volksgezondheid) van 1 december 2009

11. Voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende zorg

- Politiek akkoord (16005/09)
Het Zweedse voorzitterschap was voornemens om tijdens de Raad van 1 december een politiek akkoord tussen de lidstaten te bereiken. Dat is niet gelukt, omdat een aantal lidstaten (Spanje, Portugal, Roemenië, Litouwen, Polen en Griekenland) een blokkerende minderheid vormden. Het grootste geschilpunt bleef de problematiek van de vergoeding van grensoverschrijdende zorg bij (private) niet aan het sociale zekerheidsstelsel verbonden zorgaanbieders. De blokkerende minderheid is hier zeer op tegen.

De voorzitter kwam ter plekke met een voorstel om in de overwegingen de problematiek van de vergoeding van de grensoverschrijdende zorg bij (private) niet aan het sociale zekerheidsstelsel verbonden zorgaanbieders anders neer te zetten. Het voorzitterschap gaf vervolgens alle lidstaten de kans om zich uit te spreken. In één tafelronde bleek dat er een blokkerende minderheid aanwezig was. De overige lidstaten spraken zich voor een politiek akkoord uit. Tijdens de lunch hebben de Zweden op ministersniveau overleg gevoerd in een laatste poging om eruit te komen. Snel werd duidelijk dat er geen ruimte was om verder zaken te doen.

De Commissie ondersteunde de oproep van het Zweedse voorzitterschap voor een politiek akkoord. Commissaris Vassiliou gaf aan niet alle compromissen in de tekst ideaal te vinden, maar gaf aan zich niet te verzetten tegen de compromistekst in zijn geheel, om zo een politiek akkoord op de Raad te kunnen bereiken. Commissaris Vassiliou gaf aan dat het voor de burgers van de Europese Unie van groot belang is dat er een akkoord komt. Commissaris Vassiliou was daarom zeer teleurgesteld dat er geen politiek akkoord bereikt is en gaf aan dat het aan de nieuwe Commissie is, en de nieuwe Maltese Commissaris John Dalli in het bijzonder, om te bepalen hoe nu verder. Commissaris Vassiliou noemde onder meer de mogelijkheid van inbreukprocedures tegen die lidstaten die weigeren de uitspraken van het Europees Hof van Justitie over patiëntenrechten bij grensoverschrijdende zorg te respecteren en te codificeren.

De aanstaande voorzitter van de EU, Spanje, stelde in de Raad er alles aan te willen doen om de onderhandelingen over de richtlijn tijdens het Spaanse voorzitterschap verder te brengen richting een acceptabel compromis.

12. Innovative simuli voor effective antibiotica

- Aanneming van conclusies van de Raad (16006/09)
De Raadsconclusies worden zonder discussie aangenomen.

13. Veilige en efficiënte gezondheidszorg door middel van e-gezondheid

- Aanneming van conclusies van de Raad (16008/09)
De Raadconclusies worden zonder discussie aangenomen.

14. Geneesmiddelenpakket

- Informatie van het voorzitterschap (16055/09)
Commissaris Verheugen (Industrie en Ondernemingen) gaat kort in het op Geneesmiddelenpakket. De Raad neemt nota van de voortgangsrporten.

15. Alcohol en gezondheid

- Aanneming van conclusies van de Raad (16010/09)
De Raadconclusies worden zonder discussie aangenomen.

16. Pandemie A(H1N1) – follow-up van de zitting van de Raad (EPSCO) van 12 oktober 2009 en bespreking van de recente ontwikkelingen in de EU en de naburige landen

- Informatie van het voorzitterschap en de Commissie
- Gedachtewisseling (16018/09)
De bespreking was een follow-up van de gedachtewisseling die in de Gezondheidsraad van 12 oktober had plaatsgevonden. Daarbij werd specifiek ingegaan op de vordering in het implementeren van eerdere Raadconclusies over de pandemie Influenza A (H1N1). Zowel het ECDC als de Europese Commissie gaven een update van de laatste stand van zaken. Dat leverde geen verrassingen op; er werden geen nieuwe feiten gemeld, waarmee het beeld bevestigd werd dat er in heel de EU tot nu toe sprake is geweest van een milde ontwikkeling van de Influenza A (H1N1).

Er leeft bij lidstaten wel de behoefte om de aanpak op nationaal en op EU niveau te evalueren. Over het algemeen vindt men het echter nu nog iets te vroeg, omdat op dit moment in enkele lidstaten de maatregelen (met name vaccinatie) tegen de pandemie nog gaande zijn en soms nog getroffen moeten worden. Waardering is er bij lidstaten voor het werk van de verschillende commissies die zich met de Influenza A (H1N1) bezighouden zoals de Health Security Committee.

Het idee om een «virtuele» strategische voorraad virusremmers en vaccins aan te leggen werd door de meeste lidstaten openlijk gesteund. Tevens bleek tijdens de Raad dat er verschillende landen met elkaar in gesprek zijn om vaccins uit te wisselen. Beide initiatieven dienen om de beschikbare vaccins in de EU zo effectief mogelijk in de EU te kunnen inzetten.

17 Diversen

Onderstaande punten zijn niet behandeld tijdens de Raad:

- d) Voorstel voor een richtlijn van het Europees Parlement en de Raad inzake kwaliteits- en veiligheidsnormen voor menselijke organen, bestemd voor transplantatie (16521/08, 16042/09);
- e) Mededeling van de Commissie «Kankerbestrijding: een Europees partnerschap»;
- f) Mededeling van de Commissie «Bestrijding van hiv/aids in de Europese Unie en de naburige landen, 2009–2013»;
- g) Mededeling van de Commissie «Solidariteit in de gezondheidszorg: verkleining van de ongelijkheid op gezondheidsgebied in de EU»;
- h) Tijdens het Zweedse voorzitterschap georganiseerde evenementen.

Het aanstaande Spaans voorzitterschap maakte beknopt haar prioriteiten bekend:

- sociale determinanten van gezondheid (gezondheidsverschillen);
- e-gezondheid;
- klinische excellentie in niet overdraagbare ziekten (kwaliteit van zorg);
- compromistekst ontwerprichtlijn patiëntenrechten bij grensoverschrijdende zorg.