

Fiche 1: Mededeling Europees kankerbestrijdingsplan

1. Algemene gegevens

a) Titel voorstel

Mededeling van de Commissie aan het Europees parlement en de Raad, Het Europees kankerbestrijdingsplan

b) Datum ontvangst Commissiedocument

03 februari 2021

c) Nr. Commissiedocument

COM(2021) 44

d) EUR-Lex

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/AUTO/?uri=CELEX:52021DC0044&qid=1612960940743&rid=2>

e) Nr. impact assessment Commissie en Opinie

Niet opgesteld

f) Behandelingstraject Raad

Raad Werkgelegenheid, Sociaal Beleid, Volksgezondheid en Consumentenzaken

g) Eerstverantwoordelijk ministerie

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

2. Essentie voorstel

De Europese Commissie beoogt met het kankerbestrijdingsplan kanker integraal aan te pakken en te voorkomen dat kanker in 2035 de belangrijkste doodsoorzaak in de Europese Unie is. Het laatste Europese actieplan tegen kanker stamt uit de jaren negentig van de vorige eeuw en de Commissie vindt het hoognodig alle nieuwe ontwikkelingen en inzichten te adresseren. Het plan is opgebouwd rond vier pijlers, namelijk preventie, vroegtijdige opsporing, diagnose en behandeling en als laatste de levenskwaliteit van kankerpatiënten en ex-kankerpatiënten. Er wordt ingezet op het ondersteunen van lidstaten rond onderzoek en innovatie, de mogelijkheden die digitalisering en nieuwe technologieën bieden en het mobiliseren van financiële instrumenten.

De Commissie presenteert het plan als een belangrijk onderdeel van de Europese Gezondheidsunie¹. Doel is ervoor te zorgen dat alle EU-burgers gelijke toegang hebben tot hoogwaardige kankerpreventie, diagnostiek, behandeling en nazorg.

¹ <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/11/11/fiche-4-mededeling-bouwen-aan-een-eu-gezondheidsunie>

Onder preventie zet het plan in op verspreiding van kennis en bewustwording, op het realiseren van een tabaksvrije generatie in 2040, op vermindering van schadelijke alcoholconsumptie, op een gezondere levensstijl en een omgeving die gezond eten makkelijker maakt. Verder ook op het bevorderen van lichaamsbeweging, op een gezondere leefomgeving, op minder blootstelling aan gevaarlijke stoffen en op het bevorderen van deelname aan de HPV (Humaan Papillomavirus)-vaccinatie. Ten aanzien van tabak wordt onder meer ingezet op aanpassing van de tabaksproductenrichtlijn en de tabaksaccijnsrichtlijn.

De Commissie wil de vroegtijdige opsporing van kanker helpen verbeteren. Daartoe zal onder meer een nieuw screening plan worden opgezet dat de lidstaten helpt om te waarborgen dat 90% van de EU-bevolking die voor de screening van borst-, baarmoederhals- en darmkanker in aanmerking komt, tegen 2025 die mogelijkheid krijgt aangeboden.

Het plan zet in op een EU-netwerk van integrale kankercentra in alle lidstaten. Ook zet de Commissie in op een betere toegang tot essentiële medicijnen en innovatie. Hierbij wordt gerefereerd aan de farmaceutische strategie² en voor radio-isotopen aan het SAMIRA actieplan³. Het plan beoogt inzet op gepersonaliseerde geneeskunde voor preventie, diagnose en behandeling met de inzet van diverse onderzoeksprogramma's.

Het plan beoogt verbetering van de levenskwaliteit van kankerpatiënten, ex-kankerpatiënten en mantelzorgers. Hierbij wordt onder andere een vrijwillige Smartcard voor overlevenden van kanker ingevoerd die voor betere nabehandeling moet zorgen. Diverse belemmeringen voor ex-kankerpatiënten moeten worden weggenomen, re-integreren op werk en toegang tot financiële diensten moeten beter. De Commissie roept lidstaten op tot implementatie van de Richtlijn betreffende het evenwicht tussen werk en privéleven voor ouders en mantelzorgers.⁴

Onderzoek en innovatie lopen als een rode draad door het voorstel. Veel daarvan wordt uitgevoerd onder Horizon Europe met een nadruk op de missie inzake kanker (Mission on Cancer⁵). In 2021 wordt een nieuw kenniscentrum voor kanker opgezet binnen het Gemeenschappelijk Centrum voor Onderzoek (JRC).

