



---

De standpuntnota van de EVP-Fractie

# EEN EUROPESE GEZONDHEIDSUNIE

1.7.2020 – zoals aangenomen door de EVP-Fractie

---



Wanneer we anderen feliciteren met hun verjaardag of een gelukkig nieuwjaar toewensen, eindigen we meestal met: "... en vooral een goede gezondheid", al voordat we ooit van COVID-19 hadden gehoord.

"Als je maar gezond bent" is niet voor niets een gevleugelde uitdrukking. 2020 was het jaar van een mondiale pandemie die honderdduizenden mensen in de hele wereld het leven heeft gekost. Geen enkele lidstaat is de dans ontsprongen. Een aantal EU-landen hebben de curve weliswaar weten af te vlakken, maar COVID-19 is nog steeds een ernstige bron van zorg en zal dat waarschijnlijk blijven tot een doeltreffend vaccin is gevonden.

COVID-19 heeft aangetoond dat gezondheid een centralere rol moet spelen in de Europese politiek. De EVP-Fractie maakt zich dan ook hard voor een snelle invoering van een Europese gezondheidsunie.

## 1. Het christendemocratische wereldbeeld

---

Dankzij haar christendemocratische en humanistische grondslag heeft de EVP-Fractie zich in haar doen en laten altijd laten leiden door het welzijn van de mens, het lichamelijke, mentale en sociale welzijn van de burger. De christendemocratische grondleggers stelden het welzijn van alle Europeanen dan ook centraal in het Europese beleid. Sindsdien is dit een van de hoofddoelen van de EU, verankerd in artikel 3 van het Verdrag van de Europese Unie (samen met het bevorderen van de vrede en onze fundamentele waarden).

Als christendemocraten zijn wij er bovenal sterk van overtuigd dat mensen een betere toekomst kunnen bewerkstelligen. Net zoals artsen, verpleegkundigen en apothekers het dagelijks leven van miljoenen Europeanen verbeteren denken wij dat gedegen politiek en gedegen beleid hetzelfde kunnen doen. Wij willen de medische en wetenschappelijke vooruitgang in goede banen leiden. Wij geloven in een betere toekomst. Wij onderschrijven wetenschappelijke bevindingen en vooruitgang en willen dat Europa de wetenschap doelbewust inzet om het welzijn van alle mensen te verzekeren.

Christendemocraten geloven in een samenleving die mensen in nood niet in de kou laat staan. Voor ons is medische vooruitgang niet zomaar een verdienmodel.

Wij beschouwen medische vooruitgang als pure noodzaak om het dagelijks leven van alle mensen te verbeteren, afgestemd op hun inkomen, opleiding of regionale herkomst binnen Europa. We geloven ook dat mensen in staat moeten worden gesteld om te groeien, iets op te bouwen en zelf bij te dragen aan het welzijn van anderen, zonder dat ze daarin worden belemmerd of betuttelend worden behandeld. Een samenleving waarin elk individu een plaats heeft doch vrij is.

We staan achter de voordelen van innovatie en baseren onze beslissingen op wetenschappelijke bevindingen. We weten dat technologie in dienst van de mens moet staan en niet andersom. We weten ook dat we nieuwe technologische mogelijkheden als apps, big data, artificiële intelligentie (AI) en gepersonaliseerde geneeskunde niet zonder meer van tafel mogen vegen. Integendeel, we willen dat Europa hierin het voortouw neemt en deze trends actief stuurt. Wij plaatsen de mens centraal bij innovaties. Medische vooruitgang moet stevig verankerd zijn in een helder waardestelsel waarin de mens centraal staat.

Als christendemocraten hebben wij al een duidelijk standpunt ingenomen over het aanboren van het Europese potentieel in de gezondheidssector: we steunen onze burgers bijvoorbeeld in het gevecht tegen kanker. Wij zien onze waarden, ambities en bereidheid om naar meer innovatie en kennisoverdracht in de hele wetenschappelijke wereld te streven als kernbeginselen waarmee we het leven van Europeanen kunnen verbeteren door kanker te bestrijden. We laten ons door diezelfde waarden leiden bij ons werk om alle Europeanen van een gezondheidszorg van hoge kwaliteit te verzekeren.

Welbeschouwd is geneeskunde gebaseerd op eerder opgedane kennis. Big data en AI bieden onderzoekers en artsen mogelijkheden om die kennis rechtstreeks te bevragen en zo sneller en nauwkeuriger voorspellingen voor de toekomst te doen. We zijn ons er terdege van bewust dat technologie in de gezondheidszorg het verschil tussen een gered leven en een verloren leven kan uitmaken.

Bovendien beseffen we dat we grote medische uitdagingen, zoals ziekten en pandemieën, enkel samen het hoofd kunnen bieden. Daarom streven we binnen Europa én daarbuiten naar samenwerking. We willen gezondheidswerkers door middel van billijke handelsovereenkomsten bij elkaar brengen, zodat we onze kennis kunnen delen en netwerken kunnen

opzetten om de gezondheidszorg in Europa en daarbuiten te verbeteren.

Verder willen we dat Europa zich krachtig uitspreekt tegen alle partijen die pandemieën, ziekten of andere gezondheidsrisico's voor hun eigen machtsspelletjes willen misbruiken. We moeten het opnemen tegen desinformatie of tegen landen die belangrijke informatie over het bestrijden van ziekten of pandemieën achterhouden. We moeten al onze economische macht aanwenden en altijd sancties opleggen wanneer landen het leven van Europeanen op het spel zetten door ons niet of verkeerd te informeren of door pandemieën voor hun karretje te spannen. Christendemocraten zien het beheer van gezondheidsrisico's als een van de hoekstenen van een veilige toekomst.

We geloven in een Europese Unie die alle Europeanen respecteert, beschermt en steunt. We geloven in een Europese Unie die innovatie faciliteert en bevordert en iets bijdraagt aan het leven van ons allemaal.

Onze Unie is ook een gezondheidsunie, waarin persoonsgericht beleid centraal staat.

Bij alle beleidsbeslissingen op het gebied van gezondheid moeten de individuele behoeften van mannen en vrouwen in acht worden genomen.

We zijn ook een Unie die zich openstelt voor de wereld buiten haar grenzen. We staan voor internationale samenwerking zodat Europa kan genieten van medische vooruitgang en daaraan ook zelf kan bijdragen. Wetenschappelijke en medische samenwerking levert een win-winsituatie op voor zowel onze samenleving als onze economie. Dat doen we in de wetenschap dat Europa in het kader van onze ontwikkelingshulp internationaal een bijdrage hoort te leveren aan het bevorderen van de volksgezondheid in andere delen van de wereld. We moeten de gezondheidssector in partnerlanden helpen bij het aanscherpen van hun veerkracht en paraatheid. Onderwijs en opleiding van gezondheidswerkers zijn in dat verband essentieel. We moeten ervoor zorgen dat de humanitaire en gezondheidsgerelateerde COVID-19-maatregelen van de EU niet worden aangegrepen om ideologieën en een politieke agenda naar voren te schuiven.

