



OBDK

Országos Betegjogi,
Ellátottjogi, Gyermekjogi és
Dokumentációs Központ

HATÁRON ÁTNYÚLÓ EGÉSZSÉGÜGYI ELLÁTÁS ÉS BETEGJOGOK AZ EURÓPAI UNIÓBAN

Országos Betegjogi, Ellátottjogi, Gyermekjogi és Dokumentációs Központ

2015. december 07.

Bárdos Cecília
nemzetközi referens

ELŐZMÉNYEK: ELLENTMONDÁS AZ UNIÓBAN AZ ALAPELVEK ÉRVÉNYESÜLÉSÉBEN

Unió egyik alapelve a **személyek, szolgáltatások, áruk és tőke szabad áramlása**, azaz **eü-i ellátások határtól független igénybevételi lehetősége**.

A Szociális biztonsági rendszerek koordinálásáról szóló **883/2004/EK rendelet** szerint eddig /EU Egészségbiztosítási Kártyával, vagy speciális gyógykezelések/ ez csak korlátozottan valósult meg.



Igény a tagállami beteg szabad döntésére, hogy melyik tagállamban kívánja igénybe venni az egészségügyi szolgáltatást.

Az egészségügy szabályozása nemzeti hatáskörben maradt.

Okai:

- eltérő egészségügyi alaprendszerek; nem egységes jogosulti kör; eltérő ellátási csomag; más elszámolási rendszerek; általános pénzhiány



Egészségügyi kormányzatok az egészségügyi rendszer fenntarthatóságát féltik.

ELŐZMÉNYEK: IRÁNYELV HATÁLYBA LÉPÉSE ELŐTTI SZABÁLYOK - 883/2004/EK RENDELET

A személyek és szolgáltatások szabad áramlása - a többemeles rendszer:

- a tartósan külföldön tartózkodók/ dolgozók/adózók
- a „turisták” (és az ideiglenesen hazalátogató, tartósan külföldön dolgozók, kint adózók) → **EHIC kártya**
- az EGT polgár speciális kezelés külföldi igénybevétele céljából utazik egy másik tagállamba - **S2-es nyomtatvány** (és szabályrendszere)



Nem oldja meg a szolgáltatások szabad áramlásának kérdését: betegek szabad döntése



EU Bírósági ítéletek
pl. Kohll; Decker;
EU alapszerződésére és alapelvekre alapozták az ítéleteket

EU KÁRTYA + S1, S2 NYOMTATVÁNY – EGT TAGORSZÁGOK

EU kártya (EHIC)

EU tagállamok + Izland, Norvégia, Liechtenstein és Svájc

- csak biztosítottak részére
- TB-vel szerződött szolgáltatók
- önrészekre az EHIC nem nyújt fedezetet
- csak orvosilag szükséges ellátások → kezelőorvos dönti el (+ dialízis, szülés, oxigénterápia, onkológia)
- **Nem használható:** jogosult az eü-i szolgáltatás céljából utazik másik tagállamba.
- Kezeléskor fel kell mutatni – ha nem áll rendelkezésre, a beteg fizet (OEP-nél visszaigénylés jogosultság esetén)

Letelepedés; Tervezett kezelés

S1 nyomtatvány:

- teljes körű egészségügyi ellátás a jogbiztosítási helyétől eltérő tagállamban
- folyamatos munkaviszony igazolása

Hiányzó ellátás pótlása (S2)

- Saját államban nem elérhető orvosszakmailag indokolt időn belül, illetve egyáltalán nem érhető el a gyógykezelés
- Előzetes engedély kötelező
- Teljes költségtérítés

A 2011/24/EU IRÁNYELV FŐ ELVI MEGHATÁROZÁSAI 1.

- **IRÁNYELVI CÉL:** biztonságos és magas színvonalú határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés megkönnyítése az EU-ban.
- Az unió polgárai **diszkrimináció mentesen** vehetik igénybe az egészségügyi szolgáltatást egy adott tagállamban.
- **Egyenlő bánásmód elvének** érvényesítése
- **2013. október 25–től kötelező az irányelv alkalmazása**
- Tagországokként **korlátozások** lehetnek, így:
 - bejövő betegek ellátása nem veszélyeztetheti az adott ország saját betegeinek ellátását,
 - a más tagállamban, költségtérítéssel igénybe vehető ellátások köre előre meghatározható (**előzetes engedélyezés** szükséges)
 - a más tagállamban igénybevett ellátások költségeihez való hozzájárulás összege nem kell, hogy meghaladja a tagállamban szokásos mértéket (**belföldi költségen történő megtérítés**)

A 2011/24/EU IRÁNYELV FŐ ELVI MEGHATÁROZÁSAI 2.

- Az Irányelv megadja az előzetes engedély alkalmazási eseteit.
- Nem tagadható meg az engedély:
 - ritka betegségek esetén
 - ha a kezelés jobb esélyű, mint a biztosítás szerinti országban, illetve
 - ha az adott ellátás a beteg országában nem érhető el reális időn belül
- A más tagállamban igénybevett ellátás nem okozhat többletköltséget a saját ország biztosítójának, és a beteg nem „nyerészkedhet” a más országban igénybevett ellátáson.
- A tagállamoknak létre kell hozniuk az ezeket a jogokat segítő, a **betegek mozgását támogató**, a fogyasztóvédelmet biztosító **intézményrendszert**.
- Sajátos jellegére tekintettel a szervátültetés céljából történő szervhez jutás és szervelosztás nem tartozik az irányelv hatálya alá.

Irányelv alapján a Nemzeti Kapcsolattartó Pontok feladatai

Betegek tájékoztatása

- a határon átnyúló egészségügyi ellátások igénybevételével kapcsolatos jogokról,
- az ellátások elérhetőségének feltételeiről,
- az engedélyezési eljárás menetéről,
- a költségek visszatérítéséről,
- a panasztételi eljárásokról és jogorvoslati mechanizmusokról,
- a más tagállamokban lévő **nemzeti kapcsolattartó pontok elérhetőségéről.**

Együttműködés (az információcsere elősegítése érdekében)

- a tagállamok kapcsolattartó pontjaival,
- az EU Bizottsággal,
- a társszervekkel.

AZ IRÁNYELVHEZ KAPCSOLÓDÓ FELADATOK

OEP

- engedélyezés,
- kifizetések elszámolása,
- dokumentumok ellenőrzése,
- nyilvántartások vezetése,
- statisztika készítése,
- monitoring

OBDK

- Nemzeti Kapcsolattartó Pont (NKP) létrehozása és működtetése,
- együttműködés a tag-államok kapcsolattartó pontjaival, EU Bizottsággal, társszervekkel,
- a szakma és a lakosság tájékoztatása

BEJÖVŐ BETEGEK 1.

- **HOZZÁFÉRÉS**

- az uniós betegek hozzáférhetnek a közfinanszírozott (és magán) eü. szolgáltatáshoz az alábbi **két feltétel együttes teljesülése** esetén:
 1. az ellátásokat a magyar biztosítottakkal azonos feltételekkel vehetik igénybe, ÉS
 2. az ellátások igénybevételének költségeit a belföldi költségmérték szerint meg kell fizetni a szolgáltatónak (www.oep.hu oldalon havonta frissül)

- **ELLÁTÁS NYÚJTÁSA**

- **Külföldi beutaló alapján** történhet az ellátás (ha a beutaló nem értelmezhető, az orvos magyarországi beutaló bemutatását kérheti)
- Az ellátások nyújtása a magyar szakmai szabályok szerint történik – **várólistára** való felkerülés is része ennek – egyenlő bánásmód alapelve szerint
- főszabály: **magyar nyelv használata** az ellátás során

BEJÖVŐ BETEGEK 2.

- **KÖLTSÉGEK ELSZÁMOLÁSA**

- Az **uniós beteg közvetlenül a szolgáltatónak FIZET** az ellátásokért (nem az OEP-en keresztül) – a szolgáltató határozza meg, hogy előre, vagy utólag, készpénzben vagy átutalással
- **Térítési díj meghatározása HBCS szerint** (a finanszírozási rendelet tartalmazza), belföldi költségmérték havonta frissül az OEP honlapján
- ***A UNIÓS BETEGTŐL KAPOTT TÉRÍTÉS A SZOLGÁLTATÓ SAJÁT BEVÉTELE!***

- **TÁJÉKOZTATÁS – AZ OBDK FELADATA**

- **Nemzeti Kapcsolattartó Pont** – National Contact Point – www.patientsrights.hu (TÁMOP 5.5.7-08/1-2008-0001 programból)
- Külföldről hívható zöld szám működtetése: +36-20-999-0025
- E-mail: info@patientsrights.hu
- Személyes konzultáció lehetősége (angol, német, olasz, francia nyelveken is)
- Üzenőfal működtetése a honlapon (panaszoknak és észrevételeknek)

BEJÖVŐ BETEGEK 3.

- **PANASZTÉTELI LEHETŐSÉG**

- a beteg az egészségügyi ellátással kapcsolatban betegjogi és szakmai panaszt tehet (műhiba, minőségi, biztonsági kifogás)

* * *

A bejövő betegek nem veszélyeztethetik a hazai eü. rendszer biztonságos működését. Korlátozás:

1. Magyar biztosítottak (jogosultak) megfelelő egészségügyi ellátásának biztosítása Magyarországon - egészségügyi kormányzat legfontosabb célja.

2. **Megtagadható az uniós beteg fogadása**, ha ez a szolgáltató területi ellátási kötelezettségű feladatainak folyamatos ellátását veszélyezteti - indoklási kötelezettség.

National Contact Point

Cross-border healthcare in the European Union



About This Site



Healthcare System in Hungary



Emergency Care in Hungary



Planned Care in Hungary



Patients' Rights



Quality and Safety



Healthcare authorities



European Contact Points

PÉLDA 1. – ROMÁN BETEG SZEGEDI KÓRHÁZBAN MANDULAMŰTÉTET SZERETNE VÉGEZTETNI – TERVEZETT ELLÁTÁS

Előzetes tervezés - Beutaló-köteles ellátás esetén orvos által értelmezhető **külföldi beutaló** kötelező.

Előzetes **orvosi dokumentáció** bemutatása orvosnak.

Nyelvi akadályok esetén külföldi beteg gondoskodik a tolmácsról, **ellátás magyarul!**

Előrelátható **ellátási költség megfizetése** (az eü. intézménynek belső szabályzata szerint).

Többletköltségeket utólag is számlázhat az intézmény.

KIMENŐ BETEGEK 1.

- A külföldön igénybe vehető egészségügyi ellátások igénybevételi lehetőségeit a 2011/24/EU irányelv alapján a **340/2013. (IX.25.) Korm. rendelet** rendezi. Ezek lehetnek:
- **Irányelv** szerinti
- **883/2004/EK rendelet** szerint
- **Méltányossági** alapon igénybe vehető ellátások.

Közös szabály, hogy valamennyi esetben:

- a külföldi ellátás igénybevételére benyújtott igény elbírálása **kérelemre** indul,
- **hatósági eljárás** keretében történik a kérelem elbírálása,
- az ellátás **orvos-szakmai indokoltságát független szakértő** állapítja meg,
- a **teljes eljárási időtartamra** a kérelmezőnek **magyar társadalombiztosítási jogviszonnyal** kell rendelkeznie.

KIMENŐ BETEGEK 2.

HOZZÁFÉRÉS

- **Előzetes engedélyezési rendszer** működtetése az **Irányelv alapján** a következő területeken:
 - legalább egy éjszakás kórházi tartózkodás
 - kiemelten speciális és költséges orvosi infrastruktúra, felszerelés alkalmazása
 - különleges kockázatot jelentő kezelések
- ***Engedélyköteles ellátások listája: 340/2013. Korm. rendelet melléklete***
 - Amennyiben az elvégzett beavatkozás **3000 OENO** pontérték alatti, illetve gyógyszer és gyógyászati segédeszköz költsége **4500,- Ft** alatti, **nem jár megtérítés.**
 - Mellékletben nem szereplő ellátások engedély nélkül végezethetők.
- **Korlát:** az engedélyezési rendszerek nem léphetik túl a **szükséges és arányos mértéket**, és nem akadályozhatják indokolatlanul a betegek szabad mozgását.

KIMENŐ BETEGEK 3.

A KÜLFÖLDI GYÓGYKEZELÉS ENGEDÉLYEZHETŐ AZ UNIÓS RENDELETEK ALAPJÁN:

- társadalombiztosítás által be nem fogadott gyógykezelés Magyarországon szakmailag elfogadott és reális egészségnyereséggel jár, VAGY
- a társadalombiztosítás által befogadott gyógykezelés Magyarországon a beteg egészségi állapotára tekintettel – orvos-szakmai szempontból - ELFOGADHATÓ IDŐN BELÜL magyarországi egészségügyi szolgáltatónál nem biztosítható.
- ***Költséghatékonysági szempont:*** *a külföldi ellátás a magyar belföldi költségmértékét jelentősen nem haladhatja meg (max. 30%-kal).*

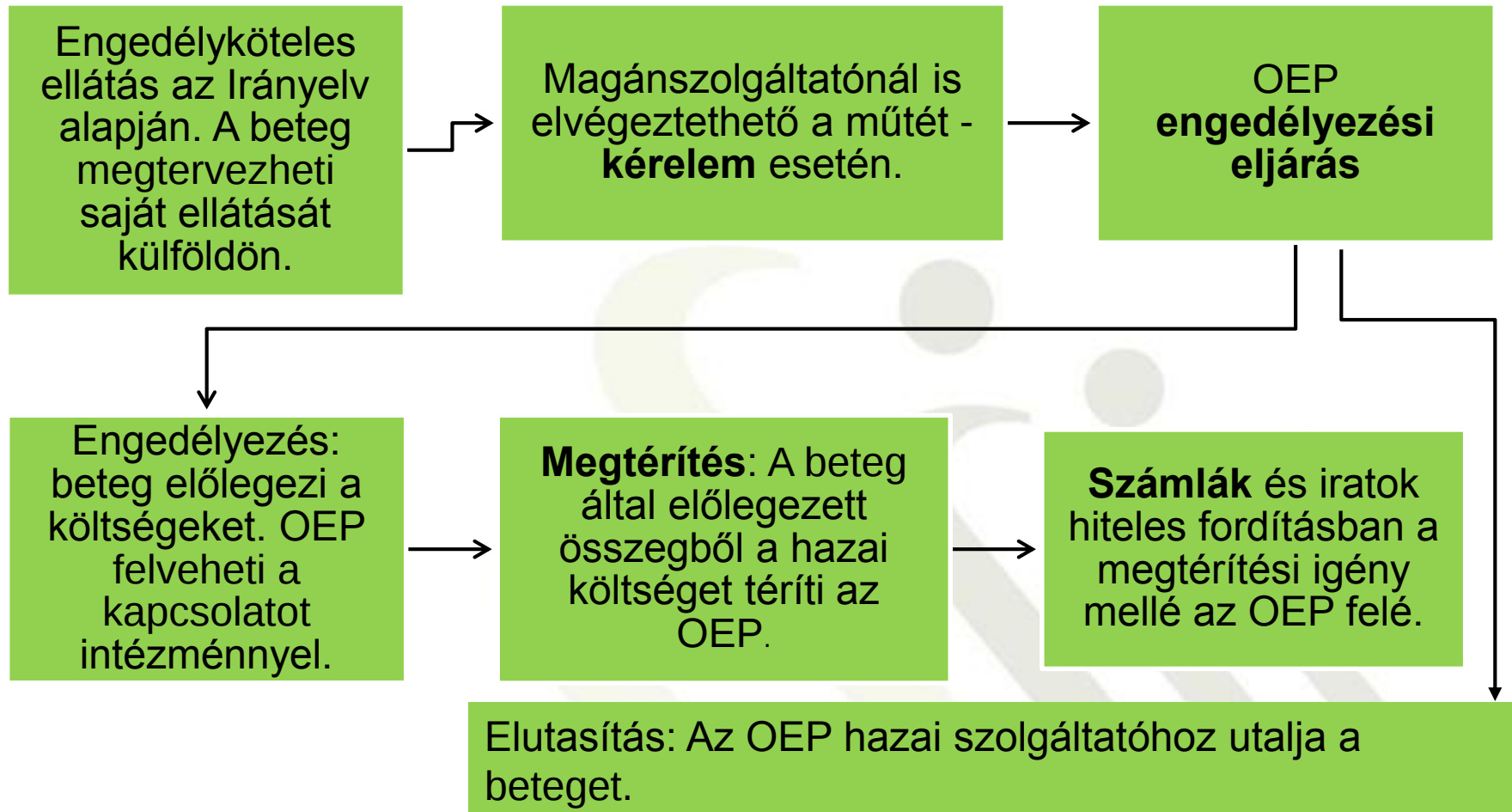
ELLÁTÁS NYÚJTÁSA AZ IRÁNYELV ALAPJÁN:

- Előzetes engedélyezéshez kötött ellátás esetén a külföldi egészségügyi szolgáltatónál igénybevett ellátásból az OEP annyi támogatást nyújt a betegnek, amelyet a magyar ellátás esetén fizetne a szolgáltatónak. **(Belföldi költségmérték)**

KIMENŐ BETEGEK 4.

- **KÖLTSÉGEK ELSZÁMOLÁSA AZ IRÁNYELV ALAPJÁN:**
 - A magyar beteg az általa választott EU tagállami szolgáltatónál maga fizet az adott tagállam szabályai szerint.
 - Utólagos OEP megtérítés – kizárólag az ellátáskor magyar biztosítással rendelkező betegeknek.
 - Az ellátásról szóló számlát és egyéb dokumentációt (hiteles fordítással) a beteg juttatja el az OEP-nek.
- **TÁJÉKOZTATÁS – OBDK FELADATA**
 - Nemzeti Kapcsolattartó Pont – www.eubetegjog.hu
 - Zöld szám: 06-80-620-600
 - E-mail: info@eubetegjog.hu
 - Személyes konzultáció lehetősége
 - Üzenőfal működtetése a honlapon (panaszoknak és észrevételeknek)

Példa – Csípőprotézis-műtét Németországban az Irányelv alapján



•JOGORVOSLATI LEHETŐSÉG

Ha a külföldi gyógykezelésre jogosult személy az engedélyezési eljárással nem ért egyet (a kérelmét elutasították) az Egészségügyi Nyilvántartási és Képzési Központhoz (ENKK) fordulhat a szabályozó Korm. rendelet és a KET szerint.

➤ Az oldalról

➤ Egészségügyi Rendszer
Magyarországon

➤ Sürgősségi Ellátás
Európában



➤ Tervezett Ellátás
Európában

Külföldi ellátás igénybevétele

Az engedélyezési eljárás menete

Előzetes engedélyezési kötelezettség alá
tartozó ellátások

Megtérítési eljárás

Méltányossági eljárás

➤ Betegjogok

➤ Minőség és Biztonság

➤ Egészségügyi Szervezetek

➤ Európai Kapcsolattartó
Pontok

Előzetes engedélyezési kötelezettség alá tartozó ellátások

www.eubetegjog.hu

Az előzetes engedélyezési kötelezettség alá tartozó eljárásokat [a külföldön történő gyógykezelések részletes szabályairól](#) szóló 340/2013. Kormányrendelet 1. melléklete határozza meg. Ez [az egészségügyi szakellátás társadalombiztosítási finanszírozásának egyes kérdéseiről](#) szóló 9/1993. (IV. 2.) NM rendelet mellékleteire utal, amelyekben az egyes gyógykezelések szerepelnek.

A kormányrendelet értelmében a következő ellátások tartoznak előzetes engedélyezési kötelezettség alá:

1. [Fekvőbeteg-szakellátások](#), valamint az ehhez kapcsolódó egyszerhasználatos [eszközök, implantátumok, valamint hatóanyagok](#);
2. [Egynapos és kúraszerűen végzett ellátások](#);
3. [Nagy értékű, országosan nem elterjedt műtéti eljárások, beavatkozások](#);
4. [Járóbeteg-szakellátások](#) (kivéve a 3000 OENO pontot meg nem haladó ellátások), valamint [egyes gondozási tevékenységek](#);
5. [Rehabilitációs ellátások](#).

Az ellátások listájához kattintson a fenti linkekre.

Figyelem! A listák csupán tájékoztató jellegűek; részletes információhoz a rendeletek megtekintését javasoljuk.

