

Behandlung im Ausland

Neue EU-Kommissarin für Gesundheit plant Richtlinienvorschlag für Patientenrechte

Der bisherige EU-Kommissar für Gesundheit, Markos Kyprianou ist Ende Februar 2008 überraschend zurückgetreten, um nach der Präsidentenwahl in Zypern das Amt des Außenministers zu übernehmen. Als Nachfolgerin benannte Zypern die Juristin Androula Vassiliou. Frau Vassiliou war von 1996 bis 2006 Abgeordnete des zyprischen Parlaments und von 2001 bis 2006 stellvertretende Vorsitzende des europäischen Dachverbands der Liberalen. Seit 2002 ist sie Vorsitzende des Treuhändervorstands des Zyprischen Krebszentrums. Ihr Mandat wird bis zum Ende der Amtszeit der Barroso-Kommission im Herbst 2009 andauern.

In einer Anhörung am 1. April vor dem Europäischen Parlament unterstrich die designierte Kommissarin ihre Absicht, hohe Standards im Gesundheitswesen für die Bürger in der EU fördern zu wollen. Schwerpunkte sollen die geplante Richtlinie zu Patientenrechten in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung (vormals: Gesundheitsdienstleistungsrichtlinie), EU-Regelungen zu Qualität und Sicherheit von Organspenden, die Bekämpfung von Krebs sowie der Bereich „psychische Gesundheit“ sein.

Mit Blick auf die zuletzt sehr umstrittene EU-Gesundheitsdienstleistungsrichtlinie möchte die designierte Kommissarin im Juni einen entsprechenden Vorschlag zu Patientenrechten präsentieren.

Ziel ist es, die Patientenrechte bei einer Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten im EU-Ausland - ambulant und stationär - auf eine breite rechtliche Grundlage zu stellen. Kern der Richtlinie werden Regelungen im Zusammenhang mit der Kostenerstattung bei einer grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung sein. Daneben werden voraussichtlich gemeinsame Prinzipien für die EU-Gesundheitssysteme sowie grenzüberschreitende Kooperationen im Gesundheitswesen geregelt werden. Gleichzeitig soll jedoch die Verantwortlichkeit der Mitgliedstaaten für Qualität und Sicherheit der Gesundheitssysteme gewahrt bleiben.

Frau Vassiliou sagte, sie wisse um die Bedenken mancher anderer Kommissare v.a. hinsichtlich der geplanten Regelungen zur Kostenerstattung, wies aber darauf hin, dass die grenzüberschreitende Inanspruchnahme von Gesundheitsdiensten gegenwärtig nur 1% der Patienten ausmache. Diese Größenordnung sei nicht geeignet, nationale Gesundheitssysteme in Gefahr zu bringen.

Die Rechte der Patienten auf eine medizinische Behandlung im Ausland waren in den vergangenen Jahren Gegenstand mehrerer Urteile des Europäischen Gerichtshofs (EuGH). Dieser stellte fest, dass ambulante Behandlungen auf Grundlage der Dienstleistungsfreiheit auch ohne vorherige Genehmigung durch die heimische Krankenkasse in einem anderen EU-Mitgliedstaat in Anspruch genommen werden können.

Die stationäre Behandlung macht der EuGH dagegen von einer vorherigen Genehmigung durch die heimische Krankenkasse abhängig. Die Genehmigung muss allerdings erteilt werden, wenn die Versorgung im heimischen Gesundheitssystem nicht innerhalb der medizinisch notwendigen Frist sichergestellt werden kann.

Nach Kommissarin Vassiliou soll der geplante Vorschlag vorsehen, dass im Falle der stationären Behandlung eine vorherige Genehmigung nur dann von einem Mitgliedstaat verlangt werden kann, wenn das nationale Gesundheitssystem andernfalls nachweislich finanziell überlastet würde.

Es soll allerdings auch eine sog. „Sicherheitsklausel“ vorgesehen werden, die es einzelnen Mitgliedstaaten erlaubt, „Maßnahmen“ zu ergreifen, wenn Patientenströme ins Ausland eine Größenordnung annehmen, die das nationale Gesundheitssystem zu beschädigen droht.

Für Gesundheitssysteme, die mit langen Wartezeiten für stationäre Behandlungen zu kämpfen haben – wie etwa Großbritannien – ist die Möglichkeit einer stationären Behandlung im Ausland ohne vorherige Genehmigung durch die heimische Krankenkasse problematisch.

Andererseits sind mit der Öffnung der Gesundheitsmärkte auch erhebliche wirtschaftliche Chancen verbunden – dies gilt vor allem für Länder mit schlechter Auslastung von Krankenhäusern, die von Patientenströmen aus dem Ausland profitierten können.

Strittig ist außerdem die Abgrenzung europäischer und nationaler Kompetenzen etwa bei der Frage der Festlegung von Qualitätsstandards. Eine mögliche grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Rahmen von europäischen Referenznetzwerken etwa bei der hoch spezialisierten Gesundheitsversorgung oder die Verwirklichung der Interoperabilität der IKT-Systeme im Gesundheitsbereich werden dagegen positiv bewertet.

KU Gesundheitsmanagement, 05/2008

Sandra Barghoorn, BFS Europa-Service, Büro Brüssel.