Publicatieblad
van de Europese Unie

NL
C-serie

C/2025/105

10.1.2025

Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité
Ontwikkeling van een Europees vlaggenschipinitiatief op gezondheidsgebied
(initiatiefadvies)

(C/2025/105)

Rapporteur: **Alain COHEUR**

Adviseur	Martini HAGIEFSTRATIOU (van de rapporteur van groep III)
Besluit van de voltallige vergadering	15.2.2024
Procedurele grondslag	Artikel 52, lid 2, van het reglement van orde Initiatiefadvies
Bevoegde afdeling	Werkgelegenheid, Sociale Zaken en Burgerschap
Goedkeuring door de afdeling	3.10.2024
Stemuitslag (voor/tegen/onthoudingen)	69/0/11
Goedkeuring door de voltallige vergadering	23.10.2024
Zitting nr.	591
Stemuitslag (voor/tegen/onthoudingen)	202/0/6

1. Conclusies en aanbevelingen

1.1. Het EESC zou graag zien dat er voor de mandaatsperiode 2024-2029 als toekomstgerichte beleidsvisie een Europees vlaggenschipinitiatief op gezondheidgebied komt, gebaseerd op de beginselen ([1]) van universaliteit, kwaliteit, toegankelijkheid, solidariteit en inclusiviteit. Doel van dit initiatief is om binnen de Europese Unie tot een transversale opzet van de gezondheidszorg te komen. Tegen deze achtergrond moet er in de beleidslijnen voor 2024-2029 een centrale plaats worden ingeruimd voor het universele recht op gezondheid als de "keuze van Europa", aan de hand van Europese baanbrekende ontwikkelingen en EU-steun aan de lidstaten. Het EESC zou graag zien alle Europese vertegenwoordigers en besluitvormers zich inzetten voor een geïntegreerd gezondheidsbeleid en het verminderen van de ongelijkheid op gezondheidsgebied.

1.2. Deze routekaart voor meer solidariteit en nauwere samenwerking op gezondheidsgebied zou volgens het EESC moeten berusten op de volgende strategische pijlers:

— invoering van een Europese gezondheids- en zorggarantie in het verlengde van de Europese zorgstrategie ([2]), via een "aanbeveling" waarin op EU-niveau meerjarendoelstellingen inzake gezondheid worden vastgelegd (en behoeften en budgetten op elkaar worden afgestemd); de aanbeveling zou eventueel verder ontwikkeld kunnen worden in de richting van een juridisch bindende tekst zoals een richtlijn;

— concrete toepassing van de geïntegreerde "één gezondheid"-benadering waarbij het volksgezondheidsbeleid en het beleid inzake de gezondheid van dieren, planten en het milieu op elkaar worden afgestemd door in te zetten op "gezondheid op alle beleidsterreinen", interdisciplinaire samenwerking, gecoördineerd toezicht, het delen van gegevens tussen sectoren en betere preventie — met name waar het gaat om de bestrijding van zoönosen en antimicrobiële resistentie alsook op het vlak van voedselveiligheid en het behoud van ecosystemen — teneinde gemeenschappelijke gezondheidsrisico's effectief te beheren;

([1]) PB C 146 van 22.6.2006, blz. 1.
([2]) Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's over de Europese zorgstrategie (COM(2022) 440 final) (PB C 140 van 21.4.2023, blz. 39).

— benutting van het potentieel van digitalisering en artificiële intelligentie om gezondheidsstelsels te moderniseren, waarbij tegelijkertijd richtsnoeren voor cyberbeveiliging en inclusiviteit worden geformuleerd; in dit verband moeten de digitale vaardigheden op gezondheidsgebied van zowel burgers als gezondheidswerkers worden verbeterd;

— handhaving van Europese financiële instrumenten ter ondersteuning van nationale initiatieven en financiering ten behoeve van gezondheid;

— verlening van prioriteit aan sociale en gezondheidsinvesteringen, aangezien deze positief uitwerken op de economische groei, de productiviteit en het concurrentievermogen ([3]);

