



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 23.10.2007  
COM(2007) 630 definitief

**WITBOEK**

**Samen werken aan gezondheid:  
een EU-strategie voor 2008-2013**

(door de Commissie ingediend)

{SEC(2007) 1374}  
{SEC(2007) 1375}  
{SEC(2007) 1376}

## WITBOEK

### Samen werken aan gezondheid: een EU-strategie voor 2008-2013

#### 1. WAAROM EEN NIEUWE GEZONDHEIDSSTRATEGIE?

Gezondheid speelt een cruciale rol in het leven van mensen en moet in de lidstaten, op EG<sup>1</sup>-niveau en op mondiaal niveau met doeltreffend beleid en optreden worden ondersteund.

De primaire verantwoordelijkheid voor het gezondheidsbeleid en de gezondheidszorg voor de Europese burgers berust bij de lidstaten en het is niet de bedoeling dat de EG het werk van de lidstaten kopieert of nog eens over doet. Maar op bepaalde terreinen kunnen de lidstaten alleen niet doeltreffend optreden en is samenwerking op Gemeenschapsniveau vereist. Dit geldt onder meer voor ernstige bedreigingen voor de gezondheid en grensoverschrijdende en internationale vraagstukken, zoals pandemieën en bioterrorisme, en kwesties die verband houden met het vrije verkeer van goederen, diensten en personen.

Dit vergt een sectoroverschrijdende aanpak. In artikel 152 van het EG-Verdrag is bepaald: “Bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Gemeenschap wordt een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid verzekerd.” Met deze strategie wordt een belangrijkere plaats aan gezondheid toegekend in beleidsonderdelen als de Lissabonstrategie voor groei en werkgelegenheid, doordat het verband tussen gezondheid en economische welvaart wordt benadrukt, en de Agenda voor de burger, doordat het recht van personen op zeggenschap over hun eigen gezondheid en gezondheidszorg wordt erkend. De acties in de strategie hebben betrekking op werkzaamheden op gezondheidsgebied in alle sectoren. In het Verdrag wordt gezondheid onder meer genoemd in artikelen over de interne markt, het milieu, de consumentenbescherming, sociale zaken inclusief de veiligheid en gezondheid van werknemers, het ontwikkelingsbeleid en onderzoek<sup>2</sup>.

In het hervormingsverdrag dat op 19 oktober 2007 door de staatshoofden en regeringsleiders van de EU in Lissabon is overeengekomen en waarin wordt voorgesteld aan gezondheid meer politiek belang te hechten, is bevestigd dat de EG een belangrijke rol in het gezondheidsbeleid moet vervullen. Verwacht wordt dat in het Verdrag een nieuwe algemene doelstelling betreffende de ondersteuning van het welzijn van burgers zal worden opgenomen en de samenwerking tussen de lidstaten op het gebied van gezondheid en gezondheidsdiensten zal worden bevorderd. De werkzaamheden van de Gemeenschap op gezondheidsgebied geven een toegevoegde waarde aan het optreden van de lidstaten, in het bijzonder als het gaat om ziektepreventie, met inbegrip van voedselveiligheid en voeding, veiligheid van geneesmiddelen, rookontmoediging, wetgeving inzake bloed, weefsels, cellen en organen, water- en luchtkwaliteit, en de oprichting van een aantal agentschappen op het gebied van gezondheid. In verband met de gezondheid van de bevolking zien wij ons echter in toenemende mate voor een aantal uitdagingen gesteld die een nieuwe strategische aanpak vereisen:

---

<sup>1</sup> Europese Gemeenschap.

<sup>2</sup> Zie bijlage 6 bij het werkdocument van de diensten van de Commissie voor de verwijzingen naar het Verdrag.

- ten eerste veranderen de ziektepatronen en komen de gezondheidsstelsels in de EU onder druk te staan door demografische veranderingen, zoals de **vergrijzing**. Bevordering van gezond ouder worden betekent dat de gezondheid in alle levensfasen moet worden gestimuleerd om vanaf jonge leeftijd te voorkomen dat gezondheidsklachten en beperkingen optreden, en dat ongelijkheden op gezondheidsgebied die verband houden met sociale, economische en milieufactoren, moeten worden bestreden. Deze punten houden nauw verband met de algemene strategische doelstelling van de Commissie betreffende solidariteit;
- ten tweede doen zich ernstige **bedreigingen van de gezondheid** voor in de vorm van pandemieën, grote fysische en biologische incidenten en bioterrorisme. Door de klimaatverandering ontstaan nieuwe patronen voor overdraagbare ziekten. Een cruciaal aspect van de rol van de Gemeenschap op gezondheidsgebied is dat zij in geval van mondiale bedreigingen van de gezondheid coördinerend moet optreden en snel moet reageren, en bovendien de capaciteiten van de EG en derde landen op dit gebied moet vergroten. Dit houdt verband met de algemene strategische doelstelling van de Commissie betreffende veiligheid;
- ten derde hebben de gezondheidszorgstelsels de laatste jaren een enorme ontwikkeling doorgemaakt. Dit was deels het gevolg van de snelle opkomst van **nieuwe technologieën**, die ingrijpende gevolgen hebben voor de wijze waarop wij de gezondheid bevorderen en ziekten voorspellen, voorkomen en behandelen. Hierbij moet gedacht worden aan informatie- en communicatietechnologie (ICT), genomica, biotechnologie en nanotechnologie. Dit houdt verband met de algemene strategische doelstelling van de Commissie betreffende welvaart, waarmee een concurrerende en duurzame toekomst voor Europa moet worden gewaarborgd.

