

**Raadgevende
Interparlementaire
Beneluxraad**

BEKNOPT VERSLAG
VAN DE VERGADERINGEN

Zitting 2017

Plenumvergaderingen van
24 en 25 maart 2017 ⁽¹⁾

De Benelux Interparlementaire Assemblée (afgekort “Beneluxparlement”) hield op 24 en 25 maart 2017 zijn lentezitting onder het voorzitterschap van de heer *André Postema*.

**Conseil
Interparlementaire
Consultatif de Benelux**

COMPTE RENDU
ANALYTIQUE DES RÉUNIONS

Session 2017

Séances plénières des
24 et 25 mars 2017 ⁽¹⁾

L'Assemblée interparlementaire Benelux (en abrégé “Parlement Benelux”) a tenu ces 24 et 25 mars 2017 sa session de printemps sous la présidence de *M. André Postema*.

¹ Deze vergaderingen vonden plaats in de Eerste Kamer der Staten-Generaal in Nederland.

¹ Ces réunions ont eu lieu dans la Première Chambre des États généraux aux Pays-Bas.

Agenda**Vrijdag 24 maart 2017, vergadering om 13 uur 45**

Eerste Kamer der Staten-Generaal, Binnenhof, Den Haag

Opening van de zitting

Welkomstwoord en dankwoord door de heer *André Postema*, voorzitter

Openingstoespraak van de voorzitter

Mededelingen

Voorstelling van het Jaarplan 2017 en van het Jaarverslag 2016 van de Benelux Unie

Uiteenzetting van mevrouw *Liliane Ploumen*, minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking (Nederland)

Debat

Plenair themadebat

‘Patiënten zonder grenzen: barrières wegwerken in de Benelux’

Voorzitters: de heren *André Postema* en *Sébastien Pirlot*

Inleiding door de heer *Jan Bertels*, rapporteur

Uiteenzetting door de heer *John Bowis*, bijzonder adviseur milieu- en gezondheidsbeleid bij Fipra (Foresight International Policy and Regulatory Advisers), voormalig minister van Volksgezondheid in het Verenigd Koninkrijk en voormalig lid van het Europees Parlement

Uiteenzetting door mevrouw *Rita Baeten*, senior beleidsanalist, Onderzoekscentrum Sociaal Europa (OSE)

Uiteenzetting door de heer *Ernst van Koesveld*, plaatsvervangend directeur-generaal Langdurige Zorg, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, vertegenwoordiger van mevrouw *Edith Schippers*, Nederlands minister van Volksgezondheid

Uiteenzetting door mevrouw *Anne Calteux*, eerste adviseur van de regering, ministerie van Volksgezondheid, vertegenwoordigster van mevrouw *Lydia Mutsch*, Luxemburgs minister van Volksgezondheid

Agenda**Vendredi 24 mars 2017, réunion à 13 heures 45**

Première Chambre des États Généraux, Binnenhof, La Haye

Ouverture de la séance

Paroles de bienvenue et de remerciement par M. *André Postema*, président

Discours d'ouverture du président

Communications

Présentation du Plan annuel 2017 et du Rapport annuel 2016 de l'Union Benelux

Exposé de Mme *Liliane Ploumen*, ministre du Commerce extérieur et de la Coopération au Développement (Pays-Bas)

Discussion

Débat thématique en séance plénière

‘Patients sans frontières: lever les obstacles dans le Benelux’

Présidents: MM. *André Postema* et *Sébastien Pirlot*

Introduction par M. *Jan Bertels*, rapporteur

Exposé de M. *John Bowis*, conseiller spécial politique d'environnement et de santé chez Fipra (Foresight International Policy and Regulatory Advisers), ancien ministre de la Santé publique du Royaume-Uni et ancien membre du Parlement européen

Exposé de Mme *Rita Baeten*, analyste politique senior, Observatoire social européen (OSE)

Exposé de M. *Ernst van Koesveld*, directeur général intérimaire Soins de longue durée, ministère de la Santé publique, du Bien-être et du Sport, représentant de Mme *Edith Schippers*, ministre néerlandais de la Santé publique

Exposé de Mme *Anne Calteux*, premier conseiller de gouvernement, ministère de la Santé publique, représentante de Mme *Lydia Mutsch*, ministre luxembourgeoise de la Santé publique van Volksgezondheid

Uiteenzettingen door de vertegenwoordigers van de internationale delegaties:

– mevrouw *Bente Stein Mathisen*, *chairman of the Welfare committee* van de Noordse Raad

– mevrouw *Monika Haukanõmm*, *deputy chair of the Social Affairs Committee of the Estonian Parliament, member of the Welfare Committee* van de Baltische Assemblée

– de heer *Christian Horemans*, expert internationale aangelegenheden bij de Landsbond van Liberale Ziekenfondsen & Lid van het Frans-Belgische Observatorium van de Gezondheid (OFBS), vertegenwoordiger van de Eurometropool Lille-Kortrijk-Tournai

Politiek debat

Inleiding door de heer *Sébastien Pirlot*, voorzitter van de commissie Sociale Zaken, Volksgezondheid, Onderwijs en Sport van het Beneluxparlement

Moderator: de heer *Guus Schrijvers*, gezondheidsecounoom en emeritus hoogleraar Public Health, *Universitair Medisch Centrum Utrecht*

Conclusies door de moderator

Slottoespraak door mevrouw *Anouchka van Miltenburg*

Exposés des représentants des délégations internationales:

– Mme *Bente Stein Mathisen*, *chairman of the Welfare committee* du Conseil nordique

– Mme *Monika Haukanõmm*, *deputy chair of the Social Affairs Committee of the Estonian Parliament, member of the Welfare Committee* de l'Assemblée balte

– M. *Christian Horemans*, expert affaires internationales à l'Union Nationale des Mutualités Libres & Membre de l'Observatoire franco-belge de la Santé (OFBS), représentant de l'Eurométropole Lille-Kortrijk-Tournai

Débat politique

Introduction par M. *Sébastien Pirlot*, président de la commission des Affaires sociales, de la Santé publique, de l'Enseignement et du Sport du Parlement Benelux

Modérateur: M. *Guus Schrijvers*, économiste de la santé et professeur émérite Public Health, *Universitair Medisch Centrum Utrecht*

Conclusions par le modérateur

Discours de clôture par Mme *Anouchka van Miltenburg*

Zaterdag 25 maart 2017, vergadering om 10 uur**1. Opening van de zitting**

door de heer André Postema, voorzitter

2. De malafide hondenhandel

Rapporteur: mevrouw Sabine Vermeulen

Voorstel van aanbeveling.- Debat.- Stemming

3. Landbouw in de grensregio's

Rapporteur: de heer Daniel Senesael

Tussentijds verslag

4. De samenwerking op het vlak van controle van het luchtvaartverkeer

Rapporteurs: de heren Jef Van den Bergh en Martijn van Helvert

Tussentijds verslag

5. Het vrachtvervoer in de Benelux

Rapporteur: de heer Jef Van den Bergh

Tussentijds verslag

6. Internationale zendingen en deelname aan internationale tentoonstellingen

Rapporteur: de heer Joost Taverne

Tussentijds verslag

7. De operationele veiligheid van nucleaire installaties in de Benelux en hun beveiliging tegen nucleair terrorisme

Rapporteur: mevrouw Patricia Creutz

Tussentijds verslag

8. Meeting of the Legal Affairs and Security Committee of the Baltic Assembly, Tallinn, 9-10 februari 2017

Rapporteur: de heer Wouter De Vriendt

Samedi 25 mars 2017, réunion à 10 heures**1. Ouverture de la séance**

par M. André Postema, président

2. Le commerce véreux de chiens

Rapporteur: Mme Sabine Vermeulen

Proposition de recommandation.- Discussion.- Vote

3. L'agriculture dans les régions frontalières

Rapporteur: M. Daniel Senesael

Rapport intermédiaire

4. La coopération en matière de contrôle du transport aérien

Rapporteurs: MM. Jef Van den Bergh et Martijn van Helvert

Rapport intermédiaire

5. Le transport de marchandises dans le Benelux

Rapporteur: M. Jef Van den Bergh

Rapport intermédiaire

6. Missions internationales et participation à des expositions internationales

Rapporteur: M. Joost Taverne

Rapport intermédiaire

7. La sécurité opérationnelle des installations nucléaires dans le Benelux et leur protection contre le terrorisme nucléaire

Rapporteur: Mme Patricia Creutz

Rapport intermédiaire

8. Meeting of the Legal Affairs and Security Committee of the Baltic Assembly, Tallinn, 9-10 février 2017

Rapporteur: M. Wouter De Vriendt

9. Joint meeting of the Natural Resources and Environment Committee and the Economics, Energy and Innovation Committee of the Baltic Assembly, Riga, 2-3 maart 2017

Rapporteurs: de heren Ward Kennes en Marcel Oberweis

10. De rekeningen voor het dienstjaar 2016

Verslag door mevrouw Ingrid de Caluwé, verificateur

11. Neerlegging van antwoorden van de regeringen op vroeger aangenomen aanbevelingen

9. Joint meeting of the Natural Resources and Environment Committee and the Economics, Energy and Innovation Committee of the Baltic Assembly, Riga, 2-3 mars 2017

Rapporteurs: MM. Ward Kennes et Marcel Oberweis

10. Les comptes de l'exercice 2016

Rapport par Mme Ingrid de Caluwé, vérificateur

11. Dépôt de réponses des gouvernements à des recommandations antérieures

Verslag van de vergaderingen

Plenaire vergadering van vrijdag 24 maart 2017

Opening van de zitting

De voorzitter van het Beneluxparlement, *de heer André Postema* (N), opent de vergadering om 13.45 uur in de plenaire zaal van de Eerste Kamer der Staten-Generaal van Nederland.

De voorzitter dankt mevrouw Ankie Broekers-Knol, voorzitter van de Eerste Kamer, om er het Beneluxparlement te ontvangen.

Hij stelt de genodigden voor en heet hen welkom. Vervolgens herinnert hij aan de gebeurtenissen op 22 maart in Londen, dag op dag een jaar na de aanslagen in Brussel, veroordeelt het fanatisme van wie de individuele vrijheden en de democratie wil vernietigen krachtig, herinnert aan zijn solidariteit met de Britse autoriteiten en met de slachtoffers en roept de assemblee op een minuut stilte in acht te nemen om hulde te brengen aan de slachtoffers van de aanslag.

(De assemblee staat op en neemt een minuut stilte in acht.)

Openingstoespraak van de voorzitter

De voorzitter wijst op de presentatie begin maart door de Europese Commissie van een Witboek over de toekomst van de Europese Unie, dat vijf scenario's onderzoekt, van continuïteit tot totale integratie in een federalistisch Europa. Een tussenvariant van een Europa met verschillende snelheden, waarbij partners in kleiner verband werken, lijkt op nogal wat steun te kunnen rekenen. Er is al langer sprake van een dergelijk Europa met verschillende snelheden, met de Benelux Unie, die voor de EEG ontstaan is als een douane-unie. In principe had het ontstaan van de EU het einde van de Benelux moeten betekenen, en dat vertaalde zich in zijn dalende populariteit. De Benelux is nochtans nooit overbodig geworden en vandaag, nu Europa intern en extern onder druk staat, ondergaat hij een herwaardering.

De jongste tijd hebben de drie landen de meerwaarde getoond van samenwerking rond praktische vraagstukken zoals de automatische erkenning van diploma's, papierloos vrachtverkeer, het terugdringen van de roamingtarieven, of de bestrijding van acquisitie-fraude. Dat zijn zaken waar burgers en bedrijven echt mee zijn geholpen.

Compte rendu des réunions

Séance plénière du vendredi 24 mars 2017

Ouverture de la séance

La séance est ouverte à 13 heures 45 par *M. André Postema* (N), président du Parlement Benelux, dans la salle plénière de la Première Chambre des États-généraux des Pays-Bas.

Le président remercie Mme Ankie Broekers-Knol, présidente de la Première Chambre, d'y accueillir le Parlement Benelux.

Il présente les invités et leur souhaite la bienvenue. Ensuite, il rappelle les faits survenus à Londres le 22 mars, un an jour pour jour après les attentats de Bruxelles, condamne fermement le fanatisme de ceux qui veulent détruire les libertés individuelles et la démocratie, rappelle sa solidarité avec les autorités britanniques et avec les victimes et appelle l'assemblée à observer une minute de silence en hommage aux victimes de cet attentat.

(L'assemblée debout observe une minute de silence.)

Allocution d'ouverture du président

Le président évoque la présentation début mars par la Commission européenne d'un Livre blanc sur l'avenir de l'Union européenne, qui examine cinq scénarios, entre continuité et intégration totale dans une Europe fédéraliste. Une variante intermédiaire, celle d'une Europe à plusieurs vitesses avec des partenaires travaillant à plus petite échelle, paraît pouvoir recueillir un soutien important. Or il est question depuis longtemps d'une telle Europe à plusieurs vitesses, avec l'Union Benelux, née comme union douanière avant la CEE. En principe, l'avènement de l'UE aurait dû en finir avec le Benelux et cela s'est traduit par une baisse de sa popularité. Pourtant, jamais le Benelux n'aura été superflu et aujourd'hui, alors que l'Europe est soumise à des pressions internes et externes, il est réévalué à la hausse.

Ces derniers temps, les trois pays ont montré la plus-value de la coopération sur des questions pratiques comme la reconnaissance automatique des diplômes, le transport de marchandises avec usage réduit de documents papier, la réduction des frais d'itinérance ou la lutte contre la fraude à l'acquisition, avec un bénéfice direct pour les citoyens et les entreprises.

Daarbij werd gebruik gemaakt van een unieke bepaling in het EU-Verdrag, namelijk dat de verdragen en dus de snelheid van de Europese Unie geen beletsel konden vormen voor de verdere ontwikkeling van de Benelux als regionale unie. Het is vanuit dat perspectief dat in 2012 een nieuw Beneluxverdrag in werking is getreden dat bepaalt dat de drie landen samenwerken op gebieden waar de Unie nog niet in voorziet.

Naast deze praktische verworvenheden is het samenwerkingsverband ook in een algemener context ondersteunend voor de Benelux. België, Luxemburg en Nederland zijn geen grote landen, maar vormen samen wel de vijfde economie van Europa, wat gewicht geeft in de Europese onderhandelingen en een voordeel bij het promoten van de drie landen in de wereld en het bundelen van onderdelen van hun krijgsmacht. Een voorbeeld van dat laatste is de Admiraliteit Benelux (overkoepelende staf van de Nederlandse en Belgische marine) of de gezamenlijke aankoop van fregatten en mijnbestrijdingsschepen.

De voorzitter besluit dat de Benelux bij uitstek in de positie is om verder vorm te geven aan een Europa met verschillende snelheden. Hij ziet er een uitdaging in voor zijn eigen land, dat dit jaar voorzitter is van de Unie. In januari presenteerde minister Bert Koenders het gemeenschappelijk werkprogramma 2017–2020 en het jaarplan 2017, die zich onder meer richten op grensoverschrijdende patiëntenzorg, de totstandkoming van een Benelux corridor voor intelligente transportsystemen, het realiseren van de Benelux Retail Unie en het bestrijden van uitkerings- en belastingfraude. Daarnaast bekleedt Nederland de komende twee jaar het voorzitterschap van het Benelux Parlement. Er is geen excuus om er geen succes van te maken: dat geldt voor de parlementsleden, voor Nederland en voor de voorzitter zelf.

De voorzitter geeft het woord aan minister Ploumen.

Jaarplan 2017

Mevrouw Lilliane Ploumen (N), minister voor Buitenlandse Handel en Ontwikkelingssamenwerking, vervangt de heer Bert Koenders, minister van Buitenlandse Zaken, die door andere verplichtingen belet is. Mevrouw Ploumen herinnert zich dat toen zij een jong meisje in Maastricht was, de Benelux zo dichtbij was als een instelling maar kon zijn. De wereld was kleiner in die tijd, men reisde om familie te bezoeken, naar de andere kant van de grens, naar Duitsland, naar Duitstalig België, naar Wallonië, men ging kamperen in Luxemburg. Vandaag is de Benelux de minste van de zorgen van de jongeren, die op de Europese Unie of de NAVO gericht zijn, die naar verre landen met vakantie gaan.

Pour cela, on a eu recours à une disposition unique du Traité de l'Union, selon laquelle les traités et donc la vitesse d'évolution de l'Union européenne ne pouvaient constituer une entrave au développement ultérieur du Benelux comme groupement régional. C'est dans cette perspective qu'un nouveau traité Benelux entré en vigueur en 2012 dispose que les trois pays coopèrent dans les matières pour lesquelles l'Union n'a encore rien prévu.

Outre ces acquis pratiques, la structure de coopération contribue au renforcement du Benelux dans un contexte plus général. Bien qu'ils ne soient pas de grands pays, Belgique, Luxembourg et Pays-Bas ensemble forment la cinquième puissance économique d'Europe, ce qui donne du poids dans les négociations européennes et un avantage quand il s'agit de promouvoir les trois pays dans le monde ou de regrouper des éléments de leurs forces armées. Ce dernier point est illustré par l'amirauté Benelux (état-major conjoint des marines néerlandaise et belge) ou par l'acquisition en commun de frégates et de dragueurs de mines.

Plus que d'autres, conclut le président, le Benelux est en position de donner forme à une Europe à plusieurs vitesses. Il y voit un défi pour son propre pays, qui assure cette année la présidence de l'Union. En janvier, le ministre Bert Koenders présentait le programme de travail commun 2017–2020 et le plan annuel 2017, qui portent leurs efforts sur les soins de santé transfrontaliers, la constitution d'un corridor Benelux pour les systèmes de transport intelligent, la création d'un marché Benelux du commerce de détail et la lutte contre la fraude fiscale et sociale. En outre, les Pays-Bas sont en charge de la présidence du Parlement Benelux pour les deux ans à venir. Il n'y a aucune excuse pour ne pas en faire un succès: cela vaut pour les membres du Parlement, pour les Pays-Bas comme pour le président lui-même.

Le président donne la parole à la ministre Ploumen.

Plan annuel 2017

Mme Lilliane Ploumen (N), ministre du Commerce extérieur et de la Coopération au développement, remplace M. Bert Koenders, ministre des Affaires extérieures, retenu par d'autres obligations. Mme Ploumen se rappelle que pour la petite fille de Maastricht qu'elle était, le Benelux était aussi proche qu'une institution peut l'être. Le monde était plus petit à l'époque, on voyageait pour aller voir de la famille, de l'autre côté de la frontière, en Allemagne, en Belgique germanophone, en Wallonie, on allait camper au Luxembourg. Or le Benelux est loin des préoccupations des jeunes gens d'aujourd'hui, tournés vers l'Union européenne ou l'OTAN, qui vont en vacances dans des pays lointains.

Vandaag moet de sentimentele verknochtheid aan de Benelux ook politiek worden. Gelet op de problemen die de Europese Unie doormaakt, heeft hij een belangrijke rol te spelen. Helaas speelt die rol zich af in relatieve onzichtbaarheid. Oplossingen uit de proeftuin Benelux zijn vaak concreet, maar krijgen nauwelijks aandacht. Hoe groter het succes ervan is, des te minder aandacht krijgen ze. Wie weet bijvoorbeeld, betreurt ze, dat het zaadje waaruit Schengen is ontstaan, geplant werd door de douanesamenwerking van de Benelux? De Benelux had met de operatoren over de roamingkosten onderhandeld lang voor er een algemeen akkoord was.

Dat alles kan wat ondankbaar lijken, maar in werkelijkheid, zegt mevrouw Ploumen, is de rol van de Benelux als laboratorium precies mogelijk gemaakt door zijn relatieve onzichtbaarheid.

Zijn initiatieven en de grensoverschrijdende samenwerking bieden concrete en praktische oplossingen voor de burgers, de bedrijven en de organisaties. Voor de patiëntenmobiliteit is alles begonnen met een akkoord voor grensoverschrijdend ambulancevervoer. Onlangs werden de bepalingen uitgebreid voor orgaantransport tussen België en Luxemburg.

Na de automatische erkenning van de diploma's van het hoger onderwijs in 2015, zijn we nu hetzelfde aan het doen voor het middelbaar beroepsonderwijs, wat voor Nederland een spoedeisende zaak is, aldus de minister. Aan dit soort samenwerking en concrete oplossingen heeft Europa juist nu behoefte.

Artikel 350 van het Verdrag van Lissabon biedt de Benelux de mogelijkheid om oplossingen uit te proberen die verder gaan dan wat de Unie op hetzelfde moment toestaat. Dat maakt van de Benelux een sterk merk: de beste ideeën komen uit zijn laboratorium. Helaas leidt dat tot de paradox dat die rol van laboratorium hem niet altijd de erkenning van zijn verdienste oplevert. Alles wat hij uittest verandert in iets groters, dat later onder een andere naam beter bekend wordt.

Dat is jammer, vindt mevrouw Ploumen, vooral omdat nu, in de storm die in Europa woedt, het meest behoefte is aan die concrete en praktische oplossingen. De Benelux is ontstaan in zwaar weer, in de nadagen van de oorlog. De drie landen zijn het in ballingschap in Londen eens geworden en hebben een douaneakkoord gesloten. Vervolgens kende het continent een periode van vrede en welvaart, dankzij die samenwerking tussen de Staten, en wel tot voor kort, toen er zich wolken begonnen te vormen aan de hemel van Europa. Kijk naar het aangekondigde vertrek van het Verenigd Koninkrijk, zegt ze, naar de

De nos jours, l'attachement sentimental envers le Benelux doit devenir également politique. Vu les difficultés que traverse l'Union européenne, il a un rôle crucial à jouer. Ce rôle, malheureusement, il l'assume dans une relative invisibilité. La plupart du temps, les solutions concrètes issues du champ d'expérimentation qu'est le Benelux reçoivent peu ou pas d'attention. Et même, plus elles ont du succès, moins l'attention est grande. Qui sait par exemple, regrette-t-elle, que la graine d'où est né Schengen a été plantée par la collaboration douanière du Benelux? En matière de frais d'itinérance, le Benelux a négocié avec les opérateurs bien avant qu'il y ait un accord général.

Tout cela pourrait paraître quelque peu ingrat mais en réalité, affirme Mme Ploumen, le rôle de laboratoire du Benelux est justement rendu possible par sa relative invisibilité.

Ses initiatives et la collaboration transfrontalière des solutions concrètes et pratiques aux citoyens, aux entreprises et aux organisations. En matière de mobilité des patients, tout a commencé par un accord sur le transport transfrontalier en ambulance. Récemment, les dispositions ont été élargies au transport d'organes entre la Belgique et le Luxembourg.

Après la reconnaissance automatique des diplômes de l'enseignement supérieur en 2015, nous voilà occupés à faire de même pour l'enseignement moyen professionnel, ce qui est une urgence pour le Pays-Bas, précise la ministre. De ces collaborations et de ces solutions concrètes, l'Europe en a précisément grand besoin aujourd'hui.

L'article 350 du Traité de Lisbonne offre au Benelux la possibilité d'expérimenter des solutions qui vont plus loin que ce que permet l'Union au même instant. C'est ce qui fait du Benelux une marque forte: les meilleures idées proviennent de son laboratoire. Malheureusement, et c'est là le paradoxe, cette fonction de laboratoire ne lui vaut pas forcément la reconnaissance de ses mérites. Tout ce qu'il teste se transforme en quelque chose de plus grand, de mieux connu plus tard sous un autre nom.

C'est dommage, estime Mme Ploumen, d'autant plus que c'est maintenant, dans l'orage que traverse l'Europe, que ces solutions concrètes et pratiques sont le plus nécessaires. Le Benelux a surgi par mauvais temps, dans l'après-guerre. En exil à Londres, les trois pays ont réussi à s'entendre et à trouver un accord douanier. Le continent connut ensuite une période de paix et de prospérité, grâce à cette coopération entre les États, et ce jusqu'il y a peu, quand les nuages ont commencé à se former dans le ciel de l'Europe. Voyez le départ annoncé du Royaume-Uni, dit-elle, les déclarations du président Trump sur l'intégra-

verklaringen van president Trump over de Europese integratie of de NAVO, de gevolgen van de migratiecrisis, die onze solidariteit zwaar op de proef heeft gesteld. We zijn nauwelijks uit de financiële crisis, of de burgers trekken her en der aan de alarmbel.

Nederland, dat onlangs heeft gestemd, heeft niet voor de anti-Europese weg gekozen. Toch komt Europa onmiskenbaar in een nieuwe fase, een fase waarin men oplossingen moet vinden en waarin die oplossingen slechts in een internationale context kunnen worden gevonden. Nederland heeft opnieuw gekozen voor Europese samenwerking, de EU en de Benelux, omdat dat in het belang van het land is. Het wil dat de Benelux bruggen blijft bouwen in Europa en elders. De Brexit dwingt ons tot nog nauwere samenwerking met de Beneluxpartners en de andere lidstaten. Samen kunnen we gehoord worden, tellen we meer mee en groeit de invloed van de Benelux, aldus de minister.

Als stichtende landen, voegt ze eraan toe, zijn Nederland, België en Luxemburg vastberaden van het Europa van de 27 een succes te maken, steunend op hun gemeenschappelijke geschiedenis en hun acquis. De EU is meer dan de som van haar componenten: ze is gebaseerd op gemeenschappelijke waarden en voedt de ambitie om de mensen samen te brengen en voor hun collectief welzijn te zorgen. Volgens mevrouw Ploumen is dat de beste manier om de hedendaagse uitdagingen het hoofd te bieden en vorm te geven aan de wereld van morgen.

Het is de wil van Nederland de samenwerking op te voeren en daarbij trouw te blijven aan het verdrag, de stevige basis voor latere samenwerkingsvormen, de interne markt te stimuleren, de sociale dimensie te bevorderen en een sterke en concurrentiële eurozone vooruit te helpen. Tevens wil het de eerbiediging van de menselijke waardigheid, de vrijheid, de democratie, de gelijkheid, de rechtsstaat en de mensenrechten uitdragen. Dat zijn de fundamenten van de samenwerking tussen de lidstaten van de EU en zij hebben de gezamenlijke opdracht ze in stand te houden en te bevorderen. Dat impliceert een permanente dialoog over de eerbiediging van die principes.

Dat was het geval op een vergadering in Brussel met de Visegrád-groep, waar de meningen soms verschilden, onder andere wat de Rechtsstaat betreft. Het vertrouwen in een efficiënte administratie en in het uitoefenen van de Rechtsstaat in de lidstaten is van kapitaal belang voor de interne markt, voor Schengen en voor de verdere ontwikkeling van de EU.

Het is in die context en vlak voor het 60-jarige bestaan van het Verdrag van Rome dat Nederland op zijn beurt het voorzitterschap van de Benelux opneemt. Hij moet zijn

tion européenne ou l'OTAN, les conséquences de la crise migratoire, qui a mis notre solidarité à rude épreuve. À peine sortons-nous de la crise financière, les citoyens ici et là tirent le signal d'alarme.

Les Pays-Bas, qui viennent de voter, n'ont pas choisi la voie anti-européenne. Néanmoins, il est indéniable que l'Europe entre dans une phase nouvelle, une phase dans laquelle il faut trouver des solutions et où celles-ci ne peuvent être trouvées que dans un contexte international. Les Pays-Bas ont à nouveau fait le choix de la coopération européenne, de l'UE et du Benelux, parce que tel est l'intérêt du pays. Ce qu'il veut, c'est que le Benelux continue à construire des ponts en Europe et ailleurs. Le Brexit force à collaborer plus étroitement encore avec les partenaires du Benelux et les autres États membres. Ensemble, il y a moyen d'être entendus, on compte davantage et l'influence du Benelux croît, assure la ministre.

En tant que pays fondateurs, ajoute-t-elle, les Pays-Bas, la Belgique et le Luxembourg sont fermement décidés à faire de l'Europe des 27 un succès, en s'appuyant sur leur histoire commune et leurs acquis. L'UE est davantage que la somme de ses composantes: elle est fondée sur des valeurs communes et nourrit l'ambition de rassembler les gens et de veiller à leur bien-être collectif. Selon Mm Ploumen, c'est la meilleure manière d'affronter les défis du présent et de donner forme au monde de demain.

La volonté des Pays-Bas est de renforcer la coopération en restant fidèle aux traités, base solide de coopérations ultérieures stimulant le marché interne, encourageant la dimension sociale et favorisant une zone euro forte et compétitive. Et aussi pour affirmer le respect de la dignité humaine, la liberté, la démocratie, l'égalité, l'État de droit et les droits de l'homme. Tels sont les fondements de la coopération entre les États membres de l'UE dont la mission commune est de les conserver et de les promouvoir. Cela implique un dialogue permanent quant à l'observation de ces principes.

Ce fut le cas lors d'une réunion à Bruxelles avec le groupe de Visegrád lors de laquelle les opinions étaient parfois divergentes, notamment en matière d'État de droit. La confiance en une administration efficace et en l'exercice de l'État de droit dans les États membres est d'une importance capitale pour le marché interne, pour Schengen et pour les évolutions ultérieures de l'UE.

C'est dans ce contexte et à la veille du 60e anniversaire du Traité de Rome que les Pays-Bas assument à leur tour la présidence du Benelux. Celui-ci doit poursuivre sa

zoektocht naar concrete oplossingen voortzetten, gebruik makend van zijn rol als laboratorium dat het Verdrag van Lissabon hem geeft. We mogen van de Benelux initiatieven verwachten ten voordele van de circulaire economie, bijvoorbeeld het versterken van de infrastructuur voor alternatieve brandstoffen, of ten voordele van het multimodale transport.

Op het gebied van de veiligheid is het mogelijk de samenwerking tussen crisiscentra bij rampen op te voeren. Om de grenscriminaliteit nog efficiënter te bestrijden lopen gesprekken over het herzien van het Benelux-Politieverdrag 2004, die tegen het einde van het jaar tot een akkoord moeten leiden.

Mevrouw Ploumen besluit met de vaststelling dat een sterk merk niet op zijn lauweren mag rusten, maar zich elke dag inspant om nog sterker te worden. Wanneer de resultaten zich zullen vertalen in een grotere erkenning van zijn merk, raadt ze ons aan ervoor te zorgen dat de Benelux zijn deel van de roem opeist, trots te zijn op de weg die is afgelegd, nieuwe experimenten te wagen en zonder aarzeling te verkondigen: “Powered by Benelux”.

Debat

De heer Wouter de Vriendt (B) geeft toe dat de EU in crisis is, maar stelt dat de integratie kan worden voortgezet, op voorwaarde dat men blijft samenwerken en vooral dat men concrete resultaten kan boeken. Het is vooral belangrijk schouder aan schouder te staan, nu Europa moeilijke tijden doormaakt. 2017 is een existentieel jaar voor de EU, maar het is ook een jaar van opportuniteiten voor de Benelux. Hij heeft twee rollen te spelen. Enerzijds moet hij, in een tijd waarin “*On est chez nous*” een campagneslogan is, de grensoverschrijdende samenwerking bevorderen en voorkomen dat men zich in zichzelf keert. Dat doet hij door de patiëntenrechten, de mobiliteit van de zorg, het pensioen van de grensarbeiders te behandelen. Hij moet ook als laboratorium, als proeftuin van goede praktijken dienen. Dat geeft bijvoorbeeld het Smart Cities-programma, inzake duurzame ontwikkeling of transport. Eerst leren we van elkaar en vervolgens brengen we de resultaten op het Europese niveau. Het Beneluxparlement is één van de motoren van die aanpak.

Volgens minister Ploumen is de rem op de ontwikkeling van dergelijke initiatieven niet zozeer een politiek probleem, maar een probleem van praktische toepassing. De drie Beneluxlanden zijn heel geavanceerde landen, wat een goede zaak is, maar dat wil ook zeggen dat de regels er complexer zijn. Het vergt dus meer tijd om ze op elkaar af te stemmen, het is moeilijker. Ze moet bekennen dat sinds haar jonge jaren, waarover ze het in de aanhef van haar toespraak had, het op elkaar afstemmen heel traag

quête de solutions concrètes, faisant usage de sa fonction de champ d’expérimentation que lui accorde le Traité de Lisbonne. On est en mesure d’espérer de sa part des initiatives en faveur de l’économie circulaire, par exemple le renforcement des infrastructures pour les carburants alternatifs ou en faveur du transport multimodal.

