

CHAMBRE DES REPRÉSENTANTS
DE BELGIQUE1^{er} juin 2006**RÉSOLUTION****relative à la mobilité des patients
au sein de l'Union européenne**TEXTE ADOPTÉ EN SÉANCE PLÉNIÈRE

Documents précédents :

Doc 51 **2438/ (2005/2006)** :

001 : Rapport.

002 : Texte adopté par le comité d'avis fédéral chargé des questions européennes.

Voir aussi :*Compte rendu intégral :*1^{er} juin 2006BELGISCHE KAMER VAN
VOLKSVERTEGENWOORDIGERS

1 juni 2006

RESOLUTIE**inzake de mobiliteit van patiënten
in de Europese Unie**TEKST AANGENOMEN IN PLENAIRE VERGADERING

Voorgaande documenten :

Doc 51 **2438/ (2005/2006)** :

001 : Verslag.

002 : Tekst aangenomen door het federaal adviescomité voor de Europese aangelegenheden.

Zie ook :*Integraal verslag :*

1 juni 2006

<i>cdH</i>	: Centre démocrate Humaniste
<i>CD&V</i>	: Christen-Democratisch en Vlaams
<i>ECOLO</i>	: Ecologistes Confédérés pour l'organisation de luttes originales
<i>FN</i>	: Front National
<i>MR</i>	: Mouvement Réformateur
<i>N-VA</i>	: Nieuw - Vlaamse Alliantie
<i>PS</i>	: Parti socialiste
<i>sp.a - spirit</i>	: Socialistische Partij Anders - Sociaal progressief internationaal, regionalistisch integraal democratisch toekomstgericht.
<i>Vlaams Belang</i>	: Vlaams Belang
<i>VLD</i>	: Vlaamse Liberalen en Democraten

Abréviations dans la numérotation des publications :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Document parlementaire de la 51e législature, suivi du n° de base et du n° consécutif</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Questions et Réponses écrites</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Version Provisoire du Compte Rendu intégral (couverture verte)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Compte Rendu Analytique (couverture bleue)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Compte Rendu Intégral, avec, à gauche, le compte rendu intégral et, à droite, le compte rendu analytique traduit des interventions (avec les annexes) (PLEN: couverture blanche; COM: couverture saumon)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Séance plénière</i>
<i>COM :</i>	<i>Réunion de commission</i>
<i>MOT :</i>	<i>Motions déposées en conclusion d'interpellations (papier beige)</i>

Afkortingen bij de nummering van de publicaties :

<i>DOC 51 0000/000 :</i>	<i>Parlementair document van de 51e zittingsperiode + basisnummer en volgnummer</i>
<i>QRVA :</i>	<i>Schriftelijke Vragen en Antwoorden</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Voorlopige versie van het Integraal Verslag (groene kaft)</i>
<i>CRABV :</i>	<i>Beknopt Verslag (blauwe kaft)</i>
<i>CRIV :</i>	<i>Integraal Verslag, met links het definitieve integraal verslag en rechts het vertaald beknopt verslag van de toespraken (met de bijlagen) (PLEN: witte kaft; COM: zalmkleurige kaft)</i>
<i>PLEN :</i>	<i>Plenum</i>
<i>COM :</i>	<i>Commissievergadering</i>
<i>MOT :</i>	<i>Moties tot besluit van interpellaties (beigekleurig papier)</i>

Publications officielles éditées par la Chambre des représentants

Commandes :
Place de la Nation 2
1008 Bruxelles
Tél. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.laChambre.be

Officiële publicaties, uitgegeven door de Kamer van volksvertegenwoordigers

Bestellingen :
Natieplein 2
1008 Brussel
Tel. : 02/ 549 81 60
Fax : 02/549 82 74
www.deKamer.be
e-mail : publicaties@deKamer.be

LA CHAMBRE,

Vu

– l'article 152 du Traité instituant la Communauté européenne;

– le rapport du Comité d'avis fédéral chargé des questions européennes du 16 décembre 2002 sur la politique sociale de l'Union européenne (Doc. 51 1997/003 - Chambre);

– la Communication de la Commission européenne du 20 avril 2004 sur le suivi du processus de réflexion à haut niveau sur la mobilité des patients et l'évolution des soins de santé dans l'Union européenne, COM (2004) 301;

– les conclusions du Conseil des 1^{er} et 2 juin 2004 sur la mobilité des patients et les soins de santé;

– l'audition organisée par le Comité d'avis fédéral chargé des questions européennes le 19 octobre 2004 sur la mobilité des patients au sein de l'Union européenne;

– la résolution du Parlement européen sur la mobilité des patients et l'évolution des soins de santé dans l'Union européenne, adoptée le 9 juin 2005 (A6-0129/2005);