Voor de ontwikkeling van een nieuwe gezondheidsstrategie zijn uitgebreide raadplegingen gehouden<sup>3</sup>. Hierbij bleek dat onder de belanghebbenden consensus bestaat over de wijze waarop de Gemeenschap haar optreden op het gebied van gezondheid vorm moet geven. Zij willen dat gezondheidsaspecten in elk beleid van de EG worden geïntegreerd, dat de ongelijkheden op gezondheidsgebied worden bestreden, dat een sterke rol in de wereldgezondheid wordt gespeeld en dat nadruk wordt gelegd op gezondheidsbevordering en verbetering van de gezondheidsvoorlichting. Ook benadrukken zij dat de EG, de lidstaten en de belanghebbenden moeten samenwerken om feitelijke resultaten te behalen.

Om deze uitdagingen te kunnen aangaan en aan deze oproepen gehoor te kunnen geven, is een langetermijnaanpak vereist. Met dit witboek wordt beoogd een samenhangend kader – de eerste gezondheidsstrategie van de EG – vast te stellen om de koers van het gezondheidsoptreden van de Gemeenschap uit te zetten. Als aandachtspunt voor de komende jaren worden vier basisbeginselen voorgesteld die ten grondslag liggen aan drie strategische doelstellingen. In de strategie worden ook implementatiemechanismen voor de samenwerking tussen partners vastgesteld waarmee de doelstelling “Gezondheid op alle beleidsgebieden” wordt versterkt en de zichtbaarheid van en het inzicht in gezondheidsvraagstukken op Gemeenschapsniveau worden vergroot. In dit witboek wordt een strategie uitgezet tot 2013.

---

<sup>3</sup> In 2004 heeft de Commissie een openbare raadpleging gehouden waarin gevraagd werd welke gezondheidsmaatregelen de EU in de toekomst zou moeten nemen (Reflection process on EU health policy: [http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/reflection\\_process\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/reflection_process_en.htm)). In 2007 werd een tweede raadpleging gehouden over de operationele aspecten en prioriteiten van een toekomststrategie ([http://ec.europa.eu/health/ph\\_overview/strategy/results\\_consultation\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health/ph_overview/strategy/results_consultation_en.htm)).

In dat jaar vindt een evaluatie plaats, die mede zal worden gebruikt voor de bepaling van nadere acties om de doelstellingen te verwezenlijken.

Het witboek gaat vergezeld van een werkdocument van de diensten van de Commissie.

## 2. BASISBEGINSELEN VOOR EG-OPTREDEN OP GEZONDHEIDSGEBIED

### BEGINSEL 1: EEN STRATEGIE OP BASIS VAN GEMEENSCHAPPELIJKE GEZONDHEIDSWAARDEN

Zowel het interne als het externe gezondheidsbeleid moet op duidelijke waarden berusten. De Commissie heeft geprobeerd met de lidstaten een op waarden gebaseerde aanpak voor gezondheidszorgstelsels vast te stellen. In juni 2006 heeft de Raad een verklaring aangenomen betreffende de gemeenschappelijke waarden en beginselen van de gezondheidszorgstelsels van de Europese Unie, waarin **universaliteit, toegang tot hoogwaardige zorg, rechtvaardigheid en solidariteit** als overkoepelende waarden werden vermeld<sup>4</sup>. In een nieuwe verklaring betreffende de gemeenschappelijke waarden voor het gezondheidsbeleid in ruimere zin, zal hierop worden voortgebouwd. Ook heeft de Raad de Commissie verzocht rekening te houden met genderaspecten en deze te integreren<sup>5</sup>. Met deze strategie wordt aan dit verzoek gehoor gegeven.

