

Vergaderjaar 2007–2008

31 545

Subsidiariteitstoets van het richtlijnvoorstel inzake patiëntenrechten in geval van grensoverschrijdende gezondheidszorg (COM(2008) 414)

C

BRIEF AAN DE VOORZITTER VAN DE TIJDELIJKE GEMENGDE COMMISSIE SUBSIDIARITEITSTOETS

Den Haag, 9 september 2008

Op 17 juli 2008 heeft de Tijdelijke Gemengde Commissie Subsidiariteitstoets (TGCS) de leden van de Eerste Kamercommissie voor VWS/JG verzocht om vóór 10 september a.s. een oordeel te bepalen over de rechtsgrondslag, subsidiariteit en proportionaliteit van het voorstel voor een Richtlijn van het Europees Parlement en de Raad betreffende de toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg (COM(2008)414)¹. De commissie heeft zich in haar vergadering van 9 september 2008 over het voorstel beraden.

De leden van de commissie voor VWS/JG hebben met belangstelling kennisgenomen van het voorstel van de Europese Commissie dat beoogt een communautair kader voor grensoverschrijdende gezondheidszorg tot stand te brengen, maar vragen zich na lezing af of met de voorgestelde maatregelen in de ontwerprichtlijn is voldaan aan de vereisten van subsidiariteit en proportionaliteit uit het EG-verdrag. Deze vraag kan en wil de commissie op dit moment niet bevestigend beantwoorden. Onduidelijkheid over de reikwijdte en precieze betekenis van een aantal in de ontwerprichtlijn voorgestelde maatregelen, alsmede over de mogelijke gevolgen voor de inrichting en de financiële en organisatorische houdbaarheid van het Nederlandse gezondheidssysteem, nopen de commissie voor VWS/JG haar definitieve oordeel ter zake op te schorten tot het moment dat de bij haar levende vragen hierover door de Nederlandse regering adequaat zijn beantwoord en hierover duidelijkheid is verkregen. De commissie voor VWS/JG zal de regering verzoeken in de tussentijd geen onomkeerbare stappen te zetten in dit dossier en dit ook kenbaar te maken in de Raad.

De commissie voor VWS/JG van de Eerste Kamer adviseert de TGCS daarom de Europese Commissie in kennis te stellen van het feit dat bij de commissie voor VWS/JG van de Eerste Kamer grote zorg leeft ten aanzien van de subsidiariteit en proportionaliteit van het voorstel en dat zij voornemens is hierover schriftelijke vragen te stellen aan de Nederlandse regering, in het bijzonder over de betekenis van de voorgestelde maatregelen voor de inrichting en de financiële en organisatorische houdbaarheid van het Nederlandse gezondheidssysteem. Onderstaande overwe-

¹ Gedrukt onder Kamerstuknummer A/1.

gingen bieden een beknopte toelichting op het standpunt van de commissie VWS/JG van de Eerste Kamer.

Rechtsgrondslag

Het eerste verzoek van de TGCS is om na te gaan of de Europese verdragen voldoende grondslag bieden voor de voorgestelde maatregel. De Europese Commissie heeft de ontwerprichtlijn gebaseerd op artikel 95, lid 1 EG-Verdrag. Het komt de commissie voor VWS voor dat de gekozen rechtsgrondslag adequaat is voor het beoogde doel: een communautair kader voor grensoverschrijdende gezondheidszorg tot stand te brengen, dat een algemenere en effectievere toepassing van de internemarktrechten, geëxpliciteerd in jurisprudentie van het Hof van Justitie, in de praktijk mogelijk moet maken en moet waarborgen dat deze rechten kunnen worden uitgeoefend op een wijze die verenigbaar is met de algemene doelstellingen van de gezondheidsstelsels op het gebied van toegankelijkheid, kwaliteit en betaalbaarheid.