— invoering van een geïntegreerd scorebord van sociaal-economische, gezondheids- en milieuhervormingen met het oog op een strategie die verder gaat dan groei en waarin de doelstellingen van de EU opnieuw worden toegespitst op welzijn en levenskwaliteit; er zou een indicator moeten worden ontwikkeld voor investeringen in de bevorderende en preventieve dimensie van gezondheid op Europees niveau, en een analyse worden gemaakt van de gevolgen ervan voor de gezondheid, om de versterking van het gezondheidsbeleid aan te sturen;

— uitwerking van een gericht investeringsplan om capaciteit op te bouwen en zorgberoepen en zorgpersoneel meer te waarderen via een drieledige aanpak die planning, opleiding (ook voor "geavanceerde praktijken") en beheer omvat;

— concretisering van de samenwerking tussen de EU en WHO Europe om zorgpersoneel (met inbegrip van verpleegkundigen, aan wie er een steeds groter tekort is) te behouden, aan te trekken en te begeleiden;

— verbetering van gezondheid en veiligheid op de werkplek, met name via arbeidsgeneeskunde en medische checks in de werkomgeving;

— ontwikkeling van een EU-actieplan voor zeldzame ziekten en nationale plannen voor zeldzame ziekten, om de gezamenlijke respons van de EU en de lidstaten te versterken ([4]).

1.3. Het EESC pleit ervoor dat gezondheidsdiplomatie als een "soft power"-instrument ([5]) wordt opgenomen in het externe beleid van de EU. Er moeten initiatieven worden ontwikkeld om te laten zien dat de EU zich voor de mondiale gezondheid inzet, een voortrekkersrol op het gebied van gezondheidsbeheer speelt en internationale solidariteit ter zake promoot.

1.4. Het EESC wijst erop dat het wegwerken van de aanzienlijke en hardnekkige ongelijkheden op het gebied van gezondheid binnen de EU en haar lidstaten als een van de belangrijkste volksgezondheidsuitdagingen wordt beschouwd. Het wijst op de "Conferentie over de toekomst van Europa" waarin wordt verzocht alle in de Verdragen neergelegde bevoegdheden te gebruiken en tegelijkertijd het rechtskader verder te versterken.

1.5. Het EESC zou graag zien dat het maatschappelijk middenveld op meer geïnstitutionaliseerde wijze wordt betrokken bij de vaststelling, de evaluatie en de follow-up van de prioriteiten op gezondheidsgebied ([6]). Voor de deelname van de sociale partners aan het gezondheidsbeleid blijft de sociale dialoog het formele mechanisme bij uitstek.

2. **Totstandbrenging van de Europese gezondheidsunie**

2.1. De EU heeft te maken gekregen met verschillende crises, waardoor solidariteit tussen de lidstaten en de Europese instellingen, via een pakket inzake de Europese gezondheidsunie, nog belangrijker is geworden.

2.2. De Europese gezondheidsunie mag niet alleen ten doel hebben om pandemieën te bestrijden, maar moet gericht zijn op gezondheid in haar geheel, met inbegrip van universele kwaliteit van en toegang tot gezondheidsdiensten en de ontwikkeling van een beleid en maatregelen voor gezondsbevordering en preventie, zowel primair, secundair als tertiair, waarbij ook niet-medische determinanten in aanmerking worden genomen.

([3]) Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité — Bevordering van inclusieve groei op lange termijn door middel van hervormingen en investeringen (verkennend advies — Belgisch voorzitterschap) (OJ C, C/2024/3378, 31.5.2024, ELI: https://eur-lex.europa.eu/eli/C/2024/3378/oj).

([4]) Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de waarborging van een sterke Europese solidariteit voor patiënten met een zeldzame ziekte (initiatiefadvies) (PB C 75 van 28.2.2023, blz. 67).

([5]) Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over de mededeling van de Commissie aan het Europees Parlement, de Raad, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's, "Mondiale gezondheidsstrategie van de EU — Betere gezondheid voor iedereen in een veranderende wereld" (COM(2022) 675 final) (OJ C, C/2023/883, 8.12.2023, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2023/883/oj).

([6]) Advies van het Europees Economisch en Sociaal Comité over perspectieven voor de versterking van de burgerdialoog en de participatiedemocratie in de EU (verkennend advies op verzoek van het Belgische voorzitterschap) (OJ C, C/2024/2481, 23.4.2024, ELI: http://data.europa.eu/eli/C/2024/2481/oj).

