



Ministerie van Buitenlandse Zaken
Berichtenverkeer

Rijks-Intern

Europa - EU - Raad van Ministers - Gezondheidszorg - Verslag Raad Ministers van Gezondheid 2 december 2020

Van : BRE
Verzonden op : 4 december 2020 10:01
Land/regio : Europa
Forum : EU - Raad van Ministers
Thema : Gezondheidszorg

Samenvatting

ECDC en de CIE benadrukten dat de huidige maatregelen nog niet versoepeld mogen worden, om een verhoging van de ziekenhuisopnames te vermijden. Verder gaf EMA een update over de marktvergunningaanvragen voor COVID-19-vaccins in de EU. De drie wetsvoorstellen omtrent het bouwen van een Europese gezondheidsunie werden over het algemeen positief onthaald, hoewel verschillende LS hun bezorgdheid uitten over het behouden van nationale bevoegdheid inzake gezondheidsbeleid, overhaast wetgeven, alsook een duplicatie van bevoegdheden. De EU-farma strategie werd positief onthaald door de LS. De beschikbaarheid van geneesmiddelen, de tekorten, de betaalbaarheid en de strategische autonomie waren daarbij belangrijke aandachtspunten. De LS waren ook bereid om te starten met de implementatie van deze strategie middels een shortlist met de meest prioritaire zaken. VZS informeerde over lopende wettelijke dossiers. Over het voorstel van een EU-HTA is er een veel belovend compromistekst van het VZP en de trilogie met het EP over het EU4Health verlopen positief. Voor de inwerkingtreding van de Verordening Medische hulpmiddelen zijn er nog steeds problemen met het aantal erkende aangemelde instanties. De CIE kondigde de publicatie aan van het Kankerplan voor begin 2021. Enkele LS vroegen aandacht voor een EU-coördinatie over Radio-isotopen. DK en ITA gaven een nationale stand van zaken over COVID en nertsen; NL en COM pleitten voor voorzichtigheid en een gecoördineerde aanpak.

Bericht

Aanwezig

Voorzitter : Duitse minister van Volksgezondheid Jens Spahn

CIE: Vice president Margaritas Schinas en commissaris Stella Kyriakides

ECDC: Dr. 5.1.2e directeur van het Europees Centrum voor ziektepreventie en bestrijding

EMA: Ms Emer Cooke, executive Director van het Europees Geneesmiddelenbureau (EMA)

NL-delegatie: Minister de Jonge, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e, 5.1.2e en 5.1.2e

Documenten

WK 12316 2020 REV 2 01/12/2020 Informal videoconference of the Ministers of Health on 2 December 2020: Agenda

WK 14074 2020 INIT 02/12/2020 Work programme of the incoming Presidency - Information from the Portuguese delegation

WK 13671 2020 INIT 26/11/2020 Mink and COVID-19 - Information from the Netherlands delegation

WK 13426 2020 INIT 26/11/2020 Implementation of Regulations (EU) 2017/745 on medical devices and (EU) 2017/746 on in-vitro diagnostic medical devices - Information from the Commission

WK 13336 2020 INIT 26/11/2020 Europe's Beating Cancer Plan - Information from the Commission

WK 13047 2020 INIT 25/11/2020 A Pharmaceutical Strategy for Europe - Exchange of views

WK 13045 2020 INIT 25/11/2020 Current pandemic situation and responses to it 'Building a European Health Union: three legislative proposals' - Exchange of views

Stand van zaken pandemie van ECDC, EMA en CIE

12/7/2020

Messages

Dr. Ammon van ECDC geeft een update over de pandemische situatie in Europa. De cijfers zijn voorzichtig optimistisch: aantal ziektegevallen en testpositiviteit zijn gedaald in de meeste LS, maar de ziekenhuisopname, ICU-parameter (bezettingscijfers op intensieve zorg) en de 14-daagse sterftcijfers blijven echter stijgen. Dit is te verklaren doordat de sterftcijfers gewoonlijk later dalen dan de ziektemeldingen. Deze situatie geeft nog geen aanleiding om de gezondheidsmaatregelen te versoepelen. Het handhaven van de maatregelen blijft dus zeer belangrijk.

