



Medizinische Behandlung in Europa

Worauf muss ich achten?



EUROPEAN UNION
European Regional
Development Fund



EUROPEAN TERRITORIAL CO-OPERATION
AUSTRIA-CZECH REPUBLIC 2007-2013
Gemeinsam mehr erreichen. Společně dosáhneme více.

Allgemeines

Seitdem es keine spürbaren Grenzen mehr gibt und erst recht durch die Einführung des EURO sind uns unsere europäischen Nachbarländer¹ viel näher als früher.

Immer mehr Menschen aus den Grenzregionen fahren etwa zum Einkaufen ins Nachbarland. Darüber hinaus hört man von der Familie, Freunden und Nachbarn, dass man sich auch im Ausland ärztlich behandeln lassen kann. Wenn man von dieser Möglichkeit Gebrauch machen möchte, lautet die wichtigste Frage: Worauf muss ich hierbei achten?

Eine erste Antwort soll Ihnen diese Broschüre liefern!

Denn das Thema dieser Broschüre sind Ihre Rechte als Patient in der Europäischen Union.

Sie soll Ihnen Informationen über die Möglichkeiten geben, im Ausland medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Broschüre richtet sich hierbei vor allem an Patienten in den Grenzregionen. Sie soll darüber informieren, was im Nachbarland beachtet werden muss, um Gesundheitsleistungen in Anspruch nehmen zu können.

In der Broschüre wird allgemein beschrieben, welche europäischen Regelungen es für die Beantragung, die Inanspruchnahme und die Vergütung von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland gibt. Bei speziellen Fragen haben Sie einen rechtlichen Auskunftsanspruch gegenüber Ihrer Krankenkasse.² Darüber hinaus stehen Ihnen zahlreiche Patienteninstitutionen gerne für Ihre Fragen zur Verfügung.

Stand: [Jänner 2011]

Bitte beachten Sie, dass gesetzliche Regeln häufig geändert werden. Es wird daher keine Gewähr dafür übernommen, dass der Inhalt dieser Broschüre auch nach einer gewissen Zeit noch dem aktuellsten Stand entspricht. Auf Basis dieser Broschüre können Sie jedenfalls keine Rechte geltend machen.

¹ Soweit in dieser Broschüre von Nachbarland, Ausland etc. die Rede ist, sind hiermit nur Mitgliedstaaten der Europäischen Union gemeint.

² Dies ist in den meisten Fällen die für Sie als Patient zuständige Gebietskrankenkasse.

EUROPA RECHT



Was ist Europarecht?

Inzwischen sind 27 Länder, u.a. Österreich und Tschechien, Mitglieder in der Europäischen Union (EU). Als deren Vorgänger, die Europäische Gemeinschaft (EG), 1957 gegründet wurde, haben die Mitgliedstaaten einen Vertrag geschlossen (EG-Vertrag), der die Bedingungen für einen gemeinsamen wirtschaftlichen Markt schaffte. Eines der Ziele hierbei war und ist, die nationale Gesetzgebung europaweit zu harmonisieren.

Welchen Status hat das Europäische Recht?

Der EG-Vertrag steht über dem nationalen Recht. Länder, die Mitglied in der Europäischen Union sind, dürfen in ihrer nationalen Gesetzgebung keine Regelungen haben, die im Widerspruch zu einer Bestimmung aus dem EG-Vertrag oder einer europäischen Richtlinie stehen. Mit anderen Worten: Die EG-Bestimmung geht der nationalen gesetzlichen Bestimmung vor.

Zuständiges Gericht

Zuständig für die einheitliche Rechtsprechung innerhalb der EU ist der Europäische Gerichtshof (EuGH). Dieser ist für die Auslegung der Bestimmungen des EG-Vertrages, des Gemeinschaftsrechts verantwortlich.

Auch im Gesundheitsrecht haben nationale Gerichte dem EuGH schon häufig Fragen über die Inanspruchnahme grenzüberschreitender Gesundheitsdienstleistungen vorgelegt.

Bindung der Mitgliedsstaaten an Urteile des EuGH

Alle Länder in der EU, die den EG-Vertrag unterzeichnet haben, sind an die Urteile des EuGH gebunden. Wenn es in einem Land noch eine gesetzliche Bestimmung gibt, die im Widerspruch zu einem Urteil des EuGH steht, muss dieses Land sein Gesetz ändern oder darf es jedenfalls nicht anwenden.



Sie möchten gerne im europäischen Ausland auf Kosten Ihrer Krankenkasse behandelt werden. Geht das?

Ja, Sie können im Ausland auf Kosten Ihrer Krankenkasse behandelt werden. Es gibt aber Ausnahmen!

Hierbei ist zwischen einer ambulanten Behandlung und einer stationären Aufnahme ins Krankenhaus von einem oder mehreren Tagen Dauer zu unterscheiden. (Eine ambulante Behandlung wird gelegentlich auch als Tagesbehandlung, poliklinische oder extramurale Leistung bezeichnet. Eine stationäre Aufnahme wird auch als klinische oder intramurale Behandlung bezeichnet.)

