Európai Bizottság

Kézikönyv a betegek jogairól

A betegek ahhoz való joga, hogy bármely uniós/EGT*-országban egészségügyi ellátásban részesüljenek*

Egészségügyi és Élelmiszerbiztonsági

Kézikönyv a betegek jogairól

A betegek ahhoz való joga, hogy bármely uniós*/EGT*-országban egészségügyi ellátásban részesüljenek[1]

Határon átnyúló egészségügyi ellátás*

Tudta-e, hogy az uniós jog alapján Önnek jogában áll, hogy bármely uniós*/EGT*-országban egészségügyi szolgáltatóval, kórházzal vagy gyógyszerésszel konzultáljon, valamint jogosult arra, hogy a származási országában* az orvosi költségeket a nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* átvállalja?

A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok érvényesítéséről szóló 2011/24/EU irányelv* szerint valamennyi uniós*/EGT*-állampolgárt megilletnek *az egészségügyi ellátás külföldi igénybevételének új lehetőségei*, és megilleti őket az a jog, hogy – a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján már rendelkezésre álló lehetőségeken felül – az egészségügyi ellátásuk költségeit részben vagy egészben átvállalják.

A 2011/24/EU irányelv* emellett *megkönnyíti a hozzáférést* a határon átnyúló egészségügyi ellátás* összes lényeges körülményére vonatkozó *információkhoz*. A világos és könnyen hozzáférhető tájékoztatás érdekében valamennyi uniós*/EGT*-országban nemzeti kapcsolattartó pontokat hoztak létre a határon átnyúló egészségügyi ellátás terén.

A 2011/24/EU irányelv a biztonságos és magas színvonalú külföldi egészségügyi ellátás biztosítása céljából *betegjogi minimumszabályokat* állapít meg, amelyek arra szolgálnak, hogy erősítsék a kezelés céljából külföldre utazó betegek jogi helyzetét, valamint átlátható panaszkezelési és jogorvoslati eljárásokat biztosítsanak arra az esetre, ha problémák merülnek fel.

Végezetül az *országok közötti együttműködés* ösztönzése révén (például az európai referenciahálózatok* létrehozásával) a speciális ellátást igénylő vagy ritka betegségben szenvedő betegeknek lehetőségük nyílik az egészségügyi szolgáltatók szélesebb köréből választani, valamint könnyebben hozzáférhetnek külföldön az alternatív vagy speciális kezelésekhez.

Lapozza át a kézikönyvet, ha kíváncsi a részletekre…

[1] Az ebben a kézikönyvben csillaggal (*) megjelölt kifejezésekre vonatkozó fogalommeghatározások és magyarázatok a csatolt, betűrendbe szedett glosszáriumban találhatók.

Felelősségkizáró nyilatkozat

E dokumentum az egészségügyre vonatkozó harmadik uniós cselekvési program (2014–2020) keretében készült az Európai Bizottság megbízásából eljáró Fogyasztó-, Egészség-, Élelmiszerügyi és Mezőgazdasági Végrehajtó Ügynökséggel (CHAFEA) kötött külön szerződés keretében. E jelentés tartalma a szerződő fél álláspontját tükrözi, és azért a szerződő fél kizárólagos felelősséggel tartozik; semmiképpen nem tekinthető úgy, mint amely az Európai Bizottság és/vagy a CHAFEA vagy az Európai Unió bármely más szervének álláspontját tükrözi. Az Európai Bizottság és/vagy a CHAFEA nem garantálja az e jelentésben foglalt adatok pontosságát, továbbá nem vállal felelősséget a jelentés

A betegek egészségügyi ellátáshoz való hozzáférési joga bármely másik uniós*/EGT*-országban

Egészségügyi ellátás külföldön

Nem tervezett egészségügyi ellátás külföldön

Tervezett egészségügyi ellátás külföldön

Betegjogok

Előzetes engedély

Visszatérítés és költségek

Minőség és biztonság

Egészségügyi dokumentáció

Panasztételi és jogorvoslati eljárások

Rendelvény kiállítása külföldön

Nemzeti kapcsolattartó pontok

Ha külföldön él

① Egészségügyi ellátás külföldön

Tudta-e, hogy uniós*/EGT*-állampolgárként **más uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* is jogosult hozzáférni orvosi diagnózishoz, gyógykezeléshez vagy rendelvényhez** (más néven határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz)?

Az egészségügyi ellátás külföldön történő igénybevételekor Ön magánúton vagy magán-egészségbiztosítás* útján is szabadon megszervezheti vagy fizetheti a kezelését. Az uniós jog értelmében azonban arra is jogosult lehet, hogy **a külföldön felmerült költségeit a szociális biztonsági rendszere átvállalja.**

Ennek két módja lehetséges:

Az uniós jog alapján két eltérő módja lehetséges a külföldi egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésnek és annak, hogy az Ön nemzeti egészségügyi szolgálata*/ egészségbiztosítója* átvállalja a költségeket:

1) **A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet***

2) **A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogokról szóló 2011/24/EU irányelv***

Legyen rá figyelemmel, hogy a fedezett egészségügyi szolgáltatások köre, a gyógykezeléshez* való hozzáférés feltételei, valamint a pénzügyi vonzatok a két eljárásmód során eltérőek.

A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján Ön aszerint jogosult arra, hogy átvállalják a külföldi kezelésének költségeit, **mintha Ön is az érintett ország szociális biztosítási rendszerének biztosítottja lenne.**

A 2011/24/EU irányelv alapján Ön jogosult arra, hogy a külföldi kezelésének költségeit úgy vállalják át, **mintha a kezelést a származási országában* nyújtották volna.**

Két különböző helyzet:

A határon átnyúló egészségügyi ellátás* tekintetében két különböző helyzet állhat elő:

Nem tervezett külföldi gyógykezelés*

Amennyiben Ön valamely uniós*/EGT*-ország nemzeti egészségügyi szolgálatának* vagy kötelező egészségbiztosítási rendszerének* hatálya alá tartozik/biztosítottja, az ideiglenes külföldi tartózkodás – mint például **üdülés, üzleti út, családi látogatás vagy tanulmányi csereprogram** – alatt is fedezik a **hirtelen megbetegedés vagy sérülés** miatt **orvosi okokból szükséges kezelést***.

Tervezett külföldi gyógykezelés*

Amennyiben Ön valamely uniós*/EGT*-ország nemzeti egészségügyi szolgálatának* vagy kötelező egészségbiztosítási rendszerének* hatálya alá tartozik/biztosítottja, Ön bármely

uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* igénybe vehet egészségügyi ellátást, például **konzultálhat elismert szakorvossal , illetve meghatározott egészségi állapot okán kórházi kezelést vagy speciális kezelést vehet igénybe.** Ebben az esetben a külföldi tartózkodásának célja az egészségügyi ellátás igénybevétele.

② Nem tervezett külföldi egészségügyi ellátás

Amennyiben Ön valamely uniós*/EGT*-ország szociális biztonsági rendszerének biztosítottja, **egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* történő ideiglenes tartózkodása** során szintén fedezik az **orvosi okokból szükséges kezelését**.

- Jogában áll, hogy fedezett gyógykezelésben* (diagnózis, konzultáció, orvosi vagy sebészeti kezelés, vényköteles gyógyszer, stb.) részesüljön
- **váratlan megbetegedés vagy sérülés** miatt
- ideiglenes külföldi tartózkodás, mint például **üdülés, üzleti út, családlátogatás vagy tanulmányi csereprogram** során.

A nem tervezett kezelés* olyan orvosi okokból szükséges* **nem elhalasztható** kezelésre utal, amelynek igénybevételére mindenképpen szükség van annak érdekében, hogy ne kényszerüljön tervezett tartózkodásának vége előtt visszatérni lakóhelyére.

A gyógykezelésnek **előre nem láthatónak** kell lennie és semmilyen esetben nem képezheti a külföldi tartózkodásának eredeti célját (a tervezett külföldi gyógykezelés tekintetében lásd a 3. szakaszt).

Legyen figyelemmel rá, hogy a közegészségügyi rendszer nem fedezi az utazással és kint tartózkodással kapcsolatos többletköltségeket, vagy a hazaszállítással és mentéssel összefüggésben felmerülő kiegészítő költségeket. Előfordulhat azonban, hogy e költségeket fedezi a kiegészítő vagy magán-egészségbiztosítása vagy utazási biztosítása.

2.1. Nem tervezett határon átnyúló egészségügyi ellátás a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet alapján

Az **európai egészségbiztosítási kártya*** (EHIC*) felmutatásával Ön a **883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet*** alapján az alábbiakra jogosult:

- **orvosi okokból szükséges egészségügyi ellátásban*** részesülhet egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban*
- **azonos feltételek mellett** (díjak, visszatérítési szabályok, stb.), mint amelyek annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata* vagy kötelező egészségbiztosítási rendszere* hatálya alá tartozó/által biztosított személyekre vonatkoznak, tehát
- oly módon, mintha **közfinanszírozott egészségbiztosítással* rendelkező beteg** lenne, aki abban az országban fedezett vagy államilag finanszírozott egészségügyi ellátásra jogosult.

