

**„Die grenzüberschreitende Patientenmobilität im Binnenmarkt
– unter Berücksichtigung der Richtlinie 2011/24/EU“**

Dissertation
zur Erlangung des Grades
eines Doktors der Rechtswissenschaft
im Fachbereich Rechtswissenschaft
der Universität Bremen

vorgelegt von
Dipl. iur. oec. Christiane Pütz

2013

Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Pütz, Christiane:

Die grenzüberschreitende Patientenmobilität im Binnenmarkt – unter Berücksichtigung der Richtlinie 2011/24/EU
ISBN 978-3-86376-073-1

Diese Arbeit hat dem Promotionsausschuss Dr. jur. der Universität Bremen als Dissertation vorgelegen:

Erstgutachter: Univ.-Prof. Dr. Friedhelm Hase
Zweitgutachter: Univ.-Prof. Dr. Benedikt Buchner

Dissertationskolloquium: 13. Januar 2014

Alle Rechte vorbehalten

1. Auflage 2013

© Optimus Verlag, Göttingen

URL: www.optimus-verlag.de

Printed in Germany

Papier ist FSC zertifiziert (holzfrei, chlorfrei und säurefrei,
sowie alterungsbeständig nach ANSI 3948 und ISO 9706)

Das Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes in Deutschland ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Danksagung

An dieser Stelle möchte ich mich von Herzen bei all denjenigen bedanken, die mich bei der Erstellung dieser Arbeit unterstützt haben.

Mein besonderer Dank gilt Prof. Dr. Friedhelm Hase, der mich mit wertvollen Hinweisen und Anregungen über die gesamte lange Zeit begleitete und stets ein offenes Ohr für meine Ideen und Anliegen hatte.

Außerdem möchte ich mich bei Prof. Dr. Benedikt Buchner für die zügige Erstellung des Zweitgutachtens bedanken.

Der größte Dank gebührt meinen Eltern, die mich während des Studiums und der Promotion jederzeit nach Kräften unterstützt und gefördert haben. Ihnen ist dieses Werk gewidmet.

Inhaltsverzeichnis

A. EINLEITUNG	1
B. DAS EUROPÄISCHE GESUNDHEITSWESEN	7
I. Zentrale Norm: Art. 168 AEUV	7
1. Entwicklung des Art. 168 AEUV.....	7
a) Der Vertrag von Maastricht.....	7
b) Der Vertrag von Amsterdam	8
c) Der Vertrag von Lissabon	8
2. Die Sicherstellung eines hohen Gesundheitsschutzniveaus als Querschnittsaufgabe	9
3. Tätigkeitsbereich der Europäischen Union	10
4. Förderung der Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten	11
5. Maßnahmen der Europäischen Union bei gemeinsamen Sicherheitsanliegen	11
6. Harmonisierungsausschluss und Fördermaßnahmen	13
7. Empfehlungen	14
8. Verantwortung der Mitgliedstaaten für Gesundheitspolitik und Gesundheitssystem	14
II. Beeinflussung der europäischen Gesundheitspolitik durch die Grundrechtecharta	15
III. Offene Methode der Koordinierung (OMK)	16
1. Entwicklung	16
2. Verfahren.....	17
a) Allgemein	17
aa) Festlegung von Zielen und Indikatoren	18
bb) Umsetzung in nationale Politiken.....	18

