

Vergaderjaar 2013–2014

**21 501-31**

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

**Nr. 339**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 juni 2014

Hierbij zend ik u het verslag van de informele Gezondheidsraad van  
28–29 april 2014 te Athene (Griekenland).

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

## **Verslag informele EU bijeenkomst van Ministers van volksgezondheid van 28–29 april 2014 te Athene (Griekenland)**

Op de agenda stonden een tweetal onderwerpen, «Migratie en publieke gezondheid» en «Economische crisis en gezondheidszorg». Tijdens de besloten lunch werd gesproken over innovatie en gezondheidszorg en eHealth oplossingen.

### **Migratie en publieke gezondheid**

Het Griekse voorzitterschap heeft dit onderwerp geagendeerd om bewustwording te bewerkstelligen van de impact van migratie op gezondheid en gezondheidssystemen. Daarnaast om goede voorbeelden tussen EU-lidstaten uit te wisselen inzake deze gemeenschappelijke uitdaging op het gebied van gezondheid. Het voorzitterschap wijst allereerst op de grote aantallen mensen die via de Middellandse en Egeïsche zee naar Europa proberen te komen en dat dit tot dramatische situaties kan leiden, zoals onlangs bij Lampedusa. Bij deze migranten kunnen veel fysieke en psychische problemen zijn en bestaat het risico van overdraagbare ziekten. Dit alles legt druk op het publieke Griekse gezondheidstelsel. Het voorzitterschap benadrukt dat het om een complex beeld gaat omdat de gezondheid van migranten in het algemeen verschilt per leeftijd, gender, land van oorsprong en het soort migratie. Daarom is het van belang voorzichtig te zijn met generalisaties inzake gezondheid van migranten. Er wordt tevens gewezen op migranten die bijzonder kwetsbaar zijn -slachtoffers van mensenhandel, vluchtelingen en asielzoekers, heel jonge en heel oude vrouwen. Ten aanzien van zorgen met betrekking tot gezondheid worden met name infectieziekten en vaccinatiegraad genoemd.

Eurocommissaris Borg gaat daarna in op hetgeen de Europese Commissie aan ondersteunende acties aan de lidstaten heeft ondernomen. Migratie is een problematiek die vele kanten heeft, zoals grenscontroles, mobiele zorgunits en noodfondsen. Wat betreft screening geeft hij aan dat het een toegevoegde waarde zou kunnen hebben maar dat daar nog een hoop vragen over opgehelderd zouden moeten worden (soort screening, hoe en wanneer?). Voorts wijst hij op het Joint Procurement agreement waarmee een instrument zal komen waarmee gemeenschappelijk vaccins kunnen worden aangeschaft. Mogelijk kan er in een werkgroep op vrijwillige basis worden gesproken over screening en vaccinatie. De commissaris benadrukt ten slotte dat migranten niet als een bedreiging moeten worden gezien.

Italië geeft aan dat migratie ook voor hen een prioriteit zal zijn tijdens hun Voorzitterschap in de tweede helft van 2014. Daarbij zal vooral aandacht gaan naar samenwerking op het gebied van gezondheid in het Middellandse zeegebied. Verder merkt Italië op dat de migratie via zee Italië confronteert met allerlei vraagstukken op moreel, humanitair en gezondheidsvlak. Alleen al de afgelopen maanden zijn er zo'n 19.000 levens gered. Overdraagbare ziekten houden zich echter niet aan grenzen en daarom vindt ook Italië dat er een screeningsbeleid op EU-niveau zou moeten komen.

Het merendeel van de lidstaten deelt de analyse dat het hier om complexe problematiek gaat. Wel blijkt dat niet alle lidstaten dit op dezelfde manier ervaren. Ook wordt gewezen op de zorgelijke situatie die zich nu aan de Oostkant van de EU ontwikkelt. Ten aanzien van screening en vaccinatie van migranten speelt ook de vraag van de integriteit van het menselijk lichaam en het recht op vrijheid. Voorts hebben verschillende lidstaten al beleid gericht op bepaalde groepen. Het wordt ook van groot belang

geacht dat er goed gekeken wordt naar de werkelijke redenen van migratie en dat er wordt samengewerkt met landen waar migranten uit afkomstig zijn, evenals goede samenwerking tussen lidstaten onderling. De WHO geeft aan dat 8% van de bevolking van de EU nu bestaat uit migranten en dat dat percentage waarschijnlijk nog zal groeien. De WHO is voornemens een aantal goede voorbeelden te bespreken in het regionale comité van de WHO. De WHO merkt tevens op dat de meeste migranten gezond zijn maar dat harde data vooralsnog ontbreken. Daarom zal het verzamelen van epidemiologische data en onderzoek, maar ook beleidsontwikkeling moeten worden voortgezet. Tot slot onderschrijft de WHO dat het onderwerp screening gevoelig ligt, complex van aard is en nog veel discussie vereist.

Het Griekse voorzitterschap concludeert dat iedereen binnen de EU recht heeft op toegang tot zorg en dat een aantal lidstaten de wens heeft geuit om op vrijwillige basis de effecten van screening op infectieziekten onder nieuw gearriveerde migranten verder te onderzoeken zoals ook de Commissaris voorstelde.

### **Economische crisis en gezondheidszorg**

Het Griekse voorzitterschap wijst er op dat de huidige economische crisis de grootste is sinds de Tweede Wereldoorlog en stelt de vraag hoe noodzakelijke bezuinigingen door gevoerd kunnen worden zonder op de lange termijn een goede werking van de gezondheidszorg aan te tasten. Aan de hand van gegevens over de vermindering in de uitgaven aan gezondheidszorg in de lidstaten laat de voorzitter de toename van HIV als gevolg van de crisis en van «health inequalities» in Griekenland zien en noemt de beheersing van uitgaven voor geneesmiddelen door het introduceren van een e-prescription systeem als goed voorbeeld voor andere lidstaten. Het Griekse voorzitterschap doet daarmee tevens een oproep om goede voorbeelden en informatie te blijven uitwisselen en daarmee de veerkracht van de verschillende gezondheidsstelsels te verbeteren. Tot slot meldt Griekenland dat zij een grotere betrokkenheid wensen van Gezondheidsministers bij – het onderwerp gezondheid – in het kader van het Europees semester.

Commissaris Borg geeft nadrukkelijk aan dat een crisis ook mogelijkheden biedt zowel voor de korte als de langere termijn. Wat voor hem heel duidelijk is, is dat lidstaten die al eerder met hervormingen zijn begonnen de crisis ook beter doorstaan. De Commissaris ziet veel in samenwerking zoals bij het besluit grensoverschrijdende gezondheidszorg en de patiëntenrechtenrichtlijn. Ook wijst hij er op dat al bijna 15% van de begrotingen van de lidstaten naar gezondheidszorg gaat en dat bezuinigingen onontkoombaar zijn. Veel lidstaten hebben al landenspecifieke aanbevelingen gekregen en wat hem betreft worden dit soort zaken niet overgelaten aan de ECOFIN-Raad maar worden zij ook besproken door de Gezondheidsministers al was het maar in het algemeen.

De lidstaten zijn het erover eens dat ondanks de verschillende stelsels er binnen de EU een vergelijkbare ideologische grondslag bestaat van solidariteit, rechtvaardigheid en universele toegang tot gezondheidszorg. Ook zijn ze het erover eens dat er niet alleen naar de financiële kant moet worden gekeken en dat bezuinigingen zodanig moeten worden uitgevoerd dat de gezondheidszorg ook op lange termijn toegankelijk en van goede kwaliteit blijft. Een van de goede voorbeelden waar resultaten mee worden geboekt, is het introduceren van meer ambulante zorg. Hoewel de effecten van de crisis verschillen per lidstaat, wordt de noodzaak van hervormingen breed gevoeld. Het nut van samenwerking en het delen van goede voorbeelden wordt dan ook onderkend.

## **eHealth**

Ministers wisselden tijdens een informele lunch van gedachten over eHealth waarbij nadrukkelijk naar voren komt dat hierdoor verdere kostenbeheersing en kwalitatief hogere zorg kunnen worden gerealiseerd. Bij het gesprek worden ook veel positieve toepassingen naar voren gebracht zoals door de Griekse minister die vertelt over het met hulp van Zweden geïntroduceerde elektronische voorschriftensysteem. Hierdoor is het mogelijk gebleken grote besparingen door te voeren op de uitgaven aan geneesmiddelen. Andere voordelen zoals bijvoorbeeld het versturen van smsjes ter herinnering aan een afspraak bij een arts en het bevorderen van goed medicijn gebruik kan een dergelijke manier eenvoudig worden bevorderd.