2.3. Het EESC pleit ervoor om een ambitieus programma na te streven. Daartoe is het voorstander van een vlaggenschipinitiatief voor gezondheid in het kader van de strategische agenda van de EU voor de periode 2024-2029 ([7]), de "Conclusies van de Raad over de toekomst van de Europese gezondheidsunie" ([8]) en de mededeling van de Europese Commissie over "De Europese gezondheidsunie" ([9]), in aanvulling op en in synergie met de richtsnoeren van de Green Deal, de Blue Deal en de doelstellingen voor duurzame ontwikkeling (SDG's).

2.4. De EU heeft rechtskaders vastgesteld en initiatieven op touw gezet om de gezondheid van burgers te beschermen en te helpen verbeteren, maar veel plannen zijn nog niet verwezenlijkt wegens lacunes in de bevoegdheden. Het Europese gezondheidsbeleid is hoofdzakelijk ontwikkeld ter ondersteuning van de kernonderdelen van de Europese integratie, nl. de interne markt en de ene munt, waarbij de gezondheidsdimensie onvoldoende in aanmerking is genomen. Op gezondheidsgebied heeft de EU een ondersteunende bevoegdheid.

2.5. Met het oog op de verschillende pijlers van de interne markt is specifieke wetgeving ingevoerd om een gunstig kader te creëren voor het vrije verkeer van goederen en diensten die effect hebben op de gezondheid (medische hulpmiddelen, farmaceutische producten), maar ook van personen (wederzijdse erkenning van kwalificaties).

2.6. Het Hof van Justitie van de Europese Unie (HvJ EU) heeft als belangrijke speler de toegang tot grensoverschrijdende gezondheidszorg beïnvloed via doorslaggevende arresten die gebaseerd zijn op grondbeginselen zoals het vrije personenverkeer en het recht op sociale bescherming en gezondheid.

2.7. Het EESC pleit voor een alomvattende en geïntegreerde benadering om de veerkracht van de EU op het gebied van gezondheid te versterken en gelijke toegang tot gezondheidszorg op de hele interne markt te waarborgen, overeenkomstig de beginselen die in het rapport van Enrico Letta ([10]) zijn uiteengezet.

2.8. Het EESC benadrukt dat gezondheid een fundamenteel publiek goed is ten aanzien waarvan het beginsel van universele toegang moet worden toegepast, op basis van de holistische definitie van gezondheid van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). Om dit te bereiken heeft elke lidstaat het recht om zijn gezondheidsdiensten te organiseren en te kiezen voor een rechtsvorm waarmee de uiteenlopende ondernemingsvormen tot hun recht kunnen komen, waarbij het op gezondheidsgebied bijvoorbeeld gaat om de sociale economie en de verschillende onderdelen ervan, zoals ziekenfondsen en coöperaties, met inachtneming van het algemeen belang. De Europese dynamiek moet de lidstaten ondersteunen bij het versterken van hun gezondheidszorgstelsels.

2.9. Het EESC stelt vast dat de bestaande mechanismen om gezondheidsgerelateerde uitdagingen het hoofd te bieden nog steeds versnipperd zijn en dat de doelstellingen niet op transversale wijze in het beleid op alle EU-beleidsterreinen zijn geïntegreerd. Het verzoekt de Europese instellingen om het vlaggenschipinitiatief en een routekaart voor de uitvoering ervan tot een volwaardige strategische prioriteit te maken, in samenhang met de Europese pijler van sociale rechten, de Green Deal, de Blue Deal, economische governance, het digitale decennium, de strategie voor industriebeleid en concurrentievermogen, en het actieplan voor Europese democratie.

3. **Opzet en onderdelen van het vlaggenschipinitiatief**

3.1. Het EESC roept de Europese Commissie en de lidstaten op om opnieuw na te denken over de invoering van de voorgestelde "Europese zorg- en gezondheidsgarantie", in het verlengde van de Europese zorgstrategie en geïnspireerd op bestaande garanties zoals de "jongerengarantie" en de "kindergarantie". Uiteindelijk wordt beoogd het universele recht op gezondheid te garanderen door een billijke en kwaliteitsvolle gezondheidszorg voor alle Europese burgers te waarborgen.

