

Faciliteer gezondheidszorg over landsgrenzen om wachlijsten te verkorten.

*Door Jo Maes (bestuursvoorzitter EPECS), Fred Reinders (penningmeester EPECS) en Juliët Beuken (onderzoeker Maastricht University en adviseur ECEPS)
Met dank aan leden van EPECS*

In dit artikel roept EPECS (European Patient Empowerment for Customized Solutions) EU-staten, parlementen, zorgverstrekkers en -verzekeraars op zich extra in te spannen voor de rechten van EU-burgers op zorg over landsgrenzen. Zorg over landsgrenzen biedt uitgesproken kansen om de groeiende wachtlijstproblematiek, onder anderen door de SARS-Cov-19 pandemie te bestrijden. EPECS – een organisatie voor de positie van EU-burgers in gezondheidszorg – neemt stelling, benoemt de verantwoordelijkheden van zorgverstrekkers en –verzekeraars, en geeft suggesties voor actie.

Binnen de Europese Unie (EU) is vrij verkeer van mensen, diensten en goederen een grondrecht. Met haar open grenzen telt de EU meer dan 500 miljoen inwoners en is het een echte wereldspeler. De EU biedt daarnaast ongekennde mogelijkheden om de kwaliteit van leven van al haar inwoners (met gezondheid als hoogste goed) de komende jaren te versterken. De verworven rechten van EU-burgers in de gezondheidszorg – waaronder de richtlijn grensoverschrijdende zorg mede gebaseerd op onder meer het Decker-Kohl arrest (Greguol, 2019) – zijn daar een cruciaal onderdeel van. Richtlijn 2011/24/EU heeft ten doel de uitoefening van de rechten van patiënten bij gezondheidszorg over landsgrenzen te waarborgen. Zo wordt gestreefd naar mobiliteit van patiënten en een hoog niveau van gezondheidsbescherming (overweging 5 van de richtlijn). Wanneer de patiënt kiest voor gezondheidszorg in een andere lidstaat, moet de patiënt in navolging van de richtlijn worden geïnformeerd over verschillende mogelijkheden (overwegingen 11 en 20 van de richtlijn). Door deze richtlijn hebben EU-burgers het recht om, soms in noodzakelijk overleg met hun zorgverzekeraar, zorg over de grens te verkiezen boven zorg in het land waar ze wonen. Echter, zorg over de grens wordt meestal niet actief gestimuleerd door zorgverstrekkers en –verzekeraars, waardoor het uitsluitend toegankelijk is voor goedgeïnformeerde burgers (Glinos et al., 2010).

Een derde van de EU-bevolking woont in grensregio's; regio's waar twee of meerdere landen aan elkaar grenzen. In deze regio's blijken sociaaleconomische achterstanden relatief groot (Ponds et al., 2013). Dit hangt ook samen met de relatief slechte gezondheid van de bevolking in deze regio's (euPrevent, 2019). In deze regio's zijn er veel mogelijkheden om zorg over de grens te organiseren, omdat ziekenhuizen en andere gezondheidsvoorzieningen net over de grens zijn vaak dichterbij dan voorzieningen in het eigen land (Legido-Quigley et al., 2007; Bouwmans et al., 2020). Samenwerking over de grens bij het aanbieden van deze voorzieningen aan alle EU-burgers, is cruciaal in het verbeteren van de gezondheid van burgers in grensregio's. Echter, uit onderzoek blijkt dat zorg over de grens zelfs in zulke grensregio's eerder uitzondering dan regel is (Beuken et al., 2020).