En matière de sécurité, il est possible de pousser la collaboration entre centres de crise en cas de catastrophe. Pour lutter encore plus efficacement contre la criminalité transfrontalière, des pourparlers sont en cours sur la révision du Traité de Police Benelux 2004, qui devraient déboucher sur un accord d’ici la fin de l’année.

En conclusion, Mme Ploumen assure qu’une marque forte ne peut se reposer sur ses lauriers mais œuvre chaque jour à se renforcer encore. Quand les résultats se traduiront par une plus grande reconnaissance de sa marque, elle nous recommande de veiller à ce que le Benelux revendique sa part de gloire, à être fier du chemin accompli, à tenter de nouvelles expériences et à proclamer sans hésitation: “Powered by Benelux”.

Débat

M. Wouter de Vriendt (B) le reconnaît, l’UE est en crise mais l’intégration peut se poursuivre à condition de continuer à collaborer et surtout si on peut engranger des résultats concrets. Il est particulièrement important de se serrer les coudes alors que l’Europe traverse des moments difficiles. Si 2017 est une année existentielle pour l’UE, c’est aussi une année d’opportunités pour le Benelux. Celui-ci a deux rôles à assumer. D’une part, à l’heure où “*On est chez nous*” est un slogan de campagne, il doit promouvoir la coopération transfrontalière et éviter le repli sur soi. C’est ce qu’il fait en traitant des droits des patients, de mobilité des soins, de pension des travailleurs frontaliers. Il doit aussi servir de laboratoire, de terrain d’essai des bonnes pratiques. Cela donne le programme Smart Cities, par exemple, en matière de développement durable, ou de transport. D’abord, on apprend les uns des autres et ensuite, on transpose les résultats au niveau européen. Le Parlement Benelux est l’un des moteurs de cette démarche.

Pour la ministre Ploumen, le frein au développement de ce genre d’initiatives n’est pas tant un problème politique qu’un problème d’application pratique. Si les trois pays Benelux sont des pays très avancés, ce qui est une bonne chose, cela veut dire aussi que les règles y sont d’une plus grande complexité. Cela prend donc plus de temps de les harmoniser, c’est plus difficile. Elle doit avouer que depuis ses jeunes années qu’elle évoquait au début de son intervention, l’harmonisation aura avancé très lentement

is gevorderd op het gebied van de erkenning van de diploma's, de grensoverschrijdende samenwerking, sociale modellen en dat men steeds moet proberen standpunten dichter bij elkaar te brengen. De minister vindt dat men vooral concrete oplossingen moet vinden voor de kleine, dagelijkse problemen, bijvoorbeeld van de grensarbeiders, die een grote behoefte aan ondersteuning door Europa hebben. Het verheugt haar dat het Beneluxparlement hiervoor een klein zetje kan geven wanneer dat nodig blijkt.

Mevrouw Ingrid De Caluwé (N) stelt dat het jaarplan vol initiatieven zit, die echter heel algemeen worden vermeld, terwijl de minister er zonet op heeft gewezen dat het noodzakelijk is dat concrete problemen worden aangepakt en dat praktische oplossingen worden geboden. Men kan overigens altijd beweren dat men een laboratorium is en daar trots op zijn, maar hiermee blijft de instelling in de schaduw staan, haar actie blijft onzichtbaar, betreurt ze.

Met het oog op een Europa met verschillende snelheden kan de Benelux voluntaristischer handelen, onder andere op het gebied van de buitenlandse zaken. Ze geeft een recent voorbeeld: de drie eerste ministers van de Benelux zijn samen naar Tunesië gegaan, om te praten over de economische problemen van dat land, het vluchtelingenprobleem en de manier waarop men het land in die aangelegenheid kan helpen. Dat staat echter in vage termen in de tekst. De staatshoofden hebben in Rome over een Europa met verschillende snelheden gedebatteerd: het onderwerp wordt vermeld.

Mevrouw De Caluwé stelt voor bepaalde punten uit het plan op te nemen, te bepalen wat moet worden opgelost en wat onmiddellijk praktisch kan worden opgelost en later de toegevoegde waarde daarvan te meten.

Voor minister Ploumen komt het er vooral op aan te bepalen wat de samenwerkingsdynamiek is en de vorm die hij kan aannemen. De drie Beneluxlanden kunnen worden gezien als politieke beslissers van het dagelijks leven. Ze meent dat het proces dat tot het opstellen van het jaarplan heeft geleid bijna zo belangrijk is als de precieze punten die erin staan, omdat het erom gaat een richting aan te geven en prioriteiten vast te leggen. Ze beschouwt de opmerkingen van mevrouw De Caluwé als een aanmoediging om vaker samen op het hoogste politieke niveau te handelen en meer te doen dan voor een top gewoon overleg te plegen.

Volgens *de heer Hans-Martin Don (N)* wordt de wetgeving in elk land aangenomen naar de eigen noden en alleen daarnaar. Hij pleit voor het invoeren van een "grenseffectentoets" (voorafgaande en verplichte grenstoets inzake sociaal en fiscaal recht). Hij meent dat men, wanneer men een wet opstelt, de gevolgen ervan voor de

en matière de reconnaissance des diplômes, de coopération policière transfrontalière, de modèles sociaux qu'il faut toujours essayer de rapprocher les uns des autres. La ministre estime qu'il faut avant tout trouver des solutions concrètes aux petits problèmes de tous les jours, ceux des travailleurs frontaliers par exemple, qui ont un grand besoin du soutien de l'Europe. Elle se réjouit du fait que le Parlement Benelux puisse donner un petit coup de pouce à ce propos quand cela s'avère nécessaire.

Pour *Mme Ingrid De Caluwé (N)*, le plan annuel est plein d'initiatives mais celles-ci sont énoncées de manière très générale, alors même que la ministre vient d'évoquer la nécessité de s'attaquer à des problèmes concrets et d'offrir des solutions pratiques. Par ailleurs, on peut toujours prétendre être un laboratoire et en être fier, mais cela laisse l'institution dans l'ombre, son action reste invisible, regrette-t-elle.

Dans la perspective d'une Europe à plusieurs vitesses, le Benelux peut agir de manière plus volontaire, notamment dans le domaine des affaires étrangères. Elle donne un exemple récent: les trois premiers ministres du Benelux se sont rendus ensemble en Tunisie pour évoquer les problèmes économiques de ce pays, la question des réfugiés et la façon d'aider le pays en la matière. Or cela retrouve en termes vagues dans le texte. À Rome, les chefs d'État ont discuté d'une Europe à plusieurs vitesses: le sujet est évoqué.

Mme De Caluwé suggère de reprendre certains points du plan, de déterminer ce qui est à résoudre et ce qui peut l'être sur un plan pratique et immédiat et de mesurer plus tard leur valeur ajoutée.

Pour la ministre Ploumen, il s'agit avant tout de déterminer quelle est la dynamique de la coopération et la forme qu'elle peut revêtir. Les trois pays du Benelux peuvent être vus comme décideurs politiques du quotidien. Elle est d'avis que le processus qui a mené à la confection du plan annuel est presque aussi important que les points précis qui s'y retrouvent, puisqu'il s'agit de donner une direction et d'établir des priorités. Elle voit les remarques de *Mme De Caluwé* comme un encouragement à agir plus souvent ensemble au plus haut niveau politique et à en faire davantage qu'une simple concertation avant un sommet.

Pour *M. Hans-Martin Don (N)*, les législations sont adoptées dans chaque pays en fonction de ses propres et de ses seuls intérêts. Il plaide pour la création d'une "grenseffectentoets" (contrôle frontalier préalable et contraignant en matière de droit social et fiscal). Selon lui, quand on élabore une loi, il faut examiner ses conséquences sur les

grensgebieden en de buurlanden moet onderzoeken. Wanneer men bijvoorbeeld eenzijdig de accijnzen op brandstof verhoogt of verlaagt, zal men de grens oversteken om de brandstof te kopen in het land waar ze het goedkoopst is.

Volgens de minister is het een natuurlijke neiging dat men op het goedkoopste afgaat, maar moet men zich vooral afvragen of die voorafgaande toets iets zal bijbrengen dan wel of het om een oefening op papier zal gaan, zonder gevolgen in het veld. Tevens stelt ze dat onze landen weliswaar bereid zijn hun praktijk en hun wetgeving op elkaar af te stemmen, maar dat ze ook aan hun soevereiniteit en aan hun eigenheid gehecht zijn.

De minister herinnert er echter aan dat de werkgroep over de grensoverschrijdende effecten (GROS) er mee belast werd de zaak te onderzoeken.

De heer Marcel Oberweis (L) voelt zich heel trots bij de vermelding van het succes van de aanbevelingen over roaming: er is fel over gestreden in de Benelux, maar nu is de daling van de roamingkosten een realiteit. De parlementsleden hebben iets gedaan voor het welzijn van alle burgers.

Het klopt dat de Benelux een laboratorium is, waarvan de initiatieven elders worden onderzocht, onder andere in de Baltische landen, maar hij zet ertoe aan verder te kijken, buiten de grenzen van Europa. Er is misschien wel crisis in Europa, geeft hij toe, maar buiten zijn grenzen gaat het heel wat slechter. Kunnen de drie Beneluxlanden, die werkelijk rijk zijn, niet samen handelen op het gebied van de ontwikkelingssamenwerking? Hij verlangt naar een Benelux die een laboratorium is voor de hele wereld en die met zijn gezamenlijke actie een bijdrage levert tot het verminderen van de ellende.

Het lijkt voor de minister geen twijfel dat die gezamenlijke ontwikkelingssamenwerking al meermaals werkelijkheid is geworden. Nederland stond onlangs aan de wieg van het internationale fonds “*She decides*”, dat moet bijdragen tot het herstellen van de financiële en morele schade die het beleid van de heer Trump in de Verenigde Staten heeft veroorzaakt voor de instellingen voor gezinsplanning, om informatie te verstrekken over abortus en om het eventueel mogelijk te maken in goede omstandigheden een abortus te ondergaan. Er zijn in de wereld 250 miljoen vrouwen die geen toegang meer hebben tot gezinsplanning, terwijl ze het broodnodig hebben. President Trump werd democratisch verkozen en zijn beleidskeuze is zijn zaak, maar ook hier kunnen even democratisch verkozen autoriteiten pogen een tegengewicht te bieden voor de vernietigende gevolgen van zijn beslissingen en een andere klok laten luiden. België en Nederland hebben dat initiatief gesteund, ook al bevindt het zich niet onder de

zones frontalières et sur les pays limitrophes. Par exemple, si on augmente ou qu'on diminue unilatéralement les accises sur le carburant, on va traverser la frontière pour acheter le carburant dans le pays où il est meilleur marché.

Pour la ministre, c'est une tendance naturelle d'aller vers le moins cher mais il faut surtout se demander si ce contrôle a priori va apporter quelque chose ou s'il ne s'agira que d'un exercice sur le papier, sans incidence sur le terrain. En outre, elle soutient que nos pays sont certes disposés à harmoniser leur pratiques et leurs législations mais qu'ils sont également attachés à leur souveraineté et à leurs particularismes.

La ministre rappelle cependant que le groupe de travail sur les effets transfrontaliers (GROS) est chargé de plancher sur le sujet.

M. Marcel Oberweis (L) se sent plein de fierté à l'évocation du succès des recommandations en matière de roaming: il a fallu batailler ferme au Benelux mais maintenant, la baisse des frais d'intinérance est une réalité. Les parlementaires ont fait quelque chose pour le bien de tous les citoyens.

S'il est vrai que le Benelux est un laboratoire, dont les initiatives sont scrutées ailleurs, notamment dans les Pays baltes, il enjoint à regarder plus loin, hors des frontières de l'Europe. C'est peut-être la crise en Europe, concède-t-il, mais hors de ses frontières, c'est pire, bien pire. Les trois pays du Benelux, vraiment riches, ne pourraient-ils agir ensemble en matière de coopération? Il appelle de ses vœux un Benelux laboratoire pour le monde entier et qui contribue par son action commune à réduire la misère.

Pour la ministre, il ne fait aucun doute que cette coopération commune s'est déjà matérialisée à plusieurs reprises. Les Pays-Bas sont récemment à l'origine du fonds international “*She decides*” qui doit contribuer à réparer les dommages financiers et moraux provoqués par la politique de M. Trump aux États-Unis sur les organismes de planning familial, pour donner des informations sur l'avortement et permettre éventuellement d'avorter dans de bonnes conditions. Dans le monde 250 millions de femmes sont privées d'un accès au planning familial, alors qu'elles en ont un grand besoin. Le président Trump a été élu démocratiquement et le choix de sa politique lui appartient mais ici aussi, les autorités élues tout aussi démocratiquement peuvent tenter de contrebalancer les effets dévastateurs de ses décisions et donner un autre son de cloche. Même si cette initiative ne se fait pas sous le parapluie du Benelux, la Belgique et les Pays-Bas lui ont accordé leur soutien., M. De Croo, ministre belge de la

Beneluxparaplu. De heer De Croo, de Belgische minister van Ontwikkelingssamenwerking, heeft een conferentie rond dat thema georganiseerd, Luxemburg heeft veel geld ingebracht en uiteindelijk zijn 53 landen samengekomen om over dat project te praten. Mevrouw Ploumen is het volstrekt eens met de heer Oberweis dat de rijkste landen de morele plicht hebben iets te doen.

Mevrouw Anouchka van Miltenburg (N) meent dat we trots mogen zijn op het merk Benelux en op het voorbeeld dat het aan Europa geeft. Ze komt terug op het feit dat de problemen bij de toepassing van het grensoverschrijdend beleid volgens de minister veeleer administratieve problemen, managementproblemen zijn, in plaats van een kwestie van politieke keuzes. Ze zegt dat gezamenlijke verklaringen afleggen, maar ook zich bereid tonen om in overleg te handelen, nochtans impliceert dat men politieke keuzes maakt. Ze vraagt zich af of men bereid is het nodige te doen. Is men bereid het merk Benelux sterker te maken, zich af te vragen welk beleid moet worden uitgevoerd en waarom dat niet gebeurt? Is men bereid om samen te handelen en tot welke prijs?

minister Ploumen vat die laatste opmerkingen op als een oproep om de keuzes te verfijnen op grond van de politieke haalbaarheid. Men moet misschien blijk geven van meer realisme wanneer men zijn strijd kiest en de lijst van zijn ambities opstellen en zich daarbij voor ogen houden dat niet alles politiek gezien realiseerbaar is.

De voorzitter dankt de minister voor haar uiteenzetting en haar antwoorden. Hij voegt eraan toe dat de verwezenlijking van het Jaarplan en zijn gevolgen van nabij en met de grootste aandacht zullen worden gevolgd.

Mededelingen

De voorzitter meldt de wijzigingen in de Belgische delegatie: de heer Pierre-Yves Dermagne is op 26 januari 2017 minister van het Waals Gewest geworden en dus heeft het parlement van de Franse Gemeenschap de heer Serdar Kilic aangewezen om hem te vervangen als lid van het Beneluxparlement.

In de Nederlandse delegatie heeft de heer Joost Taverne bij brief kennis gegeven van zijn beslissing ontslag te nemen als lid van het Beneluxparlement. De voorzitter wenst hem veel geluk in zijn toekomstige loopbaan: allen zullen later op de avond officieel afscheid van hem nemen.

Als gevolg van de verkiezingen die onlangs in Nederland hebben plaatsgevonden, zullen Nederlandse collega's het Beneluxparlement verlaten: mevrouw Anouchka van

Coopération a organisé une conférence sur ce thème, le Luxembourg a apporté beaucoup d'argent et 53 pays se sont finalement réunis pour discuter de ce projet. Mme Ploumen est totalement d'accord avec M. Oberweis sur le fait que les pays les plus riches ont le devoir moral de faire quelque chose.

Pour *Mme Anouchka van Miltenburg* (N), on peut s'enorgueillir de la marque Benelux et de l'exemple qu'elle représente pour l'Europe. Elle revient sur le fait que les problèmes dans l'application des politiques transfrontalières sont davantage selon la ministre des problèmes administratifs, de gestion, plutôt qu'une question de choix politiques. Pourtant, dit-elle, faire des déclarations communes mais aussi se montrer disposés à agir de concert, cela implique forcément d'effectuer des choix politiques. Elle se demande si on est disposé à faire le nécessaire. Est-on prêt à renforcer la marque Benelux, à se demander quelle politique doit être mise en œuvre et pourquoi ce n'est pas le cas? est-on prêt à agir ensemble et à quel prix?

La ministre Ploumen prend ces dernières remarques comme un appel à affiner les choix sur la base de la faisabilité politique. Il faut sans doute faire preuve de plus de réalisme au moment de choisir ses combats et de dresser la liste de ses ambitions en se disant que tout n'est pas réalisable politiquement parlant.

Le président remercie la ministre pour son exposé et pour ses réponses. Il ajoute que la réalisation du Plan annuel et ses effets seront suivis de très près et avec la plus grande attention.

Communications

Le président fait état des modifications dans la délégation belge: M. Pierre-Yves Dermagne étant devenu ministre de la Région wallonne le 26 janvier 2017, le parlement de la Communauté française a désigné M. Serdar Kilic pour le remplacer en tant que membre du Parlement Benelux.

Dans la délégation néerlandaise, M. Joost Taverne a fait connaître par courrier sa décision de donner sa démission comme membre du Parlement Benelux. Le président lui souhaite bonne chance dans sa carrière future: tous prendront congé de lui officiellement plus tard dans la soirée.

Suite aux élections qui viennent de se dérouler aux Pays-Bas, des collègues néerlandais vont quitter le Parlement Benelux: Mme Anouchka van Miltenburg et Mme

Miltenburg en mevrouw Ingrid De Caluwé. De assemblee zal officieel afscheid van hen nemen in de plenaire vergadering van juni.

Berichten van verhindering

Op vrijdag 24 maart kan de heer Alexander van Hattem (N) niet aanwezig zijn. Op zaterdag 25 maart geldt dat voor de heer Gautier Calomne (B) en op beide dagen voor de heren Christoph D'Haese (B), Marc Hendrickx (B), Ward Kennes (B), Serdar Kilic (B), Bart Somers (B), Vincent Van Quickenborne (B), Mart van de Ven (N) en Martijn van Helvert (N).

Ingrid De Caluwé. L'assemblée prendra officiellement congé d'elles au moment de la plénière de juin.

Avis d'empêchement

Le vendredi 24 mars, M. Alexander van Hattem (N) ne pourra être présent. Le samedi 25 mars, ce sera M. Gautier Calomne (B) et pour les deux jours, MM. Christoph D'Haese (B), Marc Hendrickx (B), Ward Kennes (B), Serdar Kilic (B), Bart Somers (B), Vincent Van Quickenborne (B), Mart van de Ven (N) et Martijn van Helvert (N).

Themadebat: “Patiënten zonder grenzen: barrières wegwerken in de Benelux”

De heer Jan Bertels (B), rapporteur, begint met erop te wijzen dat verscheidene vergaderingen van de commissie Sociale Zaken en Volksgezondheid aan de voorbereiding van het debat gewijd waren. We hebben er bij die gelegenheid heel interessante sprekers kunnen horen: onder andere verzekeraars, patiëntenvertegenwoordigers, e-healthoperatoren. En we hebben kunnen vaststellen hoezeer het thema in de Beneluxlanden leefde onder de burgers die op zoek zijn naar kwaliteitsvolle en betaalbare zorg, onder de zorgverstrekkers, onder de zorgverzekeraars, of de verzekeringsmaatschappijen en onder de sociale-zekerheidsinstellingen. Tot slot verdient de grensoverschrijdende zorg, hier geconcentreerd rond de patiëntenmobiliteit, de aandacht van het Beneluxparlement en zijn leden.

Men verwacht dat meer dan 200 000 patiënten per jaar de grens zullen oversteken, in de Benelux en naar Frankrijk en Duitsland. De heer Bertels verwijst voor nadere informatie naar het uitstekende werk van het Secretariaat-Generaal van de Benelux Unie, met als titel “Patiënten zonder grenzen: Grensoverschrijdende patiëntenstromen in de Benelux”.

Patiëntenmobiliteit biedt meer dan een voordeel, vervolgt de heer Bertels: grotere keuzevrijheid voor de patiënt, hogere kwaliteit, een grotere kritische massa die dure investeringen mogelijk maakt, zorg dicht bij huis in de grensgebieden... Alleen hebben alle betrokken partijen nood aan correcte informatie, betrouwbare informatievoorzieningen betreffende de kwaliteit van de zorg, de beschikbaarheid of de financiële aspecten ervan. Patiëntenmobiliteit vergt ook de zekerheid dat de kosten van de zorg zullen worden terugbetaald, wat geregeld wordt door een Europese richtlijn en door de verordening die een Europese ziekteverzekeringssysteem instelt. Dat is echter slechts een juridisch kader, dat praktische ontwikkelingen in het veld vergt. Daar kan en moet het Beneluxparlement, zoals het dat op andere gebieden doet, zijn voortrekkersrol spelen.

De heer Bertels waarschuwt: het gaat er niet om zoveel mogelijk patiënten naar de andere kant van de grens te sturen, maar barrières weg te nemen die de toegang tot kwaliteitsvolle grensoverschrijdende zorg ontmoedigen. Hij bespreekt er twee.

Ten eerste de informatievoorziening over wat wel of niet wordt terugbetaald bij over de grens verstrekte zorg. De ziekteverzekeringssystemen verschillen sterk tussen de Beneluxlanden en het is niet altijd gemakkelijk vooraf te weten of men zal worden terugbetaald, of de zorg

Débat thématique: “Patients sans frontières: éliminer les barrières dans le Benelux”

M. Jan Bertels (B), rapporteur, commence par rappeler que plusieurs réunions de la commission Affaires sociales et Santé ont été consacrées à la préparation de ce débat. On a pu y entendre à cette occasion des orateurs fort intéressants: assureurs, représentants des patients, opérateurs e-santé entre autres. Et on a pu constater à quel point le sujet est vivant dans les pays du Benelux, parmi les citoyens à la recherche de soins de qualité et abordables, parmi les prestataires de soins, parmi les assureurs-santé ou les compagnies d'assurance comme parmi les organismes de sécurité sociale. En conclusion, les soins transfrontaliers, concentrés ici sur la mobilité des patients, méritent l'attention du Parlement Benelux et de ses membres.

C'est qu'on attend plus de 200 000 patients par an traversant la frontière, au sein du Benelux et vers la France ou l'Allemagne. M. Bertels renvoie pour plus de précisions à cet excellent travail du Secrétariat Général du Comité de Ministres de l'Union Benelux, intitulé “Patients sans frontières: Flux de patients transfrontaliers dans le Benelux”.

La mobilité des patients offre plus d'un avantage, poursuit M. Bertels: plus grande liberté de choix pour le patient, qualité accrue, une masse critique plus importante permettant des investissements onéreux, proximité des soins recherchés dans les zones frontalières... Seulement, toutes les parties prenantes ont besoin d'une information correcte, de dispositifs d'information fiables sur la qualité des soins, leur disponibilité ou leurs aspects financiers. La mobilité des patients requiert aussi la certitude que le coût des soins sera remboursé, ce qui est réglé par une directive européenne et par le règlement instaurant la carte européenne d'assurance maladie mais il ne s'agit là que d'un cadre juridique, demandant des développements pratiques sur le terrain. Et c'est là, que le Parlement Benelux, comme sur d'autres terrains, peut et doit jouer son rôle de précurseur.

M. Bertels avertit: il ne s'agit pas d'envoyer le plus possible de patients de l'autre côté de la frontière mais de lever les barrières qui découragent l'accès à des soins transfrontaliers de qualité. Il en évoquera deux.

Tout d'abord, le dispositif d'information sur ce qui est remboursé et sur ce qui ne l'est pas en cas de soins dispensés de l'autre côté de la frontière. Les systèmes d'assurance maladie diffèrent fortement en effet d'un pays du Benelux à l'autre et il n'est pas toujours évident de savoir à l'avance

nu gepland was of niet. Die informatie moet rationeler, toegankelijker en laagdrempeliger worden; de rol van de nationale contactpunten moet belangrijker worden in die aangelegenheid.

Er moeten meer concrete afspraken komen over een vlot en billijk systeem voor de betaling en terugbetaling van de grensoverschrijdende zorg, een systeem op basis van de reëel verstrekte prestaties, de werkelijk toegediende zorg, terwijl het huidige Nederlandse systeem de behandeling in haar geheel bekijkt, en geen doktersconsulten of verstrekkingen afzonderlijk. De private regelingen die in de grensgebieden bestaan kunnen een bron van inspiratie zijn.

Ten tweede is, om kwaliteitsvolle zorg te verstrekken, kennis van het medisch dossier en van de voorgeschiedenis van de patiënt van kapitaal belang. De uitwisseling van medische gegevens is onontbeerlijk om de continuïteit en de doeltreffendheid van de zorg te verzekeren, hoewel iedereen ook het belang erkent van de eerbiediging van de privacy en de eigendom van persoonsgegevens.

Elk land kan die e-health-informatie op zijn manier organiseren, maar met een eenvoudiger en vlottere toegang tot die gegevens voor de partnerlanden, meer eenvormigheid. Momenteel, geeft de rapporteur toe, is die informatie-uitwisseling niet gewaarborgd, tussen sommige landen is ze zelfs nagenoeg onbestaande. In weerwil van de verklaring van de eerste ministers in oktober dat die uitwisseling verbeterd moest worden, in weerwil van de in de richtlijn opgenomen vereiste van een e-health-verbinding, kan en moet het veel beter. Er moeten dwingende en pragmatische e-health-akkoorden komen.

Omdat de Benelux vaak een voorbeeld is van concrete grensoverschrijdende samenwerking, wat in het voordeel van zijn burgers is, omdat hij het gewoon is praktische problemen op te lossen met inachtneming van ieders identiteit, zorgen en nationale systemen, hoopt de heer Bertels dat dit themadebat de kans zal bieden die mooie traditie voort te zetten in het belang van de patiënten die op zoek zijn naar een behandeling.

De heer John Bowis, Bijzonder adviseur milieu- en gezondheidsbeleid bij Fipra (Foresight International Policy and Regulatory Advisers) dankt de Eerste Kamer en de voorzitter van het Beneluxparlement voor zijn woorden van troost en steun na de recente gebeurtenissen in Londen. Hij verzekert de assemblee dat het leven en het land normaal functioneren, dat het leven er verder gaat. Dat is voor hem de manier om het terrorisme te verslaan, de democratische weg. Omdat de slachtoffers afkomstig zijn

si on sera remboursé, que les soins aient été planifiés ou non. Cette information doit être rationalisée, plus accessible et à la portée de tous; le rôle des points de contact nationaux doit devenir plus important en la matière.

Il faudrait discuter concrètement d'un système simple et équitable de paiement et de remboursement des soins transfrontaliers, un système basé sur les prestations réelles, les soins réellement administrés alors que l'actuel système néerlandais considère le traitement dans son ensemble, pas des visites ou des prestations séparément. Les régimes particuliers existants dans les zones frontalières pourraient être une source d'inspiration.

Ensuite, pour prodiguer des soins de qualité, la connaissance du dossier médical et des antécédents du patient est d'une importance capitale. L'échange de données médicales est indispensable pour assurer la continuité des soins et leur efficacité, bien que tout le monde reconnaisse également l'importance du respect de la vie privée et de la propriété des données personnelles.

Chaque pays peut organiser à sa manière cette information e-santé mais en assurant un accès plus simple et rapide à ces données pour les pays partenaires, une plus grande interopérabilité. Pour l'instant, avoue le rapporteur, cet échange d'informations n'est pas garanti, il est même pratiquement inexistant entre certains pays. En dépit de la déclaration des premiers ministres en octobre selon laquelle il fallait améliorer cet échange, en dépit de l'exigence d'une connexion e-health intégrée dans la directive, on peut et on doit beaucoup mieux. Il faut des accords contraignants et pragmatiques en matière d'e-santé.

Puisque le Benelux est souvent un exemple de collaboration transfrontalière concrète, à l'avantage de ses citoyens, qu'il a l'habitude de résoudre des problèmes pratiques, dans le respect de l'identité, des préoccupations et des systèmes nationaux de chacun, M. Bertels espère que cette ce débat thématique permettra de suivre cette belle tradition dans l'intérêt des patients en mal de traitement.

M. John Bowis, Conseiller spécial pour les politiques d'Environnement et de Santé chez Fipra (Foresight International Policy and Regulatory Advisers) remercie la Eerste Kamer et le président du Parlement Benelux pour ses paroles de réconfort et de soutien après les récents événements de Londres. Il assure à l'assemblée que la vie et le pays fonctionnent normalement, que la vie y suit son cours. C'est là pour lui la manière de défaire le terrorisme, la voie démocratique. Les victimes étant originaires de

van diverse plaatsen van de wereld en van Europa, zijn zijn gedachten bij al wie onder het terrorisme lijdt, ongeacht waar zij zich bevinden.

Hij zegt blij te zijn dat hij in Den Haag is en dat hij België erkentelijk is omdat het hem in 1999 de kans gaf van de uitstekende gezondheidszorg van het ziekenhuis van Jette te proeven. Hij moest er zich laten onderzoeken wegens een indigestie en kwam er tien dagen later weer buiten met een drievoudige coronaire overbrugging en enkele kilo's minder.

Ook al dateert de betrokkenheid van de Europese bij de gezondheid van het Verdrag van Rome, Europa heeft nog steeds niet begrepen dat middelen besteden voor gezondheid niet alleen een uitgave is, maar ook een investering: burgers in goede gezondheid zijn productiever en betalen meer belastingen, wat meer geld om te investeren oplevert. Met het verstrijken van de jaren heeft de EU de bevoegdheden en de normen voor volksgezondheid of preventie opgevoerd: tabak, veiligheid van bloedtransfusies, vergunning van geneesmiddelen, of algemene richtlijnen, klinische tests voor het opsporen van kanker. De Unie staat in voor een reeks activiteiten in het geneeskundig onderzoek, de bevordering van innovatie of de initiatieven voor gezond ouder worden, en maakt richtlijnen en verordeningen rond aan gezondheid verwante thema's zoals vervuiling, gevaarlijke stoffen, afvalbeheer, kwaliteit van water en lucht en van de bodem, voedselveiligheid en productbetrouwbaarheid.

Er zijn uiteraard ook de rechten op mobiliteit: daarmee begint de patiëntenmobiliteit. In 1998 bevestigde het Europese Hof van Justitie met zijn vonnis in de zaak Kohll en Dekker het recht voor die Luxemburgse burgers om orthodontiezorg te krijgen of zich een bril te laten maken. Men diende nog te weten of die behandelingen en dienstverleningen elders mochten plaatsvinden dan in een ziekenhuis, wat tien jaar lang door de Europese advocaten geregeld werd, bij gebrek aan een politiek akkoord over die zaak. Burgers mogen dus elders in de Unie gaan om een medische behandeling te krijgen, op voorwaarde dat ze beschikbaar is in hun land van herkomst en de terugbetaling niet hoger is dan wat er normaal wordt toegepast.

Vóór dat vonnis gaf het E111-formulier al toegang tot een vorm van grensoverschrijdende sociale zekerheid. Het is de Europese ziekteverzekeringskaart geworden, die burgers die in een ander EU-land, werken, studeren of hun vakantie doorbrengen de kans biedt de medische behandeling te krijgen die ze nodig hebben, tegen dezelfde voorwaarden als de andere burgers van dat land.

divers endroits du monde et d'Europe, ses pensées vont à tous ceux qui souffrent du terrorisme, où qu'ils se trouvent.

Il se déclare ravi d'être à La Haye et reconnaissant envers la Belgique, qui lui a permis en 1999 de goûter à l'excellence de ses soins de santé à l'hôpital de Jette, où il était censé se faire examiner pour une indigestion et dont il est ressorti dix jours plus tard, après un triple pontage coronarien et avec quelques kilos de moins.

Même si l'implication de l'Union européenne envers la santé remonte au Traité de Rome, L'Europe n'a pas toujours compris que dépenser en matière de santé n'est pas seulement une dépense mais aussi un investissement: des citoyens en bonne santé sont plus productifs et paient plus d'impôts, ce qui fait plus d'argent à investir. Au fil des ans, l'UE a multiplié les compétences et les normes en matière de santé publique ou de prévention: tabac, sécurité des transfusions sanguines, autorisation de médicaments ou encore directives générales, des essais cliniques au dépistage du cancer. L'Union assume une série d'activités dans la recherche médicale, la promotion de l'innovation ou les initiatives pour un vieillissement en bonne santé et produit des directives et des règlements sur des sujets parents de la santé comme la pollution, les substances dangereuses, la gestion des déchets, la qualité de l'eau et de l'air et celle du sol, la sécurité alimentaire et la fiabilité des produits.

