

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
18. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**18/726**

A06, A01



**EU-  
PATIENTEN**  
**DE**

EU-PATIENTEN.DE • Pennefeldsweg 12c • 53177 Bonn

Landtag Nordrhein-Westfalen

Postfach 10 11 43

40002 Düsseldorf

**BERND CHRISTL**

Leiter der Nationalen Kontaktstelle

E-Mail: [bernd.christl@dvka.de](mailto:bernd.christl@dvka.de)

Telefon: +49 228 9530608

Fax: +49 228 9530801

Ihre Nachricht vom

18.08.2023

Ihre Zeichen

Unsere Zeichen

Chr.

Datum

22.08.2023

**Einfacher Staat: Patientenschutz im Grenzland erhöhen - mit besseren Daten**  
**Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 18/4353**  
**Schriftliche Anhörung des Ausschusses für Europa und Internationales**

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu Ihrer Anfrage nehmen wir wie folgt Stellung:

die europäischen Grundlagen sind vorhanden, sowohl über die EG-Verordnung Nr. 883/2004 als auch über die Richtlinie 2011/24/EU ist eine grenzüberschreitende Inanspruchnahme von Leistungen möglich.

Nähere Informationen hierzu finden Sie auf unserer Internetseite [www.eu-patienten.de](http://www.eu-patienten.de) sowie auf der Seite der Deutschen Verbindungsstelle Krankenversicherung – Ausland unter [www.dvka.de](http://www.dvka.de).

Die geringe Inanspruchnahme der Richtlinie ist unseres Erachtens systembedingt. Zum einen verfügt Deutschland bereits über ein sehr gutes Gesundheitssystem, so dass die Patienten bundesweit betrachtet keine Notwendigkeit zur grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen verspüren.

Anders ist dies nur in den Grenzregionen. Auch hier ist Deutschland nach unseren Erfahrungen eher Behandlungsstaat. Aufgrund der Versorgungslage in den Nachbarstaaten reisen deutlich mehr Versicherte aus Luxemburg, Belgien, den Niederlanden oder Frankreich nach Deutschland, als umgekehrt.

Lassen sich deutsche Versicherte im anderen Staat behandeln, können sie dies nicht nur aufgrund der oben beschriebenen Rechtsgrundlagen tun, sondern z. T. auch im Rahmen der von den Krankenkassen abgeschlossenen Verträge mit Leistungserbringern im Ausland nach § 140e SGB V. Alle Anträge auf Kostenübernahme für eine Behandlung im anderen Staat werden direkt bei den über 90 deutschen Krankenkassen bzw. über 40 privaten Krankenversicherern gestellt. Diese verfügen über die Daten, nicht eine zentrale Stelle, daher auch nicht wir.

EU-PATIENTEN.DE ist die nationale  
Kontaktstelle für die grenzüberschreitende  
Gesundheitsversorgung in Deutschland  
nach § 219d SGB V

**EU-PATIENTEN.DE**  
Pennefeldsweg 12c  
53177 Bonn  
Deutschland

Die Ausgaben für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung machen europaweit ca. 0,1 % der Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung aus. Der größte Anteil davon entfällt auf Ausgaben nach der EG-Verordnung. Der Anteil nach der Richtlinie beträgt geschätzt, 0,01 % der Leistungsausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung europaweit. In Deutschland dürfte der Ausgabenanteil aufgrund der oben beschriebenen Situation noch geringer sein (vorsichtig geschätzt 0,004 %). Der letzte Bericht der Kommission an das Europäische Parlament und den Rat hierzu wurde am 12.05.2022 veröffentlicht.

Aufgrund dieser verhältnismäßig geringen Ausgabenquote ist die Bereitschaft zur statistischen Datenerfassung aus betriebswirtschaftlicher Sicht bei den gesetzlichen und privaten Krankenversicherern relativ gering. Dies erklärt die schlechte Datenlage.

Eine Inanspruchnahme nach der Richtlinie 2011/24/EU findet nach unseren Erfahrungen aus folgenden Gründen nur sehr selten statt:

- Vorabzustimmungspflicht bei Krankenhausbehandlung durch die deutsche Krankenkasse bei gleichzeitiger Verfügbarkeit der Leistung in Deutschland
- Behandlung zu den Sätzen eines Privatversicherten bei Behandlung in Deutschland auf Basis der Richtlinie 2011/24/EU und damit zu Vergütungssätzen, die die Vertragskosten im anderen Staat (z. B. Belgien, Frankreich) deutlich übersteigen
- Vorleistungspflicht des Patienten mit unklarer Perspektive über die Höhe der späteren Erstattung
- Außerhalb der Grenzregionen sind Sprachprobleme oft ein Hinderungsgrund
- Nicht abgestimmte Prozesse der Weiterbehandlung nach Rückkehr aus dem Ausland (z. B. bei der Anschlussheilbehandlung)
- Weitgehende Unkenntnis der Bevölkerung über die Existenz der Nationalen Kontaktstellen für die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in den jeweiligen Mitgliedstaaten als Auskunft- und Beratungsstellen und als Unterstützungsdienste nach der Single-Digital-Gateway-Verordnung.

Die Probleme sind zum Teil richtlinienimmanent. Eine Änderung der Richtlinie zurzeit nicht erkennbar. Bilaterale oder trilaterale Lösungen scheitern oft an der Vielzahl von Einzelvorschriften, die in den beteiligten Staaten unterschiedlich ausgestaltet sind und daran, dass Lösungen, wenn sie allen Versicherten zu Gute kommen sollen unter Einbindung aller gesetzlichen und privaten Krankenkassen auf deutscher und aller Krankenkasse des Nachbarlandes erfolgen müssten.

Für Sachverhalte, die unter die EG-Verordnung Nr. 883/2004 fallen, wird derzeit geprüft, inwiefern das System zum grenzüberschreitenden elektronischen Austausch von Sozialversicherungsdaten zwischen den Trägern (Electronic Exchange of Social Security Information) zu einer besseren Datenbasis beitragen kann.

**Seite 3 / 3 des Schreibens vom 22.08.2023**

Für weitere Fragen stehen wir Ihnen gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag

Bernd Christl