Het plan wil meer aandacht voor het benutten van gegevens en digitalisering, aansluitend op de Europese Digitale Strategie. De Commissie ziet een belangrijke rol voor elektronische patiëntendossiers binnen de geplande Europese ruimte voor gezondheidsgegevens (EHDS⁶). Er wordt een Europees initiatief aangekondigd om te komen tot een "EU-atlas" van kanker gerelateerde beelden. Het Europees informatiesysteem voor kanker (ECIS⁷) wordt uitgebreid.

² <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2020/11/25/fiche-8-mededeling-farmaceutische-strategie-voor-europa>

³

https://ec.europa.eu/energy/sites/default/files/swd_strategic_agenda_for_medical_ionising_radiation_application_s_samira.pdf

⁴ (EU) 2019/1158

⁵ https://ec.europa.eu/info/horizon-europe/missions-horizon-europe/cancer_nl

⁶ https://ec.europa.eu/health/ehealth/dataspace_nl

⁷ <http://www.ecis.eu/>

Het plan streeft ook naar vermindering van ongelijkheid op het gebied van kanker binnen de EU. Aan kinderkanker wordt apart aandacht besteed met enkele initiatieven. Deze moeten ervoor zorgen dat kinderen betere toegang krijgen tot opsporing en behandeling, dat ervaringen worden uitgewisseld en dat het inzicht in kinderkanker wordt vergroot.

Het plan geeft aan waar de financiering vandaan komt en wijst lidstaten op een aantal fondsen waar gebruik van gemaakt kan worden, zoals de fondsen voor het cohesiebeleid, de faciliteit voor herstel en veerkracht (RRF) en het InvestEU-programma.

3. Nederlandse positie ten aanzien van het voorstel

a) Essentie Nederlands beleid op dit terrein

De Nederlandse inzet op preventie is onder andere neergelegd in het Nationaal Preventieakkoord en het Sportakkoord. De aandacht komt daarbij meer te liggen op gezondheid. Een rookvrije generatie in 2040 (waar Nederland naast tabaksproducten ook e-sigaretten en andere recreatieve nicotineproducten onder verstaat) en een sterke reductie van problematisch alcoholgebruik zijn doelstellingen. Gezonde keuzes moeten makkelijker worden door omgeving en aanbod gezonder te maken.

Een gezonde leefomgeving wordt steeds meer gezien als een middel om gezondheid van mensen te bevorderen. De impact van COVID-19 op onze gezondheid laat deze wisselwerking duidelijk zien. Nederland zet zich in om de leefomgeving zoveel mogelijk gezond in te richten om de ziektelast te verlagen. Dat wordt gedaan door gezondheid zoveel mogelijk onder de aandacht te brengen in ruimtelijke ordeningsprocessen, bijvoorbeeld door meer groen aan te leggen of het bewegen via ruimtelijke inrichting te stimuleren.

Daarnaast zet Nederland met het nationale beleid in op het voorkomen dan wel minimaliseren van de uitstoot van- en blootstelling aan alle stoffen die aan de criteria voldoen voor het identificeren van zogenoemde zeer zorgwekkende stoffen, waaronder kankerverwekkende stoffen. Met het Schone Lucht Akkoord richt het kabinet zich daarbij op brede gezondheidswinst voor alle mensen in Nederland, waarbij maatregelen worden getroffen tegen onder andere de schadelijke effecten van kankerverwekkende, luchtverontreinigende stoffen.

De WHO en de EU streven ernaar om wereldwijd baarmoederhalskanker te elimineren. Hiervoor zou in 2030 ten minste 90% van de meisjes gevaccineerd moeten zijn tegen het HPV-virus.

Nederland onderschrijft deze doelstelling. Door middel van het actieplan 'Verder met Vaccineren' zijn er in de afgelopen twee jaar belangrijke stappen gezet in het verhogen van de HPV-vaccinatiegraad.

