



Zittingsdocument

B8-0188/2018

13.4.2018

ONTWERPRESOLUTIE

naar aanleiding van vragen met verzoek om mondeling antwoord
B8-0011/2018 en B8-0012/2018

ingediend overeenkomstig artikel 128, lid 5, van het Reglement

over terughoudendheid tegenover vaccins en daling van de vaccinatiegraad in
Europa
(2017/2951(RSP))

**Renate Sommer, Elena Gentile, Bolesław G. Piecha, Gesine Meissner,
Kateřina Konečná, Marco Affronte, Mireille D'Ornano**
namens de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid

Resolutie van het Europees Parlement over terughoudendheid tegenover vaccins en daling van de vaccinatiegraad in Europa (2017/2951(RSP))

Het Europees Parlement,

- gezien artikel 168 van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie (VWEU),
- gezien de conclusies van de Raad getiteld "Kinderimmunisatie: successen en problemen van de Europese kindimmunisatie en de weg voorwaarts", die op 6 juni 2011 zijn goedgekeurd door de ministers van Volksgezondheid van de EU-lidstaten¹,
- gezien de conclusies van de Raad van 1 december 2014 over vaccinaties als doeltreffend instrument voor de volksgezondheid,
- gezien de mededeling van de Commissie van 29 juni 2017 over een Europees "één gezondheid"-actieplan tegen antimicrobiële resistentie (AMR),
- gezien het Mondiaal vaccinatieplan (GVAP) van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO), dat in mei 2012 werd bekrachtigd door de 194 lidstaten van de Wereldgezondheidsvergadering,
- gezien Resolutie 68.6 van de Wereldgezondheidsorganisatie, die op 26 mei 2012 werd aangenomen door de 194 lidstaten van de Wereldgezondheidsvergadering,
- gezien het Europees vaccinatieplan 2015-2020 van de Wereldgezondheidsorganisatie, vastgesteld op 18 september 2014,
- gezien het technisch verslag van 27 april 2017 van het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding (ECDC) over "Informatiesystemen inzake immunisatie in de EU en de EER",
- gezien het technisch verslag van het ECDC van 14 juni 2017 over "Ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen en immunisatie: kerncompetenties",
- gezien de politieke verklaring van de op 21 september 2016 te New York gehouden bijeenkomst op hoog niveau van de Algemene Vergadering van de VN over antimicrobiële resistentie,
- gezien het rapport van de Wereldbank van maart 2017 over "Drug-Resistant Infections: A Threat to Our Economic Future" (Geneesmiddelenresistente infecties: een bedreiging voor onze economische toekomst),
- gezien de aanbeveling van de Raad van 22 december 2009 inzake de vaccinatie tegen

¹ PB C 202 van 8.7.2011, blz. 4.

seizoensinfluenza¹,

- gezien het feit dat er steeds meer intercontinentaal wordt gereisd,
 - gezien de vragen aan de Raad en de Commissie over terughoudendheid tegenover vaccins en daling van de vaccinatiegraad in Europa (O-000008/2018 – B8-0011/2018 en O-000009/2018 – B8-0012/2018),
 - gezien de ontwerpresolutie van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid,
 - gezien artikel 128, lid 5, en artikel 123, lid 2, van zijn Reglement,
- A. overwegende dat de wereldleiders op het gebied van gezondheid in december 2010 hebben toegezegd te zorgen voor de ontdekking, ontwikkeling en wereldwijde levering van levensreddende vaccins, met name aan de armste landen, en dat zij de komende tien jaar (2011-2020) hebben uitgeroepen tot het "Decennium van de vaccins";
- B. overwegende dat de kostprijs van een volledig vaccinpakket voor één kind, zelfs tegen de laagste mondiale prijzen, tussen 2001 en 2014 met een factor 68 is gestegen; overwegende dat deze prijsstijging niet gerechtvaardigd is en indruist tegen de duurzameontwikkelingsdoelstelling om een goede gezondheid te verzekeren en welzijn voor alle leeftijden te bevorderen;
- C. overwegende dat er binnen de EU en de Europese Economische Ruimte (EER) van land tot land grote verschillen bestaan met betrekking tot aanbevolen vaccinaties en de organisatie van de gezondheidszorg;
- D. overwegende dat de lidstaten van de EU alle het Europees vaccinatieplan 2015-2020 van de Wereldgezondheidsorganisatie hebben onderschreven;
- E. overwegende dat het aanmoedigen van een hoge vaccinatiegraad de burgers beschermt tegen besmettingen met ziektes die door inenting kunnen worden voorkomen en die pandemisch zijn in landen met een lage vaccinatie- en immunisatiegraad;
- F. overwegende dat uit een wereldwijd onderzoek door het Vaccine Confidence Project blijkt dat Europa het grootste aantal burgers heeft met een negatief beeld van het belang van vaccins en de veiligheid en doeltreffendheid ervan, waardoor de terughoudendheid onder de bevolking tegenover vaccins daar het grootst is²;
- G. overwegende dat de gedaalde vaccinatiegraad in Europa heeft geleid tot omvangrijke uitbraken van mazelen die in verschillende Europese landen dodelijke slachtoffers hebben geëist;
- H. overwegende dat verschillende lidstaten vanuit de "één gezondheid"-benadering de vaccinatie van landbouw- en huisdieren als belangrijke beleidsmaatregel zowel voor de preventie van uitbraken van grensoverschrijdende dierziekten als voor de beperking van