Bien entendu, il y a aussi les droits de mobilité: c'est par là que commence la mobilité des patients. En 1998, la Cour européenne de Justice a confirmé par son jugement prononcé dans l'affaire Kohll et Dekker le droit pour ces citoyens luxembourgeois de recevoir des soins orthodontiques ou de se faire faire des lunettes. Restait à savoir si les traitements et services pouvaient avoir lieu ailleurs que dans un hôpital, ce qui a été réglé pendant dix ans par les avocats européens, à défaut d'un accord politique sur la question. Les citoyens peuvent donc aller ailleurs dans l'Union pour recevoir un traitement médical, pour autant que celui-ci soit disponible dans leur pays d'origine et que le remboursement ne soit pas supérieur à celui qui y est habituellement pratiqué.

Avant ce jugement, le formulaire E111 donnait déjà accès à une forme de sécurité sociale transfrontalière. Il est devenu la Carte santé européenne, permettant aux citoyens travaillant, étudiant ou passant leurs vacances dans un pays de l'UE de recevoir le traitement médical dont ils ont besoin, aux mêmes conditions que les autres citoyens de ce pays.

Een ander systeem maakt het mogelijk bedragen voor gezondheidszorg over te zenden aan wie zijn pensioen in het buitenland geniet.

Ondanks die mogelijkheden en in Zweden en Luxemburg uitgezonderd, werd alleen gebruik gemaakt van het logge E112-systeem, dat het mogelijk maakte speciaal naar een land te gaan om er een behandeling te krijgen, maar dat een voorafgaande toestemming vergde die zelden werd gegeven.

In 2001 werd een burger van Nederland in Duitsland behandeld voor de ziekte van Parkinson, een andere Nederlandse patiënt, die in een coma lag, werd in Oostenrijk verzorgd. Kort daarop zorgden andere gevallen ervoor dat een voorafgaande toestemming niet nodig was om in een ziekenhuis verzorgd te worden. In 2006 begaf een Britse patiënte zich naar Frankrijk voor het plaatsen van een heupprothese, omdat ze een lange wachttijd wou vermijden. Na een weigering van de Primary Care Trust (de instantie die de basiszorg regelt), werd de zaak door de Britse rechtbanken voor het Europees Hof van Justitie gebracht. Zijn vonnis geldt zowel voor de publieke stelsels van ziekteverzekering als voor de private verzekeraars en preciseert dat weigering van toestemming niet kan worden verantwoord door een vermindering achteraf van de wachttijd voor een behandeling en dat het bestaan van een nationaal beleid met een wachtlijst niet volstaat om de patiënt zijn recht op mobiliteit te ontzeggen.

De laatste jaren is het beleid ter zake zonder enige interventie van de Europese leiders, van de Raad, de Commissie of het Parlement, veranderd. De heer Bowis citeert twee auteurs wier woorden zijn benadering van het probleem samenvatten. Jean Giraudoux schreef: “Geen enkele dichter heeft de natuur zo vrij geïnterpreteerd als een advocaat de werkelijkheid interpreteert.” En Louis Pasteur verklaarde: “De wetenschap kent geen grenzen omdat de kennis van de mensheid is en het de vlam is die de wereld verlicht”. Volgens hem is het niet aan de advocaten om te beslissen, maar aan de verkozenen. Hij gelooft tevens dat de Europese burgers het recht moeten hebben om overal in de Unie de weldaden van de wetenschap en de kennis te zoeken, maar dat er om die toegang te verzekeren politiek management nodig is, en dat er moet worden gezorgd voor richtlijnen, rechtszekerheid en duidelijke procedures.

Die duidelijkheid eiste het Europees parlement als reactie op een mededeling van de Commissie over de arresten van het Hof van Justitie en op de gevolgen van de reflectie over de patiëntenmobiliteit. In 2008 werd eindelijk het voorstel van de Commissie over de toepassing van de patiëntenrechten op de grensoverschrijdende zorg bekendgemaakt, en dat ging soms verder dan het

Un autre système permet de transférer les sommes nécessaires pour assurer des soins de santé à ceux qui profitent de leur retraite à l'étranger.

En dépit de ces options et à part en Suède ou au Luxembourg, seul fut utilisé le pesant système E112 permettant de se rendre spécialement dans un pays pour y recevoir un traitement mais qui demandait une autorisation préalable qui était rarement concédée.

En 2001, un citoyen des Pays-Bas a été traité pour la maladie de Parkinson en Allemagne, un autre patient néerlandais, dans le coma, a été pris en charge en Autriche. Peu après, d'autres cas établissaient qu'une autorisation préalable n'était pas nécessaire pour être soigné à l'hôpital. En 2006, afin d'éviter une longue attente, une patiente britannique s'est rendue en France pour le placement d'une prothèse de hanche. Après un refus du Primary Care Trust (instance de régulation pour les soins de base), l'affaire a été portée devant la Cour européenne de Justice par les tribunaux britanniques. Son jugement s'applique aussi bien aux systèmes d'assurance-santé publics qu'aux assureurs privés et précise que le refus d'autorisation ne peut être justifié par une réduction rétrospective du temps d'attente pour un traitement et que l'existence d'une politique nationale de liste d'attente n'est pas suffisante pour priver le patient de son droit à la mobilité.

Pas à pas, ces dernières années, la politique en la matière a évolué sans la moindre intervention des responsables européens, que ce soit le Conseil, La Commission ou le Parlement. M. Bowis cite deux auteurs dont les propos résument son approche de la question. Selon Jean Giraudoux, “Aucun poète n'a jamais interprété la nature aussi librement qu'un avocat interprète la réalité.” Et selon Louis Pasteur, “La science ne connaît pas de frontières parce que la connaissance appartient à l'humanité et que c'est la flamme qui illumine le monde”. Pour lui, il n'appartient pas aux avocats de décider mais aux élus. Il croit également que les citoyens européens doivent avoir le droit de rechercher les bienfaits de la science et de la connaissance partout dans l'Union mais que pour leur assurer cet accès, il faut une gestion politique et l'établissement de lignes directrices, sécurité légale et procédures claires.

C'est cette clarté que réclamait le Parlement européen en réponse à une communication de la Commission sur les jugements de la Cour de Justice et aux suites de la réflexion sur la mobilité du patient. En 2008 était enfin publiée la proposition de la Commission sur les droits des patients appliqués aux soins transfrontaliers, qui allait parfois plus loin que la Cour de Justice en matière

Hof van Justitie op het gebied van e-health, digitale voorschriften, evaluatie van medische technologie, Europese referentienetwerken of centra van uitmuntendheid voor zeldzame ziekten, terwijl er toch nog grijze zones bleven die het verslag over het voorstel waarvan de heer Bowis de auteur is, in kaart wou brengen.

Het voorstel was in zijn ogen een weergave van de nieuwe opportuniteit voor de patiënten die door het Hof van Justitie werd afgekondigd. Het was een kwestie van patiëntenrechten, niet van mobiliteit van gezondheidsprofessionals of van medische diensten, zoals sommigen van zijn collega's schenen te geloven. Tevens onderstreepte het de redenen waarom het beleid inzake grensoverschrijdende zorg over de patiënten met te bevredigen behoeften en niet met middelen moest gaan. Hij gelooft dat men een terugbetalingssysteem tot stand moet brengen waarin het ziekenhuis rechtstreeks door het land van herkomst van de patiënt wordt betaald, via een uitwisselingscentrum, om problemen te voorkomen die te wijten zijn aan verschillende financieringssystemen, maar dat is nog geen realiteit.

Het is vanzelfsprekend moeilijk voor de autoriteiten om die dienstverlening te organiseren wanneer ze niet weten wat de patiënt zal moeten betalen. Daarom stelt de heer Bowis een kennisgeving voor van de behandeling die moet worden gevolgd, in ruil voor informatie over de kosten van de te volgen behandeling.

Mochten er te veel “kennisgevingen” voor een bepaalde behandeling zijn, dan kan de voorafgaande toestemmingsprocedure worden opgestart. De patiënt zou geen rechtstreekse betaling moeten verrichten en het ziekenhuis zou de waarborg hebben dat het later wordt betaald. In het eindvergelijk is die kennisgeving toegestaan, maar niet verplicht.

We hebben het niet over grote aantallen, zegt de heer Bowis: de meesten verkiezen het comfort van de nabijheid, de taal is een ontradende factor. Alleen een overdreven wachttijd zet ertoe aan andere opties te overwegen. Men heeft liever dat de lokale dienstverlening beter wordt. De vrees om het geld uit het land te zien stromen omdat patiënten ontevreden zijn over de kwaliteit van de zorg, zou de staten er echter moeten toe aanzetten zich van veeleisender normen te voorzien en de zorg toegankelijker te maken.

Sommigen verkiezen dat hun reis georganiseerd wordt door hun gezondheidsdienst of hun verzekeraar: er zijn reeds bi- of multilaterale akkoorden tussen gezondheidsdiensten of regeringen zoals de contracten voor Britse patiëntenquota in Brugge of Thessaloniki. Er zijn ook de INTERREG-allianties van ziekenhuisinstellingen in Straatsburg, Luxemburg of Luik, bijvoorbeeld. Het

de e-santé, prescriptions électroniques, d'évaluation de technologies médicales, de réseaux de référence européens ou de centres d'excellence pour les maladies rares, tout en laissant des zones floues que cherchait à préciser le rapport sur la proposition dont M. Bowis est l'auteur.

Cette proposition reflétait à ses yeux la nouvelle opportunité offerte aux patients énoncée par la Cour de Justice. C'était une question de droits des patients, pas de mobilité des professionnels de la santé ou des services médicaux, comme certains de ses collègues avaient tendance à le croire. Ensuite, elle soulignait les raisons pour lesquelles la politique de soins transfrontaliers devait être consacrée aux patients avec des besoins à satisfaire, pas avec des moyens. Il croit qu'il faut mettre au point un système de remboursement dans lequel l'hôpital est payé directement par le pays d'origine du patient au travers d'un centre d'échange, pour éviter les difficultés dues à des systèmes de financement différents mais ce n'est pas encore le cas.

Bien entendu, sans savoir ce que le patient va devoir payer, il est difficile pour les autorités d'organiser ce service. C'est pour cela que M. Bowis propose une notification des traitements à suivre qui pourrait être échangée contre des informations sur les coûts des traitements à suivre.

S'il y avait trop de “notifications” pour un traitement en particulier, la procédure d'autorisation préalable serait enclenchée. Le patient n'aurait pas à effectuer de paiement direct et l'hôpital aurait la garantie d'un paiement ultérieur. Dans le compromis final, cette notification est permise mais pas obligatoire.

On ne parle pas de foules, indique M. Bowis: la plupart préfère le confort de la proximité, la langue est un facteur dissuasif. Seul un temps d'attente exagéré pousse à envisager d'autres options. On préférerait que les services locaux s'améliorent. Cependant, la crainte de voir l'argent quitter le pays en raison de patients insatisfaits de la qualité des soins devrait inciter les États à se doter de normes plus exigeantes en la matière et à rendre les soins plus accessibles.

Certains préféreraient voir leur voyage organisé par leur service de santé ou leur assureur: il y a déjà des accords bi- ou multilatéraux entre des services de santé et des gouvernements comme les contrats pour des “lots” de patients britanniques à Bruges ou à Thessalonique. Il y a aussi des alliances INTERREG d'établissements hospitaliers, à Strasbourg, Luxembourg ou Liège, par exemple.

ontbreekt dus niet aan voorbeelden waar systemen van grensoverschrijdende zorg wordt georganiseerd.

Het rapport kreeg de steun van een ruime meerderheid in het Europees parlement, maar de Raad van ministers drong aan op de voorafgaande toestemming van het land van herkomst. In 2011 stemde de Raad in met het voorstel, dat door 22 landen gesteund werd. De lidstaten hadden 30 maanden om de richtlijn in hun nationale wetgeving om te zetten.

Voortaan, vervolgt de heer Bowis, zijn de patiënten gemachtigd om zorg te krijgen in een andere lidstaat en terugbetaald te worden ten belope van wat in hun land zou worden terugbetaald. In plaats van de patiënt terug te betalen, kunnen de lidstaten ook de zorgverstrekker rechtstreeks betalen. De voorafgaande toestemming blijft beperkt tot zorg die de opname van de patiënt vergt (ten minste een nacht in het ziekenhuis) of tot de behandelingen die heel gespecialiseerd en duur materieel vergen of met een hoog risico voor de patiënt of de bevolking. Het is niet toegestaan patiënten op grond van hun herkomst te discrimineren voor behandeling of kosten. Een land is echter niet verplicht een patiënt te accepteren en kan de inkomende stromen managen door het vragen van een kennisgeving of een toestemming indien er een dwingende reden van nationaal belang bestaat om voldoende toegankelijkheid te verzekeren voor de eigen burgers.

De lidstaten zullen nationale contactpunten moeten oprichten om de patiënten te informeren over hun rechten en de praktische aspecten van een grensoverschrijdende behandeling, bijvoorbeeld over de zorgverstrekkers, de kwaliteit en de betrouwbaarheid van de zorg, de klachtenprocedures en de toegankelijkheid van de ziekenhuizen voor personen met beperkte mobiliteit, opdat zijzelf, hun huisarts en de specialisten hun keuze met kennis van zaken kunnen maken.

De richtlijn versterkt de samenwerking tussen de lidstaten inzake e-health en geneeskunde op afstand, digitale voorschriften en ook door de ontwikkeling van een Europees netwerk van medische technologie. Ze is een niet te verwaarlozen vooruitgang naar de oprichting van referentiecentra voor zeldzame ziekten.

De heer Bowis blijft nochtans een zaak betreuren: dat de tekst opnieuw het begrip “onnodige vertraging” bevat, dat nagenoeg onmogelijk kan worden gedefinieerd, heel variabel is naargelang van de aandoeeningen en de persoonlijke gevallen en dat kan worden gebruikt om weigeringen te motiveren. Hij vreest dat dit zal leiden tot nieuwe beroepsprocedures voor het Hof van Justitie en tot de rechtszekerheid die net moest worden voorkomen.

Bref, les expériences d'organisation de systèmes de soins transfrontaliers ne manquent pas.

Si le rapport a reçu le soutien d'une large majorité du Parlement européen, le Conseil des ministres a insisté quant à lui sur l'autorisation préalable du pays d'origine. En 2011, le Conseil a marqué son accord sur la proposition, soutenue par 22 pays. Les États membres avaient 30 mois pour transposer la directive dans leur législation nationale.

Désormais, poursuit M. Bowis, les patients sont autorisés à recevoir des soins dans un autre pays membre et à être remboursés à hauteur de ce qui aurait été fait dans leur pays. Au lieu de rembourser le patient, les pays membres peuvent également payer directement le prestataire de soins. L'autorisation préalable est limitée aux soins nécessitant l'ingression du patient (au moins une nuitée à l'hôpital) ou aux traitements incluant du matériel très spécialisé et coûteux ou présentant un risque élevé pour le patient ou la population. Il n'est pas permis de discriminer les patients selon leur provenance en matière de traitement ou de coûts. En revanche, un pays n'est pas obligé d'accepter un patient et il peut gérer les flux entrants en demandant une notification ou une autorisation s'il y a une raison impérative d'intérêt national de s'assurer d'un accès suffisant aux soins pour ses propres citoyens.

Les pays membres devront établir des points de contact nationaux pour informer les patients de leurs droits et des aspects pratiques d'un traitement transfrontalier, notamment sur les prestataires de soins, la qualité et la fiabilité des soins, les procédures de plainte et l'accès des hôpitaux aux personnes à mobilité réduite, pour qu'eux, leur généraliste et les spécialistes puissent faire leur choix en connaissance de cause.

La directive renforce la coopération entre les États membres en e-santé et médecine à distance, en prescriptions électroniques et aussi par le développement d'un réseau européen de technologie médicale. Elle constitue un progrès non négligeable vers la création de centres de référence pour les maladies rares.

Il reste pourtant un regret à M. Bowis: la réintroduction dans le texte de l'idée de “délai injustifié”, pratiquement impossible à définir, très variable selon les affections et les cas personnels et qui pourrait servir à motiver des refus. Il craint que cela ne mène à de nouveaux recours devant la Cour de Justice et à l'insécurité juridique qu'il fallait précisément éviter.

De richtlijn is niet perfect, maar is toch een grote stap voorwaarts, die de rechten voor de patiënten vastlegt en de duidelijkheid over de administratieve procedures brengt die ontbrak. Ze opent de weg voor talrijke toekomstige samenwerkingsverbanden inzake gezondheid. De Benelux-landen moeten als voorbeeld in die aangelegenheid dienen en doorgaan met zoeken naar de grootste duidelijkheid.

Mevrouw Rita Baeten (B), senior beleidsanalist aan het Onderzoekscentrum Sociaal Europa (OSE), kondigt aan dat haar uiteenzetting zal gaan over de manier waarop de te volgen procedures moeten worden begrepen en bepaald, over de middelen om te weten welke mogelijke mechanismen er zijn om in een andere lidstaat verzorgd te worden, met hun voor- en nadelen.

Ze begint met twee grote categorieën van patiënten aan te wijzen. Enerzijds zij die ziek worden in het buitenland, of het nu om een chronische ziekte dan wel om spoedeisende zorg gaat, om toeristen dan wel om gepensioneerden. Anderzijds zij die naar het buitenland gaan om er geplande zorg te krijgen en onder die laatsten, zij voor wie het de eerste keuze is in het buitenland te worden verzorgd en zij die daartoe worden aangezet door iets wat hun niet aanstaat in het zorgstelsel van hun eigen land.

In het eerste geval komen patiënten ertoe de grens over te steken om redenen van taal, gewoontes of cultuur. In Zeeland bijvoorbeeld gaat men vaak naar België om inkopen te doen, maar ook om zich te laten verzorgen. Het gebeurt ook dat men gewoon terugkeert naar het land waar men is opgegroeid, waarvan men de taal kent.

Bij de anderen zijn er drie hoofdmotieven: de beschikbaarheid van de zorg, de kwaliteit en de kostprijs ervan. Beschikbaarheid betekent dat men elders behandelingen vindt die in eigen land niet worden verstrekt, toch niet dichtbij, maar ook zorg die sneller toegankelijk is, zonder te moeten wachten. Burgers in kleine landen zoals Malta of Cyprus hebben gemakkelijker toegang tot gespecialiseerde zorg in het buitenland, in landen waar er een kritische patiëntenmassa is. Het is ook mogelijk dat men naar het buitenland gaat voor experimentele behandelingen, waarover nog geen consensus is. Hierbij rijst de vraag: moet men zorg toegankelijk maken die nog niet beschikbaar is in het land van herkomst?

Wat de kostprijs betreft verschilt de financieringswijze naargelang van het land: hier remgeld, elders eigen bijdrage van de patiënt. Er is soms een oneigenlijk gebruik van de wetgeving: men gaat naar het buitenland terwijl dezelfde zorg in eigen land beschikbaar is, om minder te moeten betalen. Het kan ook gaan om zorg of behandelingen waarvoor geen sociale voordelen bestaan: dat is min-

Si elle n'est pas parfaite, la directive est tout de même un grand pas en avant qui établit des droits pour les patients et apporte la clarté qui faisait défaut sur les procédures administratives. Elle ouvre la voie à de nombreuses coopérations futures en matière de santé. Les pays du Benelux doivent servir d'exemple en la matière et continuer à chercher la plus grande clarté.

Mme Rita Baeten (B), analyste politique senior à l'Observatoire social européen (OSE), annonce que son exposé porte sur la manière de comprendre et de déterminer les procédures à suivre, les moyens de savoir quels sont les mécanismes possibles pour être soigné dans un autre pays membre, avec leurs avantages et leurs inconvénients.

Elle commence par désigner deux grandes catégories de patients. D'une part, ceux qui tombent malades à l'étranger, qu'il s'agisse de malades chroniques ou de soins urgents, de touristes ou de pensionnés. D'autre part, ceux qui se rendent à l'étranger pour y bénéficier de soins planifiés et parmi ces derniers, ceux pour qui le premier choix est d'être soignés à l'étranger et ceux qui sont poussés à le faire par quelque chose qui ne leur convient pas dans le système de soins de leur propre pays.

Dans le premier cas, des patients sont amenés à traverser la frontière pour une question de langue, d'habitudes ou de culture. Par exemple, en Zélande, on se rend souvent en Belgique pour faire les magasins mais aussi pour se faire soigner. Il arrive aussi qu'on retourne tout simplement dans le pays où on a grandi, dont on connaît la langue.

Pour les autres, trois motifs principaux les animent: la disponibilité des soins, leur qualité, leur coût. La disponibilité, cela veut dire trouver ailleurs des traitements qui ne sont pas prodigués dans son pays, en tout cas pas à proximité, mais aussi des soins accessibles plus rapidement, sans devoir attendre. Pour les citoyens de petits pays comme Malte ou Chypre, l'accès à des soins spécialisés est plus facile à l'étranger, dans des pays où il y a une masse critique de patients. Il est également possible de s'y rendre à la recherche de traitements expérimentaux, sur lesquels il n'y a pas encore de consensus. À ce sujet, la question est posée: faudrait-il accorder la possibilité d'accéder à des soins non disponibles dans le pays d'origine?

Pour ce qui est du coût, le mode de financement est différent selon les pays: ticket modérateur ici, cotisation propre du patient ailleurs. Il y a parfois un usage impropre de la législation: on se rend à l'étranger alors que les mêmes soins sont disponibles dans son pays d'origine pour les payer moins cher. Il peut aussi s'agir de soins ou de traitements qui ne font pas l'objet d'avantages sociaux:

der het geval in de Benelux, maar vaker in Oost-Europa, bijvoorbeeld voor tandzorg of esthetische chirurgie. In de Benelux gebeurt het dat een specifieke behandeling in één land wordt terugbetaald en niet in het andere: de patiënten shoppen naargelang van die verschillen.

Mevrouw Baetens vraagt zich af wat de kwaliteit van de zorg bepaalt en definieert. Dat is de intrinsieke behandelingskwaliteit, efficiënter maar tevens een aangenamer ervaring, minder gehaaste of beter opgeleide zorgverstrekkers, of zelfs kwalitatieve aspecten (opvang, omgeving) die niet onmiddellijk met de zorg te maken hebben. Franse vrouwen komen bijvoorbeeld naar Dinant, in België, omdat een gynaecoloog de bevalling doet in plaats van een vroedvrouw zoals in Frankrijk. Tevens mag de vader in de kamer blijven en er het eerste contact met de pasgeborene leggen. Kan men die argumenten in overweging nemen, wanneer men bijvoorbeeld de consensus kent over de gelijke kwaliteit van een vroedvrouw en een gynaecoloog?

Voor mevrouw Baetens is de patiëntenmobiliteit geen oplossing voor de structurele zwaktes noch voor diverse problemen in de behandelingen en medische verstrekkingen van het land van herkomst; dat beleid maakt het wel mogelijk specifieke antwoorden te bieden voor de patiënten.

Maar om de barrières weg te werken op dat gebied, blijft er veel te doen. Men kan met vier verschillende procedures op de diverse soorten obstakels inwerken. Een Europese richtlijn die men zonet heeft aangehaald geldt sinds 2013. Een oudere Europese verordening is eveneens een uitstekend instrument. Vervolgens is er de reglementering in de grensregio's, waarvoor de Benelux als laboratorium wordt gebruikt. De meeste reglementeringen zijn gebaseerd op de financiële mechanismen van de richtlijn, de verordening of van beide. Ten slotte zijn er de grensoverschrijdende zorgcontracten, die vooral tussen België en Nederland en tussen Duitsland en Nederland werden gesloten en die veel met de bijzondere aard van het Nederlandse stelsel te maken hebben.

In 2011, vervolgt mevrouw Baetens, toen de richtlijn nog niet was omgezet, hebben de OSE, de AEM (*Association européenne des mutualités*) en de EHMA (*European Health Management Association*) een simulatie opgezet: ze hebben concrete gevallen voorgelegd aan vertegenwoordigers van de patiënten, de verzekeraars, de zorgverstrekkers en de zorgautoriteiten van de Beneluxlanden, van Duitsland, Frankrijk en Spanje en hebben iedereen gevraagd wat ze zouden doen en hoe. Ze geeft ons de conclusies van die simulatie.

c'est moins le cas au sein du Benelux mais davantage en Europe de l'Est, pour des soins dentaires ou de la chirurgie esthétique par exemple. Dans le Benelux, il arrive qu'un traitement spécifique soit remboursé dans un pays et pas dans l'autre: les patients font leur marché en fonction de ces différences.

Qu'est-ce qui détermine et définit la qualité des soins, se demande Mme Baeten? C'est la qualité intrinsèque de traitement, plus efficace mais aussi une expérience plus agréable, des prestataires de soins moins pressés ou mieux formés, voire des aspects qualitatifs (accueil, cadre) qui ne sont pas directement liés aux soins. Par exemple, des Françaises se rendent à Dinant, en Belgique, pour accoucher parce que c'est une gynécologue qui y pratique l'accouchement et pas une sage-femme comme en France. En outre, le père peut rester dans la salle et y établir le premier contact avec le nouveau-né. Peut-on prendre en considération ces arguments, quand on connaît par exemple le consensus au sujet de la qualité égale d'une sage-femme et d'un gynécologue?

Pour Mme Baeten, la mobilité des patients n'est pas un remède aux faiblesses structurelles ni divers problèmes dans les traitements et prestations médicales dans le pays de départ; cette politique en revanche permet d'apporter des réponses ponctuelles aux patients.

Cependant, pour lever les barrières en la matière, il reste beaucoup à faire. On peut agir par quatre procédures différentes sur les différents types d'obstacle. Une directive européenne qui vient d'être évoquée est d'application depuis 2013. Un règlement européen plus ancien constitue lui aussi un excellent instrument. Il y a ensuite les réglementations dans les régions transfrontalières, pour lesquelles le Benelux fait office de laboratoire. La plupart d'entre elles se basent sur les mécanismes financiers de la directive, du règlement ou des deux. Enfin, il y a les contrats de santé transfrontaliers, conclus surtout entre la Belgique et les Pays-Bas et entre l'Allemagne et les Pays-Bas et qui ont beaucoup à voir avec le caractère particulier du système néerlandais.

En 2011, poursuit Mme Baeten, alors que la directive n'avait pas encore été transposée, l'OSE, l'AEM (*Association européenne des mutualités*) et l'EHMA (*European Health Management Association*) se sont livrées à une simulation: elles ont présenté des cas concrets à des représentants des patients, des assureurs, des prestataires de soins et des autorités de santé des pays du Benelux, d'Allemagne, de France et d'Espagne en demandant à chacun ce qu'ils feraient et de quelle manière. Elle nous livre les conclusions de cette simulation.

Ten eerste, wie moet de informatie verstrekken over de beschikbare opties inzake behandeling en over de kwaliteit van de zorg? Voor de patiënten is dat de rol van de zorgverstrekkers. Voor die laatsten moet dat het nationaal contactpunt zijn. Wie moet de verantwoordelijkheid dragen voor incorrecte informatie?

En wat met de informatie over de financiering? De verzekeraars beschouwen zichzelf als de betrouwbaarste bron, maar de andere stakeholders verkiezen een onafhankelijk en onpartijdig orgaan.

De gebruikte mechanismen zijn te complex: het is lastig kiezen tussen de diverse bepalingen, die van de richtlijn, van de verordening en van de andere reglementeringen. De last ligt op de schouders van de patiënt: hij moet zich informeren over het terugbetalingssysteem, de zorgverstrekker kiezen, inlichtingen inwinnen over de vertaalkosten en ze betalen, de reis organiseren, enz.

De zorgverstrekkers hebben laten weten dat grensoverschrijdende patiënten als privépatiënten moeten worden beschouwd, niet als sociale patiënten en dat ze bijgevolg de standaardprocedure die in hun land geldt op hen zouden toepassen. Ze gaan ermee akkoord de facturatie aan te passen, op voorwaarde dat de patiënt de kosten draagt die dit impliceert. In België staan, in tegenstelling tot wat in Nederland en Luxemburg gedaan wordt, de nomenclatuurcodes van alle verstrekkingen op de facturen. Het is dus moeilijk om te controleren voor welke behandeling in het buitenland de factuur geldt.

Men heeft geoordeeld dat de patiënt slechts een beroep kan doen op de richtlijn wanneer er geen andere procedure is die hem toestaat zorg in het buitenland te krijgen. In dat geval wordt de patiënt als een sociale-zekerheidspatiënt beschouwd van het land waar hij behandeld wordt en geniet hij dus hetzelfde wettelijk kader. Mevrouw Baeten onderstreept dat voor de patiënt de verordening van alle bepalingen waarop men een beroep kan doen, het voordeligst is.

In de meeste landen gaat het om ambulante zorg, maar men neemt een evolutie waar: private zorgverstrekkers bieden nichezorg en proberen op agressieve wijze buitenlandse patiënten te werven. Dat is onder andere het geval voor de behandeling van verslavingen.

Men heeft geprobeerd een duidelijker kijk te krijgen op de mogelijkheden die in België bestaan en die heel complex zijn, met verschillende toepassingsstelsels in één enkele regio. In een dergelijke context zijn de patiënten die zich in het buitenland wensen te laten verzorgen verplicht

Tout d'abord, qui doit prodiguer l'information sur les options de traitement disponibles et sur la qualité des soins? Pour les patients, c'est le rôle des prestataires de soins. Pour ces derniers, il faut que ce soit le point de contact national. Qui porterait la responsabilité d'une information incorrecte?

Et qu'en est-il de l'information sur le financement? Les assureurs se considèrent comme la source la plus fiable mais les autres parties prenantes préféreraient un organisme indépendant et impartial.

Les mécanismes à l'œuvre sont trop complexes: le choix est épineux entre les diverses dispositions, celles de la directive, du règlement et des autres réglementations. La charge repose sur les épaules du patient: il doit se renseigner sur le système de remboursement, choisir le praticien, s'enquérir des frais de traduction et s'en acquitter, organiser le voyage, etc.

Les prestataires de soins ont fait savoir que les patients transfrontaliers devraient être considérés comme des patients privés, pas comme des patients sociaux et qu'ils leur appliqueraient par conséquent la procédure standard en vigueur dans leur pays. Ils sont d'accord pour adapter la facturation à condition que le patient prenne en charge les frais que cela implique. En Belgique, contrairement à ce qui se fait aux Pays-Bas ou au Luxembourg, les factures reprennent des codes de nomenclature correspondant chacun à une prestation. Il est donc difficile de vérifier à l'étranger à quel traitement dispensé correspond la facture.

On a estimé que le patient ne pourrait recourir à la directive qu'en l'absence d'autre procédure leur permettant de bénéficier à des soins à l'étranger. Dans ce cas, le patient est considéré comme un assujetti social du pays où il est traité et bénéficie dès lors du même cadre légal. Mme Baeten souligne que du point de vue du patient, entre toutes les dispositions auxquelles on peut recourir, le règlement est le plus avantageux.

Dans la plupart des pays, ce sont les soins ambulatoires qui sont concernés mais on observe une évolution: des prestataires de soins privés proposent des soins de niche et tentent de recruter de manière agressive des patients étrangers. C'est le cas notamment pour le traitement des assuétudes.

On a essayé d'y voir plus clair dans les possibilités offertes en Belgique dans lesquelles règne une grande complexité, avec des régimes différents d'application dans une seule et même région. Dans un tel contexte, les patients désireux de se soigner à l'étranger sont obligés

met de hulp van hun ziekenfonds het systeem te zoeken dat voor hen geschikt is.