In Nederland zal de HPV-vaccinatie worden uitgebreid naar jongens. Door jongens te vaccineren beschermen we ook indirect meisjes. Immers kunnen gevaccineerde jongens het virus niet meer overdragen aan meisjes.

Vroegtijdige opsporing van kanker is in Nederland een belangrijk onderdeel van beleid. Nederland voert de genoemde screenings (darmkanker, baarmoederhalskanker, borstkanker) al uit en haalt

ruimschoots een bereik van 90% (vrijwel iedereen in Nederland die voor screening in aanmerking komt, wordt ook uitgenodigd). Deelname aan de screeningsprogramma's en vaccinatieprogramma's is echter vrijwillig in Nederland.

De zorg in Nederland op het gebied van kanker is van een hoog niveau. Ook de Nederlandse onderzoeks- en innovatiesector op het gebied van gezondheid en zorg is van hoog niveau. Dit vindt plaats in de zorgketen. Het kabinet zet in om van Open Science de norm te maken in wetenschappelijk onderzoek en ervoor te zorgen dat al het met publiek geld gefinancierde onderzoek vrij toegankelijk wordt.

Nederland zet in op regionale oncologische netwerken. De Universitaire Medische Centra (UMC's) hebben een portfolio verdeling ten aanzien van veel (vooral zeldzamere) kankersoorten. Erkenning van instellingen in het kader van de Europese referentienetwerken (ERN) voor zeldzame ziekten is onderdeel van het beleid. Deze zogeheten Expertisecentra voor Zeldzame Aandoeningen nemen actief deel aan de ERNs en dragen bij aan het verbeteren van de diagnostiek en behandeling voor patiënten met zeldzame oncologische aandoeningen. Op het gebied van medische isotopen zet Nederland zich in voor voldoende productiecapaciteit in Europa. Nederland ziet dit als een Europese verantwoordelijkheid. Rond moleculaire diagnostiek is het beeld in Nederland nog divers. Eind maart 2021 komt er een advies van het Zorginstituut en daarna zal Nederlandse beleid worden vormgegeven.

Nederland zet zich in om (voormalige) kankerpatiënten aan het werk te houden of helpen. Hiertoe worden voorstellen ondersteund zoals een kenniscentrum werk&kanker en bestaat er een subsidieregeling die initiatieven ondersteunt op dit gebied.

Digitalisering van de gezondheidszorg is voor Nederland een belangrijk onderwerp. Het beleid richt zich op het bevorderen van de beschikbaarheid van, het vertrouwen in en de zeggenschap van burgers over hun medische informatie en de uitwisseling daarvan⁸. De uitwisseling van gegevens tussen zorgaanbieders en van de zorgverlener naar de patiënt wordt verbeterd. Om de zeggenschap van burgers over hun eigen gezondheidsgegevens te verbeteren steunt het kabinet de toepassing van persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's)⁹. Het kabinet stimuleert in het regulier onderwijs en in her-, bij en nascholing de ontwikkeling van de juiste digitale vaardigheden bij patiënten, zorgprofessionals en mensen met verminderde gezondheidsvaardigheden en laaggeletterdheid.

b) Beoordeling + inzet ten aanzien van dit voorstel

Het kabinet verwelkomt het kankerbestrijdingsplan en kan zich vinden in de inzet op het ondersteunen van de lidstaten. Bestrijding van de oorzaken en gevolgen van kanker is belangrijk, evenals goede zorg voor patiënten.

⁸ Zie brief van minister Medische Zorg en Sport over de prioriteiten elektronische gegevensuitwisseling voor de resterende kabinetsperiode, dd. 14 december 2020 (Kamerstuk 27529 nr. 230).

⁹ In de voortgangsrapportage Innovatie en zorgvernieuwing van 28 september 2020 (Kamerstuk 27 529, nr. 218 inclusief de bijlage over de actielijnen) is uiteengezet wat PGO's zijn en wat de stand van zaken is rondom pgo's en welke activiteiten er ingezet worden voor het bevorderen van inzet van slimme toepassingen in zorg en ondersteuning.

Het plan is zeer breed van opzet en stelt een grote reeks acties voor. Veel onderdelen moeten nog uitgewerkt worden en die uitwerking gebeurt voor een belangrijk deel in andere trajecten.

