

21 501-31

**Raad voor de Werkgelegenheid, Sociaal Beleid,
Volksgezondheid en Consumentenzaken**

Nr.

INBRENG VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 2025

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 11 november 2025 inzake de Geannoteerde agenda formele EU Gezondheidsraad d.d. 2 december 2025 (Kamerstuk 21501-31, nr. 804), de brief van 10 september 2025 inzake het Verslag van een schriftelijk overleg over o.a. de EU-Gezondheidsraad van 20 juni 2025 (Kamerstuk 21501-31-798), de brief van 12 september 2025 inzake Fiche: EU-strategie borgen beschikbaarheid medische tegenmaatregelen ter versterking crisisparaatheid en gezondheidsbeveiliging (Kamerstuk 22112-4161), de brief van 29 augustus 2025 inzake Fiche: Omnibus VI - vereenvoudiging eisen en procedures chemische producten (Kamerstuk 22112-4115), de brief van 11 november 2025 inzake Onderhandelingen Verordening Kritieke Geneesmiddelen (Critical Medicines Act) (Kamerstuk 36365, nr. 7) en de brief van 13 november 2025 inzake Verslag informele EU Gezondheidsraad 16 september 2025 (Kamerstuk 21501-31 nr. 805).

De op 17 november 2025 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport bij brief van 2025 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De fungerend voorzitter van de commissie,
Mohandis

Adjunct-griffier van de commissie,
Meijerink

I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties**Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de Forum voor Democratie-fractie****Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie****II. Reactie van de minister****I. Vragen en opmerkingen vanuit de fracties****Vragen en opmerkingen van de leden van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de geannoteerde agenda voor de formele EU-Gezondheidsraad en hebben hierover enkele vragen en opmerkingen.

De leden van de D66-fractie vragen hoe de Nederlandse vertegenwoordiging zich ervoor inzet dat strategische onafhankelijkheid in de Europese medicijnproductie voldoende prioriteit krijgt binnen de herziening van de Europese geneesmiddelenwetgeving, en op welke wijze wordt geborgd dat deze inzet goed aansluit op het voorstel voor de Verordening Kritieke Geneesmiddelen (CMA). Zij verzoeken het kabinet toe te lichten hoe deze samenhang concreet wordt geborgd via de Nederlandse inzet in de Raad.

Met betrekking tot het pandemieverdrag en het PABS-systeem vragen de leden van de D66-fractie hoe de ambities rondom internationale paraatheid zich verhouden tot het reduceren van nationale middelen voor pandemische paraatheid. Daarbij vragen deze leden ook of het kabinet, in het licht van de internationale onderhandelingen, voornemens is om de Nederlandse laboratorium- en surveillancecapaciteit verder te versterken.

Ten aanzien van de terugkoppeling van de 11e sessie van de WHO Framework Convention on Tobacco Control, vragen de leden van de D66-fractie of het kabinet kan verantwoorden dat Nederland op dit moment nationaal voldoende doet om de ambitie waar te maken die het in EU-verband uitdraagt, met het oog op de inzet richting een rookvrije generatie en de discussies over maatregelen binnen COP11.

Daarnaast vragen deze leden, in het kader van het door Nederland in te brengen standpunt over een EU-strategie voor klimaat en gezondheid, met welk mandaat de Nederlandse vertegenwoordiging deze discussie in de Raad voert. Zij verzoeken het kabinet ook te verduidelijken of Nederland daarbij expliciet inzet op een verdere verhoging van de Europese ambitie op het terrein van klimaat en gezondheid.

Vragen en opmerkingen van de leden van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie hebben in aanloop naar de Formele EU-Gezondheidsraad d.d. 2 december 2025 nog enkele vragen en opmerkingen. De leden benaderen de strategie vanuit

het belang van nationale soevereiniteit, budgettaire autonomie en nationale regie over gezondheids crises.

Allereerst hebben deze leden vragen en opmerkingen aangaande het Fiche: 'EU-strategie borgen beschikbaarheid medische tegenmaatregelen ter versterking crisisparaatheid en gezondheidsbeveiligingen'.