Európai egészségbiztosítási kártya (EHIC)

Az orvosi okokból szükséges kezeléshez való hozzáférés érdekében a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján mindig legyen Önnél **az európai egészségbiztosítási kártyája* (EHIC*)**, amikor külföldre utazik.

Az európai egészségbiztosítási kártya* igazolja, hogy Ön valamely uniós*/EGT*-ország nemzeti egészségügyi szolgálatának*/ kötelező egészségbiztosítási* rendszerének hatálya alá tartozik/biztosítottja, tehát egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* történő tartózkodása (üdülés, üzleti út, családlátogatás, stb.) során Ön szintén jogosult arra, hogy váratlan megbetegedés vagy sérülés esetén fedezett vagy államilag finanszírozott egészségügyi ellátásban részesüljön.

Milyen kezeléseket fedez az európai egészségbiztosítási kártya?

Az európai egészségbiztosítási kártya* kizárólag a **közfinanszírozott egészségügyi szolgáltató*** által nyújtott nem tervezett kezeléseket* fedezi. Jellemzően nem fedezi azokat a kezeléseket, amelyeket az egészségügyi magánszolgáltatók/kórházak nyújtanak, kivéve, ha szerződéses kapcsolatban állnak/ együttműködnek annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/kötelező egészségbiztosítási* rendszerével.

KÉRJÜK, VEGYE FIGYELEMBE – Külföldi egészségügyi szolgáltatók

A fedezett kezelések nyújtására jogosult (és a nemzeti egészségügyi szolgálattal*/ kötelező egészségbiztosítással szerződéses kapcsolatban álló/ együttműködő) közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatókra* és egészségügyi magánszolgáltatókra vonatkozó információkért kérjük, lépjen kapcsolatba az ellátás helye szerinti ország* nemzeti kapcsolattartó pontjával*.

A **nem tervezett kezelésnek <u>előre nem láthatónak</u>** kell lennie és semmilyen esetben nem képezheti a külföldi tartózkodásának eredeti célját. A nem tervezett kezelés a következőképpen írható le:

- **orvosi okokból szükséges** kezelés*
- **váratlan megbetegedés vagy sérülés** miatt,
- amely nem halasztható el, és
- amelyet mindenképpen igénybe kell vennie annak érdekében, hogy **ne kényszerüljön** tervezett tartózkodásának vége előtt **visszatérni lakóhelyére**

Továbbá csak olyan gyógykezelésre jogosult, amely beletartozik **a látogatása helye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálata*/kötelező egészségbiztosítása* által fedezett betegségi ellátások körébe**.

Ezért előfordulhat, hogy a származási országában* nem fedezett kezelés költségét is átvállalják. Ugyanakkor az is előfordulhat, hogy Ön jogosult egy bizonyos kezelésre a származási országában*, ez a kezelés azonban nem tartozik bele a látogatása helye szerinti országban fedezett ellátások körébe. Az utóbbi esetben nem jogosult arra, hogy a látogatása helye szerinti országban igénybe vett ilyen kezelés után átvállalják annak költségeit.

KÉRJÜK, VEGYE FIGYELEMBE – A külföldi egészségügyi szolgáltató hozza meg a végső döntést arról, hogy milyen fajtájú kezelést biztosít (figyelembe véve a tájékoztatáson alapuló beleegyezéshez való jogát)

A külföldi egészségügyi szolgáltató hatáskörébe tartozik annak eldöntése, hogy a kezelés orvosi okokból szükséges*-e. Annak értékelése során, hogy a kezelés elhalasztható-e, az Ön számára szükséges kezelés fajtáját és a tartózkodása tervezett időtartamát egyaránt figyelembe veszik.

Az, hogy Ön melyik kezelésre jogosult, a látogatása helye szerinti országban alkalmazandó jogszabályoktól függ. A külföldi közfinanszírozott egészségügyi rendszert nem lehet arra kötelezni, hogy olyan speciális kezelést nyújtson Önnek, amelyet az adott országban nem fedeznek, még akkor sem, ha Ön a származási országában* jogosult erre a kezelésre.

Krónikus betegség vagy terhesség

A kezelés szintén nem tervezettnek* minősül, ha **krónikus betegségben** (például cukorbetegség, asztma, rák vagy krónikus vesebetegség) szenved vagy **terhes**, és előre tudja, hogy a külföldi tartózkodása során előfordulhat, hogy gyógykezelésre* lesz szüksége. A kezelés egészen addig nem tervezettnek* minősül, amíg az utazása kifejezett célja nem a külföldi gyógykezeléshez való hozzáférésre irányult, például szülésre vagy arra, hogy terhesség vagy krónikus betegség okán kezelésben részesüljön.

A speciális felszerelést vagy személyzetet igénylő krónikus betegség miatt mindenképpen egyeztessen előzetesen a külföldi kórházzal vagy egészségügyi intézménnyel, hogy ezáltal biztosítani tudja a kezelés hozzáférhetőségét és folytonosságát.

! Az európai egészségbiztosítási kártya használatának korlátai:

- A valamely uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* jogszerűen tartózkodó **nem uniós*/EGT*-állampolgárok** nem használhatják az európai egészségbiztosítási kártyájukat* nem tervezett kezelés céljából **Dániában, Izlandon, Liechtensteinben, Norvégiában és Svájcban** való ideiglenes tartózkodásuk során
- Az európai egészségbiztosítási kártya* nem használható az **egészségügyi magánszolgáltató*** által nyújtott nem tervezett kezelés céljából (! kivéve, ha az egészségügyi magánszolgáltató szerződéses kapcsolatban áll/együttműködik a nemzeti egészségügyi szolgálattal*/kötelező egészségbiztosítási* rendszerrel)
- Az európai egészségbiztosítási kártya* nem használható fel **tervezett egészségügyi ellátás** céljából (lásd a 3. szakaszt)
- Az európai egészségbiztosítási kártya* nem szolgálhat a **mentéssel vagy hazaszállítással** összefüggésben felmerült költségek átvállalására. E kártya nem helyettesíti a kiegészítő vagy magán-egészségbiztosítást* és az utazási biztosítást.

Ki élvezheti az európai egészségbiztosítási kártya előnyeit?

- **Uniós*/EGT*-állampolgárok**, akik uniós*/EGT*-ország nemzeti egészségügyi szolgálatának* vagy kötelező egészségbiztosítási* rendszerének hatálya alá tartoznak/biztosítottjai.

- Uniós*/EGT*-országban jogszerűen tartózkodó **nem uniós*/EGT*-állampolgárok**, akik az adott ország nemzeti egészségügyi szolgálatának* vagy nemzeti egészségbiztosítási* rendszerének hatálya alá tartoznak/biztosítottjai. *Az uniós*/EGT*-országban jogszerűen tartózkodó nem uniós*/EGT*-állampolgárok azonban nem használhatják fel az európai egészségbiztosítási kártyájukat* nem tervezett gyógykezelés céljából a **Dániában, Izlandon, Liechtensteinben, Norvégiában és Svájcban** való ideiglenes tartózkodásuk során.*

Az európai egészségbiztosítási kártya igénylése

- Az európai egészségbiztosítási kártyát* attól **a nemzeti egészségügyi szolgálattól*/egészségbiztosítási szolgáltatótól*** kérelmezheti, amely a lakóhelye szerinti országban az egészségügyi ellátása költségeinek átvállalásáért felelős. Egyes esetekben a kártya online is megrendelhető.

- Az európai egészségbiztosítási kártya* személyre szóló. **Minden önálló családtagnak saját kártyával kell rendelkeznie**.

- Az európai egészségbiztosítási kártyát* **díjmentesen** állítják ki.

- Külföldi utazása tervezésekor **a kártyáját** mindenképpen **jóval az indulása előtt rendelje meg**. Szükség esetén időben újíttassa meg a kártyáját.

Visszatérítés és költségek

Mutassa be az európai egészségbiztosítási kártyáját* (EHIC*) a külföldi egészségügyi szolgáltatónak, kórháznak vagy gyógyszerésznek.

Ugyanolyan feltételek és díjazás szerint fog kezelésben részesülni, **mint a tartózkodási helye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálatának*/kötelező egészségbiztosításának hatálya alá tartozó betegek** (lásd a 6. szakaszt).

A helyi betegekhez hasonlóan vagy nem kell fizetnie a kezelésért, vagy pedig csak a beteg által fizetendő önrészt* kell megfizetnie. Amennyiben előre ki kell fizetnie az összes költséget, azt utólag visszatérítik Önnek.

Mi a teendő, ha nem rendelkezik európai egészségbiztosítási kártyával vagy azt nem tudja használni?

Amennyiben érvényes európai egészségbiztosítási kártya* nélkül részesül kezelésben, vagy a kártyáját nem tudja felhasználni, például mivel magánkórházban kezelik, Önt **magánbetegként** fogják ellátni. Ebben az esetben a kezelést vagy magánúton fizeti ki, vagy a **2011/24/EU irányelv*** alapján esetleg visszatérítés iránti kérelmet terjeszthet elő (lásd a 2.2. szakaszt).

