

RIZIV

Grensoverschrijdende patiëntenmobiliteit.
Visie van de Belgische overheid.

H. De Ridder
RIZIV
Dienst voor geneeskundige verzorging

Inhoud

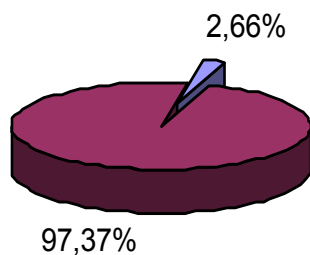
- I. voor een goed begrip
- II. tanende zekerheid
- III. waar worden de vraagstukken besproken ?
- IV. waar worden de vraagstukken “opgelost” ?

Voor een goed begrip (1)

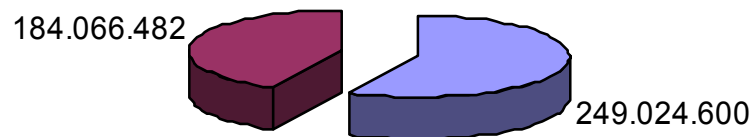
- ✓ nationale ziektekostenverzekeringssystemen gebaseerd op het territorialiteitsprincipe
- ✓ twee naast elkaar bestaande methodes van grensoverschrijdende zorg :
 - de Verordeningsmethode, nl. art. 22 van Verordening (EEG) 1408/71
 - « *alsof men verzekerd was in het land van verstrekking* »
 - de verdragsmethode, nl. HvJ-jurisprudentie m.b.t. artt. 49-50 EG-Verdrag)
 - « *alsof men behandeld werd in het bevoegde land* »

Voor een goed begrip (2) : een aantal cijfers voor 2004

Uitgaven algemene regeling
Internationale verdragen vs. ZIV-budget



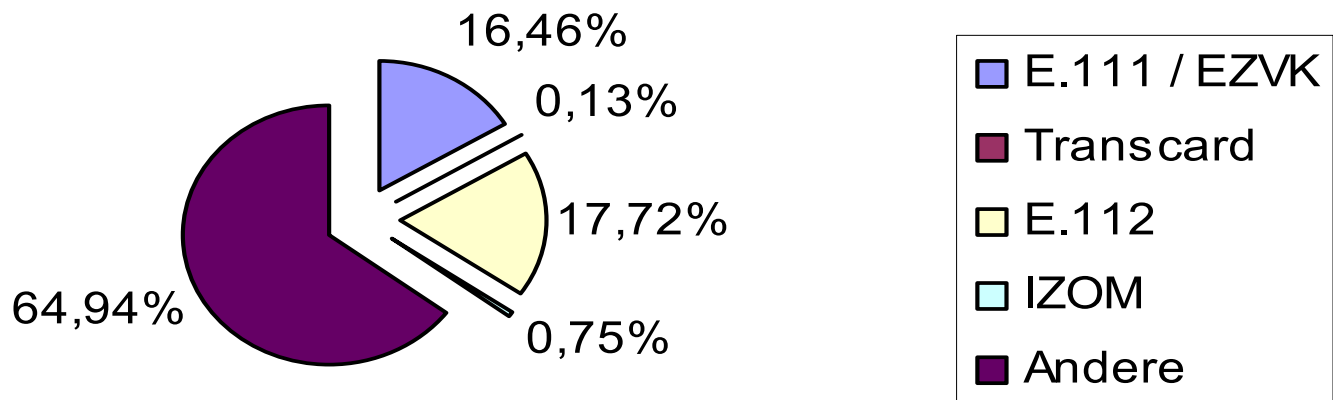
Uitgaven algemene regeling in EUR
Internationale verdragen (433.091.082 EUR)



- Uitgaven voor buitenlandse verzekerden in België
- Uitgaven voor Belgische verzekerden in het buitenland

*Voor een goed begrip (3) :
een aantal cijfers voor 2004*

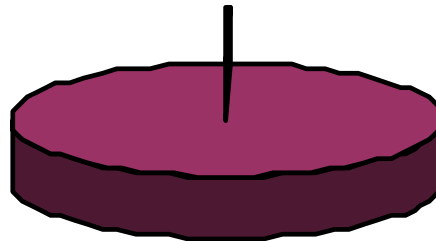
Uitgaven algemene regeling
Buitenlandse verzekerden in België
(249.024.600 EUR)



