

Herausgegeben im Auftrag der Rechtswissenschaftlichen Fakultät
der Universität Zürich von A. Auer, G. Biaggini, T. Gächter, A. Griffel,
T. Jaag, C. Kaufmann, H. Keller, R. Kiener, A. Kley, M. Reich, M. Simonek,
D. Thürer, F. Uhlmann

Nina Pernille Grolimund

Entterritorialisierung der Gesundheitsdienstleistungen in der EU und in der Schweiz

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis.....	XIII
Literaturverzeichnis	XVII

A. Einleitung.....	1
I. Ausgangslage	1
1. Patientenmobilität in der EU – Zwei alternative Ansprüche	1
2. Patientenmobilität Schweiz – EU?.....	2
II. Gegenstand und Struktur	4
1. Grundannahmen	4
2. Problemstellung und Struktur	4
B. Patientenmobilität in der EU	9
I. Primärrechtliche Grundlagen der Patientenmobilität.....	9
1. Begrifflichkeiten des Europäischen Sozialrechts.....	9
a. Soziale Sicherheit in der EU	9
b. „Sozialpolitik der Gemeinschaft“	10
c. „Europäisches Sozialrecht“: Begriffliches	11
2. Freizügigkeitsspezifisches Sozialrecht.....	12
a. Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit	12
b. Latente Harmonisierung?	13
c. Entwicklung der Kompetenznorm (Art. 42 EGV)	14
3. Wettbewerbssozialrecht	15
a. Grundsatz des freien Warenverkehrs	15
b. Grundsatz des freien Dienstleistungsverkehrs	16
II. Sekundärrechtliche Grundlagen der Patientenmobilität.....	19
1. Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit	19
a. Entwicklung bis zur Verordnung (EWG) Nr. 1408/71	19
b. Reformen/Erlass der Verordnung (EG) Nr. 883/2004	20
c. Anwendungszeitpunkt Verhältnis EU – Schweiz?	21
d. Anwendungsbereich der Verordnung (EG) Nr. 883/2004	21
2. Patientenmobilität durch Sachleistungsaushilfe.....	23
a. Die Tatbestände der Sachleistungsaushilfe.....	23
b. Anspruch auf genehmigte Auslandbehandlung	25
aa. Anspruch gemäss Verordnung (EWG)	
Nr. 1408/71	26
bb. Anspruch gemäss Verordnung (EG)	
Nr. 883/2004	26
cc. Anspruchs-Differenzen.....	27

III.	Patientenmobilität auf der Grundlage des Wettbewerbssozialrechts	28
1.	Einleitende Bemerkungen	28
a.	Alternative Rechtsgrundlage für Kostenerstattung	28
b.	Die Rolle des EuGH im Bereich Soziale Sicherheit	29
c.	Rechtsprechungspraxis „vor der Wende“	31
2.	Rechtssachen Kohll und Decker	32
a.	Ausgangslage	32
b.	Anwendbarkeit der Grundfreiheiten	33
c.	Auswirkungen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71	34
d.	Verstoss gegen die Binnenmarktfreiheiten	35
e.	Keine Rechtfertigung	36
3.	Aktueller Stand der Praxis	38
a.	Nationale Gesundheitsdienste und Sachleistungsprinzip	39
b.	Stationäre und ambulante Behandlung	40
aa.	Ambulante Behandlungen (Kohll/Decker)	40
bb.	Stationäre Behandlungen (Smits/Peerbooms)	41
c.	Anforderungen an das Genehmigungserfordernis	43
aa.	Medizinische Notwendigkeit	43
bb.	Medizinische Üblichkeit	44
cc.	Objektives Verfahren	44
d.	Ausländische Privatkliniken	44
e.	Höhe der zu erstattenden Kosten	45
aa.	Kostenerstattung – zwei unterschiedliche Grundlagen	45
bb.	Erstattung der „höheren“ Kostensätze?	46
IV.	Rechtsetzung: „Richtlinie über die Patientenmobilität“	48
1.	Hintergrund, Stand und Differenzen	48
a.	Hintergrund des Richtlinienvorschlags	48
b.	Stand der Rechtsetzung	49
c.	Differenzen	50
2.	Ziel und Anwendungsbereich	51
3.	Regelung der Kostenrückerstattung für grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen	53
a.	Grundsätze der Kostenerstattung	53
b.	Vorabgenehmigungen nur im stationären Bereich	54
c.	Anforderungen an die Genehmigung im stationären Bereich	54
V.	Zusammenfassung	56
VI.	Gesundheitssysteme in den EU-Mitgliedstaaten	59
1.	Vielfalt der Systeme	59
a.	Einleitende Bemerkungen	59
b.	Mehrheitlich beitragsfinanzierte Systeme	62
c.	Mehrheitlich steuerfinanzierte Systeme	65

