

HU

HU

HU



AZ EURÓPAI KÖZÖSSÉGEK BIZOTTSÁGA

Brüsszel, 2.7.2008
COM(2008) 415 végleges

A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE

A határokon átnyúló egészségügyi ellátásban érvényesítendő betegjogok közösségi kerete

{SEC(2008) 2183}

A BIZOTTSÁG KÖZLEMÉNYE

A határokon átnyúló egészségügyi ellátásban érvényesítendő betegjogok közösségi kerete

1. BEVEZETÉS

Az Unió polgárainak döntő többsége saját hazájában részesül egészségügyi ellátásban, és ezt is részesíti előnyben. Bizonyos körülmények között azonban előfordulhat, hogy a betegek külföldön kívánnak igénybe venni egészségügyi ellátást. Erre példa a speciális egészségügyi szakellátás, vagy az olyan határ menti területek, ahol a legközelebbi megfelelő ellátás a határ túlsó oldalán vehető igénybe. A közelmúltban a polgárok számos alkalommal fordultak az Európai Bírósághoz, hogy érvényesítsék a más tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátás költségének visszatérítéséhez való jogukat. A Bíróság az ezekkel az ügyekkel kapcsolatos ítéleteiben 1998 óta következetesen úgy döntött, hogy a betegek jogosultak a más tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátás költségeinek visszatérítésére azon a szinten, amelyben országukban részesültek volna. Egyértelművé kell tenni, hogy ezeket az egyedi esetek alapján meghatározott elveket hogyan lehet általánosan érvényesíteni. Ezért szükséges olyan közösségi szabályokat meghatározni, amelyek arra vonatkoznak, miként lehetséges általánosabban biztosítani a határokon átnyúló egészségügyi ellátás minőségét és biztonságát. Ennek érdekében a Bizottság 2008-ban a betegek biztonságáról és az egészségügyi szolgáltatások minőségéről szóló közlemény és tanácsi ajánlás javaslatát tervezi, valamint az egészségügyi ellátással kapcsolatos fertőzésekről szóló tanácsi ajánlást.

A kezdeményezés célkitűzése a Bíróság ítélkezési gyakorlatára alapozva a határokon átnyúló egészségügyi ellátás egyértelmű és átlátható közösségi jogi kereteinek biztosítása az Európai Unióban minden olyan esetben, amikor a betegek számára szükséges kezelés nem a saját országukban, hanem egy másik tagállamban érhető el. Ezekben az esetekben ki kell küszöbölni bármiféle megalapozatlan akadály támasztását. Biztosítani kell az ellátás megfelelő színvonalát és biztonságát. A költségek visszatérítési eljárásának egyértelműnek és átláthatónak kell lennie. Tiszteletben tartva az egyetemesség, a jó minőségű ellátáshoz való hozzáférés, valamint az egyenlő bánásmód és szolidaritás átfogó értékeit, a keret az alábbi célokat szolgálja:

- a más tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátással kapcsolatos visszatérítéshez való jogok egyértelművé tétele;
- és annak biztosítása, hogy a magas színvonalú, biztonságos és hatékony egészségügyi ellátás a határokon átnyúló ellátás esetében is érvényesüljön.

Az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás szervezése és nyújtása a tagállamok felelőssége. Különösen felelősségük annak meghatározása, mely szabályok vonatkoznak a betegek számára juttatott visszatérítésekre és az egészségügyi ellátás nyújtására. A javaslat ebben a tekintetben nem hoz változást. Fontos kiemelni, hogy a kezdeményezés nem befolyásolja a tagállamoknak a

különleges esetekben alkalmazandó szabályokat illető választási lehetőségét. A keret célja ehelyett az európai szintű együttműködés megkönnyítése az egészségügyi ellátás területén, például az európai referenciaközpontok hálózata, a közös egészségügyi technológiai értékelések vagy az információs és kommunikációs technológiák használata által a hatékonyabb egészségügyi ellátás biztosítása érdekében („e-egészség”). Ezáltal támogatja a tagállamokat a magas szintű egészségügyi ellátáshoz való, egyenlőségen és szolidaritáson alapuló általános hozzáférés megvalósulására irányuló átfogó célkitűzéseik megvalósításában, amely minden beteg számára előnyös, akár más tagállamba utazik, akár nem.