([7]) https://www.consilium.europa.eu/en/european-council/strategic-agenda-2024-2029/.
([8]) https://www.consilium.europa.eu/nl/press/press-releases/2024/06/21/european-health-union-council-calls-on-commission-to-keep-health-as-a-priority/#:~:text=Les%20conclusions%20du%20Conseil%20mettent,des%20d%C3%A9c%C3%A8s%20dans%20l'UE.
([9]) COM(2024) 206 final.
([10]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

3.2. In het kader van dit vlaggenschipinitiatief pleit het EESC voor een gemeenschappelijke benadering op EU-niveau, die op de volgende pijlers is gebaseerd:

— bevordering van het streven naar de uitrol en operationele implementatie van de geïntegreerde "één gezondheid"-benadering door een betere coördinatie van het beleid inzake de gezondheid van mensen, dieren, planten en het milieu;

— verlening van prioriteit aan de digitalisering van de gezondheidszorg, essentieel om de gezondheidszorgstelsels te moderniseren, waarbij wel moet worden gezorgd voor optimale gegevensbescherming;

— bevordering van de Europese soevereiniteit op gezondheidsgebied en van investeringen in onderzoek;

— strategische autonomie en industriële productie op het gebied van gezondheid;

— vermindering van ongelijkheden op gezondheidsgebied door de zorg te verbeteren en toegankelijker te maken en bijzondere aandacht te schenken aan zeldzame ziekten en andere ondergediagnosticeerde aandoeningen;

— koppeling tussen gezondheid, sociale aangelegenheden en de interne markt via een betere integratie van gezondheids-, sociaal en economisch beleid door de Europese bepalingen te herzien.

3.3. Het EESC wijst erop dat er voor de financiering van de pijlers van dit vlaggenschipinitiatief een aanzienlijk Europees budget nodig is, als aanvulling op de nationale begrotingen. Het wijst erop dat het solidariteitsbeginsel in acht moet worden genomen en dat er naast overheidsfinanciering ook gebruik moet worden gemaakt van innovatieve vormen van financiering.

3.4. Het EESC dringt erop aan om, uitgaande van het algemeen belang, het beginsel van universele toegang toe te passen, waarbij de in de periode 2019-2024 gemaakte vorderingen in aanmerking worden genomen en via een gestructureerde planning verdere vooruitgang wordt geboekt. De EU moet paraat blijven in geval van toekomstige gezondheidscrises en blijven investeren in strategische initiatieven om de gezondheid te verbeteren, mensen te beschermen en gezondheidszorgstelsels te verstevigen.

4. **Algemene opmerkingen — Toepassing van de "één gezondheid"-benadering**

4.1. Een gezondheidsstrategie voor de lange termijn op basis van de "één gezondheid"-benadering is van cruciaal belang om mensen, dieren, planten en ecosystemen weerbaarder te maken en rekening te houden met het feit dat de landen onderling afhankelijk van elkaar zijn. De verwezenlijking hiervan vereist een collectieve bewustwording alsook een omslag in mentaliteit en gedragingen op lokaal, regionaal en mondiaal niveau. Er is nog heel wat werk aan de winkel om de verkokering bij de beleidsvorming binnen en tussen beleidsterreinen te verkleinen.

4.2. Het EESC is ingenomen met het werk dat de Europese Commissie met betrekking tot de "één gezondheid"-benadering heeft verricht om deze doeltreffend en concreet gestalte te geven.

4.3. Het EESC steunt de aanbevelingen die tijdens de conferentie van Luxemburg in 2023 zijn geformuleerd om deze benadering te ontwikkelen en toe te passen door:

— de samenwerking tussen alle (wetenschappelijke, politieke, academische, bestuurlijke) actoren op te voeren;

— de coördinatie tussen de Europese agentschappen en de verschillende directoraten-generaal van de Europese Commissie te verbeteren, met name door een agentschapsoverkoepelende "Eén gezondheid"-taskforce op te richten en DG SANTE te herstructureren via een directoraat dat zich specifiek bezighoudt met de transversaal bedoelde (niet verkokerde) "één gezondheid"-benadering;

— steun te verlenen voor de tenuitvoerlegging en operationalisering van de benadering op nationaal en regionaal niveau, via multilevel governance.