Amennyiben sürgős ellátásra van szüksége, az európai egészségbiztosítási kártyáját* azonban elfelejtette magával hozni, amint lehetséges vegye fel a kapcsolatot az otthoni

nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*. Előfordulhat, hogy e szolgáltató képes igazolni a helyi intézmények felé, hogy Ön rendelkezik egészségbiztosítási fedezettel, amellyel elkerülhető, hogy előre kelljen fizetnie.

Az európai egészségbiztosítási kártyával kapcsolatos további információk

Az európai egészségbiztosítási kártyával* kapcsolatos további információkért és a kártya különböző uniós*/EGT*-tagállamokban vagy Svájcban* történő használatával kapcsolatban kérjük, forduljon a nemzeti egészségügyi szolgálatához*/egészségbiztosítójához* vagy a nemzeti kapcsolattartó ponthoz*, vagy töltse le az Európai Bizottságnak az európai egészségbiztosítási kártya* használatát segítő díjmentes alkalmazását (EHIC* applikáció).

További információk

- Európai Bizottság
- Európa Önökért

2.2. Nem tervezett határon átnyúló egészségügyi ellátás a 2011/24/EU irányelv alapján

Amennyiben nem rendelkezik érvényes európai egészségbiztosítási kártyával*, vagy azt nem tudja felhasználni, például mivel magánkórházban kezelik, vagy mert olyan kezelésre van szüksége, amelyet az ellátás helye szerinti országban* nem fedeznek, a származási országában* azonban igen, Ön a **2011/24/EU irányelv*** alapján megkaphatja az orvosi okokból szükséges kezelést*.

A 2011/24/EU irányelv* **legfőbb elvei**:

- Ön kizárólag olyan kezelésre jogosult, amelyet fedeznek a származási országában
- Önnek meg kell előlegeznie az összes költséget
- Hazatérését követően visszatérítés* iránti kérelmet nyújthat be a nemzeti egészségügyi szolgálatához*/egészségbiztosítójához*
- A származási országa visszatérítési díjtételeit fogják alkalmazni

Az irányelv alapján Ön jogosult arra, hogy a költségeket ugyanolyan feltételek szerint és díjak mellett vállalják át, **mintha a kezelést a származási országában nyújtották volna.**

A 2011/24/EU irányelv az olyan **magánkórházban** vagy **egészségügyi magánszolgáltató** által nyújtott egészségügyi ellátásra is vonatkozik, amely nem áll szerződéses kapcsolatban/nem működik együtt a kötelező egészségügyi rendszerrel*. Amennyiben a kezelést **a származási országában* történő nyújtása esetén fedezték volna**, Ön szintén jogosult arra, hogy átvállalják a más uniós*/EGT*-országban igénybe vett kezelésének költségeit, függetlenül attól, hogy e kezelést köz- vagy magánfinanszírozású egészségügyi szolgáltató nyújtja. A 2011/24/EU irányelv azonban nem vonatkozik a **Svájcban*** igénybe vett határon átnyúló egészségügyi ellátásra.

A költségeket utólag térítik meg Önnek **addig az összeghatárig, amelyet akkor vállaltak volna át, ha a kezelést a hazájában nyújtották volna** (lásd a 6 szakaszt).

③ Tervezett külföldi egészségügyi ellátás

Tervezett kezelés* esetén Ön kifejezetten gyógykezeléshez* való hozzáférés céljából utazik egy másik uniós*/EGT*-országba vagy Svájcba. Legyen rá figyelemmel, hogy a kezelés abban az esetben is tervezettnek minősül, ha a külföldi tartózkodása, például üdülés során olyan egészségügyi ellátást vesz igénybe, amely orvosilag nem indokolt, és amelyet a hazatéréséig el lehetett volna halasztani.

Számos esetben ahhoz, hogy jogosult legyen arra, hogy átvállalják a külföldi kezelése költségeit, a külföldre történő utazását megelőzően be kell szereznie a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* **előzetes engedélyét*** abban az országban, amelynek a szociális biztonsági rendszerében Ön biztosított (lásd az 5. szakaszt).

! FIGYELEM – Svájc*

A Svájcban* igénybe vett határon átnyúló egészségügyi ellátásra nem vonatkozik a 2011/24/EU irányelv* szerinti eljárásmód. Ezért az uniós jog alapján a Svájcban*igénybe vett határon átnyúló egészségügyi ellátás után Ön csak a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján jogosult visszatérítésre. Emellett bizonyos esetekben Önt a nemzeti jog alapján a kezelések tekintetében további jogok és jogosultságok illethetik meg Svájcban*. Kérjük, a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál* tájékozódjon a lehetőségeiről.

3.1. Tervezett határon átnyúló egészségügyi ellátás a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet alapján

A tervezett külföldi kezelésre vonatkozó általános elv a szociális biztonsági rendeletek alapján

A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján Ön aszerint jogosult arra, hogy átvállalják egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* igénybe vett kezelésének költségeit, ***mintha Ön is az érintett ország szociális biztonsági rendszerének biztosítottja lenne.***

Az előzetes engedély* megadása esetén Önnek jogában áll másik uniós*/EGT*-országba vagy Svájcba* utazni és ott ugyanolyan feltételek és költségek mellett kezelésben részesülni, mint amelyek annak az országnak az államilag biztosított betegeit megilletik.

Előzetes engedély (S2 nyomtatvány*)*

Ahhoz, hogy jogosult legyen visszatérítésre a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján minden alkalommal szüksége lesz a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/ kötelező egészségbiztosítójának* előzetes jóváhagyására abban az országban, amelynek a szociális biztonsági rendszerében Ön biztosított (*kivétel vonatkozik azon személyekre, akiknek a lakóhelye az említett országon kívül található, lásd a 12.2.*

szakaszt), amit **előzetes engedélynek*** neveznek. Az előzetes engedélyt az európai **S2 nyomtatvány*** (régi E112 nyomtatvány) kiállításával adják meg. Az 5. szakaszban további információk találhatók az előzetes engedélyről, valamint arról, hogy melyik kezelést fedezik.

Visszatérítés és költségek*

A külföldi kezelés költségeit az **ellátás helye szerinti országban*** hatályos **díjazás és fizetési eljárás** szerint vállalják át. Az ahhoz való jogáról, hogy átvállalják az orvosi költségeit, további információk állnak rendelkezésre a 6. szakaszban.

A szociális biztonsági rendeletek alkalmazhatóságára vonatkozó korlátozások

! Az alábbi, tervezett külföldi kezelést* érintő helyzetek **nem tartoznak a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* hatálya alá**:

- az egészségügyi magánszolgáltató* által vagy magánkórházban nyújtott kezelés (kivéve azokat az egészségügyi magánszolgáltatókat*/kórházakat, amelyek szerződéses kapcsolatban állnak/együttműködnek a nemzeti egészségügyi szolgálattal*/kötelező egészségbiztosítási* rendszerrel)

- telemedicina szolgáltatások*, mivel a rendeletek kifejezetten megkövetelik a beteg fizikai mozgását és a jelenlétét az ellátás helye szerinti országban, ahol az egészségügyi szolgáltató található

- a nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* előzetes engedélye* hiányában nyújtott kezelés

3.2. Tervezett határon átnyúló egészségügyi ellátás a 2011/24/EU irányelv alapján

A tervezett külföldi kezelésre vonatkozó általános elv a 2011/24/EU irányelv alapján

A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogokról szóló 2011/24/EU irányelv* alapján Ön jogosult arra, hogy a külföldi kezelésének költségeit úgy vállalják át, **mintha a kezelést a származási országában* nyújtották volna.**

Kezdetként előre kifizeti az összes orvosi költséget*. Hazatérését követően visszatérítés iránti kérelmet terjeszthet elő a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. A költségeket **az azonos kezelésre otthon alkalmazott belföldi díjazás** szerint térítik meg Önnek (lásd a visszatérítésre és költségekre vonatkozó 6. szakaszt).

A fedezett ellátások köre

Milyen kezelésre vagyok jogosult a 2011/24/EU irányelv* alapján?

- Ön kizárólag **olyan kezelésre jogosult, amely beletartozik a lakóhelye szerinti tagállam** szociális biztonsági jogszabályai alapján elérhető **fedezett betegségi**

ellátások körébe. Más szóval, kizárólag akkor jogosult visszatérítésre*, ha azonos kezelés után a származási országában* is jogosult lenne arra, hogy a költségeit átvállalják

- Ön szabadon választhat a származási országában* a közfinanszírozott* vagy az egészségügyi magánszolgáltató* között. Ellentétben a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelettel*, **az egészségügyi magánszolgáltató* által vagy magánkórházban** nyújtott kezelést szintén **fedezik**.

- A 2011/24/EU irányelv* a határon átnyúló **telemedicina*** szolgáltatásokra (azaz az információs és kommunikációs technológiák révén a távolból nyújtott egészségügyi szolgáltatásokra) is irányadó. A beteg fizikai mozgására és jelenlétére az ellátás helye szerinti országban nincsen szükség. Az irányelv mindaddig alkalmazható, amíg a telemedicina* szolgáltatást egy másik uniós*/EGT*-országban található egészségügyi szolgáltató nyújtja.

