VOLKSGEZONDHEID

Deze infopagina schetst de doelstellingen van het EU-beleid inzake volksgezondheid, en de context waarin dit beleid vorm heeft gekregen. De belangrijkste verwezenlijkingen van de EU op het gebied van gezondheidsbevordering en ziektepreventie worden toegelicht, met bijzondere aandacht voor kanker en het opbouwen van weerbaarheid tegen infectieziekten en grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen. De infopagina gaat in op de uitdagingen op het gebied van volksgezondheid die het gevolg zijn van demografische veranderingen, en op de noodzaak om de toegang tot kritieke geneesmiddelen te waarborgen. Ook worden recente beleidsontwikkelingen op het gebied van e-gezondheid en biotechnologie toegelicht.

RECHTSGROND

— In het **Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie** wordt volksgezondheid met name in artikel 168 behandeld. Artikel 114 fungeert als rechtsgrond voor de EU-wetgeving inzake de productie, presentatie en verkoop van tabaks- en aanverwante producten, terwijl artikel 153 de rechtsgrond is voor verschillende EU-richtlijnen op het gebied van veiligheid en gezondheid op het werk.

— In artikel 35 van het **Handvest van de grondrechten van de Europese Unie** is bepaald dat eenieder recht heeft op toegang tot preventieve gezondheidszorg en op medische verzorging binnen de nationale gezondheidszorgstelsels.

DOELSTELLINGEN VAN HET GEZONDHEIDSBELEID VAN DE EU

Het is in de eerste plaats aan de nationale regeringen van de lidstaten van de EU om gezondheidsdiensten en medische zorg te organiseren en te verlenen. Het volksgezondheidsbeleid van de EU vormt een aanvulling op het nationale beleid en heeft tot doel:

— de gezondheid van mensen in de EU te beschermen en te verbeteren;

— de modernisering en digitalisering van de zorgstelsels en gezondheidsinfrastructuur te ondersteunen;

— de veerkracht van de zorgstelsels in de EU te verbeteren; en

— de EU-landen beter toe te rusten om toekomstige pandemieën te voorkomen en aan te pakken.

EVOLUTIE VAN HET VOLKSGEZONDHEIDSBELEID VAN DE EU

Door een aantal wijzigingen in de oprichtingsverdragen van de EU in de jaren 1990 kreeg volksgezondheid een prominentere plaats in het EU-beleid. Het recht op vrij verkeer houdt in dat zowel patiënten als gezondheidswerkers zich vrij tussen de EU-

lidstaten kunnen bewegen. Grote volksgezondheidskwesties overschrijden vaak de nationale grenzen en hebben in de hele EU sociale en economische gevolgen.

Er zijn twee gespecialiseerde agentschappen die het volksgezondheidsbeleid van de EU mee vormgeven:

— het in 1995 opgerichte **Europees Geneesmiddelenbureau** evalueert geneesmiddelen, houdt toezicht op het gebruik ervan in de EU en monitort de veiligheid ervan;

— het in 2004 opgerichte **Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding** verzamelt gegevens over infectieziekten, beoordeelt risico's en verstrekt richtsnoeren om landen te helpen uitbraken en bedreigingen voor de volksgezondheid te voorkomen en erop te reageren.

Het programma EU4Health (2021–2027) is opgericht om de uitdagingen voor de gezondheidszorg op lange termijn aan te pakken door de gezondheidszorgstelsels sterker, veerkrachtiger en toegankelijker te maken. Het werd vastgesteld naar aanleiding van de COVID-19-pandemie, om de crisisparaatheid in de EU te verbeteren. De aandacht in het kader van dit programma gaat vooral uit naar collectieve veerkracht en grensoverschrijdende gezondheidsbeveiliging, met het oog op de totstandbrenging van een Europese gezondheidsunie.

De **Europese gezondheidsunie** is een beleidskader dat gericht is op:

— de voorbereiding op toekomstige gezondheidscrises en grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen;

— de modernisering van de geneesmiddelenwetgeving van de EU, om de toegang tot betaalbare en innovatieve geneesmiddelen te verbeteren;

— de preventie en opsporing van kanker, en hoogwaardige zorg voor mensen die aan kanker lijden;

— de vaststelling van een gemeenschappelijk kader voor het gebruik en de uitwisseling van elektronische gezondheidsgegevens in de hele EU (de Europese ruimte voor gezondheidsgegevens).

Ook op wereldvlak zet de EU zich in voor gezondheid; onlangs heeft zij haar betrokkenheid op dit gebied nog versterkt met het initiatief voor wereldwijde veerkracht op gezondheidsgebied.

RESULTATEN VAN HET VOLKSGEZONDHEIDSBELEID EN LOPENDE ONTWIKKELINGEN

A. Gezondheid op alle beleidsgebieden en "één gezondheid"

In 2006 werd het beginsel "gezondheid op alle beleidsgebieden" geformuleerd. Dit impliceert een benadering waarbij voor alle beleidsmaatregelen rekening moet worden gehouden met de gevolgen die zij hebben op gezondheidsgebied (en niet alleen voor maatregelen die uitdrukkelijk de volksgezondheid betreffen). In overeenstemming met de artikelen 9 en 168, lid 1, van het Verdrag betreffende de werking van de Europese Unie en artikel 35 van het Handvest moet bij alle

beleidsvorming op EU-, nationaal en lokaal niveau rekening worden gehouden met de gevolgen voor de volksgezondheid.

Recente voorbeelden tonen aan wat "gezondheid op alle beleidsgebieden" concreet betekent:

— het actieplan om de verontreiniging tot nul terug te brengen, brengt een schonere en gezondere leefruimte tot stand;

— het EU4Health-programma (2021-2027) helpt, samen met andere fondsen en programma's, om gezondheidskwesties vanuit meerdere perspectieven aan te pakken;

— verscheidene beleidsmaatregelen hebben tot doel schadelijke gezondheidseffecten van de klimaatverandering te voorkomen, zoals het toenemende aantal sterfgevallen als gevolg van hittegolven en natuurrampen, de veranderende besmettingspatronen van door water overgedragen ziekten en ziekten die door insecten, slakken of andere koudbloedige dieren worden overgedragen.

De "één gezondheid-benadering" is een geïntegreerde, uniforme aanpak die erop gericht is de gezondheid van mensen, dieren en ecosystemen op duurzame wijze in evenwicht te brengen en te optimaliseren. Daarbij gaat de aandacht onder meer uit naar de preventie van ziekten die direct of indirect tussen dieren en mensen worden overgedragen en de vermindering van antimicrobiële resistentie (d.w.z. wanneer bacteriën, virussen, schimmels en parasieten niet langer reageren op geneesmiddelen die worden gebruikt voor het voorkomen of behandelen daarvan).

B. Ziektepreventie en gezondheidsbevordering

De EU-initiatieven op dit gebied zijn gericht op de preventie van overdraagbare (d.w.z. besmettelijke) en niet-overdraagbare ziekten, waaronder kanker, en de vermindering van antimicrobiële resistentie.

1. Kanker

Kanker is de op een na belangrijkste doodsoorzaak in de EU. De ziekte treft niet alleen individuele patiënten en hun gezinnen, maar trekt ook een zware wissel op de gezondheidszorg en de economische productiviteit. De EU heeft op dit gebied verschillende initiatieven opgezet.

— Het Europees kankerbestrijdingsplan, dat dateert van 2021, heeft betrekking op preventie, vroegtijdige diagnose, behandeling en follow-up.

— In 2022 presenteerde de Europese Commissie een **nieuwe aanpak van kankerscreening** om de lidstaten te helpen bij hun inspanningen om de deelname aan kankerscreening te stimuleren. Het doel was ervoor te zorgen dat 90 % van wie in aanmerking komt voor een screening op borst-, darm- en baarmoederhalskanker, uiterlijk in 2025 een screening kreeg aangeboden.

— Om beleidsmakers te ondersteunen en investeringen in de bestrijding van kanker in goede banen te leiden, wordt in de nationale kankerprofielen gewezen op de resultaten, uitdagingen en verschillen op het gebied van kankerzorg tussen de EU-landen.

— De Europese code tegen kanker bevat een reeks aanbevelingen over hoe mensen in de EU hun risico op kanker kunnen verminderen. In de editie van 2025 worden de preventierichtsnoeren geactualiseerd en uitgebreid met de meest recente wetenschappelijke gegevens en beleidsaanbevelingen.

