

De sociale dimensie van de Europese Unie, ook in de zorg

Frank Vandenbroucke
Universiteit van Amsterdam

De toekomst van de gezondheidszorg
RIZIV-symposium bij het afscheid van Dr. R. De Ridder

18 mei 2018

Solidaire gezondheidszorg in de EU: geen paniek, maar...

- Einde jaren '90: *Kohl & Decker* en het doemscenario van 'de-territorialisering'
 - Interacties tussen nationale stelsels van gezondheidszorg worden markt-interacties
 - Verlies aan territoriale controle inzake: planning, kwaliteit en financiële houdbaarheid, en daardoor bedreiging voor solidariteitsprincipes
- Reacties RIZIV en Belgische regering
 - Bilateraal akkoord 2003 met NHS (VK)
 - Verwerping ontwerp Bolkestein-richtlijn
 - Artikel 9 TFEU (de 'Horizontale Sociale Clausule')
- Geen doemscenario:
 - Richtlijn 2011/24 over toepassing van de rechten van patiënten bij grensoverschrijdende gezondheidszorg
 - Evoluerende inzichten bij het Europese Hof van Justitie
 - Praktische implementatie in de lidstaten: belangrijke beperkingen op mobiliteit blijven gehandhaafd [België: wet 2007...]
 - Beperkte aantallen patiënten
- Besparingsbeleid heeft zware impact gehad op gezondheidszorg, met name in de 'memorandum-landen' Roemenië, Griekenland, Ierland, Cyprus en Portugal, met gedetailleerd ingrijpen van de EU (Baeten & Vanhercke, 2016).
- Gezondheidsbeleid en gezondheidszorg wordt dus toch deels ge-Europeaniseerd: naast de kansen die dit creëert (HTA, geneesmiddelen, geavanceerde ingrepen), zijn er ook bedreigingen, en is er nood aan een basisconsensus over sociale doelstellingen gezondheids(zorg)beleid

Een bredere problematiek: sociale dimensie EU is geen luxe, maar noodzaak

- De oorspronkelijke taakverdeling in Europa en de verwachting van 'opwaartse convergentie'
- Waarom voldoet deze taakverdeling niet meer?
 - Mobiliteit in het uitgebreide Europa
 - Een Muntunie zonder schokdempers...
 - is instabiel
 - leidt tot een louter bezuinigingsbeleid
- Een basisconsensus over het gewenste sociale model is noodzakelijk

EU28: mobiliteit ⇔ nationale sociale samenhang?

- Arbeidsmarkt en mobiliteit:
 - Druk op de onderkant van de arbeidsmarkt?
 - Evenwicht is mogelijk: *fair mobility*
 - Beleid: hervorming van de detacheringsrichtlijn
 - Beleid: volledige dekking en helderheid inzake minimumlonen
- Gezondheidszorg en mobiliteit:
 - Kohl & Decker: het einde van onze 'territoriale controle'?
 - Geen doemscenario: rechtspraak, Europees beleid en praktische implementatie hebben evenwichten gecreëerd

De Muntunie kan niet zonder schokdempers

- Alle muntunies, behalve EMU, zijn een 'verzekeringsunie'
- Gebrek aan schokdempers in EMU was mede oorzaak van eenzijdig besparingsbeleid
- Besparingsbeleid woog ook zwaar op gezondheidszorg in een aantal landen
- 'Preventie' is nodig, maar ook 'curatieve' overweging: louter budgettair-economische rationale moet in evenwicht gehouden worden met sociale bekommernissen.

Markeert 2017 een keerpunt in het Europese beleid?

- Groeiend inzicht:
 - Belang van stabiliserende verzekeringsmechanismen in EMU
 - Een basisconsensus over het Europese sociale model is noodzakelijk
- Een ***Europese Pijler van Sociale Rechten***
(Göteborg, 17.11.2017)
 - Kwaliteit van werkloosheidsverzekering
 - Minimumlonen
 - ...
 - “Iedereen heeft recht op tijdige toegang tot betaalbare preventieve en curatieve gezondheidszorg van goede kwaliteit.”

Markeert 2017 een keerpunt in het Europese beleid?

- Groeiend inzicht:
 - Belang van stabiliserende verzekeringsmechanismen in EMU
 - Een basisconsensus over het Europese sociale model is noodzakelijk

- Een **Europese Pijler van Sociale Rechten**
(Göteborg, 17.11.2017)

- Kwaliteit van werkloosheidsuitkeringen

- Minimumlonen

- ...

- p. Moet hardgemaakt worden op basis van duidelijk werkprogramma en heldere doelstelling over betekenis van 'Europese Sociale Unie'

... en betaalbare gezondheidszorg van goede kwaliteit."

Een Europese Sociale Unie

Een Europese Sociale Unie:

- ondersteunt nationale welvaartsstaten in sommige van hun sleutelfuncties (op systeemniveau, bv. stabilisatie, belastingconcurrentie)
- oriënteert de ontwikkeling van nationale welvaartsstaten met algemene sociale standaarden en doelstellingen, waarbij keuze van 'ways and means' bij lidstaten ligt;
- op basis van een operationele definitie van het Europese sociale model.

⇒ Solidariteit, binnen lidstaten, tussen lidstaten

⇒ Om zo beleidsvermogen te heroveren

Literatuur

- 1) Baeten, R. and Vanhercke, B. (2016) Inside the black box: The EU's economic surveillance of national healthcare systems, *Comparative European Politics*, May 2017, Volume 15, Issue 3, pp 478–497.
- 2) Hervey, T., (2017), Patient mobility, Solidarity and Equal Access, in: den Exter, A. (ed.), *Cross-border healthcare and European Union Law*, Erasmus University Press, pp. 167-189.
- 3) Vollaard, H. and Martinsen, D.S. (2016), The rise of a European healthcare union, in *Comparative European Politics*, May 2017, Volume 15, Issue 3, pp. 337-351.
- 4) Vandenbroucke, F. (2016), Sociaal beleid in een muntunie: puzzels, paradoxen en perspectieven, *Belgisch Tijdschrift voor Sociale Zekerheid*, 58 (1/2016), pp. 5-35.
- 5) Vandenbroucke, F. (2017), Risk Reduction, Risk Sharing and Moral Hazard: A Vaccination Metaphor, *Intereconomics*, Vol. 52, May/June 2017, Number 3, pp. 154-159.
- 6) Vandenbroucke, From the Gothenburg Social Summit to a European Social Union, *Social Europe*, 27 November 2017, <https://www.socialeurope.eu/gothenburg-social-summit-european-social-union>
- 7) Vandenbroucke, F., Barnard, C. and De Baere, G. (eds.), *A European Social Union after the Crisis*, Cambridge: Cambridge University Press, .