Legyen rá figyelemmel, hogy az alábbi egészségügyi szolgáltatások **nem tartoznak a 2011/24/EU irányelv*** hatálya alá: Tartós ápolás-gondozás*, szervátültetés* és közfinanszírozott oltási programok*

Előzetes engedély

A 2011/24/EU irányelv* alapján általában nincsen szükség a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* előzetes engedélyére.

Az uniós jogalkotó azonban egyes kezelések tekintetében lehetővé tette a tagállamok számára, hogy **előzetes engedélyezési*** rendszert vezessenek be. A tagállam saját mérlegelési jogkörében dönt arról, hogy milyen konkrét kezeléseket tesz függővé előzetes engedélytől*, amelynek eredményeképpen az egyes tagállamokban eltérő szabályok érvényesülnek. Az uniós jog ugyanakkor lefektetett bizonyos alapszabályokat az előzetes engedélyek vonatkozásában (lásd az előzetes engedélyre vonatkozó 5. szakaszt).

Visszatérítés és költségek

Amennyiben a 2011/24/EU irányelv* szerinti eljárásmód alapján kíván igénybe venni külföldi kezelést, valamennyi orvosi költséget **előre*** ki kell fizetnie. Ezt követően otthon visszatérítés* iránti kérelmet terjeszthet elő a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. A költségeket azon belföldi **díjazás** alapulvételével térítik meg Önnek, **amely abban az esetben érvényesült volna, ha a kezelést nem külföldön vették volna igénybe** (lásd a visszatérítésre és költségekre vonatkozó 6. szakaszt).

A 2011/24/EU irányelv alkalmazhatóságára vonatkozó korlátozások*

! A 2011/24/EU irányelv* szerinti eljárásmód **nem alkalmazandó** az alábbi helyzetekben:

- Határon átnyúló egészségügyi ellátás Svájcban*
- Tartós ápolás-gondozás*, szervátültetés* és közfinanszírozott oltási programok*

- A származási országában a nemzeti egészségügyi szolgálat*/ kötelező egészségbiztosítás* által nem fedezett kezelés

3.3. A tervezett kezelés előnyei és hátrányai a szociális biztonsági rendeletek vagy a 2011/24/EU irányelv alapján

Szociális biztonsági rendeletek	2011/24/EU irányelv*
Előnyök	Előnyök:
• Olyan elbánásban részesül, mint a közfinanszírozott egészségbiztosítással rendelkező betegek • Egyes esetekben olyan egészségügyi ellátásban is részesülhet, amely kívül esik a származási országában* fedezett ellátások körén • A nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* viseli annak pénzügyi kockázatát, ha a költségek szintje külföldön meghaladja a kezelés költségeinek hazai szintjét • A legtöbb esetben a kezelés díjmentes, és Önnek csak a beteg által fizetendő esetleges önrészt* kell megfizetnie • Az utazási és tartózkodási költségeit fedezni fogják, amennyiben a kezelés saját származási országában* történő nyújtása esetén azokat átvállalják • A Vanbraekel-kiegészítés* alkalmazásával, tervezett kezelés esetén, Ön a beteg által fizetendő önrész* költségeinek egészben vagy részben történő megtérítésére is jogosult lehet • Amennyiben a költségeket az egészségügyi szolgáltató és a nemzeti egészségügyi szolgálat*/ egészségbiztosító* közvetlenül egymás között rendezik (harmadik fél általi fizetés*), a számlák lefordítása tekintetében nem merülnek fel költségek	• A kezelések széles köre tekintetében nincsen szükség előzetes engedély* beszerzésére • Amennyiben szükség van előzetes engedélyre*, a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* csak korlátozott megtagadási okok alapján utasíthatja el a megkeresését • Ön szabadon konzultálhat egészségügyi magánszolgáltatóval* vagy magánkórházba is mehet • Amennyiben a származási országában* magasabb visszatérítési ráták érvényesülnek, a kezelést alacsonyabb költségen veheti igénybe • Amennyiben nincsen szükség előzetes engedélyre*, Ön gyorsabban hozzáférhet a gyógykezeléshez*
Hátrányok:	**Hátrányok:**
• Minden típusú határon átnyúló egészségügyi ellátás* esetében szükség van a nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* előzetes engedélyére* (S2 nyomtatvány*) • A rendeletek általában nem vonatkoznak a magánkórházakra vagy az egészségügyi magánszolgáltatókra*, kivéve ha szerződéses kapcsolatban állnak/együttműködnek a kötelező egészségügyi rendszerrel. • Amennyiben nincsen a birtokában érvényes EHIC* vagy S2 nyomtatvány*, nem jogosult arra, hogy a költségeit átvállalják	• Önnek kell viselnie annak pénzügyi kockázatát, hogy a költségek szintje külföldön meghaladja a kezelés költségeinek hazai szintjét • Előre* ki kell fizetnie az összes költséget, és a visszatérítést* ezt követően kell kérelmeznie • Ön kizárólag akkor jogosult visszatérítésre*, ha a kezelést fedezik a származási országában* • A külföldre történő utazását megelőzően lehet némi bizonytalanság a tekintetben, hogy mely költségeket kell Önnek viselnie, és mely költségek térülhetnek meg • Az orvosi költségek meghaladhatják a saját nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által átvállalt összeget • A nemzeti egészségügyi

	szolgálata*/egészségbiztosítója* által lefordítani kért számlákkal összefüggésben költségei merülhetnek fel

④ Betegjogok

4.1. A tájékoztatáshoz és a tájékoztatáson alapuló beleegyezéshez való jog

A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogokról szóló 2011/24/EU irányelv* egyik alapvető célkitűzése, hogy a kezelés céljából külföldre utazó betegek számára jobb tájékoztatást nyújtson a jogaikról. A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó jogaival és jogosultságaival kapcsolatos további tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot a **nemzeti kapcsolattartó pontjával*** (lásd a 11. szakaszt).

A külföldi kezeléssel kapcsolatos jogai érvényesítése érdekében az ellátás helye szerinti tagállamban az **egészségügyi szolgáltató** köteles az alábbi tájékoztatást nyújtani Önnek:

- Tájékoztatás a javasolt kezelésről, beleértve a kezelési folyamatra, a várható kimenetelre, az esetleges hátrányokra, a kezelés kockázataira és az utókezelésre* vonatkozó információkat
- Tájékoztatás a különböző kezelési alternatívákról
- Tájékoztatás az ellátás helye szerinti országban érvényesülő minőségi és biztonsági előírásokról
- Tájékoztatás a kezelési díjakról és a várható költségekről
- Tájékoztatás az egészségügyi szolgáltató engedélyezési és nyilvántartásba vételi állapotáról, amely igazolja, hogy az orvoslás gyakorlásához engedéllyel rendelkezik
- Tájékoztatás az egészségügyi szolgáltató szakmai felelősségbiztosítási fedezetéről

Önt megilleti a **tájékoztatáson alapuló beleegyezés** joga. Nagyon fontos, hogy mielőtt bármilyen döntést hoz vagy bármihez a beleegyezését adja, a tájékoztatás tartalmát kellően megértse. Soha ne járuljon hozzá kezeléshez vagy orvosi beavatkozáshoz, ha úgy érzi, hogy egyáltalán nem vagy részben nem értette meg a kapott tájékoztatást, illetve akkor se, ha úgy érzi, további információra van szüksége az ellátásával kapcsolatos helyes döntés meghozatalához.

Ezenkívül mindenképpen Ön is bocsássa az egészségügyi szolgáltató rendelkezésére az egészségi állapotára és a kórtörténetére vonatkozó valamennyi szükséges információt. Ezek az információk elengedhetetlenek ahhoz, hogy biztonságos és magas színvonalú ellátásban részesüljön. Legyen figyelemmel arra, hogy az elégtelen tájékoztatás nem megfelelő és potenciálisan ártalmas kezeléshez is vezethet (tekintse át az egészségügyi dokumentációjához való hozzáférési jogára vonatkozó 4.4. szakaszt is).

Az Ön és a külföldi egészségügyi szolgáltató közötti egyetértés érdekében fontos figyelembe venni az esetleges nyelvi akadályokat. Amennyiben Ön és az egészségügyi szolgáltató nem beszélnek azonos nyelvet, mindenképpen gondoskodjon tolmácsolásról és a dokumentumok lefordításáról. A legtöbb esetben az Ön feladata a **fordítás** megszervezése.

4.2. Az egészségügyi szolgáltató választására vonatkozó joga

Önnek **jogában áll**, hogy bármely uniós*/EGT*-országban **szabadon válasszon egészségügyi szolgáltatót vagy kórházat**. Külföldre utazhat annak érdekében, hogy elismert szakorvos részéről részesüljön kezelésben. Ön bármilyen kezelést vagy orvosi beavatkozást visszautasíthat, ha kétségei támadnak vagy meggondolja magát.

Legyen rá figyelemmel, hogy speciális ellátás esetében szüksége lehet az otthoni háziorvosának vagy egy az ellátás helye szerinti tagállamban praktizáló háziorvos **ajánlására**. További tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*.