De strategie bevat vergaande EU-initiatieven zoals een EU-breed gezondheidsinlichtingenplatform, een EU-lijst van medische tegenmaatregelen, gezamenlijke aanbestedingen, noodvoorraden onder EU-regie en uitbreiding van civiel-militaire samenwerking. Hoe waarborgt het kabinet dat gezondheidszorg en crisisrespons primair nationale bevoegdheden blijven en dat deze strategie niet leidt tot sluipende bevoegdheidsuitbreiding naar de EU? Kan het kabinet toelichten welke onderdelen van de strategie mogelijk wél in de richting van gedeelde of exclusieve EU-bevoegdheid bewegen? Hoe gaat de civiel-militaire samenwerking er voor Nederland exact uitzien? Welke verplichtingen betreft dit voor Nederland? Graag een uitgebreide toelichting hierop, aangaande materieel, infrastructuur en personeel.

Het fiche erkent dat financiering na 2026 onduidelijk is en dat veel acties afhankelijk zijn van toekomstige MFK-besluiten. Kan het kabinet bevestigen dat deze strategie beleidsmatig al richting geeft, terwijl financiële verplichtingen pas zichtbaar worden in het nieuwe MFK? Is Nederland bereid om geen nieuwe verplichtingen te accepteren totdat financiering, uitvoerbaarheid en impact volledig inzichtelijk zijn?

De strategie breidt gezamenlijke EU-inkoop en crisisaanbestedingen verder uit. Hoe voorkomt het kabinet verlies van nationale flexibiliteit bij urgente medische inkopen, gezien de eerdere ervaringen met trage en bureaucratische EU-processen tijdens COVID-19? Kan het kabinet garanderen dat Nederland te allen tijde zelfstandig medische middelen kan inkopen, ook wanneer een EU-noodmechanisme is geactiveerd?

Het fiche waarschuwt voor risico's van EU-voorraden voor nationale beschikbaarheid, vooral bij dual-use producten zoals antibiotica, PBM en diagnostiek. Hoe wordt voorkomen dat EU-noodvoorraden leiden tot marktdruk of tekorten in de nationale zorgketens? Is Nederland bereid voor EU-verplichtingen te gaan liggen indien deze nationale voorraden of zorglogistiek schaden?

De strategie omvat een nieuwe EU-IT-structuur voor gezondheidsinlichtingen, toeleveringsketens en vroegdetectie. Welke data is Nederland verplicht aan te leveren, en heeft Nederland zeggenschap over uitbreiding van dataverzameling? Hoe voorkomt het kabinet dat EU-sturing op "gezondheidsinformatie" of "desinformatiebestrijding" leidt tot inmenging in nationale communicatie en publieke debat?

Ook hebben de leden van de PVV-fractie nog enkele vragen en opmerkingen over het onderhandelingsmandaat voor de Verordening Kritieke Geneesmiddelen. Genoemde leden vragen zich af welke geneesmiddelen volgens de minister onder de definitie van 'geneesmiddelen van gemeenschappelijk belang' vallen? Hoe beoordeelt de minister de afbakening van deze categorie in het Commissievoorstel en in het onderhandelingsmandaat van de Raad? Hoe beoordeelt de minister de aanbestedingscriteria van de Europese Commissie zoals leveringszekerheid en geografische spreiding? Is er zicht op hoe dit er in de praktijk gaat uitzien? Graag nadere uitleg. Is het kabinet bereid om de prijs minder zwaar te

laten meewegen, zoals voorgesteld door de Commissie? Indien ja, hoe weegt de minister dit tegen het nationale beleid met sluisgeneesmiddelen? Hoe staat de minister tegenover het voorstel om deelname aan noodistributie van kritieke geneesmiddelen vrijwillig te maken? Wat gaat de inzet van Nederland worden ten aanzien van noodistributie? Hoe beoordeelt de minister het voorstel van EP-rapporteur Sokol voor een bindend coördinatiemechanisme voor tekorten? Kan de minister genoemde leden inzicht geven wie verantwoordelijk is voor de financiering van noodistributie van kritieke geneesmiddelen? Wat gaan de financiële gevolgen voor Nederland zijn van bovengenoemde voorstellen?