4.4. Het EESC steunt de toepassing van de internationale verklaring over klimaat en gezondheid die de EU heeft ondertekend tijdens de COP28.

4.5. In het licht van de drievoudige planetaire crisis (klimaatverstoring, biodiversiteitsverlies en verontreiniging) en de schadelijke gevolgen daarvan voor de gezondheid verzoekt het EESC de EU en haar lidstaten de inspanningen op te voeren om anders om te gaan met de natuur, werk te maken van natuurherstel, verontreiniging te bestrijden, de klimaatverstoring te beperken en zich eraan aan te passen, teneinde de gezondheid van hun burgers te beschermen. Stijgende temperaturen, extreme klimaatgebeurtenissen en verontreiniging hebben soms een directe impact op de levens van mensen, maar beïnvloeden ook de prevalentie van chronische en overdraagbare ziekten.

4.6. Het EESC beveelt aan dat de EU een krachtiger beleid inzake volksgezondheid uitwerkt, waarin de gevolgen en risico's van de drievoudige planetaire crisis volledig in aanmerking worden genomen. Het gaat er hierbij onder meer om dat het onderzoek naar en het toezicht op gezondheidsindicatoren die verband houden met klimaat, milieu en verontreiniging worden uitgebreid, dat systemen voor vroegtijdige waarschuwing en respons in noodsituaties worden verbeterd en dat er geïnvesteerd wordt in een veerkrachtige gezondheidsinfrastructuur. Voorts is het essentieel om het klimaat- en milieubeleid rechtvaardig aan te pakken en de meest kwetsbaren te beschermen. Een dergelijke aanpak vereist coördinatie tussen verschillende sectoren en disciplines en zal belangrijke nevenvoordelen hebben op gebieden als voedselproductie, gezonde voeding, milieubescherming en geestelijke gezondheid.

5. **Aanscherping van de doelstelling om de (gezondheids)zorg te digitaliseren**

5.1. De goedkeuring van de AI-verordening en het voorstel inzake de gemeenschappelijke Europese ruimte voor gezondheidsgegevens (EHDS) moeten een prioriteit blijven, vooral wat gezondheid betreft. De totstandbrenging van de EHDS kan de resultaten voor patiënten en de innovatie in gezondheidsonderzoek verbeteren en is ook van kapitaal belang voor beleid dat op feiten en waarden is gebaseerd ("evidence-informed" en "value-based").

5.2. Om een alomvattende en doeltreffende aanpak te waarborgen, is het van essentieel belang dat de EHDS strookt met andere regelgevingsinitiatieven, in het bijzonder de voorgestelde AI-verordening, de algemene verordening gegevensbescherming (AVG) en de maatregelen uit de verordening medische hulpmiddelen voor op AI gebaseerde toepassingen.

5.3. Nu de digitale transformatie een hoge vlucht neemt, wordt de gezondheidssector het doelwit van talloze cyberaanvallen. De invoering van een horizontaal Europees cyberbeveiligingsbeleid is dan ook absoluut noodzakelijk om de persoonsgegevens van patiënten en gezondheidswerkers te beschermen. De EHDS bevat een reeks bepalingen inzake cyberbeveiliging en onderstreept dat een sterke cyberbeveiliging noodzakelijk is. Het EESC pleit, meer in het algemeen, voor een alomvattende Europese cyberbeveiligingsstrategie met proactieve maatregelen zoals encryptie, toegangscontroles en netwerksegmentatie, teneinde de gezondheid van de burgers en hun recht op gezondheid te beschermen.

5.4. Digitale ontwikkelingen in de gezondheidszorg moeten worden gezien als een middel dat ten dienste staat van de grondrechten van de burgers en dat de menselijke relaties tussen patiënten en gezondheidswerkers kan versterken, omdat laatstgenoemden hierdoor meer tijd overhouden voor de eigenlijke zorg.

5.5. Het EESC maakt zich net als het regionale WHO-bureau voor Europa zorgen over de digitale kloof ([11]) en wijst erop dat bijna de helft van de Europeanen niet over digitale vaardigheden beschikt ([12]). Het is dringend zaak de digitale geletterdheid naar een hoger niveau te tillen en de digitale vaardigheden van zowel burgers als gezondheidswerkers te verbeteren als we willen dat de EHDS voor iedereen een succes wordt.