Mielőtt egészségügyi szolgáltatót választ, gondoskodjon róla, hogy kellő információra tett szert az alábbiak tekintetében:

- Az egészségügyi szolgáltató orvoslás gyakorlására jogosító engedélye
- Az egészségügyi szolgáltató szociális biztonsággal kapcsolatos helyzetéről, amely az arra vonatkozó információkat jelenti, hogy az egészségügyi szolgáltató jogosult-e a szociális biztonsági rendszer által fedezett szolgáltatásokat nyújtani: köz- vagy magánfinanszírozott egészségügyi szolgáltató?
- Az egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó minőségi és biztonsági előírások

Az egészségügyi szolgáltatóra vonatkozó tájékoztatás beszerezhető az ellátás helye szerinti ország nemzeti kapcsolattartó pontjától, valamint annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálatától*/egészségbiztosítójától*.

Legyen rá figyelemmel, hogy nem jogosult az Ön által igénybe venni kívánt bármilyen kezelésre. Az egészségügyi szolgáltató jogosult dönteni arról, hogy az aktuális egészségi állapotára és a kórtörténetére figyelemmel, orvosi szempontok alapján melyik a legmegfelelőbb kezelés vagy beavatkozás.

Az ellátás helye szerinti ország nemzeti kapcsolattartó pontja* további tájékoztatást tud nyújtani az abban az országban található egészségügyi szolgáltatókról, kórházakról és egészségügyi intézményekről.

4.3. A fogyatékossággal élő betegek számára akadálymentesített kórházakhoz való joga

Az ENSZ fogyatékossággal élő személyek jogairól szóló egyezménye* alapján a tagállamok kötelesek **lehetővé tenni, hogy a fogyatékossággal élő személyek, másokkal egyenlő alapon, hozzáférhessenek a közszolgáltatásokhoz**, ideértve az információs és kommunikációs technológiákat és rendszereket, mint amilyen az internet. E célból a tagállamok kötelesek megtenni minden ahhoz szükséges intézkedést, hogy

azonosítsák és megszüntessék az akadálymentességet érintő bármely akadályt és korlátot. A külföldi kórház vagy egészségügyi intézmény nyilvánosság számára hozzáférhető valamennyi területének könnyen hozzáférhetőnek kell lennie a fogyatékossággal élő személyek számára, mint például a fogadó terület, a parkoló, a folyosók, a higiéniás létesítmények, a liftek és az étkezők.

Külföldre utazás előtt Önnek jogában áll tájékozódni a külföldi kórház vagy egészségügyi szolgáltató akadálymentességéről, vagy azokról a többletszolgáltatásokról, amelyeket a létesítményekhez való hozzáférés és azok használatának biztosítása érdekében nyújtanak a fogyatékossággal élő személyek számára. További információért kérjük, vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban* található nemzeti kapcsolattartó ponttal*.

4.4. Az egészségügyi dokumentációjának másolatához való hozzáférési joga

Ön jogosult követelni a külföldi egészségügyi szolgáltatótól, hogy dokumentálja az **egészségügyi dokumentációját***. Sőt, nagyon fontos, hogy erre mindig megkérje a külföldi egészségügyi szolgáltatót. Az egészségügyi dokumentációjának* dokumentálása jelentőséggel bírhat a megfelelő utókezelés* megszervezése szempontjából, valamint a jogorvoslat előterjesztésével kapcsolatban, ha nem elégedett a kapott egészségügyi ellátással.

Emellett **jogában áll, hogy hozzáférjen** az egészségével kapcsolatos valamennyi személyes adatához*, **vagy** hogy ezekről az adatokról **legalább egy másolattal rendelkezzen**. Még pontosabban jogosult hozzáférni az **egészségügyi dokumentációjának*** másolatához, amely olyan információkat tartalmaz, mint például a diagnózisok, a vizsgálati eredmények, a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltató által készített értékelések, és a nyújtott kezelésekre vagy beavatkozásokra vonatkozó adatok. Az egészségügyi dokumentációjához* való konkrét hozzáférési joga az ellátás helye szerinti ország szabályozásától függ. További információért vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban található nemzeti kapcsolattartó ponttal.

Legyen rá figyelemmel, hogy amennyiben szükségessé válik az egészségügyi dokumentációjának átadása az otthoni egészségügyi szolgáltatója részére, előfordulhat, hogy Önnek kell gondoskodnia a fordításról.

4.5. Az utókezeléshez való joga

Amennyiben külföldön kezelésben részesült, és orvosi utókövetés tűnik szükségesnek, Ön **a származási országában azonos minőségű megfelelő utókezelésre*** jogosult. Az utókezelést* úgy nyújtják, mintha magát a kezelést vagy beavatkozást* is a saját származási országában nyújtották volna, nem pedig külföldön.

Gondoskodjon a kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltató által vezetett egészségügyi dokumentáció átadásáról vagy aziránt, hogy arról másolat készüljön, hogy azt az otthoni egészségügyi szolgáltatója részére be tudja mutatni. Ily módon gondoskodni lehet a megfelelő utókezelésről. Szükség esetén intézkedjen a dokumentumok lefordítása iránt.

Szintén gondoskodjon róla, hogy a rendelvényt kiállító egészségügyi szolgáltató tisztában van az arra vonatkozó terveivel, hogy gyógyszerre vagy orvostechnikai eszközre szóló rendelvényt* kíván bemutatni az otthoni gyógyszerészének. Ily módon a rendelvényt kiállító egészségügyi szolgáltató gondoskodhat róla, hogy a rendelvényt a határon átnyúló használatra vonatkozó iránymutatásokkal összhangban állítsa ki. (lásd a külföldön kiállított rendelvényekre vonatkozó 10. szakaszt).

4.6. Az előzetes engedéllyel és visszatérítéssel kapcsolatos döntésekkel szembeni jogorvoslati joga

Önnek jogában áll, hogy **jogorvoslattal éljen a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által** a külföldi egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése tárgyában **hozott bármely döntéssel szemben**.

Ön jogorvoslattal élhet, amennyiben nem elégedett a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által az előzetes engedély iránti kérelme tárgyában hozott döntéssel. Ugyanez vonatkozik a külföldön felmerült költségek visszatérítésével kapcsolatban hozott döntésekre.

A jogorvoslat iránti konkrét jogai és jogosultságai a származási országában alkalmazandó szabályozástól függnek. A jogorvoslati kérelme előterjesztési helyére, az eljárási lehetőségeire, a döntéshozatal szempontjából várható határidőkre, valamint az esetleges eljárási költségekre vonatkozó további tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot az otthoni nemzeti kapcsolattartó pontjával.

4.7. A panasztételi és jogorvoslati eljáráshoz való joga

Amennyiben nem elégedett a külföldön kapott kezeléssel, Ön **panasszal élhet vagy jogorvoslati eljárást kezdeményezhet**.

Mivel a kezelést külföldön az ellátás helye szerinti ország* gyógyászati szabályozási rendszere szerint nyújtják, ennek az országnak a jogszabályait és biztosítási rendszerét kell alkalmazni a kezelés okozta sérülések esetében. A panaszokat és jogorvoslati kérelmeket a betegnek az ellátás helye szerinti országban* érvényben lévő biztosítási rendszere szerint kezelik.

A panasztételi, vitarendezési és jogorvoslati lehetőségeire vonatkozó további információért vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban* található nemzeti kapcsolattartó ponttal*. Tájékozódjon az érvényben lévő különböző közigazgatási, polgári és büntető eljárásokról, az intézkedésekről, amelyeket meg kell tennie, a határidőkről, valamint a várható eljárási költségekről.

4.8. A magánélet tiszteletben tartásához való joga

Ön jogosult a kezelését nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltatója vagy kórháza, a külföldi nemzeti egészségügyi szolgálat*/ egészségbiztosító* által gyűjtött és dokumentált **személyes adatai* védelméhez**, vagy bármely egyéb olyan esetben, amely az adatai

gyűjtésével, feldolgozásával vagy felhasználásával jár. Az ellátás helye szerinti ország adatvédelmi jogszabályai alkalmazandók.

A 95/46/EU irányelv* alapján az uniós tagállamok kötelesek minimális szintű adatvédelemről gondoskodni. Mindazonáltal a nemzeti adatvédelmi szabályozás konkrét tartalma tagállamonként eltérő.

Az **általános adatvédelmi rendelet*** az új uniós jogi eszköz a személyes adatok védelmére vonatkozóan. E rendelet új biztosítékokat tartalmaz, amelyek annak biztosítására hivatottak, hogy a személyes adataival* ne éljenek vissza vagy azokat ne használják fel jogellenesen. A rendelet alapján minden uniós* tagállamban azonos szintű védelem illeti meg.

Tájékozódjon a külföldön dokumentált személyes adatainak* védelmére vonatkozó jogairól és jogosultságairól.