Ten aanzien van de maatregelen voor tabaksontmoediging, lezen de leden van de PVV-fractie dat de Commissie voorstelt dat 15% van de tabaksaccijns rechtstreeks wordt afgedragen aan de Europese begroting. Dit zou jaarlijks 11 tot 14 miljard euro opleveren. Erkent het kabinet dat dit een stap richting eigenstandige EU-belastingen is? Op welke manier denkt het kabinet dat het Nederlandse parlement nog het budgetrecht kan blijven uitoefenen wanneer de EU zelfstandig belastinginkomsten kan genereren, terwijl het Europees Parlement geen directe democratische legitimiteit heeft voor dergelijke belastingen? Erkent het kabinet dat dit voorstel feitelijk betekent dat de EU zich een deel van de nationale belastinggrondslag toe-eigent? Hoeveel bedraagt dit voor Nederland? Wat is de Nederlandse inzet bij de onderhandelingen over het WHO-Kaderverdrag inzake tabaksontmoediging? Hoe verhoudt zich dit tot de Europese inzet? Hoe beoordeelt de minister de noodzaak tot herziening van de Tabaksproductenrichtlijn en Tabaksreclamerichtlijn?

De Kamer is op 11 november jl. op de hoogte gesteld van de voorlopige punten van de formele EU Gezondheidsraad van 02 december 2025. De leden van de PVV-fractie vinden dit rijkelijk laat gezien de datum van inbreng van dit verslag. Zeker gezien er op het moment van schrijven nog geen achterliggende stukken beschikbaar zijn. Is de minister bereid om in de Europese raad bespreekbaar te maken de lidstaten eerder en completer te informeren over de agendapunten van de Gezondheidsraden? De leden zien de beantwoording graag voor donderdag 20 november 2025 tegemoet en vragen het kabinet expliciet in te gaan op de gevolgen voor soevereiniteit, democratische controle en nationale crisisbeheersing.

Vragen en opmerkingen van de leden van de VVD-fractie

De leden van de VVD-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de Geannoteerde Agenda van de Formele EU-Gezondheidsraad d.d. 2 december 2025. Zij hebben daarover nog een enkele vraag.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de prioritering van strategische projecten niet ten koste mag gaan van of op gespannen voet mag komen te staan met de wettelijke taken en bevoegdheden van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Kan de minister toelichten op welke manier hij dit terechte uitgangspunt wil waarborgen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie hebben met interesse kennisgenomen van de voorliggende stukken over de EU-Gezondheidsraad van 2 december aanstaande. Zij hebben hier nog enkele vragen en opmerkingen over.

De leden van de GroenLinks-PvdA-fractie vinden het een positieve zaak dat het Deense voorzitterschap vaart heeft gezet op de Verordening Kritieke Geneesmiddelen (CMA) en de ambitie heeft om eind 2025 tot een compromis in de Raad te komen. Het is wat de betreffende leden betreft namelijk van groot belang dat Europa voor medicijnen minder afhankelijk wordt

van afzonderlijke leveranciers en derde landen, zeker gezien de oorzaak van de tekorten volgens de Europese Commissie voor de helft te maken hebben met tekorten in Europa aan geschikte werkzame stoffen (API's). Urgentie is dan ook op zijn plaats. Deelt de minister deze opvatting en verwacht de minister dat de Deense ambitie nog realistisch is en behaald kan worden? Wanneer wordt de Critical Medicines Coordination Group (CMCG) opgericht en welke rol zal Nederland daarin innemen?