cc) Auswertung auf Ebene der Europäischen Union	19
b) Verfahren der OMK im Bereich des Gesundheitswesens.....	19
4. Bewertung	21
IV. Europäische Gesundheitssysteme.....	22
1. Versicherungsmodelle.....	23
a) Privat finanzierte freiwillige Krankenversicherung	23
b) Öffentlich finanzierte Pflichtversicherung.....	23
2. Staatliche Gesundheitsdienste	24
3. Leistungsprinzipien – Kostenerstattungs- und Sachleistungsprinzip	24
4. Steuerungsmechanismen.....	25
5. Territorialitätsprinzip	26
6. Problem Patientenmobilität.....	27
V. Koordinierendes europäisches Sozialrecht: Die VO (EWG) 1408/71.....	28
1. Das Ziel der VO (EWG) 1408/71	28
2. Anwendungsbereich.....	29
3. Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen nach Genehmigung.....	30
VI. Zwischenergebnis	31
C. DER KONFLIKT ZWISCHEN NATIONALEN RECHTSVORSCHRIFTEN UND DEN GRUNDFREIHEITEN BEI DER INANSPRUCHNAHME VON GRENZÜBERSCHREITENDEN GESUNDHEITSDIENSTLEISTUNGEN . 33	
I. Die Freiheit des Dienstleistungsverkehrs	34
1. Die Dienstleistungsfreiheit als Bestandteil des Binnenmarktes.....	34
a) Allgemein	34
b) Verhältnis Unionsrecht zu nationalem Recht.....	34
2. Der Anwendungsbereich der Dienstleistungsfreiheit	35
a) Zum Begriff der Dienstleistung.....	35
b) Grenzüberschreitende Leistungserbringung	35
aa) Aktive Dienstleistungsfreiheit.....	36
bb) Passive Dienstleistungsfreiheit	36
cc) Korrespondenzdienstleistungsfreiheit.....	37

c) Bereichsausnahme	37
d) Der personelle Anwendungsbereich	38
aa) Die Berechtigten.....	38
bb) Die Verpflichteten	38
3. Das Verbot von Beschränkungen der Dienstleistungsfreiheit	39
a) Diskriminierungsverbot.....	39
b) Allgemeines Beschränkungsverbot.....	39
4. Rechtfertigungsgründe für eine Beschränkung.....	40
a) Artikel 62 AEUV in Verbindung mit Artikel 52 AEUV	40
b) Zwingende Gründe des Allgemeininteresses.....	40
5. Europäischer Gerichtshof (EuGH).....	41
II. Die EuGH-Rechtsprechung zu Gesundheitsdienstleistungen	42
1. Sachverhalte	43
a) Kohll (Kostenerstattungssystem, ambulante Behandlung)	43
b) Vanbraekel (Höhe der Kostenerstattung).....	43
c) Smits und Peerbooms (Sachleistungssystem, stationäre Behandlung)	44
d) Müller-Fauré und van Riet (ambulante und stationäre Behandlung).....	45
e) Watts (staatlicher Gesundheitsdienst, Wartelisten).....	46
f) Stamatelakis (Privatklinik)	47
2. Wesentliche Aussagen der EuGH-Rechtsprechung zu Gesundheitsdienstleistungen	47
a) Zur Geltung der Dienstleistungsfreiheit im Bereich Gesundheit.....	47
b) Gesundheitsdienstleistungen als Dienstleistungen im Sinne der Art. 56, 57 AEUV	48
aa) Begriff der Dienstleistung.....	48
bb) Entgeltcharakter	49
cc) Grenzüberschreitende Leistungserbringung	52
c) Beschränkungen der Dienstleistungsfreiheit.....	52
d) Rechtfertigung der Beschränkung.....	53
aa) Schutz der öffentlichen Gesundheit.....	53

bb) Erhebliche Gefährdung des finanziellen Gleichgewichts.....	54
cc) Die Differenzierung zwischen ambulanter und stationärer Behandlung	55
e) Die Voraussetzungen einer zulässigen Genehmigung im stationären Bereich	59
aa) Genehmigungsvoraussetzung: Üblichkeit einer Behandlung	60
bb) Genehmigungsvoraussetzung: Medizinische Notwendigkeit einer Behandlung.....	61
f) Existenz von Wartelisten	62
g) Die Erstattung von Kosten	63
aa) Die Höhe der Kostenerstattungen	63
bb) Die Nebenkosten.....	65
h) Berücksichtigung von Haushaltszwängen	66
i) Behandlung in einer Privatklinik	67
3. Gegenwärtiger Stand der EuGH-Rechtsprechung zu Gesundheitsdienstleistungen	68
III. Reaktionen des deutschen Gesetzgebers auf die EuGH-Rechtsprechung	70
1. § 13 Abs. 4 – 6 SGB V	71
a) Der Anspruch auf Kostenerstattung	71
b) Vorabgenehmigung bei Krankenhausleistungen	72
c) Krankengeld und weitere Leistungen.....	73
2. Verträge mit Leistungserbringern § 140e SGB V.....	73
IV. Bewertung und Folgen.....	74
1. Die Grenzen der mitgliedstaatlichen Souveränität.....	74
a) Der Ausgleich kollidierender Interessen	76
b) Die Funktion des Artikels 152 Abs. 5 EGV (jetzt: Art. 168 Abs. 7 AEUV)....	77
c) Ergebnis.....	78
2. Die Grenzen eines auf die Grundfreiheiten gestützten Anspruchs auf grenzüberschreitende Krankenbehandlung	80

