

**Interdepartementale Commissie
Europees Recht (ICER)**

Aan: de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Datum

8 oktober 2001

Doorkiesnummer

(070) 348 68 99

Onderwerp

arrest Hof van Justitie EG inzake Smits en Peerbooms

In dit advies onderzoekt de ICER de gevolgen voor het Nederlandse stelsel van sociale ziektekostenverzekeringen van het arrest van het Hof van Justitie van de Europese Gemeenschappen in de zaak C-157/99, B. S. M. Smits, echtgenote van Geraets, tegen Stichting Ziekenfonds VGZ en H. T. M. Peerbooms tegen Stichting CZ Groep Zorgverzekeringen, gewezen op 12 juli 2001 na prejudiciële vragen van de arrondissementsrechtbank Roermond.

In dit arrest gaat het Hof van Justitie in op de verenigbaarheid met het vrije dienstenverkeer van een toestemmingsvereiste voor het ondergaan van een medische behandeling in een andere lidstaat, zoals neergelegd in de desbetreffende regeling op basis van de Ziekenfondswet. De ziekenfondsregeling heeft tot gevolg dat vergoeding van medische zorg die is verleend in een andere lidstaat slechts mogelijk is na voorafgaand verkregen toestemming door het ziekenfonds. Het arrest is een vervolg op de eerdere arresten van het Hof van Justitie van 28 april 1998, in de zaak C-120/95, Decker, Jur. 1998, blz. I-1831 en zaak C-158/96, Kohll, Jur. 1998, blz. I-1931. Over deze arresten heeft de ICER in een advies van 8 september 1998 (ICER 1998-60) advies uitgebracht aan de Minister van VWS.

De ICER heeft de betekenis van het arrest Smits en Peerbooms onderzocht voor de verzekerde ingevolge de Ziekenfondswet, de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten of de Wet op de toegang tot ziektekostenverzekeringen 1998 die medische zorg wenst in te roepen bij een niet-gecontracteerde zorgaanbieder in een andere lidstaat van de Europese Unie.

Samenvatting van het arrest Smits en Peerbooms

Het Hof erkent de bevoegdheid van de lidstaten om naar eigen inzicht hun socialezekerheidsstelsels in te richten. Bij gebreke van harmonisatie op communautair niveau stelt elke nationale wettelijke regeling de voorwaarden vast waaronder een persoon zich kan of moet aansluiten bij een stelsel van sociale zekerheid en waaronder recht bestaat op verstrekkingen en uitkeringen. Daarbij moeten de lidstaten echter wel het gemeenschapsrecht en met name het beginsel van het vrij verrichten van diensten eerbiedigen.

Medische activiteiten vallen, zelfs indien men rekening houdt met de bijzondere aard van de

betrokken diensten (verstrekkingen in natura, -eventueel forfaitaire- betaling van het ziekenhuis door het ziekenfonds van de verzekerde) binnen de werkingssfeer van het vrij verrichten van diensten.

Het Hof onderzoekt daarom of de Nederlandse toestemmingsregeling beperkende gevolgen heeft voor het vrij verrichten van diensten. Omdat de betrokken regeling de vergoeding van kosten afhankelijk stelt van de verkrijging van toestemming, waarvoor aan twee voorwaarden moet worden voldaan (de behandeling moet in de kring der beroepsgenoten gebruikelijk zijn; de behandeling in het buitenland moet noodzakelijk zijn), vormt zij volgens het Hof een belemmering voor het vrij verrichten van diensten.

Het Hof erkent echter dat voor die belemmering rechtvaardigingen bestaan. Het Hof herinnert eraan, dat het risico van een ernstige aantasting van het financiële evenwicht van het socialezekerheidsstelsel enerzijds en het behoud van een evenwichtige en voor eenieder toegankelijke verzorging door artsen en ziekenhuizen voorzover zij bijdraagt tot de verwezenlijking van een hoog niveau van gezondheidsbescherming anderzijds, dwingende redenen vormen die een belemmering van het vrij verrichten van diensten kunnen rechtvaardigen. De toepassing van een regeling van voorafgaande toestemming voor ziekenhuiszorg door een niet-gecontracteerd ziekenhuis, maakt het in het stelsel van de Ziekenfondswet met het oog op de planning van de zorg volgens het Hof mogelijk om op het nationale grondgebied een toereikende en permanente toegang tot een evenwichtig aanbod van kwaliteitszorg te bieden en ervoor te zorgen, dat de kosten worden beheerst en iedere verspilling van financiële en technische middelen en personeel wordt vermeden.