Subsidiariteit

De subsidiariteitsvraag betreft de vraag naar de meerwaarde van optreden op Europees niveau ten opzichte van optreden door de lidstaten zelf. De Europese Commissie heeft in de bij het voorstel behorende effectbeoordeling verschillende beleidsopties, variërend van geen optreden van de Gemeenschap tot nog verdergaand optreden op Europees niveau, afgewogen en daaruit de conclusie getrokken dat de nu voorgestelde maatregelen op hun plaats zijn.

De commissie voor VWS/JG heeft echter ook kennisgenomen van het Nederlandse regeringsstandpunt in reactie op de Mededeling van de Commissie in het kader van de Raadpleging over Communautaire maatregelen op het gebied van de Gezondheidsdiensten d.d. 30 januari 2007 (Kamerstukken II, 2006–07, 22 112, nr. 511 Bijlage) en van de regeringsbeoordeling (BNC-fiche) van onderhavig voorstel d.d. 3 september 2008. In het BNC-fiche over het voorstel stelt de regering «dat de [Europese] Commissie onvoldoende aantoont waar de echte problemen liggen en hoe deze richtlijn de problemen daadwerkelijk zal oplossen». Ook stelt de regering: «De Commissie moet bij het voorstel preciezer, anders dan door algemene verwijzing naar documenten, aangeven waaruit de onduidelijkheden voor grensoverschrijdende patiënten bestaan, door welke precieze verschillen in wetgeving tussen de lidstaten deze onduidelijkheden ontstaan en verder in hoeverre deze onduidelijkheden een doorslaggevende rol kunnen spelen voor de patiënt in het licht van andere belangrijke factoren zoals de taal, de geografische afstand en de cultuur.» Eerder had de regering zich in het kader van de consultatie op het standpunt gesteld «dat de rechtsonzekerheid (over de mogelijkheden voor grensoverschrijdend zorgverkeer) niet zozeer aanwezig is op Europees niveau, maar op nationaal niveau in geval lidstaten de jurisprudentie niet incorporeren in de nationale regelgeving». De commissie voor VWS/JG kan dit niet anders lezen dan dat de regering, in tegenstelling tot hetgeen in het fiche wordt gesteld, vraagtekens plaatst bij de subsidiariteit van het voorstel. De commissie voor VWS/JG deelt de behoefte van de Nederlandse regering aan nadere verduidelijking op dit punt door de Europese Commissie.

De commissie voor VWS/JG van de Eerste Kamer is er daarnaast niet van overtuigd dat de Gemeenschap met het richtlijnvoorstel de verantwoordelijkheden van de lidstaten voor de organisatie en verstrekking van gezondheidsdiensten en geneeskundige verzorging, zoals bepaald in artikel 152, lid 5 EG-Verdrag, volledig eerbiedigt.

In haar toelichting op het voorstel wijst de Europese Commissie op jurisprudentie van het Hof waaruit blijkt dat artikel 152 EG-Verdrag, dat stelt dat optreden van de Gemeenschap op het terrein van volksgezondheid aanvullend is aan dat van de lidstaten, niet in de weg staat aan de mogelijkheid dat lidstaten op grond van andere verdragsbepalingen, zoals artikel 49 van het EG-Verdrag, of op grond van krachtens andere verdragsbepalingen vastgestelde communautaire maatregelen verplicht zijn hun nationale stelsel voor gezondheidszorg en sociale zekerheid aan te passen. De soevereine bevoegdheid ter zake zou daardoor niet worden aangetast.

De commissie voor VWS/JG is van oordeel dat artikel 152, lid 5 EG-Verdrag desondanks grenzen stelt aan de maatregelen die de Gemeenschap op grond van artikel 95, lid 1 EG-Verdrag kan nemen. Dat de voorgestelde richtlijn gevolgen heeft voor en leidt tot aanpassingen aan het Nederlandse gezondheidszorgsysteem lijkt voor de hand te liggen en is ook in publicaties en reacties op het voorstel naar voren gebracht. De regering heeft in het BNC-fiche reeds aangegeven dat onderhavig voorstel (en bijbehorende) uitvoeringsmaatregelen in deze vorm in ieder geval nopen tot aanpassing van bestaande wetgeving.

