



Nachrichten aus Brüssel

Kostenerstattung: Wartelisten

Der Europäische Gerichtshof hat in einer Grundsatzentscheidung vom 16. Mai 2006 (Fall „Watts“) zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung entschieden, dass die Verpflichtung, Kosten von Krankenhausbehandlungen in einem anderen Mitgliedstaat zu übernehmen, auch für das britische Wartelistensystem gilt. Wartelisten sind zwar zulässig, dürften aber nicht dazu führen, dass eine stationäre Auslandsbehandlung de facto nicht möglich ist. Ist die Gesundheit eines Patienten, der auf einen Operationstermin warten muss, ernsthaft gefährdet und damit eine Wartezeit unzumutbar, muss die Krankenkasse die Kosten für den Eingriff im EU-Ausland übernehmen.

In dem Verfahren ging es um die Weigerung des britischen National Health Service, eine Hüftgelenks-Operation in Frankreich zu bezahlen, auf die eine Patientin in Großbritannien trotz akuter Beschwerden mehrere Monate hätte warten müssen. Der EuGH hält die durch Wartelisten geprägte Genehmigungspraxis für die Behandlung britischer Patienten im Ausland nicht mit EU-Recht vereinbar. Zu den Erstattungsmodalitäten hat der EuGH entschieden, dass die Krankenkasse die im Ausland entstandenen Kosten nur in Höhe der Kosten einer gleichwertigen Behandlung im Inland erstatten muss. Reise- und Unterbringungskosten müssen nur insoweit übernommen werden, als die Kosten auch im Heimatstaat hätten beglichen werden müssen.

EU-Arbeitszeitrichtlinie

Am 1. und 2. Juni 2006 tagte der Rat der EU-Gesundheitsminister mit dem Schwerpunktthema EU-Arbeitszeitrichtlinie. Die Mitgliedstaaten konnten sich auch diesmal nicht auf eine Änderung der Arbeitszeitrichtlinie einigen. Hauptstreitpunkt ist die Ausnahmeregelung zur wöchentlichen Höchstarbeitszeit von 48 Stunden („opt-out“). Die österreichische Ratspräsidentschaft hatte ohne Erfolg mehrere Kompromisspapiere vorgelegt.

Es blieb offen, ob unter finnischer oder deutscher Ratspräsidentschaft (Anfang 2007) weitere Einigungsversuche unternommen werden. Damit gibt es auch keine Einigung bei der Anrechnung von ärztlichen Bereitschaftsdiensten.

Angaben zu Lebensmitteln

Am 16. Mai 2006 hat das Europäische Parlament den umstrittenen Verordnungsvorschlag zu Nährwert- und gesundheitsbezogenen Angaben über Lebensmittel (Health Claims) sowie den Verordnungsvorschlag über den Zusatz von Vitaminen und Mineralstoffen zu Lebensmitteln angenommen.

Lebensmittelhersteller müssen zukünftig Werbeaussagen wissenschaftlich belegen, die sich auf gesundheitliche Auswirkungen oder den Nährwert eines Produktes beziehen (z. B. „stärkt die Abwehrkräfte“, „fettarm“). Zudem müssen diese Angaben bei der Europäischen Agentur für Lebensmittelsicherheit (EFSA) registriert werden. Bezieht sich die Aussage auf Kinder oder soll das Produkt zur Minderung eines Krankheitsrisikos beitragen (z. B. „reduziert Osteoporose-Gefahr“), ist sogar eine Zulassung des Werbeslogans erforderlich. Getränke mit einem Alkoholgehalt von mehr als 1,2 Volumenprozent dürfen überhaupt nicht mit gesundheitsbezogenen Angaben beworben werden. Von dem Vorschlag ausgenommen sind unverpackte Produkte wie Obst, Gemüse und Brot. Traditionelle Bezeichnungen wie „Hustenbonbons“ oder „Digestif“ dürfen beibehalten werden. Bei der Verordnung über den freiwilligen Zusatz von Vitaminen und Mineralien zu Lebensmitteln wurde festgelegt, dass zugesetzte Vitamine und Mineralstoffe bioverfügbar sein müssen. Frische Lebensmittel wie Obst, Gemüse und Fleisch sowie Spirituosen dürfen nicht mit Vitaminen und Mineralien angereichert werden. Die Regelungen sollen 2007 in Kraft treten.

Dr. Markus Schick,
Vertretung des Freistaats Bayern bei der Europäischen Union