Ezeket a kérdéseket a Bizottság és a tagállamok felelős hatóságai, az Európai Parlament, valamint az egészségügyi ellátási rendszerek és más érdekelt felek képviselői már számos alkalommal megvitatták. E javaslatok megfogalmazása előtt a Bizottság az egészségügyi szolgáltatásokkal kapcsolatos közösségi fellépésre vonatkozó nyilvános konzultációt is tartott, melynek eredményei szilárd alapot szolgáltatnak a javasolt keret kialakításához és formálásához¹. Mind a Miniszterek Tanácsa, mind az Európai Parlament fellépésre szólított fel az egészségügyi szolgáltatások területén, melyek különleges jellegét az is megerősítette, hogy e szolgáltatások nem kerültek be az általános szolgáltatásokról szóló irányelvbe.

Ez a javaslat az EK-Szerződésnek a belső piac megteremtésére és működésére irányuló 95. cikkén alapul. Emellett a Szerződés népegészségügyről szóló 152. cikkével is összhangban van, és tiszteletben tartja a tagállamok hatáskörét az egészségügyi szolgáltatásoknak és az orvosi ellátásnak az Európai Bíróság értelmezése szerinti szervezése és végrehajtása terén. A reformszerződés rendelkezései nem befolyásolják a jogalapot.

2. JAVASOLT KERET

A fentiekben vázolt célkitűzések megvalósítása érdekében a Bizottság a csatolt irányelvjavaslatban megfogalmazottak szerint a határokon átnyúló egészségügyi ellátás közösségi keretrendszerének létrehozását javasolja. A vonatkozó jogi fogalommeghatározásokon és általános rendelkezéseken kívül az irányelvjavaslat az alábbi három fő területre koncentrál:

- A Tanács által 2006 júniusában meghatározott, **az összes uniós egészségügyi rendszer közös alapelvei**, meghatározva, melyik tagállam felelős az egészségügyi ellátás közös elveinek biztosításáért és miben áll ez a felelősség annak egyértelművé tétele érdekében, hogy mely hatóságok határozzák meg és felügyelik az egészségügyi szabványokat EU-szerte. A tagállamokkal folytatott további együttműködést elő kell segíteni, különösen a kommunikációra vonatkozó elkövetkező bizottsági javaslatokban, valamint a betegek biztonságára és az egészségügyi szolgáltatások minőségére vonatkozó tanácsi ajánlás, továbbá az egészségügyi ellátással összefüggő fertőzésekről szóló tanácsi ajánlás formájában;

¹ Lásd a Bizottság közleményét az egészségügyi szolgáltatásokra irányuló közösségi intézkedésekre vonatkozó konzultációról, SEC(2006)1195, 2006. szeptember 26.; valamint a konzultáció és az összefoglaló jelentés eredményeit, melyek a következő oldalon olvashatók:
http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/results_open_consultation_en.htm.

- **A határokon átnyúló egészségügyi ellátás specifikus kerete:** az irányelv világosan megfogalmazza a betegek egészségügyi ellátáshoz való jogosultságát egy másik tagállamban, ideértve azokat a korlátozásokat, amelyeket az egyes tagállamok alkalmazhatnak az ellátás külföldön történő igénybevételekor, valamint a határokon átnyúló egészségügyi ellátás pénzügyi fedezetét, amely azon az elven alapul, hogy annyi visszatérítés jár az igénybe vett ellátásért, amennyit abban az esetben kaptak volna, ha azt saját tagállamukban veszik igénybe;
- **Európai együttműködés az egészségügyi ellátás terén:** az irányelv létrehozza az európai együttműködés keretét például az európai referenciahálózatok, az egészségügyi technológiai értékelés, az adatgyűjtés, valamint a minőség és a biztonság terén, hogy az együttműködés nyújtotta potenciális hozzájárulás hatékonyan és fenntartható módon valósulhasson meg.

2.1. Különleges jogi keret a határokon átnyúló egészségügyi ellátás költségeinek visszatérítésére

Az irányelv megfelelő módon egyértelművé teszi, milyen szabályokat kell alkalmazni a másik tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátás költségeinek visszatérítésére, illetve a betegek jogainak gyakorlati érvényesítésére, a Bíróság ítélezési gyakorlatával összhangban. Az irányelv az alábbi elveket tükrözi:

- Minden olyan nem kórházi ellátást, melyre a polgárok saját tagállamukban jogosultak, előzetes engedély nélkül igénybe vehetnek bármely más tagállamban is, és nemzeti rendszerükkel azonos mértékű visszatérítésre jogosultak.
- A betegek igénybe vehetnek minden olyan kórházi ellátást egy másik tagállamban, amelynek igénybe vételére jogosultak saját tagállamukban. Az irányelv lehetővé teszi a tagállamok számára, hogy előzetes engedélyezési rendszert írjanak elő a másik tagállamban nyújtott kórházi ellátás költségeinek visszatérítésére, ha a tagállamok bizonyítani tudják, hogy ezen irányelv végrehajtása következtében a betegek kiáramlása súlyosan veszélyezteteti vagy veszélyeztetheti a kórházi ágazatban végzett tervezést és ésszerűsítést. Az ilyen, másik tagállamban nyújtott kórházi ellátás költségeit a biztosítás helye szerinti tagállamnak legalább azon költségek szintjéig kell visszatérítenie, amelyet akkor vállalt volna át, ha a biztosítás helye szerinti tagállamban került volna sor ugyanilyen vagy hasonló egészségügyi ellátás igénybe vételére.

A beteg tagállama előírhatja a belföldön alkalmazott feltételeket, mint például annak a követelményét, hogy szakorvossal való konzultációt vagy kórházi ellátás igénybe vételét megelőzően a betegnek általános orvossal kell konzultálnia.

Mindez nem érinti a tagállamok jogát, hogy szabadon döntsenek az egészségügyi juttatásokról. Ha egy tagállam egy bizonyos kezelés esetében nem biztosít jogosultságokat állampolgárai számára, ez az irányelv nem jelent a betegek számára új jogosultságot az adott kezelés külföldi igénybevételére és visszatérítésre sem. Azok a feltételek például, amelyek alapján a plasztikai műtét költségét a származás szerinti tagállamban visszatérítik, alkalmazandók arra az esetre is, ha a beteg az egy másik tagállamban igénybe vett ellátás költségeinek visszatérítését igényli. Ugyanez vonatkozik a hidroterápiára, a balneoterápiára, valamint a gyógyfürdőben igénybe vett gyógykezelésekre. Emellett az irányelv nem akadályozza meg a tagállamokat

abban, hogy természetbeni ellátásaik rendszerét kiterjesszék a valamely másik tagállamban nyújtott egészségügyi ellátásra, amit számos tagállam már meg is tett.

A javasolt irányelv egyértelművé tesz bizonyos lényeges fogalmakat is, valamint pontosítja a határokon átnyúló egészségügyi ellátás során követendő eljárások kritériumait annak biztosítása érdekében, hogy ezek tényszerűen igazolhatók, szükségesek és arányosak legyenek. Az irányelv megfelelő mechanizmusok meglétét is szükségessé teszi annak érdekében, hogy a nemzeti kapcsolattartó pontokon keresztül a betegek tájékoztatást és segítséget kapjanak.

A határokon átnyúló egészségügyi ellátás költségeinek visszatérítésére vonatkozó jogok egyértelmű jogi keretének létrehozása által a javaslat csökkenti azokat az egyenlőtlenségeket, amelyek az ítélkezési gyakorlattal megállapított elvek általános érvényesítésének jelenlegi bizonytalanságai kapcsán merülnek fel. A polgárok egyértelműen tudni fogják, milyen esetben és minek alapján kapnak visszatérítést az egy másik tagállamban igénybe vett ellátásért, és mikor nem; a döntésekre és fellebbezésekre pedig egyértelmű eljárásokat alakítanak ki. A tagállamok további lépéseket is tehetnek az ilyen egyenlőtlenségek mérséklésére; ilyen lehet például a költségek megelőlegezése, valamint az egészségügyi szolgáltatók közvetlen kifizetésére irányuló megállapodások ahelyett, hogy a beteg kényszerülne előleg fizetésére.

A javasolt irányelv mellett a szociális biztonsági rendszerek koordinálásának meglévő keretei továbbra is megmaradnának az összes olyan általános elvvel együtt, amelyeken a szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló rendelet alapulnak, ideértve a betegek azonos bánásmódban való részesítését az egészségügyi ellátás egy másik tagállamban történő igénybevétele esetén és a már létező európai egészségbiztosítási kártyát. Az egészségügyi ellátás másik tagállamban történő előre tervezett igénybevétele tekintetében, abban az esetben, ha a beteg állapota nem teszi lehetővé a saját tagállamában történő megfelelő ellátást ésszerű időn belül, a külföldi ellátást engedélyezni kell és az ellátáshoz kapcsolódó minden felmerülő többletköltséget állami forrásokból kell fedezni. Minden olyan esetben, amikor teljesülnek az 1408/71/EGK rendelet 22. cikkének (2) bekezdésében előírt feltételek, az említett rendelettel összhangban meg kell adni az engedélyt, és kell biztosítani az ellátásokat. Ezt a javasolt irányelv kifejezetten elismeri. Az 1408/71/EGK rendelet ezért továbbra is általános eszköz és támasz lesz annak biztosítására, hogy azon betegek számára, akik ésszerű időn belül nem jutnak hozzá saját tagállamukban egészségügyi ellátáshoz, engedélyezzék, hogy egy másik tagállamban vegyék igénybe a szóban forgó egészségügyi ellátást.

