

Fiche 5: Mededeling inzake open coördinatiemethode in de gezondheidszorg

Titel:

Mededeling van de Commissie aan de Raad, het Europees Parlement, het Europees Economisch en Sociaal Comité en het Comité van de Regio's inzake modernisering van de sociale bescherming voor de ontwikkeling van hoogwaardige, toegankelijke en duurzame gezondheidszorg en langdurige zorg: steun aan de nationale strategieën door middel van de "open coördinatiemethode"

Datum Raadsdocument: 22 april 2004

Nr Raadsdocument: 8131/04

Nr. Commissiedocument: COM(2004) 304 definitief

Eerstverantwoordelijk ministerie: Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Behandelingstraject in Brussel: Social Protection Committee, High Level Group on Health Services and Medical Care; Raad Werkgelegenheid, Sociaal beleid en Volksgezondheid.

Achtergrond, korte inhoud en doelstelling van het voorstel:

Tijdens de Europese Raad van Nice in december 2000 is de Europese sociale agenda vastgesteld. De onderdelen hiervan variëren van arbeidsomstandigheden, armoedebeleid, uitdagingen van een vergrijzende samenleving, werk lonend maken tot en met gezondheidszorg en ziektekosten. Om een aantal van deze uitdagingen aan te pakken is het Social Protection Committee (SPC) ingesteld. De SPC heeft onder andere als taak om het sociale beschermingsbeleid van de EU-lidstaten te bevorderen en bij te dragen tot de uitwisseling van ervaringen en informatie tussen de lidstaten.

De Europese Raad van Lissabon in 2000 presenteerde de Open Coördinatie Methode (OCM) voor het eerst als werkmethode, gericht op het bevorderen van de samenwerking tussen lidstaten op het gebied van de modernisering van stelsels van sociale bescherming als onderdeel van een geïntegreerde sociaal-economische strategie voor Europa voor dit decennium.

De Europese Raad beschrijft OCM als een middel om "best practices" te verspreiden en de beleidsconvergentie in de EU te vergroten op terreinen waar de communautaire bevoegdheden beperkt zijn. Tijdens de top van Barcelona (maart 2002) is besloten de Commissie te vragen nader onderzoek te doen naar de toegankelijkheid, kwaliteit en financiële houdbaarheid van de gezondheidszorg en ouderenzorg.

Belangrijkste punt van deze mededeling is het pleidooi voor gebruik van de methode van open coördinatie in de gezondheidszorg. Met behulp van de OCM vindt een zekere mate aan beleidscoördinatie in de EU plaats. Uitgangspunt is de toegang tot gezondheidszorg, de kwaliteit van gezondheidszorg en de financiële houdbaarheid te waarborgen. Om dit te bereiken stelt de Commissie in de mededeling 22 gemeenschappelijke doelstellingen.

De onderhavige mededeling sluit aan bij de mededeling van de Commissie in reactie op het "Denkproces op hoog niveau over de mobiliteit van patiënten en de ontwikkelingen in de gezondheidszorg in de Europese Unie (COM (2004) 301 final, 20-04-2004). Dit document inzake patiëntenmobiliteit beveelt de oprichting aan van een permanent mechanisme, te weten een High Level Group on Health Services and Medical Care. Dit permanent mechanisme buigt zich over vragen die in het denkproces op hoog niveau aan de orde zijn geweest.

De beide mededelingen vormen tezamen een allesomvattende strategie om een gemeenschappelijke visie te ontwikkelen voor de Europese gezondheidsstelsels en de sociale beschermingsstelsels. Tijdens de bijeenkomst van de Raad van ministers van Volksgezondheid te Luxemburg (2 juni 2004) is besloten tot de instelling van de High Level Group. De eerste bijeenkomst is gepland op 1 juli 2004.

Rechtsbasis van het voorstel: artikel 137 van het EG Verdrag

Besluitvormingsprocedure en rol Europees Parlement: n.v.t.