In het Handvest van de grondrechten wordt het recht van burgers op toegang tot preventieve gezondheidszorg en op medische verzorging erkend<sup>6</sup>. De grondrechten in verband met gezondheid zijn bovendien in diverse internationale verklaringen erkend<sup>7</sup>.

**Zeggenschap voor burgers** is een kernwaarde. De gezondheidszorg wordt in toenemende mate op de patiënt afgestemd en geïndividualiseerd, waardoor de patiënt een actievere rol krijgt in de gezondheidszorg. Het gezondheidsbeleid van de Gemeenschap moet voortbouwen op het werk aan de Agenda voor de burger en uitgaan van de rechten van burgers en patiënten. Dit betekent ook dat zij aan de besluitvorming moeten kunnen deelnemen en bijdragen en overeenkomstig het Europees kader voor sleutelcompetenties voor een leven lang leren<sup>8</sup> over de nodige welzijnsvaardigheden, zoals “gezondheidsgeletterdheid”<sup>9</sup>, moeten kunnen beschikken, waarbij bijvoorbeeld gedacht moet worden aan onderwijs- en internetprogramma's.

Een van de waarden betreffende de verbetering van de gezondheid moet betrekking hebben op de **bestrijding van ongelijkheden op gezondheidsgebied**. Hoewel veel Europeanen langer en in betere gezondheid leven dan eerdere generaties, zijn er tussen de lidstaten en regio's, alsook daarbinnen en in de rest van de wereld, grote ongelijkheden op gezondheidsgebied<sup>10</sup>. Zo bedraagt het verschil in levensverwachting bij de geboorte tussen de EU-lidstaten voor vrouwen 9 jaar en voor mannen 13 jaar, en verschilt de zuigelingensterfte met een factor zes,

---

<sup>4</sup> Conclusies van de Raad betreffende de gemeenschappelijke waarden en beginselen van de gezondheidsstelsels van de Europese Unie (2006/C 146/01).

<sup>5</sup> Conclusies van de Raad over de gezondheid van vrouwen (2006/C 146/02).

<sup>6</sup> Artikel 35 betreffende gezondheidsbescherming. PB C 364 van 18.12.2000, blz. 1.

<sup>7</sup> Waaronder de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens en het Internationaal Verdrag inzake economische, sociale en culturele rechten, beide van de VN, en de Europese overeenkomst inzake mensenrechten en biogeneeskunde.

<sup>8</sup> [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/nl/oj/2006/l\\_394/l\\_39420061230nl00100018.pdf](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/site/nl/oj/2006/l_394/l_39420061230nl00100018.pdf)

<sup>9</sup> Het vermogen om gezondheidsinformatie te lezen, filteren en begrijpen en een gedegen oordeel te vormen.

<sup>10</sup> Hieronder worden vermijdbare en oneerlijke ongelijkheden op gezondheidsgebied verstaan.

hoewel de EU-bevolking als geheel vergrijs<sup>11</sup>. De Commissie zal acties voorstellen om de ongelijkheden te bestrijden, onder meer door gerichte gezondheidsbevordering en uitwisseling van beste praktijkvoorbeelden.

Tot slot moet het gezondheidsbeleid worden gebaseerd op de beste **wetenschappelijke gegevens** uit betrouwbare bronnen en op relevant onderzoek. De Commissie verkeert in de unieke positie dat zij vergelijkbare gegevens over de lidstaten en regio's kan verzamelen en zij moet dan ook, onder meer via een systeem van indicatoren voor alle niveaus (nationaal en lagere niveaus), gehoor geven aan verzoeken om betere informatie en transparantere beleidsvorming.

#### **Acties**

Goedkeuring van een verklaring betreffende fundamentele gezondheidswaarden (Commissie, lidstaten)

Systeem van gezondheidsindicatoren van de Europese Gemeenschap met gemeenschappelijke mechanismen voor de verzameling van vergelijkbare gezondheidsgegevens op alle niveaus, vergezeld van een mededeling over uitwisseling van informatie over gezondheid (Commissie)

Nadere werkzaamheden in verband met de bestrijding van ongelijkheden op gezondheidsgebied (Commissie)

Bevordering van programma's voor gezondheidsgeletterdheid voor verschillende leeftijdsgroepen (Commissie)

#### **BEGINSEL 2: "GEZONDHEID IS HET GROOTSTE GOED"**<sup>12</sup>

Gezondheid is belangrijk voor het individuele en maatschappelijke welzijn, maar een gezonde bevolking is ook een eerste vereiste voor economische productiviteit en welvaart. In 2005 werd "gezonde levensjaren" toegevoegd aan de structurele indicatoren voor de Lissabondoelstellingen om te benadrukken dat de levensverwachting van de bevolking *in goede gezondheid*, en niet de levensduur als zodanig, een beslissende factor voor economische groei vormt.