De commissie voor VWS/JG wijst in dit verband voorts op enkele typische kenmerken van het Nederlandse zorg(verzekerings)stelsel die mogelijk door het in de richtlijn voorgestelde in het geding komen, zoals het onderscheid tussen natura- en restitutiepólissen, de wijze waarop in het Nederlandse zorgstelsel de kwaliteit en veiligheid worden gewaarborgd door zelfregulering van medische professionals, de verstrekking en vergoeding van medicatie. Ook is onduidelijk wat de maatregelen betekenen voor de financiële en organisatorische houdbaarheid van het systeem. Hierover zal de commissie voor VWS/JG vragen stellen aan de Nederlandse regering.

Zij is daarom van oordeel dat de subsidiariteitsvraag pas beantwoord kan worden, wanneer aard en omvang van de (mogelijke) gevolgen van het richtlijnvoorstel voor de inrichting en de financiële en organisatorische houdbaarheid van het Nederlandse zorgsysteem duidelijk in kaart zijn gebracht. Eerst dan laat zich de vraag beantwoorden of sprake zal zijn van gerechtvaardigde aanpassingen gelet op het functioneren van de interne markt, zoals bedoeld in de jurisprudentie van het Europese Hof van Justitie, of dat te zeer afbreuk wordt gedaan aan de bevoegdheid van de lidstaten, als bepaald in artikel 152 EG-Verdrag. Mocht het laatste het geval blijken, dan acht de commissie voor VWS/JG het richtlijnvoorstel niet subsidiair.

Proportionaliteit

Ten slotte dient nog te worden gekeken naar de proportionaliteitsvraag. Is het gekozen instrument (in casu een richtlijn) het juiste instrument? De Europese Commissie heeft voor dit instrument gekozen, nadat zij in de effectbeoordeling een aantal beleidsopties onderling heeft vergeleken.

Eerder had de Nederlandse regering de conclusie getrokken, en zij doet dit nogmaals in het BNC-fiche, dat andere, minder vergaande instrumenten (zoals voorlichting en het starten van inbreukprocedures tegen lidstaten) openstaan om het met de voorgestelde richtlijn beoogde doel te bereiken. De commissie voor VWS/JG deelt de opvatting van de regering dat de Europese Commissie beter zal moeten motiveren waarom is gekozen voor een richtlijn en niet voor deze minder vergaande instrumenten.

Uit de toelichting op het richtlijnvoorstel blijkt voorts dat de Europese Commissie niet beschikt over voldoende vergelijkbare gegevens over de grensoverschrijdende gezondheidszorg voor de beoordeling en het beheer hiervan op lange termijn. De beschikbaarheid van deze gegevens acht zij cruciaal, onder andere «om te kunnen peilen en te zorgen voor een goede balans tussen vrije verlening van deze diensten [= grensoverschrijdende gezondheidszorg] () en eerbiediging van de verantwoordelijkheden van de lidstaten om de algemene doelstellingen van hun gezondheidsstelsel te waarborgen.» De commissie voor VWS/JG vraagt zich daarom af hoe de Europese Commissie bij gebrek aan deze gegevens dan toch kan beoordelen of de voorgestelde maatregelen proportioneel (én subsidiair) zijn.

Het komt de commissie voor VWS/JG bovendien voor dat de richtlijn op onderdelen verder gaat dan strikte codificatie van jurisprudentie van het Hof, die de Europese Commissie noodzakelijk acht. De commissie voor VWS/JG heeft daarbij onder andere het oog op de bepalingen ter zake van de kwaliteitsborging, de aansprakelijkheid bij medische fouten en de beroepsaansprakelijkheidsverzekering, maar ook die betreffende gegevensuitwisseling en de daarvoor noodzakelijke privacywaarborgen voor patiënten.

De voorzitter van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport / Jeugd en Gezin,
T. M. Slagter-Roukema