2.2. A határokon átnyúló egészségügyi ellátás minőségének és biztonságának szavatolása

Az egészségügyi ellátás nyújtásakor elengedhetetlen biztosítani, hogy:

- a betegek világos tájékoztatást kapjanak, amely lehetővé teszi a megfontolt döntést az egészségügyi ellátásukkal kapcsolatban;
- rendelkezésre álljanak az egészségügyi ellátás minőségét és biztonságát garantáló mechanizmusok;

- biztosítva legyen a különböző szakemberek és szervezetek által nyújtott ellátás folyamatossága;
- valamint biztosított legyen a megfelelő jogorvoslat és kártérítés az egészségügyi ellátás során okozott kár esetén.

Nincsenek azonban világos szabályok közösségi szinten arra nézve, hogy a fenti követelmények a határokon átnyúló egészségügyi ellátás esetében hogyan teljesülnek, illetve ki felelős a teljesítésükért. Ez a helyzet függetlenül attól, hogy milyen módon fizetnek az ellátásért – államilag vagy magánúton –, és hogy a társadalombiztosítási rendszerek összehangolására vonatkozó rendeletek vagy a szabad mozgáshoz való kiegészítő jog fent ismertetett alkalmazása alapján nyújtják-e azt. Az egyértelműség hiányában fennáll a kockázat, hogy nehézséget jelent a határokon átnyúló egészségügyi ellátás eseteiben a minőség és a biztonság biztosítása.

A javasolt irányelv tehát meghatározná, melyek az EU egészségügyi rendszereinek közös elvei, az Európai Unió egészségügyi rendszereinek közös értékeiről és elveiről szóló 2006. júniusi tanácsi következtetéseket véve alapul, valamint azt az elvet, mely szerint a közös elvek betartásának biztosításáért azon tagállam hatóságai felelősek, amelynek területén az egészségügyi ellátást nyújtják. Az irányelv egyértelművé tenné, hogy az adott tagállam hatóságaiknak hatáskörébe tartozik annak biztosítása, hogy az egészségügyi ellátást a tagállam által előzetesen meghatározott minőségi és biztonsági előírások alapján végezzék, és az egészségügyi szolgáltatók megfelelően tájékoztassák a betegeket a megalapozott döntések elősegítése érdekében, a betegek számára pedig álljon rendelkezésre eszköz az igénybe vett egészségügyi ellátás nyomán felmerülő kár miatt emelt panasz vagy igényelt kártérítés esetén, valamint hogy biztosítva legyen az egészségügyi dokumentációhoz való hozzáférés, illetve annak bizalmas kezelése.

A tagállamok továbbra is felelősek a területükön nyújtott egészségügyi ellátásra vonatkozó előírások meghatározásáért. Azáltal azonban, hogy egyértelművé válik, mely tagállam felelős valamely helyzetben, az irányelv biztosítja, hogy az egészségügyi ellátás minősége és biztonsága az Unió egészében garantálva legyen.

2.3. Az egészségügyi ellátással kapcsolatos európai együttműködés a jövőben

Előfordulhat, hogy az európai együttműködés az érintett egészségügyi ágazat mérete és jellege miatt hozzáadott értéket jelenthet a tagállamok fellépéseihez. Az ezen irányelv által létrehozott keret hozzájárul az európai hozzáadott értékben rejlő lehetőségek kiaknázásához. Elsősorban három területen rendelkezik az európai szintű jövőbeni gyakorlati együttműködés kialakításáról.

2.3.1. Európai referenciahálózatok

Az európai referenciaközpontok hálózatai (európai referenciahálózatok) önkéntes alapú együttműködést kínálnak a különböző tagállamok egyes területekre szakosodott központjainak. Ezek kiváló minőségű és költséghatékony egészségügyi ellátást tudnak biztosítani az olyan betegek számára, akik állapota a források vagy szakértelem különleges koncentrációját igényli. Ez azáltal is megvalósítható, hogy a hálózatok segítségével lehetővé teszik a beteg ellátásához szükséges szakértelem

igénybe vételét, habár bizonyos esetekben a betegeknek más országban található központhoz kell fordulniuk.

