



Rådet for
Den Europæiske Union

DA

11122/14

(OR. en)

PRESSE 351
PR CO 35

PRESSEMEDDELELSE

3323. samling i Rådet

Beskæftigelse, socialpolitik, sundhed og forbrugerpolitik

Luxembourg, den 19. og 20. juni 2014

Formænd

Ioannis VROUTSIS

Grækenlands minister for beskæftigelse, social
beskyttelse og velfærd

Makis VORIDIS

Grækenlands sundhedsminister

P R E S S E

Rue de la Loi 175 B – 1048 BRUXELLES Tlf.: +32 (0)2 281 6319 / 6319 Fax: +32 (0)2 281 8026
press.office@consilium.europa.eu <http://www.consilium.europa.eu/press>

11122/14

1
DA

De vigtigste resultater af Rådets samling

Beskæftigelse og social- og arbejdsmarkedspolitik

Rådet havde en orienterende debat om det **europæiske semester 2014** på området beskæftigelse og social- og arbejdsmarkedspolitik og godkendte de beskæftigelses- og socialpolitiske aspekter af de landespecifikke henstillinger.

Formanden for Rådet Ioannis Vrontsis udtalte: "Det græske formandskab har gennem tæt samarbejde med de andre medlemsstater sat sit præg ved at opnå enighed om en række sager, der er vigtige for den europæiske integration. Jeg mener desuden, at vi har formået at udvikle redskaber og politikker, som vil hjælpe os med at imødekomme vores borgeres behov og krav og opfylde deres forventninger om et værdigt liv, kvalitetsarbejdspladser og muligheder for en livslang karriereudvikling."

Rådet drøftede den sociale dimension af **EU og ØMU**'en på grundlag af rapporter udarbejdet af Udvalget for Social Beskyttelse.

Rådet vedtog [konklusioner](#) om **Kvinder og økonomi: Økonomisk uafhængighed set i lyset af deltidsarbejde og selvstændig erhvervsvirksomhed**.

Ministrene noterede sig rapporter om status for:

- en afgørelse om oprettelse af en ny platform for at forbedre forebyggelse af og afskrækkelse fra **sort arbejde**
- en forordning om **Euresnettet** (Den Europæiske Beskæftigelsestjeneste)
- et direktiv om **kvinder i virksomhedsbestyrelser**, og
- direktivet om **ligebehandling**.

Sundhed

Rådet udstak retningslinjer for det fremtidige arbejde med to udkast til forordninger om **medicinsk udstyr og medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik** med henblik på at nå til enighed om Rådets holdning i løbet af efteråret.

"Målet er at fastlægge en ramme for produktion og omsætning af medicinsk udstyr for at genskabe tilliden blandt forbrugere, brugere og interessenter og samtidig sikre et højt sundhedsbeskyttelsesniveau. Forbedringer inden for medicinsk teknologi kan bidrage til at skabe nye arbejdspladser og nedbringe de samlede omkostninger og samtidig forbedre effektiviteten af vores sundhedssystemer", sagde Makis Voridis, Grækenlands sundhedsminister og formand for Rådet.

Ministrene vedtog også konklusioner om

- ***den økonomiske krise og sundhedspleje**, der redegør for den økonomiske krises virkning på sundhedssystemerne i EU og foreslår måder, hvorpå de kan gøres mere robuste*
- ***ernæring og fysisk aktivitet**, som opfordrer medlemsstaterne til at fremme sund kost og fysisk aktivitet for at mindske byrden som følge af kroniske og ikkeoverførbare sygdomme som f.eks. forhøjet blodtryk.*

*I tilknytning til Rådets samling undertegnede 15 medlemsstater en **aftale om fælles indkøb af pandemivacciner** og andre medicinske modforanstaltninger, og 9 medlemsstater underskrev en skrivelse, hvori de gav udtryk for deres hensigt om at undertegne aftalen. Formålet med aftalen er at hjælpe medlemsstaterne med at sikre, at pandemivacciner og lægemidler er til rådighed i tilstrækkelige mængder og til en fordelagtig pris, hvis der opstår en grænseoverskridende sundhedstrussel.*

INDHOLD¹

DELTAGERE	5
------------------------	----------

PUNKTER BEHANDLET VED DEBAT

BESKÆFTIGELSE OG SOCIAL- OG ARBEJDSMARKEDSPOLITIK.....	7
Det europæiske semester 2014.....	7
Den sociale dimension af EU og ØMU'en	8
EU-platform mod sort arbejde	10
Euresnettet (Den Europæiske Beskæftigelsestjeneste)	11
Kvinder i bestyrelser	11
Ligebehandling	12
Kvinder og økonomi: økonomisk uafhængighed set i lyset af deltidsarbejde og selvstændig erhvervsvirksomhed	12
Eventuelt	13
SUNDHED	14
Medicinsk udstyr.....	14
Den økonomiske krise og sundhedspleje	15
Ernæring og fysisk aktivitet	16
Eventuelt	16
Ceremoni i forbindelse med undertegnelsen af den fælles indkøbsaftale.....	17

ANDRE PUNKTER, DER BLEV GODKENDT

ingen

¹

- Når Rådet formelt har vedtaget erklæringer, konklusioner eller resolutioner, angives dette i overskriften for det pågældende punkt, og teksten er sat i anførselstegn.
- Dokumenter med en dokumentreference er tilgængelige på Rådets internetsted <http://www.consilium.europa.eu>.
- Asterisk ved en afgørelse betyder, at der er fremsat offentligt tilgængelige erklæringer til optagelse i Rådets protokol; disse erklæringer findes ligeledes på Rådets internetsted eller kan fås ved henvendelse til Pressetjenesten.