Directeur EMA, Emer Cooke, meldt de bereikte voortgang vaccins. Deze week dienden Pfizer-Biontec en Moderna een marktvergunningaanvraag in voor hun COVID-vaccins. EMA evalueert deze aanvragen in een "rolling review", waarbij de meest recente wetenschappelijke gegevens regelmatig opnieuw worden bestudeerd. In functie of de aanvragen voldoende robuust en volledig zijn, kan in een aantal weken de vergunning gegeven worden. Voor de aanvraag van Pfizer-Biontec zal op 29/12 een buitengewone vergadering plaatsvinden, voor het Moderna vaccin op 12/01/2021. Gisteren werd ook een nieuwe "rolling review" aangekondigd voor het Adena vaccin (ontwikkeld door Janssen). Een rolling review voor Astra Zenica van Oxford is reeds aan de gang. De wetenschappelijke evaluatie zal onafhankelijk en transparant zijn en de vergunning wordt enkel gegeven als uit de bewijzen duidelijk blijkt dat de vaccins veilig zijn en werken. De volledige evaluatiebesluiten, alsook de klinische proeven, zullen 3 dagen na het besluit gepubliceerd worden. Verder zullen EMA en ECDC de LS ook helpen bij de uitrol van de vaccinaties. Om de burgers gerust te stellen omtrent de veiligheid van deze vaccins, zal op 11/12 een publieke sessie georganiseerd worden om burgers op de hoogte te brengen van de regelgeving en om vragen te kunnen stellen. Het DUI VZS stelt voor om hierna een vergadering van de deputy ministers van volksgezondheid te organiseren om de resultaten van deze raadpleging te bespreken.

Conclusies over geleerde lessen van COVID-19

Commissaris Stella Kyriakides wees erop dat we moeten kijken naar wat we geleerd hebben het voorbije jaar op vlak van gezondheidsbeleid: te snel versoepelen leidt tot nieuwe gevallen en nieuwe lockdowns. CIE steunt dan ook de Raadsconclusies. Door lessen te trekken uit onze fouten geven we ook een belangrijk politiek signaal af. De EU geeft aan dat we sterker moeten worden door de kwetsbaarheden in onze gezondheidssystemen te bestuderen. De burgers verwachten dat de EU meer doet om hun gezondheid te beschermen. De CIE heeft dan ook een advies geformuleerd voor veiligere winter. Zolang er onvoldoende vaccins zijn toegediend, moeten we de maatregelen volhouden, zeker tijdens de feestdagen. De CIE hoopt dat de LS met haar advies rekening zullen houden. Het goede nieuws is ook dat verschillende vaccins in het proces zijn om een marktvergunning te verkrijgen. Vaccinatieveiligheid is de prioriteit: alle vaccins moeten beoordeeld worden op hun veiligheid, kwaliteit en efficiëntie. CIE zal ook procedures stroomlijnen om de voorwaardelijke vergunningen zo snel mogelijk te geven, zodra EMA een positief advies afgeeft. Verder zijn de nationale vaccinatiecampagnes nu zeer belangrijk. CIE bedankt LS die reeds hun vaccinatiestrategie gedeeld hebben, en vraagt de overige LS dit ook te doen.

DUI VZS memoreert de inhoud van de Raadsconclusies die vragen om een beter crisisbeheer, meer contact tracing en meer samenwerking op het vlak van voorraden. Daarnaast moeten meer geneesmiddelen beschikbaar gesteld worden en moet de productie van geneesmiddelen meer naar de EU gehaald worden. Tenslotte is er meer uitwisseling nodig van gezondheidsdata: er moet een Europese health data space komen. De Raadsconclusies zullen na de videoconferentie ter formele goedkeuring voorgelegd worden via een schriftelijke procedure.

Het bouwen van een Europese Gezondheidsunie

DUI VZS introduceert de drie wetsvoorstellen om een Europese gezondheidsunie uit te bouwen (1/ Verordening over grensoverschrijdende gezondheidsbedreigingen 2/ Versterken mandaat ECDC 3/ Versterken mandaat EMA) die in korte tijd zijn voorbereid door de CIE. Nu is het aan de Raad om zo snel mogelijk een akkoord hierover te vinden. VZS stelt voor het eventuele voorstel voor het nieuwe agentschap HERA niet te betrekken in de discussieronde. CIE benadrukt dat de EU-gezondheidsunie alleen sterk kan zijn als de LS zich hiervoor inzetten, en vraagt daarom de volledige steun voor deze voorstellen en over het taboe van de competenties heen te stappen.