Az európai referenciahálózatok az orvosképzés és a kutatás, az információterjesztés és az értékelés terén is központi szerepet tölthetnek be. Az e téren megvalósuló együttműködés a betegek számára is előnyökkel járhat azért, hogy megkönnyíti a hozzáférést a speciális egészségügyi szakellátáshoz, emellett pedig az egészségügyi rendszerek számára is előnyös lehet, mivel lehetővé tenné a források lehető leghatékonyabb felhasználását, például a ritka betegségek kezelésére a források egybegyűjtésével.

A Bizottság jelenleg kísérleti projekteket finanszíroz az egészségügyi szolgáltatásokkal és orvosi ellátással foglalkozó magas szintű csoport által kialakított európai referenciahálózatok koncepciójának vizsgálatához². Az elsősorban a ritka betegségek területén kialakított kísérleti projektek célja, hogy megállapítsák, melyek a bevált gyakorlatok az európai referenciahálózatok létrehozására, feltárják a hálózatok előtt álló jogi vagy gyakorlati akadályokat, és a ritka betegségek területén kívül is alkalmazható általános következtetéseket és ajánlásokat dolgozzanak ki. A javasolt irányelv keretében e projektek eredményei alapján kialakítható az európai referenciahálózatok egyértelmű kerete.

Emellett a kohéziós politika területi kohéziós célkitűzése határokon átnyúló elemének keretében számos olyan különféle projekt részesül pénzügyi támogatásban, amely elősegíti a betegeknek a határokon átnyúló egészségügyi szolgáltatásokhoz való hozzáférését. A Bizottság aktívan részt fog venni az URBACT II (városfejlesztési hálózati program) program keretében finanszírozott projektek egyikében. A projekt címe „Egészséges közösségek építése”.

2.3.2. *A egészségügyi technológia értékelése*

Az orvostudományban és az egészségügyi technológiák területén végbemenő folyamatos innováció hozzájárul az eredményesebb egészségügyi ellátáshoz. Az innováció ugyanakkor folyamatos kihívást jelent az egészségügyi rendszerek számára annak biztosítása szempontjából, hogy eredményeit megfelelően értékeljék és a lehető leginkább költséghatékony módon használhassák fel. Az egészségügyi technológiák értékelése multidiszciplináris folyamat, amely összefoglalja valamely egészségügyi technológia alkalmazásával kapcsolatos orvosi, társadalmi, gazdasági és etikai szempontokat a fentiekben kifejtettek biztosítása érdekében. Egyértelmű, hogy ezen a területen az európai fellépés hozzáadott értéket jelent: a közösségi szintű együttműködés hozzájárul az erőfeszítések közötti átfedések csökkentéséhez, és ezáltal elősegíti a források hatékonyabb és eredményesebb használatát.

A Bizottság támogatja az egészségügyi technológia értékelésére irányuló, EUnetHTA elnevezésű kísérleti európai hálózatot. Az EUnetHTA legfőbb célkitűzése, hogy az egészségügyi technológia értékelése számára hatékony és fenntartható európai hálózatot hozzon létre, amely tájékoztatást nyújt a szakpolitikai döntések során. Az EUnetHTA a hatékony információmegosztás elősegítése érdekében összeköti az egészségügyi technológiával foglalkozó állami

²

Lásd: http://ec.europa.eu/health/ph_overview/co_operation/mobility/high_level_hsmc_en.htm.

ügynökségeket, a kutatóintézeteket és az egészségügyi minisztériumokat, és támogatást nyújt a tagállamok szakpolitikai döntéseihez. Az EUnetHTA projekt társfinanszírozása az Európai Bizottság és a hálózat tagjainak hozzájárulása által valósul meg. Az európai referenciahálózatokhoz hasonlóan az irányelv értelmében e tevékenységek elősegítésére irányuló egyértelmű keret hozható létre a kísérleti projekt eredményei alapján.

2.3.3. *E-egészségügy*

Az információs és kommunikációs technológiák rendkívül jelentős szerepet játszhatnak az egészségügyi ellátás minőségének, biztonságának és hatékonyságának javításában. Az Európai Bizottság az e téren végzett munkát az e-egészségügyi cselekvési tervvel³ összhangban támogatja, és már most is számos példa létezik az e-egészségügyi projektekre. Ezek a következő területekre vonatkoznak: nagy kórházak által kisebb helyi egészségügyi egységeknek nyújtott táv-szakellátás; diagnosztikai képalkotó eljárások távelemzése; a krónikus betegségben szenvedők számára az aktív életet lehetővé téve krónikus betegségek ellenőrzése kórházi ellátás helyett; a különböző egészségügyi szolgáltatók közötti koordináció biztosítása annak érdekében, hogy az egyes betegek számára integrált ellátáscsomagot nyújthassanak.

