

GESUNDHEITSDIENSTLEISTUNGEN

Vorschlag der Europäischen Kommission

Vorschlag KOM(2008) 414 vom 2. Juli 2008 für eine **Richtlinie** des Europäischen Parlaments und des Rates über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden **Gesundheitsversorgung** [s. [CEP-Analyse](#)]

Position des Rates – Politische Einigung vom 7. Juni 2010 (Dokument erschienen am 8. Juni 2010)

Rat „Beschäftigung, Sozialpolitik, Gesundheit und Verbraucherschutz“

Hinweis: Die Angaben zu Artikeln beziehen sich auf das Ratsdokument 9948/10 vom 2. Juni 2010

► Allgemeines

- Der Rat einigt sich über den Richtlinienentwurf in der Fassung des Kompromissvorschlags der spanischen Ratspräsidentschaft vom 28. Mai 2010 [9948/10].
- Der Kompromiss enthält Lösungen für die in der Ratstagung vom 1. Dezember 2009 [s. [CEP-Monitor](#)] zwischen den Mitgliedstaaten noch umstrittenen Fragen
 - zur Vorabgenehmigung der Behandlung durch Gesundheitsdienstleister, die nicht vertraglich an ein Gesundheitssystem gebunden sind und
 - zur Erstattung von Kosten bei der Behandlung von im Ausland lebenden Rentnern.
- Der Rat einigt sich auf eine doppelte Rechtsgrundlage für die Richtlinie: Neben Art. 114 AEUV (so auch KOM) tritt Art. 168 AEUV (KOM: –).

► Stellungnahmen zu einzelnen Regelungen des Vorschlags

– Geltungsbereich der Richtlinie

- Dienstleistungen im Bereich der Langzeitpflege sowie Organtransplantationen sind vom Geltungsbereich der Richtlinie ausgenommen (KOM: –; Art. 2).
- Zu den von der Richtlinie erfassten Gesundheitsdienstleistungen zählen die grenzüberschreitende Verschreibung, Abgabe und Bereitstellung von Arzneimitteln (so auch KOM) und von Medizinprodukten (KOM: –; Art. 4 lit. a, e).

– Grundsatz: Kostenerstattung für grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen

Jeder Versicherte, der in seinem Versicherungsmitgliedstaat Anspruch auf eine bestimmte Gesundheitsdienstleistung hat, kann diese auch im EU-Ausland in Anspruch nehmen und erhält die Kosten für die Gesundheitsversorgung in Höhe der Kosten einer vergleichbaren Behandlung im Versicherungsmitgliedstaat erstattet (so auch KOM; Art. 8 Abs.1).

– Ausnahme: Vorabgenehmigungsverfahren für bestimmte Behandlungen

- Jeder Versicherungsmitgliedstaat bestimmt, ob und für welche grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen eine Vorabgenehmigung erforderlich ist, und regelt die Einzelheiten der Kostenerstattung (so auch KOM).
- Vorabgenehmigungen sind zulässig, wenn (KOM: –; Art. 9 Abs. 2 lit. c)
 - die Behandlung einen Krankenhausaufenthalt mit mindestens einer Übernachtung erfordert, oder
 - die Behandlung ein besonderes Risiko für den Patienten oder die Bevölkerung darstellt oder
 - ernsthafte und konkrete Bedenken in Bezug auf die Qualität oder Sicherheit der Pflege bestehen und diese nicht den gesetzlichen Mindeststandards der Union entspricht.
- Der Versicherungsmitgliedstaat kann die Vorabgenehmigung verweigern, wenn (KOM: –; Art. 9 Abs. 4)
 - der Patient keinen Anspruch auf die Leistung hat,
 - die Gesundheitsversorgung in einer angemessenen Zeitspanne im Versicherungsmitgliedstaat geleistet werden kann,
 - die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung gemäß einer klinischen Bewertung ein zu hohes Patientensicherheitsrisiko bedeutet,
 - die Öffentlichkeit einem erheblichen Sicherheitsrisiko ausgesetzt wird,
 - Bedenken bestehen, ob der Gesundheitsdienstleister die Qualitätsstandards und -leitlinien für die Pflege und Patientensicherheit einhält.