5.6. Het EESC pleit voor een gezamenlijke inspanning om programma's voor geletterdheid op gezondheidsgebied op te zetten waarin de nadruk ligt op de ontwikkeling van kennis en vaardigheden over gezondheid bij burgers, zodat zij geïnformeerde beslissingen kunnen nemen over hun gezondheid. Tegelijkertijd moet er in deze programma's op worden toegezien dat de kennis van zorgverleners voortdurend wordt bijgewerkt. Een initiatief kan bijvoorbeeld bestaan in de oprichting van een EU-breed onlineplatform met hulpmiddelen inzake gezondheidsvoorlichting die toegankelijk zijn voor burgers en gezondheidswerkers.

6. **Bevordering van Europese soevereiniteit en economische welvaart**

6.1. In het licht van de richtsnoeren van de strategische rapporten over de Europese eengemaakte markt ([13]) en over het Europese concurrentievermogen pleit het EESC voor consolidatie van de sociale en gezondheidsdimensie van de Europese eengemaakte markt, zodat de voordelen ervan eerlijk worden verdeeld over alle EU-burgers. Hiertoe is het zaak om organisaties in de sociale economie te steunen, de opleiding en betere omstandigheden voor gezondheidswerkers te stimuleren en ervoor te zorgen dat alle EU-burgers in alle omstandigheden kunnen rekenen op toegankelijke en rechtvaardige gezondheidszorg. Deze benadering is erop gericht de individuele vrijheden te beschermen en de sociale weerbaarheid en solidariteit te versterken tegen de achtergrond van de veranderende demografische en economische omstandigheden.

([11]) https://www.who.int/europe/en/news/item/05-09-2023-digital-health-divide--only-1-in-2-countries-in-europe-and-central-asia-have-policies-to-improve-digital-health-literacy--leaving-millions-behind.
([12]) https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/nl/ip_22_4560.
([13]) https://www.consilium.europa.eu/media/ny3j24sm/much-more-than-a-market-report-by-enrico-letta.pdf.

6.2. Het EESC onderschrijft dat de arbeidsomstandigheden en de beloning van gezondheidswerkers moeten worden verbeterd, zodat aan de gezondheidszorgbehoeften kan worden voldaan. Hiervoor is een drieledig samenspel nodig van planning, opleiding (ook inzake "geavanceerde praktijken") en beheer, teneinde universele gezondheidszorg waar te maken door dienstverlening aan burgers uit alle lidstaten te garanderen. Het EESC pleit voor concretisering van de samenwerking tussen de EU en WHO Europe om zorgpersoneel (met inbegrip van verpleegkundigen, aan wie er een steeds groter tekort is) te behouden, aan te trekken en te begeleiden.

6.3. Het EESC dringt aan op de invoering van een duurzaam financierings- en investeringsmechanisme voor de Europese gezondheidszorgstelsels, waarbij rekening wordt gehouden met de lering die is getrokken uit eerdere crises, zoals de schuldencrisis in Griekenland, om te voorkomen dat budgettaire beperkingen het vermogen van de lidstaten om doeltreffende en inclusieve gezondheidsdiensten in stand te houden, in gevaar brengen.

6.4. Het EESC verzoekt om het begrotingskader van de EU toe te passen in het vooruitzicht van een duurzaam herstel en een rechtvaardige transitie, waarbij gerechtvaardigde sociale en gezondheidsinvesteringen worden gewaarborgd.

6.5. Om te evolueren naar een sociaal-economische governance die is toegespitst op welzijn en volledige gezondheid, dringt het EESC er bij de EU en de lidstaten op aan om de begrotingsregels te herzien door:

— gebruik te maken van een geïntegreerd scorebord met indicatoren voor resultaten op economisch, sociaal en milieugebied;

— een strategie "die verder gaat dan groei" vast te stellen waarin de nadruk ligt op levenskwaliteit;

— een Europese welzijnsindicator te ontwikkelen en bindend in te voeren, ondersteund door een "groeinorm voor gezondheidszorg" die gekoppeld is aan de gezondheidsdoelstellingen, waarbij de vooruitgang op het gebied van gezondheidsbevordering, ziektepreventie, curatieve behandeling en geïntegreerde gezondheidsbegeleiding wordt gemeten;