Mevrouw Baeten formuleert enkele suggesties. Ten eerste moet men de zorgverstrekkers betere informatie geven over de bestaande regels en het gebruik van de internationale formulieren, die ze niet altijd accepteren, of het nu de Europese ziekteverzekeringskaart dan wel het S2-formulier is. Apothekers die niet altijd weten wat te doen met een in het buitenland opgesteld voorschrift, hebben eveneens behoefte aan informatie. De patiënt heeft het heel moeilijk om zijn weg te vinden in de diverse procedures, ondanks de nationale contactpunten en de websites. Hij is in het bijzonder op zoek naar informatie over zijn gezondheidsprobleem. Ziekenfondsen en verzekeraars kunnen hierbij goede partners zijn. Het is ook belangrijk dat men de toegang tot het medisch dossier verzekert en faciliteert en toeziet op een goede samenwerking tussen zorgverstrekkers. Die samenwerking kan worden versterkt door bijvoorbeeld op ziekenhuisnetwerken te steunen. Die problemen, die al in eenzelfde land bestaan, worden groter wanneer men naar het buitenland gaat. Om ze te verhelpen is medewerking van de zorgverstrekkers vereist. Die kan op netwerken steunen.

Andere opmerkingen gaan over de regeling rond de prijzen: soms factureert men de patiënt een volledige behandeling, terwijl hij slechts een specifieke zorg heeft gekregen. Samenwerking en gesprekken over de facturatie zouden ongetwijfeld heel nuttig zijn. Er is nood aan een coherente aanpak van de stelsels die in de grensgebieden gelden, aan objectieve criteria die voor alle patiënten gelijk zijn, in plaats van aan initiatieven die weliswaar interessant zijn, maar die alle kanten opgaan.

Nu men de grensoverschrijdende complementariteit van de zorg bekijkt, moet men pragmatisch handelen. Er is in Europa, wat gemeenschappelijke investeringen betreft, nog geen voorbeeld van een project dat zijn sporen verdiend heeft, behalve een ziekenhuis dat onlangs in de Pyreneeën geopend werd en dat hoge subsidies krijgt.

Mevrouw Baeten stelt ten slotte voor de ontwikkelingen op dit gebied te volgen om de weerslag van de ontwikkeling van grensoverschrijdende praktijken op de patiënt die reizen, maar ook op de patiënten die in hun land blijven, te volgen.

De heer Ernst van Koesveld (N), directeur-generaal Langdurige zorg in het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, spreekt namens mevrouw Edith Schippers, minister van Volksgezondheid van Nederland. Eerst vraagt hij de minister te excuseren. Ze was aanwezig zijn maar was door andere verplichtingen verhinderd, in het bijzonder door de werkzaamheden rond de vorming van

de rechercher avec l'aide de leur mutuelle le système adéquat pour eux.

Mme Baeten formule quelques suggestions. Tout d'abord, il faudrait dispenser une meilleure information aux prestataires de soins sur les règles existantes et l'emploi des formulaires internationaux, qu'ils n'acceptent pas toujours que ce soit la carte santé européenne ou le formulaire S2. Les pharmaciens qui ne savent pas toujours quoi faire d'une ordonnance rédigée à l'étranger ont besoin eux aussi d'information. Quant au patient, il a beaucoup de mal à s'y retrouver dans les diverses procédures, en dépit des points de contacts nationaux et des sites web. Il est en demande d'informations sur son problème de santé en particulier. À cet effet, mutuelles et assureurs pourraient être de bons partenaires. Il s'agit également de garantir et de faciliter l'accès au dossier médical et aussi de veiller à une bonne collaboration entre les prestataires de soins. Celle-ci peut être renforcée en s'appuyant sur des réseaux d'hôpitaux par exemple. Ces problèmes, qui existent déjà au sein d'un même pays, s'aggravent quand on se rend à l'étranger. Pour y remédier, une collaboration des prestataires de soins est indispensable. Celle-ci pourrait s'appuyer sur des réseaux.

D'autres observations portent sur le régime des prix: on facture parfois un traitement complet au patient qui n'a pourtant reçu qu'un soin spécifique. Une collaboration et des discussions sur la facturation seraient certainement très utiles. Il faut une approche cohérente des régimes d'application dans les zones frontalières, des critères objectifs et égaux pour tous les patients, plutôt que des initiatives certes intéressantes mais qui partent dans tous les sens.

À l'heure d'envisager une complémentarité transfrontalière des soins, il faut agir de manière pragmatique. En termes d'investissements communs, il n'y a pas encore d'exemple en Europe d'un projet qui ait fait ses preuves, si on excepte un hôpital ouvert récemment dans les Pyrénées et qui reçoit d'importants subsides.

Mme Baeten propose enfin un suivi des évolutions dans le domaine pour mesurer les incidences du développement de pratiques transfrontalières sur les patients qui voyagent mais aussi sur ceux qui restent au pays.

M. Ernst van Koesveld (N), directeur général Soins de longue durée au ministère de la Santé publique, du Bien-Être et des Sports, s'exprime au nom de Mme Edith Schippers, ministre de la Santé publique des Pays-Bas. Il prie d'abord d'excuser la ministre, qui voulait être présente mais qui est retenue par d'autres obligations, en particulier par les travaux de formation du nouveau gouvernement

de nieuwe Nederlandse regering. Hij geeft het Nederlandse standpunt over patiëntenmobiliteit weer.

Het belangrijkste probleem voor hem is te bepalen welke patiënten zonder grenzen van zorg verzekerd moeten zijn.

Met de globalisering is onze perceptie van afstand en van het nut van grenzen gewijzigd. Er zijn nochtans nog steeds grenzen voor de gezondheidszorg. In het algemeen laten we ons dichtbij huis verzorgen, tenzij we in een grensstreek wonen. Dat is vooral zichtbaar in Nederland. De beweging van dat land naar België is belangrijker dan in omgekeerde richting, voegt de heer van Koesveld eraan toe, wat hij gedeeltelijk uitlegt door het grotere aantal Belgische grensarbeiders en door Nederlanders die in België werken en er zorg genieten. Hij matigt het belang van die bewegingen: voor alle zorg samen vertegenwoordigen ze 1 % van het totaal van de verstrekte zorg. Hij wijst er ook op dat de grensoverschrijdende stroom uit Nederland groter is dan in omgekeerde richting. Tevens is het aantal patiënten dat in het buitenland wordt verzorgd heel wat belangrijker in de grensprovincies, vooral in Zeeland, Noord-Brabant en Limburg, die een grens met België hebben.

Het wettelijk kader van de grensoverschrijdende zorg is complex: er staan verscheidene instrumenten ter beschikking. De zorgverzekeringswet biedt de verzekeraars de mogelijkheid selectieve contracten te sluiten, ook aan de overkant van de grens. De Europese richtlijn maakt deel uit van die wet en maakt het mogelijk naar het buitenland te gaan volgens de wetten en reglementeringen van het land van verzekering. De sociale-zekerheidsverordening ten slotte steunt op de wetten van het land waar de zorg wordt geleverd.

De stakeholders vormen een driehoek. Bovenaan staan de burger, de patiënt, de verzekerde. Aan weerskanten vindt men het aanbod, dat wil zeggen de zorgverlener en de zorgverzekerder, die samen een contract kunnen sluiten. De zorg moet binnen een redelijke termijn en op een redelijke afstand worden verstrekt. In het Nederlandse systeem met een restitutiepolis heeft de patiënt de mogelijkheid naar het buitenland te gaan, maar moet hij op de te betalen toeslag letten. Dat is een cruciale kwestie voor de patiënt, die zich afvraagt hoeveel die toeslagen, die hij zelf zal moeten betalen, zullen zijn. Bij voorkeur is het de verzekeraar die hem die informatie geeft.

Zoals de richtlijn bepaalt, is er geen voorafgaande vereiste, maar leggen de verzekeraars de voorwaarden vast die niet bij de wet zijn bepaald en dus kan de zorg waarop de patiënt recht heeft variëren van verzekeraar tot verzekeraar, van polis tot polis.

néerlandais. Il livre le point de vue néerlandais sur la mobilité des patients.

Pour lui, la question principale est de déterminer les patients sans frontière qui devraient être assurés de bénéficier de soins.

Avec la mondialisation, notre perception de la distance et de l'utilité des frontières s'est modifiée. Pourtant, il y a toujours des frontières pour les soins de santé. En général, on se fait soigner près de chez soi, sauf si on habite une région frontalière. C'est particulièrement visible aux Pays-Bas. Le mouvement de ce pays vers la Belgique est plus important qu'en sens inverse, ajoute M. van Koesveld, ce qu'il explique en partie par le nombre plus important de travailleurs frontaliers belges et par les Néerlandais qui travaillent en Belgique et y bénéficient de soins. Il tempère l'importance de ces mouvements: tous soins confondus, ils représentent 1 % du total des soins prodigués. Il signale également que les déplacements transfrontaliers à partir des Pays-Bas qu'en sens inverse. De même, le nombre de patients soignés à l'étranger est bien plus important dans les provinces frontalières, en particulier la Zélande, le Brabant-Septentrional et le Limbourg, qui ont une frontière avec la Belgique.

Le cadre légal des soins transfrontaliers est complexe: plusieurs instruments sont disponibles. La loi sur les assurances santé permet aux assureurs de conclure des contrats sélectifs, y compris de l'autre côté de la frontière. La directive européenne fait partie intégrante de cette loi et permet de se rendre à l'étranger en suivant les lois et réglementations du pays de l'assuré. Enfin, le règlement "sécurité sociale" se base sur les lois du pays où les soins sont dispensés.

Les parties prenantes forment un triangle. Au sommet se trouve le citoyen, le patient, l'assuré. De part et d'autre, on trouve l'offre, c'est-à-dire le prestataire de soins et l'assureur, qui peuvent conclure ensemble un contrat. Le soin doit être dispensé dans un délai et à une distance raisonnables. Avec le système néerlandais de police de restitution, le patient a le loisir de se rendre à l'étranger mais il doit se montrer attentif aux suppléments à payer. C'est une question cruciale pour le patient, qui se demande quels seront ces suppléments dont il devra s'acquitter lui-même. Le mieux, ce serait que l'assureur lui communique cette information.

D'après la directive, il n'y a pas d'exigence préalable mais les assureurs fixent les conditions qui ne sont pas prévues par la loi et donc, d'un assureur à l'autre, d'une police à l'autre, les soins auxquels le patient a droit peuvent varier.

De heer van Koesveld herinnert eraan dat grensoverschrijdende zorg en patiëntenmobiliteit geen doel op zich zijn, maar dat het erom gaat het leven van de patiënten te vergemakkelijken.

Wat e-health betreft is er geen nationale reglementering. Voor Nederland gaat het om een systeem waarmee de continuïteit van de zorg kan worden gegarandeerd en men kan beschikken over de relevante medische informatie voor de behandeling van de patiënt. Het is voor een zorgverlener mogelijk medische informatie over te zenden aan één van zijn collega's, maar de informatienetwerken zijn regionaal en hun protocollen verschillen. De heer van Koesveld is er zich van bewust dat dit de internationale samenwerking geenszins vergemakkelijkt en dat die netwerken onderling moeten worden verbonden om er een nationale e-health-snelweg van te maken.

De samenwerking op het gebied van de zorg begint met de regio's: bepaalde grensgebieden werken reeds nauw samen. De heer van Koesveld geeft het voorbeeld van het universitair ziekenhuis van Groningen, dat een akkoord gesloten heeft met Duitsland, hoewel de verzekering niet de volledige prijs van de ingreep terugbetaalt. Er bestaat een uitwisselingsprogramma van dokters tussen Gent en Terneuzen en na een ingreep is het mogelijk postoperatieve zorg te verstrekken in de andere instelling.

Hij vraagt zich af op welk niveau men die samenwerking concreet wil maken. Op nationaal niveau werken de overheid en het zorgveld samen om de prioriteiten van de toekomstige "e-health-snelweg" te bepalen. De Benelux kan dan weer deelnemen aan de theoretische gesprekken op Europees niveau en tegelijk op lokaal niveau over praktische problemen discussiëren.

Zijn besluit is dat wanneer men op dat gebied handelt, men ervoor moet zorgen dat men de zaken voor de patiënt vergemakkelijkt, dat men aandacht heeft voor de wensen van de burgers en dat men vermijdt dat men te veel formaliteiten oplegt. Het is nog mogelijk de bestaande regelingen te verbeteren, maar men moet eraan werken op Europees niveau, de procedures eenvormig maken en *best practices* uitwisselen. Wat dat betreft zijn de Beneluxlanden goede partners in afwachting van vooruitgang op Europees niveau.

De heer van Koesveld verwijst naar een reeks informatiebronnen op het gebied van grensoverschrijdende zorg: Grensinfopunt, Nationaal Contactpunt (NCP), Centraal Administratie Kantoor (CAK) en de sites van de zorgverzekeraars. Het doel moet volgens hem zijn zo goed mogelijk te informeren over de toegang tot de grensoverschrijdende zorg, de kwaliteit, de kostprijs en de terugbetaling ervan.

M. van Koesveld rappelle que les soins transfrontaliers et la mobilité des patients ne sont pas un but en soi mais qu'il s'agit de simplifier la vie des patients.

En matière d'e-santé, il n'y a pas de réglementation nationale. Pour les Pays-Bas, il s'agit d'un système permettant de garantir la continuité des soins en permettant de disposer des informations médicales pertinentes pour le traitement du patient. Il est possible à un prestataire de soins de transmettre des informations médicales à un de ses confrères amené à traiter le même patient mais les réseaux d'échange sont régionaux et leurs protocoles différents. M. van Koesveld est conscient que cela ne facilite en rien la coopération internationale en la matière et qu'il faudrait à cet effet interconnecter ces réseaux pour en faire une autoroute nationale de e-santé.

La coopération en matière de santé commence avec les régions: certaines zones frontalières collaborent déjà étroitement. M. van Koesveld donne l'exemple de l'hôpital universitaire de Groningue qui a conclu un accord avec l'Allemagne, bien que l'assurance ne rembourse pas le prix complet de l'intervention. Il existe un programme d'échange de médecins entre Gand et Terneuzen et après une intervention, il est possible de prodiguer les soins post-opératoires dans l'autre établissement.

À quel niveau souhaite-t-on concrétiser cette coopération, se demande-t-il? Sur le plan national, les autorités et le secteur de la santé travaillent ensemble à établir les priorités de la future "autoroute e-santé". Le Benelux de son côté peut participer aux discussions théoriques à l'échelon européen tout en discutant des questions pratiques à l'échelon local.

En conclusion, si on agit dans ce domaine, il faut veiller à faciliter les choses pour le patient, être attentif aux souhaits des citoyens et éviter d'imposer trop de formalités. Il est encore possible d'améliorer les dispositifs existants mais cela demande d'y travailler au niveau européen, d'harmoniser les procédures et d'échanger les bonnes pratiques. À cet égard, les pays du Benelux sont de bons partenaires avant de progresser à l'échelle de l'Europe.

M. van Koesveld renvoie à une série de sources d'information en matière de soins transfrontaliers: Grensinfopunt, point de contact national (NCP), Centraal Administratie Kantoor (CAK) et les sites des assureurs. Pour lui, le but doit être d'informer au mieux sur l'accès aux soins transfrontaliers, leur qualité, leur coût et leur remboursement.

Mevrouw Anne Calteux (L), eerste adviseur van de regering op het ministerie van Volksgezondheid van het Groothertogdom Luxemburg, spreekt in naam van Lydia Mutsch, Luxemburgs minister van Volksgezondheid, die door andere verplichtingen verhinderd is; in het verleden was zij lid van het Beneluxparlement.

Mevrouw Calteux zal uitleggen hoe de patiëntenmobiliteit in Luxemburg wordt beleefd en hoe een kleine lidstaat een belangrijke rol kan spelen in het bevorderen van de grensoverschrijdende zorg in de EU.

Luxemburg is het perfecte voorbeeld van vruchtbare samenwerking op dat gebied en wel om verscheidene redenen: zijn geografische ligging, zijn beperkte omvang, zijn 760 000 inwoners en zijn 145 000 grensarbeiders. Het ontbreekt het land dus aan de kritische massa om een bepaalde expertise te ontwikkelen, in het bijzonder voor zeldzame of complexe ziektes. Het heeft dus de gewoonte patiënten naar het buitenland te sturen. Zoals de heer Bowis zei, waren het overigens twee Luxemburgers die aan de basis lagen van de rechtspraak van het Europees Hof van Justitie, waarvan de beslissing snel moest worden opgenomen in de nationale wet. Als gevolg van die traditie is de administratieve last laag, worden transfers zonder problemen gegarandeerd en is er een nauwe samenwerking met de zorgverleners in Frankrijk, België en Duitsland.

De grensoverschrijdende zorg vertegenwoordigt ongeveer 5 % van de uitgaven voor gezondheid. Per jaar krijgen bijna 17 500 personen toestemming om zorg te krijgen in het buitenland. De meesten gaan naar Duitsland, er gaan er minder naar België en nog minder naar Frankrijk. Hoofdzakelijk gaat het om de behandeling van zeldzame ziektes, kanker of vruchtbaarheidsproblemen.

Luxemburg hechte veel belang aan de richtlijn. Het wou de beslissing van het Hof van Justitie in de zaak Kohll-Decker in een wet vertaald zien, om de patiënten, maar ook de nationale overheden en de zorgverstrekkers meer rechtszekerheid te bieden. Luxemburg wou de patiënt niet in de handen van de advocaten zien, de Staten zijn bevoegd voor de gezondheidszorg, zelfs al kan de Europese Unie een bijdrage leveren om de algemene context te verbeteren.

Jammer genoeg was de toepassing van de richtlijn in het veld geen schitterend succes. Luxemburg maakte van zijn voorzitterschap van de Unie in 2015 gebruik om de aandacht op het probleem te vestigen, door een rapport over de toepassing van de richtlijn voor te stellen aan de Europese ministers van Volksgezondheid. De ministers werden uitgenodigd om hun ervaringen met de toepassing van die richtlijn mee te delen en te debatteren over de voor- en nadelen ervan. De meesten waren het erover eens dat

Mme Anne Calteux (L), premier conseiller du gouvernement au ministère de la Santé publique du Grand-Duché de Luxembourg, s'exprime au nom de Lydia Mutsch, ministre luxembourgeoise de la Santé, retenue par d'autres devoirs; elle qui fut membre du Parlement Benelux par le passé.

Mme Calteux expliquera comment est vécue la mobilité des patients au Luxembourg et comment un petit État membre peut jouer un rôle important dans la promotion des soins transfrontaliers dans l'UE.

Le Luxembourg est un parfait exemple de coopération fructueuse en la matière, et ce pour plusieurs raisons: sa situation géographique, sa taille réduite, ses 760 000 habitants et ses 145 000 travailleurs frontaliers. Le pays manque donc de la masse critique permettant de développer une certaine expertise, en particulier pour les maladies rares ou complexes. Il a donc l'habitude d'envoyer des patients à l'étranger. D'ailleurs, ce sont deux Luxembourgeois, comme le disait M. Bowis, qui sont à l'origine de la jurisprudence de la Cour européenne de Justice, dont il a fallu intégrer rapidement la décision dans la loi nationale. En raison de cette tradition, les charges administratives sont réduites, les transferts sont garantis sans difficulté et la collaboration est étroite avec des prestataires de soins en France, en Belgique et en Allemagne.

Les soins transfrontaliers représentent environ 5 % des dépenses en matière de santé. Près de 17 500 personnes par an sont autorisées à recevoir des soins à l'étranger, la plupart se rendant en Allemagne, moins en Belgique et encore moins en France. Il s'agit essentiellement de traiter des maladies rares, un cancer ou des problèmes de fertilité.

Le Luxembourg a porté un grand intérêt à la directive. Il voulait voir traduire en loi la décision de la Cour de Justice dans l'affaire Kohll-Decker afin d'offrir une plus grande sécurité juridique aux patients mais aussi aux autorités nationales et aux prestataires de soins. Le Luxembourg ne voulait pas voir le sujet aux mains des avocats, les États sont compétents pour les soins de santé, même si l'Union européenne peut contribuer à améliorer le cadre général.

Malheureusement, l'application de la directive n'a pas été un succès éclatant sur le terrain. Le Luxembourg a profité de sa présidence de l'Union en 2015 pour attirer l'attention sur la question en présentant un rapport sur la mise en œuvre de la directive aux ministres européens de la Santé. Les ministres ont été invités à faire part de leur expérience dans l'application de cette directive et à débattre de ses avantages et de ses défauts. La plupart était d'accord pour dire que la directive était une bonne chose,

het een goede zaak was, dat men de grensoverschrijdende samenwerking moest voortzetten maar dat de patiënten zich onvoldoende bewust waren van hun rechten in deze aangelegenheid. Men erkende dat de kleine staten terzake grotere behoeften hadden en onderstreepte het belang van de Europese referentienetwerken. Veel lidstaten verklaarden dat de Commissie een bijdrage kon leveren om de richtlijn te promoten en de patiënten over hun rechten te informeren, met inachtneming van de prerogatieven van de lidstaten.

Het Luxemburgse voorzitterschap van de Unie werd onmiddellijk gevolgd door dat van de Benelux. Het rapport van het Secretariaat-generaal is een uitstekende illustratie van de wijze waarop de grensoverschrijdende samenwerking de patiëntenrechten kan vergroten en de toegang van de patiënten tot de zorg kan vergemakkelijken. minister Mutsch bezorgde het rapport aan Commissaris Andriukaitis, die belast is met Volksgezondheid. Hijzelf wenst de richtlijn meer leven in te blazen en dat is precies de betekenis van dat rapport, dat aantoont dat samenwerking en patiëntenmobiliteit een realiteit zijn en dat we heel veel van elkaar kunnen leren. De politieke aanbevelingen van het rapport kunnen buiten het Beneluxkader door om het even welk Europees land worden toegepast. Daarom moet dit rapport meer zichtbaarheid krijgen en het Luxemburgs voorzitterschap heeft geprobeerd het dat te geven.

Volgens mevrouw Calteux was de doelstelling van het rapport aan te tonen dat de Benelux als laboratorium voor patiëntenmobiliteit kon dienen voor de rest van Europa, zonder daarom een nieuwe richtlijn te verwachten: in haar hoofdstuk 4 biedt de huidige richtlijn mogelijkheden voor wederzijdse bijstand en meer samenwerking in de gezondheidszorg. Het wordt dus aangemoedigd meer samen te werken en de patiënten de toegang te verzekeren tot de best mogelijke behandeling die in de drie landen beschikbaar is. Men hoeft immers niet altijd heel ver te gaan om kwaliteitsvolle zorg te vinden: vaak is hij aan de andere zijde van de grens te vinden.

De Benelux kan ook bijdragen tot het bevorderen van de gemeenschappelijke beginselen en waarden: het gaat er vooral om allen dezelfde toegang tot kwaliteitsvolle zorg te waarborgen.

Volgens de eigen woorden van mevrouw Mutsch volstaat de omzetting van de richtlijn niet. Men moet ze meer substantie geven, de tekst leven inblazen, de inspanningen voor grensoverschrijdende samenwerking zichtbaar maken en dat punt regelmatig, zoals vandaag, op de politieke agenda plaatsen, op het hoogste niveau. Luxemburg hoopt dat de ervaring van de Benelux de an-

qu'il fallait poursuivre la coopération transfrontalière mais que les patients n'étaient pas assez conscients de leurs droits en la matière. Les besoins supérieurs des petits États en la matière ont été reconnus et l'importance des réseaux européens de référence soulignés. Bon nombre d'États membres ont déclaré que la Commission pouvait contribuer à promouvoir la directive et à informer les patients de leurs droits, dans le respect des prerogatives des États membres.

La présidence luxembourgeoise de l'Union a été immédiatement suivie par celle du Benelux. Le rapport du Secrétariat général est une excellente illustration de la manière dont la coopération transfrontalière peut accroître les droits des patients et leur faciliter l'accès aux soins. La ministre Mutsch a communiqué le rapport au Commissaire Andriukaitis, en charge de la Santé publique. Lui-même souhaitait rendre la directive plus vivante et c'est précisément le sens de ce rapport, qui montre que la coopération et la mobilité des patients sont une réalité et que nous pouvons apprendre énormément les uns des autres. Au-delà du cadre du Benelux, les recommandations politiques du rapport pourraient être appliquées par n'importe quel pays d'Europe. C'est pourquoi ce rapport devrait avoir une visibilité plus grande, que la présidence luxembourgeoise a tenté de lui donner.

Pour Mme Calteux, l'objectif du rapport était de démontrer que le Benelux pouvait servir de laboratoire de la mobilité des patients pour le reste de l'Europe sans pour cela attendre une nouvelle directive: sous son chapitre 4, la directive actuelle offre des possibilités d'assistance mutuelle et de coopération renforcée en matière de soins de santé. Il est donc encouragé à coopérer davantage et à garantir aux patients l'accès aux meilleurs traitements disponibles dans les trois pays. En effet, il ne faut pas toujours aller très loin pour trouver des soins de qualité: ils sont souvent disponibles de l'autre côté de la frontière.

Le Benelux peut également contribuer par la promotion des principes et des valeurs communs: il s'agit avant tout de garantir à tous le même accès à des soins de qualité.

Selon les propres mots de Mme Mutsch, la transposition de la directive ne suffit pas, il faut lui donner plus de substance, rendre le texte vivant, rendre visibles les efforts de coopération transfrontalière et porter ce point régulièrement à l'ordre du jour politique, comme aujourd'hui, et au plus haut niveau. Le Luxembourg espère que l'expérience du Benelux inspire les autres pays et régions et qu'à long

dere landen en regio's inspireert en dat op lange termijn de rol van de Benelux als voortrekker en drijvende kracht in de EU er versterkt uitkomt.

Mevrouw Bente Stein Mathisen, voorzitter van het *Welfare Committee* van de Noordse Raad, dankt het Beneluxparlement voor zijn uitnodiging en voor de kans die het haar geeft om dit belangrijke onderwerp te bespreken. Mevrouw Mathiesen heeft sinds 2013 zitting in het Noorse parlement en werd benoemd tot voorzitter van het *Welfare Committee* van de Noordse Raad in januari 2016. Het recht van de Noorse patiënten om zorg in het buitenland te krijgen wordt geregeld door de Europese richtlijn betreffende de patiëntenmobiliteit, die in de wetgeving van alle Noordse landen werd omgezet. De patiëntenmobiliteit is echter niet zeer groot in de Noordse landen: enkele honderden patiënten gaan in de buurlanden op zoek naar een behandeling die in hun land niet beschikbaar is of naar een efficiënter behandeling.

De reden hiervoor moet men zoeken in het feit dat de zorgstelsels in alle landen heel vergelijkbaar zijn, en in staat om de behoeften van hun burgers te vervullen. De lage mobiliteit is niet te wijten aan een gebrek aan wetten of aan mogelijkheden, maar aan het feit dat de patiënten hun nationaal of lokaal zorgstelsel verkiezen, zolang het op degelijke wijze aan hun behoeften voldoet. In de meeste landen zijn er wachtlijsten, maar ze gaan gepaard met een garantie van vrije keuze voor de patiënt: wanneer het niet mogelijk is hun binnen een bepaalde termijn zorg te verlenen, hebben ze onder een aantal voorwaarden het recht naar een andere zorgverlener te gaan, ook in het buitenland.

In dat geval wordt hun behandeling in het buitenland door het nationaal zorgstelsel bekostigd, op basis van het principe “het geld volgt de patiënt”. Men moet erop toezien dat de patiënt niet zelf het gevraagde bedrag betaalt, maar dat het terugbetalingsmechanisme speelt tussen beide landen.

De meeste patiëntenbewegingen zijn te wijten aan een gebrek aan hooggespecialiseerde diensten of expertise. Aangezien de Noordse landen relatief weinig bevolkt zijn, zijn ze verplicht op specifieke gebieden samen te werken, voor de behandeling van zeldzame ziekten of voor bepaalde heel geavanceerde behandelingen, waarvoor het ontwikkelen van nationale oplossingen veel te duur zou zijn en ondoeltreffend zou blijken. In andere gevallen is het medisch materieel zo duur en zo hooggespecialiseerd dat het beter is samen te werken.

De patiëntenmobiliteit blijft laag, maar ze neemt toe voor de cosmetische behandelingen (haar, tanden), waarvoor reizen worden georganiseerd naar de Baltische

terme, le rôle de précurseur et de force motrice du Benelux dans l'UE en sorte renforcé.

Mme Bente Stein Mathisen, présidente du *Welfare Committee* du Conseil nordique, remercie le Parlement Benelux pour son invitation et l'opportunité qu'il lui donne d'évoquer ce sujet important. Mme Mathiesen siège depuis 2013 au parlement norvégien et elle a été nommée présidente du *Welfare Committee* du Conseil nordique en janvier 2016. Le droit des patients norvégiens de recevoir des soins à l'étranger est régi par la directive européenne sur la mobilité des patients, qui a été transposée dans la loi de tous les pays nordiques. Cependant, la mobilité des patients n'est pas très élevée dans les pays nordiques: quelques centaines de patients vont chercher dans les pays voisins un traitement non disponible dans leur pays ou plus efficace.

Il faut en chercher la raison dans le fait que les systèmes de santé sont très semblables dans chaque pays, qui est à même de répondre aux besoins de ses citoyens. La faible mobilité n'est pas due à un défaut de lois ou de possibilités mais au fait que les patients préfèrent leur système de santé national ou local, aussi longtemps qu'ils répondent de manière adéquate à leurs besoins. Dans la plupart des pays, il y a des listes d'attente mais elles sont assorties d'une garantie de libre choix pour le patient: s'il n'est pas possible de leur prodiguer des soins dans un délai déterminé, ils ont le droit d'aller chez un autre prestataire de soins, y compris à l'étranger, à certaines conditions.

Dans ce cas, leur traitement à l'étranger est pris en charge par le système national de santé, se basant sur le principe “l'argent suit le patient”. Il faut veiller à ce que le patient ne débourse pas lui-même la somme requise mais que le mécanisme de remboursement joue d'un pays à l'autre.

La plupart des mouvements de patients sont dus à un manque de services hautement spécialisés ou d'expertise. Les pays nordiques étant relativement peu peuplés, ils sont obligés de collaborer dans des domaines spécifiques, pour le traitement des maladies rares ou certains traitements très pointus, pour lesquels développer des solutions nationales reviendrait trop cher et s'avèrerait inefficace. Dans d'autres cas, le matériel médical est tellement cher et hautement spécialisé qu'il est préférable de coopérer.

Si la mobilité des patients reste peu élevée, elle augmente pour ce qui est de traitements cosmétiques (cheveux, dents), pour lesquels des voyages sont organisés vers

landen, Polen of Turkije. Het is hiervoor soms moeilijk de vereiste verzekering te onderschrijven of een vergoeding te krijgen wanneer de operatie mislukt.

Een ander aspect van de patiëntenmobiliteit is de mogelijkheid om geneeskundige voorschriften in te voeren. Ook dat verloopt niet zonder problemen. Meer eenvormigheid en de groepsaankoop van geneesmiddelen zijn onontkoombare stappen, maar tegelijk moet men de patiënten zoveel mogelijk bescherming bieden.

Ten slotte wenst mevrouw Stein Mathiesen de aandacht vestigen op het belang van artsen en geschoold personeel in de zorgstelsels. Helaas hebben de Noordse landen een zwakke plek gevonden in hun wetgeving, in het geval dat artsen in het buitenland werken: de omstandigheden zijn bijzonder kritiek in Groenland en op de Faeröer, die niet door de Europese wetgeving worden gedekt. Het systeem is niet in staat om er valse attesten op te sporen. Om de patiëntenmobiliteit te verzekeren, moet men ook de wederzijdse erkenning van diploma's verzekeren en ervoor zorgen dat de beroepsopleidingen inzake gezondheid vergelijkbaar zijn.

De Noordse Raad toont zich aandachtig voor wat men doet in de Benelux, die een lange traditie heeft op het gebied van grensoverschrijdende samenwerking, alsook voor het experiment in de Baltische landen, waar een nauwe samenwerking tussen de gemeentediensten en de zorgverleners het systeem efficiënter en rationeler maakt.

Mevrouw Monika Haukanõmm, ondervoorzitter van de commissie Sociale Zaken van het *Riigikogu* (Ests parlement), lid van het *Welfare Committee* van de Baltische Assemblee, dankt het Beneluxparlement omdat het haar de kans geeft de Baltische ervaring in samenwerking op het gebied van gezondheid te delen. Elk land wordt geconfronteerd met uitdagingen inzake gezondheid, op sociaal, economisch en politiek gebied: het is onmogelijk om ze allemaal aan te gaan, vooral wanneer elk in zijn hoekje gaat werken. De verantwoordelijkheid kan niet langer nationaal zijn terwijl de grensoverschrijdende mobiliteit zich ontwikkelt, het wordt een verantwoordelijkheid van de Baltische landen, een Europese verantwoordelijkheid.

