

**BENELUX
INTERPARLEMENTAIRE
ASSEMBLEE**

17 juni 2017

AANBEVELING

**betreffende de patiëntenmobiliteit en
grensoverschrijdende zorg**

*(aangenomen ter
plenaire zitting van 17 juni 2017)*

**ASSEMBLÉE
INTERPARLEMENTAIRE
BENELUX**

17 juin 2017

RECOMMANDATION

**relative à la mobilité des patients et
aux soins transfrontaliers**

*(adoptée en
séance plénière du 17 juin 2017)*

De Assemblée,

gelet op

— de Verordening (EG) nr. 883/2004 van het Europees Parlement en de Raad van 29 april 2004 betreffende de coördinatie van de socialezekerheidsstelsels;

— de Richtlijn 2011/24/EU van het Europees Parlement en de Raad van 9 maart 2011 betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg;

— het rapport “Patiënten zonder grenzen: grensoverschrijdende patiëntenstromen in de Benelux” van de Benelux Unie van 18 maart 2016;

— de “Gezamenlijke Verklaring Benelux-Top 2016: Digitale Benelux” van de eerste ministers van België, Nederland en Luxemburg, gedaan te Schengen op 3 oktober 2016, inzonderheid over het bevorderen van de interoperabiliteit van eHealth-diensten en het versterken van de rechten van patiënten in de grensoverschrijdende gezondheidszorg om een gelijke en snelle toegang tot kwaliteitsvolle en betrouwbare gezondheidsdiensten gebaseerd op een modern en efficiënt gezondheidssysteem verder te bevorderen;

— de uitbouw van het “*Electronic Exchange of Social Security Information*” (EESSI), een IT-systeem dat sociale zekerheidsorganen uit de hele Europese Unie zal helpen om sneller en veilig informatie uit te wisselen, in uitvoering van de verordeningen van de Europese Unie over de coördinatie van de sociale zekerheid;

— de uitbouw van “*Connecting Europe Facility*” (CEF), een financieringsinstrument om groei, werkgelegenheid en competitiviteit te promoten door gerichte investeringen infrastructuur op het Europese niveau, door onder meer digitale trans-Europese netwerken;

— de samenwerkingsverbanden inzake grensoverschrijdende zorg, zoals onder meer “LuxLorSan” (een samenwerkingsnetwerk tussen België, Luxemburg en Frankrijk), het “IZOM-project” (Integratie Zorg op Maat, een samenwerkingsverband tussen België, Nederland en Duitsland) en de punc-

L'Assemblée,

vu

— le règlement (CE) n° 883/2004 du Parlement européen et du Conseil du 29 avril 2004 sur la coordination des systèmes de sécurité sociale;

— la directive 2011/24/CE du Parlement européen et du Conseil du 9 mars 2011 relative à l'application des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers;

— le rapport “Patients sans frontières: flux de patients transfrontaliers dans le Benelux” de l'Union Benelux du 18 mars 2016;

— la “Déclaration commune Sommet Benelux 2016: le Benelux numérique” des premiers ministres de Belgique, des Pays-Bas et du Luxembourg, faite à Schengen le 3 octobre 2016, concernant notamment la promotion de l'interopérabilité des services d'eSanté et le renforcement des droits des patients en matière de soins de santé transfrontaliers afin de promouvoir un accès égal et rapide à des services de santé sécurisés et de haute qualité sur la base d'un système de santé moderne et efficace;

— le développement de l' “*Electronic Exchange of Social Security Information*” (EESSI), un système IT qui aidera les organes de sécurité sociale de toute l'Union européenne à échanger des informations de manière plus rapide et sûre, en application des règlements de l'Union européenne sur la coordination de la sécurité sociale;

— le développement de la “*Connecting Europe Facility*” (CEF), un instrument de financement destiné à promouvoir la croissance, l'emploi et la compétitivité par des investissements orientés dans l'infrastructure au niveau européen, entre autres par des réseaux numériques transeuropéens;

— les structures de coopération en matière de soins de santé transfrontalier, comme “LuxLorSan” (un réseau de coopération entre la Belgique, le Luxembourg et la France), le projet IZOM (“*Intégration Zorg op Maat*”, une structure de coopération entre la Belgique, les Pays-Bas et l'Allemagne) et

tuele samenwerkingsverbanden tussen Belgische, Nederlandse en Luxemburgse ziekenhuizen;