Ambulante Behandlung

Die Krankenkasse darf vom Grundsatz her die Erstattung der Kosten für eine ambulante ärztliche Behandlung nicht davon abhängig machen, dass der Patient vorher eine Zustimmung der Krankenkasse eingeholt hat.³ Im Prinzip muss die Krankenkasse also die Kosten erstatten.⁴

Achtung: Die Höhe der Erstattung kann jedoch von Land zu Land unterschiedlich sein!

Erfolgt eine Erstattung, wird maximal der Betrag erstattet, der auch nach den Erstattungssätzen in dem Land gilt, in dem Sie versichert sind.

Es kann also sein, dass Ihnen nicht alle Kosten erstattet werden! Informieren Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, um zu erfahren, welche Kosten tatsächlich vergütet werden.

³ Urteil des EuGH in Sachen Müller-Fauré und Van Riet, 13. Mai 2003, Aktenzeichen: C-385/99

⁴ Dies folgt aus dem Urteil des EuGH in Sachen Kohll 28. April 1998, Aktenzeichen: C-120/95 und in Sachen Decker 28. April 1998, Aktenzeichen: C-158/96.

Stationäre Aufnahme

Für eine stationäre Aufnahme ist die vorherige Zustimmung Ihrer Krankenkasse nötig.⁵ Sie müssen also vorab einen Antrag bei Ihrer Krankenkasse stellen, um sich die Behandlung genehmigen zu lassen.

Die Krankenkasse darf die Erstattung von Kosten jedoch nur dann verweigern, wenn das finanzielle Gleichgewicht des nationalen Sozial- und Gesundheitssystems ernsthaft in Gefahr geraten würde oder wenn die nationale Volksgesundheit geschützt werden muss.⁶

Die Genehmigung bedeutet aber noch nicht, dass Ihnen tatsächlich auch alle Kosten erstattet werden. Erstattet wird Ihnen nämlich nur der Teil der Kosten, der Ihnen auch bei einer Behandlung in Österreich erstattet worden wäre, sowie nach Bewilligung zusätzlich die Differenz der unterschiedlichen Kostenerstattung zwischen Österreich und dem EU-Mitgliedsland, indem Sie behandelt worden sind.

Beispiel⁷:

Sie sind in Österreich versichert und werden in Tschechien stationär operiert. Sie haben vorher die Genehmigung Ihrer Krankenkasse eingeholt und erhalten. Die Behandlungskosten in Tschechien betragen insgesamt € 5.000,00. Ein Tscheche würde hiervon € 4.000,00 erstattet bekommen. Bei einer solchen Operation in Österreich würden Sie lediglich € 3.000,00 erstattet bekommen. Sie erhalten wegen der vorherigen Genehmigung Ihrer Krankenkasse € 4.000,00 erstattet, demnach genauso viel, wie diese Behandlung ein Tscheche erstattet bekommen würde. Den Rest von € 1.000,00 müssen Sie selbst bezahlen.

Wandelt man den Beispielsfall so ab, dass Sie normalerweise für diese Operation in Österreich € 4.500,00 erstattet bekämen, erhalten Sie auch bei einer Operation in Tschechien € 4.500,00 erstattet. Sie müssen dann nur noch € 500,00 selbst bezahlen.

Die Kosten, die Ihnen oder Ihrer Begleitperson⁸ im Zusammenhang mit einer Behandlung im Ausland entstehen, können im gleichen Umfang erstattet werden wie in Österreich.

⁵ Urteil des EuGH in Sachen Müller-Fauré und Van Riet, 13. Mai 2003, Aktenzeichen: C-385/99.

⁶ Vergleiche die Urteile des EuGH in Sachen Kohll und Decker und in der Sache Smits und Peerbooms, 12. Juli 2001, Aktenzeichen: C-157/99.

⁷ <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=570&langId=de>

⁸ Urteil des EuGH in Sachen Acereda Herrera, 15. Juni 2006, Aktenzeichen: C-446/04.

Darf die Krankenkasse an die Erstattung von Kosten Bedingungen knüpfen?

Ja, die Krankenkasse darf Bedingungen stellen und tut dies auch. Häufig gelten für die Kosten-erstattung die Regelungen der Versicherungsbedingungen, die Ihrem Versicherungsvertrag mit der Krankenkasse zugrunde liegen.

Welche Leistungen erstattet werden und in welcher Höhe, hängt demnach davon ab, welche Art von Versicherung Sie abgeschlossen haben und ob die angefragte Leistung nach dem Leistungskatalog der Versicherungsbedingungen erstattungsfähig ist oder nicht.

Die Versicherung kann die Erstattung verweigern oder auch nur einen Teil erstatten, wenn zum Beispiel die Leistung aus medizinischer Sicht nicht erforderlich ist oder es sich nicht um eine allgemein anerkannte Behandlungsmethode handelt, z.B. wegen ihres experimentellen Charakters.