Het thema verscheen in 2009 op de agenda van de Baltische Assemblee: de financiële crisis zette ertoe aan de middelen te delen en samen te leggen. Gemeenschappelijke projecten hebben ertoe bijgedragen dat de barrières op het gebied van gezondheid tussen de Baltische landen werden opgeheven, dat de kosten werden verminderd en dat de ontwikkeling op medisch gebied gestimuleerd werd. De vijf richtingen waarin hierrond gewerkt werd, zijn de gemeenschappelijke aankopen, de uitwisseling van organen voor transplantaties, de grensoverschrijdende

les Pays baltes, la Pologne ou la Turquie. À cette occasion, il est parfois difficile de souscrire l'assurance nécessaire ou d'obtenir une compensation quand l'opération échoue.

Un autre aspect de la mobilité des patients est la possibilité d'importer des prescriptions médicales. Là aussi, cela ne va pas sans problèmes. Une plus grande harmonisation et l'achat groupé de médicaments sont des étapes incontournables mais en même temps, il faut offrir aux patients le plus haut degré de protection.

Enfin, Mme Stein Mathiesen voudrait attirer l'attention sur l'importance de médecins et de personnel qualifiés dans les systèmes de santé. Hélas, les pays nordiques ont découvert une faille dans leurs législations quand il s'agit pour des médecins de travailler à l'étranger: les conditions sont particulièrement critiques au Groenland ou aux Îles Féroé qui ne sont pas couverts par la législation européenne. Le système est incapable d'y détecter de fausses attestations. Pour assurer la mobilité des patients, il faut également assurer la reconnaissance mutuelle des diplômes et faire en sorte que les formations des professionnels de la santé soient comparables.

Le Conseil nordique se montre attentif à ce qui se fait dans le Benelux, qui a une longue tradition en matière de coopération transfrontalière, ainsi qu'à l'expérience des Pays baltes, dans lesquels une collaboration étroite entre les services municipaux et les prestataires de soins rendent le système plus efficace et plus rationnel.

Mme Monika Haukanõmm, vice-présidente de la commission des Affaires sociales du *Riigikogu* (parlement d'Estonie), membre du *Welfare Committee* de l'Assemblée balte, remercie le Parlement Benelux de lui donner l'opportunité de partager l'expérience balte dans la coopération en matière de santé. Chaque pays doit faire face à des défis en matière de santé, sur le plan social, économique, politique: impossible de tous les relever, surtout en agissant chacun de son côté. La responsabilité ne peut plus être nationale à l'heure où la mobilité transfrontalière se développe, elle devient une responsabilité des Pays baltes, une responsabilité européenne.

Le sujet est apparu en 2009 dans l'ordre du jour de l'Assemblée balte: la crise financière a poussé à partager et à mettre en commun les ressources. Des projets communs ont contribué à lever les barrières entre les Pays baltes en matière de soins de santé, à réduire les coûts et à favoriser le développement en matière médicale. Les cinq directions dans lesquelles on a travaillé en ce sens sont les achats en commun, l'échange d'organes pour les transplantations, l'aide d'urgence transfrontalière, l'e-santé et la transposition de la directive européenne sur les soins de santé

spoedhulp, e-health en de omzetting van de Europese richtlijn betreffende de grensoverschrijdende gezondheidszorg. De Baltische Assemblée heeft initiatieven op die gebieden ontwikkeld en gepromoot en begon acht jaar geleden met de gezamenlijke aankoop van geneesmiddelen. De onderhandelingen duurden langer dan verwacht, maar uiteindelijk hebben de Baltische landen zich in 2012 voorzien van een normerend kader voor groepsaankopen. Sindsdien hebben Estland en Letland samen vaccins tegen het rotavirus gekocht, waarmee ze 25 % en 11 % hebben bespaard op de rekening voor een individuele aankoop. Litouwen van zijn kant heeft gebruik kunnen maken van Estse en Letse vaccins tegen BCG. De gecoördineerde aankopen gaan voort en de vaccinatieschema's van de drie landen worden op elkaar afgestemd.

In 2013, vervolgt mevrouw Haukanõmm, hebben de Baltische regeringen een samenwerkingsverklaring ondertekend voor de uitwisseling van organen met het oog op transplantatie. Door die samenwerking heeft men van 2014 tot 2016 twintig levens kunnen redden.

In 2010 hebben Letland en Estland een akkoord gesloten over de grensoverschrijdende spoedhulp, dat er eveneens toe heeft bijgedragen dat heel wat levens aan beide zijden van de grens werden gered. Hetzelfde akkoord moet dit jaar tussen Letland en Litouwen worden gesloten. Die akkoorden behelzen de samenwerking tussen de betreffende autoriteiten en de ambulancediensten om de doeltreffendheid van die diensten in de grensgebieden te verhogen.

De Baltische landen hebben allemaal de bepalingen van de Europese richtlijn betreffende de terugbetaling van zorg in het buitenland in hun wetgeving omgezet. Ze hebben ook nationale contactpunten voor de grensoverschrijdende zorg opgericht. Er is geen Baltisch plan voor de gecoördineerde toepassing van de richtlijn omdat de Europese Commissie een expertencomité heeft opgericht om die coördinatie in alle lidstaten te verzekeren.

Hoewel de richtlijn al wordt toegepast en van kracht is, blijven de patiënten die er een beroep op doen om een terugbetaling te krijgen zeldzaam: in elk van de Baltische landen zijn er per jaar tussen 80 en 100. Het dient ook gezegd dat de kostprijs van de zorg in de Baltische landen niet zo hoog is als in de meeste andere landen van Europa en dat het verschil door de patiënten zelf moet worden betaald.

De Baltische Assemblée heeft tot slot een aanbeveling aangenomen om één enkel e-health-systeem in te voeren dat de verbinding moet leggen tussen de drie nationale zorgstelsels. Daartoe zullen eerst heel wat wettelijke en administratieve obstakels moeten worden overwonnen, zal een wettelijk kader moeten worden uitgewerkt om de pati-

transfrontaliers. L'Assemblée balte a conçu et promu des initiatives dans ces domaines, en commençant il y a huit ans par l'acquisition commune de médicaments. Les négociations ont pris plus de temps que prévu mais les Pays baltes se sont finalement dotés en 2012 d'un cadre normatif pour les achats groupés. Depuis, l'Estonie et la Lettonie se sont procurés ensemble des vaccins contre le rotavirus, ce qui leur a fait économiser respectivement 25 % et 11 % de la note sur un achat individuel. La Lituanie a pu profiter quant à elle de vaccins anti-BCG estoniens et lettons. Les achats coordonnés se poursuivent et les calendriers de vaccination des trois pays sont en train d'être coordonnés.

En 2013, poursuit Mme Haukanõmm, les gouvernements baltes ont signé une déclaration de coopération pour l'échange d'organes destinés à la greffe. Entre 2014 et 2016, cette coopération a permis de sauver vingt vies.

En 2010, la Lettonie et l'Estonie ont signé un accord sur l'aide d'urgence transfrontalière qui a également contribué à sauver de nombreuses vies de part et d'autre de la frontière. Le même accord devrait être conclu cette année entre La Lettonie et la Lituanie. Ces accords couvrent la coopération entre les autorités concernées et les services d'ambulances pour augmenter l'efficacité de ces services dans les zones frontalières.

Les Pays baltes ont tous transposé dans leur législation les dispositions de la directive européenne concernant le remboursement des soins à l'étranger. Ils ont également établi des points de contact nationaux pour les soins transfrontaliers. S'il n'y a pas de plan balte pour une application coordonnée de la directive, c'est que la Commission européenne a mis sur pied un comité d'experts chargé d'assurer cette coordination dans tous les pays membres.

Même si la directive est déjà d'application et produit ses effets, les patients qui y recourent pour obtenir un remboursement restent rares: ils sont entre 80 et 100 par an dans chacun des pays baltes. Il faut dire également que le coût des soins est moins élevé dans les Pays baltes que dans la plupart des autres pays d'Europe et que la différence doit être prise en charge par les patients eux-mêmes.

Enfin, l'Assemblée balte a adopté une recommandation visant à introduire un système d'e-santé unique qui ferait le lien entre les trois systèmes de santé nationaux. À cet effet, il faudra d'abord surmonter de nombreux obstacles légaux et administratifs, mettre au point un cadre légal pour l'échange de données sur les patients, se doter d'un

entengegevens uit te wisselen, zal men zich moeten voorzien van een digitaal systeem voor informatie-uitwisseling en van een gemeenschappelijk nomenclatuursysteem.

Mevrouw Haukanõmm beklemtoont echter dat Estland, haar land, open staat voor elke toekomstige samenwerking op het gebied van e-health. De Estse zorgsector is het laatste decennium sterk gedigitaliseerd, zoals dat ook met andere domeinen is gebeurd. De ontwikkeling van e-health zal het stelsel flexibeler maken, de patiënten bewuster maken van hun rechten en van de mogelijkheden die ze hebben en zal miljoenen euro's besparingen opleveren. In 2005 heeft het Estse ministerie van Sociale Zaken in samenwerking met de ziekenhuizen en de artsen de *Estonian eHealth Foundation* opgericht en sinds 2009 moeten alle zorgverleners de gegevens over de gezondheid van hun patiënten naar het Nationaal Systeem voor gezondheidsinformatie zenden. Nooit voordien hadden artsen en patiënten zo gemakkelijk en snel toegang tot het medisch dossier. Vandaag doen meer dan 10 000 gezondheidsprofessionals een beroep op dat systeem, dat alle gegevens van 1,3 miljoen mensen bevat. Elke maand worden meer dan 500 000 aanvragen van raadpleging ingediend, waarvan 300 000 vanwege patiënten.

De toekomstige ontwikkelingen van het systeem omvatten een register voor kankeropsporing en een elektronisch vaccinatiepaspoort. Er moeten nog inspanningen worden geleverd om de diensten gebruiksvriendelijker te maken en om hun werking te stroomlijnen. Daarom zal Estland de komende vijf jaar 20 miljoen euro per jaar uittrekken voor de e-health-programma's.

Volgens mevrouw Haukanõmm moeten de landen van de regio niet alleen de richtlijn toepassen, maar ook veel samenwerkingsprojecten ontwikkelen. De Baltische samenwerking op het gebied van gezondheid is vernieuwend en voor verandering vatbaar en heeft als doel de grenzen tussen de drie landen weg te werken.

De heer Christian Horemans (B), expert internationale aangelegenheden bij de Landsbond van Liberale Ziekenfondsen & Lid van het Frans-Belgische Observatorium van de Gezondheid (OFBS), wil als vertegenwoordiger van de Eurometropool Lille-Kortrijk-Tournai kort enkele aspecten belichten van de patiëntenmobiliteit in het Frans-Belgisch grensgebied.

Eerst en vooral is het belangrijk dat men over een duidelijk samenwerkingskader beschikt. In 2005 werd een akkoord gesloten tussen de Franse en Belgische minister, dat in 2011 door de vele Belgische parlementen geratificeerd werd. Er werd een gemengd Frans-Belgisch comité opgericht om op de toepassing van het raamakkoord toe te zien. Het Frans-Belgische Observatorium van de Gezond-

systeem numerieke d'échange d'informations et d'un système de nomenclature médicale commun.

Toutefois, Mme Haukanõmm tient à dire que son pays, l'Estonie, est ouvert à toute coopération future en matière d'e-santé. Le secteur estonien de la santé s'est fortement numérisé pendant la dernière décennie, comme d'autres domaines. Le développement de l'e-santé rendra le système plus flexible, permettra des mesures de prévention plus efficaces, rendra les patients plus conscients de leurs droits et des possibilités qui s'offrent à eux et fera économiser des millions d'euros. En 2005, le ministère estonien des Affaires sociales en cheville avec les hôpitaux et les médecins, a créé l'Estonian eHealth Foundation et depuis 2009, tous les prestataires de soins doivent envoyer les données sur la santé de leurs patients au Système national d'informations de santé. Jamais auparavant les médecins comme les patients n'avaient eu un accès aussi aisé et rapide au dossier médical. Aujourd'hui, plus de 10 000 professionnels de la santé ont recours à ce système, qui regroupe les données de 1,3 million de personnes. Plus de 500 000 demandes de consultation sont introduites tous les mois, dont 300 000 de la part de patients.

Les futurs développements du système incluent un registre de dépistage du cancer et un passeport de vaccination électronique. Il reste des efforts à accomplir pour rendre les services plus faciles à utiliser et pour harmoniser leur fonctionnement. À cette fin, l'Estonie consacrera les cinq prochaines années 20 millions d'euros par an aux programmes d'e-santé.

Selon Mme Haukanõmm, outre l'application de la directive, les pays de la région doivent développer de nombreux projets de coopération. En matière de santé, la coopération balte est innovante et évolutive et elle vise à éliminer les frontières entre les trois pays.

M. Christian Horemans (B), expert en affaires internationales à l'Union nationale des mutualités libres, membre de l'Observatoire franco-belge de la santé (OFBS) en tant que représentant de l'Eurometropole Lille-Courtrai-Tournai, se propose de présenter brièvement quelques éléments relatifs à la mobilité des patients dans la zone frontalière franco-belge.

En premier lieu, il est important de disposer d'un cadre clair de coopération. En 2005, un accord a été conclu entre les ministres français et belge, ratifié par les nombreux parlements belges en 2011. Un comité mixte franco-belge a été instauré pour veiller à l'application de l'accord-cadre. L'Observatoire franco-belge de la santé (OFBS), qui existe depuis 1999, a été chargé d'animer

heid (OFBS), dat sinds 1999 bestaat, kreeg de opdracht het debat te inspireren en de acties die in die context werden ondernomen dynamiek te geven. Het OFBS telt vandaag een zestigtal actoren in het gezondheidsveld, zoals ziekenfondsen, ziekenhuizen, de Franse en Belgische orde van apothekers, of de observatoria die voor de gezondheids promotie instaan. Het is zijn opdracht de basiskennis tot stand te brengen van de lokale behoeften en het aanbod inzake zorg, de belangrijkste informatiebron voor grensoverschrijdende zorg te zijn en al wie op dat gebied werkzaam is te begeleiden en hun werk te vergemakkelijken. Dat vertaalt zich in onderzoek, conferenties, onder andere over de gevolgen van de vergrijzing voor de gezondheidszorg, opleidingen voor de medewerkers van de ziekenfondsen of in de begeleiding van projecten.

De heer Horemans geeft vier voorbeelden van praktische toepassingen. Het eerste is reeds vermeld, het gaat om georganiseerde gebieden met toegang tot grensoverschrijdend zorg, waarin zes projecten werden opgestart om het leven van de patiënten te vergemakkelijken. Ze kunnen de grens oversteken zonder een voorafgaande toestemming te moeten vragen. Het administratieve aspect wordt immers rechtstreeks tussen ziekenhuis en ziekenfonds geregeld.

Het tweede voorbeeld betreft de rechtstreekse samenwerking tussen ziekenhuizen aan beide zijden van de grens. Er zijn zeven contracten tussen ziekenhuizen. Het Universitair Ziekenhuis van Rijsel ontvangt veel Belgische patiënten. In omgekeerde richting vinden de patiënten uit Champagne-Ardenne gemakkelijker zorg in Belgische ziekenhuizen, gelet op het beperkte aanbod in hun regio.

Ten derde zijn er de spoeddiensten. Vandaag kunnen ambulances levens redden aan beide zijden van de Frans-Belgische grens.

Ten slotte is er de zorg in de ruime betekenis van het woord. Drieduizend Franse gepensioneerden worden bijvoorbeeld opgevangen in Belgische rusthuizen en vijf- à zeshonderd Fransen met een handicap worden in België gevolgd, krachtens een vertrouwenscontract tussen Frankrijk en Wallonië.

Om het debat aan te zwengelen vermeldt de heer Horemans tot slot de opportuniteiten en de uitdagingen van de grensoverschrijdende zorg. Eerst geeft hij toe dat het reglementair kader een echt doolhof is: zelfs de deskundigen lopen erin verloren. De documenten gaan meer langs elkaar heen dan dat ze elkaar aanvullen: men moet ze coördineren. Hij geeft het voorbeeld van het ZOAST-project, te verbrokkeld, te versnipperd. Volgens hem moet de praktijk gestroomlijnd worden opdat iedereen er zijn weg in kan vinden.

les discussions et de donner une dynamique aux actions entreprises dans ce cadre. L'OFBS regroupe aujourd'hui une soixantaine d'acteurs dans le domaine de la santé tels que des mutuelles, des hôpitaux, les ordres français et belges des pharmaciens ou les observatoires en charge de la promotion de la santé. Sa mission est de constituer une connaissance de base des besoins locaux et de l'offre en matière de soins, d'être la référence principale en matière d'information sur les soins transfrontaliers et enfin d'accompagner tous ceux qui œuvrent dans ce domaine et de faciliter leur travail. Cela se traduit par des études, des conférences, notamment sur les conséquences du vieillissement de la population sur les soins de santé, des formations pour les collaborateurs des mutuelles ou par l'accompagnement de projets.

M. Horemans donne quatre exemples d'application pratique. Le premier a déjà été cité, il s'agit des zones organisées d'accès aux soins transfrontaliers, dans lesquelles six projets ont été lancés destinés à faciliter la vie des patients. Ils peuvent traverser la frontière sans devoir demander d'autorisation préalable, l'aspect administratif étant réglé directement entre l'hôpital et la mutuelle.

Le deuxième exemple porte sur la collaboration directe entre hôpitaux de part et d'autre de la frontière. On compte sept contrats entre hôpitaux. L'Hôpital universitaire de Lille accueille de nombreux patients belges. Dans le sens inverse, les patients de Champagne-Ardenne trouvent plus facilement à se soigner dans les hôpitaux belges, vu l'offre limitée dans leur région.

Troisièmement, il y a les services d'urgence. Aujourd'hui, les ambulances peuvent sauver des vies de part et d'autre de la frontière franco-belge.

Enfin, il y a les soins au sens large du terme. Par exemple, trois mille retraités français sont accueillis dans des maisons de repos belges et cinq à six cents Français présentant un handicap sont suivis en Belgique, en vertu d'un contrat de confiance entre la France et la Wallonie.

Pour nourrir le débat, M. Horemans conclut en évoquant les opportunités et les défis dans le domaine des soins transfrontaliers. Tout d'abord, il reconnaît que le cadre réglementaire est un véritable labyrinthe: même les experts s'y perdent. Les documents se juxtaposent plus qu'ils ne se complètent: il faut les coordonner. Il donne l'exemple du projet ZOAST, trop morcelé, trop dispersé. Pour lui, il faut uniformiser les pratiques pour que tout le monde s'y retrouve.

Tevens zijn informatie aan de patiënten en advies kapitaal punten, waarvan alle collega's in het vakgebied van de gezondheid het belang onderstrepen.

Men moet ook over medische complementariteit praten. Op 1 maart werd het project van de 24 Europese referentienetwerken opgestart, een mooie uitdaging waarvoor de Benelux zich kan inzetten om de banden tussen ziekenhuizen aan te halen, vooral met het oog op het verzekeren van de behandeling van zeldzame ziekten.

Wanneer men de redenen onderzoekt waarom patiënten de grens oversteken, stelt men vast dat het er vaak niet zozeer om gaat dat men de beste kwaliteit zoekt, maar dat men zo weinig mogelijk wil betalen. Het is een aspect van het probleem dat in de debatten daarover moet worden besproken.

Er beweegt heel wat in Europa en de Benelux zou belangstelling kunnen tonen voor enkele Europese veranderingen. De heer Horemans denkt onder andere aan het EESSI-project (*Electronic Exchange of Social Security Information*), waarmee men de uitwisseling van gegevens tussen de lidstaten van de Unie wil stroomlijnen en waarvan men de eerste stappen in 2019 moet zien en aan de *Connecting Europe Facility* (CEF) voor de digitale voorschriften en het patiëntendossier, dat in 2018 operationeel wordt voor de voorschriften en in 2020 voor de dossiers.

Debat

De heer Sébastien Pirlot (B), voorzitter van de Commissie Sociale Zaken, Volksgezondheid, Onderwijs en Sport van het Beneluxparlement, leidt het debat in.

Grensoverschrijdende patiëntmobiliteit is een thema dat iedereen in deze assemblee aanspreekt en dat ons fundamentele vragen doet stellen in verband met de organisatie van de gezondheidszorg, de bescherming van de privacy, de internationale solidariteit.

Na de boeiende uiteenzettingen van deskundigen zoals de heer Bowis en mevrouw Baeten en de meer politieke toezeggingen van de vertegenwoordigers van de ministers Schippers en Mutsch, hebben de afgevaardigden van de Noordse Raad en de Baltische Assemblee een beeld geschetst van de toestand in hun landen, die vaak ten voorbeeld worden gesteld voor hun sociaal beleid.

Men zou er de drie hoorzittingen die de commissie heeft georganiseerd bijna bij vergeten, voegt de heer Pirlot eraan toe. In de eerste stelde de heer Peter Janssens zijn rapport "Patiënten zonder grenzen – Grensoverschrijdende patiëntenstromen in de Benelux" voor. De voorzitter van

Par ailleurs, l'information aux patients et le conseil sont des points capitaux, dont tous ses confrères dans le domaine de la santé soulignent l'importance.

Il faut également parler de la complémentarité médicale. Le 1er mars a été lancé le projet des 24 réseaux de référence européens, un beau défi auquel le Benelux pourrait s'atteler pour resserrer les liens entre les hôpitaux, surtout dans la perspective d'assurer le traitement des maladies rares.

Au moment de se pencher sur les motivations des patients à traverser la frontière, on constate qu'il s'agit souvent moins de rechercher la plus grande qualité que de payer le moins possible. C'est un aspect de la question qui doit être traité dans les débats à ce sujet.

Enfin, beaucoup de choses bougent en Europe et le Benelux pourrait s'intéresser à certaines de ces dynamiques européennes. M. Horemans pense notamment au projet EESSI (*Electronic Exchange of Social Security Information – Échange électronique d'informations sur la sécurité sociale*) qui prévoit d'uniformiser l'échange de données entre pays membres de l'Union et dont on devrait voir les premiers pas en 2019 et à *Connecting Europe Facility* (CEF) pour les prescriptions électroniques et le dossier du patient, qui serait opérationnel en 2018 pour les prescriptions et en 2020 pour les dossiers.

Débat

M. Sébastien Pirlot (B), président de la Commission des Affaires sociales, de la Santé, de l'Enseignement et des Sports du Parlement Benelux, introduit le débat.

La mobilité des patients au-delà des frontières est un thème qui préoccupe tout le monde dans cette assemblée et qui amène à formuler des questions fondamentales en termes d'organisation des soins de santé, de protection de la vie privée, de solidarité internationale.

Après les exposés passionnants d'experts tels que M. Bowis et Mme Baeten, et les interventions plus politiques par les représentants des ministres Schippers et Mutsch, les émissaires du Conseil nordique et de l'Assemblée balte ont brossé un tableau de la situation dans leurs pays, souvent cités en exemple pour leur politique sociale.

On en oublierait presque les trois auditions organisées par la commission, ajoute M. Pirlot. Au cours de la première, M. Peter Janssens a présenté son rapport "Patiënten sans frontières – Flux de patients transfrontaliers dans le Benelux". Le président de la commission tenait à l'en re-

de commissie stond erop hem daarvoor te danken. De volgende hoorzittingen, die beknopt en verrijkend waren, gingen over de financiële en administratieve barrières voor de patiëntenmobiliteit en de technische aspecten ervan. De verstrekte informatie heeft vragen doen rijzen waarover de politieke wereld zich moet uitspreken. Staat de patiënt centraal in het debat? Heeft hij de zekerheid dat zijn medische kosten in een andere lidstaat worden terugbetaald? Hoe zit het met de financiële stromen tussen de Beneluxlanden? Moeten de landen niet meer samenwerken om de kosten van de toekomstige investeringen te kunnen dragen?

Die en andere vragen komen in dit debat aan bod. Om het te leiden heeft het Beneluxparlement een beroep gedaan op de heer Guus Schrijvers, die van 1987 tot 2012 de leerstoel volksgezondheid in het Julius Centrum, het Centrum voor Gezondheidswetenschappen en Eerstelijns Geneeskunde van het UMC Utrecht, bekleedde. De heer Pirlot geeft hem met genoegen het woord.

De heer Guus Schrijvers, gezondheidseconoom, emeritus hoogleraar Public Health aan het Universitair Medisch Centrum Utrecht, neemt het woord als moderator van het debat. Hij verzekert allen dat hij er alles zal aan doen om het debat tijdig af te sluiten en geeft vervolgens het woord aan de eerste spreker.

Mevrouw Yoleen Van Camp (B) spreekt namens de christelijke fractie en onderstreept eerst dat men niet veel heeft gezegd over de Belgische cijfers inzake patiëntenmobiliteit. Volgens het Belgisch expertisecentrum worden jaarlijks 25 000 patiënten in België opgevangen, meestal Nederlandse patiënten en dan vooral voor behandelingen van obesitas. Helaas blijkt bij het lezen van de Belgische of Nederlandse rapporten dat de cijfers naargelang van de autoriteit verschillen en dat men niet in staat is op gestructureerde wijze verzamelde gegevens te verstrekken. Ze wil die autoriteiten en de Benelux dus oproepen om een dergelijke inzameling te organiseren. Dat is het enige middel om er precies achter te komen wie grensoverschrijdende zorg krijgt, wat de kostprijs daarvan is, hoe men de kwaliteit ervan waarborgt.

Mevrouw Baeten antwoordt haar dat de samengevoegde gegevens moeten worden verzameld door de overheid, die ze bij de verzekeraars en de zorgverleners gaat halen en die dus afhankelijk is van hun goede wil. De minister heeft meegewerkt aan twee projecten rond patiëntenmobiliteit, waarbij het tweede vereiste dat voorrang werd gegeven aan de inzameling van gegevens, maar de onderzoekers kunnen ze niet aanmaken noch gegevens vergelijken die niet op eenvormige wijze in heel Europa verzameld zijn.

mercier. Les auditions suivantes, denses et enrichissantes ont abordé les barrières financières et administratives à la mobilité des patients et ses aspects techniques. Les informations reçues ont suscité des interrogations sur lesquelles le monde politique doit se prononcer. Le patient occupe-t-il dans le débat la place centrale? A-t-il la certitude de voir ses frais médicaux remboursés dans un autre État membre? Qu'en est-il des flux financiers entre les pays du Benelux? les pays ne doivent-ils pas coopérer davantage pour pouvoir assumer le coût des investissements futurs?

Ces questions et d'autres sont à l'ordre du jour de ce débat. Pour le diriger, le Parlement Benelux a fait appel à M. Guus Schrijvers, qui a occupé de 1987 à 2012 la chaire de santé publique au Julius Centrum, le centre des Sciences de la santé et de la médecine de première ligne de l'UMC (Centre médical d'Utrecht). C'est avec plaisir que M. Pirlot lui cède la parole.

M. Guus Schrijvers, économiste de la santé, professeur émérite en Santé publique à l'Universitair Medisch Centrum Utrecht, prend la parole en tant que modérateur du débat. Après avoir assuré à tous qu'il ferait tout pour conclure le débat dans le temps imparti, il cède la parole à la première intervenante.

Mme Yoleen Van Camp (B) s'exprime au nom du groupe chrétien, pour souligner d'abord qu'on n'a pas beaucoup mentionné les chiffres belges de la mobilité des patients. Selon le centre belge d'expertise, 25 000 patients seraient accueillis annuellement en Belgique, en majorité des patients néerlandais et en particulier pour des traitements de l'obésité. Malheureusement, il apparaît à la lecture des rapports belges ou néerlandais que les chiffres varient selon les autorités ne sont pas en mesure de livrer des données collectées de manière structurée. Elle voudrait donc lancer un appel un appel à ces autorités et au Benelux pour qu'une telle collecte soit organisée. C'est le seul moyen de connaître avec exactitude qui reçoit des soins transfrontaliers, quel est leur coût, comment on garantit leur qualité.

Mme Baeten lui répond que les données agrégées doivent être collectées par les pouvoirs publics qui les recherchent chez les assureurs et les prestataires de soins et qui dépendent donc de leur bonne volonté. La ministre a collaboré à deux projets européens concernant la mobilité des patients, le second demandant de donner la priorité à la collecte de données mais les chercheurs ne peuvent les créer ni comparer des données qui ne sont pas collectées de manière uniforme dans toute l'Europe.

De moderator vraagt de voorzitter of het Beneluxparlement ervoor kan zorgen dat er geld is om de grensoverschrijdende gegevens in kaart te brengen en mevrouw Van Camp sluit zich bij die vraag aan. De voorzitter verklaart dat het Beneluxparlement altijd een oproep in die zin kan doen, maar dat het zijn leden erover laat beslissen en mevrouw Van Camp gaat verder. Volgens haar mag men geen genoegen nemen met het geven van een eenvormig Europees wettelijk kader, maar moet men evenveel aandacht hebben voor de eenvormigheid van de behandelingen en de terugbetalingen en moet men het administratief proces en de informatie voor de patiënten vereenvoudigen.

Mevrouw Maya Detiège (B) dankt allen die het voorbereidend werk hebben gedaan, vooral de heren Pirlot en Bertels, en verklaart dat het Beneluxparlement hierin een belangrijke rol te spelen heeft. Ze wijst op wat reeds voor de ambulances werd verwezenlijkt en gelooft dat men een tweede stap kan zetten voor de toegang van de patiënten tot grensoverschrijdende zorg en voor de financiële leefbaarheid ervan. Ze denkt aan de thema's waarover in de commissie gedebatteerd werd: e-health, uitwisseling van gegevens en de problemen rond privacy die ze veroorzaakt. Volgens haar bevat de aangenomen aanbeveling al een oproep tot een efficiënter uitwisseling van gegevens, maar ze meent anderzijds dat de patiënten hierover ook moeten worden gerustgesteld.

Mevrouw Detiège stelt vast dat zowel de patiënten als de zorgverleners meer duidelijkheid vragen. Ze heeft gehoord dat er hiervoor *good practices* bestaan, samenwerkingsvormen die functioneren, tussen België en Frankrijk, maar ook tussen ziekenhuizen, onder andere tussen Straatsburg, Luik en Luxemburg. Een aanbeveling is nuttig, maar voor alles moet men weten welke *good practices* in overweging moeten worden genomen en aan de regeringen moeten worden meegedeeld.

De heer Horemans herinnert eraan dat wat privacy betreft een nieuwe Europese verordening over de uitwisseling van persoonsgegevens, die in mei 2018 verwacht wordt, een heel ruime waarborg zal geven. De heer Schrijvers voelt zich verplicht advocaat van de duivel te spelen en de doeltreffendheid van die politieke oplossingen te betwijfelen als er geen fondsen zijn om ze uit te voeren.

Mevrouw Anouchka van Miltenburg meent dat Nederland niet echt de gelegenheid heeft gehad dat thema te bespreken en ze heeft niet de indruk dat er in die richting veel beweegt, gelet op de terughoudendheid van de Nederlandse bevolking voor lokale of private experimenten op dat gebied.

Le modérateur demande au président si le Parlement Benelux peut faire en sorte qu'il y ait de l'argent pour cartographier les données transfrontalières et Mme Van Camp se joint à cette demande. Le président déclare que le Parlement Benelux peut toujours lancer un appel en ce sens mais qu'il laisse ses membres en décider et Mme Van Camp poursuit. Pour elle, il ne faut pas se contenter de donner un cadre légal européen uniforme mais il faut se montrer tout aussi attentifs à l'uniformité des traitements et des remboursements et simplifier le processus administratif et l'information aux patients.

Mme Maya Detiège (B) remercie tous ceux qui ont réalisé le travail préparatoire, en particulier MM. Pirlot et Bertels, et affirme que le Parlement Benelux a un rôle très important à jouer en la matière. Elle rappelle ce qui a déjà été réalisé pour les ambulances et croit qu'on peut accomplir un deuxième pas en faveur de l'accès des patients aux soins transfrontaliers et de la viabilité financière de ceux-ci. Elle pense aux sujets débattus en commission: e-santé, l'échange de données et les problèmes de vie privée qu'il soulève. Selon elle, la recommandation adoptée contient déjà un appel à un échange de données plus efficace mais elle estime d'un autre côté que les patients doivent également être rassurés à ce propos.