Considérant:

– que le droit communautaire confère aux citoyens de l'Union européenne le droit de bénéficier d'une prise en charge par leur régime d'assurance-maladie pour des soins reçus dans un autre Etat membre;

– que l'exercice de ce droit a des conséquences sur les régimes de soins de santé tant de l'Etat où le patient est assuré que de l'Etat où les soins sont dispensés;

– que les arrêts Kohll et Decker prononcés le 28 avril 1998 par la Cour de Justice des Communautés européennes ouvraient la possibilité de se rendre directement dans un autre Etat membre de l'Union européenne pour y recevoir des soins, sans avoir demandé préalablement l'autorisation de l'institution à laquelle est affilié le patient concerné;

– qu'une collaboration accrue entre les Etats membres sur le plan des services de santé et des soins médicaux peut être bénéfique aux patients, aux professionnels de la santé et aux régimes nationaux de soins de santé;

DE KAMER,

Gelet op

– artikel 152 van het Verdrag tot oprichting van de Europese Gemeenschap;

– het verslag van het Federaal Adviescomité voor de Europese Aangelegenheden van 16 december 2002 over het sociaal beleid van de Europese Unie (Doc. 51 1997/003 - Kamer);

– de Mededeling van de Europese Commissie van 20 april 2004 over de follow-up van het denkproces op hoog niveau over de mobiliteit van patiënten en de ontwikkelingen in de gezondheidszorg in de Europese Unie, COM(2004) 301;

– de conclusies van de Raad van 1-2 juni 2004 over mobiliteit van patiënten en gezondheidszorg;

– de hoorzitting georganiseerd door het Federaal Adviescomité voor de Europese Aangelegenheden op 19 oktober 2004 over de mobiliteit van patiënten in de Europese Unie;

– de resolutie van het Europees Parlement over de mobiliteit van patiënten en ontwikkelingen in de gezondheidszorg in de Europese Unie, aangenomen op 9 juni 2005 (A6-0129/2005);

Overwegende:

– dat het Gemeenschapsrecht de burgers van de Europese Unie het recht verleent een vergoeding te krijgen via hun ziekteverzekering voor een behandeling ondergaan in een andere lidstaat;

– dat de uitoefening van dit recht gevolgen heeft voor de zorgstelsels zowel van het land waar de patiënt verzekerd is, als van het land waar de zorg verstrekt wordt;

– dat de arresten Kohll en Decker, door het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen gewezen op 28 april 1998, de mogelijkheid boden om zich rechtstreeks naar een andere lidstaat van de Europese Unie te begeven om daar een behandeling te ondergaan, zonder vooraf de toestemming te hebben gevraagd aan de instelling waarbij de betrokken patiënt is aangesloten;

– dat meer samenwerking tussen de lidstaten op het vlak van de gezondheidsdiensten en de medische zorg voordelen kan opleveren voor de patiënten, de gezondheidswerkers en de nationale zorgstelsels;

– l'attrait exercé par le système de soins de santé belge sur des patients d'autres Etats membres de l'Union européenne grâce à un excellent ratio coût/qualité des soins dispensés;

– que cependant, il est légitime de garantir l'accessibilité des personnes assurées selon la législation belge d'assurance-maladie;

Eu égard spécifiquement aux conséquences éventuelles que peut poser la venue en Belgique d'un nombre croissant de patients européens pour recevoir en milieu hospitalier des soins médicaux programmés, et notamment l'exportation vers notre pays des listes d'attente ou la pression à la hausse sur les coûts des soins de santé;

Demande au Gouvernement:

1. de veiller à ce que l'accès et la qualité des soins de santé en Belgique restent garantis pour les personnes assurées selon la législation belge d'assurance-maladie;

2. de veiller, pour autant que cela soit possible, que l'accueil de patients ressortissants de l'Union européenne s'effectue dans les limites d'un accord-cadre entre le pays d'origine des patients et la Belgique (par exemple l'accord-cadre signé le 30 septembre 2005 entre la Belgique et la France);

3. de s'assurer que l'enregistrement de toutes les admissions hospitalières en Belgique permette un contrôle de l'accessibilité des soins de santé pour les personnes assurées selon la législation belge d'assurance-maladie

4. de prendre des mesures en vue d'assurer, dans les établissements subventionnés de soins de santé, la facturation d'un prix global qui, compte tenu de l'intervention de l'assurance-maladie et des investissements réalisés, couvre au moins les coûts;

5. de veiller à ce que l'accueil de patients étrangers par les hôpitaux subventionnés ne crée pas artificiellement des listes d'attente et ne débouche pas sur une accessibilité aux soins de santé à deux vitesses, seule la capacité excédentaire éventuelle des hôpitaux pouvant être utilisée;