De COVID-19-crisis heeft aangetoond dat onze burgers de vruchten van een geglobaliseerde en verbonden wereld enkel kunnen plukken wanneer de EU een sterk gezondheidsbeleid heeft.

Dat willen we dan ook op EU-niveau versterkt zien. Waar nodig moet de EU de beschikking krijgen over de juiste instrumenten om zich op basis van de volgende beginselen tot een doeltreffende gezondheidsunie te ontplooiën:

- een Europa dat respecteert;
- een Europa dat beschermt en steunt, en;
- een Europa dat innoveert en nieuwe wegen inslaat om ons leven te verbeteren.

## 2. Bevoegdheden en verantwoordelijkheden

---

De COVID-19-crisis heeft laten zien dat gezondheidsbedreigingen geen grenzen kennen en dat een gecoördineerdere Europese respons nodig is.

Veel onderdelen van het gezondheidsbeleid zijn de verantwoordelijkheid van de lidstaten. De Europese Unie laat nu echter vele mogelijkheden onbenut.

In het VWEU (artikel 168) en het Handvest van de grondrechten van de Europese Unie (artikel 35) staat het volgende: *“Bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie wordt een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid verzekerd” en dat de Commissie met dat doel voor ogen: “bij haar in lid 1 bedoelde voorstellen op het gebied van de volksgezondheid, de veiligheid, de milieubescherming en de consumentenbescherming [zal] uitgaan van een hoog beschermingsniveau, daarbij in het bijzonder rekening houdend met alle nieuwe ontwikkelingen die op wetenschappelijke gegevens zijn gebaseerd. Ook het Europees Parlement en de Raad zullen binnen hun respectieve bevoegdheden deze doelstelling trachten te verwezenlijken”* om de interne markt te realiseren en goed te laten functioneren (artikel 114).

In het VWEU is expliciet een grote rol weggelegd voor het optreden van de Unie dat *“is gericht op verbetering van de volksgezondheid, preventie van ziekten en aandoeningen bij de mens en het wegnemen van bronnen van gevaar voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid. Dit optreden omvat de bestrijding van grote bedreigingen van de gezondheid, door het bevorderen van onderzoek naar de oorzaken, de overdracht en de preventie daarvan, alsmede door het*

*bevorderen van gezondheidsvoorlichting en gezondheidsonderwijs, en de controle van, de alarmering bij en de bestrijding van ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid.”* (artikel 168).

Binnen dit bevoegdheidsgebied heeft de EU gewerkt aan het verbeteren van de volksgezondheid (bijvoorbeeld door campagnes bij het publiek tegen roken, alcoholmisbruik, overgewicht en drugs), het aanpakken van ernstige grensoverschrijdende bedreigingen (zoals antimicrobiële resistentie), het voorkomen en beteugelen van (dieren)ziekten (bijvoorbeeld de gekkekoeienziekte), het beperken van volksgezondheidsrisico's (zoals levensmiddelenwetgeving en de Reach-wetgeving) en het harmoniseren van de gezondheidsstrategieën van de lidstaten (bijvoorbeeld ten aanzien van de mobiliteit van gezondheidswerkers en patiënten).

De oprichting van gespecialiseerde agentschappen zoals het Europees Geneesmiddelenbureau (European Medicines Agency - EMA), het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (European Centre for Disease Prevention and Control - ECDC) en de Europese Autoriteit voor voedselveiligheid (European Food Safety Authority - EFSA) heeft blijk gegeven van de toenemende inzet van de EU op het gebied van gezondheidsbeleid. Het EU-gezondheidsprogramma "EU4Health", waarvoor een begroting van 9,4 miljard EUR is voorgesteld, wijst duidelijk uit dat de EU een steeds grotere rol speelt op het gebied van volksgezondheidsbeleid.

Ondanks al het werk dat al op EU-niveau is verzet, bieden de bestaande Verdragen de Europese Unie nog flink wat ruimte om veel meer te doen op het gebied van gezondheidsbeleid. De gezondheidsbepalingen van de Verdragen worden nog altijd sterk onderbenut wat de doelen betreft die met behulp van deze bepalingen kunnen worden nagestreefd.<sup>1</sup> De bevoegdheden van de Unie staan meer maatregelentoe dan tot nu toe zijn genomen. Neem bijvoorbeeld de richtlijn betreffende grensoverschrijdende gezondheidszorg, die onder het grondbeginsel van het vrije verkeer van diensten valt en gericht is op de onderlinge aanpassing van de wettelijke bepalingen. Die kan doeltreffender worden aangewend om bestaande belemmeringen voor het verlenen van grensoverschrijdende gezondheidszorgdiensten weg te nemen.

Het is bijvoorbeeld algemeen bekend dat toegang tot grensoverschrijdende

gezondheidszorg en betere coördinatie en bevordering van beste praktijken tussen de lidstaten aanzienlijke voordelen kunnen opleveren<sup>2</sup>.

Aan de andere kant weten we dat de meeste financiële middelen voor gezondheidszorgstelsels op lidstaatniveau beschikbaar zijn en dat de lidstaten op dat gebied veel bevoegdheden uitoefenen. Een ambitieus Europees gezondheidsbeleid moet daar rekening mee houden en geen verwachtingen wekken die niet kunnen worden waargemaakt. Niet elk gezondheidsproject kan uit hoofde van een overkoepelend EU-gezondheidsprogramma worden gefinancierd en niet alle goede ideeën kunnen op Europees niveau worden opgevolgd in overeenstemming met het subsidiariteitsbeginsel. Dat neemt niet weg dat we vastbesloten zijn om aan een veel krachtiger EU-gezondheidsbeleid te werken. We willen alle nodige maatregelen bevorderen die een duidelijke EU-meerwaarde hebben en die onder meer gericht zijn op een minder versnipperde interne markt voor gezondheidsdiensten.

Ons Europa is gegrondvest op subsidiariteit en solidariteit. Zo weten de regio's stuk voor stuk beter dan Brussel waar en hoe hun ziekenhuis of medisch centrum het beste kan worden gerund. Nationale politici weten het beste hoe ze de medische zorg en hun gezondheidsstelsel optimaal kunnen inrichten. Vele andere zaken vragen echter om een Europese aanpak. Denk aan grensoverschrijdende bedreigingen (die we alleen samen het hoofd kunnen bieden), de regulering van producten op onze interne markt die innovatie bevorderen en gezondheidsbedreigingen inperken, alsmede grensoverschrijdende gezondheidszorg. Dat beperkt zich niet tot één niveau, maar vergt een denken en doen op meerdere niveaus. Wij stellen alleen de behoeften van de mens centraal en geloven ten stelligste in een beter en veerkrachtiger Europa, in een Europa van subsidiariteit en solidariteit.