2.	Schwierigkeiten, Trends und Reformen.....	68
a.	Schwierigkeiten.....	68
b.	Reformansätze.....	71
c.	Annäherung der Systeme?	73
VII.	Projekte zur Patientenmobilität in EU-Grenzregionen.....	77
1.	„Versuchslabore“ der Patientenmobilität	77
a.	Evaluation der EU-Grenzraum-Projekte	77
b.	Evaluationen weiterer Institutionen	79
2.	Gegenstand.....	80
3.	Zusammenarbeitsformen und Finanzierung.....	80
a.	„Euregios“ und andere Formen der Zusammenarbeit.....	80
b.	„Europäische territoriale Zusammenarbeit“	81
4.	Modellprojekt „Zorg op Maat“	82
a.	Hintergrund	83
b.	Inhalt und Organisation.....	84
c.	Ergebnisse und Folgerungen	85
5.	EUREGIO-Evaluationsstudie 2007	87
a.	Gegenstand und Vorgehensweise	87
b.	Identifizierte Kooperationsstrukturen	89
c.	Analyseergebnisse der Grenzraum-Projekte.....	90
aa.	Allgemeine Projektdaten	90
bb.	Themenschwerpunkte	91
cc.	Fördernde und hindernde Faktoren.....	92
6.	Hinweise für die Umsetzung des Gemeinschaftsziels?.....	95
a.	Verbesserung des Zugangs zu Informationen	95
b.	Patienten-Typen	96
c.	Massnahmeschwerpunkte	97
d.	Weitere bilaterale Zusammenarbeitsformen oder einheitlicher Rechtsrahmen?	98
C.	Patientenmobilität in der Schweiz.....	101
I.	Das Schweizerische Gesundheitssystem.....	101
1.	Einleitung	101
2.	Ein eigenes System	102
a.	Föderale Strukturen.....	102
b.	Modell weder nach Bismarck noch Beveridge	103
c.	Individual-, nicht Familienversicherung	104
d.	Kantonale Gesundheitsmärkte	104
II.	Rechtsgrundlagen der Patientenmobilität nach KVG	106
1.	Grundsatz der Territorialität.....	106
2.	Ausnahmen: Medizinische Gründe	107
a.	Auslandbehandlung im Notfall	108
b.	Fehlende Behandlungsmöglichkeit in der Schweiz	108
c.	Kritische Betrachtung	110