Az e-egészségügyi ellátások biztonságos és hatékony nyújtása közös előírásokat és szabványokat követel meg, melyek felhasználhatók különböző rendszerekben és különböző tagállamok között; ilyenek azonban jelenleg nem léteznek. Az irányelv ezért lehetővé teszi az ilyen előírások és szabványok létrehozását és működését, hozzájárulva ahhoz, hogy az informális együttműködések és az egyes projektek fennmaradjanak, és szilárdabb, fenntartható alapokra támaszkodva általánosabb szempontokra is kiterjedjenek. A javaslat nem teszi kötelezővé az e-egészségügyi rendszerek vagy szolgáltatások bevezetését, hanem azt kívánja biztosítani, hogy amennyiben a tagállamok bevezetik e rendszereket, azok képesek legyenek összehangolni működésüket.

3. A KERET HATÁSA

3.1. A határokon átnyúló egészségügyi ellátás kiterjedése

A Bizottság becslései szerint az állami egészségügyi költségvetés 1 %-át fordítják határokon átnyúló egészségügyi ellátásra, amely a Közösség egészét tekintve mintegy 10 milliárd eurónak felel meg. Ez az arány bizonyos esetekben magasabb is lehet, például:

- határ menti régiókban,
- kisebb tagállamoknál,
- ritka betegségek esetében,
- a sok turistát vonzó területeken;

³

COM(2004) 356, 2004. április 30.

jóllehet a határokon átnyúló egészségügyi ellátás ezekben az esetekben is a teljes mennyiség néhány százalékát teszi csak ki.

Az, hogy a határokon átnyúló egészségügyi ellátás mértéke viszonylag alacsony, nem meglepő: az emberek szívesebben vesznek igénybe egészségügyi ellátást otthonuk közelében. A Bizottság felmérései⁴ azt mutatják, hogy az EU-ban a betegek döntő többségének egészségügyi szükségleteit hazai rendszerük kezeli – az EU egészében ez az arány meghaladja a 90 %-ot. Tehát, habár ez a keret az érintett magánszemélyek számára nagy jelentőséggel bír, a határokon átnyúló egészségügyi ellátás teljes volumene nem befolyásolja döntő módon az egészségügyi rendszerek egészét.

3.2. A javaslat hatása a polgárok számára

Jóllehet az irányelv az Európai Bíróság által a Szerződés értelmezése alapján már meghatározott jogokon alapul, hozzáadott értéket jelent abból a szempontból, hogy egyértelművé teszi, milyen további jogok illetik meg a betegeket, ha másik tagállamban szándékoznak igénybe venni olyan egészségügyi ellátást, amelyre jogosultak, és hogyan történik a költségek visszatérítése. Hozzájárul a határokon átnyúló egészségügyi ellátás nyújtása során a betegek bizalmának megerősítéséhez is az egészségügyi ellátás biztonsága és minősége tekintetében. Azok számára, akik saját országukban ésszerű határidőn belül nem jutnak hozzá a számukra járó egészségügyi ellátáshoz, a meglévő szociális biztonsági jogszabályok garantálják, hogy egy másik tagállamban igénybe vehetik azt⁵. Ez a rendszer nem változik. Ez a javaslat, reagálva a polgárok által benyújtott ügyekre, melyek nyomán a Bíróság ítélezési gyakorlata megszületett, további lehetőséget kínál a határokon átnyúló egészségügyi ellátás számára. Fontos azt hangsúlyozni, hogy az ítélezési gyakorlatból eredő jogok nem helyettesítik a nemzeti jogszabályok vagy az 1408/71/EGK rendelet keretében biztosított jogokat, hanem további jogokat jelentenek, amelyekkel a polgárok élhetnek. Ezek a jogok jobb hozzáférést biztosítanak az EU-n belüli különböző egészségügyi rendszerekhez. Meg kell jegyezni, hogy a már említettekhez hasonlóan egyes tagállamok bizonyos feltételek mellett már úgy határoztak, hogy kiterjesztik a természetbeni ellátások rendszerét a határokon átnyúló egészségügyi ellátást igénybe venni szándékozó betegekre. A javaslat rendelkezései ahhoz is hozzájárulnak, hogy hozzáadott értéket nyújtsanak az egészségügyi ellátások szélesebb körű és hatékonyabb, uniós szintű együttműködése terén. A javaslat további előnyöket jelent a betegek számára. Az önkéntes alapú európai referenciahálózatok megerősítik az új terápiás területek szakértelmét és elérhetőbbé teszik e terápiákat, függetlenül attól, a beteg melyik tagállamból származik. Az új egészségügyi technológiák igazgatására vonatkozó megerősödött együttműködés további eszközöket biztosít a tagállamok számára e technológiák értékeléséhez, valamint hatékonyabb és fenntarthatóbb kiválasztásukhoz. Az adatok jobb ellenőrzése és a statisztikai eszközök összevonása által a javasolt irányelv a határokon átnyúló egészségügyi ellátás nyújtásának ellenőrzését is javítja, ami közvetlenül hozzájárul a járványügyi mintákra vonatkozó ismeretek bővítéséhez.