6. de donner la possibilité aux hôpitaux de soigner des patients étrangers sans faire appel à des subventions mais en respectant toutes les normes de qualité;

– dat de Belgische gezondheidszorg-regeling aantrekkelijk is voor patiënten uit andere lidstaten van de Europese Unie dankzij de goede prijs-kwaliteit-verhouding van de verstrekte zorg;

– dat het toch gerechtvaardigd is de toegang te waarborgen voor personen die verzekerd zijn volgens de Belgische wetgeving inzake de ziekteverzekering;

Specifiek met betrekking tot de mogelijke problemen die veroorzaakt worden door de komst naar België van almaar meer Europese patiënten om in ziekenhuizen geplande medische zorg te krijgen, en met name het ontstaan in ons land van nog grotere wachtlijsten of de stijgende uitgaven voor gezondheidszorg;

Vraagt de Regering:

1. erop toe te zien dat de toegankelijkheid en de kwaliteit van de gezondheidszorg in België gegarandeerd blijft voor personen die verzekerd zijn volgens de Belgische wetgeving inzake ziekteverzekering;

2. er in de mate van het mogelijke op toe te zien dat de opvang van patiënten uit de Europese Unie verloopt binnen een raamovereenkomst tussen het land van oorsprong van de patiënt en België (bijvoorbeeld de raamovereenkomst tussen België en Frankrijk, getekend op 30 september 2005);

3. ervoor te zorgen dat de registratie van ziekenhuisopnames in België de controle mogelijk maakt van de toegankelijkheid van de gezondheidszorg voor mensen die volgens de Belgische ziekteverzekeringswetgeving zijn verzekerd;

4. maatregelen te treffen opdat in gesubsidieerde voorzieningen voor gezondheidszorg een totaalprijs wordt aangerekend die, rekening houdend met de bijdrage van de ziekteverzekering en met de investeringskost, minstens kostendekkend is;

5. erop toe te zien dat het opnemen van buitenlandse patiënten in gesubsidieerde ziekenhuizen niet leidt tot kunstmatig gecreëerde wachtlijsten en een gezondheidszorg met twee snelheden waarbij enkel de eventuele overtollige capaciteit van de ziekenhuizen kan worden gebruikt;

6. toe te laten dat ziekenhuizen buitenlandse patiënten behandelen zonder een beroep te doen op subsidies, daarbij wel alle kwaliteitsnormen nalevend;

7. de permettre ainsi aux hôpitaux belges d'être identifiés comme des centres européens de référence afin de contribuer par-là au développement de l'économie de la connaissance et renforcer aussi l'attractivité des institutions belges de soins pour les spécialistes hautement qualifiés;

8. de conclure des accords de coopération avec d'autres pays de l'Union européenne, en vue de renforcer encore l'accessibilité des centres de référence des divers États membres aux patients des autres États membres dans les spécialités pour lesquelles le pays concerné ne possède pas son propre centre de référence;

9. de veiller à l'encadrement, par les pouvoirs publics et les organismes assureurs, des conventions de collaboration conclues entre d'une part les hôpitaux et d'autre part les autorités ou les organismes assureurs d'autres États membres de l'UE, dans le cadre juridique des règlements européens ou d'accords-cadres transfrontaliers.

Bruxelles, le 1^{er} juin 2006

*Le président de la Chambre
des représentants,*

*Le greffier de la Chambre
des représentants,*

Herman DE CROO

Robert MYTTENAERE

7. op die manier Belgische ziekenhuizen toe te laten uit te groeien tot referentiecentra om zo bij te dragen tot de ontwikkeling van de kenniseconomie en de aantrekkingskracht van de Belgische zorginstellingen op hooggekwalificeerde specialisten te vergroten;

8. samenwerkingsakkoorden te sluiten met andere landen van de Europese Unie, om de referentiecentra in de verschillende lidstaten nog meer toegankelijk te maken voor patiënten van de andere lidstaten voor die specialiteiten waarvoor het eigen land niet beschikt over een eigen referentiecentrum;

9. erop toe te zien dat de overheid en de verzekeringsinstellingen passende maatregelen nemen m.b.t. de samenwerkingsakkoorden tussen de ziekenhuizen en de overheden of verzekeringsinstellingen van andere EU-lidstaten, in het wettelijk kader van Europese verordeningen of grensoverschrijdende raamovereenkomsten.

Brussel, 1 juni 2006

*De voorzitter van de Kamer
van volksvertegenwoordigers,*

*De griffier van de Kamer
van volksvertegenwoordigers,*