



COMMISSIE VAN DE EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

Brussel, 23.10.2007
SEC(2007) 1375

WERKDOCUMENT VAN DE DIENSTEN VAN DE COMMISSIE

bij het witboek

WITBOEK

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

SAMENVATTING VAN DE EFFECTBEOORDELING

{COM(2007) 630 definitief}
{SEC(2007) 1374}
{SEC(2007) 1376}

1. PROBLEEMSTELLING

Er is een nieuwe strategie nodig vanwege de groter wordende en veranderende uitdagingen waar de EU voor staat. Om deze uitdagingen doeltreffend te kunnen aangaan, is een gecoördineerde reactie op EU-niveau vereist, met medewerking van alle partners en belanghebbenden. Het gaat hierbij onder meer om de vergrijzing, waardoor de ziektepatronen veranderen en de gezondheidsstelsels en de algemene economie in de uitgebreide EU onder druk komen te staan. Ook bedreigingen van de gezondheid, zoals pandemieën van overdraagbare ziekten en bioterrorisme, zijn een toenemende bron van zorg. De klimaatverandering leidt tot nieuwe bedreigingen van de gezondheid. Nieuwe technologieën hebben ingrijpende gevolgen voor de wijze waarop de gezondheid wordt bevorderd en ziekten worden voorspeld, voorkomen en behandeld, en door de mondialisering blijven onze interacties met de rest van de wereld aan verandering onderhevig.

Een uitgebreide EU met grotere ongelijkheden op gezondheidsgebied

In de EU van 27 lidstaten zijn er, zowel tussen als binnen de lidstaten, grote (vermijdbare en oneerlijke) ongelijkheden op gezondheidsgebied. Zo bedraagt het aantal gezonde levensjaren voor mannen in Italië 71, en in Hongarije slechts 53. Door de vergrijzing zullen de gezondheidsstelsels en de algemene economie onder druk komen te staan. Uit prognoses van de Commissie blijkt dat de kosten van de gezondheidszorg als gevolg van de vergrijzing zouden kunnen worden gehalveerd als het aantal gezonde levensjaren in dezelfde mate stijgt als de levensverwachting. Hoewel op dit terrein al acties plaatsvinden, kan de EU voor toegevoegde waarde zorgen door, bijvoorbeeld, het gebruik van de programma's voor regionaal beleid voor gezondheidsdoeleinden aan te moedigen en goede praktijkvoorbeelden op dit en andere gebieden uit te wisselen.

Huidige en toekomstige bedreigingen voor de gezondheid

Momenteel zorgt de EU voor een duidelijke toegevoegde waarde bij de bescherming van burgers tegen bedreigingen als overdraagbare en niet-overdraagbare ziekten en bij de verbetering van de veiligheid. Dit zijn immers grensoverschrijdende vraagstukken die niet doeltreffend door de afzonderlijke lidstaten kunnen worden aangepakt. Een nieuwe strategie kan een toegevoegde waarde bieden door nieuwe mogelijkheden voor de uitwisseling van goede praktijkvoorbeelden te scheppen en te zorgen voor verbeteringen op terreinen als het toezicht op overdraagbare ziekten (de bestaande EU-systemen kunnen verder worden ontwikkeld) en de veiligheid van patiënten (momenteel ondervindt maar liefst 10% van de ziekenhuispatiënten nadelige gevolgen).

Duurzame gezondheidsstelsels

Bij het waarborgen van de duurzaamheid van de gezondheidsstelsels kan de EU toegevoegde waarde bieden bij het oplossen van grensoverschrijdende vraagstukken, zoals mobiliteit van patiënten en gezondheidswerkers, en bij de uitwisseling van kennis en goede praktijkvoorbeelden, bijvoorbeeld op het gebied van demografische veranderingen en een doeltreffende inzet van nieuwe technologieën. Een van de initiatieven van de nieuwe strategie op dit gebied is de opstelling van een communautair kader voor veilige en efficiënte gezondheidsdiensten.

Mondialisering en gezondheid

Door de mondialisering kunnen nationale of EU-maatregelen steeds moeilijker los worden gezien van het mondiale beleid. Vaak worden op wereldniveau beslissingen genomen waarvan EU-burgers rechtstreeks de gevolgen ondervinden, en de gevolgen van het interne beleid van de EU kunnen tot buiten de EU-grenzen merkbaar zijn. De voorgestelde gezondheidsstrategie kan een toegevoegde waarde bieden doordat een nieuw accent wordt gelegd op vergroting van de EU-inbreng in wereldgezondheidsvraagstukken op internationale podia en op de aanpak van vraagstukken als het mondiale tekort aan gezondheidswerkers en de verbetering van de toegang tot geneesmiddelen en technologieën.