De meeste LS spreken zich positief uit over dit pakket (POR, SLOV, FRA, ZWE, BEL, HON, POL, IER, LIT, ITA, LET, LUX, CYP, SLK, EST, OOS, ROE, FIN), hoewel sommige LS ook aangeven ze deze wetsvoorstellen eerst beter moesten bekijken vooraleer ze het kunnen steunen (KRO, FRA, SPA, NL, DK, BUL, MAL, TSJ, ZWE) en beslissingen dienen niet te overhaast worden genomen (HON, POL, LET, LUX, FIN). BEL benadrukt juist dat deze maatregelen spoedig genomen moeten worden om van het momentum gebruik te maken. DK en TSJ geven aan dat de creatie van nieuwe organisaties overbodig is. De meeste LS steunen de versterking van ECDC om beter informatie met en tussen LS te kunnen delen, alsook de versterking van EMA. Verschillende LS benadrukken het belang om de balans tussen EU en nationale bevoegdheden te bewaren (ZWE, SPA, HON, IER, POL, DK, NL, BUL, MAL, SLOV, ITA). Ook zouden deze nieuwe wetsvoorstellen geen onnodige administratieve lasten mogen leggen op de LS (DK, IER, SLK). NL, IER en BUL pleiten voor een impact assessment over deze wetsvoorstellen, terwijl VZS dat een te langdurig proces vindt maar zich kan vinden in meer consultaties en evaluaties met LS. Verder wijzen verschillende LS op afstemming met WHO/IHR en het belang van multilaterale samenwerking via de WHO (SLOV, OOS, MAL, TSJ) en digitalisatie en nieuwe digitale tools om informatie te delen (KRO, HON, IER, LIT, TSJ). ITA, LUX en TSJ vragen aandacht voor het belang van (de training van) medisch personeel. Ten aanzien van de interactie tussen de verschillende organen en mechanismen voor crisisbeheer (HSC, IPCR, ECDC, HERA) was de duidelijke boodschap van verschillende LS dat er geen duplicatie van bevoegdheden mag zijn. Een duidelijke coördinatie en afstemming van de werkzaamheden tussen de verschillende comités is noodzakelijk (SLOV, FRA, BEL, KRO, POL, HON, IER, LET, LUX, CYP, SLK, FIN, EST, OOS, ROE, TSJ). Een verdere verduidelijking van deze bevoegdheidsverdeling is gewenst (ZWE, SPA, HON, IER, SLK, ROE, TSJ). BEL benadrukt dat een nieuw politiek niveau in de HSC tot sterke debatten kan leiden. FR en BEL benadrukken tenslotte ook nog dat er gecoördineerd moet worden over het wintersportseizoen. Een gemeenschappelijke epidemiologische drempel is nodig totdat een vaccin beschikbaar is.

De CIE reageert positief op de steun van de LS. Ze zegt toe tegemoet te komen aan de zorgen en de mandaten van EMA en ECDC goed te zullen coördineren. CIE en DUI VZS wijzen nog eens op het belang om snel te reageren. Het DUI VZS besluit het debat met de constatering dat dit pakket een belangrijke reactie is op de gewenste paraatheid van de EU. Het EMA en ECDC moeten een sterke rol krijgen, maar dubbel werk moet vermeden worden om administratieve lasten te vermijden. Daarnaast moet er een sector overschrijdende dialoog plaatsvinden en transparante communicatie zijn. Ook blijft samenwerking met en binnen de WHO essentieel.

<https://sbv.atos-hs.buzaseservices.nl/message/show/id/453588/flag/search>

2/5

12/7/2020

Messages

Farma strategie voor Europa

Vice president Margaritis Schinas is trots op de verwezenlijking van de Farmaceutische strategie voor Europa. Deze strategie gaat uit van de behoeften van patiënten en om de toegang te verbeteren tot betaalbare geneesmiddelen. Maar de EU-farmaceutische industrie moet ook kunnen blijven werken en op mondiaal niveau kunnen concurreren zodat de industrie in de EU wordt gehouden of wordt aangetrokken om naar de EU te komen om zo onze onafhankelijkheid te verzekeren. Commissaris Stella Kyriakides verwijst naar de EPSCO van een jaar geleden (voor de COVID-19-crisis) waar de LS, op initiatief van NL, bijna unaniem vroegen naar een farmaceutische strategie om de problemen van toegang en betaalbaarheid aan te pakken. De COVID-19 heeft de noodzaak intussen nog duidelijker gemaakt. De EU farmaceutische regelgeving moet worden geëvalueerd en eventueel aangepast om de problemen aan te pakken en onze strategische autonomie te verbeteren. Met stakeholders kunnen we onderzoeken wat de zwakke punten zijn en hoe we die kunnen ondervangen. Ook de Health Emergency Response Authority (HERA) kan hierbij een belangrijke rol spelen.