Die Krankenkasse darf die Erstattung von Kosten jedoch nur dann verweigern, wenn das finanzielle Gleichgewicht des nationalen Sozial- und Gesundheitssystems ernsthaft in Gefahr geraten würde oder wenn die nationale Volksgesundheit geschützt werden muss.⁹

Darf ich auch ins Ausland gehen, wenn es in meinem eigenen Land für die Behandlung eine zu lange Warteliste gibt?

Ja, das ist möglich, allerdings nur unter bestimmten Voraussetzungen.¹⁰

Erstens muss die Behandlung auch Österreich möglich sein. Zweitens darf die Behandlung, die Sie anstreben, in Österreich nicht innerhalb des Zeitraums möglich sein, der normalerweise für eine solche Behandlung in Österreich gewünscht ist. Dabei wird zudem auf Ihren aktuellen Gesundheitszustand und den zu erwartenden weiteren Verlauf der Krankheit geachtet. Mit anderen Worten: Gibt es eine zu lange Warteliste in Österreich? Wann genau 'eine Warteliste zu lang' ist, ist in jedem Einzelfall gesondert zu beurteilen.

Was können/müssen Sie tun, wenn sich Ihre Krankenkasse weigert, Ihnen die Kosten zu erstatten?

Sie sollten Ihren Versicherungsvertrag einschließlich der Versicherungsbedingungen gründlich lesen. Was wird nach diesem Vertrag erstattet? Erfüllen Sie alle Bedingungen, die Ihre Krankenkasse für eine Behandlung im Ausland stellt?

9 Vergleiche die Urteile des EuGH in Sachen Kohll und Decker und in der Sache Smits und Peerbooms, 12. Juli 2001, Aktenzeichen: C-157/99.

10 Urteil des EuGH in Sachen Watts, 16. Mai 2006, Aktenzeichen: C-372/04.

Haben Sie vorher eine Genehmigung eingeholt?
Stellen Sie fest, mit welcher Begründung die Kostenerstattung abgelehnt wird: z.B. fehlende ärztliche Notwendigkeit oder keine allgemein medizinisch anerkannte Behandlungsmethode?
Lesen Sie sich das Informationsmaterial, das Sie bei Ihrer Krankenkasse erhalten, gründlich durch.
Gibt es bei Ihrer Krankenkasse ein spezielles Verfahren für Beschwerden?
Müssen Sie eine bestimmte Frist und/oder Form bei der Erhebung einer Beschwerde einhalten und an wen muss die Beschwerde gerichtet werden?
Wenn Sie davon überzeugt sind, dass die Ablehnung der Kostenerstattung nicht berechtigt ist, holen Sie sich Rat! Wenden Sie sich an eine Patientenorganisation oder einen Anwalt Ihres Vertrauens.

Notfallbehandlung

Es ist davon abgesehen worden, in dieser Broschüre näher auf die medizinische Versorgung in Notfällen einzugehen, da Sie grundsätzlich auf eine Kostenerstattung z.B. bei einem plötzlichen Notfall im Urlaub im EU-Ausland Anspruch haben. Kosten einer Notfallbehandlung werden im Regelfall unproblematisch erstattet.

Wichtige Tipps:

- 1 Bevor Sie sich im Ausland behandeln lassen, lesen Sie die Versicherungs- und Leistungsbedingungen Ihrer Krankenkasse aufmerksam und gründlich durch.
- 2 Fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, welche Kosten bei einer stationären Aufnahme erstattet werden, und bitten Sie – sicherheitshalber – vorab schriftlich um Genehmigung der entsprechenden Behandlung.
- 3 Wenn die Genehmigung verweigert wird, bitten Sie immer um eine schriftliche Begründung der Ablehnung. Lassen Sie sich nicht mit einer einfachen telefonischen Mitteilung abspeisen.
- 4 Einige Krankenkassen haben Verträge mit Krankenhäusern in einem anderen Land abgeschlossen. Erkundigen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, mit welchen Krankenhäusern sie Verträge abgeschlossen hat und welche Behandlungen hiervon umfaßt sind. Dann wissen Sie, welche Behandlungen (teilweise) erstattet werden und Sie können dann möglicherweise schneller ärztliche Hilfe im europäischen Ausland in Anspruch nehmen.

NÖ Landeskliniken-Holding

<http://www.lknoe.at/>

Landeskliniken-Holding 

Weinviertel Management

<http://www.euregio-weinviertel.eu/>

EUREGIO
weinviertel 

Kreis Südmähren

<http://www.kr-jihomoravsky.cz/>

 **Kreis Südmähren**

Regionalentwicklungsagentur Südmähren

<http://www.rrajm.cz/>

 **rrajm**
REGIONÁLNÍ
ROZVOJOVÁ
AGENTURA
JIZNÍ MORAVY

www.zdravi-gesundheit.eu

Dieses Vorhaben wurde von der Europäischen Union kofinanziert. Europäischer Fonds für Regionale Entwicklung (EFRE).