In het verslag van de Commissie aan de Europese Voorjaarsraad van 2006 werd er bij de lidstaten op aangedrongen het grote aantal arbeidsongeschikten terug te dringen<sup>13</sup>. Benadrukt werd dat in het belang van de algemene economie op vele beleidsterreinen aan verbetering van de gezondheid moet worden bijgedragen.

Uitgaven aan gezondheid zijn niet alleen een kostenpost, maar ook een investering. Deze uitgaven kunnen als economische last worden beschouwd<sup>14</sup>, maar de echte kosten voor de samenleving zijn de directe en indirecte kosten in verband met gezondheidsproblemen en onvoldoende investeringen in relevante gebieden van de gezondheid. Schattingen wijzen erop dat de jaarlijkse economische lasten van coronaire hartziekten kunnen oplopen tot 1% van het

<sup>11</sup> Eurostat (2007): Europe in figures - Eurostat yearbook 2006-07.

<sup>12</sup> Vergilius (70-19 v.Chr.).

<sup>13</sup> Bijlage bij COM(2006) 30 van 25.1.2006.

<sup>14</sup> Snapshots: Health Care Spending in the United States and OECD Countries January 2007  
<http://www.kff.org/insurance/snapshot/chcm010307oth.cfm>.

bbp<sup>15</sup> en die van psychische aandoeningen tot 3 à 4% van het bbp<sup>16</sup>. De uitgaven aan gezondheidszorg moeten vergezeld gaan van investeringen in preventie om de algehele lichamelijke en geestelijke gezondheid van de bevolking te beschermen en verbeteren. Volgens gegevens van de OESO<sup>17</sup> bedragen deze investeringen momenteel gemiddeld 3% van het gezondheidsbudget van de OESO-lidstaten, terwijl 97% van het budget opgaat aan gezondheidszorg en medische behandeling<sup>18</sup>.

De gezondheidssector van de EU is een belangrijke werkgever en verzorgt veel opleidingen: de zorgsector heeft een belangrijke bijdrage geleverd aan de expansie van de dienstensector die zich sinds 2000 heeft voorgedaan (tot 2,3 miljoen banen)<sup>19</sup>. De groeiende gezondheidssector is ook een belangrijke bron en gebruiker van innovatieve technologie, en steunt het regionale beleid en de sociale en economische cohesie.

Er moet meer inzicht worden verkregen in de economische factoren die met gezondheid en ziekte verband houden en in de economische gevolgen van gezondheidsverbetering in de EU en de rest van de wereld. De Commissie moet hiertoe informatie verzamelen en analyses verrichten, en tevens nauw samenwerken met partners als de VS of Japan en internationale organisaties als de OESO en de Europese waarnemingspost voor gezondheidszorgstelsels en -beleid.

#### **Acties**

Ontwikkeling van een programma van analytische studies betreffende de economische relaties tussen gezondheidstoestand, gezondheidsinvesteringen en economische groei en ontwikkeling (Commissie, lidstaten)

### **BEGINSEL 3: GEZONDHEID OP ALLE BELEIDSGBIEDEN**

De volksgezondheid moet niet alleen in het gezondheidsbeleid aan de orde komen. Ook ander Gemeenschapsbeleid speelt een belangrijke rol. Hierbij valt te denken aan regionaal en milieubeleid, heffingen op tabak, geneesmiddelen- en levensmiddelenwetgeving, diergezondheid, gezondheidsonderzoek en -innovatie, coördinatie van de stelsels van sociale zekerheid, ontwikkelingsbeleid, gezondheid en veiligheid op het werk, ICT en stralingsbescherming, maar ook aan de coördinatie van instanties en diensten die toezicht houden op de invoer. Synergievorming met deze en andere sectoren is cruciaal voor een krachtig communautair gezondheidsbeleid, en vele sectoren zullen aan de verwezenlijking van de doelstellingen en acties van deze strategie meewerken.

Integratie van gezondheid op alle beleidsgebieden betekent ook dat nieuwe partners bij het gezondheidsbeleid moeten worden betrokken. De Commissie zal partnerschappen met onder meer ngo's, het bedrijfsleven, de academische wereld en de media opzetten om de doelstellingen van deze strategie uit te dragen.

<sup>15</sup> M. Suhrcke, M. McKee, R. Sauto Arce, S. Tsoлова, J. Mortensen, *The contribution of health to the economy in the EU*, Brussel 2005.

<sup>16</sup> P. Gabriel, M.-R. Liimatainen, *Mental Health in the Workplace*. Internationale Arbeidsorganisatie, Genève 2000.

<sup>17</sup> Organisatie voor Economische Samenwerking en Ontwikkeling.