De farmaceutische strategie wordt door LS bijna unaniem bijzonder positief ontvangen als een goede basis om mee te werken, waarbij zowel de beschikbaarheid, de tekorten, de betaalbaarheid als de strategische autonomie verbeterd kan worden. Alleen BUL is kritisch en noemt het document onrealistisch ambitieus. Volgens BUL wordt er weinig rekening gehouden met de geografische balansen (en verschillende Bn's). SLOV, ZWE en DK wijzen erop dat de Europese industrie de concurrentie in de wereld moet blijven aankunnen en dat innovatie moet worden ondersteund. De link met de industriële strategie van de EU is daarbij belangrijk. DK ziet een aantal problemen in de EU-wetgeving die innovatie belemmeren. FRA en ZWE wijzen op het belang van de Green deal en de milieuaspecten van geneesmiddelen. Een aantal LS (EST, LET, ZWE en DK) wist er wel op dat er niet te veel extra administratieve lasten gecreëerd mogen worden voor de LS en ondernemingen (vb. door meer digitale procedures). Vijftien LS hebben op initiatief van NL gezamenlijk op de meeting van 29 oktober van de Farma Directeuren een lijst met prioriteiten gedefinieerd ("Prescription 4EU declaration") voor deze strategie waaronder het aanpakken van tekorten, het definiëren van unmet medical needs, een redesign van het kader voor advanced therapy medicinal products (ATMP), het creëren van een farmaceutisch hub in de EU en het bevorderen van de Internationale samenwerking. Deze LS blijven deze nota steunen als leidraad voor de prioriteiten bij de implementatie van deze farmaceutische strategie. Voor veel LS (BEL, NL, EST, SLOV, POR, FR, ZWE, ES, POL, MALT, TSJ en IER) zijn tekorten van geneesmiddelen een ernstig probleem. Er is een stapsgewijze aanpak en een shortlist van de kritieke geneesmiddelen nodig waarna alle mogelijke oorzaken van de tekorten onderzocht moeten worden: de leveringsketen, de productieketen, enz. SLOV, EST, LIT, MALT en FIN wijzen op de specificiteit van kleine markten. LS vragen aandacht voor antibiotica en weesgeneesmiddelen waar snel iets aan moet worden gedaan. BEL, FIN en IER wijzen er ook op dat de focus niet alleen op innovatieve producten gelegd mag worden, maar ook op waardevolle oude geneesmiddelen die soms van de markt (dreigen te) verdwijnen. SLOV, EST en LIT benadrukken de rol van generische geneesmiddelen en biosimilars als mogelijk deel van de oplossing voor de betaalbaarheid én voor tekorten. POR en EST vinden dat striktere regels (met sancties) voor marktvergunninghouders nodig zijn voor het tijdig melden van het risico op tekorten. FRA meent dat door internationale samenwerking op het vlak van inspecties de kwaliteit van werkzame stoffen beter kan worden verzekerd en dus ook de beschikbaarheid. BEL, SLOV, LIT, FIN en MAL wijzen op de nood van een betere en transparante samenwerking op alle niveaus, tussen LS, bevoegde overheden, EMA en de CIE, inclusief de domeinen waar LS bevoegd zijn; en ook met de reeds bestaande samenwerkingsverbanden zoals BeNeLuxAI, Valetta, de Nordic initiative en de Internationale horizon scanning initiative. SLOV en LIT stellen voor een stuurgroep op te richten om de problemen over prijsbepaling en vergoedingen aan te pakken over waarbij SLOV verwees naar het huidige netwerk van bevoegde autoriteiten dat onder het SLOV VZS van 2008 werd opgericht. POL en TSJ verwijzen naar het HTA-voorstel en vinden dat er gekeken moet worden naar de rechtsbasis (art 168 en of art 114) die nog niet duidelijk is. POL wijst er ook op dat een akkoord niet het nationale prijs en vergoedingsbeleid mag beïnvloeden.

CIE voelt zich breed gesteund door de LS en verwijst naar het lopende onderzoek naar de oorzaken van de tekorten van geneesmiddelen. Ook het VZS ervaart veel steun van LS.