Daarnaast hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie nog enkele vragen over de bereikte vorderingen op de informele EU-Gezondheidsraad in Kopenhagen van 16 september jl.. De betreffende leden vroegen in aanloop naar de Raad, waar Anti-Microbiële Resistentie (AMR) op de agenda stond, welke lessen de minister overneemt van Denemarken om verantwoord om te gaan met het gebruik van antimicrobiële middelen. De minister gaf in de beantwoording aan dat we kunnen leren van de Deense ervaringen met de inzet van nieuwe inkoopsamenwerkingen, in hun geval met Noorwegen en IJsland, om samen antibiotica in te kopen. Daardoor kan er wellicht nog gericht worden voorgeschreven, wat bijdraagt aan het voorkomen van resistentie. Heeft de minister deze gesprekken met Denemarken gevoerd? Wat waren hier de uitkomsten van en welke stappen kunnen in Nederland gezet worden om best practices van Denemarken over te nemen? En wat doet Nederland concreet om de doelstelling te behalen om het antibioticumgebruik met 3% terug te dringen in 2030 ten opzichte van 2019?

Ook hebben de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie nog enkele vragen over de inzet in Europees verband op het gebied van klimaat en gezondheid. De leden achten het van groot belang dat Nederland zich inzet om hier een breed gedragen strategie op te ontwikkelen, zeker aangezien er momenteel gebrek is aan een EU-strategie op dit vlak. Zoals de minister zelf aangeeft is een toegewijde en gecoördineerde EU-inzet op klimaat en gezondheid noodzakelijk voor een weerbaar, competitief en invloedrijk Europa, zeker aangezien gezondheid een van de vijf sectoren is die het meeste risico lopen door klimaatverandering. Kan de minister nader ingaan op de inzet van Nederland op dit onderwerp? Wat is de verwachte steun op het diversiepunt dat Nederland zal inbrengen om steun te genereren onder EU-lidstaten voor een verzoek aan de Commissie om een Europese strategie te ontwikkelen? Hoe kan het dat de oproep van Nederland van november 2023 op dit punt tot op heden nog geen vervolg heeft gekregen? Kan de minister toezeggen dat hij zich tot het uiterste zal inzetten om dit vervolg wel af te dwingen, gezien de mogelijk grote implicaties als Europa hier geen leiderschap in neemt?

Tot slot lezen de leden van de GroenLinks-PvdA-fractie dat de minister op de Gezondheidsraad de terugkoppeling ontvangt van de Commissie van de 11^e sessie van de Conferentie van Partijen (COP) van de FCTC, het WHO-kaderverdrag inzake tabaksontmoediging. Hoe zijn deze onderhandelingen verlopen? Hoe staat het met de herziening van de verschillende Tabaksrichtlijnen, met name in het licht van het verminderen van de toegankelijkheid van nieuwe tabaks- en nicotineproducten, zoals vapes, voor jongeren? Het baart de leden zorgen dat Nederland zich weliswaar inzet om een rookvrije generatie in 2040 te bereiken, maar dat de lidstaten binnen de EU verdeeld zijn over de gezamenlijke inzet. Kan de minister nader toelichten op welke manier Nederland zich inzet om een meer gezamenlijke inzet te bevorderen en meer overeenstemming te bereiken tussen de lidstaten? Op welke manier wordt daarnaast inzet gepleegd op strengere regels voor vapes, met name de vele smaakjes waardoor jongeren sneller verslaafd raken? Deelt de minister de opvatting dat een Europees smaakjesverbod een effectieve maatregel is om het aantal vapes met smaakjes

(in Nederland) terug te dringen en zo ja, welke inzet is hij bereid daarop te doen bij andere lidstaten?

Vragen en opmerkingen van de leden van de Forum voor Democratie-fractie

De leden van de Forum voor Democratie-fractie hebben kennisgenomen van de geannoteerde agenda voor de formele EU-Gezondheidsraad van 2 december 2025 en hebben hier nog enkele vragen over en opmerkingen bij.