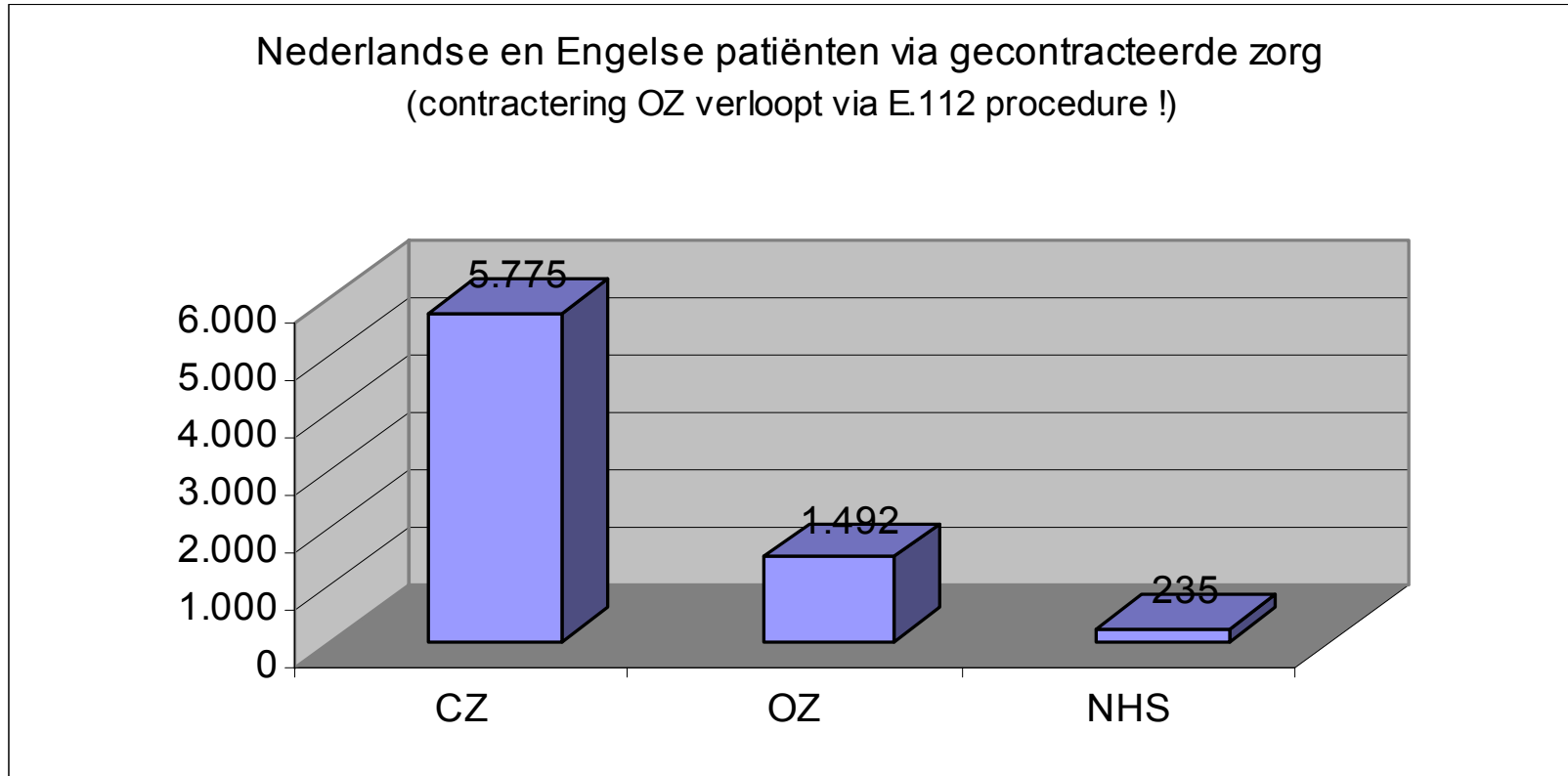
*Voor een goed begrip (4) :
een aantal cijfers voor 2004*

Belgisch verzekerden in het buitenland
Uitgaven algemene regeling (184.066.482 EUR)
Uitgaven Kohll & Decker