⁴ Lásd a jövedelmekre és életkörülményekre vonatkozó közösségi statisztika (EU-SILC) nem teljesült egészségügyi szükségletekre vonatkozó becsléseit.

⁵ Az E112 formanyomtatvány használatát – lásd http://ec.europa.eu/employment_social/social_security_schemes/healthcare/e112/conditions_en.htm.

3.3. Milyen hatása lesz a javaslatnak az egészségügyi szakemberek számára?

E javaslat célja a biztonságos, kiváló minőségű és hatékony egészségügyi ellátás keretének biztosítása az Unió egészében. Az egészségügyi szakemberek számára előnyös lesz azon minőségi és biztonsági előírásokra vonatkozó egyértelmű szabályok megállapítása, amelyeket a más tagállamból származó betegek kezelése vagy a más tagállamban nyújtott ellátás során kell alkalmazniuk.

Ez az irányelv ugyanakkor nincs hatással a közösségi jog már meglévő rendelkezéseire. Különösen a szakmai képezések elismerésére vonatkozó rendelkezéseket nem fogja befolyásolni, és nem támaszt új akadályokat az ilyen elismerés előtt; az egészségügyi szakemberek arra vonatkozó jogát sem érinti, hogy egy másik tagállamban telepedjenek le. Emellett egyértelművé teszi, hogy az egészségügyi szakember jogállásától függetlenül a kezelés helye szerinti országnak (vagyis annak az országnak, ahol az egészségügyi ellátást nyújtják) az egészségügyi ellátásra vonatkozó szabályait kell alkalmazni.

3.4. A javaslat hatása a tagállamokra és az állami költségvetésekre

Hosszú távon az európai együttműködés hozzáadott értéket nyújtana az alábbi területeken: a referenciaközpontok európai hálózatai, az új egészségügyi technológiák értékelésének megosztása, valamint információs és kommunikációs technológiák alkalmazása a hatékonyabb egészségügyi ellátás érdekében (e-egészségügy); mindez hozzájárul az egészségügyi ellátás egésze minőségének javításához és hatékonyságának növeléséhez mind a más tagállamban ellátást igénybe vevő, mind a saját tagállamukban maradó betegek esetében.

Hatásvizsgálatunk szerint rövid távon nem valószínű, hogy e javaslatok nyomán az ellátás további költsége veszélyeztetné az egészségügyi rendszerek egészének fenntarthatóságát vagy tervezését. Ez annak tudható be, hogy a betegek csak az olyan egészségügyi ellátás költségeiért részesülhetnek visszatérítésben, amelyre hazájukban is jogosultak lettek volna, így a tagállamoknak csak azért az egészségügyi ellátásért kell fizetniük, amelyért amúgy is fizettek volna. A hatásvizsgálat becslései szerint az ellátás további költségei a teljes egészségügyi kiadások mindössze egy százalékát tennék ki, és esetleges hátrányait bőven ellensúlyoznák a biztosított előnyök. Ha rövid távon bekövetkezne a határokon átnyúló egészségügyi ellátás előre nem jelezhető, jelentősen megnövekedett igénybevétele, súlyos problémákat okozva – például a helyi egységek tervezésében –, a javaslat lehetővé teszi a tagállamok számára, hogy korlátozást vezessenek be, amely általános rendszerük védelméhez szükséges, a Bíróság estejogának tiszteletben tartása mellett. Ilyen esetben a tagállam előzetes engedélyezést vezethet be a határokon átnyúló ellátást igénybe venni szándékozó betegek számára a Bíróság ítélkezési gyakorlatát tükröző irányelv által meghatározott feltételek mellett.

