

Europäische Gesundheitskooperation II

Konferenz am Freitag, 22. Februar 2008 in Basel

Thema: Patientenmobilität in Europa
Die Rolle des Europäischen Parlaments hinsichtlich der
Patientenmobilität
Redezeit von 10.10 bis 10.30 Uhr

Sehr geehrter Herr Dr. Kraye,
lieber Lambert van Nistelrooij,

sehr gerne bin ich der Einladung nach Basel gefolgt. Es freut mich sehr, dass ich heute die Rolle des Europäischen Parlaments hinsichtlich der Patientenmobilität innerhalb der EU darstellen darf. Wir arbeiten ja schon mehrere Jahre an dem Thema. Gerade als Abgeordneter mit einer langen Grenze zur Schweiz und zu Frankreich, war für mich die Frage nach der Verbesserung der Situation der Patienten in den Grenzregionen schon seit Beginn meiner Tätigkeit im Europäischen Parlament ein wichtiges Thema. Ich denke es lohnt sich zunächst ein Blick zurück.

Im Jahre 2003 riefen die Gesundheitsminister und andere Akteure die Kommission dazu auf, Wege zu suchen, wie die Rechtssicherheit im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung im Anschluss an die Entscheidungen des EuGH über das Recht der Patienten auf Inanspruchnahme medizinischer Versorgung in einem anderen Mitgliedstaat verbessert werden könnte. Die Urteile des Gerichtshofs in den einzelnen Rechtssachen sind an sich klar, es ist dennoch notwendig, für mehr Klarheit zu sorgen, um eine allgemeine und

effektive Anwendung der Rechte auf Inanspruchnahme und Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen sicherzustellen.

Der Vorschlag für eine Richtlinie über Dienstleistungen im Binnenmarkt, den die Kommission Anfang 2004 vorlegte, enthielt deshalb Bestimmungen, mit denen die Entscheidungen des EuGH durch Anwendung des Freizügigkeitsprinzips auf die Gesundheitsdienstleistungen kodifiziert wurden. Dieser Ansatz wurde jedoch vom Europäischen Parlament und vom Rat nicht akzeptiert. Man war der Auffassung, dass den Besonderheiten der Gesundheitsdienstleistungen, insbesondere ihrer fachlichen Komplexität, ihrer Bedeutung in der öffentlichen Meinung und der umfassenden öffentlichen Finanzierung nicht ausreichend Rechnung getragen worden war. Die Kommission erarbeitete daher eine politische Initiative, die eigens dem Aspekt der gesundheitlichen Versorgung gewidmet ist.

Das Europäische Parlament erstellte als Beitrag zu den Diskussionen über die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung verschiedene Berichte. Es verabschiedete im April 2005 einen Bericht über die Patientenmobilität und die Entwicklungen der gesundheitlichen Versorgung in der Europäischen Union, im März 2007 eine Entschließung zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung und im Mai 2007

einen Bericht über Auswirkungen und Folgen der Ausklammerung von Gesundheitsdiensten aus der Richtlinie über Dienstleistungen im Binnenmarkt.

Patienten, die sich im Ausland behandeln lassen, sollen künftig einen **Rechtsanspruch auf Kostenerstattung** haben. Dabei richtet sich die Höhe der erstatteten Kosten nach den in Heimatland geltenden Erstattungssätzen, heißt es in einem Gesetzentwurf von EU-Gesundheitskommissar Markos Kyprianou, der am 19.12. verabschiedet werden sollte.

Wichtige Änderungen sieht der Gesetzesvorschlag der Kommission aber nicht nur bei der ärztlichen Behandlung sondern auch in der Arzneimittelversorgung vor: Künftig werden auch dann Arzneykosten erstattet, wenn der Patient ein **Rezept aus seinem Heimatland im Ausland** einlöst. Zugleich sollen im Ausland ausgestellte und im Heimatland eingelöste Rezepte erstattungsfähig sein.

Nach den EU-Plänen können Patienten künftig ambulante Behandlungen im Ausland problemlos und ohne vorherige Genehmigung durch die Krankenkasse beanspruchen. Sollte die Behandlung im Ausland allerdings teurer sein als eine vergleichbare Behandlung im Heimatland, muss der Patient die Mehrkosten privat tragen.

Komplizierter ist die geplante Regelung für eine **Krankenhausbehandlung im Ausland**, über die hinter den Kulissen bereits heftig zwischen Brüssel und den Mitgliedstaaten gestritten wurde. Bei stationären Behandlungen ist zuvor die Genehmigung der Krankenkasse nötig. "Dabei müssen die Kriterien für eine Ablehnung des Antrags aber genau festgelegt werden", heißt es in dem Gesetzentwurf. Es dürfe keine "willkürliche Diskriminierung" bei den Ablehnungen geben.

