

## **Verslag Informele Raad Gezondheid 22 en 23 April, Madrid**

### **Donderdag 22 april**

#### **Werklunch: Influenza A (H1N1)**

Tijdens een werklunch werd een evaluatieve bespreking gehouden over de aanpak in EU verband van de recente griep pandemie (Influenza A H1N1). Dit onderwerp werd ingeleid door de Directeur Generaal van de WHO Dr. Margaret Chan. Zij gaf een overzicht van werkzaamheden over het afgelopen jaar op basis van het WHO mandaat in het kader van de International Health Regulations (IHR).

De gedachtewisseling van ministers over de aanpak van de griep leverde gedeeltelijk een herhaling van bekende standpunten van de EU lidstaten op maar ook verschuiving van de opvattingen van lidstaten over de wenselijkheid van meer coördinatie en samenwerking op EU niveau t.a.v. de onderhandeling met de industrie over de levering van vaccins. Ministers deelden hun bezorgdheid over de verschillende prijzen die in de EU betaald zijn voor vaccins, mede als gevolg van de sterke positie van de vaccinindustrie in de onderhandelingen met de afzonderlijke lidstaten over prijs en levering van vaccins. Het creëren van een meer "level playing field" tussen de industrie en de EU lidstaten op dit punt werd wenselijk geacht.

Het Belgische inkomende EU voorzitterschap kondigde aan dat de evaluatie van de grieppandemie in hun EU voorzitterschap een prioriteit zal zijn. De aangekondigde Mededeling van de Commissie, evenals de evaluatierapporten die rond 1 juli zijn afgerond zullen daarbij een belangrijke rol spelen. Op 5 en 6 juli zal in Brussel een Informele bijeenkomst van ministers van Gezondheid worden gehouden waar de evaluatie van de aanpak van de griep centraal zal staan.

#### **Sociaal economische gezondheidsverschillen (SEGV) in de EU**

Minister Trinidad Jimenez Garcia-Herrera van Spanje gaf een korte introductie op het onderwerp het belang hiervan in de EU en de noodzaak voor samenwerking tussen de lidstaten.

Sir Michael Marmot- voorzitter WHO Commissie social determinants of health gaf een introductie op de SEGV in Europa. De verschillen in Europa worden uitgelicht en tevens de meest belangrijke determinanten. Mensen zouden in staat gesteld moeten worden hun mogelijkheden op alle vlakken te maximaliseren. Gezondheidspreventie met name bij de jeugd is zeer belangrijk om SEGV te beperken. De oproep is om een eerlijke, rechtvaardige wereldgemeenschap te creëren.

Dr. Margaret Chan, Directeur Generaal van de WHO gaf in haar speech aan dat er samenhang van beleid tussen lidstaten maar ook wereldwijd zou moeten zijn. In de huidige tijd zijn de SEGV wereldwijd het grootst, mede door de financieel economische crisis. Preventie is zeer belangrijk in het kader van SEGV. De EU heeft een zeer belangrijke rol wereldwijd, om normstellend te zijn ten aanzien van het beleid op SEGV. SEGV zijn zeer bepalend voor het al dan niet halen van de Millenniumdoelstellingen (MDG's) ten aanzien van gezondheid.

Zowel op donderdagmiddag als op vrijdagochtend hebben de EU ministers kunnen reageren op het onderwerp van SEGV en de Raadsconclusies welke door het Spaans voorzitterschap zullen worden opgesteld.

De Europese Commissie gaf aan SEGV een van de voornaamste prioriteiten te vinden. SEGV ontwikkelen zich in Europa zorgwekkend. De focus van de aanpak moet liggen op preventie, de gezondheidszorg en gezondheidsvoorlichting zijn hierbij van belang.

Lidstaten reageerden positief op het voorstel van Spanje om in juni Raadsconclusies over SEGV op te stellen.

De belangrijkste punten die genoemd zijn is het ontwikkelen van een monitoringssysteem van SEGV binnen de EU, het uitwisselen van 'best practices', kennis, data in de EU. Binnen de EU moet meer zicht komen op de determinanten van SEGV. Waar mogelijk het beleid ten aanzien van SEGV afstemmen. Kwetsbare groepen moeten speciale aandacht krijgen. Een intersectorale aanpak van SEGV is noodzakelijk, diverse beleidsgebieden (sociaal, milieu, economisch etc) grijpen in elkaar.

WHO Zsuzsanna Jakab, regionaal directeur WHO Europa gaf aan dat er politieke steun nodig is voor de aanpak van SEGV en een intersectorale aanpak. Kwetsbare groepen en de last van NCD's zouden in de EU nader geanalyseerd moeten worden.

Gedurende het regionaal comité in Moskou van WHO Euro zal dit onderwerp eveneens op de agenda staan. WHO Euro hoopt hierin samen te werken met DG Sanco van de Europese Commissie.

EU Commissaris John Dalli, gezondheid en consumentenbescherming gaf aan dat de EU het leiderschap in deze op zich neemt. De Europese Commissie wil lidstaten ondersteunen in maatregelen om de SEGV in de lidstaten te verminderen. De Raadsconclusies zullen onze acties de komende jaren moeten gaan begeleiden.

Spanje zal op 8 juni (Gezondheidsraad) de Raadsconclusies presenteren.

### **Vrijdag 23 april**

#### **Ontwerprichtlijn Patiëntenrechten en grensoverschrijdende zorg**

Met de bedoeling om het nog niet afgeronde onderhandelingsproces over de ontwerprichtlijn weer vlot te trekken presenteerde het Spaanse EU voorzitterschap een non paper. Daarmee presenteerde zij een compromistekst voor vier openstaande punten die een politiek compromis over de ontwerprichtlijn, naar hun idee, mogelijk maken. De vier compromisvoorstellen betreffen: een dubbele rechtsbasis voor de betreffende richtlijn; de definitie van het begrip "land van aansluiting" i.v.m. de vergoeding van ziektekosten van gepensioneerden in een ander land; toevoeging van het criterium "kwaliteit van zorg" bij verlening van toestemming vooraf voor grensoverschrijdende zorg; en een vernieuwd artikel 14 over e-health.

De lidstaten gaven aan waardering te hebben voor het Spaanse EU voorzitterschap vanwege het gepresenteerde voorstel, dat eveneens gesteund werd door EU Commissaris John Dalli, maar gaven aan eerst de precieze inhoud en mogelijke consequenties te willen bestuderen. De wil om eruit te komen werd gedemonstreerd, maar of dat ook daadwerkelijk kan gebeuren zal blijken op de Gezondheidsraad van 9 juni aanstaande.