DELTAGERE

Belgien:

Philippe COURARD

Statssekretær for sociale spørgsmål, familier og handicappede med ansvar for erhvervsrisici under social- og sundhedsministeren samt statssekretær for videnskabspolitik under social- og sundhedsministeren

Bulgarien:

Svetlana DIANKOVA

Tanya ANDREEVA-RAYNOVA

Vicearbejds- og vicesocialminister
Sundhedsminister

Den Tjekkiske Republik:

Michaela MARKSOVÁ

Vladimír VALENTA

Arbejds- og socialminister
Viceminister for beskyttelse af den offentlige sundhed og sundhedsfremme

Danmark:

Mette FREDERIKSEN

Ole TOFT

Beskæftigelsesminister
Stedfortrædende fast repræsentant

Tyskland:

Andrea NAHLES

Forbundsminister for arbejds- og socialspørgsmål

Estland:

Helmen KÜTT*

Clyde KULL

Socialminister
Stedfortrædende fast repræsentant

Irland:

Richard BRUTON

James REILLY

Beskæftigelses-, handels- og innovationsminister
Sundhedsminister

Grækenland:

Ioannis VROUTSIS

Mavroudis VORIDIS

Minister for beskæftigelse, social beskyttelse og velfærd
Sundhedsminister

Spanien:

José Pascual MARCO MARTÍNEZ

Pilar FARJAS

Stedfortrædende fast repræsentant
Generalsekretær for sundhed og forbrugere

Frankrig:

François REBSAMEN

Alexis DUTERTRE

Minister for arbejde, beskæftigelse og arbejdsmarkedsdialog
Stedfortrædende fast repræsentant

Kroatien:

Mirando MRSIĆ

Siniša VARGA

Milanka OPAČIĆ

Arbejds- og pensionsminister
Sundhedsminister
Vicepremierminister samt minister for socialpolitik og unge

Italien:

Giuliano POLETTI

Beatrice LORENZIN

Arbejds- og socialminister
Sundhedsminister

Cypern:

Maria HADJITHEODOSIOU

Philippos C. PATSALIS

Stedfortrædende fast repræsentant
Sundhedsminister

Letland:

Ieva JAUNZEME

Rinalds MUCIŅŠ

Statssekretær, Velfærdsministeriet
Statssekretær, Sundhedsministeriet

Litauen:

Algimanta PABEDINSKIENĖ

Vytenis Povilas ANDRIUKAITIS

Social- og arbejdsminister
Sundhedsminister

Luxembourg:

Nicolas SCHMIT

Romain SCHNEIDER

Georges FRIDEN**

Ungarn:

Olivér VÁRHELYI

Malta:

Michael FARRUGIA

Chris FEARNE

Nederlandene:

Lodewijk ASSCHER

Wepke KINGMA

Østrig:

Rudolf HUNDSTORFER

Harald GÜNTHER

Polen:

Radosław MLECZKO

Igor RADZIEWICZ-WINNICKI

Portugal:

Paulo MACEDO

Pedro COSTA PEREIRA

Rumænien:

Rovana PLUMB

Răzvan VULCĂNESCU

Slovenien:

Martina VUK

Nina PIRNAT

Slovakiet:

Branislav ONDRUŠ

Alexander MICOVČIN

Finland:

Tuire SANTAMÄKI-VUORI

Marianne HUUSKO-LAMPONEN

Sverige:

Elisabeth SVANTESSON

Lena FURMARK

Det Forenede Kongerige:

Shan MORGAN

Arbejds- og beskæftigelsesminister, minister for social og solidarisk økonomi

Socialminister, minister for udviklingssamarbejde og humanitær bistand, sportsminister

Stedfortrædende fast repræsentant

Stedfortrædende fast repræsentant

Minister for familier og social solidaritet

Statssekretær for sundhed, Ministeriet for Energi og Sundhed

Vicepremierminister, social- og beskæftigelsesminister

Stedfortrædende fast repræsentant

Forbundsminister for arbejde, sociale spørgsmål og forbrugerbeskyttelse

Stedfortrædende fast repræsentant

Understatssekretær, Arbejds- og Socialministeriet

Understatssekretær, Sundhedsministeriet

Sundhedsminister

Stedfortrædende fast repræsentant

Arbejds-, familie-, social- og ældreminister

Vicestatssekretær, Sundhedsministeriet

Statssekretær, Arbejds-, Familie-, Social- og Ligestillingsministeriet

Statssekretær, Sundhedsministeriet

Statssekretær, Arbejds-, Social- og Familieministeriet

Stedfortrædende fast repræsentant

Statssekretær, Arbejds- og Erhvervsministeriet

Stedfortrædende fast repræsentant

Beskæftigelsesminister

Statssekretær, Socialministeriet

Stedfortrædende fast repræsentant

Kommissionen:

Neven MIMICA

László ANDOR

Tonio BORG

Medlem

Medlem

Medlem

PUNKTER BEHANDLET VED DEBAT

BESKÆFTIGELSE OG SOCIAL- OG ARBEJDSMARKEDSPOLITIK

Det europæiske semester 2014

EPSCO-Rådet havde i forbindelse med årets europæiske semester en orienterende debat, der godkendte bidragene til Det Europæiske Råd vedrørende de beskæftigelsesmæssige og social- og arbejdsmarkedspolitiske aspekter af de landespecifikke henstillinger og resultaterne af den multilaterale overvågning.

I år er processen endnu mere vigtig, da den finder sted midt i en gradvis, men stadig skrøbelig genopretning. Målene er fortsat klare: de igangværende strukturelle reformers momentum skal fastholdes, hvis der skal opnås vedvarende resultater.

Drøftelserne afspejlede generelt en bred enighed om de fælles udfordringer som f.eks. pensionernes holdbarhed og styrkelse af arbejdsmarkedets robusthed. Medlemsstaterne har truffet betydelige foranstaltninger med hensyn til bekæmpelse af segmentering på arbejdsmarkedet, forebyggelse af tidlig tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet og indførelse af en ungdomsgaranti.

Der skal stadig gøres yderligere fremskridt for at sikre, at de aktive arbejdsmarkedspolitikker bliver mere effektive, herunder stigningen i kvinders deltagelse.

I betragtning af den stigende fattigdom er der ligeledes et presserende behov for at sikre et passende niveau af social beskyttelse. Der skal fortsat gøres en indsats for at forbedre de sociale beskyttelsessystemers effektivitet.

For så vidt angår pensioner overvejer de fleste medlemsstater som det mest presserende at starte med at lukke kløften med hensyn til den faktiske pensionsalder. Det bør ikke være en standardløsning at øge den lovbestemte pensionsalder. Desuden udgør pensionernes tilstrækkelighed en stor politisk og social udfordring i de kommende år.

En af de største udfordringer er de voksende forskelle i beskæftigelsen og den sociale situation mellem medlemsstaterne i euroområdet. Som følge af den økonomiske krise oplever nogle medlemsstater faldende disponibel husstandsindkomst, voksende uligheder, fattigdom og social udstødelse.

I forbindelse med den orienterende debat godkendte Rådet en udtalelse fra Beskæftigelsesudvalget (EMCO) om de nationale reformprogrammer (2014) og gennemførelsen af de landespecifikke henstillinger for 2013 ([10338/14](#)).

Det godkendte nøglebudskaberne i vurderingen af 2014-pakken med Rådets henstillinger vedrørende tværgående spørgsmål, som er udarbejdet af Udvalget for Social Beskyttelse (SPC) ([10814/14](#)). Disse nøglebudskaber fastlægger nøglespørgsmål vedrørende social beskyttelse og integration i 2014-pakken og omfatter overvejelser om det europæiske semesters styring.

Rådet godkendte også overvågningen af beskæftigelsesresultaterne og benchmarks ([10763/14](#)) og den fælles udtalelse fra Beskæftigelsesudvalget og Udvalget for Social Beskyttelse om resultattavlen over beskæftigelsesmæssige og sociale indikatorer ([10337/14 + ADD 1](#)). Resultattavlen er et af de vigtigste instrumenter til styrkelse af ØMU'ens og det europæiske semesters sociale dimension. Dens formål er at øge evnen til på et tidligt tidspunkt at fastsætte de vigtigste beskæftigelsesmæssige og sociale udviklingstendenser, som alvorligt kan undergrave beskæftigelsen og den sociale samhørighed i euroområdet og EU som helhed. Dette bør opnås gennem en fuldstændig integration mellem resultattavlen og de eksisterende sociale overvågningsinstrumenter.

Det støttede også en rapport om gennemførelsen af ungdomsgarantien ([10339/14](#)).

Den sociale dimension af EU og ØMU'en

Rådet gjorde status over den seneste udvikling med hensyn til den sociale dimension af EU/ØMU'en på grundlag af fire rapporter fra Udvalget for Social Beskyttelse (SPC).

