

EU-Direktive über grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung

Am 25. Oktober 2013 trat die EU-Richtlinie zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in Kraft. Mit dieser neuen Richtlinie werden drei wichtige Änderungen gegenüber den geltenden EU-Vorschriften eingeführt, die den Schwerpunkt auf die Rechte der Patienten (in den EU-Ländern) legen:

- Die EU-Patienten haben das Recht, sich überall in der EU bei einem privaten (!) oder öffentlichen Gesundheitsdienstleister behandeln und die Kosten erstatten zu lassen.
- Vorausgenehmigung (Kostengutsprache) für geplante medizinische Behandlungen im Ausland sollen nur noch in Ausnahmefällen verlangt werden können.
- Dem Patienten steht das Recht zu, sich sachkundig für eine bestimmte Behandlung zu entscheiden. Dazu müssen die Sozialversicherer und die behandelnden Leistungserbringer (Ärzte; Pflegepersonal) einschlägige Informationen erteilen.

Diese Direktive, die bereits im Jahr 2011 von der EU-Kommission verabschiedet worden war, musste in den einzelnen EU-Ländern ins nationale Recht übertragen werden.

* * *

Diese paradiesisch anmutende Wahlfreiheit des EU-Bürgers, sich irgendwo in Europa behandeln zu lassen, erfährt freilich bei näherem Betrachten etliche Einschränkungen:

- Patienten müssen für die Kosten der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung in Vorleistung treten.
- Patienten erhalten bei der Kostenerstattung den Betrag, den sie in ihrem Heimatland für die gleiche Gesundheitsdienstleistung erhalten hätten. Ist die Behandlung im Ausland günstiger als im Heimatland, werden die tatsächlichen Kosten erstattet.

EU-Mitgliedstaaten, in denen die Gesundheitsversorgung am Behandlungsort kostenlos erbracht wird (Grossbritannien NHS z. B.), müssen ihre Patienten über allfällige Kostenerstattungstarife informieren.

- Der Patient hat Anspruch auf im Ausland verordnete Arzneimittel, sofern dieses Arzneimittel in dem Land, in dem er es kaufen möchte, für den Verkauf zugelassen und verfügbar ist.

* * *

Die nationalen Behörden in den einzelnen EU-Staaten können in drei Fällen Vorausgenehmigung (Kostengutsprache) für eine Behandlung in einem andern EU-Mitgliedstaat einführen:

- Für eine Gesundheitsversorgung, bei der mindestens eine Übernachtung im Spital notwendig ist;
- für hochspezialisierte und kostenintensive Gesundheitsleistungen

- in Fällen, in denen ernsthafte und spezifische Bedenken hinsichtlich der Qualität oder Sicherheit der Versorgung durch den beabsichtigten Leistungserbringer bestehen können.
- Die Mitgliedstaaten veröffentlichen eine Liste der Behandlungen, für die eine solche Vorausgenehmigung einzuhalten ist.

Diese Wahlfreiheit bezieht sich auf die EU-Länder und EU-Staatsangehörige, nicht aber für die Schweiz und in der Schweiz domizilierte Versicherte.

Dr. U. Wanner