Toen de pandemie uitbrak, leidde het gebrek aan een gecoördineerd optreden op EU-niveau in de begindagen tot praktische problemen. Zo gingen sommige interne

---

<sup>1</sup> Studie van het DG EPRS, getiteld "Unlocking the potential of the EU treaties", mei 2020, [www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS\\_STU\(2020\)651934\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2020/651934/EPRS_STU(2020)651934_EN.pdf)

<sup>2</sup> Studie van het DG EPRS, getiteld "Mapping the Cost of Non-Europe 2019-2024" [www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS\\_STU\(2019\)631745](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/en/document.html?reference=EPRS_STU(2019)631745)

grenzen dicht en liep de interne markt vast waardoor het bijzonder lastig was om essentiële goederen op de plaats van bestemming te krijgen, met inbegrip van medische behoeften. Daar moeten we lering uit trekken en streven naar een meer gecoördineerde aanpak. De EU moet concrete en doeltreffende bevoegdheden krijgen en daarmee een meerwaarde kunnen bieden bij huidige en toekomstige crises in de lidstaten.

Het Europees Parlement heeft onderstreept dat de pandemie geen grenzen of ideologieën kent en de samenwerking en solidariteit van de gehele internationale gemeenschap evenals de versterking van het VN-stelsel, en in het bijzonder van de Wereldgezondheidsorganisatie (World Health Organization - WHO), vergt. De EVP-Fractie meent dat alle relevante partijen, met inbegrip van Taiwan, bij de vergaderingen, mechanismen en activiteiten van de WHO moeten worden betrokken, zeker tijdens een internationale volksgezondheids crisis.

### 3. Een nieuwe realiteit

Demografische trends, klimaatuitdagingen, beschikbare innovaties, beter toegankelijke behandelingen voor iedereen, het hoge aantal chronische ziekten, digitalisering (e-gezondheid) en de bestendigheid van gezondheidszorgstelsels hebben al meer aandacht voor gezondheidsbeleid op EU-niveau gegenereerd. Die uitdagingen vergen een gecoördineerde EU-aanpak, want ze kennen geen grenzen en alle lidstaten worden ermee geconfronteerd.

Deze trends zijn een gegeven en zetten alleen nog maar meer vaart achter de veranderingen die al gaande zijn in het gezondheidsbeleid. We moeten rekening houden met de sociale en geografische gezondheidskloof en in heel Europa gelijke toegang tot gezondheidszorg van hoge kwaliteit waarborgen.

Onlangs vroeg de Europese Commissie zich in haar laatste aanbevelingen in het kader van het Europees Semester aan de lidstaten bezorgd af in hoeverre de nationale gezondheidsstelsels nu en op de langere termijn veerkrachtig genoeg zijn om toekomstige noodsituaties op te vangen. Zij constateerde dat de COVID-19-pandemie reeds bestaande structurele problemen met betrekking tot de toegankelijkheid, de doeltreffendheid en de veerkracht van nationale gezondheidsstelsels aan het licht

heeft gebracht. De Commissie benoemde de ontoereikende financiering voor de gezondheidszorg, alsmede de zwakke eerstelijnszorg en slechte coördinatie.

Deze crisis heeft ook aangetoond hoe belangrijk het is om een gezondheidsbeleid te voeren dat op bewijs gestoeld is. Dit omvat initiatieven voor zowel behandeling als preventie. Preventieve maatregelen moeten evenredig zijn en maximale gezondheidsresultaten waarborgen.

### 4. COVID-19, een laatste roep om verandering

Door COVID-19 zagen we ons genoodzaakt om ongekend beperkende maatregelen op te leggen om onze bevolking te beschermen. Onze gezondheidszorg kwam onder enorme druk te staan.

De EVP-Fractie is alle gezondheidswerkers dankbaar: artsen en verpleegkundigen, zorgverleners en schoonmakers, en hun gezinnen.

Ondanks alle slachtoffers en de gebrekkige coördinatie hebben we veel bereikt: het EMA heeft de goedkeuringsprocedure voor een vaccin of geneesmiddel versneld en de Europese Commissie subsidieert meer dan 100 onderzoeksteams in heel Europa, waaronder de eerste klinische proeven van de vaccinatie tegen COVID-19 in de Europese Unie. We hebben flexibel gereageerd en alle beschikbare financiële middelen gemobiliseerd om de crisis het hoofd te bieden. Binnen twee weken na dit voorstel door de Europese Commissie heeft het Europees Parlement ingestemd met een tijdelijke aanpassing van de verordening betreffende medische hulpmiddelen.

Hierdoor werden problemen bij de aanvoer van essentiële hulpmiddelen binnen de interne markt tijdens deze pandemie zoveel mogelijk beperkt. De Europese Commissie heeft voorzien in richtsnoeren en financiële steun om COVID-19-patiënten in andere lidstaten te laten behandelen wanneer de capaciteit in het eigen land was bereikt. Verder heeft de Europese Commissie twee mechanismen gemobiliseerd (rescEU en gezamenlijke aankoop) om de zwaarst getroffen lidstaten van meer middelen te voorzien. Tot slot heeft de Europese Unie de handen ineengeslagen met internationale partners om een inzamelingsmarathon in gang te zetten onder de noemer Wereldwijde coronarespons. Tot slot zijn we

zeer ingenomen met de EU-vaccinstrategie die de Europese Commissie heeft aangenomen en maken we ons sterk voor een snelle uitvoering daarvan.

We zijn het er echter allemaal over eens dat dit nog niet genoeg is. De huidige crisis vraagt om nog veel meer dringende maatregelen en bovendien moeten we ervoor zorgen dat we beter voorbereid zijn op toekomstige crises.

De EVP-Fractie is stellig van mening dat Europa deze crisis alleen te boven kan komen als de hele Europese familie haar solidariteit en verantwoordelijkheidsgevoel laat spreken en samen de schouders eronder zet. We moeten allemaal ons steentje bijdragen. Door op elkaar te letten. Door elkaar te vertrouwen. Door afstand te houden om kwetsbare mensen te beschermen.

Het is terecht om, waar mogelijk, de COVID-19-maatregelen enigszins te versoepelen om het economisch verkeer en sociale leven weer op gang te brengen, zodat bijvoorbeeld kinderen weer naar school kunnen. Wat ons echter zorgen baart is dat een te grote versoepeling in een tweede golf kan resulteren. Daardoor zou de capaciteit van onze gezondheidszorgstelsels weer onder druk komen te staan, aangezien er meer COVID-19-patiënten in een ziekenhuis moeten worden opgenomen, met de nodige gevolgen van dien voor de gezondheidswerkers en hun gezinnen. Veel mensen sterven eerder dan normaal en gezondheidswerkers worden lichamelijk en geestelijk zwaar belast. De beperkingen moeten stapsgewijs en onder coördinatie van de EU worden opgeheven. Daarbij is het zaak om afstandsregels, het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen, algemene testprocedures en contactonderzoek op een gedegen manier te implementeren. De EU en de lidstaten moeten er rekening mee houden dat ze beperkingen op regionale basis opnieuw moeten opleggen wanneer officiële gezondheidsinstanties dat nodig achten.

De praktijk heeft uitgewezen dat we deze crisis niet onder controle kunnen krijgen als we allemaal op eigen houtje iets ondernemen. En ook niet als we nationale bevoegdheden gaan afzetten tegen Europese bevoegdheden. We komen er alleen uit als we samenwerken.