HAZAI ÉS NEMZETKÖZI EGYÜTTMŰKÖDÉS AZ IRÁNYELV ALAPJÁN

- A tagállamok Nemzeti Kapcsolattartó Pontjai szorosan együttműködnek egymással és az EU Bizottsággal a „Kapcsolattartói Hálózat” kiépítése és működtetése során
- A magyar Kapcsolattartó Pont honlapján az EU-s NKP elérhetőek
- A tagállamok budapesti külképviseleteivel együttműködés a határon átnyúló eü. ellátások segítése érdekében
- Az információs kötelezettségek teljesítése érdekében az egészségügyi társszervekkel **stratégiai együttműködési megállapodást** kötött az OBKD

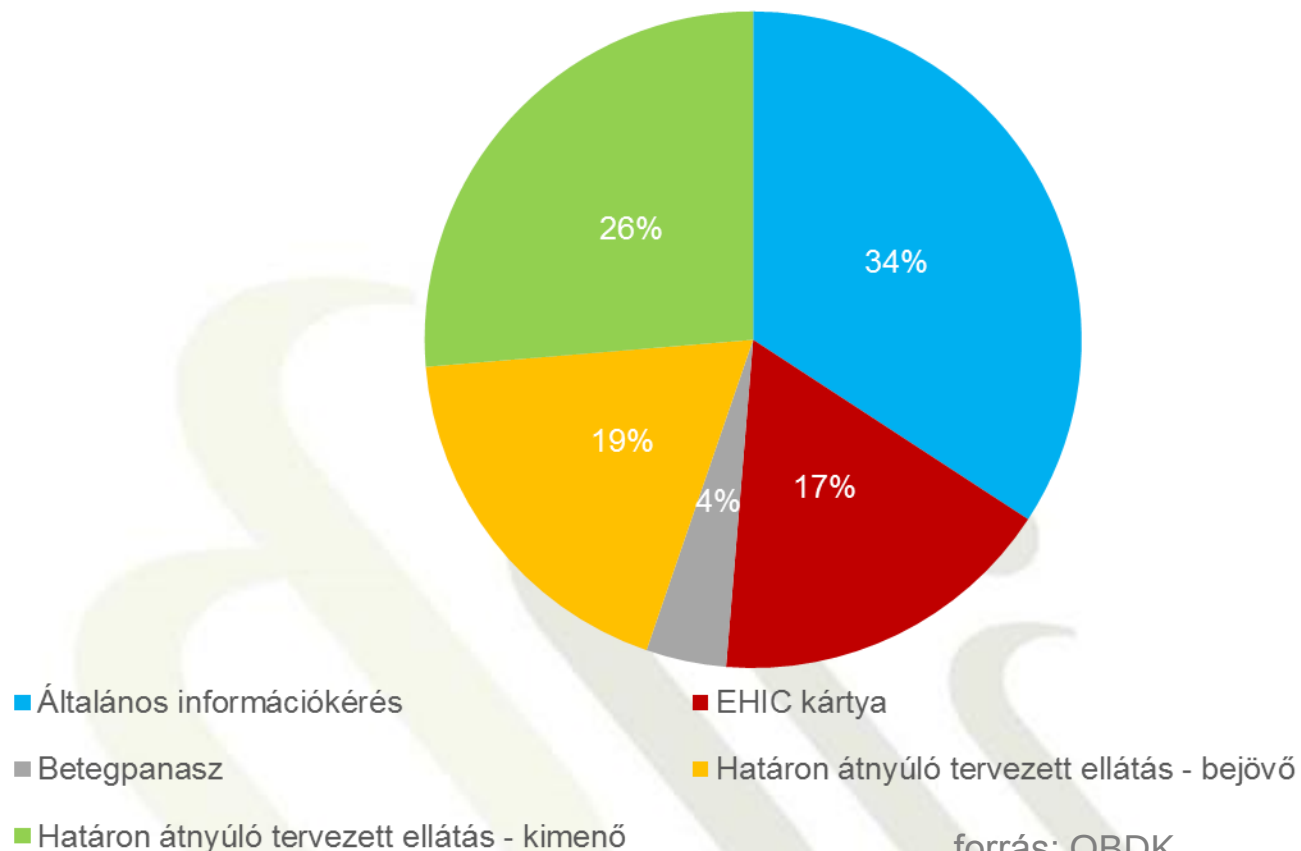
1. **OEP** – finanszírozás /
minőségügy

2. **ÁNTSZ-OTH** – működési
engedélyezés, panaszkezelés

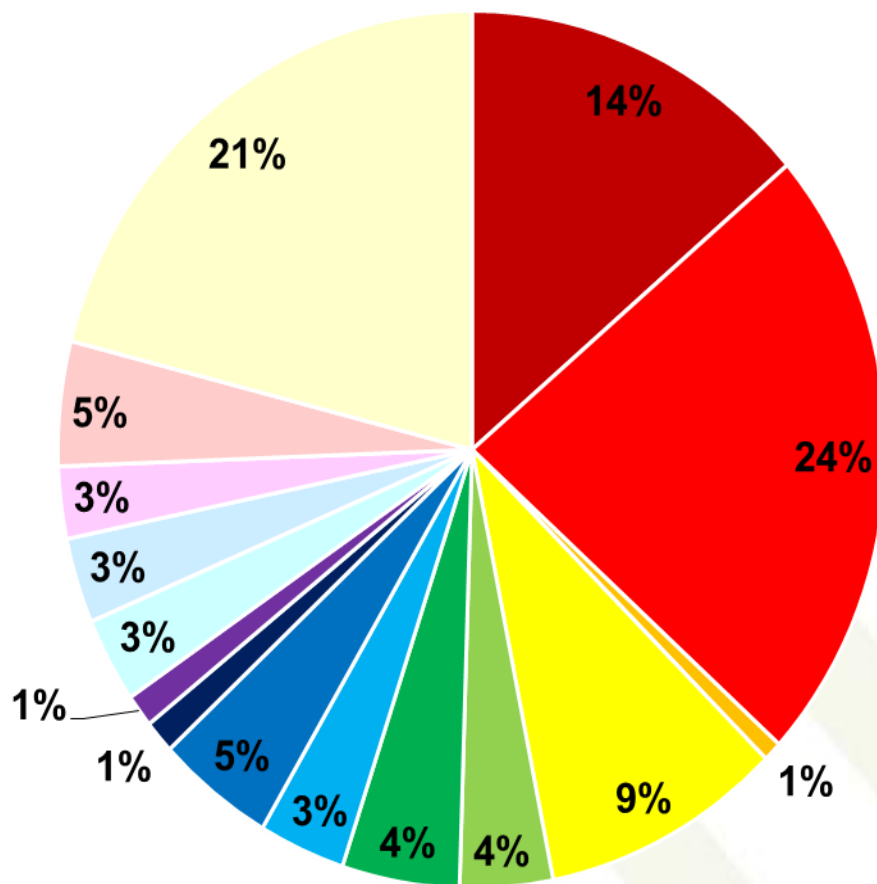
3. **ENKK** – működési jogosultság

NKP TAPASZTALATOK

- Mérsékelt, de folyamatos érdeklődés a rendszer iránt
- 90%-ban magyar betegek és egészségügyi szakemberek
- EU-ból: Ausztria, Románia, Egyesült Királyság, Hollandia, Csehország, Szlovákia, Szlovénia, Spanyolország, Lettország, Franciaország, Olaszország, Svájc