De onderhandelingen over het pandemieverdrag zijn afgerond. Is al bekend wanneer dit verdrag in werking zal treden? Het pandemieverdrag zal, lezen deze leden, via een uitdrukkelijke parlementaire goedkeuringsprocedure worden voorgelegd aan de Staten-Generaal. Betekent dit ook dat het pandemieverdrag, voor Nederland, pas in werking zal treden nadat de Staten-Generaal ermee heeft ingestemd? Of zal dit pandemieverdrag, net zoals destijds het EU-associatieverdrag met Oekraïne, na afronding ‘voorlopig’, dus nog voordat de Staten-Generaal het geratificeerd heeft, alvast worden toegepast? Tot slot, hoe staat het met de uitvoering van de brief van het lid Van Houwelingen van 21 juni 2023 (Kamerstuk 23908- (R1519), nr. 163) waarin leden van de Tweede Kamer verzoeken om de op 28 mei 2022 door de WHO aangenomen wijzigingen van de Internationale Gezondheidsregeling voor uitdrukkelijke goedkeuring aan de Kamer voor te leggen? Wanneer zal, naar verwachting, het hiervoor noodzakelijke wetsvoorstel door de regering naar de Kamer worden gestuurd?

In de geannoteerde agenda wordt gesproken over een ‘EU strategie op klimaat en gezondheid’ en een ‘EU agenda op klimaat en gezondheid’. Is het kabinet van mening dat klimaatverandering een bedreiging is voor de volksgezondheid? Zo ja, waarom? Is het kabinet bijvoorbeeld bekend met dit artikel in The Lancet waaruit blijkt dat er in Europese steden bijna tien keer meer inwoners sterven door kou dan door hitte (The Lancet, 2 juli 2024, ‘Excess mortality attributed to heat and cold: a health impact assessment study in 854 cities in Europe’)? Zou dit niet logischerwijs betekenen dat een mogelijke stijging van de gemiddelde temperatuur een ‘klimaatsverandering’ zou zijn die per saldo gunstig uitpakt voor de volksgezondheid?

Is de minister ermee bekend dat zijn ambtsvoorganger in een debat heeft erkend dat artsen die van mening zijn dat er geen verband is tussen klimaatverandering en (meer) gezondheidsproblemen en daar, als onderdeel van het publieke debat, uiting aan geven (en die zijn er weten de leden van de Forum voor Democratie-fractie), vervolgens kunnen worden vervolgd (op basis van de KNMG-gedragscode) door de Gezondheidsinspectie? Vindt de minister het wenselijk dat artsen die, op basis van hun expertise, een ander gezichtspunt etaleren over de relatie tussen klimaatverandering en volksgezondheid dan de KNMG, hiervoor vervolgd kunnen worden door de Gezondheidsinspectie (zoals door minister Agema gesteld tijdens het tweeminutendebat Goed bestuur en toezicht in de zorg (+IGJ en Zorgfraude) op 21 mei 2025)? Indien de minister dit een probleem vindt, wat gaat hij hier dan aan doen? Indien de minister dit net zoals zijn ambtsvoorganger geen probleem vindt, hoe kan hij er dan zo zeker van zijn dat er een relatie is tussen klimaatverandering en gezondheidsproblemen als artsen, als deskundigen, als experts die daar anders over denken de mond worden gesnoerd door de Gezondheidsinspectie? Dan is er immers toch niet langer een ‘wetenschappelijke consensus’¹ maar met een door de staat opgelegde en met boetes en straf afgedwongen ‘geconstrueerde consensus’, een ‘consensus’ die dus niets meer met wetenschap of waarheid te maken heeft? Of ziet de minister dit wellicht anders?

¹ Nog afgezien van het feit dat ‘de consensus’ natuurlijk niet ‘de waarheid’ hoeft te zijn.

Vragen en opmerkingen van de leden van de BBB-fractie

De leden van de BBB-fractie hebben kennisgenomen van de stukken met betrekking tot de formele EU-Gezondheidsraad d.d. 2 december 2025. De leden hebben geen vragen aan de minister.

II. Reactie van de minister