Instelling nieuw Comitologie-comité: n.v.t.

Subsidiariteit en proportionaliteit:

Subsidiariteit: positief. OCM treedt niet in de plaats van Gemeenschapsbeleid en beoogt evenmin afbreuk te doen aan het uitgangspunt van nationale soevereiniteit op het gebied van de gezondheidszorg. Het is daarmee naar zijn aard een complementair instrument.

Toepassing van OCM voor de gezondheidszorg stemt overeen met artikel 137 van het EG Verdrag, dat bepaalt dat activiteiten van de Gemeenschap op het gebied van sociale bescherming ondersteunend en aanvullend dienen te zijn op de activiteiten van de lidstaten.

Proportionaliteit: N.v.t., het betreft een mededeling.

Consequenties voor de EU-begroting: geen

Financiële, personele en administratieve consequenties voor de rijksoverheid, decentrale overheden en/of bedrijfsleven en burger: Geen.

Consequenties voor nationale en decentrale regelgeving/beleid, (informatie over het inschakelen van nationale agentschappen / zelfstandige bestuursorganen e.d., implementatie en uitvoering, notificatie en handhaving en/of sanctionering): n.v.t.

Voorgestelde implementatietermijn (bij richtlijnen) dan wel voorgestelde datum inwerking treding (bij verordeningen en beschikkingen) met commentaar t.a.v. haalbaarheid: n.v.t.

Consequenties voor ontwikkelingslanden: Geen

Nederlandse belangen en eerste algemene standpuntbepaling:

Nederland staat positief zowel tegenover de oprichting van de High Level Group als de toepassing van OCM in de gezondheidszorg. Eigen verantwoordelijkheid voor de inrichting van zorgsystemen van lidstaten is en blijft uitgangspunt van verdere EU samenwerking. Het nieuwe forum moet een start maken met het bepalen van de terreinen waarop met OCM gewerkt kan worden en de wijze waarop dat moet gebeuren. Het werken met die methode is succesvol geweest in andere gremia zoals het Social Protection Committee. Met de oprichting van de High Level Group hebben de Europese gezondheidszorg ministers een eigen permanent mechanisme gekregen. Beide mededelingen van de Europese Commissie over de open methode van coördinatie in de zorg en patiënten mobiliteit maken een onderdeel uit van de werkzaamheden van de High Level Group. Naast de HLG wordt de mededeling behandeld in het SPC. Het is daarom belangrijk onderscheid te maken tussen organisatorische en inhoudelijke aspecten van de mededeling. Voor aanvang van de werkzaamheden moet duidelijk zijn welk gremium (HLG-SPC) wat gaat behandelen om doublures, lacunes en tegenstrijdigheden te voorkomen. Het SPC werkt aan een opinie. Dit stuk wordt ook geagendeerd voor de eerste bijeenkomst High Level Group op 1 juli. Doel is om te komen tot een opinie die niet alleen door SPC, maar ook door High Level group gedragen kan worden

Nederland is van mening dat de doelstellingen licht en realistisch zijn en indicatoren eenduidig en beleidsrelevant. Het is belangrijk om meer duidelijkheid te krijgen over reikwijdte en lengte van de

landenrapporten. Nederland wil graag dat ook op dit terrein (net zoals bij de pensioenen het geval is) wordt samengewerkt met het EPC. Uitgangspunt van de Nederlandse regering, ingebracht in het dossier voor de Voorjaarsraad 2004 is vooralsnog eerst te beginnen met een lichte vorm van OCM. Dit lijkt de meest voor de hand liggende optie omdat ook andere lidstaten twijfels hebben over dit relatief nieuwe instrument. Ook zij willen voorzichtig starten bijvoorbeeld met het uitwisselen van ervaringen.

Nederland acht het van belang dat het statistisch bureau van de Europese Unie (Eurostat) en de nationale statistische bureaus nauw betrokken worden bij het maken van afspraken over de uniformering en bij de verdere ontwikkeling van de indicatoren.