

Freie Arztwahl in Europe

Man kann trotzdem der sehr komplizierten gegenwärtigen Tätigkeit der Europäischen Union sagen, dass die EU-Bürger ein sehr klares Bild über die Grundfreiheiten der Europäischen Union erhalten, und sie die Möglichkeiten natürlich ausnutzen, welche das freie Verkehr von Waren, Kapital, Dienstleistungen und die freie Bewegung der Personen bieten. Mit der Öffnung der Arbeitsmärkten begann fast eine Zuwanderung aus den mittel-und osteuropäischen Ländern in den Westen. Die Bevölkerung Europas wurde immer mehr mobiler auf dem Kontinent, und die Grenzen der Mitgliedstaaten können in vielerlei Hinsicht für heute als relativ betrachtet werden - hat der Experte der Anwaltskanzlei Kovács Réti Szegheő darauf hingewiesen. Hat dieser Prozess den Markt der Gesundheitsdienstleistungen schon erreicht? - hat RA Dr. Loránd Kovács die Frage gestellt.

Bezeichnenderweise gewähren die Sozialversicherungsbeiträge die Deckung der Gesundheitsleistungen, während die Teilnahme in der Sozialversicherung in Europa meistens verbindlich ist. Die Sozialversicherung ist eine Risikogemeinschaft, welche zu dem Reproduktionsprozess der Gesellschaft dadurch berufen ist, dass sie möglicherweise für alle die notwendige Gesundheitsversorgung sichert.

Diese europäischen Sozialversicherungssysteme tätigen voneinander jedoch isoliert, so konnte die Freizügigkeit im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen bis jetzt nicht zur Geltung kommen – erörterte der Experte der Anwaltskanzlei Kovács Réti Szegheő.

Die Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates

Es wird durch die auf der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 des Europäischen Parlaments und des Rates zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gründende derzeitige Rechtsvorschrift unterstützt, welche die Erstattung der im Ausland (d.h. in einem anderen Mitgliedsstaat der Europäischen Union, einschließlich Island, Liechtenstein, Norwegen und Schweiz) beanspruchten ärztlichen Behandlung bei der inländischen Krankenkasse nicht ermöglicht, wenn der Zweck der Reisen ins Ausland von Anfang an die Inanspruchnahme der gegebenen Gesundheitsversorgung war.

In einem solchen Fall hat der Patient die Kosten des ausländischen medizinischen Behandlung in vollen Masse selbst bezahlt, oder er hat die Genehmigung der Gesundheitsversicherung vorher beantragt, die ihre Entscheidung bezüglich der Angabe der Genehmigung in seinem eigenen Ermessen getroffen hat.

Sofern die Gesundheitsversicherung die Genehmigung angegeben hat, so wurden die Kosten der ausländischen Versorgung nur in solcher Masse erstattet, welche der auf die gegebene Gesundheitsversorgung kommende inländische Unterstützung für Krankenversicherung fallenden Summe entsprochen hat. Der freie Verkehr der Gesundheitsleistungen wurde also von der derzeitigen Regelung nicht besonders unterstützt, so war die Rechtsetzung in diesem Bereich schon begründet-betonte RA Dr. Kovács Loránd.



Durchsetzung von grenzüberschreitenden Patientenrechten

Es ist zu einem EU-Ziel geworden, dass die Teilnehmer in der verbindlichen Sozialversicherung als Versicherungsnehmer in der Zukunft einen Anspruch für Kostenerstattung erheben können, sofern sie die Gesundheitsversorgung von einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch nehmen. Daneben soll das in einem Mitgliedstaat ausgestellte Rezept in jedem Mitgliedstaat anerkannt werden.

Die Gesundheitsminister der Europäischen Union haben eine Vereinbarung im Juni 2010 bezüglich dieser Fragen abgeschlossen. Nach den Verhandlungen in Luxemburg, als Ergebnis derer, wurde im März 2011 die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung durch das Europäische Parlament und der Rat angenommen.

Ungarischer Patient in einem österreichischen Krankenhaus

Die Richtlinie bestimmt das als allgemeine Regel, dass der Mitgliedstaat der Stelle der Versicherung die Erstattung von Kosten bezüglich der ausländischen Gesundheitsversorgung an eine vorläufige Genehmigung nicht knüpft. Die Mitgliedstaaten haben die Aufgaben, die Bestimmung der Richtlinie bis zum 25sten Oktober 2013 in ihren jeweiligen nationalen Rechtsvorschriften umzusetzen.

Die Richtlinie will die auf freien Entschluss beruhende Inanspruchnahme der Gesundheitsversorgung in anderen Mitgliedstaaten befördern, während die Kosten der Behandlung nach wie vor nach dem in der Mitgliedstaat der Stelle der Versicherung geltenden Preisniveau erstattet werden.

Ein ungarischer Patient kann also die österreichischen Krankenhausbehandlung in Anspruch nehmen, die nationale Gesundheitsversicherung zahlt jedoch von Kosten der Behandlung nur so viel, wie viel sie bei der Inanspruchnahme der gleichen Krankenhausbehandlung in Ungarn gezahlt hätte, die Deckung zur Unkosten sind vom Patient zu sichern – hat der Experte der Anwaltskanzlei Kovács Réti Szegheő bekannt gemacht.

Das Preisniveau der Gesundheitsbehandlungen in Europa ist extrem unausgeglichen, zu welcher die Diversifizierung der Sozialversicherungssysteme auch hinzukommt. Es kann daher vorkommen, dass die bestimmte Reihe der in westeuropäischen Ländern als sehr teuer betrachtenden ärztlichen Eingriffe nur von Versicherungspakete mit extrem hohen Mitgliedsbeiträgen gedeckt sind.

Palette der Gesundheitsversicherungen müssen angepasst werden

Diejenigen, die keine solche Versicherung haben, können die Behandlungen ausschließlich auf eigene Kosten in Anspruch nehmen. Für diese Patienten wäre es eine Lösung, wenn sie den solchen für sich sonst Zuhause nicht gedeckten teuren Eingriff zum Beispiel in Ungarn in Anspruch nehmen können, nachdem ihre Sicherung die Kosten der Versorgung im Verhältnis zu dem ungarischen Preisniveau sicherlich decken könnte.

Gemäß der Richtlinie ist jedoch ein Patient zu der Zurückerstattung der Kosten nur in dem Fall berechtigt, wenn er sonst zu gegebener Versorgung aufgrund seiner Versicherung berechtigt war. Dies bringt das Problem, wenn die Versicherung des ausländischen Patienten im Land der Stelle der



Versicherung zum Beispiel die Kosten der Hüftprothesenoperation nicht deckt, ist dann die Zurückerstattung der Kosten der Versorgung im Fall einer Inanspruchnahme in Ungarn derer nicht zu beanspruchen, unabhängig von der Tatsache, dass die durch die Versicherung des Patienten gedeckten Eingriffe übrigens die Kosten der Hüftprothesenoperation in Ungarn signifikant übersteigen.

Obwohl die Richtlinie den Fluss der Gesundheitsdienstleistungen befördert, welche zu einem Preiswettbewerb auf diesem Markt führen kann, soll aber dazu die Produktpalette der Gesundheitsversicherung in der Zukunft richtig angepasst werden – betonte RA Dr. Loránd Kovács schließlich.