4.9. Az azonos áron történő kezeléshez való joga

A 2011/24/EU irányelv alapján az egészségügyi szolgáltatók kötelesek ugyanazt a **díjtáblázatot** alkalmazni a külföldről érkező betegeknek nyújtott egészségügyi ellátás során, mint az összehasonlítható orvosi helyzetben lévő belföldi betegek esetében. A kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltatója nem jogosult kizárólag azon az alapon kiegészítő költségeket felszámítani, hogy Ön egy másik uniós*/EGT*-országból érkező beteg.

Külföldre utazás előtt mindenképpen tájékozódjon az egészségügyi szolgáltató díjairól és az ápolás-gondozás költségeiről az ellátás helye szerinti országban*.

4.10. Az ellátás helye szerinti országban Önt megillető jogok

Amikor külföldön kíván igénybe venni egészségügyi ellátást, Önt a belföldi betegekkel azonos betegjogok illetik meg, beleértve az alábbiakat:

- A beteg kezeléshez való joga
- A beteg kezelés visszautasításához való joga
- A beteg tájékoztatáshoz és a tájékoztatáson alapuló beleegyezéshez való joga
- A beteg magánélet tiszteletben tartásához való joga
- A beteg egészségügyi dokumentációhoz* való hozzáférési joga
- A beteg minőségi kezeléshez és betegbiztonsághoz való joga
- A beteg panasztételi és jogorvoslati eljáráshoz való joga
- ....

Az érvényben lévő betegjogokra vonatkozó további információért vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban* található nemzeti kapcsolattartó ponttal*.

⑤ Előzetes engedély a tervezett kezeléshez

5.1. Előzetes engedély a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet alapján

Amennyiben a szociális biztonsági rendeletek* alapján kíván gyógykezeléshez* hozzáférni külföldön, bármilyen típusú kezeléshez, legyen az fekvőbeteg-ellátás vagy járóbeteg-ellátás, szüksége lesz annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által kiadott **előzetes engedélyre***, amelynek a szociális biztonsági rendszerében Ön biztosított *(létezik egy kivétel az említett országon kívül lakóhellyel rendelkező személyek vonatkozásában, lásd a 12.2. szakaszt).*

Az előzetes engedélyt az európai **S2 nyomtatvány*** (régi E112 nyomtatvány) kiállításával adják meg. Ezt a dokumentumot kell bemutatni az előzetes engedély* igazolására, és a kezelés céljából történő külföldre utazás előtt be kell nyújtani.

A nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* általában szabadon dönt arról, hogy megadja-e az előzetes engedélyt*. A kérelmét különböző okokból elutasíthatják. Például a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* megtagadhatja az S2 nyomtatvány* kiállítását azon az alapon, hogy a kezelés nem tartozik a származási országának* nemzeti egészségügyi szolgálata*/kötelező egészségbiztosítási* rendszere által fedezett betegségi ellátások közé.

Az alábbi esetekben azonban nem tagadható meg az előzetes engedély*:

- a kezelés a származási országának* szociális biztonsági rendszere által fedezett betegségi ellátások közé tartozik (más szóval Ön a hazájában jogosult erre a kezelésre), *továbbá*
- az aktuális egészségi állapotára és a betegsége várható lefolyására figyelemmel ezt a kezelést az orvosilag indokolt határidőn belül Önnek nem tudják nyújtani.

KÉRJÜK, VEGYE FIGYELEMBE - Ritka betegségek

Mivel a nemzeti egészségügyi szolgálatok* vagy az egészségbiztosítók* saját mérlegelésük alapján döntenek arról, hogy engedélyezik-e a külföldi kezelést, a ritka betegségben szenvedő betegek lehetőséget kaphatnak arra, hogy a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján egy másik uniós*/EGT*-tagállamban vagy Svájcban* vegyenek igénybe kezelést, ennek keretében akár olyan diagnózist vagy kezeléseket is, amelyek a beteg származási országában* nem elérhetők. Az előzetes engedély mindaddig megadható, amíg az érintett kezelést fedezik az ellátás helye szerinti országban.

! Figyelem! Az utóbbi esetben Önt csak az előzetes engedély* kérelmezésének joga illeti meg. Az előzetes engedély* megadása továbbra is a nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* mérlegelési jogkörébe tartozik. Az engedélyt azonban kérésre meg kell adni bármely olyan helyzetben, ahol a kezelést fedezik a származási országában* és azt az egészségi állapotára figyelemmel az orvosilag indokolt határidőn belül ott nem tudják nyújtani.

Ritka betegség esetén szintén tájékozódjon az európai referenciahálózatokról* (ERH-k), amelyek olyan virtuális hálózatok, amelyek Európa-szerte összehozzák a szakosodott egészségügyi szolgáltatókat. További tájékoztatásért látogasson el a www.europa.eu/youreurope honlapra.

5.2. Előzetes engedély a 2011/24/EU irányelv alapján

Bizonyos kezelések vonatkozásában a tagállamoknak lehetőségük van bevezetni egy **előzetes engedélyezési*** rendszert. A tagállam saját mérlegelési jogkörében dönt arról, hogy milyen konkrét kezeléseket tesz függővé előzetes engedélytől*, amelynek eredményeképpen az egyes tagállamokban eltérő szabályok érvényesülnek. Az uniós jog azonban az előzetes engedély vonatkozásában megállapít bizonyos alapszabályokat:

Az egészségügyi ellátásnak csak bizonyos kategóriái tehetők függővé előzetes engedélytől

- Egészségügyi ellátás, amely azzal jár, hogy a **kórházban kell éjszakázni**
- Egészségügyi ellátás, amely **kiemelten speciális és költséges orvosi infrastruktúra vagy orvosi felszerelés** alkalmazását kívánja meg
- Egészségügyi ellátás, amely kockázatot jelent a beteg saját biztonságára nézve (**betegbiztonsági kockázat***) vagy a lakosságra nézve (**lakossági biztonsági kockázat***)
- Olyan egészségügyi szolgáltató által nyújtott egészségügyi ellátás, amely eseti alapon komoly és konkrét **aggályokat vethet fel az ellátás minőségével és biztonságával kapcsolatban**

Az előzetes engedély iránti kérelem csak abban az esetben utasítható el, ha

- a kezelés kockázatot jelent a saját biztonságára nézve (**betegbiztonsági kockázat***) vagy a lakosságra nézve (**lakossági biztonsági kockázat***)
- a kezelést olyan egészségügyi szolgáltató nyújtja, aki miatt eseti alapon komoly és konkrét **aggályok merülhetnek fel az ellátás minőségével és biztonságával kapcsolatban**
- a kezelést **a tagállam saját területén** is igénybe lehet venni **az orvosilag indokolt határidőn belül**, figyelemmel az aktuális egészségi állapotára és a betegsége várható lefolyására

Az előzetes engedély nem tagadható meg, ha

- Ön **a lakóhelye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* részéről jogosult erre a kezelésre**, és
- a kezelést **az orvosilag indokolt határidőn belül nem lehet igénybe venni ennek az országnak a területén**, figyelemmel
  - az egészségi állapotáról készült objektív orvosi értékelésre,
  - a betegsége kórtörténetére és várható lefolyására,
  - a fájdalma mértékére és/vagy a kérelme előterjesztésének idején a fogyatékossága jellegére

Külföldre utazás előtt mindig konzultáljon a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* és tájékozódjon arról, hogy melyik kezelés függ előzetes engedélytől*, milyen eljárás vonatkozik az előzetes engedély* igénylésére és várhatóan milyen határidőn belül kapja kézhez a döntést. Függetlenül a konkrét nemzeti eljárástól, Ön ésszerű időn belül jogosult arra, hogy döntés szülessen.

5.3. A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* elsőbbsége

FIGYELEM: a szociális biztonsági rendeletek* elsőbbséget élveznek, kivéve kifejezett kérés esetén

Amennyiben előzetes engedély* iránt kérelmet terjeszt elő, amely a kórházban töltött éjszakát vagy a kiemelten speciális és költséges orvosi felszerelés alkalmazását igénylő külföldi kezelés igénybevételéhez szükséges, a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* először mindig a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alkalmazhatóságát vizsgálja meg.

Amennyiben teljesülnek annak feltételei, hogy a kezelést a rendeletek alapján vegyék igénybe, a nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* automatikusan kiállítja a szociális biztonsági rendeletek* szerinti előzetes engedélyt* (S2 nyomtatvány*). Amennyiben azonban Ön inkább a 2011/24/EU irányelv* alapján szeretne kezelésben részesülni, ennek alkalmazását Önnek kifejezetten kérnie kell a nemzeti egészségügyi szolgálatától*/egészségbiztosítójától*.

⑥ Visszatérítés és költségek

6. 1. Visszatérítés és költségek a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet alapján

Az ellátás helye szerinti országban alkalmazott díjak

Érvényes európai egészségbiztosítási kártya* (nem tervezett kezelés*) vagy S2 nyomtatvány* (tervezett kezelés*) bemutatása esetén Ön **azonos feltételek és azonos árak mellett** részesül kezelésben, **mint a tartózkodási helye szerinti országban a nemzeti egészségügyi szolgálat*/ kötelező egészségbiztosítás* hatálya alá tartozó betegek.**

Ezért az ellátás helye szerinti ország* visszatérítési díjtételei alkalmazandók.

