

Ambulante Behandlungen in einem anderen EU-Mitgliedstaat

Zeigt die EuGH-Rechtsprechung Wirkung?

Im BDIZ EDI konkret 2/2011 informierten wir Sie über die im März 2011 verabschiedete Richtlinie 2011/24/EU zur Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung, auf die sich das Europäische Parlament und der Rat der Europäischen Union geeinigt hatten. Die Mitgliedstaaten müssten diese Richtlinie bis zum 25.10.2013 umsetzen.

Ein wesentlicher Bestandteil dieser Richtlinie ist die Kodifizierung der EuGH-Rechtsprechung zur Kosten-erstattung bei grenzüberschreitender Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen. An der nachfolgend dargestellten Entscheidung des EuGH vom 27.10.2011 (C-255/09) lässt sich deutlich ablesen, dass diese Kodifizierung der EuGH-Entscheidungen aus den vergangenen 13 Jahren durch die Richtlinie erforderlich war, weil die durch die Rechtsprechung entwickelten Grundsätze nicht in allen EU-Mitgliedstaaten beachtet wurden.

Vorgerichtliches Verfahren

Mitte 2002 richtete die Europäische Kommission ein Auskunftsersuchen an alle Mitgliedstaaten, um sich über die Vereinbarkeit der nationalen Vorschriften und Praktiken mit der Rechtsprechung des EuGH zur Anwendung der Binnenmarktvorschriften auf dem Gebiet der Gesundheitsversorgung zu erkundigen.

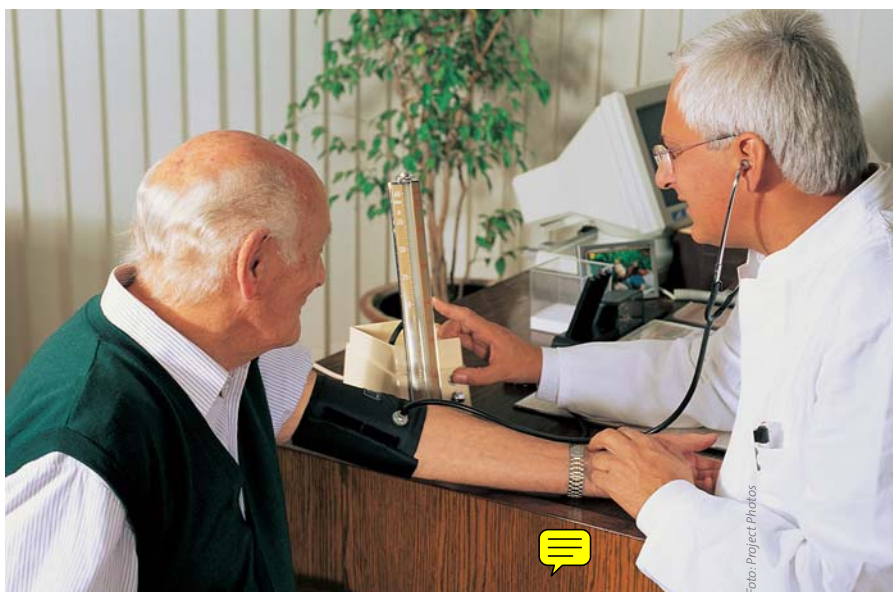
Aus Portugal erhielt die Kommission unter anderem folgende Rückmeldung: Die portugiesischen Regelungen sahen außer unter den Voraussetzungen der Verordnung 1408/71/EWG keine Möglichkeit der Erstattung von Kosten für ambulante Behandlungen in einem anderen Mitgliedstaat ohne vorherige Genehmigung vor. Das portugiesi-

sche Recht sah nur dann eine Erstattungsmöglichkeit vor, wenn es sich um eine hochspezialisierte medizinische Behandlung handelt und wenn eine vorherige Genehmigung erteilt wurde. Für diese Genehmigung war Voraussetzung, dass ein positiver krankenhausesärztlicher Bericht vorliegt, dass dieser Bericht durch den Medizinischen Direktor des Krankenhauses bestätigt wurde und dass der Generaldirektor für Krankenhäuser auf der Grundlage einer Stellungnahme des technischen Dienstes eine positive Entscheidung abgegeben hat.

