Donderdag 18 juni 2020

P9_TA(2020)0160

Instelling van een Bijzondere Commissie kankerbestrijding — bevoegdheden, aantal leden en ambtstermijn

Besluit van het Europees Parlement van 18 juni 2020 over de instelling, de bevoegdheden, het aantal leden en de ambtstermijn van de Bijzondere Commissie kankerbestrijding (2020/2682(RSO))

(2021/C 362/40)

Het Europees Parlement,

— gezien het voorstel van de Conferentie van voorzitters,

— gezien de mededeling van de Commissie van 11 december 2019 over de Europese Green Deal (COM(2019)0640),

— gezien zijn resolutie van 15 januari 2020 over de Europese Green Deal [1],

— gezien de EU-financiering voor onderzoek en innovatie 2021-2027 (Horizon Europa),

— gezien de specifieke Horizon Europa-missie inzake kanker,

— gezien de mededeling van de Commissie van 24 juni 2009 over kankerbestrijding: een Europees partnerschap (COM(2009)0291),

— gezien Aanbeveling 2003/878/EG van de Raad van 2 december 2003 over kankerscreening [2],

— gezien de conclusies van de Raad van 22 mei 2008 over het terugdringen van kanker,

— gezien het verslag van mei 2017 over de tenuitvoerlegging van de aanbeveling van de Raad over kankerscreening,

— gezien de Europese richtsnoeren over screening op borstkanker, baarmoederhalskanker en darmkanker,

— gezien de doelstellingen voor duurzame ontwikkeling van de Verenigde Naties,

— gezien zijn resolutie van 10 april 2008 over kankerbestrijding in de uitgebreide Europese Unie [3],

— gezien zijn resolutie van 6 mei 2010 over de mededeling van de Commissie over kankerbestrijding: een Europees partnerschap [4],

— gezien de Europese code tegen kanker (vierde editie),

— gezien de activiteiten en de conclusies van de belangengroepering EP-leden tegen kanker (MAC),

— gezien artikel 207 van zijn Reglement,

A. overwegende dat Europese samenwerking op het gebied van preventie, diagnose, behandeling en onderzoek, evenals op andere gebieden, de strijd tegen kanker duidelijk ten goede komt;

---

[1] Aangenomen teksten, P9_TA(2020)0005.
[2] PB L 327 van 16.12.2003, blz. 34.
[3] PB C 247 E van 15.10.2009, blz. 11.
[4] PB C 81 E van 15.3.2011, blz. 95.

B. overwegende dat het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU) een aantal rechtsgrondslagen biedt voor het optreden van de EU op het gebied van gezondheid, met inbegrip van artikel 114, op grond waarvan het hoogste niveau van bescherming op het gebied van gezondheid, veiligheid, milieubescherming en consumentenbescherming in de interne markt moet worden gewaarborgd, daarbij in het bijzonder rekening houdend met alle nieuwe ontwikkelingen die op wetenschappelijke gegevens zijn gebaseerd, artikel 168, op grond waarvan bij de bepaling en de uitvoering van elk beleid en elk optreden van de Unie een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid wordt verzekerd, en het optreden van de Unie, dat een aanvulling vormt op het nationale beleid, gericht is 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, en artikel 181, op grond waarvan de Unie en de lidstaten hun activiteiten op het gebied van onderzoek en technologische ontwikkeling moeten coördineren, teneinde de wederzijdse samenhang van het beleid van de lidstaten en het beleid van de Unie te verzekeren, en initiatieven worden ondersteund om richtsnoeren en indicatoren vast te stellen en de uitwisseling van beste praktijken te organiseren, en artikel 191, op grond waarvan het beleid van de Unie op milieugebied bijdraagt tot bescherming van de gezondheid van de mens, op basis van het voorzorgsbeginsel, zonder dat afbreuk wordt gedaan aan de bevoegdheid van de lidstaten op het gebied van gezondheid;

C. overwegende dat kanker de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de lidstaten is, na hart- en vaatziekten; overwegende dat in 2015 1,3 miljoen mensen in de EU-28 gestorven zijn aan kanker, wat meer dan een kwart (25,4 %) van alle overlijdens is; overwegende dat kanker mensen treft op verschillende manieren, afhankelijk van hun leeftijd, gender, sociaal-economische status, genen en andere factoren; overwegende dat kanker de komende decennia vaker zal voorkomen als gevolg van de demografische veranderingen;