Ursprünglich war die Kommission gegen einen so genannten Genehmigungsvorbehalt bei stationären Behandlungen, sie beugte sich dann aber den Protesten aus den Mitgliedstaaten. Diese lehnten einen unkontrollierten Krankenhaustourismus ab, weil dann keine verlässliche "Krankenhausbedarfsplanung" im Inland mehr möglich sei.

Damit die Patienten ausreichend über die EU-weiten Gesundheitsdienstleistungen informiert werden, sollen laut Plan von Kyprianou so genannte **nationale Kontaktpunkte** eingerichtet werden. In jedem Mitgliedsland wird demnach eine zentrale Anlaufstelle eingerichtet.

Der Kommission geht es aber nicht nur um **mehr Wettbewerb** zwischen den Anbietern von Gesundheitsdienstleistungen sondern auch um eine **bessere Qualität**. Patienten sollen die Möglichkeit erhalten, sich in Krankenhäusern ("Referenzzentren") behandeln zu lassen, die einem Netzwerk angehören und auf die Behandlung und Erforschung bestimmter Krankheiten spezialisiert sind. Dies dürfte vor allem für Patienten mit seltenen Krankheiten von Vorteil sein. Knapp zwei Prozent der Patienten lassen sich derzeit im Ausland behandeln.

Ich begrüße den Vorschlag, warne aber vor **zu viel Bürokratie**. Es muss ein echter Gesundheitsbinnenmarkt entstehen, dabei muss vor allem der **Patient im Mittelpunkt** stehen.

Das Argument der angeblichen Rechtsunsicherheit des Richtlinienentwurfs ist nicht stichhaltig. Sinn der Richtlinie ist vielmehr, die bereits bestehende Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs zu kodifizieren und den Anspruch auch auf grenzüberschreitende Kostenerstattung festzuschreiben. Diese Kostenerstattung soll sich bei Behandlungen im Ausland dann an den im jeweiligen Heimatland geltenden Kostensätzen orientieren. Die Zielsetzung der Richtlinie ist also völlig eindeutig und liegt klar im Interesse der europäischen Bürgerinnen und Bürger.

Die Gesundheitsdienste gehören zu den wesentlichen Elementen des **europäischen Sozialmodells**. Sie sind Teil des wirtschaftlichen, sozialen und territorialen Zusammenhalts der Union und können gegenüber den Bürgern **vertrauensbildend** wirken. In einem derart heiklen Bereich, der das wichtigste Gut des Menschen betrifft und seinen Lebensalltag mit einer lebenserhaltenden Aufgabenstellung umgibt, ist die politische Dimension demnach von ganz besonderer Bedeutung. Es liegt nun an uns, den Patienten in der Europäischen Union größtmögliche Mobilität zu ermöglichen, sodass diese mehr Auswahlmöglichkeiten erhalten. Ich bin der Auffassung, dass allen europäischen Bürgern ungeachtet der Höhe ihres Einkommens oder ihres Wohnorts ein gleicher, erschwinglicher und rechtzeitiger Zugang zur medizinischen Versorgung gewährleistet werden muss. Dadurch kann ein Beitrag zum **sozialen und territorialen Zusammenhalt der Union** geleistet werden, während gleichzeitig die **finanzielle Nachhaltigkeit der nationalen Gesundheitssysteme** sichergestellt wird. Die Mobilität von Patienten und Fachkräften kann somit zur Verbesserung der Zugänglichkeit und der Qualität der Gesundheitsversorgung beitragen.

Die Politik auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung fällt zwar in erster Linie in die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten, es

besteht aber die Notwendigkeit der Erbringung einer qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung im Herkunftsland des Patienten. Ich begrüße die Initiative der Kommission, ein Verfahren der Konsultation zur besten Vorgehensweise für eine Gemeinschaftsaktion einzuleiten mit dem Ziel, innerhalb eines vernünftigen zeitlichen Rahmens den Zugang der Patienten zu einem sicheren, qualitativ hochwertigen und effizienten Rahmen für die grenzüberschreitenden Aspekte der Gesundheitsversorgung zu verbessern. Die Kommission muss jetzt konkrete Vorschläge vorlegen, um einschlägige Fortschritte zu fordern und zu überwachen.

Die Blockadehaltung innerhalb der Kommission und einiger Mitgliedstaaten muss ein Ende nehmen. Mit Blockaden bringen wir Europa nicht voran.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit