

Brussel, 28 mei 2025
(OR. en)

9072/25

LIMITE

SAN 238

NOTA

van:	het secretariaat-generaal van de Raad
aan:	het Comité van permanente vertegenwoordigers/de Raad
Betreft:	EU-maatregelen inzake preventie, met inbegrip van vermindering van het tabaks- en alcoholgebruik - <i>Gedachtewisseling</i>

De delegaties vinden in de bijlage een achtergrondnota van het voorzitterschap om sturing te geven aan de gedachtewisseling over “EU-maatregelen inzake preventie, met inbegrip van vermindering van het tabaks- en alcoholgebruik” tijdens de zitting van de Raad Epsco (Volksgezondheid) op 20 juni 2025.

Inleiding

Uit de besprekingen in de Raad Epsco, zowel tijdens het Poolse als tijdens eerdere voorzitterschappen, blijkt dat het steeds dringender wordt om actie op het gebied van ziektepreventie en gezondheidsbevordering te ondernemen. De duidelijk minder snel stijgende levensverwachting in de EU-landen is een krachtige oproep tot actie. Tegelijkertijd is er eensgezindheid over het feit dat vandaag investeren in volksgezondheid de toekomst veiliger maakt en de onvermijdelijke toekomstige druk op de gezondheidszorg vermindert.

Uit wetenschappelijk bewijs blijkt steeds meer de grote sociale en economische waarde van volksgezondheid. Een gezonde bevolking gaat gepaard met een hoger welzijnsniveau, een grotere sociale cohesie en een hogere economische efficiëntie van arbeid, en lagere sociale en economische kosten voor de behandeling en verzorging van zieken. Gezondheid is voor de mens niet alleen een kostenpost, maar heeft ook een meetbare sociale en economische waarde. Alle beleidsmaatregelen die de gezondheid van de bevolking op lange termijn verbeteren, zijn kosteneffectief.

De uitgaven voor volksgezondheid moeten systematisch en consequent worden verhoogd en de lidstaten moeten nauwer samenwerken. We moeten snel en krachtig optreden om de impact van negatieve gezondheidsdeterminanten te verminderen. Dit moet onder meer gebeuren aan de hand van regelgevende maatregelen en educatieve activiteiten, interventies op het gebied van gezondheidsbevordering, en ziektepreventie.

We moeten veel sneller en doeltreffender reageren op verschijnselen die het gevolg zijn van de invloed van commerciële gezondheidsdeterminanten, die worden gestimuleerd door de enorme investeringen van de industrie in de marketing van schadelijke producten.

Het is noodzakelijk kennis over de doeltreffendheid en efficiëntie van volksgezondheidsmaatregelen te verzamelen en te evalueren. Dergelijke maatregelen moeten interdisciplinair zijn, zonder schotten tussen traditioneel afgebakende gebieden zoals beheer van de sociale zekerheid, het gezondheidszorgstelsel, onderwijs, milieubescherming en het voorkomen van klimaatverandering en biodiversiteitsverlies. Deze maatregelen vereisen een systematische planning, evaluatie en voortdurende aanpassing met het oog op optimalisatie, waarbij ook moet worden gereageerd op steeds snellere veranderingen in de omgeving. Een zeer waardevol aspect hiervan is regelmatige en formele samenwerking tussen de lidstaten en op het niveau van de Europese Unie.

Alcoholgebruik

De opdracht om het alcoholgebruik te beperken, moet worden gezien in het kader van volksgezondheid en openbare veiligheid.

Volgens de WHO is alcoholgebruik de op twee na belangrijkste risicofactor voor de menselijke gezondheid.

Meer dan 200 ziekten kunnen in verband worden gebracht met alcoholgebruik¹. De meest voorkomende doodsoorzaak gerelateerd aan alcoholmisbruik zijn hart- en vaatziekten, waaronder hartaanvallen en beroerten.

In tal van wetenschappelijke studies wordt ethanol genoemd als een van de belangrijkste risicofactoren voor ten minste zeven kwaadaardige tumoren, onder meer in de mond- en keelholte, het strottenhoofd, de borst en de lever.

Er is ook een belangrijk verband tussen alcoholgebruik en geestelijke stoornissen.

Polen staat bovenaan in de ranglijst van EU-landen met het hoogste aantal sterfgevallen als gevolg van geestelijke en gedragsstoornissen gerelateerd aan alcoholgebruik.

De gevolgen van het onvermogen om het alcoholgebruik terug te dringen, zouden ons allemaal ertoe moeten aanzetten om na te gaan welke maatregelen moeten worden genomen voor een betere volksgezondheid, meer veiligheid en lagere sociaal-economische kosten.