– Sonderfall: Rentner mit Wohnsitz im EU-Ausland

- Grundsatz: Für Rentner und ihre Angehörigen, die nicht in dem Mitgliedstaat wohnen, in dem sie versichert sind, und die sich während eines Aufenthaltes in einem anderen Mitgliedstaat als ihrem Wohnsitzmitgliedstaat behandeln lassen müssen, übernimmt grundsätzlich der Wohnsitzmitgliedstaat die Behandlungskosten (Verordnung (EG) 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit).
- Ausnahme: Muss sich der Rentner oder ein Angehöriger während eines *bestehenden* Aufenthalts im Versicherungsmitgliedstaat behandeln lassen, übernimmt der Versicherungsmitgliedstaat die Behandlungskosten, sofern er sich in Anhang IV der Verordnung hat eintragen lassen (so auch KOM).
- Diese Regelung soll auch dann gelten, wenn der Aufenthalt im Versicherungsmitgliedstaat ausschließlich zu Behandlungszwecken erfolgt (KOM: –; Art. 8 Abs. 1a lit. a).

- Für den Fall, dass es sich dabei um eine nicht vorabgenehmigungspflichtige Behandlung handelt, und der Versicherungsmitgliedstaat nicht in Anhang IV der Verordnung eingetragen ist, übernimmt der Versicherungsmitgliedstaat ebenfalls die Behandlungskosten, allerdings zu von ihm festgelegten Bedingungen (KOM: –; Art. 8 Abs. 1a lit. b).
- **Elektronische Gesundheitsdienste**
Der Rat einigt sich auf eine engere Zusammenarbeit bei elektronischen Gesundheitsdiensten. Die Kommission soll bestimmen, welche Angaben in die Patientenakten aufgenommen werden müssen, und Leitlinien zur effizienten Nutzung medizinischer Informationen für die öffentliche Gesundheit und Forschung erarbeiten (KOM: –; Art. 14 Abs. 1, 2).
- **Zusammenarbeit bei neuen Gesundheitstechnologien**
Die EU soll die Zusammenarbeit der Mitgliedstaaten bei der Technologiefolgenabschätzung im Gesundheitswesen im Rahmen eines freiwilligen Netzes unterstützen (KOM: Mitgliedstaaten erleichtern den Aufbau eines Netzes; Art. 15 Abs. 1). Die Mitgliedstaaten können für den Aufbau des Netzes Beihilfen der EU erhalten (KOM: –; Art. 15 Abs. 3 und 4).
- **Umsetzungsfrist und Bericht**
 - Der Rat spricht sich für eine Umsetzungsfrist von drei Jahren aus (KOM: ein Jahr; Art. 18 Abs. 1).
 - Die Kommission erstellt fünf Jahre (so auch KOM) nach dem Inkrafttreten der Richtlinie und anschließend alle drei Jahre (KOM: –; Art. 17 Abs. 1) einen Bericht über die Anwendung der Richtlinie.
 - Die Berichte müssen Informationen enthalten über (KOM: –; Art. 17 Abs. 2)
 - die Patientenflüsse zwischen den Mitgliedstaaten,
 - die finanziellen Aspekte der Patientenmobilität,
 - die Einschränkung der Kostenerstattung durch die einzelnen Mitgliedstaaten aus übergeordneten Gründen des Allgemeininteresses oder auf bestimmte Dienstleister,
 - das Funktionieren der Europäischen Referenznetze und der nationalen Kontaktstellen.
- **Politischer Kontext**
Der Rat hat sich darauf verständigt, das Vorhaben nach der formalen Überarbeitung in einer der nächsten Ratssitzungen in 1. Lesung anzunehmen. Das EP wird voraussichtlich am 14. Dezember 2010 in 2. Lesung über das Vorhaben entscheiden. Es ist nicht damit zu rechnen, dass das EP die Position des Rates unverändert übernehmen wird.