Az ellátás helye szerinti országban alkalmazott fizetési mód

A fizetés módja szintén az ellátás helye szerinti ország jogszabályaitól függ.

1) *Amennyiben a kezelés, amelyre szüksége van, díjmentes a helyi lakosok részére – Más szóval, ha a harmadik fél általi fizetési* rendszer érvényesül:*

- Önnek vagy egyáltalán nem kell fizetnie, vagy csak a költségeknek a betegre háruló részét (a beteg által fizetendő önrész) kell megfizetnie
- a költségeket a külföldi egészségügyi szolgáltató és annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* közvetlenül lerendezik egymás között. A külföldi nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* ezt követően egyeztet az Ön hazai nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* a visszatérítés iránt.

2) *Amennyiben fizetnie kell a kezelésért:*

- amíg Ön továbbra is a látogatása helye szerinti országban tartózkodik, közvetlenül a helyi nemzeti egészségügyi szolgálattól*/egészségbiztosítótól* is kérhet visszatérítést. A külföldi nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* ezt követően egyeztet az Ön hazai nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*, hogy visszaszerezzék a pénzüket
- vagy a hazatérését követően visszatérítést* kérhet a saját nemzeti egészségügyi szolgálatától*/egészségbiztosítójától*.

A beteg által fizetendő önrész

Függetlenül az alkalmazandó fizetési eljárástól, **Önnek csak a beteg által fizetendő önrészt* kell viselnie**, amely a költségek betegre háruló része. A beteg által fizetendő önrész* összege az ellátás helye szerinti országban* alkalmazott jogszabályoktól függ. Ezért ugyanazt az összeget fizeti, mintha helyi beteg lenne.

Tervezett kezelés* esetén azonban lehetősége van arra, hogy a beteg által fizetendő önrész* költségeit részben vagy egészben átvállalják. Az úgynevezett **Vanbraekel-kiegészítést*** a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* kell megfizetnie abban az esetben, ha az utóbbi részéről a külföldi kezeléssel összefüggésben felmerült költségek alacsonyabbak azoknál a költségeknél, mint amelyeket akkor kellett volna átvállalnia, ha a saját területén nyújtottak volna azonos kezelést.

Még pontosabban, ha a díjak a származási országában magasabbak, mint az ellátás helye szerinti országban, Önnek visszatérítést teljesítenek annak az összegnek a mértékéig, amit a kezelésnek a hazájában történő nyújtása esetén átvállaltak volna (anélkül, hogy ezzel meghaladnák a külföldön ténylegesen felmerült kiadásait).

Indokolt esetben mindenképpen terjesszen elő kiegészítő visszatérítés iránti kérelmet a Vanbraekel-kiegészítés* alapján.

Az utazással és tartózkodással kapcsolatos többletköltségek

Általában csak az orvosi költségeket fedezik. Nem fedezik az utazással és tartózkodással kapcsolatos többletköltségeket, mint például a szállodai, közlekedési és ellátási költségeket, valamint azokat, amelyek az Önt kísérő személy részéről merülnek fel. Ön azonban visszatérítésre jogosult azon többletköltségek után, amelyeket a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* át kellett volna vállalnia abban az esetben, ha a saját területén nyújtották volna ugyanazt a kezelést.

Kérjük vegye fel a kapcsolatot a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* vagy a nemzeti kapcsolattartó pontjával*, ha további tájékoztatást szeretne arról, hogy a költségeket milyen összegben vállalják át, valamint azokról a költségekről, amelyeket végső soron Önnek kell viselnie.

6. 2. Visszatérítés és költségek a 2011/24/EU irányelv alapján

A származási országban alkalmazott díjak

Ön visszatérítésre az **abban az esetben alkalmazott** belföldi **díjazás** szerint jogosult, **ha a kezelést nem külföldön, hanem a saját tagállamában nyújtották volna.** Ezért a lakóhelye szerinti ország* díjszabása alkalmazandó.

Előre fizetés

Az elején Ön előre kifizeti az összes orvosi költséget. Ezután, a hazatérését követően visszatérítés* iránti kérelmet terjeszthet elő a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. Az utóbbi a saját szociális biztonsági rendszere által alkalmazott szabályok és díjtételek alapján visszamenőlegesen visszatéríti Önnek a költségeket. Az összeg, amelyre jogosult, nem haladhatja meg a külföldi kezelésért Ön által ténylegesen kifizetett költségeket.

A visszatérítés iránti kérelmének jóváhagyása érdekében a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* különféle igazolások bemutatását kérheti Öntől annak alátámasztására, hogy pontosan milyen kezelésben részesült és milyen költségei merültek fel. Mindenképpen előre bizonyosodjon meg arról, hogy milyen szükséges dokumentumokat kell beszereznie. A nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* továbbá előírhatja a dokumentumok lefordítását a saját országban használatos nyelvre. A **fordítási költségeket** valószínűleg Önnek kell viselnie.

A beteg által fizetendő önrész

Legyen rá figyelemmel, hogy csak a származási országában alkalmazott díjszabás mértékéig térítik meg Önnek a költségeket, amely előfordulhat, hogy alacsonyabb annál az összegnél, mint amelyet a külföldi kezelésért fizetett. Ez azzal járhat, hogy az orvosi költségek nagy részét Önnek kell viselnie. Ennek azonban az ellenkezője is előfordulhat: a származási országában* alkalmazott díjszabás az ellátás helye szerinti országban* alkalmazott díjszabásnál magasabb is lehet. Az utóbbi esetben lehetséges, hogy a külföldön felmerült orvosi költségeit Önnek teljes egészében visszatérítik. Ezért a költségek pontos összege, amelyet végső soron Önnek kell viselnie, teljes mértékben a származási országában* alkalmazott visszatérítési rendszertől függ.

Mindenképpen kérje meg a külföldi egészségügyi szolgáltatót, hogy készítsen listát az összes várható költségről, valamint az árban nem szereplő lehetséges kiegészítő költségekről. Általában csak a konkrét kezeléssel közvetlenül összefüggő orvosi költségek átvállalása lehetséges a 2011/24/EU irányelv* alapján. A többletköltségeket, mint például az utazási és tartózkodási költségeket, vagy a nem vényköteles fájdalomcsillapítókat Önnek kell fizetnie. A tagállamok saját mérlegelésük alapján dönthetnek úgy, hogy az orvosi költségeken kívül egyéb kapcsolódó költségeket is visszatérítenek, mint például utazási és szállásköltségeket, vagy olyan többletköltségeket, amelyek a fogyatékossággal élő személyek részéről merülhetnek fel a külföldi kezelés igénybevétele során.

Külföldre utazás előtt mindenképpen konzultáljon a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*, hogy össze tudja vetni a várható költségekre és a visszatérítési rátákra vonatkozó információkat. Törekedjen annak megállapítására, hogy várhatóan mely költségeket kell végül Önnek viselnie.

Emellett szintén előzetesen járjon utána, hogy melyik intézménynek kell címeznie a visszatérítés iránti kérelmet, tájékozódjon a vonatkozó eljárásokról és határidőkről, valamint arról, hogy milyen szükséges dokumentumokat kell majd bemutatnia.

⑦ Minőség és biztonság

Ön bármely uniós*/EGT*-országban **biztonságos és magas minőségű kezelésre** jogosult.

Tájékozódjon az ellátás helye szerinti országban érvényben lévő biztonsági és minőségi előírásokról, valamint arról, hogy mely egészségügyi szolgáltatókra vonatkoznak ezek az előírások. Mindenképpen gyűjtsön elegendő információt arról az egészségügyi rendszerről, amelyben kezelést kíván igénybe venni. Az ellátás helye szerinti ország* nemzeti kapcsolattartó pontja* minden szükséges tájékoztatást megad Önnek ezekkel a témákkal kapcsolatban.

Mindenesetre konzultáljon a háziorvosával*, mielőtt bármi iránt is elkötelezné magát a külföldi kezeléssel kapcsolatban. Mivel a háziorvosa a leginkább tájékozott az aktuális egészségi állapota és az egészségügyi dokumentációja tekintetében, ő segíthet Önnek abban, hogy a külföldi kezelésre vonatkozó terveivel kapcsolatban a legjobb döntést hozza. Szintén előnyére válhat, ha egyéb szereplőkkel is konzultál, például szakosodott egészségügyi szolgáltatókkal, betegképviseleti szervezetekkel, vagy akár olyan ismerősökkel, akikről tudja, hogy tapasztalattal rendelkeznek a határokon átnyúló egészségügyi ellátás terén. Minél több információhoz jut hozzá, annál jobb.