Ministrene havde en udveksling af synspunkter, som formandskabet resumerede på følgende måde: Den økonomiske politik, beskæftigelsespolitikken og social- og arbejdsmarkedspolitikken er indbyrdes forbundne og udgør de centrale søjler i en bæredygtig udviklingspolitik. Derfor og under hensyntagen til nærhedsprincippet er vi nødt til ved brug af en holistisk tilgang at fremme koordineringen af alle disse politikområder. Revisionen af Europa 2020-strategien er en enestående chance for at fremme samordningen og et tættere samarbejde mellem de forskellige rådssammensætninger. En kritisk forudsætning for succes vil være den yderligere udvikling og styrkelse af den sociale styring af EU. Sociale investeringer og effektive sociale beskyttelsessystemer vil kunne bidrage til at håndtere krisens sociale virkninger. Afgørende er også mindstelønsordninger, der skal sikre et værdigt liv.

I år er det første gang, at den beskæftigelsesmæssige og sociale resultattavle er blevet anvendt. Den viser tydeligt krisens virkninger på beskæftigelsen og den sociale samhørighed, hvilket har medført en voksende forskel mellem medlemsstaterne. Det bemærkes, at der er en stigende polarisering i samfundet. Dette strider mod ØMU'ens mål. Samtidig viser de nyeste data også, at EU bevæger sig væk fra 2020-målene for fattigdomsbekæmpelse.

Denne bekymrende situation vil kun blive forbedret, hvis EU formår at give ØMU'ens sociale dimension substans. Ved fastlæggelsen og gennemførelsen af sine politikker skal EU tage hensyn til de krav, der er knyttet til fremme af et højt beskæftigelsesniveau, sikring af passende social beskyttelse, bekæmpelse af social udstødelse samt et højt niveau for uddannelse, erhvervsuddannelse og beskyttelse af menneskers sundhed. For at udvikle en dybere ØMU er det nødvendigt med en sammenhængende vision.

SPC's rapporter vedrører:

- **Den sociale dimension af Europa 2020-strategien ([10403/14](#)):** Rapporten anbefaler, at bekæmpelse af fattigdom, ulighed og social og faglig eksklusion fortsat har høj prioritet i medlemsstaterne og EU i årene frem til 2020. Strategien skal støtte medlemsstaterne i deres bestræbelser på at styrke de sociale investeringer på tværs af politikker. Der bør fokuseres på at investere i udvikling af menneskelig kapital, øge deltagelsen på arbejdsmarkedet og forbedre de sociale beskyttelsessystemers kapacitet til at yde en effektiv beskyttelse mod de risici, som folk konfronteres med gennem hele livet.
- **Forudgående samordning af større social- og arbejdsmarkedspolitiske reformer ([10386/14](#)):** Rapporten fokuserer på resultatet af en gennemførlighedsundersøgelse, som undersøgte planer for større politiske reformer i visse friville medlemsstater (CY, EE, IT, SI og RO) på områder, der hører under EPSCO's kompetenceområde. Denne strategi stemmer overens med det arbejde, der udføres af Udvalget for Økonomisk Politik og afspejler Det Europæiske Råds konklusioner af 25. oktober 2013, som opfordrede til yderligere styrkelse af samordningen af de økonomiske og beskæftigelsesmæssige politikker samt social- og arbejdsmarkedspolitikker og til styrket samarbejde mellem Rådets forskellige rådssammensætninger for at sikre sammenhæng i disse politikker.
- **Mindstelønsordninger i euroområdet ([10407/14](#)):** Rapporten konstaterer, at næsten alle euroområdets medlemsstater har indført bestemmelser om ydelse af indtægtsbestemt mindsteløn til berettigede personer og husstande. De øvrige medlemsstater er ved at tage forberedende foranstaltninger til at udvikle sådanne ordninger. Omfanget af disse ydelser varierer i hele euroområdet og afspejler de landespecifikke økonomiske og sociale forhold samt politiske valg.
- **Tilstrækkelig social beskyttelse med henblik på langtidsplejebestanden i et aldrende samfund ([10406/14+ ADD 1](#)):** Denne rapport, som blev godkendt af Rådet, undersøger, hvad der kan gøres for at hjælpe medlemsstaterne med at mindske risikoen for, at der opstår en kløft, og sikre, at der kan indføres tilstrækkelige bestemmelser om langtidsplejebestanden på en bæredygtig måde, selv med en aldrende befolkning.

Langtidspleje omfatter en række tjenesteydelser og støtte til personer, der er afhængige af hjælp til dagligdagen gennem en lang periode. Dette behov opstår som regel som følge af handicap på grund af helbredsproblemer og kan derfor berøre personer i alle aldre. Men det store flertal af modtagere af langtidspleje er ældre personer.

I stadig stigende grad vil langtidspleje i EU blive udsat for tre store, indbyrdes forbundne og samtidige udfordringer. Den første er en enorm stigning i behovet. I løbet af de næste fem årtier forventes det, at antallet af europæere over 80, der risikerer at få behov for langtidspleje, tredobles. Den anden er den trussel mod udbuddet af langtidsplejere, der opstår, fordi antallet af personer i den erhvervsaktive alder vil aftage, og fordi sociale ændringer gør det mindre sandsynligt, at familier i fremtiden kan give den uformelle pleje i hjemmet, som langt de fleste ældre personer er afhængige af på nuværende tidspunkt. Den tredje er det pres, som den hurtige vækst i efterspørgslen og forventningerne hos de store årgange vil lægge på plejens kvalitet, håndhævelse af plejestandarder og de offentlige udgifter.