¹ PB L 348 van 29.12.2013, blz. 71.

² Larson, Heidi J. et al. (2016), "The State of Vaccine Confidence 2016: Global Insights Through a 67-Country Survey", *EBioMedicine*; Volume 12, 2016, blz. 295-301.

verder besmettingsrisico beschouwen en ingevoerd hebben, onder meer tegen *coxiella burnettii*-infecties en andere bacteriële en virale aandoeningen die ook risico's voor de volksgezondheid inhouden;

- I. overwegende dat er in Europa in de periode 2008-2015 215 000 gevallen zijn geweest van ziektes die door vaccinatie voorkomen hadden kunnen worden, influenza niet meegerekend¹;
1. erkent de rol die vaccins zouden kunnen vervullen in de bestrijding van antimicrobiële resistentie (AMR) en meent dat deze verder moet worden onderzocht;
2. erkent dat vaccins een rol kunnen spelen bij de vermindering van de behoefte aan antibiotica en zo kunnen bijdragen aan de bestrijding van antimicrobiële resistentie (AMR), en dat die rol verder moet worden onderzocht; beklemtoont echter dat een snelle vermindering van het overmatig en verkeerd gebruik van, en de onbedoelde blootstelling aan antibiotica een topprioriteit moet blijven;
3. merkt op dat vaccinatie jaarlijks wereldwijd naar schatting 2,5 miljoen sterfgevallen voorkomt en ziektespecifieke behandelingskosten, waaronder antimicrobiële behandelingen, verlaagt;
4. acht het verheugend dat de introductie van de grootschalige preventieve vaccinaties in Europa aanzienlijk heeft bijgedragen tot de uitroeiing of terugdringing van tal van besmettelijke ziektes; maakt zich echter zorgen over het verontrustende verschijnsel van terughoudendheid tegenover vaccins en over het ontbreken van nationale aanbevelingen die rekening houden met de vergrijzende bevolking, en verzoekt om meer transparantie ten aanzien van de productie van vaccins en om maatregelen om de Europese burgers gerust te stellen;
5. wijst erop dat vaccins rigoureus worden getest in meerdere testfasen voordat ze door de Wereldgezondheidsorganisatie worden geprekwalificeerd en door het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA) worden goedgekeurd, en dat zij regelmatig opnieuw worden beoordeeld; wijst erop dat onderzoekers elk belangenconflict moeten melden;
6. stelt voor dat onderzoekers die met een belangenconflict kampen uit beoordelingspanels worden geweerd; verlangt dat de vertrouwelijkheid van de beraadslagingen in het beoordelingspanel van de EMA wordt opgeheven; stelt voor dat de wetenschappelijke en klinische gegevens die ten grondslag liggen aan de conclusies van het panel, openbaar worden gemaakt nadat de anonimiteit ervan is verzekerd;
7. herinnert eraan dat in het Europees "één gezondheid"-Actieplan tegen antimicrobiële resistentie (AMR) wordt gesteld dat immunisatie door vaccinatie een kosteneffectieve gezondheidsinterventie is in de strijd tegen antimicrobiële resistentie²;
8. juicht het toe dat de Commissie zich actief inzet voor de kwestie van vaccinatie en dat zij in haar werkprogramma voor 2018 een vaccinatie-initiatief heeft opgenomen; is verheugd over de publicatie van het stappenplan voor een aanbeveling van de Raad

¹ Council on Foreign Relations, "Vaccine-Preventable Outbreak Maps", 2015.