Het kabinet hecht groot belang aan de nadruk op preventie en kan zich goed vinden in de voorgestelde acties op het gebied van tabak, alcohol, leefstijl en voeding. Waar deze acties passen bij bestaande Europese regelgeving (bijvoorbeeld m.b.t. btw of consumenteninformatie) of duidelijk een grensoverschrijdend karakter hebben (accijnzen, marketing, productsamenstelling vanwege de internationale levensmiddelenmarkt) vindt het kabinet Europese inzet zinvol en wenselijk.

Voorlichting is daarbij een nationale aangelegenheid waarbij het delen van kennis en ervaring waardevolle ondersteuning kan bieden. Gedragswetenschappen zouden een steviger plek verdienen in de onderzoeksplannen gezien het belang om gezond gedrag ook lang vol te houden.

Het kabinet steunt de inzet op een gezonde leefomgeving en wil de fysieke leefomgeving zo inrichten dat deze gezond is, toegankelijk is voor iedereen én dat mensen deze kunnen benutten voor een gezonde leefstijl.

Het kabinet hecht belang aan het nationale beleid voor Zeer Zorgwekkende Stoffen ter voorkoming en minimalisatie van blootstelling van onder andere carcinogene stoffen, ook op de werkplek. Het kabinet ziet daarom meerwaarde in het overnemen van deze nationale benadering in Europees beleid en wet- en regelgeving. Daarnaast zal het kabinet doorgaan met het onder de REACH-verordening identificeren van zeer zorgwekkende stoffen zoals carcinogene stoffen en het adequaat beheersen van de risico's daarvan.

Verder wil het kabinet suggesties doen om ook op EU-niveau na te denken over mogelijkheden om risico op blootstelling tijdens de gebruiksfase te reduceren van carcinogene stoffen die in het verleden op de markt zijn gebracht maar nog steeds aanwezig zijn, waaronder asbest.

Het kabinet hecht belang aan schone lucht voor alle mensen in Nederland en de EU. Het louter voldoen aan grenswaarden is daarvoor niet voldoende. Het Schone Lucht Akkoord beschrijft de aanpak die Nederland hierbij voor ogen staat.

Nederland levert op Europees gebied middels inzet in de herziening van verschillende EU wet- en regelgeving, zoals het Zero Pollution Action Plan, de Richtlijn luchtkwaliteit, de Ecodesign-richtlijn, Richtlijn Industriële Emissies, Farm to Fork Strategie, de REACH-verordening en de richtlijn carcinogene en mutagene agentia op het werk, een bijdrage aan het terugdringen van carcinogene stoffen om zo de fysieke leefomgeving te verbeteren. Ook de uitvoering van andere Europese regelgeving draagt substantieel bij aan het terugdringen van carcinogene stoffen zoals de drinkwaterrichtlijn.

Het kabinet ondersteunt het voorgestelde screeningplan waarmee lidstaten ondersteund worden in vroegtijdige opsporing van kanker. Lidstaten dienen daarbij vrij te zijn in het ontwikkelen van screeningsprogramma's die op de eigen nationale context zijn gericht. Nederland wil haar eigen ervaring ten aanzien van toegankelijkheid, kwaliteit en diagnostiek blijven inzetten in de EU-gremia waarin de kennis voor het opzetten van adequate screeningsprogramma's worden gedeeld.

Het kabinet ondersteunt het initiatief 'kankerdiagnose en – behandeling voor iedereen'. Met *sequencing* kunnen de diagnose en doeltreffendheid van behandelingen verbeteren. In Nederlandse centra is veel kennis en expertise aanwezig, waardoor we in EU-verband ook een belangrijke bijdrage kunnen leveren. Het kabinet herkent echter ook dat hier nog veel potentieel ligt. Daarom volgt en steunt het kabinet de belangrijke trajecten vanuit de EU, zodat gelijke toegang tot behandeling voor iedereen gecreëerd kan worden.