EU-plattform mod sort arbejde

Rådet noterede sig en situationsrapport om en afgørelse om en europæisk platform for at forbedre samarbejdet i forbindelse med mere effektiv forebyggelse af og afskrækkelse fra sort arbejde ([10871/14](#)).

Mange ministre udtrykte påskønnelse af de hurtige fremskridt med denne sag under det græske formandskab og beklagede, at Rådet ikke var i stand til at nå til enighed om en generel indstilling. De opfordrede til, at drøftelserne afsluttes så hurtigt som muligt under det italienske formandskab.

Platformen sigter mod at lette udvekslingen af god praksis og information, skabe en ramme på EU-plan for udviklingen af ekspertviden og analyser og fremme fælles foranstaltninger mellem de forskellige nationale håndhævelsesmyndigheder i medlemsstaterne.

Ifølge forslaget skal alle medlemsstaterne deltage i platformen, da dette er afgørende for håndteringen af grænseoverskridende situationer. Hver medlemsstat vil blive opfordret til at udpege et enkelt kontaktpunkt.

Platformen bør inddrage arbejdsmarkedets parter på EU-plan både på tværs af og inden for de sektorer, der er mest udsat for sort arbejde, og samarbejde med relevante internationale organisationer bl.a. Den Internationale Arbejdsorganisation og EU's decentraliserede agenturer, især Eurofound og Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur.

Platformen skal fungere på grundlag af toårige arbejdsprogrammer, der fastsætter dens detaljerede opgaver, som dækker alle aspekter i forbindelse med sort arbejde, såsom arbejdsret, arbejdstilsyn, sundhed og sikkerhed, social sikring, skat og migration. Den underretter også regelmæssigt Europa-Parlamentet og Rådet om sine aktiviteter.

Euresnettet (Den Europæiske Beskæftigelsestjeneste)

Rådet gjorde status over de fremskridt, der er gjort med en forordning om fastsættelse af nye regler til forbedring af Eures' effektivitet og samarbejdet mellem medlemsstaterne ([10130/14](#)).

Formålet med forslaget er at støtte fair mobilitet gennem bedre adgang til arbejdskraftmobilitetstjenester for således at hjælpe arbejdstagerne med at overvinde hindringer for mobiliteten og øge adgangen til beskæftigelsesmuligheder i hele EU.

Et vigtigt element i forslaget er genetableringen af Euresnettet, der lægger vægt på de mangler, der indtil nu er fastlagt i den nuværende ramme for samarbejdet på grundlag af forordning nr. 492/2011, og sigter på at tilpasse Euresnettet til markedets aktuelle behov ved også at levere et solidt og hensigtsmæssigt retsgrundlag.

Den 17. januar 2014 vedtog Kommissionen ovennævnte forslag, og Rådets arbejdsgruppe behandlede det på flere møder.

I forbindelse med drøftelserne af forslaget i Rådets arbejdsgruppe havde delegationerne den opfattelse, at dette forslag er nyttigt med hensyn til målet om at fremme mobiliteten og således hjælpe med at løse problemet med arbejdsløshed i Europa ved bedre at imødekomme udbud og efterspørgsel på arbejdsmarkedet.

Kvinder i bestyrelser

Rådet noterede sig en fremskridtsrapport vedrørende et direktiv om en mere ligelig kønsfordeling i bestyrelser ([9864/1/14 REV 1](#)).

Under det græske formandskab har drøftelserne i Rådets arbejdsgruppe vist, at der var bred enighed om at støtte forslagets mål, men der er imidlertid fortsat stærkt divergerende opfattelser af, hvordan dette bedst kan opnås.

Selv om alle delegationerne i princippet går ind for en mere ligelig kønsfordeling i selskabsbestyrelser, er der en række delegationer, der klart foretrækker nationale foranstaltninger (eller ikkebindende foranstaltninger på EU-plan), mens andre støtter EU-dækkende lovgivning. Under det græske formandskab har gruppen primært koncentreret sit arbejde om de tekniske aspekter. Der er behov for yderligere arbejde og politiske overvejelser, inden der kan nås et kompromis.

Formålet med Kommissionens forslag er at øge andelen af det underrepræsenterede køn til mindst 40 % af de menige bestyrelsesposter inden 2020. Dette er ikke en fast kvote, men et bindende mål, der kan opnås ved at anvende særlige regler i udvælgelsesproceduren.

Ligebehandling

Rådet noterede sig en statusrapport ([10038/1/14 REV 1](#)) vedrørende direktivet om ligebehandling af alle uanset religion eller tro, handicap, alder eller seksuel orientering. Direktivet forbyder forskelsbehandling på følgende områder: social beskyttelse, herunder social sikring og sundhedspleje, sociale goder, uddannelse samt adgang til varer og tjenester, herunder boliger.