Volgens onderzoek en de bijbehorende aanbevelingen van de WHO zijn dit de meest doeltreffende maatregelen:

- **beperking van de economische beschikbaarheid** door middel van een passend prijsbeleid voor alcohol;
- **beperking van de fysieke beschikbaarheid**, d.w.z. een beperkt aantal verkooppunten voor alcohol met beperkte openingstijden;
- **verboden en beperkingen op reclame voor en promotie van** alcoholhoudende dranken, en handhaving van de wetgeving op dit gebied.

¹ <https://www.who.int/europe/news-room/fact-sheets/item/alcohol-use>.

Het beperken van de fysieke en economische beschikbaarheid van alcohol is een van de meest doeltreffende, goedkope en gemakkelijk toegankelijke instrumenten om het alcoholgebruik terug te dringen. De fysieke en economische beschikbaarheid van alcohol is rechtstreeks van invloed op het consumptieniveau en daarmee samenhangende gezondheids-, sociale en – als gevolg daarvan – economische problemen.

De bovenstaande strategieën moeten worden ondersteund door preventieve en educatieve maatregelen, maar onderwijs, preventie, behandeling van verslavingen en steun voor gezinnen kunnen niet in de plaats komen van een beleid van controle en beperkingen op de toegang tot alcohol. Al deze elementen moeten worden opgenomen in een omvattend alcoholbeleid.

Gebruik van tabaks- en nicotineproducten

Er is elf jaar verlopen sinds de bekendmaking van Richtlijn 2014/40/EU van het Europees Parlement en de Raad van 3 april 2014 betreffende de onderlinge aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen van de lidstaten inzake de productie, de presentatie en de verkoop van tabaks- en aanverwante producten en tot intrekking van Richtlijn 2001/37/EG.

De afgelopen jaren zijn er in Europa nieuwe bedreigingen voor de volksgezondheid ontstaan die de uitvoering van een doeltreffend antirookbeleid van de Europese Unie aanzienlijk belemmeren (bv. producten met synthetische nicotine of elektronische wegwerpsigaretten). Vooral voor jongeren is het gebruik van deze producten bijzonder gevaarlijk, aangezien het een reële bedreiging vormt die kan leiden tot de verslaving van duizenden minderjarigen aan de giftige stof nicotine. De lidstaten nemen verschillende maatregelen om het gebruik van tabaks- en aanverwante producten te beperken. Het is belangrijk om de doeltreffendheid van die maatregelen te monitoren.

Beleidsvoorstellen voor de lidstaten

- **Zorgen voor een systematische, institutionele uitwisseling van ervaringen** tussen nationale en internationale instellingen met betrekking tot diverse programma's en beleidsmaatregelen op gezondheidsgebied, onder meer door het uitwisselen van gegevens en ervaringen over successen en mislukkingen bij initiatieven op het gebied van de volksgezondheid.
- **Verkennen en ontwikkelen van gemeenschappelijke Europese benaderingen** van gezondheidsbevordering en ziektepreventie die een toegevoegde waarde kunnen bieden door de uitwisseling van kennis, middelen en steun voor de harmonisatie van normen, onder meer door overeenstemming te bereiken over transparante, consistente criteria voor de evaluatie van interventies om de hoge kwaliteit ervan te behouden.
- **Actie ondernemen met betrekking tot de toepasbaarheid en aanpasbaarheid van goede praktijken**, in verschillende nationale en lokale contexten, door systematisch informatie over doeltreffende maatregelen thematisch en per doelgroep van interventies te ordenen.

Bij de planning van openbare gezondheidsdiensten in de EU moet rekening worden gehouden met theorieën en wetenschappelijk bewijs, de snel veranderende behoeften van de gemeenschappen, beschikbare middelen en voorkeuren, de contextuele determinanten van het leven van mensen en de verrichte interventies. Er moet met name rekening worden gehouden met de gezondheidsbehoeften van de bevolking in verschillende levensfasen. Tegelijkertijd moet voorrang worden gegeven aan kinderen en adolescenten, die worden blootgesteld aan nieuwe en negatieve stimuli, en aan gevoelige groepen, waaronder ouderen.

Ziektepreventie, met name de preventie van infectieziekten, is een belangrijke uitdaging geworden voor de Europese Unie – een ruimte die wordt gekenmerkt door open grenzen en vrij verkeer, en die wordt geconfronteerd met een groeiende immigratiegolf uit verschillende delen van de wereld.

DISCUSSIEVRAGEN

1. Wat zijn volgens u in de komende drie tot vijf jaar de belangrijkste prioriteiten op het gebied van volksgezondheid voor de Europese Unie?
 2. Zijn er activiteiten die op EU-niveau via de Europese instellingen moeten worden uitgevoerd? Om welke activiteiten gaat het?
 3. Welke praktische maatregelen kunnen we binnen de EU en tussen de lidstaten nemen voor een sterkere institutionele samenwerking op het gebied van ziektepreventie en gezondheidsbevordering?
-