III.	Rechtsgrundlagen der Patientenmobilität nach FZA	112
1.	Regelungsbereiche	112
a.	Freier Personenverkehr und personenbezogene Dienleistungen.....	112
b.	Grundsatz der Nichtdiskriminierung.....	113
c.	Koordination der Sozialversicherungssysteme	115
2.	Aktueller Stand.....	116
3.	Umsetzung und Anwendung	118
a.	Innerstaatliche Geltung des freizügigkeitsspezifischen Sozialrechts der EG.....	118
b.	Unmittelbare Anwendbarkeit des freizügigkeitsspezifischen Sozialrechts der EG.....	119
c.	Berücksichtigung der Rechtsprechung des EuGH	120
4.	Auswirkungen auf das schweizerische Krankenversicherungssystem.....	123
a.	Übernahme des freizügigkeitsspezifischen Sozialrechts der EG	123
b.	Vom Wohnort- zum Erwerbsortprinzip	124
c.	Überlagerung durch System der Familienversicherung.....	125
d.	Neue Rechtsgrundlage für Sachleistungsaushilfe	125
5.	Praxis der Sachleistungsaushilfe	126
IV.	Vergleichende Betrachtung: Sachleistungsaushilfe nach KVV und FZA	129
1.	Umfang der Kostenübernahme	129
2.	Notfälle.....	129
3.	Genehmigte Fälle	130
V.	Patientenmobilität auf der Grundlage der passiven Dienstleistungsfreiheit.....	133
1.	Kontroverse um Berücksichtigung der Kohll-Recht- sprechung im Rahmen des FZA	133
2.	Haltung des Bundesgerichts	134
3.	Auslegung des FZA.....	135
4.	Kritik an der Rechtsprechung des Bundesgerichts.....	137
a.	Aufhebung der Aufenthaltsbeschränkungen	137
aa.	Einreiseregulungen im EG-Sekundärrecht	137
bb.	Einreiseregulungen im FZA.....	138
b.	Diskriminierungs- bzw. Beschränkungsverbot	139
aa.	Begriffliches	139
c.	Sekundärrecht im Bereich Arbeitnehmerfreizügigkeit und Niederlassungsfreiheit.....	140
d.	Sekundärrecht im Bereich der Dienstleistungen?	140
e.	Wortlaut und Systematik.....	141
f.	Ziel und Zweck	142
g.	Keine Ausnahme vom Anwendungsbereich	142
h.	Fazit.....	144
5.	Massgeblichkeit der Rechtssache Kohll.....	145

6.	Massgeblichkeit der „Folgerechtsprechung“ des EuGH.....	146
a.	Grundlagen des FZA und Praxis des Bundesgerichts.....	146
b.	Urteile Smits/Peerbooms und Müller-Faurè/van Riet.....	147
c.	Urteile Watts/Inizan.....	149
d.	Urteil Vanbraeckel/Herrera.....	149
e.	Fazit.....	150
D.	Möglichkeiten der Entterritorialisierung in der Schweiz.....	153
I.	Ausgangslage und erste Lockerungstendenzen.....	153
1.	Öffnung als Chance für Exportland Schweiz?.....	153
2.	Pilotprojekt im Grenzraum Basel-Lörrach.....	156
a.	Rechtsgrundlage und Ziel.....	156
b.	Leistungsinhalt und Vorgehen.....	157
c.	Erste Ergebnisse.....	158
3.	Aufweichung des kantonalen Territorialitätsprinzips im stationären Bereich.....	160
a.	Zwei Mobilitäts-Hindernisse des alten KVG.....	160
b.	Leistungsbezogene Pauschalen.....	161
c.	Freie Spitalwahl – Erweiterung des Anspruchs.....	164
II.	Lockerung der Genehmigungspraxis.....	165
1.	Übernahme der Verordnung (EG) Nr. 883/2004.....	165
2.	Grosszügigere Genehmigungspraxis in Grenzräumen.....	168
III.	Weitere Möglichkeiten der Entterritorialisierung.....	170
1.	Abschluss von Tarifverträgen über die Grenzen.....	170
2.	Aufnahme ausländischer Spitäler in Spitallisten der Grenzkantone.....	171
IV.	Übernahme der EG-Praxis zur Kostenerstattung ausserhalb der Koordinierungsregelungen.....	173
1.	Übernahme der Kohll-Rechtsprechung.....	173
a.	Änderung der Praxis des Bundesgerichts.....	173
b.	Beschluss des Gemischten Ausschusses.....	173
2.	Übernahme der Richtlinie über Patientenmobilität?.....	175
a.	Übernahme in Anhang II des FZA.....	175
b.	Übernahme im Rahmen des geplanten Gesundheitsabkommens oder Dienstleistungsabkommens EU-Schweiz.....	176
V.	Fazit.....	178
E.	Schlussfolgerungen.....	181