Det foreslåede direktiv, som kræver enstemmighed, har været på Rådets dagsorden siden 2008. Det græske formandskab har gjort fremskridt med arbejdet med visse emner, herunder begrebet forskelsbehandling og anvendelsesområdet.

Visse delegationer opretholder ikke desto mindre deres generelle forbehold og sætter spørgsmålstegn ved behovet for forslaget, som de ser som en krænkelse af de nationale beføjelser og som værende i konflikt med nærhedsprincippet og proportionalitetsprincippet. Andre delegationer har betænkeligheder ved især den manglende retssikkerhed, kompetencefordelingen og forslagets praktiske, finansielle og juridiske konsekvenser.

Kvinder og økonomi: økonomisk uafhængighed set i lyset af deltidsarbejde og selvstændig erhvervsvirksomhed

Rådet vedtog konklusioner om "Kvinder og økonomi: økonomisk uafhængighed set i lyset af deltidsarbejde og selvstændig erhvervsvirksomhed" ([9711/14](#)).

Konklusionerne bygger på en rapport, som er udarbejdet af Det Europæiske Institut for Ligestilling mellem Mænd og Kvinder, og fokuserer på det afgørende spørgsmål om lige økonomisk uafhængighed.

De omfatter et sæt af tre nye indikatorer. Disse indikatorer vil forbedre vores forståelse af mænds og kvinders arbejdsmarkedserfaring ved at vise graden af fuldtidsækvivalentarbejde, deltidsarbejde og selvstændig beskæftigelse for kvinder og mænd. Disse indikatorer giver også et indblik i, i hvor høj grad deltidsarbejde er et frivilligt valg.

Beskæftigelse er forudsætningen for økonomisk uafhængighed. Alligevel er det ikke alle arbejdstagere, der har fuldtidsarbejde. Deltidsarbejde har potentialet til at styrke kvinders økonomiske uafhængighed. Deltidsarbejde kan også fremme balancen mellem arbejde og privatliv. På den anden side kan det også skabe urimelige forskelle i løn, arbejdsvilkår og forfremmelser.

Eventuelt

- **Afsluttede sager under det græske formandskab**
Formandskabet orienterede Rådet om lovgivningssager, som det har afsluttet, navnlig direktivet om udstationering af arbejdstagere, afgørelsen om oprettelse af et netværk for offentlige arbejdsformidlinger og forordningen om Den Europæiske Fond for Bistand til de Socialt Dårligst Stillede.
- **Konferencen i Den Internationale Arbejdsorganisation i 2014**
Formandskabet og kommissionen orienterede ministrene om resultatet af den 103. konference i Den Internationale Arbejdsorganisation, som fandt sted fra den 28. maj til den 12. juni 2014 i Genève.
- **Romatopmøde**
Kommissionen orienterede Rådet om det tredje europæiske romatopmøde, der blev afholdt den 4. april i Bruxelles.
- **Ratifikation og gennemførelse af FN's konvention om handicappedes rettigheder**
Kommissionen underrettede Rådet om ratificeringen og gennemførelsen af FN's konvention om handicappedes rettigheder.
- **Det kommende formandskabs arbejdsprogram**
Den italienske delegation orienterede ministrene om sit arbejdsprogram inden for beskæftigelse og social- og arbejdsmarkedspolitik.

SUNDHED**Medicinsk udstyr**

Rådet noterede sig formandskabets situationsrapport om to udkast til forordninger om medicinsk udstyr og medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik ([10855/14](#)). Ministrene gav retningslinjer for det fremtidige arbejde med disse sager med hensyn til følgende tre elementer:

- udpegelse af overensstemmelsesvurderingsorganer som bemyndigede organer og overvågning af disse organer
- indberetning af forhold, markedstilsyn og korrigerende foranstaltninger
- den rolle og de opgaver, som varetages af Koordinationsgruppen for Medicinsk Udstyr.

For så vidt angår bemyndigede organer støtter de fleste medlemsstater idéen om yderligere at præcisere procedurerne for udpegelse af bemyndigede organer og styrke samarbejdet mellem medlemsstaterne for at sikre, at de bemyndigede organer opfylder ensartede standarder i hele EU. Men de advarede også mod at øge den administrative byrde unødigt.

Alle medlemsstater støttede skærpede krav til overvågning, efter at udstyret er bragt i omsætning, og fabrikanternes ansvar for opfølgning. Hvad angår balancen mellem kontrol før og efter at udstyret er bragt i omsætning, var der imidlertid divergerende synspunkter.

Alle delegationer bifaldt nedsættelsen af Koordinationsgruppen for Medicinsk Udstyr, men nogle advarede mod at overbebyrde den med alt for mange opgaver. Mange medlemsstater understregede behovet for at udvikle en sammenhængende lovpakke, der garanterer patientsikkerheden og fremmer innovation for at forbedre behandlinger, reducere omkostninger for patienter og skatteydere og bevare den europæiske industris konkurrenceevne.

Rådet pålagde sine forberedende organer at fortsætte behandlingen af de to sager med henblik på at nå til enighed om Rådets holdning til efteråret.

Revisionen af EU's lovgivning om medicinsk udstyr har til formål at sikre det højeste beskyttelsesniveau for europæiske patienter, forbrugere og sundhedspersoner og garantere, at der bringes sikkert, effektivt og innovativt medicinsk udstyr i omsætning, og at det stilles til rådighed for brugerne rettidigt. De nye forordninger bør derfor gavne både patienter og den europæiske konkurrenceevne.

Medicinsk udstyr omfatter et enormt spektrum af produkter fra hæfteplaster, korrektionsbriller eller tandfyldningsmateriale til knogleskruer, hjerteklapper og brystimplantater, samt alle røntgenapparater eller scannere. På samme måde er der en bred vifte af medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik, der omfatter f.eks. blodprøver og andre produkter, som giver oplysninger om de fysiologiske eller patologiske tilstande.

I modsætning til lægemidler er medicinsk udstyr og medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik ikke underlagt krav om godkendelse, før udstyret bringes i omsætning, men en overensstemmelsesvurdering, som afhængig af det risikopotentiale, der er forbundet med produktet, involverer en uafhængig tredjepart – det bemyndigede organ. Bemyndigede organer udpeges og overvåges af medlemsstaterne og handler under de nationale myndigheders kontrol.

Kommissionens forslag ([14493/12](#) + [14499/12](#)) indeholder følgende nøgleelementer:

- **Anvendelsesområdet** for EU's nuværende regler om medicinsk udstyr **udvides** til at omfatte eksempelvis implantater med kosmetiske formål og, **for så vidt angår medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik**, test, der giver oplysninger om disposition for en medicinsk tilstand eller sygdom (f.eks. **genetiske test**).
- Erhvervsdrivende skal være i stand til at identificere, hvem der har leveret medicinsk udstyr til dem, og hvem de har leveret medicinsk udstyr til; fabrikanter skal udstyre deres udstyr med en unik udstyrsidentifikation for at **sikre sporbarhed**.
- Fabrikanter og importører af begge kategorier af produkter skal registrere sig selv og det udstyr, de bringer i omsætning i EU, i en **central europæisk database**.
- **Patienter**, der får implanteret udstyr, skal **modtage vigtig information** om det implanterede produkt, herunder alle nødvendige advarsler eller forholdsregler, f.eks. om hvorvidt udstyret er foreneligt med visse former for diagnostisk udstyr eller med scannere.
- Der indføres en EU-portal, hvor **fabrikanterne skal indberette alvorlige forhold** og de korrigerende foranstaltninger, de har iværksat, for at mindske risikoen for gentagelse.

Bemyndigede organer får ret og pligt til at foretage **uanmeldte fabriksinspektioner** og foretage fysiske prøvninger eller laboratorieprøvninger af medicinsk udstyr eller medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik.

Den økonomiske krise og sundhedspleje

Rådet vedtog konklusioner om den økonomiske krise og sundhedspleje ([10463/14](#)).

Konklusionerne skitserer den økonomiske krises virkning på sundhedssystemerne i EU og foreslår måder til at gøre dem mere robuste på. Det bemærkes med bekymring, at de offentlige sundhedsudgifter er reduceret i mange medlemsstater siden 2009, og at selv om de fleste medlemsstater har universel dækning, har mange borgere i praksis problemer med at få adgang til sundhedstjenesteydelser, når de har behov for dem. Konklusionerne, som henviste til drøftelserne på det uformelle møde mellem sundhedsministrene den 28.-29. april i Athen, der understreger betydningen af sundhedsreformer for at komme igennem krisen, peger på en række områder, hvor det er nødvendigt med handling. Disse omfatter en overvejelse af innovative former for integration mellem den primære sundhedssektor og hospitalsbehandling og fremme af gennemførelsen af informations- og kommunikationsteknologi samt e-sundhedsløsninger.

Ernæring og fysisk aktivitet

Rådet vedtog konklusioner om ernæring og fysisk aktivitet ([10122/14](#)).

Konklusionerne gør status over den nuværende situation, hvor mere end halvdelen af den voksne befolkning i EU er overvægtige eller svært overvægtige ifølge WHO's kropsmasseindeks. De noterer sig, at op til 7 % sundhedsbudgetterne i EU hvert år bruges på sygdomme, der er knyttet direkte til fedme, og beklager det lave forbrug af frugt og grøntsager og det høje indtag af mættede fedtsyrer, transfedtsyrer, salt og sukker samt omstillingen til stillesiddende livsstilsformer. Konklusionerne fastsætter også en række foranstaltninger, der skal gennemføres for at fremme sund kost og fysisk aktivitet med henblik på at mindske byrden som følge af kroniske sygdomme og ikkeoverførbare sygdomme som f.eks. forhøjet blodtryk, hjertesygdomme, diabetes, slagtilfælde og osteoporose. De opfordrer bl.a. medlemsstaterne og Kommissionen til at støtte gennemførelsen af nationale fødevarer- og ernæringshandlingsplaner og fremme foranstaltninger til mindskelse af børns eksponering for reklame, markedsføring og fremme af fødevarer med et højt indhold af mættede fedtsyrer, transfedtsyrer, tilsat sukker eller salt. Konklusionerne bygger på resultaterne af konferencen på højt plan i Athen om "Ernæring og fysisk aktivitet fra barndom til alderdom: udfordringer og muligheder" den 25.-26. februar 2014.

