

NL  
E-015255/2015  
Antwoord van de heer Andriukaitis  
namens de Commissie  
(18.2.2016)

De Commissie is van mening dat het correct meten van de toegang tot gezondheidszorg een voorwaarde vormt voor het verbeteren van de toegang tot goede gezondheidszorg en voor het terugdringen van ongelijkheid in de gezondheidszorg. De Commissie zal in 2016 de huidige methoden voor het meten van de toegang tot gezondheidszorg verbeteren en op zoek gaan naar goede praktijken voor de verbetering van de toegang tot gezondheidszorg in de EU om vervolgens informatie over deze praktijken te verspreiden. De werkzaamheden van de Commissie op dit vlak zijn, op dit ogenblik, gericht op toegang tot goede gezondheidszorg in het algemeen en niet op toegang tot specifieke deelgebieden van de gezondheidszorg.

Zoals uitgelegd in het antwoord op schriftelijke vraag E-000296/2014<sup>1</sup> verwelkomt de Commissie bijdragen van belanghebbenden over instrumenten voor het meten van de toegang tot gezondheidszorg. De Commissie heeft met verschillende belanghebbenden samengewerkt om tot een gemeenschappelijke theoretische basis te komen die als uitgangspunt dient voor overleg over dit onderwerp en voor een uitgebreide overeenkomst over betere methoden voor het meten van de toegang tot gezondheidszorg. Het door de geachte Parlementsleden aangehaalde advies van de deskundigengroep is één van de elementen die bijdragen aan deze werkzaamheden.

Wat de derde vraag van de geachte Parlementsleden betreft, erkent de Commissie dat er inzake seksuele en reproductieve gezondheid en rechten, waaronder de toegang tot anticonceptie, verschillen tussen de nationale beleidslijnen van de EU-lidstaten bestaan. Met name artikel 4, lid 4, van Richtlijn 2001/83/EG<sup>2</sup> laat dergelijke verschillen toe tussen nationale beleidslijnen inzake het verbieden of beperken van de verkoop, de verstrekking of het gebruik van geneesmiddelen zoals anticonceptiemiddelen. De Commissie heeft geen bevoegdheden op het vlak van de toegang tot anticonceptie in de lidstaten. Zij kan echter overheden ondersteunen door de uitwisseling van goede praktijken te stimuleren, zodat gezondheidszorgstelsels een antwoord kunnen bieden op behoeften in gezondheidszorg en hun middelen op de nuttigste en efficiëntste manier kunnen gebruiken.

---

<sup>1</sup> <http://www.europarl.europa.eu/plenary/nl/parliamentary-questions.html>

<sup>2</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2001:311:0067:0128:nl:PDF>