Goed openbaar bestuur

De nieuwe strategie kan alleen doeltreffend zijn als zij op de beginselen van goed openbaar bestuur berust, dat wil zeggen dat het EU-optreden gecoördineerd, doeltreffend, transparant en coherent moet zijn.

Een coherent EU-kader voor het gezondheidsbeleid kan als aanjager voor de verwezenlijking van doelstellingen fungeren en tot de stroomlijning en vereenvoudiging van de bestaande structuren bijdragen. Een EU-strategie kan het gezondheidsoptreden op nationaal niveau versterken en sturing geven bij de inzet van EU-instrumenten en –acties voor gezondheidsdoeleinden.

In de voorgestelde strategie ligt de nadruk op “gezondheid op alle beleidsgebieden”, een beginsel dat aan de Verdragsbepalingen betreffende het gezondheidsoptreden van de EU ten grondslag ligt. Een sectoroverschrijdende aanpak is doeltreffender dan een aanpak die tot de gezondheidssector beperkt is. De strategie bevordert een dergelijke aanpak op zowel nationaal als EU-niveau.

Een nieuwe strategie kan het EU-optreden op gezondheidsgebied tevens zichtbaarder maken voor de belanghebbenden, met inbegrip van de lidstaten, internationale organisaties, ngo’s, het bedrijfsleven, de academische wereld en de burgers.

2. SUBSIDIARITEITSBEGINSEL

De primaire verantwoordelijkheid voor de bescherming en verbetering van de gezondheid van de burgers berust bij de EU-lidstaten. Zij beslissen dan ook zelf over de inrichting en verlening van gezondheidsdiensten en medische zorg. Aan de basisdoelstellingen van de EU inzake vrij verkeer van goederen en diensten en samenwerking op grensoverschrijdende terreinen zijn echter onlosmakelijk ook gezondheidsaspecten verbonden. Erkend wordt dat op vele gebieden in verband met de gezondheid samenwerking en coördinatie tussen landen nodig zijn om doeltreffend te kunnen optreden. Gebieden waarop samenwerking op EU-niveau vereist is omdat de lidstaten alleen niet doeltreffend kunnen optreden, zijn: preventie van grote bedreigingen van de gezondheid, voorbereiding op pandemieën en mobiliteit van patiënten en gezondheidswerkers.

De EU kan met uiteenlopende activiteiten toegevoegde waarde bieden. Zo kan een kritische massa worden bereikt of kunnen **schaalvoordelen** worden behaald, bijvoorbeeld door uitwisseling van informatie over zeldzame ziekten, waaraan in elke lidstaat maar weinig mensen lijden. Ook kan worden samengewerkt met de lidstaten om de **interne markt** uit te

breiden en de **internationale concurrentiekracht** van de gezondheidsdiensten te vergroten. Toegevoegde waarde kan ook worden geboden met **gezondheidsbevorderingscampagnes**, zoals de antirookcampagne “Help”¹, de ontwikkeling van **gemeenschappelijke normen**, voor bijvoorbeeld levensmiddelenetiquettering, de bevordering van **geneesmiddelenonderzoek** en de ontwikkeling en toepassing van e-gezondheidszorg. De **uitwisseling van optimale praktijken en benchmarkingactiviteiten** op vele gebieden kunnen een belangrijke rol spelen bij een doeltreffend en doelmatig gebruik van schaarse middelen en bijdragen tot de toekomstige betaalbaarheid.

De EU is wettelijk bevoegd en verplicht op te treden in verband met grensoverschrijdende gezondheidsvraagstukken. Zij heeft bewezen dat zij in staat is zinvolle en doeltreffende gezondheidsmaatregelen te nemen zonder het prerogatief van de lidstaten te schenden en een toegevoegde waarde aan de werkzaamheden van de lidstaten op het gebied van de gezondheid te geven.

3. DOELSTELLINGEN

Deze strategie heeft tot doel de belangrijkste gezondheidsuitdagingen in de komende tien jaar aan te pakken door de burgers te beschermen tegen bedreigingen voor de gezondheid, gezond ouder worden te bevorderen, de duurzaamheid van de gezondheidsstelsels en de algemene economie te waarborgen, meer nadruk te leggen op de wereldgezondheid, ongelijkheden op gezondheidsgebied te bestrijden en te stimuleren dat gezondheid op alle beleidsgebieden wordt geïntegreerd. Specifieke acties zullen in detail worden beschreven in een later document over de strategie.