Mme Detiège vient de constater que les patients comme les prestataires de soins sont demandeurs de plus de clarté. Elle a entendu qu'il existe de bonnes pratiques en la matière, des collaborations qui fonctionnent, entre la Belgique et la France mais aussi entre hôpitaux, notamment entre Strasbourg, Liège et Luxembourg. Si une recommandation est utile, il faut avant tout savoir quelles sont les bonnes pratiques qui doivent être prises en considération et communiquées aux gouvernements.

M. Horemans rappelle en matière de protection de la vie privée qu'une nouvelle réglementation européenne prévue en mai 2018 portant sur l'échange de données personnelles offrira une garantie très étendue. M. Schrijvers se sent obligé de se faire l'avocat du diable en doutant de l'efficacité de ces solutions politiques en l'absence de fonds pour les mettre en œuvre.

Pour *Mme Anouchka van Miltenburg*, les Pays-Bas n'ont pas vraiment eu l'occasion de discuter de ce sujet et elle n'a pas l'impression que cela bouge beaucoup dans cette direction, vu les réticences de la population des Pays-Bas envers les expériences locales ou privées en la matière.

Volgens de heer Bertels heeft dat debat min of meer plaatsgevonden in de commissie. Hij vraagt zich af of de vrees van de Nederlandse bevolking niet veroorzaakt wordt door de wijze waarop men haar uitlegt waar het om draait. De heer Robben heeft zich ingespannen om er het Belgische systeem van gegevensuitwisseling voor te stellen, een kruispuntbank met gegevens waartoe alleen gemachtigde en bevoegde personen toegang hebben door middel van identificatiesleutels. Men kan er uiteraard niet voor honderd procent zeker van zijn dat het systeem volledig vergrendeld is en wanneer men op absolute veiligheid wacht, zal het er in Nederland nooit komen. Computers alleen kunnen geen advies geven of informeren: op een bepaald moment in het proces moeten mensen handelen. Hij meent dat mevrouw van Miltenburg garanties vraagt die niet van deze wereld zijn. Iemand moet in het water springen en hij vindt dat de parlementariërs dat moeten doen.

Helaas, antwoordt *mevrouw van Miltenburg*, is politiek niet altijd rationeel. De Tweede Kamer is weliswaar overtuigd, maar andere Nederlandse parlementariërs maken ernstige bezwaren. Het is mogelijk dat men het eens wordt, maar ze gelooft niet dat men daarin zal slagen in het raam van het debat over patiëntenmobiliteit.

De heer Schrijvers vraagt dan aan een insider van het ministerie van Volksgezondheid, de heer Van Koesveld, of hij iets kan doen om het probleem op te lossen dat veroorzaakt wordt door het feit dat elke regio eigen werkingsregels heeft. Die zegt dat het informatie-advies goed werkt en dat de sector zelf, eerstelijnszorg, ziekenhuizen, apotheken, zegt bereid te zijn ervoor te zorgen en denkt dat het zal werken. Vervolgens zal men erop moeten toezien dat de patiënten toegang krijgen tot die informatie op hun account en de verbinding leggen met wat op lokaal en regionaal niveau gebeurt. Men is ermee bezig, maar het is nog niet af, geeft de heer van Koesveld toe.

De heer Hans-Martin Don (N) maakt zich zorgen over de informatie die de patiënt krijgt over de kwaliteit van de zorg in het buitenland en de kostprijs ervan. Hij heeft het over een Hamburgs ziekenhuis dat gespecialiseerd is in prostaatoperaties. Men kan altijd met zijn zorgverlener onderhandelen om daarheen te gaan, maar men moet daartoe over alle vereiste informatie beschikken. Hij vraagt zich af waarom de patiënten niet beter worden geïnformeerd over de kwaliteit van de zorg in de Benelux.

Mevrouw Calteux meent dat de informatie aan de patiënten inderdaad cruciaal is om het hun mogelijk te maken de beste behandeling te kiezen en dat ze moeilijk te vinden is. Ook de professionals moeten weten waarheen ze hun patiënten moeten sturen. De informatie op

Selon *M. Bertels*, ce débat a plus ou moins eu lieu en commission. Il se demande si les craintes de la population néerlandaise ne viennent pas de la manière dont on lui explique les enjeux. M. Robben s'est efforcé d'y présenter le système belge d'échange de données, une banque-carrefour aux informations de laquelle seules ont accès les personnes mandatées et compétente, grâce à des clés d'identification. Bien entendu, on ne peut pas être sûr à cent pour cent que le système est complètement verrouillé et si on attend une sécurité absolue, il ne sera jamais mis en place aux Pays-Bas. Les ordinateurs seuls ne peuvent conseiller ou informer: il faut bien que des personnes interviennent à un certain moment dans le processus. Il estime que Mme van Miltenburg demande des garanties qui ne sont pas de ce monde. Il faut bien que quelqu'un se jette à l'eau et il est d'avis que c'est aux parlementaires de le faire.

Malheureusement, rétorque *Mme van Miltenburg*, la politique n'est pas toujours rationnelle. Même si la Tweede Kamer est convaincue, d'autres parlementaires néerlandais ont de sérieuses objections à faire valoir. Il est possible qu'on arrive à se mettre d'accord mais elle ne croit pas qu'on arrivera à le faire dans le cadre du débat sur la mobilité des patients.

M. Schrijvers demande alors à un initié du ministère de la Santé M. Van Koesveld s'il peut faire quelque chose pour régler le problème dû au fait que chaque région a ses propres règles de fonctionnement. Celui-ci tient à dire d'une part que le conseil de l'information fonctionne bien et que le secteur lui-même, soins de première ligne, hôpitaux, pharmacies se dit prêt à s'en occuper et pense que cela va fonctionner. Ensuite, il faudra veiller à ce que les patients aient accès à cette information sur leur compte et faire le lien entre ce qui se passe au plan local et régional. C'est en cours mais cela n'a pas encore abouti, admet M. van Koesveld.

M. Hans-Martin Don (N) s'inquiète de l'information à disposition du patient sur la qualité des soins à l'étranger et leur coût. Il d'une clinique de Hambourg spécialisée dans les opérations de la prostate. On peut toujours négocier avec son prestataire de soins pour y aller mais pour cela, il faut disposer de toutes les informations nécessaires. Il se demande pourquoi les patients ne sont pas mieux informés de la qualité des soins dans le Benelux.

Pour *Mme Calteux*, en effet, l'information des patients est cruciale pour leur permettre de choisir le meilleur traitement et elle est difficile à trouver. Les professionnels eux aussi doivent savoir où envoyer leurs patients. Sur internet, l'information n'est pas toujours fiable. C'est pourquoi la

het internet is niet altijd betrouwbaar. Daarom heeft de richtlijn de nationale contactpunten ingesteld, waarvan verondersteld wordt dat ze met elkaar verbonden zijn om ook een internationale rol te spelen. Er is echter het taalprobleem en de bekommernis rond de verbinding en de coördinatie tussen de contactpunten. De Europese Commissie probeert dat te verhelpen door vergaderingen met de nationale contactpunten te organiseren, maar het tempo daarvan is vertraagd. Het Beneluxparlement kan de Commissie verzoeken om die ontmoetingen vaker te organiseren, om er te praten over de obstakels voor informatie-uitwisseling.

De heer van Koesveld vraagt zich af of men de opdracht van de contactpunten moet uitbreiden tot informatie over de kwaliteit van de zorg. Hij meent dat er meer informatie beschikbaar is op het internet. Nederland checkt informatie hierover bij de patiënten zelf, maar die is momenteel alleen voor Nederlandse patiënten beschikbaar. Voor de andere landen gebruikt hijzelf een zoekrobot op het internet. Men kan informatie vinden op het internet en bij de Nederlandse verzekeraars, ze gaat rond.

De heer Schrijvers vraagt mevrouw Baeten wat de Benelux in deze aangelegenheid in de context van een Europa met verschillende snelheden kan doen. Ze antwoordt dat de ontwikkeling in de grensgebieden te ongeordend is en dat men dus voorafgaande objectieve criteria voor patiëntenmobiliteit moet vastleggen: de taal, het sociale milieu, de afstand. Er moet ook voor worden gezorgd dat patiënten alleen naar het buitenland kunnen gaan voor zorg die in hun eigen land wordt verstrekt, niet voor zorg waartoe de andere patiënten geen toegang hebben. Dat is essentieel om niet te discrimineren tussen patiënten binnen de nationale zorgstelsels. Tot slot moet men het eens worden over de prijzen en de wijze waarop ze worden berekend in de nationale zorgstelsels. Er bestaan hierover akkoorden tussen zorgverleners en verzekeraars, maar niet in de grensoverschrijdende context.

De heer Schrijvers wendt zich tot de heer Bowis en mevrouw Calteux opdat ze zelf enkele mogelijkheden geven over de wijze waarop de Benelux een groep met hoge snelheid in de Europese Unie kan worden. De heer Bowis vindt het arrogant aan andere landen te zeggen wat ze moeten doen, maar hij wil toch terugkomen op twee thema's waarvoor men niet echt goed handelt. Het eerste is een Europese aangelegenheid, de uitwisseling van informatie. Het Europees Parlement heeft hiervoor een voorstel overgelegd waarover men het eens was, maar dat helaas door de Raad te gronde werd gericht.

Wanneer men zich moet informeren kan men altijd op het internet terecht, maar men kan niet weten of men te

directive a instauré les points de contact nationaux qui sont censés être connectés les uns aux autres pour jouer un rôle international également. Seulement, il y a le problème de la langue et des soucis de connexion et de coordination entre les points de contact. La Commission européenne tente d'y remédier en organisant des réunions avec les points de contact nationaux mais leur rythme a été ralenti. Le Parlement Benelux pourrait inviter la Commission à organiser ces rencontres plus souvent pour y discuter des obstacles à l'échange d'informations.

M. van Koesveld se demande s'il faut étendre la mission des points de contact à l'information sur la qualité des soins. Il estime qu'il y a de plus en plus d'informations disponibles sur internet. Les Pays-Bas collationnent également des informations à ce sujet chez les patients eux-mêmes mais celles-ci ne sont disponibles pour l'instant que pour les patients néerlandais. Pour les autres pays, lui-même utilise un moteur de recherche sur internet. On peut trouver des informations sur internet comme chez les assureurs des Pays-Bas, elle circule.

M. Schrijvers demande à Mme Baeten ce que peut faire le Benelux en la matière dans le contexte d'une Europe à plusieurs vitesses. Celle-ci répond qu'à son avis, l'évolution est trop désordonnée dans les zones frontalières et qu'il faudrait par conséquent établir des critères préalables objectifs pour la mobilité des patients: la langue l'environnement social, l'éloignement. Il faut également faire en sorte que les patients ne puissent se rendre à l'étranger que pour des soins dispensés dans leur propre pays, pas pour des soins auxquels les autres patients n'auraient pas accès. C'est essentiel pour ne pas créer de discrimination entre patients au sein des systèmes de santé nationaux. Enfin, il faut s'entendre sur les prix et leur mode de calcul dans les systèmes de soins nationaux. Il existe des accords à ce sujet entre les prestataires de soins et les assureurs mais pas dans le contexte transfrontalier.

M. Schrijvers se tourne vers M. Bowis et Mme Calteux pour qu'ils donnent chacun quelques pistes sur la manière dont le Benelux pourrait devenir un ensemble à grande vitesse au sein de l'Union européenne. M. Bowis trouve arrogant de dire à d'autres pays ce qu'ils devraient faire mais il veut revenir tout de même sur deux sujets dans lesquels on ne fait pas forcément bien les choses. Le premier est une matière européenne, c'est l'échange d'informations. Le Parlement européen a soumis une proposition à cet effet qui recueillait les suffrages mais qui a été malheureusement ruinée par le Conseil.

À l'heure de s'informer, on peut toujours aller sur internet mais on ne peut pas savoir si on tombe sur une

maken heeft met goedgekeurde of kwaadaardige informatie dan wel met commerciële informatie, noch van wie ze afkomstig is: men kan ze niet vertrouwen indien ze geen officiële stempel draagt die garandeert dat ze ernstig is. Indien de patiënten overigens geen informatie over de grensoverschrijdende zorg hebben, zullen ze er niet om vragen. Daarom zijn er contactpunten nodig die exacte informatie kunnen geven. En de correcte informatie, aldus de heer Bowis, dat zijn geen statistieken, dat zijn feiten, inlichtingen over de procedure, over de wijze waarop men het moet aanpakken. Het is voor wie naar een ander land gaat nuttig te weten wat de kwaliteitsnormen van het zorgstelsel er zijn en hoeveel de zorg er kost. Er is ook het probleem van de veiligheid, maar daarvoor is de Europese Unie bevoegd.

Hij heeft het er ook over dat eens de kostprijs van de grensoverschrijdende zorg is bepaald, hij niet hoger mag zijn dan die voor dezelfde behandeling in het eigen land. De regels zijn duidelijk: men kan niet meer worden terugbetaald dan het terugbetalingspercentage van het land van herkomst. De meerkosten moeten door de patiënt worden gedragen.

Mevrouw Calteux meent dat de Benelux kan bijdragen tot de bekendmaking van de Nederlandse *good practices* in België en Luxemburg en tot het tonen hoe de andere landen ze kunnen overnemen, ondanks de grote verschillen tussen de staten op het gebied van de zorg. De Benelux kan tonen dat de experimenten met de grensoverschrijdende samenwerking werken indien de politieke wil er is. Indien die bestaat, kan men grensoverschrijdende zorg organiseren zonder van de nationale systemen af te wijken. Ze suggereert de conclusies van het rapport over grensoverschrijdende mobiliteit bij de andere lidstaten te promoten.

De heer van Koesveld legt op verzoek van de heer Schrijvers uit wat de Benelux rond dit thema op de agenda kan zetten: aan een beter overleg tussen de nationale contactcentra werken, onderzoeken waar de grensoverschrijdende zorg zich concentreert en er lering uit trekken, zien wat op nationaal niveau kan worden geregeld en wat op Europees niveau moet worden geregeld.

De heer Schrijvers heeft in zijn dertigjarige loopbaan, waarin hij les heeft gegeven aan Belgische, Nederlandse of Britse universiteiten, kunnen vaststellen dat elk land een laboratorium en een inspiratiebron voor Nederland is. Hij zou bijvoorbeeld graag hebben dat Nederland zich inspireert op wat in België gebeurt voor de financiering van het zorgpersoneel voor mensen met een handicap en van de Belgische ervaring ter zake profiteert. Na de aanslagen in Brussel heeft Nederland plaatsen vrijgemaakt in zijn ziekenhuizen om er slachtoffers op te vangen en ze

information autorisée, malveillante ou à caractère commercial, ni de qui elle émane: on ne peut s'y fier si elle ne porte pas de cachet officiel qui garantit son sérieux. Par ailleurs, si les patients manquent d'information sur les soins transfrontaliers, ils n'en feront pas la demande. Voilà pourquoi il faut des points de contacts capables de dispenser une information exacte. Et l'information correcte, selon M. Bowis, ce ne sont pas des statistiques, ce sont des faits, des renseignements sur la procédure, sur la manière de s'y prendre. Pour ceux qui se rendent dans un autre pays, il est utile de savoir quelles sont les normes de qualité de son système de santé et quel y est le coût des soins. Il y a encore la question de la sécurité mais celle-ci est du ressort de l'Union européenne.

Il évoque également le fait qu'une fois fixés, les coûts des soins transfrontaliers ne doivent pas excéder ceux du même traitement dans son propre pays. Les règles sont claires: on ne peut être remboursé au-delà du taux de remboursement du pays d'origine. Le surcoût devrait être à la charge du patient.

Mme Calteux estime que le Benelux peut contribuer à faire connaître les bonnes pratiques dans les Pays-Bas, en Belgique et au Luxembourg et à montrer comment les autres pays peuvent les adopter en dépit des grandes différences entre les États dans le domaine de la santé. Le Benelux peut montrer que les expériences de coopération transfrontalière fonctionnent si la volonté politique est là. Si celle-ci existe, on peut mettre en place des soins transfrontaliers sans déroger aux systèmes nationaux. Elle suggère de promouvoir auprès des autres États membres les conclusions du rapport sur la mobilité transfrontalière.

M. van Koesveld explique à la demande de M. Schrijvers ce que le Benelux pourrait mettre à l'ordre du jour en ce domaine: travailler à une meilleure concertation des centres de contact nationaux, examiner en quels endroits se concentrent les soins transfrontaliers et en tirer des enseignements, voir ce qui peut être réglé à l'échelon national et ce qui doit l'être à l'échelon européen.

M. Schrijvers a pu constater en trente ans de carrière, lui qui a donné cours dans des universités belges, néerlandaises ou britanniques, que chaque pays est un laboratoire et une source d'inspiration pour les Pays-Bas. Il aimerait par exemple que les Pays-Bas s'inspirent de ce qui est fait en Belgique pour le financement du personnel de soins pour les personnes handicapées et profite de l'expérience belge en la matière. Après les attentats de Bruxelles, les Pays-Bas ont libéré des places dans leurs hôpitaux pour y prendre en charge des victimes et leur délivrer des soins

post-traumatische zorg te verlenen. In omgekeerde richting werden Nederlandse kinderen twee maanden geleden door een ernstige epidemie getroffen en heeft België hun bedden op intensieve zorg geboden. Bij rampen trekt men zich in het belang van de patiënten niets van de regels aan, improviseert men. De heer Schrijvers neemt zijn hoed af voor de mensen die gereageerd hebben zoals het hoorde, de juiste beslissingen hebben genomen en hun werk hebben gedaan, in het Verenigd Koninkrijk na de aanslag in Londen, in België en in Nederland.

Het verheugt hem dat de Benelux debatteert over groepsaankopen van peperdure geneesmiddelen voor de behandeling van kanker of myopathie, om de toegang ertoe mogelijk te maken. België, Luxemburg, Duitsland zijn sneller op de hoogte van de komst van nieuwe geneesmiddelen, waardoor de Nederlandse patiëntenverenigingen daarover inlichtingen inwinnen in Leuven of Antwerpen. Het lijkt hem voor drie kleine landen opportuun dat zij zich voorzien van één enkele commissie voor de erkenning en de terugbetaling van geneesmiddelen, zoals de Baltische landen dat doen.

Hij meent dat de patiënten zich niet graag verplaatsen, maar dat ze dat zouden doen om zorg van een betere kwaliteit te krijgen.

De voorzitter dankt de heer Schrijvers als moderator en als spreker en geeft het woord aan mevrouw van Miltenburg voor het slotwoord van het debat.

Mevrouw Anouchka van Miltenburg (N) vindt dat het debat dat in mei in Brussel werd aangevat, het mogelijk heeft gemaakt nieuwe standpunten te horen. Het Beneluxparlement heeft de wil om de Belgische, Nederlandse en Luxemburgse patiënten de kans te geven grensoverschrijdende zorg te krijgen, maar de politiek moet eerst bereid zijn de stappen te zetten die nodig zijn om verder te komen. Nederland heeft een privaat zorgstelsel, in tegenstelling tot de twee andere landen: dat is een fundamenteel verschil en een bron van onbegrip. Voor haar waarborgt het Nederlandse stelsel de vrijheid van keuze en dat is één van de verklaringen voor het grote aantal Nederlanders dat zich in het buitenland laat verzorgen, vooral in België. Die vrijheid van keuze is ook in het voordeel van de zorgverzekeraars die contracten kunnen sluiten met zorgverleners die voordeliger voorwaarden bieden. Men noemt dat niet “agressieve klantenwerving”, maar vrijheid van keuze.

Verder stelt ze dat de discussie onvoldoende over kwaliteit en veiligheid en het erkennen van elkaars normen is gegaan. Mevrouw van Miltenburg meent dat de contactpunten voor informatie beter met elkaar – en niet alleen met de burgers – moeten communiceren, zodat het

post-traumatisches. Dans le sens inverse, il y a deux mois, une grave épidémie a frappé les enfants néerlandais et la Belgique leur a offert des lits en soins intensifs. Lors de catastrophes, on fait fi des règles dans l'intérêt des patients, on improvise. M. Schrijvers tire son chapeau aux personnes qui ont réagi comme il le fallait, pris les bonnes décisions et fait leur travail, que ce soit au Royaume-Uni après l'attentat de Londres, en Belgique ou aux Pays-Bas.

Il se réjouit de voir le Benelux débattre d'achats groupés de médicaments hors de prix pour le traitement du cancer ou de la myopathie pour en faciliter l'accès. La Belgique, le Luxembourg, l'Allemagne, sont plus vite au courant de l'apparition de nouveaux médicaments, ce qui fait que les associations de patients néerlandais vont se renseigner à ce sujet à Louvain ou à Anvers. Il lui semble opportun, pour trois petits pays, de se doter d'une commission unique pour régler l'agrégation et le remboursement des médicaments, à l'image de ce que font les Pays baltes.

À son avis, les patients ne se déplacent pas volontiers mais ils le feraient pour recevoir des soins de meilleure qualité.

Le président remercie M. Schrijvers en tant que modérateur et orateur et cède la parole à Mme van Miltenburg pour le discours de clôture du débat.

Mme Anouchka van Miltenburg (N) trouve que le débat entamé en mai à Bruxelles, a permis d'entendre des points de vue nouveaux. La volonté du Parlement Benelux est de permettre aux patients de Belgique, des Pays-Bas, du Luxembourg de bénéficier de soins transfrontaliers mais que le politique doit consentir d'abord à adopter les démarches nécessaires pour progresser. Les Pays-Bas ayant un système de santé privé, contrairement aux deux autres pays: c'est une différence fondamentale et une source d'incompréhension. Pour elle, le système néerlandais garantit la liberté de choix et c'est l'une des explications au grand nombre de Néerlandais qui vont se faire soigner à l'étranger, en particulier en Belgique. Cette liberté de choix est également à l'avantage des assureurs santé qui peuvent conclure des contrats avec des prestataires de soins qui offrent des conditions plus avantageuses. On n'appelle pas cela “captation agressive de clientèle” mais liberté de choix.

Elle relève par ailleurs que la discussion ne s'est pas assez portée sur la qualité et la sécurité et la reconnaissance mutuelle des normes de l'autre. Mme van Miltenburg estime que les points de contact d'information des pays doivent mieux communiquer – et pas seulement avec des

systeem beter kan werken en dat de patiënteninformatie in het algemeen beter moet. Veel is al beschikbaar, maar men kan niet altijd achterhalen of het ook betrouwbare informatie is.

Mevrouw van Miltenburg plaatst tot slot kanttekeningen bij de ontwikkeling van eHealth. De burgers hebben er nog weinig toegang toe, omdat de beroepsbeoefenaars er weinig zin in hebben. Men kan wel afspraken maken op Beneluxniveau, zegt ze, maar de vraag is of dat zinvol is. Volgens mevrouw Van Miltenburg is het beter dat de Benelux zich concentreert op deelgebieden waar hij resultaten kan halen, zoals eerder bij het ambulancevervoer en als nieuwe uitdaging, het aanpakken van de prijzen van dure medicijnen.

Nadat hij alle deelnemers bedankt heeft, sluit de voorzitter de zitting om 17.40 uur.

citoyens – afin que le système puisse mieux fonctionner et que l'information du patient doit être améliorée de manière générale. De très nombreuses informations sont déjà disponibles mais il n'est pas toujours possible de déterminer si elles sont fiables.

Mme van Miltenburg formule enfin des observations sur le développement de l'e-santé. Les citoyens n'y ont encore guère accès parce que les prestataires professionnels ne le souhaitent pas. On peut conclure des accords au niveau du Benelux, dit-elle, mais il est permis de se demander si c'est utile. Selon Mme Van Miltenburg, il est préférable que le Benelux se concentre sur des domaines partiels où des résultats peuvent être engrangés, comme le transport en ambulance par le passé ou encore, et c'est là un nouveau défi, l'approche du dossier des prix élevés de médicaments.

Après avoir remercié tous les participants, le président clôt la séance à 17 heures 40.

Plenaire vergadering van zaterdag 25 maart 2017

Opening van de zitting

De voorzitter, de heer *André Postema* (N), opent om 10 uur de zitting en wenst iedereen welkom op deze tweede dag van de plenaire vergadering.

De malafide hondenhandel

Mevrouw Sabine Vermeulen (B), rapporteur, stelt het voorstel van aanbeveling voor van de commissie Economie, Landbouw en Energie die zich de jongste maanden heeft gebogen over de kwestie van de malafide hondenhandel en die over dit onderwerp hoorzittingen heeft gehouden met vijf deskundigen ter zake, drie voor rekening van de autoriteiten van de Benelux en twee deskundigen die respectievelijk een Vlaamse en een Europese NGO vertegenwoordigen. Het besluit was dat deze handel, die snel uitbreiding neemt, schadelijk is voor het welzijn van de honden en een gevaar voor de gezondheid inhoudt.

In een recente reportage op de Vlaamse televisie werden de frauduleuze praktijken en de slechte behandeling van de dieren die het voorwerp zijn van die handel, getoond. Het feit dat dierenartsen aan die illegale praktijken meewerken is des te schandaliger. *Mevrouw Vermeulen* wijst tevens op de alarmerende gevaren voor de gezondheid van die handel. De letaliteit van rabiës, zowel voor mens als voor dier, wordt door de malafide handelaars niet ernstig genomen. Het valt niet mee om de leeftijd, de gezondheidstoestand, de inenting en de identiteit van de eigenaar op het paspoort van de hond te controleren, te meer daar de registratiewijzen verschillen en de controle niet eenvormig is. Het beroep dat kan worden gedaan op het Europees systeem TRACES voor het beheer van de intracommunautaire bewegingen van levende dieren en van bepaalde producten van dierlijke oorsprong, blijft onderbenut.

Het is in die context dat het voorstel van aanbeveling werd uitgewerkt. De regeringen worden verzocht een eenvormig stelsel in te voeren dat het mogelijk maakt het land van oorsprong van een hond en de landen langs waar hij zijn eindbestemming heeft bereikt, vast te stellen; de grensoverschrijdende samenwerking van de inspectiediensten, de diensten die verantwoordelijk zijn voor het dierenwelzijn alsook de politie- en gerechtelijke diensten op het niveau van de Benelux aan te moedigen dankzij de oprichting van een *task force*; de uitwisseling van inlichtingen tussen de Staten te versterken om de illegale handel op te sporen en te vervolgen; de oprichting te overwegen van een centraal stelsel aan de hand waarvan kan worden uitgemaakt in welke database het nummer van een identificatiechip is geregistreerd; de kwaliteit van de

Séance plénière du samedi 25 mars 2017

Ouverture de la séance

Le président *André Postema* (N) ouvre la séance à 10 heures et souhaite la bienvenue à tous pour le second jour de réunion plénière.

Le commerce véreux de chiens

Mme Sabine Vermeulen (B), rapporteur, présente la proposition de recommandation de la commission de l'Économie, de l'Agriculture et de l'Énergie, qui s'est penchée ces derniers mois sur la question du commerce véreux de chiens et a organisé l'audition de cinq experts à ce sujet, trois pour le compte des autorités du Benelux, les deux autres représentant deux ONG, l'une flamande, l'autre européenne. On a pu en conclure que ce commerce en pleine expansion est nocif pour le bien-être des chiens et qu'il présente des risques sanitaires.

Un reportage récent de la télévision flamande a pu montrer les agissements frauduleux et les mauvais traitements que subissent les animaux faisant l'objet de ce trafic. Le fait que des vétérinaires participent à ces pratiques illégales est encore plus scandaleux. *Mme Vermeulen* doit également mentionner les risques sanitaires alarmants que cela implique. La létalité de la rage pour les animaux comme pour les hommes n'est pas prise au sérieux par les commerçants véreux. Il est difficile de contrôler l'âge, l'état de santé, les vaccinations, l'identité du propriétaire sur le passeport du chien, difficulté accrue par les différences entre les modes d'enregistrement et le manque d'uniformité dans les contrôles. On ne pousse pas assez à recourir au système européen TRACES pour la gestion des mouvements intracommunautaires d'animaux vivants et de certains produits d'origine animale.

C'est dans ce contexte que la proposition de recommandation a été conçue. Elle demande aux gouvernements d'introduire un système unifié permettant de déterminer le pays de provenance d'un chien et les pays par lesquels il est passé pour atteindre sa destination finale; de stimuler la coopération transfrontalière des services d'inspection, des services responsables du bien-être animal ainsi que les services de police et juridiques au niveau du Benelux, grâce à l'instauration d'une *task force*; de renforcer l'échange d'informations entre les États pour déceler et poursuivre les trafics illégaux; d'envisager la création d'un système central permettant de savoir dans quelle base de données nationale est enregistré le numéro d'une puce d'identification; d'assurer la qualité de l'élevage, par exemple en identifiant les éleveurs dont les méthodes

hondenfokkerij te garanderen door, bijvoorbeeld, de fokkers wier methodes stroken met het welzijn van de honden, te identificeren; informatiecampagnes te organiseren over de aankoop van dieren on line en die aankopen veiliger te maken zowel met het oog op de gezondheid en het welzijn van de dieren als voor de bescherming van de consument.

Het voorstel dat op 9 december werd aangenomen in commissie wil een bijdrage leveren in de strijd tegen deze handel die na de drugs- en wapenhandel de derde belangrijkste illegale handel is. Mevrouw Vermeulen verzoekt de leden het voorstel eenparig goed te keuren.

De heer Jan Bertels (B) verklaart dat zijn fractie de negen verzoeken die in het voorstel van aanbeveling worden geformuleerd, steunt. Hij herinnert eraan dat dierenwelzijn ook een zorg van de burgers is, inzonderheid in Vlaanderen waar recente gebeurtenissen hebben aangetoond dat wreedheid ten aanzien van dieren steeds meer op verzet stuit.

De aanbeveling wordt eenparig aangenomen.

Landbouw in de grensregio's (tussentijds verslag)

De heer Daniel Senesael (B), rapporteur, dankt de voorzitter van de commissie, de heer Graas, die voorgesteld heeft deze kwestie te bespreken. Hij neemt zich voor verslag uit te brengen van een uiteenzetting van de heer Pascal Pelt, opdrachthouder bij de dienst agro-leefmilieu van het Luxemburgs ministerie van Landbouw, over de mogelijke uitwisseling en samenwerking tussen twee Staten of Gewesten. De heer Pelt heeft zich gebaseerd op een concreet voorbeeld, namelijk de ondertekening van een protocol tussen Wallonië en het Groothertogdom Luxemburg betreffende de uitwisseling van informatie en de samenwerking inzake monitoring van de productie en van het uitrijden van dierlijke mest in grensoverschrijdende veehouderijbedrijven naar aanleiding van de verontreiniging door nitraten van het grondwater in Wallonië door het uitrijden van drijfmest op akkerland dat toebehoort aan landbouwers uit het Groothertogdom.

De Europese richtlijn over de bescherming van het water tegen de verontreiniging door nitraten wordt in Wallonië en in het Groothertogdom op een verschillende wijze toegepast, meer bepaald wat de uitrijperiodes en de gebruikte hoeveelheden betreft, aldus de heer Senesael. Om dat te verhelpen hebben de Direction wallonne de la Protection des sols en de Administration des services techniques de l'agriculture (ASTA) van het Luxemburgs ministerie werk gemaakt van een wettelijk kader voor het exporteren van organische stoffen dat geleid heeft tot de ondertekening van een protocol waarin het uitrijden in grensoverschrijdende veehouderijbedrijven

respectent le bien-être des chiens; d'organiser des campagnes d'information sur l'achat d'animaux par internet et de rendre plus sûrs ces achats afin de veiller à la santé et au bien-être des chiens aussi bien qu'à la protection du consommateur.

La proposition a été adoptée en commission le 9 décembre. Son objectif est de contribuer à la lutte contre le troisième trafic le plus important après ceux des armes et de la drogue. Mme Vermeulen demande aux membres de l'adopter à l'unanimité.

M. Jan Bertels (B) veut affirmer le soutien de son groupe aux neuf demandes de la proposition de recommandation. Il rappelle que le bien-être animal est aussi une préoccupation des citoyens, en particulier en Flandre, où de récentes affaires ont montré l'opposition croissante à la cruauté envers les animaux.