D. RICHTLINIE ÜBER DIE AUSÜBUNG DER PATIENTENRECHTE IN DER GRENZÜBERSCHREITENDEN GESUNDHEITSVERSORGUNG (PATIENTENRICHTLINIE (PRL))	85
I. Die Entstehung der Patientenrichtlinie	86
1. Reflexionsprozess über die Patientenmobilität und die Entwicklung der gesundheitlichen Versorgung in der EU	86
2. Dienstleistungsrichtlinie.....	87
3. Gemeinsame Werte und Prinzipien in den EU-Gesundheitssystemen	88
4. Konsultation zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich Gesundheitsdienstleistungen	88
5. Bericht über die Auswirkungen und Folgen der Ausklammerung von Gesundheitsdiensten aus der Dienstleistungsrichtlinie	89
6. Richtlinienvorschlag über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.....	91
7. Geschätzter Umfang der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung	92
II. Ziel der Patientenrichtlinie (PRL).....	93
III. Die Bestimmungen der Patientenrichtlinie im Einzelnen.....	94
1. Allgemeine Bestimmungen der Patientenrichtlinie (Art. 1 – 3 PRL).....	94
a) Gegenstand der Patientenrichtlinie.....	94
b) Geltungsbereich der Patientenrichtlinie	95
c) Ausnahmen vom Geltungsbereich der Patientenrichtlinie	96
d) Weitere allgemeine Bestimmungen der Patientenrichtlinie (Art. 2 – 3 PRL)	97
e) Bewertung	97
aa) Die Einbeziehung privater Gesundheitsdienstleister	97
bb) Inländerdiskriminierung	98
cc) Der Ausschluss bestimmter Gesundheitsdienstleistungen.....	99
2. Zuständigkeiten der Mitgliedstaaten (Art. 4 – 6 PRL).....	100
a) Die Zuständigkeiten des Behandlungsmitgliedstaats	100
b) Anforderungen an den Behandlungsmitgliedstaat	101
aa) Bereitstellung von Informationen	101
bb) Schäden aufgrund der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung....	102

cc) Gewährleistung der Kontinuität der grenzüberschreitenden Behandlung	103
dd) Diskriminierungsfreier Zugang zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung	103
ee) Gewährleistung gleicher Gebührensätze	104
ff) Amtssprache	104
c) Die Zuständigkeiten des Versicherungsmitgliedstaats	104
d) Nationale Kontaktstellen	105
e) Die Festlegung gemeinsamer Grundsätze für Qualitäts- und Sicherheitsstandards im Entwurf der Patientenrichtlinie	106
3. Erstattung von Kosten (Art. 7 – 9 PRL)	110
a) Allgemeine Grundsätze der Kostenerstattung	110
aa) Leistungsanspruch	110
bb) Gesonderte Bestimmungen für im Ausland lebende Rentner	110
cc) Leistungsumfang	111
dd) Höhe der Kostenerstattung	111
ee) Erlass von Bestimmungen zur Gewährleistung gleicher Rechte	113
ff) Mechanismen zur Kostenberechnung	113
gg) Voraussetzungen der Leistungsgewährung	113
hh) Das System der Vorabgenehmigung als Ausnahme	114
ii) Beschränkung der Kostenerstattung aus zwingenden Gründen des Allgemeininteresses	114
b) Gesundheitsversorgung, die einer Vorabgenehmigung unterliegen kann	115
aa) Das System der Vorabgenehmigung	115
bb) Vorabgenehmigungen für bestimmte Gesundheitsversorgungen	115
cc) Beantragung einer Vorabgenehmigung	116
dd) Verpflichtung zur Erteilung einer Vorabgenehmigung	117
ee) Verweigerung der Erteilung einer Vorabgenehmigung	117
ff) Bereitstellung von Informationen über das System der Vorabgenehmigung	118

