

EU-Entwicklungen im Gesundheitswesen

**Grenzüberschreitende Krankenbehandlung in
der EU im Lichte der Rechtsprechung
des EuGH Interpretationen, Risiken
und Chancen für Ost-Österreich**

Dr. Bernhard Rupp, MBA

Email: bernhard.rupp@chello.at

Übersicht

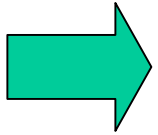
Rechtliche Situation in der EU

**Die Rolle des Europäischen
Gerichtshofes**

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik

Situation in Ost-Österreich

Übersicht



Rechtliche Situation in der EU

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik

Situation in Ost-Österreich

Rechtliche Situation in der EU (1)

EU - Gesundheitspolitik

- **Gesundheit als „Querschnittsaufgabe“**
 - Vertrag von Maastricht 1992
 - Subsidiaritätsprinzip
 - Harmonisierungsverbot in der Gesundheitspolitik
 - Vertrag von Amsterdam 1999
 - gewisse Erweiterung der EU-Kompetenzen

Rechtliche Situation in der EU (2)

Art. 152 EG-Vertrag

Inhalte

- Erreichung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus
- Verhütung von Humankrankheiten;
- Prävention
- Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Amsterdam)
- Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der menschlichen Gesundheit (Amsterdam)

Beurteilung

- Starke Betonung des Subsidiaritätsgedankens
- Keine Kompetenzen im Bereich der Leistungserbringung
- Keine ordnungspolitische Kompetenz

Rechtliche Situation in der EU (3)


„Schizophrene“ Situation in der EU

- nationale Gesundheitsminister kaum Kompetenz für EU-Gesundheitspolitik
 - Ausnahme - intendierte Harmonisierungsbereiche
 - Soziale Sicherheit bei Auslandsaufenthalten
 - Freizügigkeit von Arbeitskräften in Gesundheitsberufen
 - europ. Vereinheitlichung der Arzneimittelzulassung
 - Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz
- andere Fachminister können Gesundheitssystem mitregeln ...

Rechtliche Situation in der EU (4)

Beispiele:

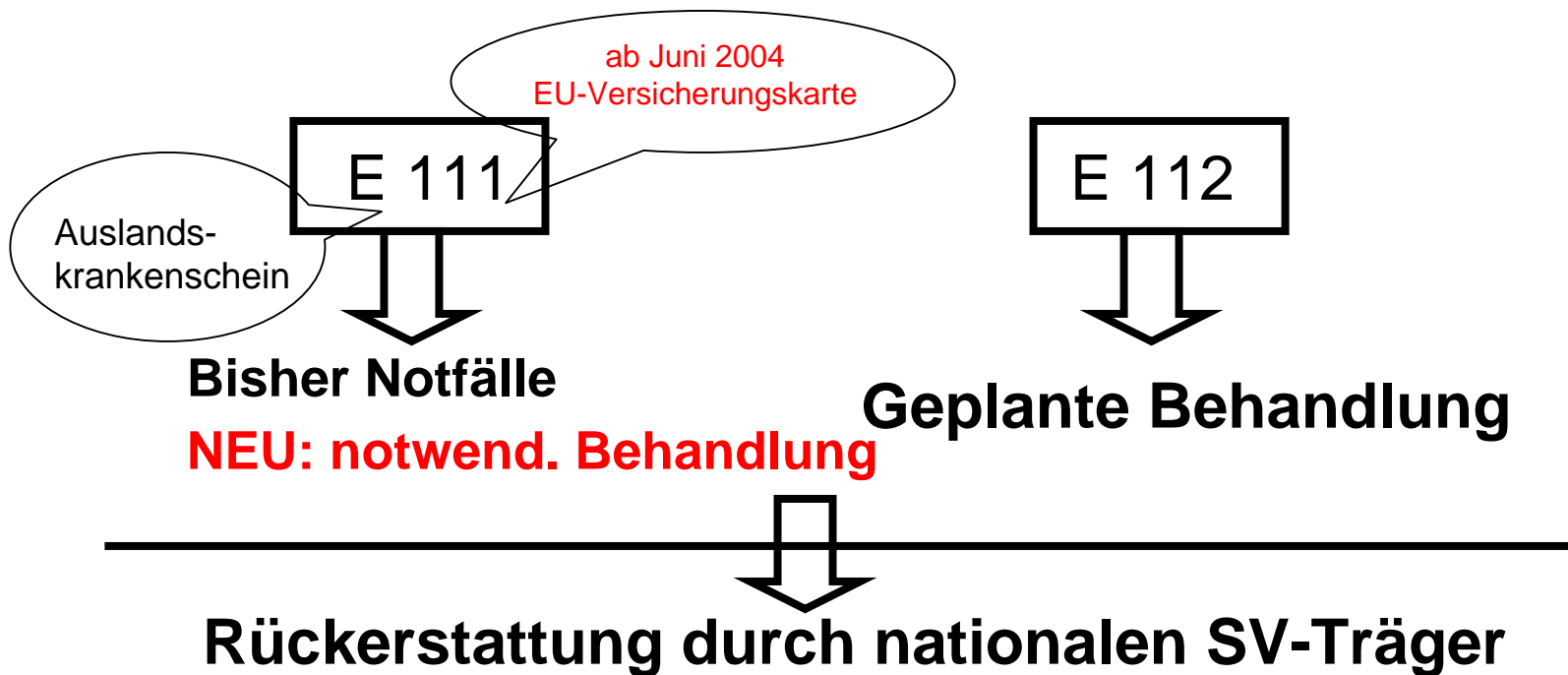
Auswirkungen anderer Politikbereiche

- Freier Warenverkehr unter Gesundheitsschutz-Vorbehalt
 - BSE-Krise UK
 - Verschuldung öffentlicher Gesundheitssysteme
 - Maastricht-Verschuldungsgrenzen einzuhalten
-  Privatisierung, PPPs
- Arbeitszeitrichtlinie
 - Spitalsärzte

Rechtliche Situation in der EU (5)

Rechtslage (grenzüberschreitende Krankenbehandlung)

Verordnung 1408/71 EWG



Übersicht

Rechtliche Situation in der EU



Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik

Situation in Ost-Österreich

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (1)

Der EuGH als „Motor“ gesundheitspolitischer Integration?

- Richtungsweisende Urteile
- Die „vier Freiheiten“- Binnenmarktrechtsprinzipien
 - Freier Personenverkehr
 - Freier Warenverkehr
 - Freier Dienstleistungsverkehr
 - Freier Kapitalverkehr

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (2)

Gemäß nachstehenden Urteilen des Europäischen Gerichtshofs ergeben sich folgende **Grundsätze** für grenzüberschreitende Krankenbehandlungen

- Urteil im Fall Kohll, Rechtssache C-155/96 vom 28.4.1998, Slg. 1998 S. I1931;
- Urteil im Fall Smits und Peerbooms, Rechtssache C-157/99 vom 2.7.2001, Slg. 2001 S. I05473;
- Urteil im Fall Vanbraekel, Rechtssache C-368/98 vom 12.7.2001, Slg. 2001 S. I-05363;
- *Urteil im Fall Inizan, Rechtssache C-56/01 vom 23.10.2003, noch nicht veröffentlicht;*
- *Urteil im Fall Leichtle, Rechtssache C-8/02 vom 18.3.2004, noch nicht veröffentlicht)*

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (3)

➔ Jede ambulante Versorgung, zu der eine Bürgerin in ihrem Mitgliedstaat berechtigt ist, kann sie auch ohne vorherige Genehmigung in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch nehmen.

Die Kosten dieser Versorgung müssen bis zu der Höhe erstattet werden, die auch für die Versorgung im eigenen Land erstattet würde.

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (4)

Richtungsweisende Urteile

Kohl & Decker (1998)

(ambulant)

Zahnbehandlung

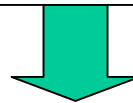


Dienstleistungsfreiheit

Brillengläser



Freiheit des
Güterverkehrs



Kostenersatz durch den nationalen Sozialversicherer

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (5)

→ Jegliche stationäre Versorgung, zu der eine Bürgerin in ihrem Mitgliedstaat berechtigt ist, kann sie mit vorheriger Genehmigung auch in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch nehmen.

Die Genehmigung **muß** erteilt werden, wenn das eigene Gesundheitssystem die Versorgung nicht innerhalb der entsprechend der Erkrankung medizinisch notwendigen Frist sicherstellen kann.

Auch hier müssen die Kosten dieser Versorgung mindestens bis zu der Höhe erstattet werden, die auch für die Versorgung im eigenen Land erstattet würde.