4. BELEIDSOPTIES

Er zijn vier opties overwogen:

optie 1: behoud van de huidige situatie;

optie 2: opstelling van een gezondheidsstrategie, waarmee de integratie van “gezondheid op alle beleidsgebieden” op EU-niveau wordt versterkt, zonder invoering van nieuwe mechanismen om de lidstaten of andere belanghebbenden bij de strategie te betrekken;

optie 3: opstelling van een gezondheidsstrategie, waarmee de integratie van “gezondheid op alle beleidsgebieden” op EU-niveau wordt versterkt, met invoering van een nieuw implementatiemechanisme voor gestructureerde samenwerking om de lidstaten en andere belanghebbenden bij de strategie te betrekken;

optie 4: invoering van dezelfde maatregelen als bij optie 3, waarbij bovendien wetgeving wordt aangenomen om bindende streefdoelen in verband met de hoofddoelstellingen van de strategie vast te stellen.

¹ http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/help_en.htm.

5. EFFECTANALYSE

Economische effecten

Er bestaat een duidelijk verband tussen een gezonde bevolking en economische welvaart. Bij optie 1 worden niet alle mogelijke gezondheidsverbeteringen ter ondersteuning van de algemene economie gerealiseerd. Bij optie 2 kan de versterkte ontwikkeling van sectoroverschrijdende synergieën een positief effect op de economie hebben, doordat meer inzicht wordt gekregen in, bijvoorbeeld, het effect van gezondheid op de werkende bevolking en het effect van innovatie op de gezondheidsstelsels. Zonder volledige betrokkenheid van de lidstaten zijn deze voordelen echter beperkt. Van de opties 3 en 4 wordt een groter positief effect verwacht, omdat een nieuw mechanisme voor gestructureerde samenwerking de lidstaten in staat stelt kennis en goede praktijkvoorbeelden uit te wisselen, bijvoorbeeld op het gebied van investeringen in gezondheid. Met een zichtbare nieuwe strategie kan meer inzicht worden verkregen in het verband tussen gezondheid en economische welvaart, kunnen duurzame gezondheidsstelsels worden ondersteund en kunnen op lange termijn economische voordelen worden behaald.

Sociale effecten

Als wordt gekozen voor behoud van de huidige situatie, blijven de positieve sociale effecten van de lopende gezondheidsacties behouden, maar worden de mogelijkheden tot verbetering die een nieuw strategisch kader biedt, niet benut. Bij optie 2 wordt op de bestaande sectoroverschrijdende synergieën voortgebouwd, hetgeen met name op het gebied van werkgelegenheid en gezondheid en gezondheidsonderwijs een positief sociaal effect kan hebben. Zonder volledige betrokkenheid van de lidstaten en andere belanghebbenden zal dit effect echter waarschijnlijk beperkt zijn. Bij optie 3 zullen de nieuwe strategische accenten en het mechanisme voor gestructureerde samenwerking naar verwachting een positief sociaal effect hebben. Aan de wettelijk bindende streefdoelen van optie 4 is het risico verbonden dat complexe vraagstukken te zeer worden vereenvoudigd, waardoor de verbeteringen over het geheel genomen kleiner kunnen zijn dan bij optie 3.

Milieueffecten

Door de lopende werkzaamheden aan milieugerelateerde gezondheidsvraagstukken gaat van de optie waarbij de huidige situatie wordt behouden een zeker positief effect uit. Optie 2 kan verdere voordelen opleveren doordat de sectoroverschrijdende samenwerking op terreinen als klimaatverandering wordt versterkt en op de bestaande werkzaamheden wordt voortgebouwd. Optie 3 biedt de grootste mogelijkheden voor verbetering, doordat de lidstaten en de andere belanghebbenden meer kansen krijgen om kennis en ervaringen uit te wisselen ten aanzien van milieugerelateerde gezondheidsvraagstukken, waaronder mondiale vraagstukken. Optie 4 leidt tot vergelijkbare resultaten als optie 3, maar kan als onnodig belastend worden beschouwd.