Die Rückmeldung der Portugiesischen Republik veranlasste die Europäische Kommission zu einer intensiveren Prüfung, ob die portugiesischen Regelungen zur Kosten-erstattung bei der Inanspruchnahme von grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen tatsächlich mit der Dienstleistungsfreiheit aus Art. 49 EG im Einklang stehen. Denn zum einen setzte die Kostenerstattung für ambulante Behandlungen im EU-Ausland im-

mer eine Genehmigung voraus und zum anderen war die Genehmigungserteilung an sehr enge Grenzen geknüpft. Zudem verblieben Bereiche, in denen keine Genehmigung eingeholt werden konnte. Da bei der Europäischen Kommission auch nach mehrfachem schriftlichen Austausch mit der Portugiesischen Republik bis Mitte 2009 der Eindruck verblieb, dass die portugiesischen Regelungen gerade nicht den Vorgaben aus Art. 49 EG, wie sie der EuGH in seinen Entscheidungen niedergelegt hatte, entsprachen, erhob die Europäische Kommission Klage gegen die Portugiesische Republik.

Die portugiesische Regierung trug in dem Schriftverkehr mit der Europäischen Kommission sowie im Gerichtsverfahren vor, dass jeder Mitgliedstaat bei der Ausgestaltung seines Sozialversicherungssystems frei sei und dass im Bereich der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung die Dienstleistungsfreiheit nach Art. 49 EG nicht zur Anwendung komme. Damit stellte die [☞](#)



portugiesische Regierung die langjährige und gefestigte Rechtsprechung des EuGH gänzlich in Frage.

Das EuGH-Urteil

In seiner Entscheidung vom 27.10.2011 (C-255/09) führt der EuGH – verständlicherweise mit anklingender Beharrlichkeit – unter Verweis auf seine langjährige Rechtsprechung seit 1998 aus, dass die Mitgliedstaaten die Grundfreiheiten aus dem EG-Vertrag (inzwischen: AEUV) bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zu beachten haben. Das Unionsrecht lasse die Zuständigkeit der Mitgliedstaaten für die Ausgestaltung ihrer Sozialversicherungssysteme unberührt, sodass jeder Mitgliedstaat selbst bestimme, unter welchen Voraussetzungen Leistungen der sozialen Sicherheit gewährt werden. Zudem seien die Mitgliedstaaten für die Organisation ihres Gesundheitswesens sowie die medizinische Versorgung selbst verantwortlich. Gleichwohl müssen die Mitgliedstaaten hierbei das Unionsrecht beachten, also auch die Dienstleistungsfreiheit aus Art. 49 EG, wie der EuGH seit 1998 in ständiger Rechtsprechung entschieden hat (z.B. mit dem Urteil vom 12.07.2011 in Sachen *Smits und Peerbooms*, C-157/99, EDI-Journal 2/2005, S.26). Der EuGH lässt auch in der vorliegenden Entscheidung keinen Zweifel daran, dass die europäischen Grundfreiheiten bei der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen zu beachten sind, und zwar unabhängig davon, ob Sachleistungen oder Kostenerstattung gewährt werden oder ob das System über Steuermittel oder Beiträge finanziert wird.

Der EuGH wertet das in den portugiesischen Regelungen niedergelegte Erfordernis einer vorherigen Genehmigung für die Kostenerstattung von ambulanten Gesundheits-



Foto: P.M. Andreas Herrmann

dienstleistungen, die ein Versicherter in einem anderen EU-Mitgliedstaat in Anspruch nehmen will, als ein Hindernis für die Dienstleistungsfreiheit, und zwar sowohl bezogen auf den Patienten als auch bezogen auf den jeweiligen medizinischen Dienstleistungserbringer. Auch dies entspricht ständiger EuGH-Rechtsprechung seit seinen ersten Urteilen von 1998 (zum Beispiel in Sachen *Kohll*, C-158/96). Nach den portugiesischen Regelungen ist sogar eine vorherige dreifache Genehmigung erforderlich sowie der Umstand, dass das portugiesische Gesundheitssystem nicht über die notwendige medizinische Behandlung verfügt. Die portugiesische Regierung hatte in dem Gerichtsverfahren vorgetragen, dass das finanzielle Gleichgewicht ihres Gesundheitssystems erheblich beeinträchtigt werden könnte, wenn die Versicherten berechtigt wären, ohne vorherige Genehmigung Gesundheitsdienstleistungen in einem anderen Mitgliedstaat in Anspruch zu nehmen. Konkrete Angaben zur Untermauerung hatte die portugiesische Regierung laut des EuGH-Urteils jedoch nicht vorgetragen. Daher ließ der EuGH diese Behauptung – wie auch schon in früheren Entscheidungen – nicht als Rechtfertigungsgrund für das Erfordernis der vorherigen Genehmigung zu.