² Een Europees "één gezondheid"-actieplan tegen antimicrobiële resistentie (AMR), blz. 10.

betreffende een betere samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen;

9. spreekt zijn steun uit voor het voornemen dat de Commissie in haar AMR-Actieplan aankondigt om stimulansen in te voeren om het gebruik van diagnostiek, antimicrobiële alternatieven én vaccins te bevorderen¹;
10. is verheugd dat er binnenkort een gezamenlijk actieplan wordt gelanceerd om de vaccinatiedekking te vergroten, dat door het EU-gezondheidsprogramma wordt medegefinancierd;
11. verzoekt de lidstaten en de Commissie om de rechtsgrond voor immunisatiedekking te versterken; wijst erop dat de invoering en toepassing van een passend wetgevingskader volgens doelstelling 1 van het Europees vaccinatieplan 2015-2020 essentieel is voor het vaststellen van nationale prioriteiten en voor het zetten van concrete stappen in de richting van een duurzaam engagement ten faveure van immunisatie;
12. spreekt zijn krachtige steun uit voor de gezamenlijke aanbestedingsovereenkomst, die de lidstaten en de Commissie een kader biedt om gezamenlijk vaccins aan te kopen, waardoor de koopkracht van de lidstaten wordt gebundeld en ervoor wordt gezorgd dat pandemische en andere vaccins in voldoende hoeveelheden beschikbaar zijn om de toegang tot vaccins te garanderen en dat alle deelnemende lidstaten gelijk worden behandeld;
13. is ingenomen met het feit dat 24 lidstaten de gezamenlijke aanbestedingsovereenkomst hebben ondertekend, wat betekent dat de overeenkomst betrekking heeft op 447,8 van de 508,2 miljoen EU-burgers; verzoekt de lidstaten die de overeenkomst nog niet hebben ondertekend dat alsnog te doen, om ervoor te zorgen dat alle EU-burgers erdoor gedekt zijn;
14. wijst erop dat transparantie belangrijk is om het vertrouwen van het publiek in geneesmiddelen te winnen en te behouden;
15. herinnert aan het belang van de verordening betreffende klinische proeven² om het onderzoek naar nieuwe vaccins te stimuleren en te faciliteren en ervoor te zorgen dat de resultaten van klinische testen transparant zijn; verzoekt de Commissie en het EMA die verordening onverwijld ten uitvoer te leggen, in het bijzonder door het EU-portaal en de EU-databank (EUPD) op te zetten, waarmee inmiddels een aanzienlijke vertraging van meer dan twee jaar is opgelopen; verzoekt bovendien alle betrokken partijen ervoor te zorgen dat het huidige verhuisingsproces van het EMA uit Londen het werk van het bureau niet verder verstoort of vertraagt;
16. verzoekt de lidstaten ervoor te zorgen dat alle gezondheidswerkers zelf voldoende gevaccineerd zijn; verzoekt de Commissie de vaccinatiegraad van gezondheidswerkers aan de orde te stellen in haar voorstel voor een aanbeveling van de Raad inzake versterkte samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen

¹ Een Europees "één gezondheid"-actieplan tegen antimicrobiële resistentie (AMR), blz. 12.

² Verordening (EU) nr. 536/2014 van het Europees Parlement en de Raad van 16 april 2014 betreffende klinische proeven met geneesmiddelen voor menselijk gebruik en tot intrekking van Richtlijn 2001/20/EG (PB L 158 van 27.5.2014, blz. 1).

worden voorkomen;