## 5. EVP-Fractie: tijd voor actie

---

Terwijl we langzamerhand strategieën voor na COVID-19 en voor het economisch en

maatschappelijk herstel gaan uitstippelen, heeft de EVP-Fractie uitgebreid haar gedachten laten gaan over de lering die we uit deze pandemie kunnen trekken. Het gezondheidsbeleid staat centraal bij onze prioriteiten en we willen alle mogelijkheden benutten die het huidige institutionele kader biedt:

1. De EVP-Fractie is fervent voorstander van **de “gezondheid op alle beleidsgebieden”-aanpak** en de volledige tenuitvoerlegging daarvan als antwoord op de sectoroverschrijdende aard van de volksgezondheid, en streeft naar de horizontale opname van gezondheidsaspecten, in alle desbetreffende beleidsmaatregelen, waaronder op het gebied van landbouw, vervoer, internationale handel, onderzoek, milieu en klimaat.
2. In het nieuwe **MFK** moet gezondheid in alle relevante begrotingsonderdelen als absolute prioriteit worden behandeld, van de Structuurfondsen tot het ESF en onderzoek. De EVP-Fractie is ingenomen met het voorstel om EU4Health in het leven te roepen en staat achter een beter gefinancierd, apart, robuust en ambitieus gezondheidsprogramma dat goed berekend is op toekomstige pandemieën en andere gezondheidsbedreigingen. Dat programma biedt ook een aanpak van vergrijzing en ziektepreventie, bevordert een gezonde levensstijl in een gezonde, niet-giftige omgeving, stoopt onze gezondheidszorgstelsels klaar voor opkomende technologieën en voorziet in gezondheidswijsheid. De EVP-Fractie merkt op dat ook het cohesiebeleid van de EU als instrument kan worden aangewend om de gevolgen van de crisis aan te pakken. De EVP-Fractie verzoekt de Commissie met klem om de gezondheidszorg een hogere prioriteit toe te kennen binnen het cohesiebeleid, aangezien een gelijke toegang tot gezondheidszorg in heel Europa de nodige investeringen vergt. De EVP-Fractie zet zich in voor een snelle goedkeuring en uitvoering van het voorstel van de Commissie.
3. De EVP-Fractie pleit voor de oprichting van een specifiek EU-fonds om lidstaten te helpen hun **ziekenhuisinfrastructuur en zorgvoorzieningen** te versterken, waarbij de hoogste normen op het gebied van gezondheidszorg, behandelingen, onderzoek naar gezondheidswetenschappen en innovatie worden gewaarborgd. De EVP-Fractie pleit voor een Europees netwerk

van ziekenhuizen die gespecialiseerd zijn in pandemieën in elke EU-regio om de reguliere ziekenhuizen te ontlasten. De pijlers onder deze gespecialiseerde structuur zijn gezondheidszorg, onderzoek en het bevorderen van de uitwisseling van beste praktijken.

4. **Onderzoek op gebied van gezondheid**

(van fundamenteel tot translationeel onderzoek) is van essentieel belang voor de preventie, diagnosticering en behandeling van ziekten. Dit onderzoek vindt in Europa echter zeer versnipperd plaats. Meer synergieën tussen onderzoeksactiviteiten in de lidstaten zijn wenselijk. Ook de gegevens die gezondheidsonderzoek oplevert verdienen de nodige aandacht. Klinisch onderzoek moet ook een genderevenwichtige aanpak omvatten om te kunnen inschatten in hoeverre potentiële vaccins of behandelingen een andere uitwerking hebben op mannen en vrouwen. De EVP-Fractie steunt de oprichting van een Europees gezondheidsacademienetwerk, als onderdeel van een geheel EU-gezondheidsplan, waaraan per lidstaat minimaal één (academisch) ziekenhuis meewerkt. Die academie moet dienen als middelpunt voor de nationale verspreiding van geavanceerd Europees medisch onderzoek en medische opleidingen. Binnen dit netwerk moeten verplicht en regelmatig informatie, optimale werkwijzen en personeel worden uitgewisseld. Dit netwerk zou een cruciale rol spelen bij het terugdringen van de versnippering van het onderzoek op het gebied van gezondheid in Europa door meer synergieën en samenwerking tussen de lidstaten te bevorderen en het gedeelde gebruik van technologische en infrastructurele middelen binnen de biomedische onderzoeksweld te verbeteren. Ook moeten burgers bij deze academie terecht kunnen als zij willen weten welke lidstaten gespecialiseerd zijn in nieuwe ziekten.

5. Een aantal lidstaten heeft zich solidair betoond door **patiënten over te brengen naar ziekenhuizen in andere lidstaten** die nog voldoende behandelcapaciteit hadden. Ook zijn **onderling gezondheidswerkers uitgewisseld**, wat dankzij de richtlijn betreffende de erkenning van beroepskwalificaties een van de hoekstenen van het beginsel van vrij verkeer is gebleken, ook tijdens deze crisis. De EVP-Fractie pleit ervoor deze richtlijn verder aan te scherpen. De EVP-Fractie steunt een strakkere

coördinatie van de gezondheidszorg om overbelaste stelsels te ontlasten. Het is dringend nodig een nieuw actieplan voor de gezondheidswerkers in de EU op te stellen, aangezien die in 2020 verloopt. In het nieuwe plan moeten de ervaringen van deze pandemie worden meegenomen, zodat gezondheidswerkers over een passend nieuw strategisch en operationeel kader kunnen beschikken. Dat komt ook van pas voor hun grensoverschrijdende mobiliteit, aangezien dat cruciaal kan zijn voor de organisaties waar zij werken, zeker in noodsituaties zoals een pandemie. We hebben een betere omzetting van de richtlijn inzake grensoverschrijdende gezondheidszorg nodig, met name nadat de jurisprudentie van het Hof van Justitie van de Europese Unie duidelijkheid heeft verschaft over de hoofdbegrippen “patiëntenmobiliteit”, “vergoedingsprocedures” en “voorafgaande toestemming”. In dat verband moet het potentieel in de Europese referentienetwerken beter worden benut door middel van een doeltreffendere organisatie. Verder moeten de lidstaten voorzien in eenvoudigere, duidelijkere procedures voor goedkeuring vooraf.