De noodzaak van zorg over de grens is bijzonder groot. In Nederland wordt ook nu nog veel zorg uitgesteld in de naweën van de SARS-cov-19 pandemie. In een recent NRC-artikel wordt gesproken over 120.000 Nederlanders die wachten op een medische behandeling (Nieber, 2022). Door grote personeelstekorten kunnen

veel patiënten niet op tijd de zorg krijgen die ze nodig hebben. Inspanningen om het leed voor burgers ten gevolge van de uitgestelde zorg te verminderen zou niet moeten worden beperkt door landsgrenzen. Echter, uit een aantal nieuwsartikelen blijkt samenwerking over de grens te stagneren. In regionaal dagblad De Limburger werd vorig jaar het onderstaande geschreven over het uitwisselen van patiënten om wachtlijsten te verminderen.

Over de mogelijkheid om Limburgse patiënten over te dragen naar Duitsland, zoals eerder deze week geopperd werd door een ziekenhuisdirecteur in Münster, zijn zowel Zuyderland als het Maastricht UMC+ klip-en-klaar: met de huidige verschillen in regelgeving, protocollen en financiering is dat geen optie. Zuyderland ondernam vorig jaar een serieuze poging om wachtlijstpatiënten onder te brengen bij het Klinikum in Aken. „De bereidheid was er en de capaciteit was daar beschikbaar”, zegt David Jongen. Maar allerhande praktische obstakels deden de samenwerking stranden. „Hoe moet het met de nazorg? Wie is er aansprakelijk als er wat mis gaat, de Nederlandse dokter of het Duitse ziekenhuis?” roept Jongen enkele struikelblokken in herinnering. „En wat zeggen verzekeraars ervan als wij patiënten structureel naar Duitsland sturen?” (Langenveld, 2022)

In een aanverwant artikel van nationale nieuwszender NOS van 6 juni 2022 riep Alex Friedrich, bestuursvoorzitter van het academische ziekenhuis van Münster (DE) op tot samenwerking. Hij pleit voor betere samenwerking tussen Nederlandse en Duitse ziekenhuizen langs de grens, waarbij Nederlandse patiënten onder blijvende begeleiding van Nederlandse artsen naar Duitsland kunnen voor zorg waar in Nederland lange wachtlijsten voor zijn. Friedrich, die jarenlang als hoogleraar en arts-microbioloog in Nederland werkte, toont zicht hiermee sensitief voor bestaande gevoeligheden die spelen in samenwerking over de grens. (Zurhake, 2022)

"Het is ook niet de bedoeling dat we de Nederlandse artsen passeren", zegt Friedrich. "Er moet een Nederlands-Duits zorgpad gemaakt worden waarin de patiënt door de eigen arts wordt begeleid." (Zurhake, 2022)

Desondanks is ook in dit artikel de scepsis van landelijke zorgverstrekkers duidelijk terug te lezen. VWS-woordvoerder Joeke Kootstra ziet zorg over de grens niet als een grootschalige oplossing voor wachtlijsten in de grensregio. Zorg over de grens is volgens Kootstra "voor een groot deel van de patiënten (...) geen passende optie." (Zurhake, 2022)

EPECS ziet in deze uitspraken naast een gemiste kans vooral een tegenstelling tussen de Europese richtlijn en de nationale bekrachtiging hiervan in tijden van oplopende wachtlijstproblematiek. De eerdergenoemde richtlijn heeft eerder geleid tot het oprichten van nationale contactpunten (artikel 6 van de richtlijn) en de ontwikkeling van de Europese referentienetwerken en e-gezondheidszorg (artikelen 6, 12 en 14 van de richtlijn). Echter, deze voorlichting van patiënten zal pas doeltreffend zijn als zij ook daadwerkelijk betrokken worden bij beslissingen over de zorg, zowel op persoonlijk als bestuurlijk niveau. De betrokkenheid van burgers en het centraal stellen van hun perspectief, is essentieel om samenhangend gezondheidsbeleid te formuleren dat ook door de burgers wordt aanvaard en beleefd. Bovengenoemde voorbeelden tonen volgens EPECS aan dat

extra inspanningen van alle partijen in de zorg noodzakelijk zijn om het perspectief van de burger te laten meewegen in (beleid over) zorg over de grens. Zoals Beuken (2022) stelt in haar proefschrift zijn patiënten ondergewaardeerde informatiebronnen om zorg over de grens te verbeteren. Deze ervaringsdeskundigen moeten veel vaker benut worden in het strategisch gebruik van zorg over de grens.