Kérdések a Nemzeti Kapcsolattartó Ponthoz



- jogosultságok az irányelv alapján (14%)
- jogosultságok a rendelet alapján (24%)
- más EU-s kapcsolattartó pontok (1%)
- határon átnyúló ellátások (9%)
- előzetes engedélyezés (4%)
- visszatérítési eljárások (4%)
- ellátók (3%)
- ellátások (5%)
- minőség és biztonság (1%)
- árak (1%)
- méltányosság (3%)
- egészségügyi együttműködés (3%)
- panasz (3%)
- általános működési kérdések (5%)
- hazai és EU-s egészségügyi tanács (21%)

Kiadványok



Eddigi tapasztalatok összegzése

Beérkezett kérelmek száma
2013.10.25.-2015.03.31.

665

Előzetes engedély köteles

662

**Nem engedély köteles – irányelv – külföldi
gyógykezelésre kizárólag gyógyszer és gyógyászati
segédeszköz utólagos megtérítésére érkezett**

3

- Rendelet alapján
- Irányelv
- Méltányosság
- Egyelőre nem meghatározható

22

11

614

18

Eddigi tapasztalatok összegzése

Engedélyezett kérelmek

491

Elutasítva

67

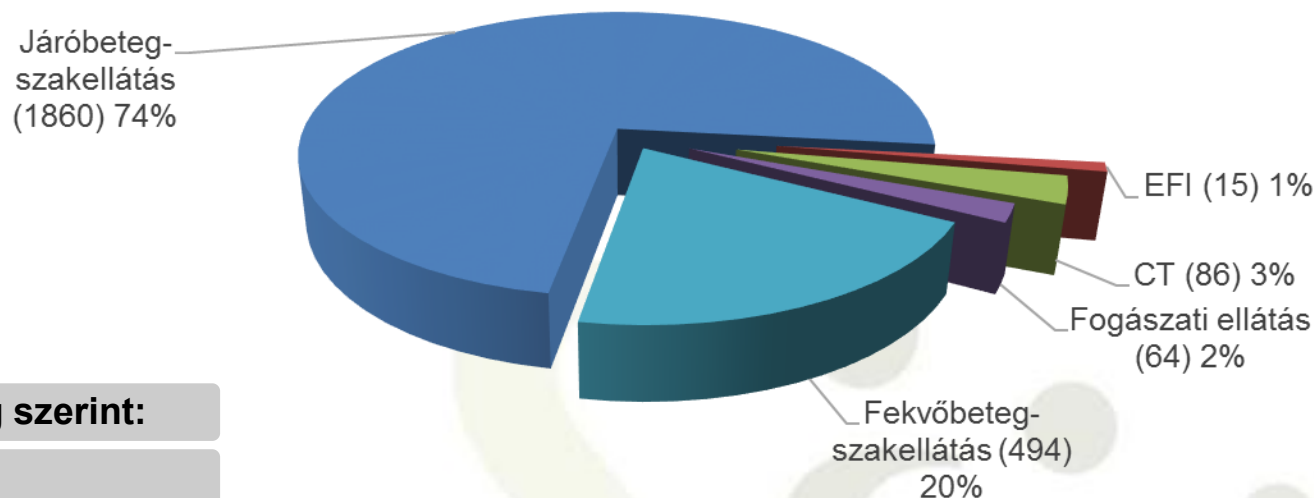
**Eljárás megszüntetése, érdemi
vizsgálat nélküli elutasítás**