17. is van mening dat het initiatief van de Commissie voor een voorstel voor een aanbeveling van de Raad inzake versterkte samenwerking bij de bestrijding van ziekten die door vaccinatie kunnen worden voorkomen, dat in het tweede kwartaal van 2018 moet worden gepresenteerd en dat tot doel heeft de lidstaten te ondersteunen bij het uitvoeren van vaccinatieprogramma's, het terugdringen van de terughoudendheid tegenover vaccins, het versterken van het vaccinaanbod en het verbeteren van de vaccinatiegraad, een goed initiatief is; verzoekt de Commissie en de Raad bij de opstelling van de aanbevelingen rekening te houden met het standpunt van het Parlement;
18. stelt met bezorgdheid vast dat uit epidemiologische gegevens over de huidige vaccinatiesituatie in de lidstaten blijkt dat er aanzienlijke lacunes zijn in de acceptatie van vaccins en dat de vaccinatiepercentages ontoereikend zijn voor een adequate bescherming; is van mening dat de toenemende en wijdverspreide terughoudendheid tegenover vaccins zorgwekkende proporties heeft aangenomen en een hele reeks gevolgen heeft voor de gezondheid in de lidstaten; verzoekt de lidstaten, gezien het preventieve nut van vaccinatie, ervoor te zorgen dat niet alleen jonge kinderen worden ingeënt, maar dat alle bevolkingsgroepen in een levenslang vaccinatieprogramma kunnen worden opgenomen;
19. beklemtoont dat het feit dat het vertrouwen van het grote publiek in vaccinaties wereldwijd afneemt, een reden tot bezorgdheid en een grote uitdaging voor deskundigen op het gebied van volksgezondheid vormt; merkt op dat Europa momenteel wordt geconfronteerd met vermijdbare uitbraken van mazelen ten gevolge van terughoudendheid tegenover vaccins; verzoekt de Commissie haar steun voor nationale maatregelen om de vaccinatiegraad te verhogen te blijven versterken;
20. benadrukt dat transparantere beoordelingsprocessen voor vaccins en hun hulpstoffen, en de financiering van onafhankelijke onderzoeksprogramma's naar hun eventuele neveneffecten het vertrouwen in vaccins zouden helpen herstellen;
21. verzoekt de Commissie en de lidstaten om de infrastructuur voor gegevensverzameling te versterken om patronen van besmettelijke ziekten op te sporen en na te gaan welke impact vaccins daadwerkelijk hebben, ter ondersteuning van de uitvoering van vaccinatieprogramma's;
22. is bezorgd over de grote verschillen tussen de vaccins die worden aanbevolen of aangeboden en/of verplicht worden gesteld in de verschillende lidstaten; vreest ook dat deze verschillen in vaccinatiegraad de ongelijkheden in de lidstaten op het vlak van gezondheid versterken en de inspanningen om te voorkomen ziekten te verminderen en uit te bannen, ondermijnen;
23. laakt de verspreiding van onbetrouwbare, misleidende en onwetenschappelijke informatie over vaccinatie, die nog verergerd wordt door controverses en sensatiebeluste berichtgeving in de media en povere journalistiek; verzoekt de lidstaten en de Commissie verder werk te maken van de bestrijding van de verspreiding van dergelijke desinformatie, het opzetten van bewustmakings- en voorlichtingscampagnes te bevorderen om het vertrouwen in vaccins te herstellen, en te zorgen voor meer

educatie en dialoog, met name voor ouders, onder meer door de oprichting van een Europees platform dat erop gericht is de vaccinatiedekking te vergroten en te voorkomen dat misleidende informatie gevolgen heeft;