Vergelijking van de opties

Optie	Effect op de gezondheidsdoelstellingen	Effect op de doelstellingen in verband met goed openbaar bestuur
Optie 1: behoud van	Optie 1 levert voordelen op omdat acties ter bescherming en verbetering	Doeltreffende werkzaamheden,

<p>de huidige situatie</p>	<p>van de menselijke gezondheid, waaronder de uitwisseling van kennis en beste praktijkvoorbeelden, worden voortgezet.</p> <p>Door het ontbreken van een samenhangende strategische koers worden echter niet alle mogelijkheden voor verbeteringen volledig benut. Nieuwe gezondheidsuitdagingen, zoals die welke verband houden met de uitbreiding van de EU van 15 tot 27 lidstaten in 2004, worden mogelijk niet adequaat aangepakt. De economische voordelen van een doelgerichte aanpak van de gezondheidsstelsels blijven mogelijk achterwege.</p>	<p>inclusief de samenwerking met andere sectoren, vinden doorgang.</p> <p>Er wordt echter geen duidelijke toekomststrategie bepaald, belangrijke nieuwe uitdagingen krijgen geen extra aandacht en de mogelijke synergieën tussen de sectoren op alle niveaus worden niet volledig benut.</p> <p>Zonder een duidelijk omschreven strategie is het moeilijk om voor belanghebbenden en burgers een duidelijke koers aan te geven.</p>
<p>Optie 2: gezondheidsstrategie met toegenomen sectoroverschrijdende actie</p>	<p>Optie 2 biedt een meer strategische aanpak voor de vele uiteenlopende acties in de EU met gevolgen voor de gezondheid en levert daardoor voordelen op. Zo wordt meer nadruk gelegd op de ondersteuning van een gezonde levensstijl of de verdere verduidelijking van vraagstukken in verband met het gebruik van nieuwe technologieën in de gezondheidsstelsels.</p> <p>Zonder volledige betrokkenheid van de lidstaten zijn de toegevoegde waarde en de feitelijke resultaten bij deze optie echter beperkt.</p>	<p>Bij optie 2 worden strategische doelstellingen vastgesteld die de sectoroverschrijdende samenwerking gericht op “gezondheid op alle beleidsgebieden” versterken doordat een duidelijk strategisch kader en een koers worden uitgezet.</p> <p>Het nieuwe kader wordt echter waarschijnlijk niet volop erkend door de lidstaten en de andere belanghebbenden, waardoor de doelstellingen slechts in beperkte mate worden verwezenlijkt. Het is onwaarschijnlijk dat met optie 2 de doelstelling om de zichtbaarheid van de gezondheidsmaatregelen op EU-niveau en het begrip daarvan te vergroten, wordt verwezenlijkt.</p>
<p>Optie 3: gezondheidsstrategie met toegenomen sectoroverschrijdende actie en gestructureerde</p>	<p>Optie 3 levert waarschijnlijk positieve effecten op doordat alle lidstaten via het systeem voor gestructureerde samenwerking bij de strategie worden betrokken, waarbij ook de vorderingen aan de hand van indicatoren worden gemeten, de aandacht wordt gericht op de aanpak</p>	<p>Bij optie 3 wordt een systeem van gestructureerde samenwerking met de lidstaten en de belanghebbenden ingesteld dat de op de doelstellingen gerichte werkzaamheden ondersteunt en nieuwe kansen biedt om kennis en informatie uit te wisselen.</p>

<p>samenwerking met belanghebbenden</p>	<p>van nieuwe uitdagingen, zodat de gezondheid wordt beschermd, ongelijkheden worden bestreden, een gezonde levensstijl wordt ondersteund en de duurzaamheid van de gezondheidsstelsels wordt gewaarborgd, en wordt gestimuleerd dat op alle niveaus in het gezondheidsbeleid rekening wordt gehouden met mondiale vraagstukken.</p>	<p>Deze optie gaat verder dan de opties 1 en 2, doordat wordt gezorgd voor grotere erkenning van het belang van sectoroverschrijdende werkzaamheden op nationaal, regionaal en plaatselijk niveau in de hele EU, en doordat de niet-traditionele belanghebbenden als partners meer bij de strategie worden betrokken teneinde de gezondheidsdoelstellingen te verwezenlijken.</p> <p>Het is waarschijnlijker dat de doelstelling om de zichtbaarheid van de gezondheidsmaatregelen op EU-niveau te vergroten met optie 3 wordt verwezenlijkt, dan met de opties 1 en 2.</p>
<p>Optie 4: gezondheidsstrategie met toegenomen sectoroverschrijdende actie, gestructureerde samenwerking met belanghebbenden en bindende streefdoelen</p>	<p>Het is waarschijnlijk dat optie 4, net als optie 3, positieve effecten oplevert doordat een nieuw mechanisme voor gestructureerde samenwerking wordt ingesteld dat helpt om de aandacht op belangrijke uitdagingen te richten. Het effect zou groter kunnen zijn dan bij optie 3, doordat wettelijk bindende streefdoelen worden vastgesteld.</p> <p>Dit kan echter worden gezien als onevenredig belastend voor de lidstaten, en zou hun flexibiliteit in verband met de aanpak van problemen op nationaal niveau kunnen beperken.</p>	<p>Optie 4 is waarschijnlijk iets doeltreffender dan optie 3 omdat deze optie bindende streefdoelen omvat die de lidstaten dwingen aan de verwezenlijking van de doelstellingen te werken, en niet louter uitgaat van het samenwerkingsproces.</p> <p>Ook voor de vergroting van de zichtbaarheid van het werk op EU-niveau zou deze optie iets doeltreffender kunnen zijn, aangezien bindende streefdoelen tot gevolg kunnen hebben dat meer beleidsmakers op nationaal, regionaal en plaatselijk niveau rekening moeten houden met de EU-gezondheidsdoelstellingen.</p> <p>Deze optie kan echter worden beschouwd als onevenredig belastend voor de lidstaten.</p>