— preventieve gezondheidszorg te ontwikkelen en een gezonde levensstijl en gezonde leefomgevingen te promoten;

— de geestelijke gezondheid en het algemeen welzijn te bevorderen;

— chronische en infectieziekten te voorkomen en de gezondheid en veiligheid op de werkplek te beschermen;

— verdelingseffectbeoordelingen (distributional impact assessments – DIA) in te voeren voor alle nieuwe EU-beleidsmaatregelen om te zorgen voor consistentie met de gezondheidszorg;

— een plan op te stellen met gerichte investeringen om gezondheidszorgstelsels te versterken, vaardigheden van gezondheidswerkers te verbeteren, hun beroep op te waarderen en netwerken van centra voor gespecialiseerde zorg te creëren;

— een formeel, permanent mechanisme op te zetten om maatschappelijke organisaties te betrekken bij gestructureerde, regelmatige samenwerking om de prioriteiten van het Europees Semester te bepalen.

7. **Bestrijding van door diverse factoren veroorzaakte ongelijkheid op gezondheidsgebied**

7.1. In het licht van de uitdagingen waarmee onze gezondheidszorgstelsels te maken hebben, moet er ter vermindering van de ongelijkheid bij de toegang tot gezondheidszorg een Europese strategie worden uitgewerkt die gebaseerd is op inclusie en solidariteit.

7.2. Onze gezondheid wordt niet alleen bepaald door onze individuele genetische code en onze levenskeuzes, maar ook door een brede waaier aan persoonlijke, sociale, economische en milieufactoren. Europese initiatieven zoals "Healthier together" ([14]) moeten geïntensiveerd en gediversifieerd worden.

7.3. Ziekteverzekeringsmechanismen verschillen per land, maar in sommige EU-lidstaten bestaan er naast de verplichte ziektekostenverzekering ook regelingen voor aanvullende vergoedingen waarbij verschillende economische en niet-economische actoren zijn betrokken. Het EESC wijst erop dat al deze regelingen moeten bijdragen aan het doel om zorg zo betaalbaar mogelijk te houden voor alle burgers.

7.4. Het EESC stelt voor dat er programma's worden opgezet om gezondheidswerkers te stimuleren aan de slag te gaan in gebieden waar de dienstverlening tekortschiet, waarbij ook moet worden gedacht aan "medische woestijnen" in landelijke en eilandregio's.

([14]) https://health.ec.europa.eu/non-communicable-diseases/healthier-together-eu-non-communicable-diseases-initiative_en?prefLang=en.

7.5. Het EESC wijst erop dat de verbetering van de gezondheid en de veiligheid op de werkplek een essentieel onderdeel is van het actieplan voor de Europese pijler van sociale rechten dat de EU samen met de lidstaten moet bevorderen, met name via arbeidsgeneeskunde en medische checks op de werkplek. Het EESC dringt erop aan dat de richtlijn betreffende de bescherming van werknemers tegen de risico's van blootstelling aan carcinogene of mutagene agentia op het werk ([15]) regelmatig wordt bijgewerkt.

7.6. Om de preventie van niet-overdraagbare ziekten te verbeteren, moeten gezondheidsaspecten op gecoördineerde wijze in alle sectorale beleidsmaatregelen worden meegenomen:

— op korte termijn: versterken en coördineren van acties tussen de lidstaten om de uitvoering van preventieve gezondheidsmaatregelen te verbeteren;

— op middellange termijn: goede praktijken op het gebied van preventie verzamelen, bevorderen en verspreiden om de doeltreffendheid van de acties te vergroten en de lidstaten in staat te stellen in hun specifieke behoeften te voorzien;

— op lange termijn: voortdurende investeringen en een krachtige politieke inzet om de integratie en duurzame toepassing van preventief gezondheidsbeleid op alle bestuursniveaus te waarborgen.

7.7. Het EESC zou graag zien dat de EU een voortrekkersrol vervult bij de toepassing van de conclusies van de Internationale Arbeidsorganisatie (IAO) over fatsoenlijk werk en de zorgeconomie in het licht van de steeds snellere vergrijzing, die duidelijk maakt dat de vraag naar en het aanbod van zorgdiensten niet op elkaar zijn afgestemd en dat er lacunes bestaan in de toegang tot zorg, terwijl er meer dan ooit behoefte is aan kwalitatief hoogwaardige diensten.