Gebruikelijkheid en noodzaak van medische behandeling

Niettemin moeten volgens het Hof de voorwaarden die in Nederland aan de verkrijging van voorafgaande toestemming worden gesteld, gerechtvaardigd zijn in het licht van de planning en in overeenstemming met het evenredigheidsbeginsel. Daarbij is van belang dat de door wettelijke ziektekostenverzekering gedekte verstrekkingen voldoen aan objectieve criteria, die niet discrimineren en vooraf kenbaar zijn.

Zo is de voorwaarde van de gebruikelijkheid van de in een andere lidstaat beoogde behandeling alleen aanvaardbaar, voorzover deze verwijst naar hetgeen door de internationale medische wetenschap voldoende is beproefd en deugdelijk is bevonden. Bij de behandeling van de beslissing over de toestemming dient onder meer expliciet aandacht te worden besteed aan de vraag of de betrokken behandeling al dan niet is opgenomen in het verstrekkingenpakket van de staat waar de zorg wordt ingeroepen.

De tweede voorwaarde, te weten de noodzaak van de beoogde behandeling, dat wil zeggen dat de gezondheidstoestand van de verzekerde behandeling in een buitenlands ziekenhuis vereist, mag alleen tot weigering leiden wanneer de patiënt bij een gecontracteerde instelling tijdig een identieke of even doeltreffende behandeling kan krijgen. Daarbij moet rekening worden gehouden met alle omstandigheden van het concrete geval, door niet alleen de gezondheidstoestand van de patiënt op het moment waarop de toestemming wordt gevraagd, maar ook zijn antecedenten naar behoren in aanmerking te nemen. Er mag bij de verlening van toestemming echter hoe dan ook geen voorrang worden verleend aan in Nederland gevestigde ziekenhuizen.

Conclusies

Op basis van haar bevindingen komt de ICER tot de volgende conclusies.

Uit het arrest Smits en Peerbooms kan niet worden afgeleid dat een verzekerde zonder meer recht heeft op toestemming voor medische behandeling in het buitenland wanneer hij in

Nederland “op een wachtlijst staat”. Toestemming voor een behandeling in een buitenlands ziekenhuis mag echter alleen worden geweigerd wanneer de patiënt bij een gecontracteerde instelling tijdig een identieke of even doeltreffende behandeling kan krijgen. Daarbij moet rekening worden gehouden met alle omstandigheden van het concrete geval.

De huidige beleidspraktijk bij de beoordeling van het noodzakelijkheid van een behandeling door een niet-gecontracteerde zorgverlener is in overeenstemming met de richtsnoeren ter zake van het Hof.

Bij een identieke of voor de patiënt even effectieve behandeling kan de toetsing aan de kosten van de behandeling als objectief, non-discriminatoire en vooraf kenbaar worden aangemerkt. Het is dan wel van belang dat bij een dergelijke overweging alle kosten in ogenschouw worden genomen en niet uitsluitend vervoerskosten of de kosten van de hulp.

De ICER acht het aannemelijk dat de uitleg van het Hof in het arrest Smits en Peerbooms met betrekking tot het vereiste van voorafgaande toestemming en het noodzakelijkheids criterium in de AWBZ overeenkomstig moet worden toegepast op zorg verleend door instellingen als bedoeld in de AWBZ-regelgeving, voorzover daarvoor een planningsregime en een contracteerplicht geldt, alsmede de eis dat zij zijn toegelaten door het College voor zorgverzekeringen.