Het kabinet ziet voor Nederland beperkt meerwaarde in het voorstel betreffende een netwerk van erkende nationale integrale kankercentra. Nederlandse centra met specifieke expertise vinden al hun weg naar Europese collega-instellingen. Daarbij geldt voor Nederland het principe van de juiste zorg op de juiste plek. De zorg wordt dichtbij de patiënt geleverd als dat mogelijk is en in gespecialiseerde centra als het wegens de complexiteit of zeldzaamheid noodzakelijk is. Het oprichten van meer ERN's voor uitsluitend zeldzame kankers sluit aan op de inzet van het kabinet en kinderkanker is hierbij een optie. Daarbij moet ook worden gekeken naar de mogelijkheden om de bestaande ERN's die zich op kanker richten te versterken en uit te breiden.

In het kader van de voorzieningszekerheid van medische isotopen steunt het kabinet het SAMIRA-actieplan. Het kabinet zal zich inzetten voor een succesvolle implementatie met de nadruk op voldoende productiecapaciteit in de EU en onderzoek naar en ontwikkeling van innovatieve kankertherapieën. Het kabinet ondersteunt herbestemming van bestaande geneesmiddelen, maar het is onduidelijk wat de Commissie beoogt met een EU-platform hiervoor.

Het kabinet ondersteunt de inzet van het plan op het gebied van levenskwaliteit van patiënten en ex-patiënten.

Het plan leunt sterk op onderzoek, innovatie en kennisuitwisseling. De Nederlandse onderzoeks- en innovatiesector zijn goed gepositioneerd om bij te dragen aan de ambities. Het stimuleren van het delen van kennis, onderzoeksresultaten en data past in de ambitie van het kabinet op het gebied van Open Science. Het kabinet steunt het beleid om kennisuitwisseling rond kanker in Europa te verbeteren. Daarbij vindt het kabinet het van belang om optimaal gebruik te maken van bestaande structuren en te bezien hoe deze verder versterkt kunnen worden. Nieuwe structuren dienen aanvullend te zijn op bestaande structuren of deze te vervangen. Veel van de plannen op het terrein van onderzoek en innovatie krijgen vorm onder Horizon Europa en de missie inzake kanker. Daaruit worden ook veel middelen ingezet op kankeronderzoek. Dit Europees Kankerbestrijdingsplan geeft richting aan de plannen onder de missie. Het kabinet ondersteunt deze inzet.

Het kabinet steunt de ambitie van de Commissie om door beter gebruik van data en verdere digitalisering van de gezondheidszorg de kwaliteit en effectiviteit van de kankerzorg te verbeteren. Het kunnen benutten van meerdere soorten gegevens uit diverse bronnen is daarbij essentieel. De uitdaging is om het grensoverschrijdend uitwisselen van zorgdata op een verantwoorde en betrouwbare manier te doen. Het kabinet ondersteunt de ambitie voor elektronische patiëntendossiers op termijn, maar ziet het in het huidige voorstel van de Commissie nog te veel onduidelijkheden en witte vlekken en zal ontwikkelingen hierop zorgvuldig bekijken.

Het voorstel voor het in 2022 opzetten van een initiatief voor kankerbeeldvorming om een “EU-atlas” van kanker gerelateerde beelden te ontwikkelen juicht het kabinet toe. Met de toevoeging dat het nieuwe initiatief wel de huidige ontwikkelingen en activiteiten moet inventariseren zodat het gaat om versterken/toevoegen en niet om herhalen.

Rond digitalisering en uitwisseling van data ziet het kabinet de noodzaak essentiële waarborgen te realiseren die de betrouwbaarheid en veiligheid garanderen, zoals een Europees gedragen standaard voor het duurzaam anonimiseren van data en een bindende gedragscode voor wie wat met welke gegevens mag doen, bijvoorbeeld in geval van commerciële belangen.

c) Eerste inschatting van krachtenveld

Over het plan als geheel zijn alle lidstaten positief. Bij implementatie van afzonderlijke zeer uiteenlopende onderdelen spelen verschillende krachtenvelden een rol die daarbij in beeld zullen worden gebracht.

In het Europees Parlement ziet de EVP het verschijnen van dit plan als een succes van de eigen inzet. In de zomer van 2020 heeft het Europees Parlement een tijdelijke commissie over kankerbestrijding (BECA) in het leven geroepen. Deze bijzondere commissie is erop gericht om de acties en beleid van de EU op het gebied van kankerbestrijding te evalueren en adviezen op te stellen over waar verbeteringen mogelijk zijn. De reacties vanuit de BECA reflecteren de verschillende invalshoeken die ook partijen en lidstaten laten zien.