— de resolutie van 24 april 2017 van het Parlement van de Duitstalige Gemeenschap aan de federale regering en aan de regering van de Duitstalige Gemeenschap over de toekomst van een vereenvoudigde toegang tot een grensoverschrijdende gezondheidsverzorging in het Belgisch-Duitse grensgebied;

— het Gemeenschappelijk Werkprogramma 2017-2020 “Grensverleggend samenwerken” van januari 2017 en het Jaarplan 2017 van de Benelux Unie;

vaststellende dat

— uit het rapport “Patiënten zonder grenzen: grensoverschrijdende patiëntenstromen in de Benelux” van de Benelux Unie van 18 maart 2016 blijkt dat minstens 168 177 patiënten de grens oversteken voor behandeling in een ander Benelux-land, Duitsland of Frankrijk, en dit zowel voor geplande als ongeplande zorg;

— de beslissing van patiënten om de grens over te steken voor geneeskundige zorg kan worden beïnvloed door verschillende factoren, zoals de kwaliteit van de zorg, de beschikbaarheid van de zorg, de nabijheid van de zorgverlener en het financiële aspect;

verzoekt de regeringen

— de op het terrein bestaande concrete administratieve, juridische, financiële en technologische belemmeringen voor een grensoverschrijdende zorg beter in kaart te brengen en ze zoveel als mogelijk weg te nemen teneinde het vrij verkeer van patiënten in de Beneluxlanden te waarborgen voor patiënten die nood hebben aan zorg over de grens;

— de patiënten en de zorgverstrekkers in de Beneluxlanden zo goed en volledig mogelijk, objectief en op laagdrempelige wijze te informeren over de mogelijkheden inzake grensoverschrijdende zorg en de gevolgen hiervan op administratief en financieel vlak, door middel van het verbeteren van

les structures de coopération ponctuelles entre hôpitaux belges, néerlandais et luxembourgeois;

— la résolution du 24 avril 2017 du Parlement de la Communauté germanophone adressée au gouvernement fédéral et au gouvernement de la Communauté germanophone relative à l’avenir d’un accès simplifié aux soins de santé transfrontaliers dans la région frontalière Belgo-Allemande;

— le programme de travail commun 2017-2020 “Coopérer pour repousser les frontières” de janvier 2017 et le Plan annuel 2017 de l’Union Benelux;

constatant que

— il ressort du rapport “Patients sans frontières: flux de patients transfrontaliers dans le Benelux” de l’Union Benelux du 18 mars 2016 qu’au moins 168.177 patients traversent la frontière pour se faire soigner dans un autre pays du Benelux, en Allemagne ou en France, dans le cadre de soins, programmés ou non;

— la décision de patients de traverser la frontière pour se faire soigner peut-être influencée par divers facteurs, comme la qualité des soins, la disponibilité de ceux-ci, la proximité du prestataire de soins et l’aspect financier;

demande aux gouvernements

— de mieux inventorier les entraves concrètes aux soins transfrontaliers d’ordre administratif, juridique, financier et technologique et d’y mettre fin dans toute la mesure du possible afin de garantir la libre circulation des patients dans les pays du Benelux pour les patients qui ont besoin de soins transfrontaliers;

— d’informer aussi bien et aussi complètement que possible, objectivement et au niveau le plus accessible les patients et les prestataires de soins de santé dans les pays du Benelux des possibilités offertes en matière de soins transfrontaliers et de leurs conséquences sur les plans administratifs et

de werking van de nationale contactpunten en het opzetten van een informatiecampagne hierover;

— duidelijke informatie te voorzien inzake de terugbetaling van medische tussenkomsten, geneesmiddelen waarbij administratieve regelingen zoveel mogelijk op mekaar afgestemd moeten zijn en niet kunnen leiden tot onbillijke administratieve kosten;

— ervoor te zorgen dat de terugbetaling van medische zorg over de grenzen heen in alle transparantie verloopt en voldoende fraudebestendig is om misbruiken uit te sluiten;