7.8. De versterking van de 24 Europese referentienetwerken (ERN's) voor zeldzame ziekten en de uitbreiding van de gezamenlijke actie "Jardin" laten zien dat het nodig is deze netwerken in de nationale gezondheidszorgstelsels te integreren en de toekomstbestendigheid ervan te waarborgen via nationale, op elkaar afgestemde plannen voor zeldzame ziekten. Een Europees partnerschap voor zeldzame ziekten met duurzame financiële middelen is essentieel om de levensomstandigheden van patiënten met zeldzame ziekten en hun naasten te verbeteren. Hiertoe is het zaak om een horizontaal referentiekader voor beleid en praktijk uit te werken, deskundigheid te bundelen, onderling verbonden specialisatiecentra in kaart te brengen, nationale plannen en streefdoelen te coördineren en innovatieve werkwijzen in zorgmodellen te stimuleren. Wat dit betreft is het essentieel om veelbelovende behandelingen zoals radio-isotopen te promoten en in de gezondheidszorgstelsels van de lidstaten op te nemen.

8. **De toekomst van de Europese gezondheidsunie**

8.1. Het EESC pleit ervoor om de mandaatsperiode 2024-2029 in het teken te stellen van het streven naar een Europa met betere levensomstandigheden en een Europa van de sociale rechten, door het opvoeren van de Europese inspanningen op gezondheidsgebied. Het EESC wijst op de noodzaak van onderling afhankelijke transities: sociale rechtvaardigheid, multidimensionaal concurrentievermogen, economische duurzaamheid, digitale inclusie, ecologische duurzaamheid, geografische rechtvaardigheid, democratische opbouw en internationale solidariteit, met weerbaarheid als leidraad voor maatregelen in de periode na de pandemie.

8.2. Om een gezondheidsunie dichterbij te brengen moeten de Europese instellingen hun steun aan de lidstaten opvoeren en gevolg geven aan alle maatregelen die genoemd worden in het verslag en de interinstitutionele verklaring van de "Conferentie over de toekomst van Europa" ([16]), waaraan het EESC actief heeft deelgenomen. Het EESC benadrukt dat het nodig is om:

— de rol van de Europese gezondheidsunie en de rechtsgrond ervan te versterken om de ongelijkheden op gezondheidsgebied die binnen de EU zijn vastgesteld weg te nemen;

— de zichtbaarheid en de doeltreffendheid van de gezondheidsinitiatieven van de EU te vergroten;

— te zorgen voor meer samenhang tussen beleidsmaatregelen voor het recht op gezondheid, met aandacht voor subsidiariteit.

([15]) PB L 88 van 16.3.2022, blz. 1.
([16]) https://www.consilium.europa.eu/nl/policies/conference-on-the-future-of-europe/.

8.3. Het EESC beveelt aan dat de EU en de lidstaten een vooraanstaande rol op zich nemen waar het gaat om de gezondheid in wereld, door concrete maatregelen te treffen om meer werk te maken van een universele gezondheidszorgdekking. Het EESC roept op tot doeltreffende multilaterale samenwerking binnen de Verenigde Naties. Het is van groot belang om bilaterale, regionale en mondiale partnerschappen uit te breiden. Het EESC benadrukt ook dat het zaak is om de financiering van de mondiale gezondheidszorg collectief te versterken, de mobilisatie van nationale middelen in partnerlanden te ondersteunen en een coherente mondiale gezondheidsdiplomatie op te zetten. Voor het welslagen van deze initiatieven is het van cruciaal belang dat de capaciteit op het vlak van gezondheidszorg binnen de EU-delegaties wordt vergroot en dat de geboekte vooruitgang en de effecten van de "mondiale gezondheidsstrategie van de EU" ([17]) regelmatig worden geëvalueerd.

Brussel, 23 oktober 2024.

De voorzitter
van het Europees Economisch en Sociaal Comité
Oliver RÖPKE

([17]) https://www.consilium.europa.eu/nl/press/press-releases/2024/01/29/eu-global-health-strategy-council-approves-conclusions/.