4. Grondhouding ten aanzien van bevoegdheid, subsidiariteit, proportionaliteit, financiële gevolgen en gevolgen op het gebied van regeldruk en administratieve lasten

a) Bevoegdheid

De grondhouding van het kabinet ten aanzien van de bevoegdheid is positief. Op het terrein van de bescherming en verbetering van de menselijke gezondheid is de EU bevoegd het optreden van de lidstaten te ondersteunen, te coördineren of aan te vullen (artikel 6, onder a, VWEU). Dit betekent dat de Unie op dit terrein kan ondersteunen, coördineren of aanvullen, maar geen verplichtingen voor lidstaten mag opleggen. Uit de mededeling blijkt dat de Commissie de lidstaten voornamelijk ondersteuning biedt en de nationale bevoegdheid ten aanzien van zorg onverlet laat.

b) Subsidiariteit

De grondhouding van het kabinet ten aanzien van de subsidiariteit is positief. De Commissie stelt een reeks acties voor met als doel de lidstaten te ondersteunen bij het aanpakken van de kankerproblematiek. Voor het aanpakken van de kankerproblematiek is mede wegens de omvang van het probleem, ondersteunend optreden op EU-niveau van meerwaarde. Zo is optreden op EU-niveau op het gebied van marketing gewenst wegens het grensoverschrijdende karakter hiervan. Ook is optreden op EU-niveau van meerwaarde bij onderzoek naar zeldzame vormen van kanker doordat hiermee samenwerking tussen de lidstaten kan worden gefaciliteerd. Daarnaast is bij het voorkomen van blootstelling aan carcinogene stoffen een Europese aanpak gewenst, omdat stoffen en producten zich niet aan grenzen houden. Daarnaast kan de voorzieningszekerheid van medische isotopen niet door individuele lidstaten efficiënt geregeld worden. Digitalisering en uitwisseling van data tussen lidstaten is zeer nuttig maar vergt een Europese aanpak om betrouwbaarheid en veiligheid te garanderen. Optreden op EU-niveau is daarom gerechtvaardigd.

c) Proportionaliteit

De grondhouding van het kabinet ten aanzien van de proportionaliteit is positief. Het kabinet is van mening dat het plan geschikt is om bij te dragen aan een verkleining van de kankerproblematiek in de toekomst, omdat het de problematiek in de volle breedte beschouwt en veel voorstellen een langere termijn effect hebben. Het plan bevat tal van voornemens die het nationale beleid goed kunnen aanvullen, zoals gezamenlijke kennisopbouw en gegevensuitwisseling, een EU-atlas van kanker gerelateerde beelden, een Europees informatiesysteem voor kanker, aanpak van grensoverschrijdende milieu impact en geharmoniseerde informatievoorziening van burgers. De voorstellen in het plan gaan niet verder dan noodzakelijk en bieden in de uitvoering voldoende ruimte aan lidstaten.

d) Financiële gevolgen

De Commissie voorziet in totaal 4 miljard euro aan EU-middelen voor het kankerbestrijdingsplan. De 4 miljard euro is opgebouwd uit 2 miljard euro uit het EU-programma Horizon Europe, 1,25 miljard euro uit het EU4Health programma en 500 miljoen euro uit het EU-programma Erasmus+, het Europees Instituut voor innovatie en technologie en via Europese onderzoeksbeurzen. Tot slot is 250 miljoen euro beschikbaar uit het EU-programma Digitaal Europa.

Met betrekking tot de gevolgen voor de EU-begroting is het kabinet van mening dat de benodigde EU-middelen gevonden dienen te worden binnen de in de Raad afgesproken financiële kaders van de EU-begroting 2021-2027 en dat deze moet passen bij een prudente ontwikkeling van de jaarbegroting.

Het plan doet geen expliciet beroep op financiering vanuit de lidstaten. Eventuele budgettaire gevolgen voor de Rijksbegroting worden ingepast op de begroting van het beleidsverantwoordelijk departement, conform de regels budgetdiscipline.

e) Gevolgen voor regeldruk, administratieve lasten en concurrentiekracht

Op dit moment is hier nog geen goed zicht op.