24. benadrukt dat het van belang is de burgers inclusieve, op feiten gebaseerde en wetenschappelijk onderbouwde informatie te verstrekken; roept de Commissie en de lidstaten op de dialoog met belanghebbenden uit het maatschappelijk middenveld, basisbewegingen, de academische wereld, de media en nationale gezondheidsautoriteiten te bevorderen om onbetrouwbare, misleidende en onwetenschappelijke informatie over vaccinatie te bestrijden;
25. vreest dat het feit dat sommige lidstaten een beperkte begroting hebben die specifiek voor vaccinatie bestemd is en de hoge prijzen en de sterke prijsverschillen van sommige levensreddende vaccins de bestaande ongelijkheden nog verder zullen doen toenemen; verzoekt de Commissie en de lidstaten de maatregelen waarom het gevraagd heeft in zijn resolutie van 2 maart 2017 over EU-opties voor een betere toegang tot geneesmiddelen¹ zo spoedig mogelijk ten uitvoer te leggen, en benadrukt dat vaccinatie voor de gezondheidsstelsels op de lange termijn een van de meest kosteneffectieve maatregelen is;
26. vreest dat hoge vaccinprijzen verhoudingsgewijs meer gevolgen hebben voor lage- en middeninkomenslanden, waaronder landen die de donorsteun die zij voorheen via de Vaccine Alliance Gavi ontvingen, kwijtraken; vraagt de Commissie en de lidstaten maatregelen te nemen om de toegang tot vaccins in de betrokken landen te helpen faciliteren;
27. is ingenomen met de bemoedigende vorderingen die zijn geboekt in de strijd tegen door het humaan papillomavirus (HPV) veroorzaakte ziekten en vormen van kanker dankzij vaccinatieprogramma's tegen het HPV-virus; vraagt dat de lidstaten deze programma's verder ontwikkelen en op zoek gaan naar manieren om de vaccinatiegraad te verhogen en andere vormen van kanker te voorkomen, bijvoorbeeld door ook jongens op te nemen in de vaccinatieprogramma's;
28. acht het essentieel dat wordt gezorgd voor vaccinatiescreening en -diensten voor migranten en vluchtelingen die de EU-landen binnenkomen; verzoekt de Commissie en de lidstaten in kaart te brengen welke concrete vaccinatie-activiteiten worden uitgevoerd voor migranten en vluchtelingen die de EU-landen binnenkomen en zich ervoor in te spannen dat de gesignaleerde tekortkomingen worden aangepakt;
29. is bezorgd over vaccintekorten en verzoekt de Commissie en de lidstaten oplossingen uit te werken om het aanbod en de beschikbaarheid van vaccins te vergroten, met inbegrip van regelingen om vaccinvoorraden aan te leggen;
30. vraagt de lidstaten en de Commissie steun te geven aan bewustmakingscampagnes voor gezondheidswerkers die inenting doen, om hen te wijzen op hun zowel morele als ethische verplichting om de volksgezondheid te beschermen door aan de patiënten (of dier wettelijke voogden) voldoende informatie te geven over aanbevolen vaccins, zodat zij met kennis van zaken een besluit kunnen nemen;

¹ Aangenomen teksten, P8_TA(2017)0061.

31. wijst erop dat gezondheidswerkers een cruciale rol spelen bij de acceptatie van vaccinatie door de bevolking en dat hun aanbevelingen keer op keer worden genoemd als de voornaamste reden om tot vaccinatie over te gaan¹;
32. verzoekt de Commissie en de lidstaten een alomvattend EU-actieplan op te stellen waarmee het maatschappelijk probleem van terughoudendheid tegenover vaccins aan de orde wordt gesteld, de toezeggingen van de lidstaten om van vaccinatie een prioritaire maatregel ter bescherming van de volksgezondheid te maken, onder meer via prioritaire en regio-specifieke acties, worden versterkt en rekening wordt gehouden met de verschillende omstandigheden en de specifieke uitdagingen in de lidstaten;
33. verzoekt de Commissie een beter geharmoniseerd en beter afgestemd vaccinatieschema voor de hele EU te faciliteren, samen met de lidstaten opties te verkennen voor het opzetten van een EU-platform voor de monitoring van de veiligheid en doeltreffendheid van vaccinaties, te zorgen voor gelijke dekking in heel Europa, ongelijkheden op gezondheidsgebied te verkleinen en het vertrouwen in vaccinatieprogramma's en vaccins te helpen versterken; verzoekt de Commissie initiatieven rond vaccinatie op te zetten, zoals een "Europese grieprijkdag", als jaarlijks startsein voor de vaccinatiecampagne, met als doel de dekkingsgraad van 75 % te bereiken die in de aanbevelingen van de Raad inzake seizoensinfluenza als streefcijfer wordt genoemd;
34. verzoekt de Commissie en de lidstaten concrete "één gezondheid"-beleidsacties te ondernemen om middels financiële en beleidsprijkkels de vaccinatiegraad bij zowel mensen als, waar vereist, dieren te verhogen en zodoende besmettelijke ziekten alsook antibioticaresistentie kosteneffectiever te bestrijden, onder meer in het kader van het toekomstige gemeenschappelijk landbouwbeleid na 2020;
35. verzoekt de lidstaten de Commissie, het ECDC en de Wereldgezondheidsorganisatie op gezette tijden gegevens te verstrekken over vaccinatie en over ziekten die middels vaccinatie voorkomen kunnen worden;
36. verzoekt zijn Voorzitter deze resolutie te doen toekomen aan de Raad, de Commissie, de lidstaten, de Wereldgezondheidsorganisatie en de regeringen van de lidstaten.

¹ Leask J., Kinnersley P., Jackson C., Cheater F., Bedford H., Rowles G., "Communicating with parents about vaccination: a framework for health professionals", *BMC Pediatrics*, 2012, Volume 12, blz.12-154.