€ 304.861
0,17%



*Voor een goed begrip (5) :
een aantal cijfers voor 2004*



- Rosenmöller, M., McKee, M. and Baeten R. (eds.), *Patient Mobility in the European Union: learning from experience*, European Observatory on Health Systems and Policies, forthcoming
- Glinos, I.A., Boffin, N., Baeten, R. Contracting Cross-border Care in Belgian Hospitals: An analysis of Belgian, Dutch and English Stakeholder Perspectives, August 2005, Observatoire social européen, Brussels

Tanende zekerheid (1)

Het nationale kader biedt zekerheid

... voor de betrokken actoren / stakeholders

op het vlak van bijvoorbeeld

- tarieven
- kwaliteitsnormen
- de rechten van de verzekerde als patiënt en als sociaal verzekerde
- aansprakelijkheid

mits respect voor complexe regels

Tanende zekerheid (2)

Het internationale kader (i)

de Verordeningsmethode

- individuele patiëntenmobiliteit
- juridisch kader
- transparantie
- coördinatie met volle respect van de eigenheid van de nationale stelsels

Tanende zekerheid (3)

Het internationale kader (ii)

de verdragsmethode

biedt kansen voor individuele maar ook voor collectieve patiëntenmobiliteit “op maat”, “zonder plichtplegingen” en “naar eigen keuze”, maar ... geeft onzekerheid

✓ bij de overheden:

- onduidelijk juridisch kader omtrent grenzen aan verplichting tot betalen
- verlies van de steering capacity (monopolie)
- gebrek aan transparantie
- welke tarieven ?

✓ bij de gebruikers:

- onzekerheid omtrent terugbetaling (uitz. gecontracteerde zorg)

Tussen verordening en verdrag

- ✓ ligt het speelveld open:
 - raamakkoord België/Engeland
 - grensoverschrijdende projecten
 - private en sociale contractering

- ✓ maar welk spel wil men spelen?
 - wat wil de 'Europese burger'?
 - is er een 'Europees project'?
 - hoever kan 'gemeenschapssolidariteit' een beperking inhouden van 'individuele vrijheid'?

Waar worden de vraagstukken besproken ?

- ✓ Belgisch EU-voorzitterschap in de 2^e helft 2001 was start van een proces dat geleid heeft tot High Level Process of Reflection on Patient Mobility (dec. 2003)
- ✓ Gevolgd door discussie tussen de Commissie en de Raad over wie de leiding dient te hebben in het debat over patiëntenmobiliteit
 - High Level Group on Medical Care and Health Services (Commissie)
 - richtsnoeren voor grensoverschrijdend contracteren, incl. aansprakelijkheid, tarieven, ...
 - rechten en plichten van patiënten, incl. “patiënt safety”
 - High Working Party Public Health at Senior Level (Raad)
 - fundamentele waarden
 - juridische onzekerheid / impact analyse
- ✓ Patiëntenmobiliteit duikt ook op in andere debatten, bijv. ontwerprichtlijn over diensten in de interne markt

Waar worden de vraagstukken "opgelost" ?

- ✓ burgers staan op hun rechten en krijgen gelijk (arresten Hof van Justitie)
- ✓ toenemende 'marktinteresse' voor gecontracteerde zorg
- ✓ groeiend bewustzijn bij lidstaten dat 'nationale soevereiniteit' lekt aan de nationale grenzen
- ✓ hoge mate van nationale identificatie met eigen gezondheidszorgsysteem (of met de hervormingskeuzes) maakt Europese regelgeving, die anders is dan een marktoplossing, quasi onmogelijk

Conclusie (1)

- ✓ voor grote politieke verhalen is de tijd (nog) niet rijp
- ✓ pragmatisme is dus aangewezen
- ✓ zonder de coherentie met de 'soevereiniteit inzake nationale gezondheidszorgpolitiek' prijs te geven
- ✓ noodzaak aan (incrementele opbouw van) meer rechtszekerheid blijft Belgisch aandachtspunt
- ✓ vanuit *equity* standpunt dient grensoverschrijdende patiëntenmobiliteit tot de publieke sfeer te blijven behoren

Conclusie (2)

De Belgische overheid blijft daarom hameren op:

- ➡ duidelijk juridisch kader
- ➡ transparantie
- ➡ klare afspraken binnen een publiek kader