



Mehr Rechte und Klarheit für Patienten in der EU

Das Recht auf grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung ist im EU-Vertrag verankert. Die gestern vom Europäischen Parlament beschlossene „Patientenrichtlinie“ legt die Rahmenbedingungen für alle EU-BürgerInnen einheitlich fest.

10 Antworten auf Ihre Fragen

1. Wozu brauchen wir diese neue Rechtsvorschrift?

- Zugang zu qualitativ hochwertiger Behandlung auch im EU-Ausland (gleiche Rechte wie die Bürger des betreffenden Landes)
- freie Wahl der ambulanten/stationären Versorgung ohne vorherige Genehmigung
- Kostenerstattung bei Behandlung in einem anderen EU-Land
- bessere Vernetzung der nationalen Gesundheitsbehörden/Experten (Behandlung seltener Krankheiten)

2. Brauche ich eine Vorabgenehmigung, bevor ich zur Behandlung ins Ausland reise?

Grundsätzlich nein, die nationalen Behörden können jedoch in drei Fällen ein System der „Vorabgenehmigung“ einführen:

- für eine Gesundheitsversorgung mit mindestens einer stationären Übernachtung
- für hoch spezialisierte, kostenintensive Gesundheitsversorgung
- in Fällen, die ein Risiko in Bezug auf Qualität/Sicherheit der im Ausland erbrachten Gesundheitsleistungen mit sich bringen

3. Kann diese Genehmigung abgelehnt werden?

Ja, wenn die Behandlung oder der Gesundheitsdienstleister ein Risiko für den Patienten darstellen könnte und wenn eine geeignete gesundheitliche Versorgung zeitnah im Heimatland erfolgen kann.

4. Wer bezahlt die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung?

Der Patient bezahlt die Leistungen zunächst selbst. Danach sollten ihm die Kosten so schnell wie möglich von der Krankenkasse erstattet werden.

5. In welcher Höhe werden mir die Kosten nach einer Behandlung im Ausland erstattet?

Patienten erhalten bei der Kostenerstattung den gleichen Betrag, den sie in ihrem Heimatland für die gleiche Gesundheitsleistung erhalten hätten. Mitgliedstaaten, in denen die Gesundheitsversorgung kostenfrei ist, müssen die Patienten über ihre Kostenerstattungstarife informieren.

6. Kann ich mich im Ausland behandeln lassen, wenn die Behandlung in meinem Heimatland nicht möglich ist?

Ja, die nationalen Gesundheitsbehörden dürfen den Antrag eines Patienten, der sich in einem anderen EU-Mitgliedstaat behandeln lassen will, nicht ablehnen. Die Kosten werden jedoch nur dann erstattet, wenn diese Behandlung in das erstattungsfähige Leistungsspektrum des Heimatlandes fällt.

7. Was soll ich tun, wenn bei der Behandlung im Ausland etwas schiefgeht?

Die Richtlinie regelt die Verantwortung in Bezug auf Beschwerden und Rechtsbehelfe zwischen dem Land, in dem die Behandlung erfolgt, und dem Land, das für die Kostenerstattung zuständig ist. Es werden außerdem in allen EU-Mitgliedländern Informationsstellen eingerichtet, die über die Rechte der Patienten informieren.

8. Werden meine medizinischen Daten an alle EU-Mitgliedstaaten übermittelt?

Ja, der Gesundheitsdienstleister des Landes, in dem die Behandlung erfolgt, erhält nach den Datenschutzvorschriften Zugang zu den schriftlichen oder elektronischen Krankenakten des Patienten.

9. Wird mein Rezept in einem anderen EU-Mitgliedstaat anerkannt?

Eine Verschreibung aus einem anderen EU-Land wird anerkannt.

10. Wann werden diese Rechtsvorschriften in Kraft treten?

Die einzelstaatlichen Regierungen haben nun 30 Monate Zeit, um diese Maßnahmen in innerstaatliches Recht umzusetzen.

Weitere Informationen:

http://ec.europa.eu/health/cross_border_care/policy/index_en.htm

Wien, 20. Jänner 2011