Stand van zaken HTA: info van het VZS (AOB)

Het VZS gaf een korte stand van zaken over dit voorstel dat nu reeds gedurende bijna 3 jaar onderhandeld wordt in de raads werkgroep pharma. Door de COVID-19 pandemie werden niet de gehoopte resultaten bereikt, maar toch is er vooruitgang in de vorm van een concept compromistekst op basis van de verwezenlijkingen van de vorige VZS. De rol van de LS is in dit compromis duidelijk sterker geworden en die van de CIE kleiner. Voorstel bevat geen harde verplichting om het finale rapport te gebruiken, maar LS moeten dit wel overwegen. Voor de scope van het voorstel werd er voorzichtig begin opgenomen met een geleidelijke uitbreiding zodat een evenwicht wordt gevonden tussen de planning en de flexibiliteit. De rechtsbasis werd ook uitgebreid naar een tweede artikel (naast artikel 114 van het TFEU, nu ook artikel 168). Op de enige raads werkgroep over dit compromis waren er heel wat positieve reacties, maar er zal nog verder aan moeten worden gewerkt tijdens het POR VZS.

De CIE is tevreden met de vooruitgang in dit essentiële voorstel. De CIE is overtuigd dat een compromis haalbaar is.

Stand van zaken EU4Health programma: info van het VZP (AOB)

Op 11 november werd een compromis bereikt met het EP over het MFF waarbij er opnieuw een serieuze verhoging kwam van het budget (nu 5,1 miljard euro). Voor het EU4Health werden de trilogieën opgestart in een positieve sfeer. De bedoeling is om nog een politiek akkoord te hebben op 14 december zodat dit nog op 18 december kan bevestigd worden op de Raad.

De CIE was ook van mening dat een akkoord mogelijk moet zijn en wees op het belangrijkste discussiepunt met het EP, governance van het systeem.

Het Europees kankerplan: info van de CIE (AOB)

De publicatie van het Europees Kankerplan kent enige vertraging en wordt nu begin 2021 gepubliceerd. Dit kankerplan is holistisch en omvat zowel preventie, vroege opsporing, behandeling als het leven na het overleven. Het is een horizontaal plan (Health in all policies) dat betrekking heeft op diverse sectoren (zoals sociaal en milieu). Er wordt in het plan ook rekening gehouden met de lessen die kunnen getrokken worden uit de COVID-19 pandemie. NL,

12/7/2020

Messages

BEL en FR kijken uit naar het plan. Deze LS vragen in het bijzonder aandacht voor de leveringszekerheid van medische radio-isotopen in de EU. Daarvoor is meer coördinatie nodig op EU-niveau.

Commissaris Kyriakides erkent het belang en zegt toe dat de CIE hier actie op gaat ondernemen. Het VZS wees daarbij op de link met de farmaceutische strategie.

[Implementatie van de Verordeningen over Medische hulpmiddelen en IVD-medische hulpmiddelen: info van de CIE over de stand van zaken \(AOB\)](#)

De CIE gaf een korte uitleg over de stand van zaken van de implementatie van deze Verordening over medische hulpmiddelen die normaal gezien op 26 mei 2020 in werking had moeten treden, maar waarover is besloten om dat met één jaar uit te stellen. Er wordt ondertussen nog aan voorbereiding van de invoering gewerkt in samenwerking met de coördinatiegroep medische hulpmiddelen en de LS. Voor de meeste prioriteiten werd er duidelijke vooruitgang geboekt volgens de CIE en werden eventuele problemen in kaart gebracht.

Het VZS maakte echter de opmerking dat het probleem met de nobo's nog steeds niet is opgelost en dat dit verder nauwlettend moet worden opgevolgd.

[Nertsen en COVID-19: info van NL, DK \(AOB\)](#)

DK verklaarde dat op 04/11 de regering besloten heeft om alle nertsen in DK te ruimen omwille van belangrijke risico's voor de volksgezondheid. De COVID-19 nertsvariant is een emerging disease. Er zijn mutaties vastgesteld, die zowel bij levende als dode nertsen zijn gevonden. Waarschijnlijk is deze mutatie nu uitgeroerd in DK. Alle relevante gegevens zijn gedeeld met ECDC, CIE en WHO.

Dr. Ammon (ECDC) bedankte DK voor de uitstekende samenwerking. De eerste meldingen kwamen uit NL, dus het is duidelijk dat deze COVID-variant zich snel verspreid. Voor de algemene bevolking is het risico laag, behalve voor personen die kwetsbaar zijn op basis van hun beroep (nertsenfokkers, dierenartsen ect.). Deze personen moeten meer bewust gemaakt worden van de risico's en de passende maatregelen.

