

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	2. Schwierigkeiten, Trends und Reformen.....	68
1. Einleitende Bemerkungen.....	28	a. Schwierigkeiten.....	68
a. Alternative Rechtsgrundlage für Kostenerstattung.....	28	b. Reformansätze.....	71
b. Die Rolle des EuGH im Bereich Soziale Sicherheit.....	29	c. Annäherung der Systeme?.....	73
c. Rechtsprechungspraxis „vor der Wende“.....	31	VII. Projekte zur Patientenmobilität in EU-Grenzregionen.....	77
2. Rechtssachen Kohll und Decker.....	32	1. „Versuchslabore“ der Patientenmobilität.....	77
a. Ausgangslage.....	32	a. Evaluation der EU-Grenzraum-Projekte.....	77
b. Anwendbarkeit der Grundfreiheiten.....	33	b. Evaluationen weiterer Institutionen.....	79
c. Auswirkungen der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71.....	34	2. Gegenstand.....	80
d. Verstoss gegen die Binnenmarktfreiheiten.....	35	3. Zusammenarbeitsformen und Finanzierung.....	80
e. Keine Rechtfertigung.....	36	a. „Euregios“ und andere Formen der Zusammenarbeit.....	80
3. Aktueller Stand der Praxis.....	38	b. „Europäische territoriale Zusammenarbeit“.....	81
a. Nationale Gesundheitsdienste und Sachleistungsprinzip.....	39	4. Modellprojekt „Zorg op Maat“.....	82
b. Stationäre und ambulante Behandlung.....	40	a. Hintergrund.....	83
aa. Ambulante Behandlungen (Kohll/Decker).....	40	b. Inhalt und Organisation.....	84
bb. Stationäre Behandlungen (Smits/Peerbooms).....	41	c. Ergebnisse und Folgerungen.....	85
c. Anforderungen an das Genehmigungserfordernis.....	43	5. EUREGIO-Evaluationsstudie 2007.....	87
aa. Medizinische Notwendigkeit.....	43	a. Gegenstand und Vorgehensweise.....	87
bb. Medizinische Üblichkeit.....	44	b. Identifizierte Kooperationsstrukturen.....	89
cc. Objektives Verfahren.....	44	c. Analyseergebnisse der Grenzraum-Projekte.....	90
d. Ausländische Privatkliniken.....	44	aa. Allgemeine Projektdaten.....	90
e. Höhe der zu erstattenden Kosten.....	45	bb. Themenschwerpunkte.....	91
aa. Kostenerstattung – zwei unterschiedliche Grundlagen.....	45	cc. Fördernde und hindernde Faktoren.....	92
bb. Erstattung der „höheren“ Kostensätze?.....	46	6. Hinweise für die Umsetzung des Gemeinschaftsziels?.....	95
IV. Rechtsetzung: „Richtlinie über die Patientenmobilität“.....	48	a. Verbesserung des Zugangs zu Informationen.....	95
1. Hintergrund, Stand und Differenzen.....	48	b. Patienten-Typen.....	96
a. Hintergrund des Richtlinienvorschlags.....	48	c. Massnahmeschwerpunkte.....	97
b. Stand der Rechtsetzung.....	49	d. Weitere bilaterale Zusammenarbeitsformen oder einheitlicher Rechtsrahmen?.....	98
c. Differenzen.....	50	C. Patientenmobilität in der Schweiz.....	101
2. Ziel und Anwendungsbereich.....	51	I. Das Schweizerische Gesundheitssystem.....	101
3. Regelung der Kostenrückerstattung für grenzüberschreitende Gesundheitsdienstleistungen.....	53	1. Einleitung.....	101
a. Grundsätze der Kostenerstattung.....	53	2. Ein eigenes System.....	102
b. Vorabgenehmigungen nur im stationären Bereich.....	54	a. Föderale Strukturen.....	102
c. Anforderungen an die Genehmigung im stationären Bereich.....	54	b. Modell weder nach Bismarck noch Beveridge.....	103
V. Zusammenfassung.....	56	c. Individual-, nicht Familienversicherung.....	104
VI. Gesundheitssysteme in den EU-Mitgliedstaaten.....	59	d. Kantonale Gesundheitsmärkte.....	104
1. Vielfalt der Systeme.....	59	II. Rechtsgrundlagen der Patientenmobilität nach KVG.....	106
a. Einleitende Bemerkungen.....	59	1. Grundsatz der Territorialität.....	106
b. Mehrheitlich beitragsfinanzierte Systeme.....	62	2. Ausnahmen: Medizinische Gründe.....	107
c. Mehrheitlich steuerfinanzierte Systeme.....	65	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 Dienstleistungen	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
II.	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 Gesundheits- abkommens oder Dienstleistungsabkommens EU-Schweiz	176
V.	Fazit	178
E.	Schlussfolgerungen	181