6. De lidstaten en grensregio's moeten **hun grensoverschrijdende samenwerking op gebied van gezondheid aanhalen** op een doeltreffende en financieel haalbare manier en zonder administratieve belemmeringen. In grensgebieden moeten zij bijvoorbeeld elkaars voorzieningen kunnen gebruiken, afhankelijk van welke het dichtst in de buurt van de patiënt zijn. Ziekenhuizen moeten worden aangemoedigd om overeenkomsten af te sluiten waarin is vastgelegd dat hulpdiensten in noodgevallen ook over de grens heen mogen uitrukken om levens te redden.
7. De uitbraak van het nieuwe COVID-19-virus heeft aangetoond dat we met het oog op **vaccins en behandelingen** in meer begrotingssteun moeten voorzien om onderzoeks- en wetenschappelijke inspanningen te coördineren en dat we het toelatingssysteem voor geneesmiddelen of vaccins moeten stroomlijnen zonder dat de veiligheid in het geding komt. Wij staan altijd achter technologische vooruitgang bij de ontwikkeling van vaccins en behandelingen. In het kader van die benadering zijn wij bereid om de wet- en regelgeving in tijden van nood flexibel toe te passen wanneer dat betekent dat

klinische proeven versneld doch veilig kunnen worden uitgevoerd. Hoewel het voorzorgsbeginsel in acht moeten worden genomen, mag de ontwikkeling van vaccins en behandelingen niet worden belemmerd door een ongegronde scepsis inzake bepaalde technieken. We moeten alle zeilen bijzetten om deze binnen de EU te ontwikkelen en te produceren. Daarna kunnen we ze tegen een betaalbare prijs wereldwijd beschikbaar maken. Via een gezamenlijke aanbesteding kunnen ze onder onze burgers worden verspreid. We rekenen op dialoog en samenwerking, maar als het eerste vaccin buiten Europa wordt ontwikkeld en men niet bereid is dat met ons te delen, hebben we nog een alternatief plan. We kunnen dan onze toevlucht nemen tot een wettelijke optie die dwang- of gedwongen licentie wordt genoemd. Hiertoe zouden de EU-lidstaten echter gezamenlijk moeten overgaan. Niet alle landen afzonderlijk maar de Europese Commissie moet het proces en de coördinatie op EU-niveau op zich nemen. We moeten ook overwegen handelsmaatregelen te nemen, zodat geneesmiddelen en vaccins voor heel Europa en daarbuiten beschikbaar zijn. De gezamenlijke-aanbestedingsprocedures voor medische hulpmiddelen die de Europese Commissie al heeft uitgevoerd, hebben in deze crisis hun nut bewezen. Dit moet dan ook verder worden uitgebreid met geneesmiddelen en medische hulpmiddelen. Niettegenstaande alle onderzoeksinspanningen en klinische proeven van vaccins blijven antivirale geneesmiddelen onverminderd belangrijk.

8. Voor de toekomst moeten we kijken of in de EU **publiek-private partnerschappen** kunnen worden gevormd, zoals de US Biomedical Advanced Research and Development Authority. Die moeten ons in staat stellen om in soortgelijke crises sneller te reageren.
9. **Antimicrobiële resistentie** is een ernstig mondiaal risico voor de gezondheid en het welzijn van alle Europese burgers en zal de Europese gezondheidszorgstelsels en samenleving sterk op de proef stellen. De WHO heeft berekend dat elk jaar 33 000 mensen in Europa sterven omdat antibiotica niet meer werken. De EVP-Fractie gaat haar uiterste best doen om dit binnen het Europese gezondheidsbeleid tot een absolute

prioriteit te verheffen, onder meer door meer financiering uit te trekken voor broodnodig onderzoek op dit gebied. We zijn dan ook voor een strenge uitvoering van de Europese veterinaire wetgeving. Naast monitoring stellen we in het kader van de “één gezondheid”-benadering benchmarks voor alsmede een verdere afname van het gebruik van antibiotica bij dieren. Verder zijn we ervan overtuigd dat we ook het gebruik van antibiotica bij mensen moeten terugdringen. De lidstaten hebben dringend maatregelen genomen om ervoor te zorgen dat artsen terughoudender zijn bij het voorschrijven van antibiotica aan mensen en dat de hygiëne in ziekenhuizen wordt verbeterd. We verzoeken de Commissie om de wettelijke opties voor Europese wetgeving te onderzoeken voor het geval dat lidstaten hun verantwoordelijkheid niet nemen. Een van onze topprioriteiten is het vaststellen van een kader voor het bevorderen van innovatie op het gebied van nieuwe antibiotica. We hebben namelijk dringend nieuwe producten nodig voor patiënten. Zelfs met een meer terughoudend gebruik hebben we nog steeds nieuwe stoffen nodig, anders kunnen we in een situatie belanden waar geen enkel antibioticum meer werkt. Het is momenteel voor de farmaceutische industrie niet aantrekkelijk om hierin te investeren, want nieuwe antibiotica die op de markt komen hebben een beperkt toepassingsbereik. Daarom is het noodzakelijk stimuleringsmaatregelen te bedenken, vergelijkbaar met die op het gebied van weesgeneesmiddelen of pediatrie. Of we moeten nieuwe innovatieve stimuleringsmaatregelen bedenken.

10. Een van de doeltreffendste maatregelen voor een geslaagd **algeheel EU-gezondheidsplan** is het faciliteren van preventie. Deze prioriteit houdt in dat we een gezamenlijk, coherent Europees schema voor de vaccinatie van kinderen, ouderen en alle andere kwetsbare Europese bevolkingsgroepen opstellen en bevorderen.
11. **Het Europese bedrijfsleven:** De EVP-Fractie pleit voor steun aan EU-brede bedrijven, het stimuleren van innovatie en productie binnen de EU, het terugdringen van de afhankelijkheid van de EU van derde landen door toeleveringsketens te diversifiëren en meer productiecapaciteit voor producten als handgel, beademingstoestellen en



beschermingsmiddelen. Bovendien moeten digitale-productiecapaciteiten worden gebundeld en gecoördineerd. Denk aan 3D-printen, waarmee een deel van de benodigde hulpmiddelen kan worden geproduceerd. Er moet een EU-handelsbeleid worden gevoerd dat gericht is op open strategische autonomie ter ondersteuning van diversificatie en veerkracht in de toeleveringsketens, met een open, op regels gebaseerd multilateraal handelsstelsel als kern, om de wereldwijde beschikbaarheid van medische producten te waarborgen, en aangevuld met een strategisch diversificatiefonds voor toeleveringsketens om EU-bedrijven actief te ondersteunen. Alle landen moeten worden aangemoedigd zich aan te sluiten bij de WTO-Overeenkomst inzake opheffing van tarieven voor farmaceutische producten. Het toepassingsgebied van deze overeenkomst moet bovendien tot alle farmaceutische producten en geneesmiddelen worden uitgebreid. De EVP-Fractie is van mening dat de EU een eigen robuust systeem voor intellectuele eigendom moet hebben. Dat draagt bij tot het stimuleren van O&O en productie in Europa waardoor Europa haar rol als innovator en wereldleider kan behouden.