62

Eljárás megszüntetése

45

2014. év (2519 esetszám) diagram



Állampolgárság szerint:

román 843

szlovén 217

magyar 183

brit 180

egyéb 437

Állampolgárság szerint:

román 292

magyar 95

olasz 26

brit 19

egyéb 62

EU Bizottsági NKP találkozó, Brüsszel, 2014. február

EU Bizottsági NKP találkozó, Brüsszel, 2014. szeptember

EU Bizottsági NKP találkozó, Brüsszel, 2015. december

- EU [kiadvány](#) készült minden hivatalos nyelven
- A betegbiztonság és a minőség az egészségügyben kiemelt kérdés

Európai Betegforum és EU Bizottság szakmai konferenciái

1. Betegszervezetek szerepe, **Szlovénia**, 2014. július
2. Egyeztető találkozó, **Brüsszel**, 2014. szeptember
3. Egyeztető találkozó, **Brüsszel**, 2015. július

Határon átnyúló betegjogi gyakorlat feltérképezése
szakmai látogatással:

Németország, Svédország, 2015.március – április

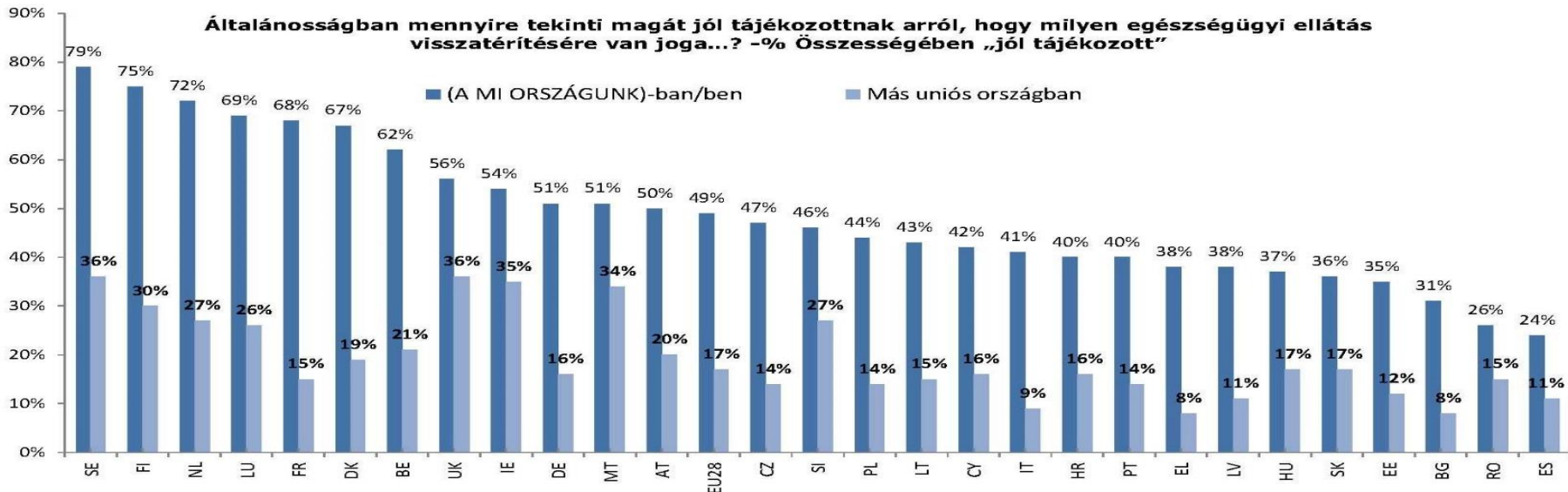
Elérendő célok:

**A külföldön már jól működő gyakorlatok átültetése a magyarországi rendszerbe
annak érdekében, hogy**

1. a betegjogok védelme és hatékony érvényesítése javuljon
2. a betegek informáltságának mértéke tovább növekedjen