c) Verwaltungsverfahren bzgl. der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung	118
d) Die Vorabgenehmigung im Entwurf der Patientenrichtlinie (PRL-E)	120
aa) Ambulante Behandlungen	120
bb) Stationäre Behandlungen	121
4. Zusammenarbeit bei der Gesundheitsversorgung (Art. 10 – 15 PRL).....	123
a) Amtshilfe und Zusammenarbeit	123
b) Anerkennung von Verschreibungen.....	124
c) Europäische Referenznetzwerke	124
d) Seltene Krankheiten	125
e) Elektronische Gesundheitsdienste	126
f) Zusammenarbeit bei der Bewertung von Gesundheitstechnologien	126
5. Durchführungs- und Schlussbestimmungen (Art. 16 – 23 PRL).....	127
6. Bewertung	127
a) Keine gesundheitssystemgefährdenden Patientenströme.....	128
b) Sind die umfangreichen Informationspflichten angemessen?	129
c) Förderung der Zusammenarbeit	131
d) Das Verhältnis der Patientenrichtlinie zu § 13 Abs. 4 – 6 SGB V	131
IV. Die Rechtsgrundlage der Patientenrichtlinie	133
1. Allgemeine Wahl der Kompetenzgrundlage.....	133
2. Rechtsgrundlagen für den Erlass der Patientenrichtlinie	135
a) Art. 114 AEUV als Rechtsgrundlage	136
b) Anwendung des Art. 114 AEUV auf die Patientenrichtlinie.....	137
aa) Ziel der Patientenrichtlinie.....	138
bb) Inhalt	138
cc) Ergebnis.....	140
c) Art. 168 AEUV als Rechtsgrundlage	140
d) Ergebnis.....	142
3. Beachtung des Grundsatzes der Subsidiarität	142
a) Allgemeine Darstellung des Subsidiaritätsprinzips.....	143

aa) Anwendungsvoraussetzungen	143
bb) Bisherige EuGH-Rechtsprechung zum Subsidiaritätsprinzip	146
b) Voraussetzungen für die Anwendung der Kriterien auf die Patientenrichtlinie	148
aa) Keine ausschließliche Zuständigkeit der Union	148
bb) Problem: Art. 168 Abs. 7 AEUV - Ausschließliche Zuständigkeit der Mitgliedstaaten	148
c) Formelle Rechtmäßigkeit	151
d) Erforderlichkeits- und Effizienzkriterium.....	151
aa) Erforderlichkeitskriterium.....	152
bb) Effizienzkriterium.....	155
e) Ergebnis.....	159
4. Beachtung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit.....	160
a) Verhältnismäßigkeitsgrundsatz	160
b) Geeignetheit	161
c) Erforderlichkeit	161
aa) Erforderlichkeit Inhalt.....	162
bb) Formale Erforderlichkeit	163
d) Ergebnis.....	163
V. Das Verhältnis zwischen Patientenrichtlinie und VO (EG) 883/2004	164
1. Die wesentlichen Unterschiede zwischen Patientenrichtlinie und VO (EG) 883/2004.....	165
a) Handlungsinstrumente.....	165
b) Ziele und Rechtsgrundlagen.....	165
c) Geltungsbereiche	166
d) Leistungsprinzipien	167
aa) Sachleistungsaushilfe	167
bb) Kostenerstattung	169
e) Zwischenergebnis	169
2. Die Beziehung der Patientenrichtlinie zur VO (EG) 883/2004	170

3. Bewertung: Warum die Bestimmungen der Patientenrichtlinie nicht in die VO (EG) 883/2004 einbezogen werden können	171
E. SCHLUSSBETRACHTUNG	173
LITERATURVERZEICHNIS.....	177