La recommandation est adoptée à l'unanimité.

L'agriculture dans les régions frontalières

M. Daniel Senesael (B), rapporteur, remercie le président de la commission, M. Graas, d'avoir proposé de se pencher sur cette question. Il se propose de rendre compte d'un exposé de M. Pascal Pelt, chargé d'études au service agri-environnement du ministère luxembourgeois de l'Agriculture, sur les échanges et les coopérations possibles entre deux États ou Régions. Ce dernier s'est appuyé sur un exemple concret, la signature d'un protocole entre la Wallonie et le Grand-Duché de Luxembourg concernant l'échange d'informations et la collaboration en matière de suivi de la production et de l'épandage d'effluents d'élevage à l'intérieur des exploitations d'élevage transfrontalières qui fait suite à la pollution au nitrate de nappes phréatiques wallonnes due à l'épandage de lisier sur des terres cultivables appartenant à des agriculteurs grands-ducaux.

La directive européenne sur la protection des eaux contre la pollution par des nitrates est appliquée différemment en Wallonie et au Grand-Duché, particulièrement pour ce qui est des périodes d'épandage et des quantités employées, explique M. Senesael. Pour y remédier, la Direction wallonne de la Protection des sols et l'Administration des services techniques de l'agriculture (ASTA) du ministère luxembourgeois ont collaboré à la définition d'un cadre légal pour l'export des matières organiques, ce qui a conduit à la conclusion du protocole de coopération régulant l'épandage dans les exploitations agricoles d'élevage transfrontalières. Celui-ci amène à échanger

wordt geregeld. Informatie moet worden uitgewisseld, de landbouwers moeten over de toepassingsbepalingen en de nieuwigheden worden ingelicht en dienen samen de tenuitvoerlegging te evalueren. Dat voorbeeld toont aan dat grensoverschrijdende problemen door een open en eerlijke dialoog en een gezamenlijke wil tot slagen, kunnen worden opgelost.

De heer Senesael verklaart tot besluit dat de commissie de komende maanden andere hoorzittingen aan deze kwestie zal wijden, inzonderheid wat de pesticiden, de bescherming van het water en de eventuele problemen aan de Belgisch-Nederlandse grens betreft.

De samenwerking op het vlak van het luchtvaartverkeer (*tussentijds verslag*)

De heer Jef Van den Bergh (B), rapporteur, herinnert eraan dat de verenigde commissies met de heer Bellot, Belgisch minister van Mobiliteit, een hoorzitting hebben belegd met de heer Johan Decuyper, ceo van Belgocontrol. Ana Lux, het Luxemburgs controleorgaan heeft, wegens de onderhandelingen die momenteel met Duitsland aan de gang zijn, de uitnodiging van de hand gewezen.

Het was de bedoeling België en Luxemburg opnieuw nader tot elkaar te brengen alvorens andere verbintenissen aan te gaan. Op de vergadering van 9 december hebben de heer Van den Bergh en de heer Martijn van Helvert onderzocht hoe de Nederlandse luchtvaartautoriteiten bij het dossier kunnen worden betrokken en ook hoe ter zake best kan worden samengewerkt in Benelux-verband. Wegens zijn betrokkenheid bij de Nederlandse kiescampagne had de heer van Helvert helaas niet langer de tijd om het dossier te behandelen. Het voorstel van aanbeveling van de corapporteur, dat ondertussen werd besproken op de vergaderingen van februari en maart, moet volgens hem gezien worden als een vertrekpunt voor de bespreking en wil tegemoetkomen aan de wens de nationale luchtverkeersleidinginstanties te laten samenwerken waarbij ze blijk geven van meer vastberadenheid in de gezamenlijke uitoefening van de luchtverkeersleiding. Bij het voorstel werden opmerkingen gemaakt, onder meer door de heer Negri, die een samenwerking met Belgocontrol een goede zaak vindt, maar die ter zake een nauwere samenwerking met Duitsland overweegt. Dat is een nieuw gegeven dat moet worden opgenomen in de definitieve tekst van de aanbeveling die in juni ter stemming aan de assemblee zal worden voorgelegd, aldus de heer Van den Bergh. Ondertussen zal het voorstel opnieuw besproken worden met de Nederlandse leden om te zien hoe Nederland bij dit proces kan worden betrokken.

De heer Roger Negri (L) herhaalt zijn voorstel dat ertoe strekt het voorstel van aanbeveling te herzien. Hij

des données, à informer les agriculteurs sur les modalités d'application et sur les nouveautés et à faire le point ensemble sur sa mise en œuvre. Par cet exemple, on démontre que des problèmes transfrontaliers peuvent se résoudre par un dialogue franc et sincère et une volonté commune d'aboutir.

Dans les prochains mois, conclut M. Senesael, la commission organisera d'autres auditions sur la question, en particulier sur les pesticides, la protection des eaux et les problèmes éventuels à la frontière belgo-néerlandaise.

La coopération en matière de contrôle du transport aérien (*rapport intermédiaire*)

M. Jef Van den Bergh (B), rapporteur, rappelle que les commissions réunies ont organisé avec M. Bellot, ministre belge de la Mobilité, une audition de M. Johan De Cuyper, administrateur délégué de Belgocontrol. Le contrôleur luxembourgeois Ana Lux a décliné l'invitation en raison des négociations en cours avec l'Allemagne au même moment.

L'ambition était de rapprocher à nouveau la Belgique et le Luxembourg avant de prendre d'autres engagements. Lors de la réunion du 9 décembre, M. Van den Bergh et M. Martijn van Helvert ont examiné comment impliquer les autorités aériennes des Pays-Bas dans le dossier et aussi comment coopérer au mieux en la matière dans le contexte du Benelux. Malheureusement, l'implication dans la campagne électorale néerlandaise de M. van Helvert ne lui a pas laissé le loisir de traiter ce dossier. La proposition de recommandation du corapporteur, discutée entre-temps lors des réunions de février et de mars doit être envisagée selon lui comme un point de départ pour la discussion et vise à mettre en œuvre le souhait de voir les instances nationales de contrôle aérien coopérer et se montrer plus déterminées à exercer conjointement le contrôle aérien. Des remarques ont été formulées sur cette proposition, entre autres par M. Negri, qui évalue positivement la coopération avec Belgocontrol mais qui envisage une collaboration accrue avec l'Allemagne dans le domaine. C'est une nouvelle donnée qu'il faudra intégrer dans le texte définitif de la proposition qui sera soumise au vote de l'assemblée en juin, ajoute M. Van den Bergh. Dans l'intervalle, la proposition sera réexaminée avec les membres néerlandais pour déterminer de quelle manière les Pays-Bas peuvent s'impliquer dans le processus.

M. Roger Negri (L) réitère sa proposition de modifier la proposition de recommandation. Il rappelle que l'aviation

herinnert eraan dat in de burgerluchtvaart een onderscheid wordt gemaakt tussen drie controleniveaus: boven 7 500 meter wordt de controle uitgeoefend door Eurocontrol in Maastricht, tussen 7500 en 4500 meter worden de vliegtuigen die over Luxemburg vliegen zonder er te landen of op te stijgen, gecontroleerd door Belgocontrol in Zaventem. Voor de controle onder 4 500 meter, ten slotte, heeft Luxemburg beslist met Duitsland samen te werken, inzonderheid met de toren van Frankfurt. De Luxemburgse verkeersleiders worden immers gevormd in het station van Langen dat in de onmiddellijke nabijheid van die luchthaven is gelegen en het materieel dat ze gebruiken is ook van daar afkomstig. Luxemburg wil aldus de autonomie van zijn verkeersleiders veiligstellen en hen ter plaatse, op hun enige luchthaven, houden.

De heer Jef Van den Bergh dankt de heer Negri die aan de Luxemburgse bezwaren heeft herinnerd. Zoals hij al heeft gezegd, moeten die bezwaren in de definitieve tekst worden opgenomen. Hij geeft toe dat België het liever anders had gezien, maar hij respecteert de autonomie van Luxemburg.

Vrachtvervoer in de Benelux

De heer Jef Van den Bergh (B), rapporteur, herinnert aan het belang van het goederenvervoer voor de Benelux wegens de centrale plaats die de Benelux inneemt in de Europese eenheidsmarkt op het gebied van logistiek. Op initiatief van de heer Draps hebben de verenigde commissies voor Financiën en Mobiliteit in november het Benelux-verslag 2016 over het goederenvervoer besproken. De leden hadden meer bepaald aandacht voor het spoorvervoer. Om de modale verschuiving naar het spoorvervoer te bestuderen, brachten ze op 20 februari een werkbezoek aan B Logistics, een autonoom privé bedrijf ontstaan uit B-Cargo, destijds een dochterbedrijf van de NMBS. B Logistics dat jarenlang verlies leed, maakt nu opnieuw winst en boort nieuwe markten aan. Het spoorvervoer kan uiteenlopende vormen aannemen, aldus de heer Van den Bergh: samengestelde treinen kunnen grote volumes over relatief lange afstanden voor een enkele cliënt vervoeren, andere treinen bestaan uit wagons voor verscheidene cliënten, ten slotte kunnen containers intermodaal vervoerd worden op vaste tijdstippen en trajecten.

Het goederenvervoer per spoor vertegenwoordigt 7 % van alle vervoer. Om de groei van zijn activiteiten te garanderen, zoekt B Logistics nichemarkten met voldoende potentieel. Innovatie en digitalisering van zijn activiteiten zijn essentieel voor hun ontwikkeling. Het bedrijf heeft de leden van de commissie enkele voorstellen gedaan om doelstellingen die het verzoenbaar met het algemeen belang acht, te realiseren.

civile distingue trois niveaux de contrôle: au-delà de 7 500 mètres, c'est Eurocontrol qui s'en charge, depuis Maastricht pour le Benelux; entre 7 500 et 4 500 mètres, les avions qui survolent le Luxembourg sans y atterrir ou en décoller sont surveillés par Belgocontrol depuis Zaventem. Enfin, pour exercer le contrôle aérien sous la barre des 4 500 mètres, le Luxembourg a décidé de collaborer avec l'Allemagne, en particulier avec la tour de Francfort. En effet, les aiguilleurs luxembourgeois sont formés par la station de Langen toute proche de cet aéroport et le matériel technique qu'ils utilisent en provient également. C'est ainsi que le pays compte préserver l'autonomie de ses aiguilleurs du ciel et les garder sur place, dans son seul et unique aéroport.

M. Van den Bergh remercie M. Negri de rappeler les objections luxembourgeoises qui, comme il l'a dit, doivent être intégrées au texte final. Il avoue que la Belgique aurait vu les choses différemment mais il respecte le choix de l'autonomie du Luxembourg.

Le transport de marchandises dans le Benelux

M. Jef Van den Bergh (B), rapporteur, rappelle l'importance du transport de marchandises pour le Benelux en raison de la place centrale qu'il occupe dans le marché unique européen dans le domaine de la logistique. À l'initiative de M. Draps, les commissions réunies des Finances et de la Mobilité ont examiné en novembre le rapport Benelux 2016 sur le transport de marchandises. Les membres se sont concentrées sur le transport ferroviaire et pour étudier le transfert modal vers le rail, ils ont effectué le 20 février une visite de travail à B Logistics, entreprise privée autonome héritière de B-cargo, ex-filiale de la SNCB. Après avoir enregistré des pertes pendant des années, B Logistics a renoué avec les bénéfices et a exploré de nouveaux marchés. Le transport ferroviaire peut prendre plusieurs formes, précise M. Van den Bergh: des trains composés peuvent transporter des volumes importants sur des distances relativement longues pour un seul client, d'autres sont formés de wagons destinés à plusieurs clients, enfin des conteneurs peuvent être transportés de manière intermodale à des moments et sur des trajets fixes.

Le fret ferroviaire représente 6 à 7 % du transport. Pour assurer la croissance de ses activités, B Logistics recherche des marchés de niche avec un potentiel suffisant. L'innovation et la numérisation de ses activités sont essentielles à leur développement. L'entreprise a fait part de quelques suggestions aux membres de la commission pour la réalisation de ses objectifs qu'elle juge conciliables à l'intérêt général.

Het bedrijf is van oordeel dat het goederenvervoer per spoor niet enkel een geldig alternatief voor de weg of het schip kan zijn, maar het alternatief moet zijn dat onze voorkeur wegdraagt en al dusdanig dient te worden gesteund en aangemoedigd. Het spoorvervoer mag niet duurder worden wegens de stijging van de kosten van de toegang tot de rijpaden (*access charges*). Bovendien dienen de externe kosten van het personenvervoer geïnternaliseerd te worden zodat het spoor in vergelijking met de andere vervoerwijzen gelijke kansen heeft. Nog steeds volgens B Logistics moeten de werken aan de spoorinfrastructuur op een meer efficiënte en bindende wijze gecoördineerd worden. Een brandende kwestie in België, aldus de heer Van den Berghe. De homologatiecriteria en -procedures van het rollend materieel moeten trouwens nader worden toegelicht en op elkaar worden afgestemd. In dezelfde gedachtegang dienen de regeling en de ontplooiing van de automatische veiligheidssystemen en inzonderheid ETCS beter te worden gecoördineerd. De drie corridors voor goederenvervoer per spoor in de Benelux moeten worden aangemoedigd, het dossier van de IJzeren Rijn moet opnieuw op gang worden getrokken aangezien die verbinding korter en minder vervuילend is. Ten slotte moet de uitwisseling van goede praktijken worden aangemoedigd, meer bepaald op het gebied van milieubewust rijden en de groene golf.

De rapporteur stelt tot besluit dat het hier natuurlijk enkel gaat om suggesties van een operator die tegen het licht moeten worden gehouden en waarover moet worden gediscuteerd om na te gaan wat in een voorstel van aanbeveling kan worden opgenomen.

De heer Draps heeft in commissie mondeling verslag uitgebracht van dit werkbezoek. De leden hebben verklaard dat ze de bezorgdheid van B Logistics delen en in het voorstel van aanbeveling de nadruk willen leggen op het bevorderen van het goederenvervoer per spoor. Maar eerst willen ze een alomvattend zicht hebben op de toestand van het goederenvervoer per spoor in de Benelux. Met dat doel zullen de Belgische en Nederlandse infrastructuurbeheerders worden uitgenodigd en zal een bezoek worden gebracht aan Bettembourg (Luxemburg) waar CFL binnenkort met goederenvervoer per spoor van start zal gaan. Een bezoek aan de haven van Rotterdam wordt ook in overweging genomen.

Gelet op het werk dat nog wacht, vindt de heer Van den Bergh het voorbarig een definitieve tekst voor de plenaire vergadering van juni aan te kondigen. Hij acht het voorzichtiger een definitieve tekst tegen de laatste plenaire vergadering van het jaar in het vooruitzicht te stellen.

De heer Roger Negri (L) bevestigt dat de veiligheidssystemen van de treinen, inzonderheid ETCS, op elkaar

Pour elle, le transport de marchandises par le rail ne doit pas être seulement une alternative valable mais une alternative préférable à la route ou au bateau et à ce titre, elle doit être soutenue et promue. Le transport par le rail ne doit pas devenir plus cher en raison d'une hausse du coût de l'accès aux sillons (*access charges*). En outre, les coûts externes du transport de personnes devraient être internalisés, afin de jouer sur un pied d'égalité avec les autres modes de transport. Toujours d'après B Logistics, les travaux aux infrastructures ferroviaires devraient être coordonnés plus efficacement et de manière contraignante. Un sujet brûlant en Belgique, commente M. Van den Bergh. Par ailleurs, les critères et les procédures d'homologation du matériel roulant doivent être précisés et harmonisés. Dans le même ordre d'idées, la régulation et le déploiement de systèmes de sécurité automatiques et en particulier d'ETCS doivent être mieux coordonnés. Les trois couloirs de fret ferroviaire qui sillonnent le Benelux doivent être stimulés, le dossier du Rhin de fer doit être réactivé parce que ce dernier permet des trajets plus courts et moins polluants. Enfin, il faudrait encourager l'échange de bonnes pratiques, notamment dans le domaine de l'éco-conduite et des ondes vertes.

Bien entendu, concède le rapporteur, il ne s'agit là que des suggestions d'un opérateur qui doivent être contrastées et dont il faut discuter pour décider ce qui peut en être gardé dans une proposition de recommandation.

En commission, M. Draps a rapporté oralement cette visite de travail. Les membres ont déclaré partager les préoccupations de B Logistics et vouloir mettre l'accent dans la proposition de recommandation sur la promotion du transport de marchandises par le rail. Auparavant, ils souhaitent avoir une vue d'ensemble de la situation du fret ferroviaire dans le Benelux en invitant les gestionnaires d'infrastructure belge et néerlandais et en organisant une visite de travail à Bettembourg (Luxembourg), où CFL se lancera prochainement dans le fret ferroviaire. Une visite au port de Rotterdam est également à l'étude.

Vu le travail qui reste à accomplir, M. Van den Bergh trouve présomptueux d'annoncer un texte définitif pour la plénière de juin et estime plus prudent de considérer qu'il sera prêt pour la dernière plénière de l'année.

M. Roger Negri (L) confirme qu'il faut harmoniser les systèmes de sécurité des trains, en l'occurrence ETCS. Il

moeten worden afgestemd. Hij vraagt met aandrang dat alle landen ter zake hun plicht zouden doen en herinnert eraan dat de corridors tussen de Noordzee en het zuiden van Europa werden gerealiseerd en gesubsidieerd op voorwaarde dat de clausule, namelijk het verplicht installeren van ETCS, werd gerespecteerd.

Mevrouw Barbara Visser (N) merkt op dat het hier gaat om aanbevelingen van een enkele spoorbeheerder en dat men, alvorens iets te beslissen, moet nagaan wat de gevolgen van de kilometerheffing zijn. Volgens haar moeten er nieuwe besprekingen komen vooraleer werk kan worden gemaakt van concrete voorstellen. De heer Van den Bergh is het daarmee eens: de gedane voorstellen werden nog niet door de commissie in aanmerking genomen, ze worden enkel onderzocht. De besprekingen over de keuze tussen het vervoer over de weg of per spoor moeten worden voortgezet.

Internationale zendingen en deelname aan internationale tentoonstellingen (*tussentijds verslag*)

De heer Joost Taverne (N), rapporteur, komt terug op de wereldtentoonstelling van Milaan waar België en de Benelux elk een afzonderlijk paviljoen hadden en Luxemburg afwezig was. Op de topontmoeting van de drie premiers op Hertoginnendal in april 2015 was echter overeengekomen dat inzake uitvoer nauwer zou worden samengewerkt en dat gezamenlijke economische zendingen zouden worden opgezet die een aanloop moesten zijn naar een gezamenlijke deelname aan internationale tentoonstellingen.

De verenigde commissies voor Buitenlandse Zaken en Grensoverschrijdende Samenwerking hebben dit punt geagendeerd en hoorzittingen belegd, meer bepaald met de heer Leo Delcroix, de Belgische commissaris-generaal voor de wereldtentoonstellingen in Shanghai en Milaan. Er moet worden nagedacht over de goede methodes en over het tijdpad die de samenwerking inzake de vertegenwoordiging op internationale tentoonstellingen, inzonderheid, in Dubai in 2020, in de hand kunnen werken.

Er zijn echter een aantal obstakels, meer bepaald de uiteenlopende belangen van elk land, naargelang het thema of de aard van de tentoonstelling. De heer Taverne geeft het voorbeeld van de tuinbouwtentoonstelling die in 2019 in Peking zal worden gehouden en waarvoor Nederland meer belangstelling heeft. Luxemburg heeft beslist aan de Expo van Dubai deel te nemen en heeft met dat doel mevrouw Maggy Nagel aangesteld als commissaris; zij zal binnenkort door de verenigde commissies worden gehoord. Nederland heeft zich individueel geëngageerd, België heeft dat nog niet gedaan. Volgens de heer Taverne moeten de regeringen ertoe worden aangezet een

insiste pour que chaque pays fasse son devoir en la matière et rappelle que les couloirs entre la Mer du Nord et le sud de l'Europe ont été créés et sont subventionnés sous une condition, avec une clause à respecter: l'obligation d'installer ETCS.

Mme Barbara Visser (N) fait remarquer qu'il s'agit là des recommandations d'un seul gestionnaire ferroviaire et qu'avant de décider quoi que ce soit, il faudra examiner les effets de l'augmentation de la taxe kilométrique. Il faudra selon elle de nouvelles discussions pour déboucher sur des propositions concrètes. M. Van den Bergh acquiesce: ces suggestions n'ont pas encore été reprises à son compte par la commission, elles sont seulement à l'examen. Les discussions doivent se poursuivre sur l'opportunité du transport par route ou par rail.

Missions internationales et participation à des expositions internationales (*rapport intermédiaire*)

M. Joost Taverne (N), rapporteur, revient sur l'exposition universelle de Milan, lors de laquelle la Belgique et le Benelux ont tenu pavillon séparément, alors que le Luxembourg en était absent. Pourtant, lors d'une réunion au sommet des trois premiers ministres à Val Duchesse en avril 2015, il a été convenu de coopérer de manière plus active en matière d'exportations et d'organiser des missions économiques communes, ce qui devait offrir un point de départ à des participations conjointes aux expositions internationales.

Les commissions réunies des Affaires étrangères et de la Coopération transfrontalière ont mis ce point à leur ordre du jour et ont organisé des auditions, notamment celle de M. Leo Delcroix, commissaire général belge aux expositions universelles de Shanghai et de Milan. Il s'agissait de réfléchir aux bonnes méthodes et au calendrier propice pour collaborer en matière de représentation aux expositions internationales, en particulier à l'Expo de Dubaï en 2020.

Plusieurs choses s'y opposent cependant, notamment des intérêts différents de chaque pays, selon le thème ou le genre de l'exposition. M. Taverne donne l'exemple de l'exposition horticole qui va se dérouler en 2019 à Pékin et pour laquelle les Pays-Bas montrent davantage d'intérêt. Le Luxembourg a décidé de son côté de participer à l'Expo de Dubaï et ont commissionné Mme Maggy Nagel à cette fin, qui sera prochainement entendue par les commissions réunies. Les Pays-Bas se sont engagés individuellement eux aussi, pas encore la Belgique. Pour M. Taverne, il faudrait inciter les gouvernements à envisager une présence en tant que Benelux dans les grands

aanwezigheid als Benelux op de grote internationale evenementen te overwegen en moet hun aandacht worden gevestigd op de mogelijke voordelen van die gezamenlijke aanwezigheid. Hij stelt voor een enkele persoon met de voorafgaande contacten met Dubai te belasten en tegen de volgende plenaire vergadering van dit jaar na te gaan of voor 2020 gezamenlijk kan worden opgetreden.

Mevrouw Maya Detiège (B) deelt mede dat de Belgische Kamer van volksvertegenwoordigers onlangs een wetsontwerp houdende diverse bepalingen heeft goedgekeurd waarvan een van de punten precies betrekking had op de wereldtentoonstellingen. Wegens de hoge kosten en de ongunstige budgettaire toestand moet een bijzondere commissie deze kwestie behandelen. *Mevrouw Detiège* zou het een goede zaak vinden indien de leden van die commissies werden uitgenodigd zodat ze een bijdrage kunnen leveren aan het debat over de wijze waarop de kosten voor de deelname aan dergelijke evenementen kunnen worden gedrukt.

Dat lijkt de heer Taverne, indien het een middel is om een bepaalde vorm van gezamenlijke deelname te bewerkstelligen, een uitstekend voorstel. Om dat doel te realiseren moet rekening worden gehouden met de culturele verschillen tussen de drie Beneluxlanden en met de verschillen met Dubai die nog veel groter zijn.

De voorzitter vraagt de leden van de assemblee of ze ermee akkoord gaan dat punt in de commissies te agenderen en een rapporteur aan te duiden.

(Instemming)

De operationele veiligheid van nucleaire installaties in de Benelux en hun beveiliging tegen nucleair terrorisme (*tussentijds verslag*)

Mevrouw Patricia Creutz (B), rapporteur, wijst erop dat nucleaire veiligheid, die al geruime tijd een bezorgdheid was in Europa, sinds de ramp van Fukushima in maart 2011 nog meer verontrust. Europa heeft na die ramp maatregelen genomen om het veiligheidsniveau van de kernreactoren op zijn grondgebied te verhogen. De richtlijn van 2014 versterkt de bepalingen van de richtlijn van 2009 in aanzienlijke mate, legt doelstellingen inzake veiligheid vast voor de hele Unie en voert een Europees stelsel van collegiale toetsing voor de kerncentrales in. De richtlijn heeft tot doel doorzichtigheid met betrekking tot de kwesties op het gebied van nucleaire veiligheid te bewerkstelligen en de rol van de nationale controleautoriteiten en hun onafhankelijkheid te versterken.

De commissie Justitie en Veiligheid van het Beneluxparlement onderzoekt momenteel hoe België, Nederland

événements internationaux et attirer leur attention sur les possibles avantages à cette présence commune. Il suggère de charger une seule personne des contacts préalables avec Dubaï et d'examiner d'ici la dernière plénière de l'année s'il est possible d'agir de façon commune pour 2020.

Mme Maya Detiège (B) informe l'assemblée du vote tout récent par la Chambre des représentants de Belgique d'un projet portant dispositions diverses dont l'un des points portait précisément sur les expositions universelles. En raison des coûts élevés et du contexte budgétaire défavorable, une commission spéciale doit traiter le sujet. *Mme Detiège* croit qu'il serait bon d'inviter les membres de cette commission pour qu'ils apportent leur contribution au débat sur la manière de réduire ensemble les budgets de participation à ce genre d'événements.

Pour M. Taverne, si c'est un moyen d'imaginer une forme de participation commune, il s'agit là d'une excellente suggestion. Pour y arriver, il faudra tenir compte des différences culturelles entre les trois pays du Benelux et, ajoute-t-il, des différences bien plus grandes avec Dubaï.

Le président demande aux membres de l'assemblée s'ils sont d'accord pour mettre ce point à l'ordre du jour des commissions et désigner un rapporteur.

(Assentiment)

La sécurité opérationnelle des installations nucléaires dans le Benelux et leur protection contre le terrorisme nucléaire (*rapport intermédiaire*)

Mme Patricia Creutz (B), rapporteur, assure que la sécurité nucléaire, depuis longtemps sujet de préoccupation en Europe, inquiète encore plus depuis Fukushima en mars 2011. Après cette catastrophe, l'Europe a pris des mesures pour augmenter le niveau de sécurité des réacteurs nucléaires sur son territoire. La directive de 2014 renforce considérablement les dispositions de celle de 2009, établit des objectifs en matière de sûreté pour toute l'Union et met en place un système européen d'examen par les pairs des installations nucléaires. Son objectif est de faire la transparence sur les questions relatives à la sûreté nucléaire et de renforcer le rôle des autorités nationales de contrôle et leur indépendance.

La commission de la Justice et de la Sécurité du Parlement Benelux examine pour l'instant de quelle manière

en Luxemburg de operationele veiligheid van hun nucleaire installaties, meer bepaald aan de hand van die nieuwe richtlijn, garanderen.

Gelet op de relatief geringe oppervlakte van de drie landen is de nucleaire veiligheid in de Benelux in wezen een grensoverschrijdende kwestie: de wijze waarop een van de Staten zijn kernreactoren controleert heeft rechtstreekse gevolgen voor de veiligheid van zijn burens.

Mevrouw Creutz verwijst naar de hoorzitting van de commissie met de heer Jan Bens, directeur van het FANC, het Belgisch federaal agentschap voor nucleaire controle, die in detail de situatie van de Belgische nucleaire sites en de opdrachten van het Agentschap heeft toegelicht en daarbij niet voorbijging aan het probleem van de microscheuren in bepaalde reactorvaten. De heer Bens legde uit hoe de Belgische autoriteiten die crisis hebben beheerd en sprak ook over het “Insider Threat” programma dat moet voorkomen dat een personeelslid van een kerncentrale een dreiging kan worden.

Tijdens een tweede hoorzitting heeft de heer Patrick Majerus, hoofd van de afdeling bestralingsbescherming in Luxemburg, uitgelegd dat de nationale autoriteiten de evolutie op het gebied van nucleaire veiligheid op de voet volgen, al heeft Luxemburg geen enkele kernreactor op zijn grondgebied. De twee sprekers hebben gewezen op het bestaan van samenwerkingsakkoorden met alle buurlanden (Nederland, Duitsland, Frankrijk) die kruisinspectie van de kerninstallaties mogelijk maken. De nationale controleorganen werken samen en hanteren daarbij de gezamenlijke maatregelen die door het Europees netwerk WENRA (*Western European Nuclear Regulators Association*) werden uitgewerkt.

In mei, besluit mevrouw Creutz, zal de commissie de heer Jan Van den Heuvel, directeur-generaal van de *Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming* (ANVS) van Nederland horen om het Nederlands standpunt over deze kwestie te kennen. De commissie zal dan bij machte zijn aanbevelingen te formuleren die ter stemming aan de plenaire vergadering van juni kunnen worden voorgelegd.

De heer Roger Negri (L) dankt mevrouw Creutz voor haar tussentijds verslag en komt terug op de eenparige goedkeuring door het Luxemburgs parlement van een motie waarin gevraagd wordt dat de twee naburige kerncentrales van Cattenom en Tihange worden stilgelegd wegens de vrees die de ramp van Fukushima heeft doen ontstaan. Bij die gelegenheid is gebleken dat absolute

la Belgique, les Pays-Bas et le Luxembourg assurent la sécurité opérationnelle de leurs installations nucléaires, notamment sur la base de cette nouvelle directive.

Vu l'exiguïté des territoires nationaux, la sécurité nucléaire dans le Benelux est par essence une question transfrontalière: la façon dont l'un des États contrôle ses réacteurs nucléaires a une incidence directe sur la sécurité de ses voisins.

Mme Creutz évoque l'audition par la commission de M. Jan Bens, directeur de l'AFCN, l'agence fédérale belge de contrôle nucléaire, lors de laquelle il a pu présenter dans le détail la situation des sites nucléaires belges et les missions de l'Agence, sans occulter le problème des microfissures dans certaines cuves de réacteur et en expliquant comment les autorités belges ont géré cette crise. Il a également abordé le programme “Insider Threat” visant à éviter qu'un membre du personnel sur un site nucléaire puisse devenir une menace.

Lors d'une seconde audition, poursuit Mme Creutz, M. Patrick Majerus, responsable de la division de la radioprotection au Luxembourg a pu expliquer que les autorités nationales sont très attentives aux évolutions en matière de sécurité nucléaire, même si le pays ne compte aucun réacteur sur son territoire. Les deux orateurs ont indiqué l'existence d'accords de coopération avec tous les pays voisins (Pays-Bas, Allemagne, France) en vue de se livrer à des inspections croisées des installations nucléaires. Les organes nationaux de contrôle collaborent en se basant sur des mesures communes élaborées par le réseau européen WENRA (*Western European Nuclear Regulators Association*).

En mai, conclut Mme Creutz, la commission entendra M. Jan Van den Heuvel, directeur général de l'*Autoriteit Nucleaire Veiligheid en Stralingsbescherming* (ANVS) des Pays-Bas afin de connaître le point de vue néerlandais sur la question. La commission sera alors en mesure de formuler des recommandations qui seront soumises au vote lors de la plénière de juin.

M. Roger Negri (L) remercie Mme Creutz pour son rapport intermédiaire et revient sur le vote unanime au parlement luxembourgeois d'une motion demandant la mise hors service des deux centrales nucléaires voisines, Cattenom et Tihange, en raison des craintes que Fukushima a fait naître. On a pu voir à cette occasion que la sécurité nucléaire absolue n'existe pas, explique M. Negri,

veiligheid, ondanks de inspanningen die worden geleverd om de veiligheid te versterken, niet bestaat, aldus de heer Negri. Het standpunt van Luxemburg lijkt hem dan ook gerechtvaardigd.

De heer Marcel Oberweis (L) geeft een verduidelijking: uit het verslag over Fukushima blijkt dat TEPCO een monumentale flater heeft begaan en dat, indien de maatschappij degelijk werk had geleverd, de tsunami nooit de centrale had kunnen verwoesten.