12. Een bloeiende en technisch geavanceerde Europese gezondheidssector en een concurrerende onderzoeksgemeenschap zijn van vitaal belang. Dat vergt een **ambitieuw en duidelijk** regelgevingskader voor het Europese bedrijfsleven, alsmede middelen die specifiek voor wetenschappelijke doeleinden en onderzoek op het gebied van gezondheid bestemd zijn.
13. De EVP-Fractie vindt dat de EU **een structuur voor snelle respons** moet hebben om op een gecoördineerde manier snel te kunnen reageren op ernstige gezondheidsbedreigingen, in het bijzonder bij pandemieën aangezien die zich snel verspreiden op een continent waar vrijheid van verkeer de norm is. In het begin van de eerste COVID-19-lockdown werden essentiële goederen, waaronder beschermingsmiddelen en medische hulpmiddelen, op nationaal niveau geblokkeerd of konden ze niet binnen de interne markt worden geleverd. Dergelijke situaties moeten we in de toekomst voorkomen. De EVP-Fractie pleit voor een "Actieplan voor gezondheidsautonomie". Dat houdt in dat we ervoor moeten zorgen dat we binnen de EU voldoende

kritieke/essentiële geneesmiddelen, farmaceutische producten alsmede medische hulpmiddelen produceren en voorradig hebben, zodat we niet meer grotendeels afhankelijk zijn van leveranciers van buitenaf. Om de EU en de lidstaten beter in staat te stellen om op noodsituaties in de volksgezondheid te reageren, stelt de EVP-Fractie voor het EU-rechtsstelsel inzake noodsituaties in de volksgezondheid tegen het licht van de ervaringen van deze pandemie te houden en bij te stellen. Als we een snelle-reactie-informatiesysteem hebben, kan elke lidstaat een tekort aan essentiële geneesmiddelen meteen aan de andere lidstaten doorgeven en te weten komen waar nog voldoende voorraad beschikbaar is.

14. De gezondheid van Europese burgers en de Europese gezondheidszorgstelsels komen door **tekorten aan geneesmiddelen** steeds vaker in het geding. De EU en de lidstaten moeten doortastend optreden om die tekorten te voorkomen en de gevolgen in te dammen. Wat de problemen in de toeleveringsketen betreft heeft de COVID-19-crisis ons met de neus op de feiten gedrukt: het huidige Europese systeem om medische producten en werkzame farmaceutische bestanddelen buiten Europa te betrekken, brengt een zekere kwetsbaarheid met zich mee. Het is belangrijk stappen te ondernemen om de dialoog tussen regelgevende instanties en de industrie over dit probleem te verbeteren en over een langere termijn te voeren. Zo kunnen betere afspraken over de uitwisseling van gegevens en over tijdige prognoses van tekorten worden gemaakt. De EVP-Fractie pleit voor een grotere Europese coördinatie en gegevensuitwisseling om dit probleem op te lossen. We bepleiten het bevorderen van diversificatie van producten en toeleveringsketens om de beschikbaarheid en toegankelijkheid van geneesmiddelen en medische hulpmiddelen te waarborgen. Europa moet onverwijld een actieplan opstellen om het tekort aan essentiële/levensreddende geneesmiddelen aan te pakken. Dat plan moet voorzien in het aanhouden van een strategische voorraad geneesmiddelen en medische hulpmiddelen alsmede in een strategie om interne en externe verstoringen van de interne markt in tijden van crisis te voorkomen. We pleiten voor een transparantere productie- en distributieketen van medische producten en voor de oprichting van

een Europese Cel crisisbeheer en -preventie. Wij moeten er in het belang van de patiënten voor zorgen dat de bevoorrading goed geregeld is. Daarom moet voortaan niet meer de prijs de hoeksteen van aanbestedingen zijn, maar moeten ook kwaliteitscriteria worden meegewogen, zoals het aantal locaties, productieplaatsen en naleving van sociale, ecologische, elektronische en kwalitatieve normen.

15. De PPE-Fractie vindt dat binnen het bestaande **Europees programma voor de bescherming van kritieke infrastructuur (EPCIP)**, dat vooral op vervoer en energie is gericht, meer aandacht aan gezondheid moet worden besteed. Daarin moeten kritieke gezondheidsinfrastructuren in Europa worden aangewezen. Ook moet de Commissie een grotere rol worden toebedeeld bij het steunen van de bescherming van kritieke gezondheidsinfrastructuren in de lidstaten. De EVP-Fractie neemt dan ook het stellige standpunt in dat EU4Health steun moeten bieden aan investeringen in kritieke gezondheidsinfrastructuur, instrumenten, structuren, processen en laboratoriumcapaciteit, met inbegrip van instrumenten voor het monitoren, modelleren, voorspellen, voorkomen en beheersen van uitbraken. De PPE-Fractie staat achter een **nieuwe farmaceutische strategie** waarin onder meer het Europese Actieplan voor gezondheidsautonomie naar een vaste benadering wordt vertaald. Die moet gericht zijn op het veiligstellen van de bevoorrading van geneesmiddelen en het terugdringen van de afhankelijkheid van de EU van derde landen voor het leveren van belangrijke geneesmiddelen en medische materialen. Daartoe moeten onder meer de procedures worden vereenvoudigd zonder dat dit ten koste gaat van de veiligheid en doeltreffendheid, rekening houdend met de uitdagingen betreffende de duurzaamheid van gezondheidszorgstelsels. Deze nieuwe farmaceutische strategie moet op de nieuwe industriële strategie van de Europese Commissie worden afgestemd, want alleen dan kunnen we een echte Europese gezondheidsunie verwezenlijken.
16. Om Europa beter in staat te stellen op pandemieën te reageren en het nieuwe EU4Health-programma doeltreffender te beheren, stelt de PPE-Fractie voor het **Europees Centrum voor**

**ziektepreventie en -bestrijding (ECDC)** te versterken en daar een volwaardig Europees gezondheidsagentschap van te maken, met inbegrip van een systeem voor vroegtijdige waarschuwing en reactie. Elke lidstaat moet een eigen ECDC-autoriteit krijgen. Het ECDC moet beschikken over een wetenschappelijke gemeenschap om grensoverschrijdende maatregelen uit te voeren en voldoende capaciteit hebben om als coördinatiecentrum voor de volksgezondheid te kunnen fungeren. Naast de epidemiologische capaciteiten moet het ECDC in zijn versterkte vorm een meer holistische benadering volgen en economen en sociale wetenschappers betrekken bij het uitstippelen van strategieën en bij het uitvoeren van sequentie-analyses op het gebied van gezondheid om epidemiologische bedreigingen en crises te beteugelen. We dringen erop aan de Europese richtlijn over ernstige grensoverschrijdende bedreigingen van de gezondheid dringend te evalueren en verzoeken de Commissie met klem om zo snel mogelijk aanpassingen voor te stellen. Met het oog op een meer coherente benadering van de reactie op pandemieën verzoeken we de Commissie om te onderzoeken of het mogelijk is de richtlijn door een verordening te vervangen, voor zover dat niet tegen het Verdrag indruist. De PPE-Fractie is ook van mening dat de bevoegdheden van het **EMA** moeten worden uitgebreid teneinde tekorten aan geneesmiddelen te voorkomen en te monitoren.