— erover te waken dat grensoverschrijdende patiëntenzorg de financiering van de ziekenhuizen en de gezondheidszorg in elk van de Beneluxlanden niet onder druk zet;

— teneinde de zorgcontinuïteit en kwaliteit van zorg te kunnen garanderen, te streven naar een vlotte en decentrale uitwisseling van elektronische gezondheidsgegevens tussen de Beneluxlanden en daarbij de absolute bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de patiënten en de zorgverstrekkers voorop te stellen;

— bij de grensoverschrijdende zorg de rechten van de patiënt te garanderen en vrije keuze van zorgverstrekker te vrijwaren;

— het opzetten van nog meer concrete samenwerkingsverbanden tussen de ziekenhuizen, de verzekeringsinstellingen en de betrokken overheidsdiensten te bevorderen en het stimuleren van “goede praktijken” inzake samenwerkingsverbanden tussen de Beneluxlanden;

— zoveel mogelijk verzamelen en ter beschikking stellen van transparante gegevens over de grensoverschrijdende patiëntenmobiliteit;

— de gezamenlijke investeringen in medische apparatuur en de ontwikkeling van geneesmiddelen te bevorderen;

— te trachten over te gaan tot een samenaankoop van dure geneesmiddelen, bijvoorbeeld weesgeneesmiddelen;

financiers, par l'amélioration du fonctionnement des points de contacts nationaux et une campagne d'information à ce sujet;

— de fournir des informations claires sur le remboursement des interventions médicales et des médicaments, les règlements administratifs en la matière devant être autant que possible coordonnés et ne pouvant pas donner lieu à des frais administratifs inéquitables;

— de faire en sorte que le remboursement des soins médicaux par-delà les frontières se fasse en toute transparence et soit suffisamment prémuni contre la fraude afin d'exclure les abus;

— de veiller à ce que les soins transfrontaliers aux patients ne menacent pas le financement des hôpitaux et les soins de santé dans chacun des pays du Benelux;

— afin de pouvoir garantir la continuité des soins et la qualité de ceux-ci, de tendre vers un échange efficace et décentralisé de données électroniques en matière de soins entre les pays du Benelux et de rechercher la protection absolue de la vie privée des patients et des prestataires de soins;

— dans le cadre des soins transfrontaliers, de préserver les droits des patients et le libre choix du prestataire de soins;

— d'encourager la mise en place de structures de coopération encore plus concrète entre les hôpitaux, les organismes d'assurance et les services publics concernés et de stimuler les “bonnes pratiques” en matière de structures de coopération entre les pays du Benelux;

— de collecter et de fournir autant de données transparentes que possible sur la mobilité transfrontalière des patients;

— d'encourager les investissements communs dans l'appareillage médical et le développement de médicaments;

— de tendre vers l'achat en commun de médicaments onéreux, comme les médicaments orphelins;

— binnen de Europese Unie een voortrekkersrol te spelen met betrekking tot het vrij verkeer van patiënten, grensoverschrijdende zorg en uitwisseling van elektronische patiëntendossiers (met het oog op de ontwikkeling van een “autoroute e-santé”);

— de samenwerking binnen de *Grande Région* en de Eurometropool op het vlak van de grensoverschrijdende patiëntenzorg te versterken;

— een samenwerking op te zetten met de Baltic Council of Ministers en Nordic Council of Ministers door het uitwisselen van praktijkvoorbeelden en “*best practices*”, inzonderheid op het gebied van *e-Health*;

— om samenwerking op het gebied van infectiepreventie en terugdringen antibioticaresistentie.

— de jouer dans l’Union européenne un rôle de précurseur concernant la libre circulation des patients, des soins de santé et l’échange de dossiers électroniques de patients (en vue du développement d’une ‘*autoroute e-Santé*’);

— de renforcer la coopération au sein de la Grande Région et de l’Eurométropole dans le domaine des soins transfrontaliers aux patients;

— de mettre en place une coopération avec le Conseil balte des ministres et le Conseil nordique des ministres par l’échange d’exemples de pratiques et de ‘*meilleures pratiques*’ dans le domaine de l’e-Santé;

— de coopérer dans le domaine de la prévention des infections et de la réduction de la résistance aux antibiotiques.