Optie 3 maakt gebruik van de bevoegdheden van de EU uit hoofde van het Verdrag om een stap verder te gaan dan optie 2 en een nieuw implementatiesysteem in te voeren. Met deze

optie wordt gewaarborgd dat de nieuwe strategie niet slechts een papieren maatregel is, maar feitelijke veranderingen teweegbrengt. Tegelijkertijd is deze optie niet onnodig belastend voor de lidstaten en worden de beginselen van subsidiariteit en evenredigheid in acht genomen. Daarom wordt de voorkeur gegeven aan deze optie.

Toezicht en evaluatie

Het toezicht en de evaluatie vinden plaats aan de hand van de zeven doelstellingen. De vorderingen ten aanzien van de drie doelstellingen in verband met “goed openbaar bestuur” kunnen met de volgende indicatoren worden gemeten:

- procesindicator: totstandkoming van een kader met doelstellingen (doelstelling 5);
- kwantitatieve indicator: bekendheid van de nieuwe strategie bij beleidsmakers, gezondheidswerkers, de academische wereld en het grote publiek;
- kwalitatieve indicator: integratie van “gezondheid op alle beleidsgebieden” op alle niveaus.

De vaststelling van de parameters voor het toezicht op en de evaluatie van de vier gezondheidsdoelstellingen van de strategie valt buiten het bestek van dit witboek. Hierover moet na goedkeuring van de strategie in overleg met de lidstaten worden besloten. De aanbeveling om de voorkeur te geven aan optie 3 houdt in dat de lidstaten overeenstemming bereiken over een nieuw implementatiemechanisme voor gestructureerde samenwerking, dat samen met hen wordt opgezet. Een van de eerste aspecten van deze nieuwe samenwerking betreft de vaststelling van indicatoren voor het toezicht op de strategie, streefwaarden voor die indicatoren en de frequentie waarmee gegevens worden verzameld.

De strategie heeft een looptijd van tien jaar en wordt halverwege en aan het einde van de looptijd geëvalueerd.

Raadpleging van belanghebbende partijen

Er zijn twee raadplegingen over de voorgestelde strategie gehouden. De eerste vond in 2004 plaats op basis van het document “Enabling Good Health for All – A Reflection Process for a new EU Health Strategy” en leidde tot een breed debat onder belanghebbenden. Er werden 193 reacties ontvangen, waaruit bleek dat er steun was voor integratie van de gezondheid in andere beleidsgebieden, verkleining van de ongelijkheden op gezondheidsgebied binnen en tussen de lidstaten, gezondheidsbevordering, een grotere rol voor de EU in wereldgezondheidsvraagstukken en de aanpak van belangrijke vraagstukken, waaronder problemen met grensoverschrijdende gevolgen.

De tweede raadpleging vond plaats tussen 11 december 2006 en 12 februari 2007. Er werden 156 reacties ontvangen, waaronder reacties van 16 lidstaten. De reacties sloten aan bij die op de eerdere raadpleging en wezen uit dat de strategie breed wordt gesteund. In de reacties werd onder meer gevraagd de nadruk te leggen op de aanpak van bedreigingen voor de gezondheid, verkleining van de ongelijkheden op gezondheidsgebied, bevordering van een gezonde levensstijl en verbetering van de beschikbaarheid van vergelijkbare gegevens voor de hele EU. Ook was er brede steun voor een implementatiemechanisme dat geënt is op de open coördinatiemethode die voor de verwezenlijking van de Lissabondoelstellingen wordt gebruikt.