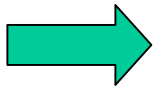
Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (6)

Richtungsweisende Urteile

Vanbraekel (2001)

Der Erstattungsbetrag bei ausländischer Behandlung muß mindestens dem Erstattungsbetrag bei inländischer Behandlung entsprechen

Dienstleistungsfreiheit auch bei Sachleistungssystemen



Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (7)

→ Will eine Bürgerin sich im Ausland behandeln lassen, kann sie bei den Gesundheitsbehörden Informationen darüber erhalten, wie sie die Genehmigung für die gesundheitliche Versorgung in einem anderen Mitgliedstaat beantragen kann, welche Sätze für die Kostenerstattung gelten und wie sie ggf. gegen eine Entscheidung Widerspruch einlegen kann.

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes (8)

- Konsequenzen der Urteile
 - verstärkter Medizintourismus ? (Daten widersprüchlich)
 - derzeit nicht - insges. eher gering (EUREGIOS)
 - ABER Tendenz in Grenzgebieten uU. steigend (abhängig von künft. Rahmenbedingungen)
 - Liberalisierung (Ver“marktung“) des Gesundheitswesens?
 - Qualitätsfragen werden lauter
 - ev. Normierung, int. Qualitätsstandards
 - zunehmende internat. Spezialisierung in der EU

Übersicht

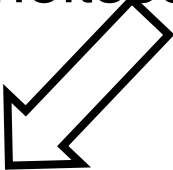
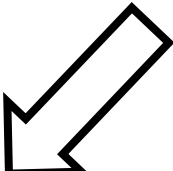
Rechtliche Situation in der EU

Die Rolle des Europäischen Gerichtshofes

 **Zukunft - EU-Gesundheitspolitik**

Situation in Ost-Österreich

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik (1)

- **EU-Verfassungskonvent** ??? (Art II-35 Gesundheitsschutz)
- **Reflexionsprozess auf hoher Ebene** über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union 
- **Mitteilung der Kommission** - Reaktion auf den Reflexionsprozess auf hoher Ebene über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union 

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik (2)

- **Gemeinsame Gesundheitspolitik?**
 - In nächster Zeit eher unwahrscheinlich
- **Rolle der EU**
 - als „**Benchmarking-Agentur**“
 - „offenen Methode der Koordinierung“
 - » gemeinsame Ziele/Leitlinien und Indikatoren
 - » Art und Weise der Zielerreichung bleibt Mitgliedsstaaten überlassen
 - Benchmarks
 - » standard. Berichtssystem in Mitgliedsstaaten
 - » Leistungsstandardisierung (Vergleichbarkeit)

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik (3)

- **EU-Kommission plant**

- Förderung eines Projekts zur Untersuchung und Evaluierung bestehender EUROEGIO-Gesundheitsprojekte

- **EU-Kommission**

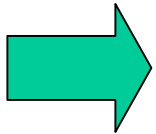
- Kartierung bzw Aufbau von Referenzzentren in EU geplant.

Übersicht

Rechtliche Situation in der EU

**Die Rolle des Europäischen
Gerichtshofes**

Zukunft - EU-Gesundheitspolitik



Situation in Ost-Österreich

Situation in Ost-Österreich (1)

- **Neue EU-Mitglieder:**
Tschechische Rep., Slowakei, Ungarn
 - seit 1. Mai 2004 EU-Nachbarn Ost-Österreichs
- **Herausforderungen an Gesundheitspolitik/-planung**
 - Planung: Bundesland/-länder vs. grenzüberschreitende Versorgungsregionen
 - Standardisierung der Qualitäts- und Leistungsstandards nach unten /nach oben ?

Situation in Ost-Österreich (2)

- **Herausforderung für die Sozialversicherung**
 - Rechtsunsicherheit der EuGH-Entscheidungen
 - was ist „ambulant“, was ist „stationär“ zu erbringen?
 - Was ist mit Pflege und REHA ??
 - Wie läuft´s tatsächlich mit E111
- **(Zahn)-tourismus nach Ungarn - was dann?**
 - seit 2003 wesentliche Privatisierungsschritte des Öffentl. Gesundheitswesens in Ungarn
 - Hüftoperationen in ???
- **Rehabilitation und Pflege in ???**
- **Was wissen wir über Expertencluster in unserer Nachbarschaft?**

Situation in Ost-Österreich (3)

- **Grenzüberschreitende Patientenansprüche**
 - Qualitätssicherung
 - Leistungsqualität
 - Nachbehandlung, inländ. Vertragspartner
 - Information, Aufklärung der Patienten
 - » Sprachbarrieren in EU
 - Haftung für Behandlungsfehler
 - grenzüberschreitende Kooperation von Leistungsanbietern als Lösung?
 - Aufgaben für den internationalen Konsumentenschutz
 - Was ist mit den österr. Patienten- (Pflege)-Anwälten?