17. **Digitale oplossingen** als e-gezondheid verbeteren de hele levenscyclus van gezondheidskwesties, van preventie tot diagnostisering en behandeling. De PPE-Fractie staat achter het gebruik van AI, gegevensanalyses en andere supercomputingtools, zoals het opzetten van een EU-platform voor gezondheidsgegevens alsmede een EU-gegevenscentrum voor de coördinatie bij noodsituaties. Die kunnen de EU helpen gegevens te verzamelen, klinische toepassingen te bevorderen, gedragspatronen, personenverkeer en vitale producten te signaleren en voorspellende analyses uit te voeren. De PPE-Fractie moedigt eveneens het gebruik van elektronische patiëntendossiers en interconnectiviteit op dat gebied tussen de lidstaten aan, alsmede het uitwerken van gemeenschappelijke EU-normen voor gegevensverzameling en

-analyse teneinde een gezamenlijke gegevensbank te verwezenlijken. We zijn van mening dat de verdere uitwerking van een kader voor e-gezondheids- en m-gezondheidszorgtoepassingen gebaseerd moet zijn op de betrouwbaarheid daarvan, de bescherming van persoonsgegevens en de mate van digitale geletterdheid in de gezondheidszorg in de EU. Gegevens komen ook van pas bij de besluitvorming, medische beeldvorming, op bewijs gestoelde beleidsvorming, steun voor klinische proeven en onderzoek en de preventie en voorspelling van pandemieën. De EVP-Fractie verliest echter niet het belang van de ethische kant uit het oog en evenmin de behoefte aan privacy, veiligheid en vertrouwen als het gaat om het delen van persoonsgegevens. Mensen moeten er vertrouwen in hebben en de meerwaarde van de gezondheidszorg en innovatieve behandelingen is gelegen in het gepersonaliseerde karakter daarvan (bijvoorbeeld het gebruik van persoonlijke genetische informatie). Het gebruik van apps moet worden gestimuleerd, maar op vrijwillige basis en in een gedecentraliseerd opslagsysteem.

18. De EU-gezondheidszorgstelsels kennen aanzienlijke capaciteitsverschillen wat betreft de beschikbaarheid van **gezondheidswerkers**. Dat leidt tot een minder toegankelijke gezondheidszorg, langewachtlijstenvoorpatiënten, minder veerkrachtige gezondheidszorgstelsels en een verslechterde gezondheid van de bevolking in die regio's waar te weinig medisch personeel is. De EU moet maatregelen nemen om de gevolgen daarvan in te dammen en ervoor zorgen dat er in de hele EU voldoende bezetting is in de gezondheidssector. In de EU worden ook gezondheidswerkers van buiten de EU ingezet, wat gevolgen kan hebben voor de gezondheidszorgstelsels in hun landen van herkomst.
19. Momenteel lijden ruim 30 miljoen Europeanen aan een **zeldzame en verwaarloosde ziekte**. Zij weten weinig over hun ziekte en hun rechten, er zijn weinig behandelingen en ze zijn in psychologisch, sociaal en economisch opzicht zeer kwetsbaar. Zeldzame en verwaarloosde ziekten trekken zich niets van grenzen aan. Europese samenwerking en coördinatie op het gebied van zeldzame en verwaarloosde ziekten zijn van cruciaal belang, want alleen dan kunnen patiënten van de beste expertise genieten, ongeacht de

lidstaat waarin ze wonen. Het is van groot belang lokale en grensoverschrijdende oplossingen te bedenken voor mensen met een zeldzame ziekte en hun familie, zodat hun kwaliteit van leven dicht bij huis kan worden verbeterd. Daarom moeten we voorzien in de nodige steun om patiënten met een zeldzame en verwaarloosde ziekte gemakkelijk toegang tot de beste expertise te geven. Daartoe moeten we Europese netwerken opzetten en duidelijke regels voor vergoedingen in grensoverschrijdende gevallen opstellen. We moeten ook meer investeren in onderzoek naar verwaarloosde ziekten, waarvoor vaak nog geen behandeling of diagnose bestaat. We moeten voldoende fondsen beschikbaar maken voor biomedisch onderzoek naar dat soort ziekten, zodat diagnostische tests, klinische proeven en doeltreffende behandelingen worden gevonden.

20. De psychologische gevolgen van COVID-19 zijn al in vele verslagen en studies aangehaald. Mensen van alle leeftijden gaan gebukt onder de langdurige sociale isolatie die nodig is om de verspreiding van het virus een halt toe te roepen. Gezondheidswerkers hebben te maken met de toegenomen stress vanwege de zorg voor COVID-19-patiënten, terwijl ze zich daarnaast ook over hun eigen gezondheid en die van hun gezin en familie zorgen maken. De PPE-Fractie verzoekt de Europese Commissie voor de periode 2021-2027 een EU-actieplan voor de **geestelijke gezondheid in de EU** op te stellen om iets te doen aan de geestelijke gezondheidsproblemen in de samenleving. Dat actieplan moet mensen ook bewuster maken van het belang van een goede geestelijke gezondheid. Het moet voorzien in een campagne waarin burgers worden voorgelicht over hoe ze onder deze nieuwe omstandigheden hun geestelijke gezondheid kunnen bewaren en waar ze voor advies terecht kunnen.
21. Er moet urgent actie worden ondernomen met betrekking tot de gezondheid en behoefte aan zorg van **ouderen**. Het feit dat een groot aantal ouderen in verpleegtehuizen aan COVID-19 is overleden, vraagt om een dringende herziening van deze zorg. Wij staan achter het recht van ouderen om zelf te beslissen over hun zorg, met inbegrip van de optie om met thuiszorg in hun eigen huis te blijven wonen en waar nodig toegang

te krijgen tot hoogwaardige zorg in een verpleegtehuis. De PPE-Fractie pleit voor een actieplan over gezond ouder worden teneinde de kwaliteit van leven van ouderen te verbeteren, onder meer door hun hoogwaardige gezondheidszorg te bieden. De EVP-Fractie pleit voor de vaststelling van een Europese strategie voor zorgverleners, gezien de sociale gevolgen van de veranderingen in en het verlies van werkgelegenheid, met name voor mensen met zorgtaken, waarbij het onevenredig vaak vrouwen betreft. In deze Europese strategie voor zorgverleners moet rekening worden gehouden met de verschillen in zorgverlening tussen de lidstaten. De strategie moet voorzien in de financiering van kritieke infrastructuur, waarbij zowel zorgverleners als degenen die verzorgd worden voldoende aandacht krijgen bij de inrichting van de (gezondheids-)zorg.

22. **Andere ziekten** mogen niet door COVID-19 worden ondergesneeuwd. De meeste mensen en middelen in de gezondheidszorg zijn ingezet voor het bestrijden van deze pandemie, waardoor er weinig capaciteit overbleef voor andere medische en gezondheidskwesties. In dat verband willen wij dat er gezamenlijk meer wordt gedaan aan de twee belangrijkste doodsoorzaken in de EU-landen: hart- en vaatziekten en kanker. Daarnaast is het echter belangrijk om ook chronische ziekten niet uit het oog te verliezen, want deze stille moordenaars hebben een grote impact op zowel patiënten als overheidsmiddelen. Corona bleek ook een groot gevaar te zijn voor risicogroepen, zoals mensen met diabetes, overgewicht en comorbiditeit. Om de juiste behandelingen voor deze en andere ingrijpende ziekten te vinden, moet gericht wetenschappelijk onderzoek worden verricht. Voor het behoud van moderne en veilige zorgstelsels is het van essentieel belang te blijven investeren in de wetenschap op het gebied van de behandeling van diverse ziekten.