Bovendien, zegt hij, weten de exploitanten van de centrales zelf dat het tijd is om ermee te stoppen, maar wanneer het erom gaat Fessenheim te sluiten protesteren duizenden werknemers van de site. Men moet het eens worden over welke richting men wil uitgaan. Voor de heer Oberweis dient eerst werk te worden gemaakt van energie-efficiëntie door hernieuwbare energie te bevorderen en te ontwikkelen om aldus kerncentrales overbodig te maken.

Mevrouw Creutz geeft zich rekenschap van de bezorgdheid die in de Grote Regio en in de Euregio Maas-Rijn is ontstaan ingevolge de problemen in Doel en vooral in Tihange en door het gebrek aan transparantie in dat verband. Die bezorgdheid moet ernstig worden genomen en met een maximale transparantie worden beantwoord. Er is geen mirakeloplossing. Toch moet worden uitgemaakt wat de regeringen kan worden voorgesteld, rekening houdende met het feit dat de meeste regeringen voor een abrupte verandering zijn gewonnen.

De heer Daniel Senesael (B) betreurt dat hij de besprekingen in het Beneluxparlement niet heeft kunnen volgen, te meer daar hij dat dossier aandachtig volgt in de commissie Volksgezondheid van het Belgisch Parlement. Hij stelt voor dat men zich zou laten leiden door de Belgische bepalingen op het gebied van het uitdelen van jodiumtabletten in de gevaarzones rond de centrales en zou nagaan of die bepalingen in de Benelux kunnen worden toegepast. Volgens hem zou een veralgemening van dat stelsel een punt van de toekomstige aanbeveling kunnen zijn.

Wanneer men een cirkel met een doorsnede van 100 km rond elke centrale trekt, beseft men dat er niet enkel een nucleair gevaar is voor heel België maar ook voor de buurlanden. De mogelijke gevolgen van de centrales aan de overzijde van de grens voor het leven van onze medeburgers moeten dus zijn gekend.

Ten slotte dient men zich, afgezien van de kwestie van de nucleaire veiligheid, vragen te stellen bij de relevantie van de nucleaire sector, en zich af te vragen of de centrales

en dépit des efforts pour la renforcer, et c'est ce qui justifie à ses yeux la position du Luxembourg.

M. Marcel Oberweis (L) apporte une précision: à la lecture du rapport sur Fukushima, il apparaît que TEPCO a fait des gaffes monumentales et que si la compagnie avait fait son travail sérieusement, jamais le tsunami n'aurait eu ces effets dévastateurs sur la centrale.

Par ailleurs, dit-il, les exploitants des centrales savent eux-mêmes qu'il est temps d'arrêter mais quand il s'est agi de fermer Fessenheim, ce sont les milliers de travailleurs du site qui ont protesté. Il faut se mettre d'accord pour dire dans quelle direction on veut aller. Pour M. Oberweis, il faut d'abord arriver à l'efficacité énergétique en promouvant et développant les énergies renouvelables, afin de pouvoir se passer des centrales nucléaires.

Mme Creutz est consciente des inquiétudes suscitées dans la Grande région et l'Euregio Meuse-Rhin par les problèmes à Doel et surtout à Tihange et par le manque de transparence à cet égard. Il faut les prendre au sérieux et y répondre par une transparence maximale. Même s'il n'y a pas de solution miracle, il faut déterminer ce qu'il est possible de proposer aux gouvernements, sachant que la plupart est favorable à un changement de paradigme.

M. Daniel Senesael (B) regrette de ne pas avoir pu suivre les débats au Parlement Benelux, d'autant plus qu'il suit attentivement ce dossier dans la commission de la Santé du parlement fédéral belge. Il suggère de s'inspirer des dispositions belges en matière de distribution de pilules d'iode dans les zones de danger autour des centrales et d'examiner si elle peut s'appliquer ailleurs dans le Benelux. Selon lui, la généralisation de ce système pourrait être un point de la future recommandation.

En traçant un cercle de 100 kilomètres de diamètre autour de chaque centrale, on se rend compte non seulement du fait que toute la Belgique est concernée par le risque nucléaire mais que les pays voisins le sont aussi. Il faudrait donc connaître les effets potentiels des centrales de l'autre côté de la frontière sur la vie de nos concitoyens.

Enfin, au-delà des questions sur la sécurité nucléaire, il faudra bien s'interroger sur la pertinence du nucléaire, la nécessité de fermer les centrales et le recours aux énergies

niet moeten worden gesloten en een beroep moet worden gedaan op hernieuwbare energie. De heer Senesael is van oordeel dat het voortbestaan zelf van de kerncentrales moet worden onderzocht.

Mevrouw Creutz antwoordt hem dat het uitdelen van jodiumtabletten onderworpen is aan protocollen die van land tot land zeer sterk verschillen. Men heeft de indruk dat in Duitsland iedereen tabletten in zijn kast heeft steken, wat niet zonder gevaar is. Men mag die tabletten zonder precieze aanwijzing of zonder opvolging door een arts niet innemen. Sinds jaren en de eerste problemen te Cattenom worden deze problemen over de grenzen heen besproken. Over een aanbeveling overeenstemming bereiken, is een moeilijke oefening, maar men dient stapsgewijs te werk te gaan. Tal van andere punten kunnen tijdens de werkzaamheden aan bod komen. Toen ze een aanbeveling voor de plenaire vergadering van juni aankondigde, was ze misschien te ambitieus. Het zal dus voor wat later zijn, kondigt ze aan. Aangezien het hier om de veiligheid van iedereen gaat, moet op een ernstige manier worden gewerkt en moeten alle relevante punten worden geagendeerd.

De heer Alexander Van Hattem verklaart niet veel gehoord te hebben over het terroristisch gevaar dat nochtans in het opschrift wordt aangekondigd. *Mevrouw Creutz* herinnert hem aan het programma Insider Threat waarover de heer Bens het heeft gehad en dat bepalingen bevat die moeten voorkomen dat terroristen in het personeel van de centrales infiltreren. Ze is er zeker van dat de Nederlandse deskundige die in mei zal worden gehoord toelichting zal geven bij de veiligheidsmaatregelen die Nederland heeft aangenomen.

Volgens *mevrouw Ingrid De Caluwé* (N) gaat het hier om een complex en politiek gevoelig probleem. Aangezien *mevrouw Creutz* van oordeel is dat een tekst tegen juni moeilijk haalbaar zal zijn en dat stapsgewijze moet worden gewerkt, stelt ze voor eventueel op de volgende plenaire vergadering een gedeeltelijke aanbeveling voor te stellen en vervolgens een alomvattende aanbeveling tegen de plenaire vergadering in de herfst uit te werken.

Mevrouw Creutz dankt *mevrouw De Caluwé* voor haar suggestie en acht het opportuun dat een concreet tussentijds doel wordt vooropgesteld, bij ontstentenis van een tekst zouden alle deskundigen moeten zijn gehoord.

Meeting of the Legal Affairs and Security Committee of the Baltic Assembly, Tallinn, 9 en 10 februari 2017

De heer Wouter De Vriendt (B), rapporteur, brengt verslag uit van de besprekingen over een geïntegreerde

renouvelables. D'après M. Senesael, c'est la survie même des centrales nucléaires qui devrait être examinée.

Mme Creutz lui répond que la distribution de tablettes d'iode obéit à des protocoles très différents selon les pays. On a l'impression qu'en Allemagne, tout le monde en a dans son armoire, ce qui n'est pas sans danger. Il ne faut pas en prendre sans indication précise ou sans être suivi par un médecin. Depuis des années et les premiers problèmes à Cattenom, on discute de ces dangers au-delà des frontières. Se mettre d'accord sur une recommandation n'est pas évident mais il faut procéder pas à pas, estime *Mme Creutz*. De nombreux autres points pourraient être inclus dans les travaux. Si elle s'est montrée trop ambitieuse en annonçant une proposition de recommandation pour juin, ce sera pour un peu plus tard, annonce-t-elle. Comme il y va de la sécurité de tous, il faut travailler sérieusement et mettre à l'ordre du jour tous les points qui semblent pertinents à traiter.

M. Alexander Van Hattem (N) dit ne pas avoir entendu grand-chose sur le risque terroriste, comme annoncé dans l'intitulé. *Mme Creutz* lui rappelle le programme Insider Threat évoqué par M. Bens, contenant des dispositions pour éviter que le personnel des centrales ne soit infiltré par des candidats terroristes. Elle est certaine que l'expert néerlandais qui doit être auditionné en mai apportera des précisions sur les mesures de sécurité adoptées aux Pays-Bas.

Pour *Mme Ingrid De Caluwé* (N), le problème est complexe et politiquement sensible. Puisque *Mme Creutz* reconnaît qu'il sera difficile de présenter un texte en juin et qu'elle propose de procéder pas à pas, elle suggère la possibilité de présenter lors de la prochaine plénière une recommandation partielle et d'élaborer ensuite une recommandation totale pour la plénière d'automne.

Mme Creutz remercie *Mme De Caluwé* pour sa suggestion et considère opportuun de se donner un objectif intermédiaire concret, à défaut de présenter un texte: avoir entendu tous les experts.

Meeting of the Legal Affairs and Security Committee of the Baltic Assembly, Tallinn, 9-10 février 2017

M. Wouter De Vriendt (B), rapporteur, rend compte des échanges du 10 février 2017 à Tallinn qui ont porté

defensie die op 10 februari 2017 in Tallinn werden gehouden. De samenwerking tussen de Baltische landen is begonnen met defensie: ze hebben meteen getracht op het gebied van defensie samen te werken, meer bepaald door de oprichting van een gezamenlijke militaire school, het Baltic Defence College, een luchtcontrole netwerk of een gezamenlijk bataljon voor de drie landen. Wegens de dreiging die Rusland in hun ogen is, achten ze het nodig die samenwerking op te drijven. Ze zijn van oordeel dat de NATO slechts betrouwbaar is vanaf het ogenblik dat de defensie-initiatieven van de lidstaten van de organisatie dat ook zijn.

De besprekingen tussen de Baltische landen zijn, gelet op de overeenstemming over wat er moet gebeuren, niet langer politiek van aard; het gaat in essentie om de praktische en technische modaliteiten van hun militaire samenwerking. Op het gebied van gezamenlijke militaire aankopen hebben ze nog niet veel vooruitgang geboekt, al vinden ze dat een zeer belangrijk aspect en overwegen ze, bijvoorbeeld, gezamenlijk helikopters aan te kopen, iets wat ze op eigen houtje niet kunnen. Er blijven wat de operaties betreft nog technische en juridische belemmeringen en ook met betrekking tot de harmonisatie is de weg nog lang.

De samenwerking is niet tot de drie Baltische landen beperkt: Estland, bijvoorbeeld, heeft met dat doel akkoorden gesloten met Finland. De twee landen organiseren gezamenlijke operaties, net zoals België en Frankrijk. Dat is geen probleem voor de andere landen die van mening zijn dat hoe groter het aantal potentiële partners is, hoe meer initiatieven in dat verband kunnen worden genomen.

De Baltische landen doen hun militaire aankopen op de tweedehandsmarkt, waardoor ze, gelet op het beperkt aanbod op die markt, zowel concurrenten als partners zijn. De heer De Vriendt geeft toe dat ter zake succes dan ook niet is verzekerd.

Namens de Benelux heeft de afvaardiging de nadruk gelegd op de samenwerking tussen de Belgische marine en de Nederlandse marine, het belang van het uitwisselen van goede praktijken op Europees niveau, de nauwe samenwerking tussen de militaire academiën van de drie landen, de gezamenlijke trainingen en de faciliteiten die in dat verband worden toegekend, de gezamenlijk operaties in Afghanistan of Libanon, de samenwerking tussen de luchtmacht van België en die van Nederland, de aanbeveling op het gebied van *pooling en sharing* en de gezamenlijke aankopen, zoals van de helikopter NH1.

sur une défense intégrée. La coopération entre les Pays baltes a commencé par la défense: d'emblée, ils baltes ont tenté de coopérer en la matière de défense, notamment par la création d'une école militaire commune, le Baltic Defence College, d'un réseau de surveillance aérienne ou encore d'un bataillon commun aux trois pays. En raison de la menace que constitue la Russie à leurs yeux, ils éprouvent le besoin de pousser plus avant cette collaboration. Ils estiment que l'OTAN n'est fiable qu'à partir du moment où les initiatives de défense des pays membres de l'organisation le sont également.

Vu la convergence de vues sur ce qu'il convient de faire, les discussions entre les Pays baltes n'est plus politique mais porte essentiellement sur les modalités pratiques et techniques de leur coopération militaire. Ils ne sont pas encore très avancés en matière d'achats militaires communs, bien qu'ils considèrent cet aspect comme très important et qu'ils envisagent l'acquisition conjointe d'hélicoptères, par exemple, qu'ils ne pourraient se permettre individuellement. Il reste encore des obstacles techniques et juridiques à ces opérations et un grand travail d'harmonisation à accomplir.

Cette coopération ne se limite pas aux trois Pays baltes: l'Estonie par exemple a signé des accords à cet effet avec la Finlande. Les deux pays se livrent à des opérations communes, à l'instar de la Belgique et de la France. Ce n'est pas un problème pour les autres pays, qui considèrent que plus on a de partenaires potentiels, plus on peut prendre des initiatives en ce domaine.

Les Pays baltes procèdent à leurs achats militaires sur le marché de la seconde main, ce qui fait d'eux des concurrents autant que des partenaires, vu que l'offre est plus réduite sur ce marché. La réussite n'est donc pas garantie sur ce plan, admet M. De Vriendt.

Au nom du Benelux, la délégation a mis l'accent sur la coopération entre les marines belge et néerlandaise, sur l'importance du partage des bonnes pratiques au niveau européen, sur la collaboration étroite entre les académies militaires des trois pays, sur les entraînements communs et les facilités accordées à cet égard, sur les opérations communes en Afghanistan ou au Liban, sur la coopération entre les forces de l'air de Belgique et des Pays-Bas, sur la recommandation en matière de mise en commun et de partage (*pooling and sharing*) et sur les acquisitions en commun, comme celle de l'hélicoptère NH1.

Joint meeting of the Natural Resources and Environment Committee and the Economics, Energy and Innovation Committee of the Baltic Assembly, Riga 2-3 maart 2017

De heer Marcel Oberweis (L), rapporteur, merkt op dat op die vergadering gehandeld werd over de regionale leefbare oplossingen op lange termijn voor Estland, Letland en Litouwen op het gebied van energie, inzonderheid de gas- en elektriciteitsmarkt, waarvoor de drie landen in toenemende mate afhankelijk worden van Rusland. De vergadering stond open voor deelnemers uit Polen en Finland, twee landen die geroepen zijn om die afhankelijkheid ten aanzien van Rusland terug te dringen.

Het eerste deel van de vergadering was gewijd aan de energievoorziening in de Europese Unie en in de NATO. De Europese Unie betreft aardolie uit Rusland, het Midden-Oosten en Noord-Afrika en de factuur bedraagt 400 miljard euro. De Europese aardolieproductie neemt af. Dat is de reden waarom de Commissie op een daling van het energiegebruik en een stijging van het aandeel hernieuwbare energie (windenergie, zonne-energie, biomassa) aandringt. Ook de houding van Moskou is van aard om de energiebronnen te diversifiëren en van het Russisch gas af te zien.

Onze energiezekerheid dreigt de komende jaren een nijpend probleem te worden. Op korte termijn zijn de landen uit Centraal-Europa en Zuidoost-Europa alsook de Balkanlanden het kwetsbaarst aangezien ze afhankelijker zijn van het Russisch gas, al leveren ze inspanningen op het gebied van integratie van de markt en onderlinge koppeling. Er moet dus dringend werk worden gemaakt van de Europese Unie voor Energie, besluit de heer Oberweis. De landen in West-Europa zijn beter beschermd omdat ze toegang hebben tot een soepel functionerende en ge-diversifieerde markt van vloeibaar aardgas en een beroep kunnen doen op bijkomende leveringen door Noorwegen, Noord-Afrika, de Verenigde Staten of Canada. Om hun afhankelijkheid te verminderen moeten de EU en de NATO werk maken van een strategische herziening van de samenwerking en van de verdeling van de verantwoordelijkheden op gebieden zoals onderzoek en analyse van energie-informatie of de bescherming van de kritieke infrastructuur in de Unie, de NATO-landen en elders.

Het tweede deel van de vergadering was gewijd aan duurzame en betaalbare energie en de strijd tegen de klimaatverandering. Uit de gedachtewisseling bleek dat de investeringen op het gebied van energie een toegang tot niet vervuild water, niet vervuilende middelen voor de bereiding van voedingsmiddelen, onderwijs en gezondheidszorg kunnen garanderen en tegelijkertijd nieuwe banen kunnen creëren en de plaatselijke economie kunnen

Réunion commune de la commission des Ressources naturelles et de l'Environnement et de la commission de l'Économie, de l'Énergie et de l'Innovation de l'Assemblée balte, Riga, 2-3 mars 2017

M. Marcel Oberweis (L), rapporteur, observe que cette réunion s'est penchée sur les solutions régionales vivables à long terme pour l'Estonie, la Lettonie et la Lituanie en matière de marchés de l'énergie, en particulier des marchés du gaz et de l'électricité, pour lesquels les trois pays sont de plus en plus dépendants de la Fédération de Russie. Cette conférence était ouverte à des participants de Pologne et de Finlande, pays ayant vocation à réduire cette dépendance vis-à-vis de la Russie.

Sa première partie a été consacrée à la sécurité d'approvisionnement au sein de l'Union européenne et dans les pays de l'OTAN. L'Union européenne est tributaire du pétrole de Russie, du Moyen-Orient et de l'Afrique du Nord et la facture s'élève à 400 milliards d'euros. La production européenne de pétrole, elle, est en baisse. C'est pourquoi la Commission invite à réduire la consommation d'énergie et à développer la part des énergies renouvelables (éolienne, solaire, biomasse). L'attitude de Moskou invite également à diversifier les sources d'énergie et à se sevrer du gaz russe.

Notre sécurité énergétique est susceptible de devenir un problème de premier plan dans les années qui viennent. À court terme, les pays d'Europe centrale et du Sud-Est et les Pays baltes sont les plus vulnérables en la matière car plus dépendants du gaz russe, en dépit des efforts d'intégration au marché et d'interconnexion. Il y a donc urgence à mettre au point l'Union européenne de l'Énergie, en conclut M. Oberweis. Les pays d'Europe occidentale sont plus à l'abri parce qu'ils ont accès à un marché fluide et diversifié du gaz naturel liquéfié et qu'ils peuvent faire appel à des livraisons supplémentaires de Norvège, d'Afrique du Nord, des États-Unis ou du Canada. Pour réduire leur dépendance, l'UE et l'OTAN devront procéder à une refonte stratégique de la coopération et du partage des responsabilités dans des domaines comme la recherche et l'analyse du renseignement énergétique ou la protection des infrastructures critiques dans l'Union, les pays de l'OTAN et ailleurs.

La seconde partie de la réunion était consacrée à l'énergie durable et abordable et à la lutte contre le changement climatique. Selon les propos échangés, les investissements dans le domaine de l'énergie peuvent assurer un accès à une eau non polluée, à des moyens non polluants pour la préparation des aliments, à l'éducation et aux soins de santé, tout en créant des emplois et en soutenant l'économie locale. L'UE lutte contre la précarité énergétique en

ondersteunen. De EU pakt energiearmoede aan door bij te dragen aan een universele toegang tot betaalbare, moderne, betrouwbare en duurzame energiediensten en door de nadruk te leggen op energie-efficiëntie en hernieuwbare energie. Volgens de Commissie moet het aandeel van die energie die in 2004 8 % bedroeg, opgetrokken worden tot 27 % in 2030.

De inbreng van hernieuwbare energie heeft de energiefactuur al met 20 miljard euro doen dalen, aldus de heer Oberweis. De omzet van die sector bedroeg 144 miljard euro in 2014 en tussen 2009 en 2015 werden er 900 000 banen gecreëerd.

De Europese Unie steunt alle activiteiten die het energiegebruik doen dalen en de energie-efficiëntie verhogen. De komende twintig jaar zullen strategische investeringen ten belope van 1 000 miljard euro voor de gas- en elektriciteitsinfrastructuur in Europa worden gedaan.

De ondervoorzitter van het Beneluxparlement legde tijdens zijn betoog de nadruk op de onderlinge koppeling van de netwerken voor aardgas en elektriciteit. Hij gaf uitleg bij de werking van het Pentlateraal Energieforum dat de samenwerking in de hand werkt op het gebied van grensoverschrijdende elektriciteitswisseling om de integratie van de markt te vervolledigen en de voorziening te garanderen. Die strategie spoort met de verbintenissen die de EU op het gebied van energie en klimaat heeft aangegaan.

Het voorbeeld van het Forum interesseerde de Baltische landen in hoge mate en heeft hen ertoe aangezet op dat gebied samen te werken met Zweden, Finland en Polen. De heer Oberweis is verheugd dat eens te meer het Beneluxparlement zijn rol vervult van proeftuin en kweekbed van ideeën en initiatieven die anderen ten goede komen.

De rekeningen van het jaar 2016

Mevrouw Ingrid De Caluwé (N), rapporteur namens het college van verificateurs, heeft de gedetailleerde documenten met de rekeningen 2016 samen met mevrouw Adehm en de heer Crusnière onderzocht. De algemene begroting bedroeg 631 000 euro en de totale uitgaven 528 000 euro, met andere woorden een honderdduizend euro minder dan was vooropgesteld.

Indien elk jaar 100 000 euro wordt bespaard, zou de begroting met evenveel kunnen worden verminderd, aldus mevrouw De Caluwé, maar aangezien rekening moet worden gehouden met mogelijke hogere uitgaven te wijten aan eventueel meer ijver van de toekomstige leden, zal de

contribuant à l'accès universel à des services énergétiques abordables, modernes, fiables et durables, en mettant l'accent sur l'efficacité énergétique et les énergies renouvelables. La part de ces énergies devra être portée à 27 % en 2030, d'après la Commission; elle était de 8 % en 2004.

L'apport des énergies renouvelables a déjà réduit la facture énergétique de 20 milliards d'euros, affirme M. Oberweis, le chiffre d'affaires de ce secteur s'élevait à 144 milliards d'euros en 2014 et 900 000 emplois ont été créés dans ce domaine entre 2009 et 2015.

L'Union européenne soutient toutes les activités qui contribuent à réduire la consommation d'énergie et à accroître l'efficacité énergétique. Des investissements stratégiques de l'ordre de 1 000 milliards d'euros seront consentis en Europe les vingt prochaines années pour les infrastructures de gaz et d'électricité.

Le vice-président du Parlement Benelux a mis l'accent lors de son intervention sur l'interconnexion des réseaux de gaz naturel et d'électricité. Il a fourni des explications sur le fonctionnement du Forum pentalateral de l'énergie, à travers lequel on promeut la collaboration pour l'échange transfrontalier d'électricité, afin de compléter l'intégration du marché et d'assurer l'approvisionnement. Cette stratégie est cohérente avec l'engagement de l'UE en matière d'énergie et de climat.

L'exemple du Forum a vivement intéressé les Pays baltes et les a inspirés pour travailler dans ce domaine avec la Suède, la Finlande et la Pologne. Une fois encore, se réjouit M. Oberweis, le Parlement Benelux remplit son rôle de laboratoire et de propagateur d'idées et d'initiatives dont d'autres peuvent profiter.

Les comptes de l'année 2016

Mme Ingrid De Caluwé (N), rapporteur au nom du collège des vérificateurs, a examiné les documents détaillés reprenant les comptes de l'année 2016 en compagnie de Mme Adehm et de M. Crusnière. Le budget général était de 631 000 euros et les dépenses totales se sont portées à 528 000 euros, c'est-à-dire une centaine de milliers d'euros de moins que prévu.

Si on continue à économiser 100 000 euros par an, Mme De Caluwé proposait de diminuer d'autant le budget mais comme il faut tenir compte de frais supérieurs possibles dus à une plus grande assiduité éventuelle des futurs représentants, le budget sera maintenu en l'état et on

begroting op peil worden gehouden en zullen, zoals in het verleden, de niet uitgegeven bedragen op het einde van het dienstjaar aan de contribuanten worden terugbetaald.

Onder post 1 (Personeel vast secretariaat) is het verschil te wijten aan het feit dat men voor de vervanging wegens ziekteverlof een hoger bedrag in het vooruitzicht had gesteld.

Onder post 5 (Interparlementaire Conferenties) is het verschil te wijten aan het feit dat tijdens het dienstjaar 2016 minder conferenties werden georganiseerd.

De overschrijding onder post 6 (Vergaderingen internationale organisaties) is toe te schrijven aan het aantal bezoeken aan het buitenland, aan de Baltische Assemblée en de Noordse Raad en vooral aan het bezoek aan Hongarije, dat aanvankelijk niet in de begroting was opgenomen. Wat de conferenties van de Baltische Assemblée en de Noordse Raad betreft gaat mevrouw De Caluwé ervan uit dat die post, aangezien de voorzitter van het Beneluxparlement heeft verklaard dat keuzes moeten worden gemaakt en dat een stelselmatige participatie niet is aangewezen, in de toekomst niet langer zal worden overschreden.

Onder post 9 (Drukken van documenten) is de sterke daling te wijten aan de internetsite die de toegang tot de documenten vergemakkelijkt en versnelt en die trouwens nog zal worden verbeterd.

Het cijfer dat beantwoordt aan de post directiesecretaresse heeft betrekking op een voltijds personeelslid. Ook de wedde van de functie van een universitaire assistent is daarin vervat. Mevrouw De Caluwé heeft om een correctie verzocht opdat de leden zich ter zake geen verkeerd beeld zouden vormen.

Mevrouw Anouchka van Miltenburg (N) verheugt zich over de daling van de uitgaven voor het secretariaat-generaal. Ze doet een oproep om het papiergebruik verder te laten dalen en de webstek en de automatisering van gegevens verder te ontwikkelen. Tot slot wenst ze dat de uitgaven duidelijker en preciezer worden uiteengezet.

Volgens *mevrouw De Caluwé* is het inderdaad zo dat bijzondere uitgaven over verscheidene rubrieken zijn verdeeld waardoor men er geen precies beeld van heeft. Ze stelt voor een rubriek voor de digitalisering in te voeren.

De heer Alexander Van Hattem (N) betreurt dat hij slechts papieren stukken heeft ontvangen die dan nog waren beperkt tot een lijst op een A4 blad. Hij kreeg dat document op het allerlaatste ogenblik terwijl het beschik-

continuera à rendre aux contributeurs à la fin de l'exercice les sommes non dépensées.

Au poste 1 (Personnel secrétariat fixe), la différence s'explique par le fait qu'on avait prévu une somme plus importante pour un remplacement en raison d'un congé maladie.

Au poste 5 (Conférences interparlement), la différence provient du fait que le nombre de conférences organisées pendant l'exercice 2016 a été moins élevé.

Le dépassement au poste 6 (Réunions organisations internationales) s'explique par le nombre de visites à l'étranger, auprès de l'Assemblée balte et du Conseil nordique et surtout par la visite de travail en Hongrie, initialement non prévue dans le budget. Pour ce qui est des conférences de l'Assemblée balte et du Conseil nordique, puisque le président du Parlement Benelux a déclaré qu'il faudrait faire des choix et ne plus s'y rendre systématiquement, Mme De Caluwé suppose qu'il n'y aura plus de dépassement à l'avenir pour ce poste.

Au poste 9 (Impression de documents), la forte baisse est due au site internet qui propose un accès plus aisé et plus rapide aux documents et qui sera encore amélioré.

Le chiffre qui correspond au poste de secrétaire de direction reprend un temps plein. Il contient également la rémunération de la fonction d'un assistant universitaire à temps partiel. Mme De Caluwé a demandé une correction pour que les membres ne se forgent pas une fausse opinion à cet égard.

Mme Anouchka van Miltenburg (N) se réjouit de la baisse des coûts pour le secrétariat général. Elle appelle à poursuivre l'effort de réduction de la consommation de papier et les progrès en matière de site web et d'automatisation des échanges de données. Elle voudrait enfin que les dépenses soient exposées plus clairement et plus précisément.

Pour *Mme De Caluwé*, des dépenses particulières se retrouvent en effet éparpillées entre plusieurs rubriques, ce qui ne permet pas d'en avoir une vue précise. Elle suggère d'ajouter un poste pour les coûts liés au numérique.

M. Alexander Van Hattem (N) regrette quant à lui d'avoir reçu des documents papier, réduits à une liste sur une feuille A4, et à la dernière minute, alors qu'ils auraient dû être disponibles sur le *cloud* pour pouvoir en prendre

baar had moeten zijn op de *cloud* waardoor het tijdig en in detail kon worden bekeken. Hij vraagt dat in de toekomst de communicatie op die manier zou gebeuren.

Mevrouw De Caluwé geeft toe dat dat het geval zou moeten zijn: ze zal daar werk van maken voor het komende dienstjaar.

De voorzitter deelt mede dat een werkgroep zich heeft gebogen over de daling van het aantal fysieke documenten. Dat betekent dat de digitale informatie optimaal moet werken. Het secretariaat zal zich dus daarvoor moeten inzetten.

Neerlegging van antwoorden van de regeringen op vroeger aangenomen aanbevelingen

De heer Alain De Muysen (L), adjunct-secretaris-generaal bij de directie van het secretariaat-generaal van de Benelux Unie, voor deze tussenfase, heeft geen antwoorden neer te leggen, maar garandeert dat het college van secretarissen-generaal er steeds naar streeft de antwoorden zo vlug mogelijk mee te delen. Hij kondigt dan ook drie antwoorden aan voor de plenaire vergadering van juni, meer bepaald op de aanbeveling 844-4 betreffende het recht op toegang van assistentiehonden, de aanbeveling 864-1 over de Benelux samenwerking op het gebied van octrooien en de aanbeveling 872-2 betreffende terrorismebestrijding.

Bij het begin van de vergadering werd aan elk lid een USB-stick overhandigd met het meerjarenplan 2017-2020, het jaarplan 2017, het jaarverslag 2016 en het gezamenlijk verslag betreffende de Benelux samenwerking op het gebied van het buitenlands beleid 2016. Hij hoopt dat deze wijze van communiceren, die past in het initiatief Digital Benelux dat de premiers in oktober jongstleden hebben gelanceerd, ertoe zal leiden de ecologische voetafdruk van de Beneluxinstellingen te verminderen.

De voorzitter dankt al degenen die hebben bijgedragen tot het succes van deze dagen alsook de Nederlandse senaat voor het onthaal, neemt afscheid van de leden die hij hoopt weer te zien op 21 april te Brussel voor de commissies en in Den Haag voor de volgende plenaire vergadering en sluit de vergadering om 11.40 uur.

connaissance à temps et dans le détail. Il demande qu'ils soient communiqués par ce biais ultérieurement.

Mme De Caluwé admet que cela devrait être le cas: ce sera son objectif pour l'exercice suivant.

Le président précise qu'un groupe de travail s'est penché sur la réduction des documents physiques. Cela implique que l'information par voie numérique se déroule de manière optimale. Le secrétariat devra donc œuvrer en ce sens.

Réponses des gouvernements à des recommandations antérieures

M. Alain De Muysen (L), secrétaire général adjoint à la direction du secrétariat général de l'Union Benelux, pour cette étape intermédiaire, n'a pas de réponse à soumettre mais il assure que le collège des secrétaires généraux est toujours soucieux de les communiquer le plus vite possible. Il annonce donc trois réponses pour la séance plénière de juin, sur une recommandation 844-4 relative au droit d'accès des chiens d'assistance, sur la recommandation 864-1 de coopération Benelux en matière de brevets et sur la recommandation 872-2 relative à la lutte contre le terrorisme.

En début de séance, une clé USB a été transmise à chaque membre sur laquelle se trouvent le plan pluriannuel 2017-2020, le plan annuel 2017, le rapport annuel 2016 et le rapport commun concernant la coopération Benelux dans le domaine de la politique étrangère 2016. Il espère que cette méthode de communication, qui s'inscrit dans l'initiative Digital Benelux lancée par les premiers ministres en octobre dernier, contribuera à réduire l'empreinte écologique des institutions du Benelux.

Après avoir remercié tous ceux qui ont contribué au bon déroulement de ces journées et le sénat néerlandais pour son accueil, le président prend congé des membres, leur donne rendez-vous le 21 avril à Bruxelles pour les commissions et en juin à La Haye pour la prochaine plénière et lève la séance à 11 heures 40.