Situation in Ost-Österreich (4)

Vor- und Nachteile von Auslandsbehandlungen aus Sicht der Versicherten

(Quelle: Befragung Techniker-Krankenkasse 2001, D)

Vorteile	Zustimmung	Nachteile	Zustimmung
- Von in D. noch nicht angebotenen Verfahren profitieren	73%	Hohe zusätzliche Reisekosten	58%
- Auswahl zwischen bestqualifiz. Spezialisten	73%	Unsicherheit über Garantieansprüche	58%
- bei in D. zuzahlungspflichtigen Leistungen Geld sparen	62%	Für Nachbetreuung nicht gesorgt	56%
- Behandlungen nutzen, die in D. noch nicht anerkannt sind	53%	Für Nachbetreuung nicht gesorgt	42%

Situation in Ost-Österreich (5)

- Chancen der „Gesundheitsindustrie“ am Wirtschaftsstandort Ostösterreich

~~„Wie kann Ostregion von der Öffnung bzw der EuGH-Judikatur profitieren?“~~

- ~~„Medizintourismus“~~

- Spitalsbereich - NHS-Aktivitäten
- Deutschland - ESP/Mallorca, Ambulatorien, REHA,
- Ö: Optiker, Orthopädieschuhmacher (in klassischen Tourismusgebieten)
(Quelle: Gleitsmann)

Situation in Ost-Österreich (6)

- **EUREGIOS als Vorbild?**
 - Mögliche Ziele:
 - unbürokratische wohnortnahe Versorgung
 - schneller Zugang zu Notfallmedizin
 - Verkürzung von Wege- und Wartezeiten
 - gleichmäßige Auslastung d. Kapazitäten in EUREGIO
 - gemeinsame Nutzung von Labors/Großgeräten
 - Bisherige Datenlage aus Deutschland:
 - mehr qualitative als quantitative Ausweitung

Situation in Ost-Österreich (7)

- **Konkrete Aktivitäten**

- Pilotprojekt zur grenzüberschreitenden Patientenversorgung zwischen Niederösterreich und Südböhmen
- Andere Projekte

Quellen-/Literaturverzeichnis

- Reflexionsprozess auf hoher Ebene über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union SANCO-2003-03346-02-00-DE-TRA-00 (EN)
- Mitteilung der Kommission - Reaktion auf den Reflexionsprozess auf hoher Ebene über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union (KOM(2004) 301 endg.
- Hämäläinen, R.M.; Koivusalo, M; Ollila, E (2004), EU Policies and Health, National Research and Development Centre for Welfare and Health (STAKES), Helsinki
- Lethbridge, J.(2002), Are Health Systems National?, University of Greenwich
- Greß,S; Axer, P; Wasem J, (2003), Europäisierung des Gesundheitswesens, Verlag Bertelsmann Stiftung
- Schmucker, R (2003), Arbeitspapier 23/2003, Institut für Med.Sociologie, J. W. Goethe-Universität, Frankfurt/Main
- Dezszy, J (2003), Vortrag „Fundamentale Patientenrechte in einem Erweiterten Europa“ in Lille am 27. Juni 2003
- Gleitsmann, M (2003), Vortrag: „Eine neue Gesundheitspolitik: der österreichische Weg“ in Lille am 27. Juni 2003
- Mossialos, E. et al (2001), The Influence of EU Law on the social character of health care systems in the European Union (executive summary)
- Medizinische Leistungen im EU-Ausland (2002) Hrsg: Techniker Krankenkasse
- Deutsches Ärzteblatt Dezember 2002, Jg.99 Heft 49, S. A3314ff 3.
- Dokumentation der Arbeitstagung 4. Juli 2003 “Grenzenlose Gesundheit – Gesundheitssysteme am Bodensee im Vergleich”