Eventuelt

- **Fælles plan med henblik på øjeblikkelige foranstaltninger for medicinsk udstyr**
Kommission underrettede Rådet om gennemførelsen af den fælles plan med henblik på øjeblikkelige foranstaltninger inden for rammerne af den eksisterende lovgivning om medicinsk udstyr og yderligere tiltag ([10343/14](#)). Kommissionen igangsatte sin fælles plan i februar 2012 for at imødekomme behovet for øjeblikkelige foranstaltninger på nationalt plan med henblik på at sikre fuld og streng gennemførelse af den nuværende lovgivning om medicinsk udstyr. Mange delegationer understregede betydningen af at lade arbejdet med revisionen af lovgivningen om medicinsk udstyr og medicinsk udstyr til in vitro-diagnostik tage udgangspunkt i erfaringerne med den fælles handlingsplan.
- **Aftale om fælles indkøb af medicinske modforanstaltninger**
Kommissionen orienterede Rådet om den fælles aftale om indkøb af medicinske modforanstaltninger ([10924/14](#)). Den fælles indkøbsaftale gør det muligt for medlemsstaterne at gå sammen og i fællesskab indkøbe vacciner og andre medicinske modforanstaltninger, der er nødvendige for at bekæmpe alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler. Målet er at sikre, at medlemsstaterne kan sikre sig vacciner og andre lægemidler til deres befolkninger under bedre vilkår end tidligere.
- **Neutral indpakning af tobaksvarer**
Den irske delegation orienterede Rådet om, at Irland med loven om offentlig sundhed, som den irske regering godkendte den 10. juni, er det første land i EU, der indfører standardiseret indpakning af tobaksvarer ([10876/14](#)).

Standardiseret indpakning af tobaksvarer fjerner alle former for branding - varemærker, logoer, farver og grafik. Handelsnavnet fremgår med ensartet typografi for alle mærker, og pakningerne har en almindelig neutral farve.

Australien indførte neutral indpakning som det første land i verden den 1. december 2012.

– **Priser på innovative lægemidler**

Den franske delegation gjorde Rådet opmærksom på de høje priser på lægemidler mod hepatitis C og foreslog at oprette et netværk til informationsudveksling mellem medlemsstater (10854/14). De priser, der opkræves for de nye lægemidler mod hepatitis C, er uholdbare for medlemsstaternes sundhedsbudgetter. Det franske initiativ fik støtte fra mange medlemsstater.

– **Det kommende formandskabs arbejdsprogram**

Som kommende formand for Rådet for Den Europæiske Union orienterede den italienske delegation ministrene om sit arbejdsprogram på sundheds- og forbrugerpolitikområdet.

Ceremoni i forbindelse med undertegnelsen af den fælles indkøbsaftale

I tilknytning til samlingen i Rådet undertegnede 15 medlemsstater en aftale om fælles indkøb af pandemivacciner og andre medicinske modforanstaltninger, og 8 medlemsstater undertegnede en skrivelse, hvori de gav udtryk for deres hensigt om at undertegne aftalen. Formålet med aftalen er at hjælpe medlemsstaterne med at sikre, at pandemivacciner og lægemidler er til rådighed i tilstrækkelige mængder og til en fordelagtig pris, hvis der opstår en grænseoverskridende sundhedstrussel.

Signatarstaterne er Belgien, Den Tjekkiske Republik, Grækenland, Estland, Spanien, Kroatien, Cypern, Letland, Luxembourg, Malta, Nederlandene, Portugal, Slovakiet, Slovenien og Det Forenede Kongerige. De medlemsstater, som har til hensigt at underskrive aftalen, er Tyskland, Irland, Frankrig, Italien, Litauen, Rumænien, Finland og Sverige.

Efter manglen på pandemivacciner i 2009 i kølvandet på svineinfluenzaen, H1N1, blev Rådet og Europa-Parlamentet enige om et retsgrundlag for en procedure for fælles indkøb af medicinske modforanstaltninger som fastsat i afgørelse nr. 1082/2013 om alvorlige grænseoverskridende sundhedstrusler. Den fælles indkøbsaftale vil træde i kraft, 14 dage efter at en tredjedel af medlemsstaterne har ratificeret den (eller har underrettet Kommissionen om, at de kan godkende aftalen uden en ratifikationsprocedure). De medlemsstater, der har undertegnet aftalen, er ikke forpligtet til at deltage i indkøb af medicinske modforanstaltninger.

ANDRE PUNKTER, DER BLEV GODKENDT