2. Andere niet-overdraagbare ziekten

In december 2021 lanceerde de Europese Commissie het initiatief "Samen gezonder", een initiatief voor niet-overdraagbare ziekten waarmee zij de lidstaten wil helpen grote problemen in verband met niet-overdraagbare aandoeningen te verminderen en het welzijn van de bevolking te verbeteren. Daarbij wordt bijzondere aandacht besteed aan geestelijke gezondheid en hart- en vaatziekten.

a. Geestelijke gezondheid en welzijn

In de EU lijden meer dan 84 miljoen mensen — ongeveer een op de zes — aan geestelijke gezondheidsproblemen. Door middel van initiatieven zoals de gezamenlijke EU-actie inzake geestelijke gezondheid en welzijn (2013-2016) kreeg mentale gezondheid een plaats op de volksgezondheidsagenda van de EU, wat vervolgens heeft geleid tot de oprichting van het Europees kader voor actie inzake geestelijke gezondheid en welzijn.

Aangezien zelfdoding de op een na grootste doodsoorzaak in de leeftijdsgroep van 15 tot en met 29 jaar is, blijven preventie, bewustmaking, niet-stigmatisering en toegang tot hulp van groot belang. In 2023 nam de Commissie een mededeling betreffende een alomvattende aanpak van geestelijke gezondheid aan. Geestelijke gezondheid en neurologische aandoeningen worden ook ondersteund in het kader van het initiatief "Samen gezonder". In januari 2026 werd een Europees partnerschap voor hersengezondheid gelanceerd.

b. Hart- en vaatziekten en levensstijlfactoren

Hart- en vaatziekten zijn de voornaamste doodsoorzaak in de EU. Het gebruik van drugs, alcohol en tabak zijn levensstijlkeuzes die het risico op het ontwikkelen van hartaandoeningen aanzienlijk vergroten, met alle ernstige gevolgen voor de menselijke gezondheid van dien. Het aanpakken van deze risicofactoren is een speerpunt van het gezondheidsbeleid van de EU. Hoekstenen met betrekking tot de regulering van het tabaksgebruik zijn onder meer de richtlijn betreffende de accijns op tabak van 2011 en de tabaksproductenrichtlijn van 2014. In juli 2025 heeft de Europese Commissie een voorstel ingediend voor een herziening van de richtlijn betreffende belasting op tabak om het toepassingsgebied van de richtlijn uit te breiden tot nieuwe producten en om de minimumbelastingtarieven te verhogen om rekening te houden met de inflatie en de verschillen in prijsniveaus tussen de lidstaten.

In december 2025 heeft de Europese Commissie een plan voor cardiovasculaire gezondheid bekendgemaakt, het "Plan voor een veilig hart", dat gericht is op hart- en vaatziekten bij kwetsbare groepen. Sinds 2025 werkt het Europees Parlement aan een initiatiefverslag over een EU-strategie voor hart- en vaatziekten.

3. Overdraagbare ziekten en bedreigingen voor de volksgezondheid

Het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding beschikt over een **systeem voor vroegtijdige waarschuwing en reactie** om mogelijke uitbraken

van overdraagbare ziekten en grensoverschrijdende bedreigingen voor de volksgezondheid op te sporen en erop te reageren.

Het Gezondheidsbeveiligingscomité van de EU, dat bestaat uit vertegenwoordigers van de gezondheidsautoriteiten van de EU-lidstaten en IJsland, Liechtenstein en Noorwegen, **coördineert de respons van de EU op uitbraken en epidemieën** en werkt samen met de Wereldgezondheidsorganisatie.

In 2022 werd het mandaat van het Europees Geneesmiddelenbureau en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding verlengd, werd een nieuwe verordening inzake ernstige grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen aangenomen en werd de Autoriteit voor paraatheid en respons inzake noodsituaties op gezondheidsgebied (HERA) opgericht om de paraatheid en respons bij ernstige grensoverschrijdende bedreigingen te verbeteren.

Daarnaast heeft de Europese Commissie in april 2025 een openbare raadpleging gehouden in het kader van haar strategie inzake medische producten bij noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid. Deze strategie zal ervoor zorgen dat de EU voorbereid is op bedreigingen voor de volksgezondheid, zowel chemische, biologische en radiologische als nucleaire bedreigingen, en hierop kan reageren.

C. Maatschappelijk en demografische veranderingen

De EU staat voor de uitdaging om een hoge levenskwaliteit voor haar **vergrijzende bevolking** te waarborgen en haar gezondheidszorgstelsels duurzaam te houden. In 2021 publiceerde de Europese Commissie een discussienota over vergrijzing, en in 2023 bouwde zij daarop voort met een verslag over de gevolgen van demografische veranderingen in een veranderende omgeving. Eerst bracht zij de uitdagingen als gevolg van de vergrijzing, de bevolkingsafname en de inkrimping van de beroepsbevolking in kaart, en vervolgens presenteerde zij een lijst beleidsinstrumenten om deze demografische veranderingen in goede banen te leiden, in een mededeling getiteld "Demografische veranderingen in Europa: een toolbox voor actie".