23. Per jaar sterven er negen miljoen mensen aan kanker. Elke familie in Europa wordt door deze ziekte getroffen. We zijn ingenomen met het feit dat de strijd tegen kanker, waarvoor de PPE-Fractie al twee jaar meer aandacht vraagt, inmiddels door de Europese Commissie en de Raad als prioriteit is aangemerkt. We pleiten voor een doortimmerd **masterplan tegen kanker**, waarin onze inspanningen op het gebied

van onderzoek, mensen, middelen en ervaring worden gebundeld. De EU heeft een onmiskenbare meerwaarde te bieden bij de vroegtijdige preventie, diagnostisering, behandeling en zorg van kankerpatiënten, alsmede bij het versterken van de rechten van degenen die de ziekte hebben overleefd.

24. In onze standpuntnota over kanker roepen we op tot de uitvoering van het **EGT-voorstel (evaluatie van gezondheidstechnologie)**. Dit is het enige voorstel over gezondheid van de Commissie-Juncker geweest en het zou een zeer slecht signaal afgeven wanneer Europa hierover na de coronacrisis geen overeenstemming kan bereiken. Deze evaluatie is dringend nodig om de administratieve rompslomp te verminderen en patiënten beter te helpen. Het EGT-voorstel moet opnieuw onder de aandacht worden gebracht om de samenwerking bij de beoordeling van nieuwe behandelingen te verbeteren en te voorkomen dat administratieve procedures dubbel worden gedaan.

25. Ondanks alle inspanningen om het geneesmiddelenbewakingsstelsel te versterken is de **veiligheid van patiënten** nog steeds voor verbetering vatbaar. Met name de tekst in bijsluiters kan duidelijker, leesbaarder en begrijpelijker. De EVP-Fractie vindt dat bijsluiters patiëntvriendelijker moeten worden en een apart overzicht moeten bevatten met de belangrijkste feiten over en bijwerkingen van het geneesmiddel. Dat overzicht moet ook een grafische invulling hebben en moet eenvoudig worden geformuleerd.

26. **Patiëntengroepen** zijn cruciaal voor het behartigen van de belangen van patiënten. Zij zorgen ervoor dat er bij Europese wetgevingsprocessen en andere raadplegingen naar de wensen en behoeften van patiënten wordt geluisterd. Het is van groot belang dat patiëntengroepen financieel onafhankelijk zijn, want ze moeten hun belangrijke werkzaamheden kunnen uitvoeren en voor de belangen van hun leden kunnen opkomen zonder dat ze rechtstreekse steun van de sector krijgen. We willen dat patiëntengroepen die bij het wetgevingsproces betrokken zijn, daadwerkelijk de belangen van die patiënten kunnen verdedigen en niet afhankelijk zijn van financiële steun van het bedrijfsleven.

27. **De fiscale aspecten van gezondheid:** De

EVP-Fractie is sterk voorstander van het idee om de productie en consumptie van Europese landbouwproducten die bijdragen aan een gezonde levensstijl aan te moedigen, bijvoorbeeld door de lidstaten aan te sporen gebruik te maken van meer doelgerichte btw-tarieven voor onder meer groenten en fruit.

**28. Gezondheid, informatie, transparantie en desinformatie:**

Vaccinatie speelt een sleutelrol bij een goede volksgezondheid. De invoering van grootschalige preventieve vaccinaties in Europa heeft significant bijgedragen tot het uitbannen of terugdringen van vele besmettelijke ziekten. Vaccinaties lopen echter het risico om het slachtoffer van hun eigen succes te worden. Wij maken ons zorgen om de toenemende weerstand tegen vaccinaties en waarschuwen voor de gevolgen van dien voor de volksgezondheid. De lidstaten kunnen dit tij met voorlichtings- en bewustwordingsprogramma's keren. Op EU-niveau kan desinformatie over de rol van vaccins in de volksgezondheid worden weerlegd. De EVP-Fractie pleit dan ook voor educatieve programma's en communicatiecampagnes op EU-niveau, gefinancierd door het EU4Health-programma, waarin de positieve effecten van vaccins worden belicht. De Europese Commissie moet de coördinatie van het beleid en de programma's van de lidstaten verder versterken. De Europese Unie moet meer ruchtbaarheid aan haar acties en plannen geven en dat professioneler aanpakken. Zo krijgen burgers een beter idee van wat de EU eigenlijk doet.

**29. Gezondheid en internationale samenwerking:**

In de duurzame ontwikkelingsdoelstellingen ligt de fundamentele doelstelling besloten dat mensen van alle leeftijden hun leven in gezondheid en welzijn moeten kunnen leiden. Deze pandemie heeft inmiddels de hele wereld duidelijk gemaakt dat landen een dergelijke internationale noodsituatie niet alleen aankunnen. Verregaande coördinatie, coherentie en solidariteit tussen internationale gezondheidsorganisaties zijn nodig voor de preventie, de respons en het herstel. De EVP-Fractie pleit dan ook voor een nauwere, meer uitgesproken langetermijnsamenwerking met de WHO en alle andere internationale organisaties die de gezondheid op de eerste plaats zetten bij het bereiken van duurzame ontwikkeling. De pandemie heeft aangetoond hoe belangrijk solidariteit

met buur- en ontwikkelingslanden is, namelijk om hen bij het versterken van hun gezondheidszorgstelsels te helpen. De EU moet erop toezien dat gesubsidieerde organisaties hun activiteiten overeenkomstig de humanitaire beginselen uitvoeren. Zij mogen hun subsidies niet gebruiken voor het uitdragen van concepten en praktijken die niet met internationaal erkende mensenrechten en de menselijke waardigheid stroken, en die tegen de identiteit, religieuze overtuigingen, culturele tradities, waarden en het leven van lokale gemeenschappen indruisen. De EVP-Fractie stelt voor elk jaar een Europese wetenschappelijke pandemietop te houden als ontmoetingsplaats voor de farmaceutische industrie, besluitvormers en andere relevante belanghebbenden.

**30. Handelsmaatregelen** zijn de moeite van het overwegen waard als middel om de beschikbaarheid en ongehinderde toevoer van geneesmiddelen, vaccins, persoonlijke beschermingsmiddelen, medische hulpmiddelen en toebehoren te verzekeren, zowel binnen de EU als wereldwijd. De EU moet de strategische autonomie en een grotere veerkracht van haar toeleveringsketens waarborgen door de invoer van werkzame farmaceutische bestanddelen, medische benodigdheden en grondstoffen te diversifiëren. De EU moet directe buitenlandse investeringen strenger screenen om strategische segmenten in de zorgsector tegen buitenlandse overnames te beschermen. Het is belangrijk dat we de traditionele en onmiskenbare EU-waarde van vrije handel hoog blijven houden en niet onze toevlucht nemen tot protectionisme en een gedwongen terugkeer van de productie van farmaceutische producten naar de EU. In vergelijking met een stimuleringsbenadering zou dat niet kostenefficiënt of houdbaar zijn voor de Europese gezondheidszorgstelsels. Er moet echter wel een open dialoog worden geopend met landen buiten de EU waar veel geneesmiddelen en werkzame farmaceutische bestanddelen worden geproduceerd teneinde een betrouwbare bevoorrading voor EU-burgers veilig te stellen.