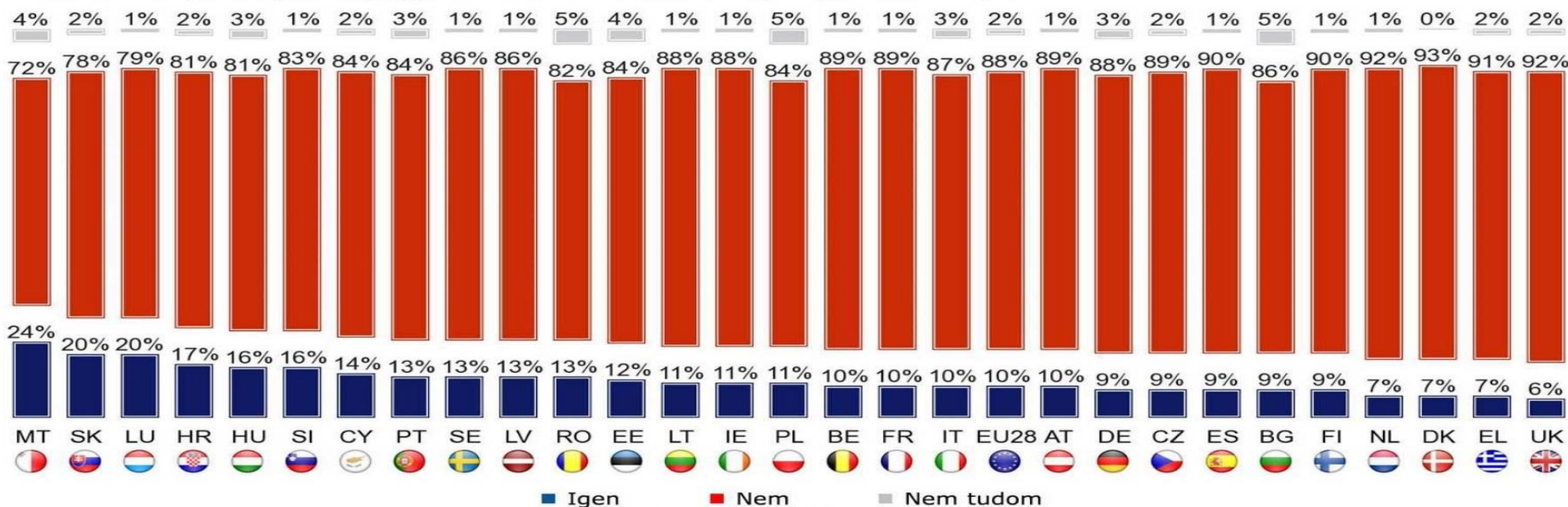


Eurobarométer - 2014. október 11-20.



Tíz uniós polgár közül csak egy tudott a nemzeti kapcsolattartó pontok létezéséről:

QD 12. Minden tagállamban létezik nemzeti kapcsolattartó pont, amely tájékoztatást nyújt az Unión belüli határon átnyúló egészségügyi ellátásról. Tudott arról, hogy létezik ilyen?



EURÓPAI BIZOTTSÁG JELENTÉSE A 2011/24/EU IRÁNYELV MŰKÖDÉSÉRŐL - 2015.09.04.

A jelentéshez a Bizottság felkérte a tagállamokat az adatgyűjtésben való részvételre. 26 tagállam adott a 2014-es naptári évre vonatkozó válaszokat.

Következtetések:

Az irányelv szerinti **betegáramlás szintje alacsony**.

Rendkívül alacsony azon polgárok száma, akik tudatában vannak a visszatérítésre vonatkozó általános joguknak.

Jelentős azon tagország száma, melyek egészségügyi rendszerei komoly akadályokat gördítenek a betegek útjába.

21 tagállam vezetett be **előzetes engedélyezési rendszert**.

18 tagállam szolgáltatott adatot

Franciaország – 57.000 megadott engedély (*rendelet és irányelv összevontan*)

Fennmaradó **17 tagállam** esetében konkrétan az **irányelv szerinti kérelmek száma**: **560**

(360 kedvező elbírálás)

Legtöbb kérelem: Olaszországban (177, ebből 103 engedélyezve)

Szlovákiában (139, ebből 121 engedélyezve)

Nem bírált el kérelmet: Lengyelország és Görögország

Egy-egy kérelmet bírált el: Horvátország és Portugália

EURÓPAI BIZOTTSÁG JELENTÉSE A 2011/24/EU IRÁNYELV MŰKÖDÉSÉRŐL - 2015.09.04.

Előzetes engedélyezés alá nem tartozó ellátások költségeinek visszatérítése

23 adatszolgáltató tagállam

Finnország (17 142), Franciaország (422 680) és Luxemburg (117 962) (irányelv és rendelet összevontan)

Többi 20 tagállam konkrétan az irányelv alapján 39 826 visszatérítést teljesített.
(Dánia egyedül 31 032)

- 4 tagállam teljesített 1000-nél több visszatérítést
- 14 tagállam 100-nál kevesebb visszatérítést teljesített
- Ezek közül 6 tagállam egyetlen visszatérítést sem rögzített

EURÓPAI BIZOTTSÁG JELENTÉSE A 2011/24/EU IRÁNYELV MŰKÖDÉSÉRŐL - 2015.09.04.

Az eljárás időtartama

Előzetes engedélyezésre irányuló kérelmek esetében

16 tagállam szolgáltatott adatot

9 tagállam esetében: átlagban legfeljebb 20 napos eljárási határidő

3 tagállam esetében: min. 30 napos eljárási határidő

(Magyarország : 30 nap, Ciprus: 40 nap, Szlovénia: 69 nap)

Visszatérítés előzetes engedély alá nem tartozó kezelések esetében

15 tagállam szolgáltatott adatot

4 tagállam esetében: 20 nap alatti (Dánia, Magyarország, Luxemburg, Egyesült Királyság)

3 tagállam esetében: 80 napon túli (Finnország: 82, Szlovákia: 84, Svédország: 150 nap)

EURÓPAI BIZOTTSÁG JELENTÉSE A 2011/24/EU IRÁNYELV MŰKÖDÉSÉRŐL - 2015.09.04

A nemzeti kapcsolattartó pontokhoz érkezett információkérések

(26 tagállam töltötte ki a kérdőívet–

Luxemburg és Svédország nem tudott adatot szolgáltatni)

Megkeresések száma 2014-ben: 109 223

5 tagállam kapott **100-nál kevesebb** információkérést

10 tagállam rögzített **több, mint 1000** megkeresést

Magyarország: 200 megkeresés

KÖSZÖNÖM A MEGTISZTELŐ FIGYELMET!

Bárdos Cecília
nemzetközi referens
bardoscecilia@obdk.hu