Ook **migratie**crises vormen uitdagingen voor het volksgezondheidsbeleid. De Europese Commissie heeft in 2016 haar actieplan inzake de integratie van onderdanen van derde landen vastgesteld. Daarmee pakt zij de gezondheidsgerelateerde nadelen aan waarmee migranten worden geconfronteerd, bijvoorbeeld moeilijke toegang tot gezondheidszorg. In 2020 presenteerde de Europese Commissie de Europese migratieagenda en het migratie- en asielpact, die erop gericht zijn het EU-beleid op dit gebied verder te stroomlijnen. De nieuwe regelgeving zal in werking treden met ingang van 1 juli 2026.

Om de **ongelijkheid tussen kinderen** te verminderen, onder meer op gezondheidsgebied, werd in 2021 een Europese kindergarantie aangenomen. Deze heeft tot doel sociale uitsluiting te voorkomen en te bestrijden door de toegang tot een reeks essentiële diensten te verzekeren, zoals gratis gezondheidszorg en gezonde voeding. Als eerste stap stelden de lidstaten nationale plannen op, waarin zij uiteenzetten hoe ze de kindergarantie tot en met 2030 zullen uitvoeren. In februari 2026 riep het Europees Parlement ertoe op kinderarmoede tegen 2035 uit te bannen.

D. Geneesmiddelen

Een geneesmiddel (farmaceutisch product) is een enkelvoudige of samengestelde substantie die wordt gebruikt om ziekten bij de mens te behandelen of te voorkomen(zie 2.2.5). De EU heeft verschillende wetgevingsteksten aangenomen waarmee zij de toelating, het in de handel brengen en het gebruik van geneesmiddelen in de EU reguleert. Het betreft onder meer:

— een richtlijn uit 2001, over de toelating, productie en invoer en het in de handel brengen van geneesmiddelen (Richtlijn 2001/83/EG);

— een verordening uit 2004, waarin vergunningsprocedures voor geneesmiddelen en regels voor het toezicht daarop worden vastgesteld, en waarmee het Europees Geneesmiddelenbureau wordt opgericht (Verordening (EG) nr. 726/2004).

Een belangrijke ontwikkeling was de goedkeuring van het "farmapakket", waarmee ernaar wordt gestreefd geneesmiddelen beter beschikbaar, toegankelijker en betaalbaarder te maken. Dit pakket heeft tot doel beter in de behoeften van patiënten te voorzien door innovatie en concurrentievermogen te bevorderen met stimulansen voor de ontwikkeling van nieuwe antimicrobiële stoffen, geneesmiddelen voor zeldzame ziekten en behandelingen voor kinderen. Daarnaast wordt er met het pakket ook naar gestreefd de voorzieningszekerheid te versterken en de tijdige beschikbaarheid van veilige en betaalbare geneesmiddelen in de hele EU te waarborgen.

De verordening kritieke geneesmiddelen, die in maart 2025 door de Europese Commissie is voorgesteld en waarover het Europees Parlement, de Raad van de EU en de Europese Commissie momenteel onderhandelen, heeft tot doel de beschikbaarheid, voorzieningszekerheid en productie van kritieke geneesmiddelen te verbeteren.

E. E-gezondheid

De EU bevindt zich midden in een digitale transformatie van haar zorgstelsels. Op verschillende gebieden van de gezondheidsindustrie worden digitale technologieën en informatiebeheersystemen geïntegreerd. Daarbij moet worden gedacht aan elektronische patiëntendossiers, telegeneeskunde, draagbare apparaten, apps, gegevensanalyse en andere digitale hulpmiddelen. De digitalisering van de gezondheidszorg maakt deel uit van de EU-**strategie voor een digitale eengemaakte markt**, die tot doel heeft de rechtskaders en de infrastructuur voor digitale systemen in de lidstaten op elkaar af te stemmen.

Het **e-gezondheidsnetwerk** is een vrijwillig netwerk dat is opgezet op grond van een richtlijn betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg. Het biedt een platform om de nationale autoriteiten die bevoegd zijn voor e-gezondheid met elkaar te verbinden.