EPECS roept de gezondheidszorg (zorgverstrekkers en –verzekeraars) op om patiënten die een medische behandeling nodig hebben direct te faciliteren en ondersteunen in zorg over de grens. Daarnaast moeten er afspraken worden gemaakt over grensoverschrijdende zorg om duurzame samenwerking in gezondheidszorg tussen Nederland, Duitsland en België aantrekkelijker te maken. We wijzen nogmaals op de rol die burgers in grensregio's kunnen vervullen in het formuleren van inclusief beleid. Collectieven als Association of European Border Regions, Active Citizenship Network en EPECS hebben de nodige netwerken om burger- en patiëntparticipatie te stimuleren. EPECS staat klaar om met zorgverstrekkers en –verzekeraars (en ieder die graag een rol wil spelen in het optimaliseren van zorg over de grens) in gesprek te gaan over het verstevigen van Europese zorgpaden.

Bronnenlijst

Beuken, J.A. (2022). Waves towards harmony: learning to collaborate in healthcare across borders. <https://www.maastrichtuniversity.nl/news/waves-towards-harmony-learning-collaborate-healthcare-across-borders>

Beuken, J. A., Verstegen, D. M. L., Dolmans, D. H. J. M., Van Kersbergen, L., Losfeld, X., Sopka, S., Vogt, L. & Bouwmans, M. E. (2020). Going the extra mile—cross-border patient handover in a European border region: qualitative study of healthcare professionals' perspectives. *BMJ quality & safety*, 29(12), 980-987. Bouwmans, M. E.,

Bouwmans, M. E. J., Beuken, J. A., Verstegen, D. M. L., van Kersbergen, L., Dolmans, D. H. J. M., Vogt, L., & Sopka, S. (2021). Patient handover in a European border region: Cross-sectional survey study among healthcare workers to explore the status quo, potential risks, and solutions. *International Journal of Care Coordination*, 24(2), 72-81.

euPrevent (2019). Best practice in the Euregio Meuse-Rhine. <https://euprevent.eu/wp-content/uploads/2019/06/digital-version-Vademecum-euPrevent.pdf>

Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M., & Maarse, H. (2010). A typology of cross-border patient mobility. *Health & place*, 16(6), 1145-1155.

Langenveld, R. (8 juni 2022). Privéklinieken en collega-ziekenhuizen ingezet voor Limburgse inhaalzorg. *De Limburger*. https://www.limburger.nl/cnt/dmf20220608_95641366

Legido-Quigley, H., Glinos, I., Baeten, R., & McKee, M. (2007). Patient mobility in the European Union. *Bmj*, 334(7586), 188-190.

Greguol, M. (2019). De arresten van Kohll en Decker van 1998.
https://curia.europa.eu/jcms/jcms/p1_2018896/nl/

Nieber, L. (2022). 120.000 wachtenden op een operatie: hoe haal je dat in?
NRC. <https://www.nrc.nl/nieuws/2022/12/05/120000-wachtenden-op-een-operatie-hoe-haal-je-dat-in-a4150474>

Ponds, R., Marlet, G. & Van Woerkens, C. (2013). Atlas van kansen voor Midden-Limburg, Viersen, Heinsberg en Maaseik. *Atlas voor gemeenten*.
https://www.limburg.nl/publish/pages/5948/kansenatlas_midden-limburg.pdf

Zurhake, S. (6 juni 2022). Duitse ziekenhuizen kunnen inhaalzorg voor een deel overnemen. *NOS*. <https://nos.nl/artikel/2431600-duitse-ziekenhuizen-kunnen-inhaalzorg-voor-een-deel-overnemen>