

BÜRGER-INFO

Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung

EU-Bürger, die als Touristen in einem anderen EU-Mitgliedstaat erkranken, können sich schon heute dort behandeln lassen und die Kosten dafür erstattet bekommen; dieser Anspruch ergibt sich aus der Koordinierung der Sozialversicherungssysteme in der EU. Auch wer in seinem Heimatland eine benötigte Behandlung nicht innerhalb einer angemessenen Zeit erhalten kann, hat diese Möglichkeit. Es gibt aber auch andere Gründe, aus denen Bürger sich ins Ausland begeben, um sich dort behandeln zu lassen, z. B. wenn jemand in einer Grenzregion lebt, wo die nächsten Gesundheitseinrichtungen auf der anderen Seite der Grenze liegen. Diese Personen werden es künftig leichter haben, und zwar dank einer Initiative der Europäischen Kommission zur Klarstellung der Umstände, unter denen Gesundheitsleistungen grenzüberschreitend erbracht und erstattet werden können. Am 2. Juli 2008 hat die Kommission einen Richtlinienentwurf über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung vorgelegt. Die Richtlinie wird nach Prüfung und Diskussion im Ministerrat und im Europäischen Parlament in Kraft treten.

Die Problematik

Pro Jahr entscheiden sich nur einige EU-Bürger für eine medizinische Behandlung in einem anderen EU-Mitgliedstaat. Allerdings sind ihre Rechte und Erstattungsansprüche heute alles andere als eindeutig geregelt. Dies hat dazu geführt, dass in solchen Fragen oft der Europäische Gerichtshof (EuGH) entscheiden musste.

In mehreren Fällen hat der EuGH entschieden, dass Patienten einen Anspruch auf Erstattung der Kosten von Gesundheitsleistungen haben, die im Ausland in Anspruch genommen wurden. Diese Urteile haben zwar die Rechtslage in den konkret entschiedenen Einzelfällen geklärt, nicht jedoch die allgemeine Rechtslage.

Deshalb drängten sowohl der Rat als auch das Europäische Parlament die Kommission zu einer Klärung der Lage durch Ausarbeitung eines konkreten Rechtsrahmens, der den Besonderheiten des Gesundheitsbereichs Rechnung trägt.

Besserer Zugang, mehr Sicherheit und Qualität

Im Interesse der einzelnen Patienten und der europäischen Gesundheitssysteme insgesamt soll die Richtlinie die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung unter praktischen wie sicherheits- und qualitätsbezogenen Gesichtspunkten verbessern.

Sofern eine Behandlung vom heimischen Gesundheitssystem der Patienten abgedeckt ist, sollen sie diese Behandlung künftig in einem anderen Mitgliedstaat ohne vorherige Genehmigung in Anspruch nehmen können. Sie müssen dann die Behandlung bezahlen und können die Erstattung bis zu dem Betrag erhalten, der für dieselbe Behandlung in ihrem Heimatland erstattet wird. Bei Krankenhausleistungen kann jedoch ein Mitgliedstaat unter bestimmten Umständen ein System der vorherigen Genehmigung einführen.

Nationale Kontaktstellen sollen rasch Auskünfte zu diesen Fragen geben können.

Im Entwurf wird klargestellt, dass das Land, in dem der Patient behandelt wird, die Verantwortung für die Sicherheit und Qualität der Behandlung trägt. Wenn etwas schief geht, sollen die Patienten wissen, welche Rechtsbehelfe und Ersatzansprüche ihnen zustehen.

Alle Mitgliedstaaten sollen auch eindeutige Sicherheits- und Qualitätsstandards festlegen, und zwar auf der Grundlage von EU-weit einvernehmlich beschlossenen Prinzipien.

Dieser Rechtsrahmen soll ferner die europaweite Zusammenarbeit im Gesundheitswesen durch folgende Maßnahmen fördern:

- Entwicklung europäischer Referenznetze, zu denen sich spezialisierte Gesundheitszentren in der gesamten EU freiwillig zusammenschließen können, um den Patienten den Zugang zu hochspezialisierten Leistungen zu erleichtern;
- gemeinsame Bewertung von Gesundheitstechnologien, um Doppelarbeit zu vermeiden und auf diese Weise die effektive Nutzung von Ressourcen zu fördern;
- verstärktes Engagement im Bereich der Informations- und Kommunikationstechnologien („Gesundheitstelematik“) zur Verbesserung der Qualität, Sicherheit und Effizienz des Gesundheitswesens.

Diese Rechtsvorschriften greifen nicht in die Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten im Gesundheitsbereich ein. Diese können ihre jeweiligen Gesundheitssysteme weiterhin so ausgestalten, wie sie das für richtig halten, und festlegen, für welche Behandlungen ihre Sozialversicherungssysteme aufkommen.