D. overwegende dat kanker niet alleen de individuele patiënt treft, maar ook gevolgen heeft voor diens geliefden, familie, vrienden, gemeenschap en zorgverleners; overwegende dat ook aandacht moet worden besteed aan de uitdagingen, psychisch-sociale behoeften en eisen van deze groepen, met name de gevolgen voor hun mentale gezondheid;

E. overwegende dat de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO) een aantal essentiële voorkombare risicofactoren heeft geïdentificeerd, namelijk tabak, fysieke inactiviteit, een ongezond dieet en obesitas, alcoholgebruik, HPV-, hepatitis B-, hepatitis C- en Helicobacter pylori (H. pylori)-infecties, milieuverontreiniging, met inbegrip van blootstelling aan chemische stoffen en luchtvervuiling, arbeidsgerelateerde carcinogene agentia en straling; overwegende dat volgens de WHO 30 tot 50 % van alle kankergevallen te voorkomen zijn; overwegende dat preventie de kosten-effectiefste langetermijnstrategie is voor kankerbestrijding; overwegende dat de preventie van virusgerelateerde vormen van kanker kan worden gebaseerd op vaccinatie; overwegende dat kankerpreventieprogramma's moeten worden uitgevoerd in het kader van een geïntegreerd programma voor de preventie van chronische ziekten, aangezien de meeste individuele factoren risicofactoren zijn voor andere chronische ziekten; overwegende dat de bestrijding van milieuvervuiling zal passen in het kader van de ambitie om de vervuiling terug te brengen tot nul, zoals voorgesteld in de politieke agenda van de Commissie;

F. overwegende dat genetische predispositie voor kanker als gevolg van mutaties van specifieke genen is aangetoond; overwegende dat de detectie van deze mutaties beschikbaar is en dat gepersonaliseerde screening een efficiënte manier is om het risico van bepaalde vormen van kanker te beperken;

G. overwegende dat kankerscreeningprogramma's, indien zij op de juiste wijze worden uitgevoerd, enorme voordelen kunnen opleveren en een rol kunnen spelen in de bredere context van kankerbestrijding;

H. overwegende dat de lidstaten moeite hebben met de preventie en behandeling van kanker, doordat de economische impact van kanker aanzienlijk is en toeneemt;

I. overwegende dat door de overheid gefinancierd onderzoek een belangrijke bron van wetenschappelijke vooruitgang is; overwegende dat een robuuste, wereldwijd toonaangevende biowetenschappelijke industrie ook belangrijk is voor het waarborgen van particulier onderzoek en ontwikkeling, dat van cruciaal belang is voor de strijd tegen kanker, maar dat het van essentieel belang is dat de beleidsmakers het juiste kader vaststellen om ervoor te zorgen dat de innovatie ten goede komt aan alle patiënten en bescherming biedt aan de bevolking in het algemeen; overwegende dat de publieke en de particuliere sector op dit gebied moeten samenwerken;

J. overwegende dat kanker een van de belangrijkste uitdagingen blijft voor de Europese burgers in de toekomst, aangezien voorspeld wordt dat in de komende 25 jaar bij meer dan 100 miljoen Europeanen kanker zal worden vastgesteld; overwegende dat het van het grootste belang is dat zowel de nationale als de Europese beleidsmakers zich inzetten voor de uitvoering van een krachtigere vorm van kankerbestrijding, die bijdraagt tot het welzijn van alle Europeanen;

Donderdag 18 juni 2020

K. overwegende dat er aanzienlijke ongelijkheden bestaan tussen en binnen de lidstaten met betrekking tot kankerpreventie, screeningmethoden voor de behandeling van kanker, toepassing van richtsnoeren voor empirisch onderbouwde beste praktijken en rehabilitatie;

L. overwegende dat de prijzen van geneesmiddelen voor sommige mensen en gezondheidszorgstelsels onbetaalbaar kunnen zijn, en dat geneesmiddelen voor kankerbestrijding vaak bijzonder duur zijn; overwegende dat de totale uitgaven voor kanker volgens een studie tussen 2010 en 2020 naar schatting zijn gestegen met 26 %, terwijl de uitgaven voor kankergeneesmiddelen zijn gestegen met 50 % ([5]);

1. besluit tot de instelling van een Bijzondere Commissie kankerbestrijding, met de volgende bevoegdheden:

(a) onderzoek naar acties om de aanpak in elke belangrijke fase van de ziekte te versterken: preventie, diagnose, behandeling, leven als persoon die van kanker genezen is en palliatieve zorg, waarbij wordt gezorgd voor een nauwe band met de onderzoeksmissie naar kanker in het toekomstige Horizon Europa-programma en met de nadruk op de bevoegdheid van de EU;

(b) analyse van de beschikbare gegevens en reactie door het vaststellen van beleid en prioriteiten die beantwoorden aan de behoeften van patiënten;

(c) vaststelling van de situaties waar de EU overeenkomstig het VWEU concrete maatregelen kan nemen om kanker te bestrijden en de situaties waar alleen aanbevelingen aan de lidstaten en de uitwisseling van beste praktijken mogelijk zijn, met focus op de concrete acties;

(d) evaluatie van de wetenschappelijke kennis over de best mogelijke preventie van kanker en vaststelling van specifieke acties, met inbegrip van een strikte uitvoering van de huidige wetgeving en de identificatie van toekomstige maatregelen op het gebied van de bestrijding van tabaksgebruik, vermindering van zwaarlijvigheid en verbetering van de voedingskeuzes, beperking van het alcoholgebruik, verhoging van de vaccinatie tegen en de behandeling van infecties, vermindering van de blootstelling aan chemische stoffen, inclusief cumulatieve effecten, luchtverontreiniging als vermeld in de Europese Green Deal en blootstelling aan kankerverwekkende stoffen op de werkplek, en bescherming tegen straling; waar mogelijk evaluatie van de kwantificeerbare effecten van deze maatregelen;

(e) analyse en evaluatie van de vroegtijdige opsporing van kanker in de vorm van screeningprogramma's om ervoor te zorgen dat toekomstige herzieningen van de aanbeveling snel en efficiënt worden opgenomen;

(f) evaluatie van de best mogelijke manier om onderzoek ter versterking van preventie, diagnose, behandeling en innovatie te ondersteunen, met name met het oog op de verwezenlijking van de nieuwe missie inzake kanker in het kader van Horizon Europa; de aandacht richten op gebieden waar de lidstaten alleen niet voldoende succes kunnen boeken, bijvoorbeeld kanker bij kinderen of zeldzame vormen van kanker;

(g) met name op zoek gaan naar manieren voor het ondersteunen van klinische proeven zonder winstoogmerk, om de behandeling te verbeteren op gebieden waar de farmaceutische industrie geen onderzoek verricht, omdat de winstgevendheid beperkt is;

(h) beoordeling van het huidige kader van de geneesmiddelenwetgeving en controle van de behoefte aan veranderingen om echte innovatie en baanbrekende behandelingen voor patiënten beter te stimuleren, met name om de mogelijkheden te evalueren voor het verbeteren van de behandeling van kanker bij kinderen en om in de EU voor een harmonisatie te zorgen van de op wetenschap gebaseerde beoordeling van de werkzaamheid, de toegevoegde waarde en de kosten-batenverhouding van elk geneesmiddel tegen kanker, met inbegrip van HPV-vaccins en e-gezondheidstoepassingen;

(i) beoordeling van de mogelijkheid van acties, met inbegrip van wetgeving, om de ontwikkeling te waarborgen van gemeenschappelijke normen ter verbetering van de interoperabiliteit van de gezondheidszorgstelsels, met inbegrip van kankerregisters en de noodzakelijke structuren voor e-gezondheid om de verschillende aspecten van gespecialiseerde therapieën aan te pakken, inclusief het voorkomen van onnodige verplaatsingen voor patiënten;

(j) evaluatie van de uitvoering van de richtlijn grensoverschrijdende gezondheidszorg en indien nodig, indiening van voorstellen voor verbetering zodat patiënten de specialisten kunnen zien die het meest geschikt zijn voor hun behandeling, zonder dat onnodige lasten worden opgelegd;

(k) analyse en beoordeling van de werking van de Europese referentienetwerken, met inbegrip van hun rol bij het verzamelen en delen van kennis en beste praktijken op het gebied van preventie en controle van zeldzame vormen van kanker;

([5]) Prasad, V., Jesús, de K., Mailankody, S.: "The high price of anti cancer drugs: origins, implications, barriers, solutions", in Nature Reviews Clinical Oncology, vol. 14 (2017), blz. 381–390.

(l) evaluatie van de mogelijkheid van EU-actie om de transparantie van de behandelingsprijzen te bevorderen om de betaalbaarheid en toegankelijkheid van geneesmiddelen tegen kanker te verbeteren, tekorten aan geneesmiddelen te voorkomen en de ongelijkheid tussen en binnen de lidstaten te verminderen;

(m) evaluatie van de mogelijkheid om overeenkomstig het VWEU de rechten van patiënten te verbeteren, met inbegrip van hun rechten met betrekking tot hun persoonsgegevens (het recht om te worden vergeten), het recht op non-discriminatie — met het oog op het behoud van hun baan en terugkeer naar het werk — en het recht op toegang tot behoud van vruchtbaarheid en reproductieve behandelingen, tot levenslange controle en tot optimale palliatieve zorg, en om psychologische of financiële discriminatie als gevolg van genetische predispositie voor vormen van kanker te voorkomen;

(n) evaluatie van de mogelijkheid om de levenskwaliteit van patiënten en hun familie te verbeteren;

(o) evaluatie van de mogelijkheid om onderzoek naar palliatieve zorg te ondersteunen en een intensievere uitwisseling op gang te brengen van beste praktijken op het gebied van hospicezorg en palliatieve zorg;

(p) formulering van alle aanbevelingen die het nodig acht met betrekking tot het beleid van de Unie op het gebied van kankerbestrijding, om een hoog niveau van bescherming van de menselijke gezondheid te realiseren op basis van een op de patiënt gerichte aanpak; hiervoor bezoeken brengen aan en hoorzittingen houden met de andere instellingen en relevante agentschappen van de EU, alsook met internationale en nationale instellingen, niet-gouvernementele organisaties en relevante bedrijfssectoren, rekening houdend met het perspectief van een reeks belanghebbenden, waaronder mensen uit de praktijk, patiënten en hun dierbaren; formulering van aanbevelingen over de wijze waarop specifieke EU-middelen moeten worden ingezet om deze doelstellingen te verwezenlijken;

2. benadrukt dat alle aanbevelingen van de bijzondere commissie moeten worden voorgelegd aan en, indien nodig, een follow-up moeten krijgen van de bevoegde vaste commissie van het Parlement;

3. besluit dat de bevoegdheden, het personeel en de beschikbare middelen van de vaste commissie van het Parlement die bevoegd is voor kwesties in verband met de goedkeuring, monitoring en tenuitvoerlegging van wetgeving van de Unie die binnen het bevoegdheidsterrein valt van de Bijzondere Commissie, onveranderd blijven;

4. besluit dat wanneer het werk van de bijzondere commissie de behandeling omvat van feiten met een vertrouwelijk karakter, getuigenissen die betrekking hebben op persoonsgegevens of gedachtewisselingen dan wel hoorzittingen met overheden en instanties over vertrouwelijke informatie, inclusief wetenschappelijke studies of delen hiervan waaraan een vertrouwelijkheidsstatus is toegekend op grond van artikel 63 van Verordening (EG) nr. 1107/2009 van het Europees Parlement en de Raad ([6]), de vergaderingen plaatshebben met gesloten deuren; besluit voorts dat getuigen en deskundigen het recht hebben een verklaring af te leggen of te getuigen met gesloten deuren;

5. besluit dat de lijst van de personen die zijn uitgenodigd voor openbare vergaderingen, de lijst van wie deze vergaderingen bijwoont en de notulen van deze vergaderingen openbaar worden gemaakt;

6. besluit dat de door de bijzondere commissie ontvangen vertrouwelijke documenten worden beoordeeld volgens de procedure van artikel 221 van zijn Reglement, en dat deze informatie uitsluitend wordt gebruikt voor het opstellen van het eindverslag van de bijzondere commissie;

7. besluit dat de Bijzondere Commissie 33 leden zal tellen;

8. besluit dat de duur van het mandaat van de bijzondere commissie 12 maanden bedraagt, tenzij het Parlement deze periode voor het aflopen ervan verlengt, en dat het mandaat ingaat op de datum van de constituerende vergadering van de commissie.

([6]) Verordening (EG) nr. 1107/2009 van het Europees Parlement en de Raad van 21 oktober 2009 betreffende het op de markt brengen van gewasbeschermingsmiddelen en tot intrekking van de Richtlijnen 79/117/EEG en 91/414/EEG van de Raad (PB L 309 van 24.11.2009, blz. 1).