3.5. Milyen hatást gyakorol mindez az egészségügyi rendszerek általános szervezésére?

Egyes érdekelt felek aggályukat fejezték ki azzal kapcsolatban, hogy a határokon átnyúló egészségügyi ellátás esetleg megváltoztathatja a tagállam lehetőségeit az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés terén. A határokon átnyúló egészségügyi ellátás lehetőséget kínálhat a gyorsabb ellátáshoz. Az egészségügyi rendszerek

általános szervezésének egészéhez is hozzájárulhat. Az egészségügyi ellátás nyújtásához a betegek kritikus tömege szükséges a kiváló minőségű szolgáltatások lehetővé tétele és fenntartása céljából, valamint természetesen egyes olyan új terápiákba történő beruházások igazolása érdekében, melyek nem állnak rendelkezésre bizonyos tagállamokban. Ha a határokon átnyúló egészségügyi ellátás hozzá tud járulni e kritikus tömeg létrehozásához, fejlettebb szolgáltatásokat is képes támogatni, ami a belföldi betegek számára is előnyökkel jár.

A más tagállamokból származó betegeknek nyújtott ellátás azonban nem érintheti hátrányosan a tagállamok egészségügyi rendszereinek elsődleges célját, azaz azt, hogy lakosaik számára egészségügyi ellátást nyújtsanak. A javasolt irányelv egyértelművé teszi, hogy a határokon átnyúló ellátás e keretének alkalmazása nem jogosítja fel a külföldről érkező betegeket arra, hogy ellátásuk a belföldi betegekénél gyorsabban valósuljon meg. Ha egy bizonyos kezelés alkalmazására várólistát vezettek be, a más tagállamból származó betegeket egyenlő bánásmódban kell részesíteni, és számukra is ugyanolyan hosszúságú várakozási időt kell biztosítani, mint a belföldi betegek számára. Az egészségügyi szolgáltatók továbbá nem kötelesek tervezett kezelésre külföldi beteget elfogadni, ha ez veszélyeztetné a fogadó tagállam kezelési kapacitásának vagy orvosi szaktudásának fenntartását. Amennyiben azonban a tagállam kapacitása lehetővé teszi, hogy a betegeket a saját országukban elérhetőnél gyorsabban részesítse ellátásban, miközben nem nő a várakozási idő más betegek számára, és az érintett betegek hajlandók vállalni a másik országba való utazással járó kényelmetlenségeket, akkor mindenki számára hatékonyabb az ellátás.

4. KÖVETKEZTETÉS

Az Európai Unió egészségügyi rendszereinek közös célkitűzései az európai polgárok legalapvetőbb értékeit tükrözik. Tiszteletben kell tartani az egyetemesség, az egyenlő bánásmód, a kiváló minőség és a szolidaritás elveit. Az egészségügyi szolgáltatások és az orvosi ellátás szervezése és végrehajtása a tagállamok hatásköre és az is marad; e hatásköröket a Szerződés tiszteletben tartása mellett kell gyakorolni. Emellett az Európai Unió a megerősített együttműködés által számottevő hozzáadott értéket jelenthet, ami minden beteg számára előnyös: azoknak is, akik másik tagállamban veszik igénybe a szolgáltatást, és azoknak is, akik sajátjukban. Az EU ezáltal ahhoz is hozzájárul, hogy megvalósulhassanak polgárai legfontosabb prioritásai, és kézzelfogható példával szemléltetheti számukra, milyen előnyökkel jár az európai integráció mindennapjaik során. Fontos megemlíteni, hogy a Bíróság ítélkezési gyakorlata ebben a tekintetben az egyes állampolgároknak magából az EK-Szerződésből eredő személyes jogaik gyakorlására irányuló betérjesztésein alapul.

A javasolt jogi keret fő célkitűzése a Bíróság azon elveinek egyértelművé tétele, amelyek megállapítják, hogy a betegnek joga van egy másik tagállamban igénybe vett egészségügyi ellátásért visszatérítésben részesülni a költségek azon szintjéig, amelyben saját tagállamukban részesültek volna. Ez a jog az EK-Szerződés közvetlen alkalmazásából származik, és a Bizottság által javasolt jogi keret célja e jog gyakorlati érvényesítésének elősegítése.

A közösségi támogatás nagy része ezért együttműködést és kölcsönös tanulást jelent. Mindazonáltal az első, kulcsfontosságú lépés az egyértelmű jogi keret létrehozása, melyen belül megvalósulhat ez az európai együttműködés. Ez a kezdeményezés célja.