<sup>18</sup> OECD Health Data 2006, Statistics and Indicators for 30 Countries. Cd-rom, Parijs 2006.

<sup>19</sup> Verslag Werkgelegenheid in Europa 2006, Europese Commissie.

De integratie van gezondheid op alle beleidsgebieden moet zich ook uitstrekken tot terreinen van extern beleid, zoals ontwikkeling, externe betrekkingen en handel. Door de mondialisering houden gezondheidsproblemen niet bij de grenzen op en zijn internationale oplossingen nodig. De oorzaken en gevolgen van deze problemen zijn veelal sectoroverschrijdend. Voorbeelden hiervan zijn de gecoördineerde bestrijding van hiv/aids in de EU en de nabuurschapslanden<sup>20</sup> en de EU-strategie voor de aanpak van het tekort aan gezondheidswerkers in ontwikkelingslanden<sup>21</sup>.

#### **Acties**

Versterking van de integratie van gezondheid op alle beleidsgebieden op communautair, nationaal en regionaal niveau, met gebruikmaking van effectbeoordelingen en evaluatiehulpmiddelen (Commissie, lidstaten)

#### **BEGINSEL 4: GROTERE EU-INBRENG IN DE WERELDGEZONDHEID**

De EG en haar lidstaten kunnen betere gezondheidsresultaten voor de EU-burgers en anderen creëren door samen blijvend een voortrekkersrol te vervullen op het gebied van de wereldgezondheid<sup>22</sup>.

Door de mondialisering kunnen nationale of EU-maatregelen moeilijk los worden gezien van het mondiale beleid, aangezien wereldgezondheidsvraagstukken gevolgen hebben voor het interne gezondheidsbeleid van de Gemeenschap, en andersom. De EG kan tot de wereldgezondheid bijdragen door haar waarden, ervaring en deskundigheid te delen en concrete gezondheidsmaatregelen te nemen. Het werk kan erop gericht zijn de samenhang tussen haar interne en externe gezondheidsbeleid ter verwezenlijking van mondiale gezondheidsdoelstellingen<sup>23</sup> te vergroten, gezondheid een belangrijke plaats in de armoedebestrijding te geven door gezondheidsaspecten in de externe ontwikkelingssamenwerking met landen met lage inkomens op te nemen, te reageren op bedreigingen van de gezondheid in derde landen en de toepassing van internationale gezondheidsovereenkomsten, zoals het Kaderverdrag inzake tabaksontmoediging (FCTC) en de Internationale Gezondheidsregeling (IHR) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), te bevorderen.

De bijdrage van de EU tot de wereldgezondheid vereist interactie tussen beleidsgebieden als gezondheid, ontwikkelingssamenwerking, extern optreden, onderzoek en handel. Ook een betere afstemming van gezondheidsvraagstukken met internationale organisaties als de WHO en andere relevante VN-organisaties, de Wereldbank, de Internationale Arbeidsorganisatie, de OESO en de Raad van Europa, alsmede andere strategische partners en landen, zal de inbreng van de EU in de wereldgezondheid vergroten en haar invloed en zichtbaarheid doen toenemen overeenkomstig haar economisch en politiek gewicht.

---

<sup>20</sup> COM(2005) 654.

<sup>21</sup> COM(2005) 642.

<sup>22</sup> Dit volgt uit artikel 152 van het EG-Verdrag, waarin wordt opgeroepen tot samenwerking met derde landen en met de inzake volksgezondheid bevoegde internationale organisaties, en uit de strategische doelstelling van de Commissie betreffende Europa als partner in de wereld (Jaarlijkse beleidsstrategie 2008, COM(2007) 65 definitief). Verwacht wordt dat in het nieuwe herzieningsverdrag bovendien de nieuwe doelstelling voor de EU zal worden opgenomen om in de betrekkingen met de rest van de wereld haar waarden en belangen te handhaven en zich daarvoor in te zetten en bij te dragen tot de bescherming van haar burgers.

<sup>23</sup> Zoals de millenniumdoelstellingen voor ontwikkeling, de Europese consensus betreffende ontwikkelingssamenwerking en de Verklaring van Parijs (2005).

## Acties

Vergroting van de status van de Gemeenschap in internationale organisaties en versterking van de samenwerking met strategische partners en landen op gezondheidsgebied (Commissie)

Passende verwerking van gezondheidsaspecten in de externe steun van de EU, conform de met derde landen afgesproken prioriteiten en de beleidsdialoog en sectorale aanpak die op dit gebied zijn ontwikkeld, en bevordering van de toepassing van internationale gezondheidsovereenkomsten, en met name het FCTC en de IHR (Commissie)

### 3. STRATEGISCHE DOELSTELLINGEN

Het communautaire gezondheidsbeleid moet de gezondheid bevorderen, burgers tegen bedreigingen beschermen en duurzaamheid stimuleren. In deze strategie worden drie hoofddoelstellingen voor de komende jaren geformuleerd om de grootste gezondheidsuitdagingen in de EU aan te gaan. Binnen deze strategische doelstellingen zal de Commissie in samenwerking met de lidstaten meer specifieke operationele doelstellingen vaststellen.

#### DOELSTELLING 1: GEZONDHEIDSBEVORDERING IN EEN VERGRIJZEND EUROPA

Het is inmiddels genoegzaam bekend dat de bevolking vergrijsst door het lage geboortecijfer en de toenemende levensverwachting. In 2050 zal het aantal 65-plussers in de EU met 70% zijn toegenomen. Het aantal 80-plussers zal zelfs met 170% stijgen<sup>24</sup>.

Door deze veranderingen zal de vraag naar gezondheidszorg waarschijnlijk toenemen, terwijl de werkende bevolking slinkt. Hierdoor kunnen de gezondheidszorguitgaven van de lidstaten tot 2050 met 1 tot 2% van het bbp stijgen. Dit betekent dat het aandeel van de gezondheidszorguitgaven in het bbp gemiddeld met ongeveer 25% zal toenemen. Prognoses van de Commissie wijzen echter uit dat de stijging als gevolg van de vergrijzing zou kunnen worden gehalveerd als mensen gezond ouder kunnen worden<sup>25</sup>.

Gezond ouder worden moet worden gestimuleerd met gezondheidsbevorderings- en ziektepreventieacties voor alle levensfasen, gericht op belangrijke vraagstukken zoals voeding, lichaamsbeweging, alcohol-, drugs- en tabaksgebruik, milieurisico's, verkeersongevallen ongelukken binnenshuis. Als de gezondheid van kinderen, volwassenen in de werkende leeftijd en ouderen wordt verbeterd, wordt ertoe bijgedragen dat er nu en in de toekomst een gezonde, productieve bevolking is en mensen gezond ouder kunnen worden. Gezond ouder worden kan ook worden bevorderd met acties gericht op een gezonde levensstijl en ontmoediging van schadelijk gedrag, en preventie en behandeling van bepaalde ziekten, waaronder genetische afwijkingen. De ontwikkeling van de geriatrie moet actief worden bevorderd, met een accent op geïndividualiseerde zorg. Bovendien moet aandacht worden besteed aan de palliatieve zorg en vergroting van de kennis over neurodegeneratieve aandoeningen, zoals de ziekte van Alzheimer. Ook op het gebied van bloed, weefsels, cellen

<sup>24</sup> Bevolkingsprognoses van Eurostat, gepubliceerd op de Internationale Dag van de ouderen, 29 september 2006.

<sup>25</sup> *The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term care, education and unemployment transfers (2004-2050)*, Comité voor economische politiek en DG ECFIN van de Europese Commissie, European Economy, Special Report no. 1/2006.



en organen, met inbegrip van transplantatievraagstukken, valt nog het nodige werk te verrichten.

Er is meer onderzoek, waaronder longitudinaal onderzoek, nodig om deze maatregelen te ondersteunen; bovendien moet de capaciteit van de gezondheidszorg worden vergroot, bijvoorbeeld door de opleidings- en gezondheidszorgstructuren te versterken. Gezien het toenemende beslag dat demografische veranderingen en ander uitdagingen op de overheidsmiddelen leggen, is het van groot belang dat doeltreffende en doelmatige maatregelen worden genomen.

### **Acties**

Gezondheidsmaatregelen voor ouderen en werkenden en gezondheidsacties voor kinderen en jongeren (Commissie)

Ontwikkeling en afronding van acties op het gebied van tabak, voeding, alcohol, geestelijke gezondheid en andere meer algemene sociaaleconomische en milieufactoren die van invloed zijn op de gezondheid (Commissie, lidstaten)

Nieuwe richtsnoeren voor kankerscreening en een mededeling over de Europese acties in verband met zeldzame ziekten (Commissie)

Vervolg op de mededeling Orgaandonatie en transplantatie<sup>26</sup> (Commissie)

## **DOELSTELLING 2: BURGERS BESCHERMEN TEGEN BEDREIGINGEN VAN DE GEZONDHEID**

In artikel 152 van het EG-Verdrag is bepaald dat de Gemeenschap de menselijke gezondheid moet beschermen. Daarom is het communautaire gezondheidsbeleid steeds gericht geweest op vergroting van de veiligheid en bescherming van burgers tegen bedreigingen van de gezondheid. De EU draagt bovendien verantwoordelijkheid voor de gezondheid van burgers in derde landen.

De Gemeenschap is onder meer actief op het gebied van wetenschappelijke risicobeoordelingen, de paraatheid voor en reacties op epidemieën en bioterrorisme, risicobeperkingsstrategieën voor specifieke ziekten, maatregelen in verband met ongelukken en verwondingen, verbetering van de veiligheid van werknemers en voedselveiligheid en consumentenbescherming.

De Commissie zal deze werkzaamheden voortzetten, maar zal zich ook richten op problemen die tot nog toe onderbelicht zijn gebleven. Het toegenomen handels- en reizigersverkeer in de wereld levert nieuwe risico's op doordat overdraagbare ziekten zich sneller kunnen verspreiden. Om pandemieën of biologische ongevallen te kunnen bestrijden en de bioterroristische dreiging het hoofd te kunnen bieden zijn samenwerking op Gemeenschapsniveau en coördinatie tussen de lidstaten en internationale actoren vereist. Ook moeten maatregelen worden genomen om de mogelijke gevolgen van nieuwe bedreigingen,

---

<sup>26</sup> COM(2007) 275.

bijvoorbeeld in verband met de klimaatverandering, voor de volksgezondheid en de gezondheidszorgstelsels te beperken. Een ander belangrijk aandachtspunt is de veiligheid van patiënten. Van de patiënten die in het Verenigd Koninkrijk in het ziekenhuis worden opgenomen, ondervindt 10% nadelige gevolgen van de zorg<sup>27</sup>, en dit probleem zou in andere EU-lidstaten een vergelijkbare omvang kunnen hebben. Om de bedreigingen van de gezondheid binnen en buiten de EU aan te pakken, moet een nieuw accent worden gelegd.

#### Acties

Versterking van de toezichts- en reactiemechanismen voor bedreigingen van de gezondheid en aanpassing van het mandaat van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (Commissie)

Gezondheidsaspecten van aanpassingen in verband met klimaatverandering (Commissie)

### DOELSTELLING 3: ONDERSTEUNING VAN DYNAMISCHE GEZONDHEIDSSYSTEMEN EN NIEUWE TECHNOLOGIEËN

Door de vergrijzing, de toenemende verwachtingen van burgers, de migratie en de mobiliteit van patiënten en gezondheidswerkers wordt steeds meer van de gezondheidsstelsels in de EU gevergd.

Nieuwe technologieën kunnen de gezondheidszorg en de gezondheidsstelsels ingrijpend veranderen en ertoe bijdragen dat zij ook in de toekomst in stand kunnen worden gehouden. E-gezondheidszorg, genomica en biotechnologieën<sup>28</sup> kunnen verbeteringen opleveren op het gebied van ziektepreventie en behandeling, en kunnen bijdragen tot een verschuiving van ziekenhuiszorg naar preventie en eerstelijnszorg. E-gezondheidszorg kan ertoe leiden dat de zorg beter op de burgers wordt afgestemd en tegelijkertijd de kosten verlagen, de grensoverschrijdende interoperabiliteit bevorderen en de mobiliteit en veiligheid van patiënten vergroten<sup>29</sup>. Nieuwe technologieën moeten echter wel grondig worden geëvalueerd, waarbij onder meer op kosteneffectiviteit en kansengelijkheid moet worden gelet, en er moet aandacht worden besteed aan de gevolgen voor de opleiding van gezondheidswerkers en voor de capaciteit. Nieuwe en ongebruikelijke technologieën kunnen ethische vragen opwerpen, en er moet worden ingegaan op aspecten in verband met het vertrouwen van burgers.

Om de investeringen in de gezondheidsstelsels een impuls te geven, heeft gezondheid een plaats gekregen in de instrumenten ter vergroting van de groei, werkgelegenheid en innovatie in de EU, waaronder de Lissabonstrategie, het zevende kaderprogramma voor onderzoek, inclusief het gezamenlijk technologie-initiatief voor innovatieve geneesmiddelen, het programma Concurrentievermogen en innovatie en het regionaal beleid. Er bestaat echter nog

---

<sup>27</sup> Dit komt overeen met ongeveer 850 000 nadelige gevolgen per jaar. Bron: groep van deskundigen van het ministerie van Volksgezondheid van het Verenigd Koninkrijk, *An organisation with a memory: report of an expert group on learning from adverse events in NHS*. Voorzitter: Chief Medical Officer. Londen, The Stationery Office, 2000.

<sup>28</sup> Zie de mededeling van de Commissie over de tussentijdse evaluatie van de strategie inzake biowetenschappen en biotechnologie, COM(2007) 175 definitief.

<sup>29</sup> Zie COM(2004) 356, betreffende een actieplan voor een Europese Ruimte voor e-gezondheidszorg.

behoefte aan nadere maatregelen, bijvoorbeeld in verband met de capaciteiten van de regio's, die een belangrijke rol spelen bij de verlening van gezondheidszorg.

Een duidelijk communautair kader draagt ook bij tot de totstandkoming van dynamische en duurzame gezondheidsstelsels, doordat de toepassing van de EG-wetgeving op gezondheidsdiensten wordt verduidelijkt en de lidstaten worden ondersteund op gebieden waarop een gecoördineerd optreden een toegevoegde waarde aan de gezondheidsstelsels kan geven.

#### **Acties**

Communautair kader voor veilige, hoogwaardige en efficiënte gezondheidsdiensten (Commissie)

Ondersteuning van de lidstaten en de regio's bij het in goede banen leiden van de innovatie van de gezondheidsstelsels (Commissie)

Ondersteuning van de toepassing en de interoperabiliteit van e-gezondheidszorgoplossingen in de gezondheidsstelsels (Commissie)

## **4. SAMEN WERKEN AAN GEZONDHEID: UITVOERING VAN DE STRATEGIE**

### **4.1. Implementatiemechanismen**

Het is de bedoeling dat deze strategie concrete gezondheidsverbeteringen oplevert. De unieke rol van de Gemeenschap om de gezondheid te verbeteren en te beschermen en de samenwerking op gezondheidsgebied te bevorderen, is vastgelegd in het Verdrag.

Gezien hun verantwoordelijkheden op het gebied van de gezondheid op nationaal, regionaal en lokaal niveau en omdat het subsidiariteitsbeginsel in acht moet worden genomen, moeten de lidstaten nauw bij de uitvoering van de strategie worden betrokken. Daartoe zal de Commissie werken aan een nieuw mechanisme voor gestructureerde samenwerking op EG-niveau, dat haar van advies zal voorzien en de coördinatie tussen de lidstaten zal bevorderen. Dit zal een nieuwe structuur voor samenwerking met de lidstaten omvatten, die in de plaats zal komen van enkele bestaande comités. Dit samenwerkingsmechanisme zal de Commissie helpen bij het stellen van prioriteiten, het definiëren van indicatoren, het opstellen van richtsnoeren en aanbevelingen, het bevorderen van de uitwisseling van goede praktijkvoorbeelden en het meten van de vooruitgang. Het zal tevens mogelijkheden voor lokale en regionale betrokkenheid creëren. De Commissie zal sectoroverschrijdend te werk gaan en zorgen voor coördinatie met andere instanties waarvan de activiteiten raakvlakken hebben met gezondheid, zoals de Administratieve Commissie en het Comité voor sociale bescherming.

Aan het optreden van de lidstaten kan een toegevoegde waarde worden gegeven door de samenwerking met de belanghebbenden op Gemeenschapsniveau te bevorderen. De Commissie zal partnerschappen met hen blijven ontwikkelen en voortbouwen op de ervaring van organen als het Gezondheidsforum, het Europees Forum Alcohol en Gezondheid en het Platform op het gebied van eetgewoonten, lichaamsbeweging en gezondheid.

#### **Actie**

De Commissie zal werken aan een implementatiemechanisme voor gestructureerde

#### 4.2. Financiële instrumenten

De acties in het kader van deze strategie worden tot het eind van het huidige financiële kader (2013) met de huidige financiële instrumenten gefinancierd, zonder aanvullende budgettaire gevolgen. De jaarlijkse werkprogramma's van het onlangs goedgekeurde tweede communautair actieprogramma op het gebied van gezondheid<sup>30</sup> zullen een belangrijk instrument zijn om de doelstellingen van de strategie te ondersteunen.

Ook de acties in het kader van andere communautaire programma's en strategieën, zoals de strategie voor veiligheid en gezondheid op het werk 2007-2012, zullen hierbij een belangrijke rol vervullen.

Verscheidene andere communautaire programma's, zoals het zevende kaderprogramma voor onderzoek en de programma's voor regionaal beleid, zullen eveneens middelen ter beschikking stellen voor projecten die van belang zijn voor de gezondheid<sup>31</sup>.

---

<sup>30</sup> Dit programma vervangt het huidige volksgezondheidsprogramma (2003-2008), en heeft drie globale doelstellingen: de gezondheidsbescherming van de burgers verbeteren, de gezondheid bevorderen om de welvaart en solidariteit te verbeteren en informatie en kennis over de gezondheid genereren en verspreiden.

<sup>31</sup> Zie voor een vollediger lijst bijlage 3 bij het werkdocument van de diensten van de Commissie.