Auch mit seinem weiteren Argument, dass die vorherige Genehmi-

gung deshalb notwendig sei, um die Qualität der medizinischen Leistungen sicherzustellen, konnte die Portugiesische Republik beim EuGH nicht durchdringen. Denn damit würde die Portugiesische Republik den Gesundheitssektor als Wirtschaftssektor jedenfalls hinsichtlich des freien Dienstleistungsverkehrs vollständig aus der Verkehrsfreiheit herausnehmen. Auch dies entspricht der ständigen Rechtsprechung des EuGH seit 1998. Denn schließlich sind die Bedingungen für den Zugang und die Ausübung der medizinischen Tätigkeiten Regulationsgegenstand von mehreren Koordinierungs- und Harmonisierungsrichtlinien, die zwischenzeitlich in die Berufsqualifikationsrichtlinie 2005/36/EG mündeten. Aufgrund dieser Richtlinie sind beispielsweise die ärztliche Approbation sowie zahlreiche Facharzttitel von den europäischen Mitgliedstaaten automatisch gegenseitig anzuerkennen, wodurch erkennbar wird, dass die EU-Mitgliedstaaten die jeweilige fachliche Qualifikation als gleichwertig ansehen. Daher sieht auch der EuGH keinen Grund dafür, die Qualität der im Ausland erbrachten medizinischen Leistungen von einem Mitgliedstaat in Zweifel ziehen zu lassen.

Schließlich trat der EuGH unter Verweis auf seine langjährige Rechtsprechung dem Argument der Portugiesischen Republik entgegen,

dass die Organisation und Funktionsweise des portugiesischen Gesundheitssystems als Sachleistungsprinzip es erfordere, auf einen Mechanismus von Kostenerstattung gänzlich zu verzichten. Vielmehr haben auch die Sachleistungssysteme eine Kostenerstattung vorzusehen, wenn die medizinische Dienstleistung in einem anderen EU-Mitgliedstaat in Anspruch genommen wurde. Daher sieht der EuGH insgesamt keine Rechtfertigung dafür, dass die portugiesischen Regelungen eine vorherige Genehmigungspflicht bezüglich der Kostenerstattung von grenzüberschreitenden Gesundheitsdienstleistungen vorsehen.

Erst recht sieht der EuGH keinen Raum dafür, dass das portugiesische Recht für ambulante Behandlungen, die nicht unter den Anwendungsbereich der Genehmigungsmöglichkeit fallen, überhaupt keine Möglichkeit der Kostenerstattung bei grenzüberschreitender Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen vorsieht. Die portugiesischen Regelungen sehen also beispielsweise bei der Inanspruchnahme eines Hausarztes oder eines Zahnarztes keine Möglichkeit vor, diese Kosten vom portugiesischen Gesundheitssystem erstattet zu bekommen. Dies ist nicht mit den europäischen Grundfreiheiten vereinbar, wie der EuGH auch schon früher mehrfach entschieden hat. Folglich kam der EuGH zu dem Ergebnis, dass die portugiesischen Regelungen nicht mit der langjährigen Rechtsprechung des EuGH zur genehmigungsfreien Kostenerstattung bei der Inanspruchnahme von ambulanten medizinischen Dienstleistungen in einem anderen EU-Mitgliedstaat, sofern keine Großgeräte et cetera in Anspruch genommen wurden, übereinstimmen. An der Tatsache, dass sich der EuGH in diesem Verfahren wieder-

um mit Argumenten auseinandersetzen musste, die schon mehrfach Gegenstand der EuGH-Rechtsprechung zur Kostenerstattung von medizinischen Krankheitsbehandlungen in einem anderen EU-Mitgliedstaat in den vergangenen 13 Jahren waren, zeigt deutlich, dass die Kodifizierung dieser Rechtsprechung durch die Richtlinie 2011/24/EU über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung tatsächlich erforderlich war, um diesen Grundsätzen unzweifelhaft Geltung zu verschaffen. ■

JAE

Kontakt

Rechtsanwältin Dr. Berit Jaeger
Ratajczak & Partner
Berlin · Essen · Freiburg · Jena ·
Meißen · München · Sindelfingen
Posener Str. 1 · 71065 Sindelfingen
Deutschland