NL voegde nog toe dat de overdracht van deze variant op mensen hen grote zorgen baart. Het is een bedreiging voor de hele EU. Het gaat om een emerging disease, en moet als zodanig op EU-niveau geclassificeerd worden. NL vindt dat er een gezamenlijke EU-aanpak voor alle besmette fokkerijen moet komen. ITA gaf aan ook enkele fokkerijen te hebben, waarvan in één fokkerij twee positieve nertsen zijn aangetroffen. Deze gevallen zijn gemeld aan de diergezondheidsorganisatie van de EU. De activiteit van alle nertsfokkerijen wordt tot februari opgeschorst en alle dieren uit de besmette fokkerijen worden geruimd.

De CIE verwelkomde dit debat en benadrukte het gevaar voor mensen. De risico-evaluatie van ECDC is erg belangrijk om de overdracht van nerts naar mens te begrijpen. De CIE meldde ook dat fabrikanten van vaccins gecontacteerd zijn om de mogelijke effecten op de vaccins te bespreken. Verder vroeg de CIE om de situatie goed te monitoren en ervoor te zorgen dat er geen nertsen kunnen ontsnappen. Ze onderzoekt of er extra voorzorgsmaatregelen geadviseerd kunnen worden.

[De activiteiten van het DUI VZS](#)

DUI VZS benadrukte haar rol in het managen van de crisis en in het bijzonder in het beschikbaar maken van veilige vaccins. Verder verwees VZS naar de twee sets van Raadsconclusies (Lessons learned COVID-19 en de rol van de EU bij de hervorming van de WHO).

[Werkprogramma van het inkomende POR VZS](#)

Het POR VZS zal verder werken aan de slag gaan met het werk van het DUI VZS. In het bijzonder om de weg te vinden om uit deze crisis te geraken. De algemene prioriteiten van het POR VZS worden weergegeven in een presentatie (document WK 14074/2020).

Naast de verdere strijd tegen COVID-19 zijn er op het vlak van Gezondheid de volgende belangrijke prioriteiten:

- Voorstellen van Verordening die betrekking hebben op het opbouwen van Europese Gezondheidsunie positief afsluiten.
- Start maken van de implementatie van de Farmaceutische strategie (tekorten, productiecapaciteit). Er zal een internationale conferentie worden georganiseerd en er zullen Raadsconclusies worden voorgesteld.
- E-Health bevorderen: De uitwisseling van data tussen LS moet worden verbeterd. POR wil een rechtskader creëren om deze data te kunnen gebruiken. Gezondheidsstelsels zijn gebaat bij deze digitale gegevens.
- Globaal gezondheidsbeleid (ook de WHO zal daarbij betrokken worden). Ook hier zullen Raadsconclusies voorgesteld worden.

Er komen 2 formele EPSCO-raden (op 16 maart en 15 juni 2021).

Een lijst met conferenties en events is ook opgenomen in de presentatie.

-

Berichtgegevens [RIJK]

Aan : BRE-VWS; SBV-MIN-DEF; SBV-MIN-AZ; SBV-MIN-BZK; SBV-MIN-FIN; SBV-MIN-VENJ; SBV-MIN-
<https://sbv.atos-hs.buzaservices.nl/message/show/id/453588/flag/search>

4/5

12/7/2020

Messages

OCW; SBV-MIN-VWS; SBV-MIN-IENM; SBV-NCT; SBV-MIN-SZW; SBV-MIN-EZ; SBV-MIN-LNV

Opsteller : ██████████ 5 1 2e

Kenmerk : BRE-VWS/20201204/JZ

Type : Beleids

Prioriteit : Routine

Rubricering : Rijks-Intern

Categorie : Verslag/Info

Dit bericht kan informatie bevatten die niet voor u is bestemd. Indien u niet de geadresseerde bent of dit bericht abusievelijk aan u is toezonden, wordt u verzocht dat aan de afzender te melden en het bericht te verwijderen. De Staat aanvaardt geen aansprakelijkheid voor schade, van welke aard ook, die verband houdt met risico's verbonden aan het elektronisch verzenden van berichten.

This message may contain information that is not intended for you. If you are not the addressee or if this message was sent to you by mistake, you are requested to inform the sender and delete the message. The State accepts no liability for damage of any kind resulting from the risks inherent in the electronic transmission of messages.

Ministerie van Buitenlandse Zaken