



# INITIATIEFADVIES

**Gevolgen van het TTIP en van het CETA voor de sector van de  
gezondheidszorg**

**16 juni 2016**

<b>Aanvrager</b>	Niet van toepassing
<b>Aanvraag ontvangen op</b>	Niet van toepassing
<b>Aanvraag behandeld door</b>	Werkgroep Sociale Zaken en Gezondheid
<b>Aanvraag behandeld op</b>	25 april en 17 mei 2016

## Vooraf

De Europese Unie en de Verenigde Staten van Amerika enerzijds en Canada anderzijds hebben onderhandelingen aangevat over vrijhandelsakkoorden, respectievelijk genaamd het « *Transatlantic Trade and Investment Partnership* », beter gekend als het TTIP, en het « *Comprehensive Economic and Trade Agreement* », beter gekend als het CETA. De reikwijdte van deze akkoorden die naar de geleidelijke afschaffing van douanetarieven en de verdwijning van verschillen op regelgevend vlak streven, beperkt zich echter in werkelijkheid niet tot de handel, maar raakt de maatschappij in haar geheel. Ze zullen dan ook concrete gevolgen meebrengen voor de sector van de gezondheidszorg, zoals deze in verschillende Europese landen, en in het bijzonder in België, is georganiseerd.

De bevoegde gefedereerde entiteiten op het grondgebied van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en in het bijzonder de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie (GGC), werden als gevolg van de zesde Staatshervorming nieuwe bevoegdheden inzake gezondheid toegekend. De vrijhandelsakkoorden waarover momenteel in Florida wordt onderhandeld, zouden dus concrete gevolgen kunnen hebben in Brussel, meer bepaald voor wat betreft de organisatie van ziekenhuizen, rusthuizen, opvang van andersvaliden en de thuiszorg betreft.

Gelet op het belang van de mogelijke weerslag ervan op de gezondheidszorg, hebben de Brusselse sociale partners met aandacht kennis genomen van twee documenten met betrekking tot de onderhandelingen over het TTIP: enerzijds de gezamenlijke brief<sup>1</sup> die verschillende werkgeversorganisaties tot de beleidsverantwoordelijken hebben gericht, en anderzijds de nota van het Nationaal Intermutualistisch College<sup>2</sup> waarin de ziekenfondsen hun standpunt weergeven.

Met dit advies wil de Raad bepaalde bezorgdheden delen met de leden van de Regering en van het Verenigd College aangaande de inhoud van deze beide akkoorden en de manier waarop het onderhandelingsproces over het TTIP verloopt.

## Advies

**De Raad** geeft aan dat het van fundamenteel belang is dat deze beide vrijhandelsverdragen als « gemengd » worden beschouwd en dat ze dus in deze hoedanigheid aan het Europees Parlement, evenals aan de verschillende nationale en regionale vergaderingen worden voorgelegd, alvorens ze worden bekrachtigd.

**De Raad** haalt drie bezorgdheden aan die hem van fundamenteel belang lijken, omdat ze betrekking hebben op de mogelijke gevolgen van het TTIP op de sector van de gezondheidszorg in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest, en waarvan er twee ook betrekking hebben op het CETA.

<sup>1</sup> Zie [brief van 12 oktober 2015](#) betreffende het TTIP, mede-ondertekend door de Fédération des entreprises de Belgique (FEB), UNIZO, de Boerenbond, het Vlaams netwerk voor Ondernemingen (VOKA), BECI en de Union wallonne des entreprises (UWE).

<sup>2</sup> Zie [nota van het Nationaal Intermutualistisch College](#) van februari 2016 (bijgewerkt): « Het TTIP, een paard van Troje voor een kwaliteitsvolle en toegankelijke gezondheidszorg ».

## 1. Transparantie van de onderhandelingen

**De Raad** wijst erop dat het absoluut noodzakelijk is om een openbaar debat over het aannemen van een dergelijk akkoord te voeren, gelet op de mogelijk aanzienlijke gevolgen van het TTIP voor de sector van de gezondheidszorg.

Hij wijst erop dat de inspanningen die de Europese Commissie heeft geleverd om deze minder ondoorzichtig te maken (meer bepaald door de openbaarmaking van het Europese onderhandelingsmandaat in oktober 2014) niet volstaan.

## 2. De gezondheidszorg, diensten van algemeen nut

**De Raad** wijst erop dat de gezondheidszorg en de sociale diensten voorzieningen van algemeen nut zijn en niet als gewone verbruiksgoederen mogen worden beschouwd. Hij geeft aan dat de verplichte verzekering de hoeksteen van de gelijke toegang van elkeen tot de gezondheidszorg vormt, en dat het Europees recht van de interne markt deze eigenheid overigens als een dienstverlening van algemeen nut erkent. Hij voegt hier nog aan toe dat de begrotingsbeheersing van de stelsels inzake sociale bescherming een verplichting voor de overheid moet blijven.

**De Raad** is van mening dat het TTIP en het CETA de toegang van alle burgers tot een kwaliteitsvolle gezondheidszorg niet in het gedrang mogen brengen. Hij dringt erop aan dat deze dimensie in aanmerking zou worden genomen bij de bepaling van het toepassingsgebied van deze akkoorden, alsook van het verband tussen de economische beginselen dat het bekrachtigt en het algemeen nut.

## 3. Internationale arbitrage

**De Raad** stelt vast dat de handelsakkoorden waarover met de Verenigde Staten en Canada wordt onderhandeld, een systeem omvatten voor het regelen van geschillen tussen investeerders en Staten die het gemeen recht omzeilen. Hierdoor zouden ondernemingen rechtstreeks Staten kunnen vervolgen indien de beslissing van een overheidsinstantie hun belangen zou kunnen schaden.

**De Raad** toont zich ten eerste bezorgd over het gevaar dat arbitrageprocedures nationale maatregelen die in het algemeen belang zijn genomen, meer bepaald in de gezondheidssector, in het gedrang kunnen brengen. Bijgevolg waarschuwt hij de Brusselse overheden voor de mogelijke gevolgen die een dergelijke procedure van internationale arbitrage op het vlak van volksgezondheid, gezondheidszorg en ziekteverzekering met zich zou kunnen meebrengen.

Tot slot is **de Raad** van mening dat de Europese Unie en de Verenigde Staten enerzijds, en de Europese Unie en Canada anderzijds, al in de mogelijkheid verkeren om investeerders toereikende waarborgen te bieden in termen van mechanismen voor het regelen van internationale geschillen.

\*  
\*            \*