Omdat de redenering van het Hof is gekoppeld aan de bijzondere kenmerken van ziekenhuizen en de planning van ziekenhuizen, kunnen uit het arrest geen conclusies worden getrokken voor wat betreft de voorafgaande toestemming in samenhang met medisch-specialistische zorg die niet gepaard gaat met opname in een ziekenhuis gedurende het etmaal of andere extramurale zorg. Naar verwachting zal hierover meer duidelijkheid komen als het Hof arrest heeft gewezen op prejudiciële vragen van de Centrale Raad van Beroep in een zaak die thans aanhangig is bij het Hof.

Aanbevelingen

Teneinde optimaal gevolg te geven aan het arrest van het Hof van Justitie, acht de ICER het wenselijk de volgende aanbevelingen onder uw aandacht te brengen.

1. De ICER beveelt aan dat de minister van VWS nader laat onderzoeken of de door de wettelijke ziektekostenverzekering gedekte verstrekkingen voldoen aan objectieve criteria, die niet discrimineren en vooraf kenbaar zijn.
2. In artikel 12, eerste lid, onder a, en artikel 13, eerste lid, van het Verstrekkingenbesluit ziekenfondsverzekering dient de zinsnede ‘in de kring der beroepsgenoten gebruikelijk is’ te vervallen en te worden vervangen door een zinsnede die meer recht doet aan de uitleg van het Hof. Dit betekent dat de nieuwe zinsnede in ieder geval het criterium ‘door de internationale medische wetenschap voldoende is beproefd en deugdelijk is bevonden’ moet bevatten of een andere formulering die recht doet aan de bewoordingen van het arrest. In de toelichting op deze besluitwijziging kan worden vermeld dat bij de toepassing van dit criterium in de visie van het Hof van Justitie van de EG alle beschikbare relevante gegevens in aanmerking dienen te worden genomen, waaronder met name de literatuur en de bestaande wetenschappelijke onderzoeken, gezaghebbende meningen van specialisten en de vraag of de betrokken behandeling al dan niet wordt gedekt door het stelsel van ziektekostenverzekering van de lidstaat waarin de behandeling plaatsvindt.
3. Voorts beveelt de ICER aan uitdrukkelijk onder de aandacht van de ziekenfondsen te brengen dat het bij het geven van toestemming ontoelaatbaar is voorrang te verlenen aan binnenlandse

niet-gecontracteerde ziekenhuizen, ten nadele van ziekenhuizen in andere lidstaten.

4. In artikel 47 Zfw dient te worden verduidelijkt dat de contracteerplicht met een instelling die is gevestigd in een andere lidstaat van de Europese Unie of een staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte op grond van het vrije dienstenverkeer geboden kan zijn.

5. Voor zover de voorwaarde voor het contracteren van een in een andere lidstaat gevestigde instelling mede zou omvatten een toelating als instelling volgens de Nederlandse voorschriften, dient te worden verduidelijkt dat deze toelating niet geldt voor deze instellingen.

6. De ICER beveelt aan onder de aandacht van de ziekenfondsen en overige betrokken zorgverzekeraars te brengen dat de uitleg van het Hof in het arrest Smits en Peerbooms met betrekking tot het vereiste van voorafgaande toestemming en het noodzakelijkheids criterium in de AWBZ overeenkomstig moet worden toegepast op zorg verleend door instellingen als bedoeld in de AWBZ-regelgeving, voorzover daarvoor een planningsregime en een contracteerplicht geldt, alsmede de eis dat zij zijn toegelaten door het College voor zorgverzekeringen.

7. De ICER beveelt tot slot aan de vergoeding op basis van de WTZ 1998 van zorg die wordt verleend in een andere lidstaat van de Europese Unie, uit te breiden tot de zorg die is verleend in een staat die partij is bij de Overeenkomst betreffende de Europese Economische Ruimte.

Namens de Interdepartementale Commissie Europees Recht,

Th.J.A.M. de Bruijn
(eerste voorzitter)

P.H. Holthuis
(tweede voorzitter)

*Postadres Secretariaat ICER:
Kamer 4A63
Postbus 20061
2500 EB Den Haag
Fax: 070-348 51 28*