In 2018 heeft de Europese Commissie haar **prioriteiten voor de digitale transformatie van gezondheid en zorg** vastgesteld. Het betreft onder meer veilige toegang tot gezondheidsgegevens voor mensen in de hele EU, gepersonaliseerde geneeskunde, beter onderzoek door middel van gedeelde data-infrastructuur en de empowerment

van personen door middel van digitale instrumenten voor feedback van patiënten en persoonsgerichte zorg.

Dankzij de **digitale diensteninfrastructuur voor e-gezondheid** kunnen mensen uit de ene lidstaat ook zorg ontvangen wanneer zij naar een andere lidstaat reizen.

In maart 2025 is de verordening betreffende de **Europese ruimte voor gezondheidsgegevens** in werking getreden. Hierdoor kunnen mensen in de EU toegang krijgen tot hun eigen gezondheidsgegevens en kunnen zij deze ook beheren. Dankzij deze verordening kunnen gezondheidsgegevens ook over de grenzen heen worden hergebruikt voor onderzoek en innovatie, en worden daarbij de regels inzake gegevensbescherming in acht genomen. Dit is een belangrijke verwezenlijking op het vlak van de e-gezondheidsagenda van de EU. Tussen nu en maart 2027 zal de Europese Commissie verschillende belangrijke rechtshandelingen vaststellen om de regels voor de uitvoering van de verordening verder uit te werken.

F. Evaluatie van gezondheidstechnologie

Gezondheidstechnologieën omvatten geneesmiddelen, medische hulpmiddelen, diagnostische instrumenten, chirurgische procedures en maatregelen voor ziektepreventie en voor de diagnose en behandeling van ziekten. De evaluatie van dergelijke technologieën omvat een systematische beoordeling van empirisch onderbouwde gegevens, en wordt ingezet om te waarborgen dat het gezondheidsbeleid veilig, doeltreffend, patiëntgericht en kostenefficiënt is. Bij een dergelijke evaluatie wordt ook de toegevoegde waarde van gezondheidstechnologieën beoordeeld, waardoor nationale beslissingen over de vergoeding van kosten voor gebruikers goed onderbouwd kunnen worden. In 2021 is een verordening betreffende de evaluatie van gezondheidstechnologie vastgesteld, die sinds januari 2025 geleidelijk van toepassing is geworden.

G. De biotechwetgeving en het Europese concurrentievermogen

In december 2025 heeft de Europese Commissie de biotechwetgeving voorgesteld, die tot doel heeft innovatie op het gebied van de evaluatie van gezondheidstechnologie, klinische proeven en biofabricage te versnellen. Daarmee wordt ernaar gestreefd het Europese concurrentievermogen te versterken en oplossingen op het gebied van gezondheidszorg te stimuleren. Het voorstel wordt momenteel onderzocht en besproken door de Commissie volksgezondheid en de Commissie industrie, onderzoek en energie van het Europees Parlement. De Europese Commissie wil toenemende uitdagingen zoals de klimaatverandering, AI en geopolitieke spanningen aanpakken en plaatst concurrentievermogen daarom steevast centraal in haar economische agenda. In haar werkprogramma voor 2026 kondigde zij een biotechwet II aan; een voorstel in dit verband wordt eind 2026 verwacht.

DE ROL VAN HET EUROPEES PARLEMENT

Van 2023 tot 2025 fungeerde de Commissie volksgezondheid van het Europees Parlement als subcommissie van de Commissie milieubeheer, volksgezondheid en voedselveiligheid. In februari 2025 werd de Commissie volksgezondheid een op zichzelf staande vaste commissie. De Commissie volksgezondheid kan

wetgevingsprioriteiten uiteenzetten en reageren op wetgevingsvoorstellen door verslagen aan te nemen, amendementen voor te stellen aan de plenaire vergadering en een onderhandelingsteam aan te wijzen om met de Raad van de EU over wetgevingsteksten te onderhandelen. Zij is bevoegd voor programma's en acties op het gebied van de volksgezondheid, farmaceutische en medische hulpmiddelen, paraatheid en reactie bij gezondheidscrises, geestelijke gezondheid en patiëntenrechten. Zij ziet ook toe op de werkzaamheden van het Europees Geneesmiddelenbureau en het Europees Centrum voor ziektepreventie en -bestrijding, en overlegt regelmatig met de Wereldgezondheidsorganisatie.

Deze infopagina is opgesteld door de beleidsondersteunende afdeling Transformatie, Innovatie en Gezondheid van het Europees Parlement. Meer informatie over dit onderwerp is te vinden op de website van de Commissie volksgezondheid.

Anne-Marie Finnemann / Ioana-Alice POSTU
04/2026