Továbbá mindenképpen tájékozódjon és tegye meg a megfelelő intézkedéseket az alábbiak szerint:

- Tájékozódjon a kezelésről, beleértve a kezelési alternatívákra, a kezelési eljárásra, a várható kimenetelre, a lehetséges hátrányokra és kockázatokra vonatkozó információkat
- Tájékozódjon az egészségügyi szolgáltatóról, a kórházról vagy egészségügyi intézményről, ahová menni kíván
- Tájékozódjon arról, hogy mi a teendő és kihez kell fordulnia, ha valami rosszul alakul
- Gondoskodjon tolmácsolásról, amennyiben szükséges
- Gondoskodjon az egészségügyi dokumentáció átadásáról és lefordításáról
- Gondoskodjon utókezelésről

Amennyiben nem elégedett a kapott kezeléssel vagy beavatkozással, Ön jogosult arra, hogy panasszal éljen és jogorvoslati eljárást kezdeményezzen az ellátás helye szerinti ország jogszabályaival összhangban (lásd a 9.2. szakaszt).

⑧ Egészségügyi dokumentáció

8. 1. Az egészségügyi dokumentáció dokumentálásához való jog

Ön jogosult követelni a külföldi egészségügyi szolgáltatótól, hogy dokumentálja az **egészségügyi dokumentációját***. Sőt, nagyon fontos, hogy erre mindig megkérje a külföldi egészségügyi szolgáltatót.

Az egészségügyi dokumentációjának* dokumentálása fontos lehet

- a megfelelő utókezelés* megszervezéséhez
- a külföldi gyógykezelés igazolásához, ami a visszatérítés igényléséhez szükséges
- a jogorvoslati kérelméhez, amennyiben nem elégedett a nyújtott ellátással

Legyen tisztában vele, hogy jogosult a kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltatója vagy kórháza, a külföldi nemzeti egészségügyi szolgálat*/ egészségbiztosító* által gyűjtött és dokumentált **személyes adatai* védelméhez**, vagy bármely egyéb olyan esetben, amely az adatai gyűjtésével, feldolgozásával vagy felhasználásával jár (lásd a beteg magánélet tiszteletben tartásához való jogára vonatkozó 4.8. szakaszt).

8. 2. Az egészségügyi dokumentációjának másolatához való hozzáférési jog

Jogában áll, hogy hozzáférjen az egészségével kapcsolatos valamennyi személyes adatának **másolatához**. Még pontosabban jogosult hozzáférni az **egészségügyi dokumentációjának*** másolatához, amely olyan információkat tartalmaz, mint például a diagnózisok, a vizsgálati eredmények, a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltató által készített értékelések, és a nyújtott kezelésekre vagy beavatkozásokra vonatkozó adatok. Az egészségügyi dokumentációjához* való konkrét hozzáférési joga az ellátás helye szerinti ország szabályozásától függ. További információért vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban található nemzeti kapcsolattartó ponttal.

8. 3. Az egészségügyi dokumentáció továbbításához való jog

Legyen tisztában az abból fakadó veszélyekkel, ha anélkül vesz igénybe kezelést vagy orvosi beavatkozást, hogy elmaradt az **egészségügyi dokumentációjának*** szükséges **továbbítása** a külföldi egészségügyi szolgáltatóhoz. A nem megfelelő és ártalmas kezelés elkerülése érdekében nagyon fontos, hogy a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltató rendelkezzen az egészségügyi dokumentációjának* egy példányával, amely lehetővé teszi számára, hogy tájékozódjon az aktuális egészségi állapotáról és kórtörténetéről, valamint hogy az Ön számára leginkább előnyös orvosi döntést hozza meg.

Önnek joga van ahhoz, hogy egészségügyi dokumentációjába betekintsen, illetve arról legalább egy másolatot kapjon. Az egészségügyi szolgáltatója köteles betekintést engedni Önnek az egészségügyi dokumentációjába, illetve arról másolatot biztosítani, vagy legalábbis köteles maga megszervezni az egészségügyi dokumentációjának

közvetlen továbbítását a kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltatóhoz, kórházhoz vagy egészségügyi intézményhez. Mindenesetre, sose vegyen igénybe kezelést anélkül, hogy az egészségügyi szolgáltató megismerhette volna az egészségügyi dokumentációját, beleértve a kórtörténetére, az előző diagnózisra, kezelésre és beavatkozásra vonatkozó információkat.

Továbbá, a külföldi kezelés igénybevételét követően, gondoskodjon a kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltató által vezetett egészségügyi dokumentáció továbbításáról vagy aziránt, hogy arról másolat készüljön, hogy azt az otthoni egészségügyi szolgáltatója részére be tudja mutatni. Ily módon gondoskodni lehet a megfelelő utókezelésről.

8. 4. A betegek fordítással kapcsolatos kötelezettségei

Amennyiben a határokon átnyúló egészségügyi ellátást* olyan egészségügyi szolgáltató nyújtja, akivel nem beszélnek azonos nyelvet, **mindenképpen intézkedjen** az aktuális egészségügyi dokumentációjának **lefordítása iránt**. Ugyanez vonatkozik a kezelést nyújtó hazai egészségügyi szolgáltató által dokumentált egészségügyi dokumentációra. Bizonyos esetekben azt megelőzően kell a fordításról gondoskodnia, hogy a külföldi egészségügyi dokumentációt bemutatja a hazai egészségügyi szolgáltatójának, mivel így lehetővé válik számára, hogy megfelelő utókezelésről gondoskodjon és a jövőben nyomon kövesse az Ön egészségi állapotát.

Emellett számos esetben a hazai nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* a visszatérítés megítélését megelőzően igazolást fog kérni a külföldön igénybe vett egészségügyi ellátásról, beleértve például az igénybe vett kezelésre vagy beavatkozásra vonatkozó dokumentációt. Amikor a visszatérítés iránti kérelmével összefüggésben bemutatja ezeket a dokumentumokat a saját nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* számára, előfordulhat, hogy e dokumentumokat a származási országa hivatalos nyelvén is be kell nyújtania.

⑨ Panasztételi és jogorvoslati eljárások

9.1. Az előzetes engedéllyel és visszatérítéssel kapcsolatos döntésekkel szembeni jogorvoslati joga

Önnek jogában áll, hogy **jogorvoslattal éljen a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által** a külföldi egészségügyi ellátáshoz való hozzáférése tárgyában **hozott bármely döntéssel szemben**.

Ön jogorvoslattal élhet, amennyiben nem elégedett a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által az előzetes engedély iránti kérelme tárgyában hozott döntéssel. Ugyanez vonatkozik a külföldön felmerült költségek visszatérítésével kapcsolatban hozott döntésekre.

A jogorvoslat iránti konkrét jogai és jogosultságai a származási országában alkalmazandó szabályozástól függnek. A jogorvoslati kérelme előterjesztési helyére, az eljárási lehetőségeire, a döntéshozatal szempontjából várható határidőkre, valamint az esetleges eljárási költségekre vonatkozó további tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot az otthoni nemzeti kapcsolattartó pontjával.

9.2. A panasztételi és jogorvoslati eljáráshoz való joga

Amennyiben nem elégedett a külföldön kapott kezeléssel, Ön **panasszal élhet vagy jogorvoslati eljárást kezdeményezhet**.

Mivel a kezelést külföldön az ellátás helye szerinti ország* gyógyászati szabályozási rendszere szerint nyújtják, ennek az országnak a jogszabályait és biztosítási rendszerét kell alkalmazni a kezelés okozta sérülések esetében. A panasztételi és jogorvoslati kérelmeit, ideértve bármilyen jogi keresetet, az ellátás helye szerinti ország* jogával összhangban bírálják el.

A panasztételi, vitarendezési és jogorvoslati lehetőségeire vonatkozó további információért vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban* található nemzeti kapcsolattartó ponttal*. Tájékozódjon az érvényben lévő különböző közigazgatási, polgári és büntető eljárásokról, az intézkedésekről, amelyeket meg kell tennie, a határidőkről, valamint a várható eljárási költségekről.

⑩ Rendelvény kiállítása külföldön

10.1. Rendelvény bemutatása külföldi gyógyszertárban/külföldön kiállított rendelvények

A saját országában kiállított, **gyógyszer vagy orvostechnikai eszköz kiadására szóló rendelvény** bármely uniós*/EGT*-országban érvényes. Hasonlóképpen, a más uniós*/EGT*-országban – például a külföldön igénybe vett műtét utáni utókezelés részeként – kiállított rendelvényt a származási országa bármely gyógyszerészének bemutathatja.

Annak biztosítása érdekében azonban, hogy a rendelvényét* a külföldi gyógyszerész elismerje és az számára jól érhető legyen, tájékoztassa a rendelvényt kiállító egészségügyi szolgáltatót arról, hogy a rendelvényt külföldön tervezi használni. Az egészségügyi szolgáltató a határon átnyúló rendelvényekre* vonatkozó **minimális tájékoztatási követelmények** szerint fogja felírni a gyógyszert vagy az orvostechnikai eszközt (2012/52/EU végrehajtási irányelv*):

- A beteg azonosítása: családi név (családi nevek); utónév (utónevek); születési idő
- Az orvosi rendelvény eredetisége: a kibocsátás időpontja
- A rendelvényt kiállító egészségügyi szolgáltató azonosítása: családi név (családi nevek); utónév (utónevek); szakképesítés; közvetlen elérhetőségre vonatkozó adatok (például e-mail és telefon vagy fax); munkahelyi cím (ideértve az érintett tagállam nevét is); kézzel írott vagy digitális aláírás
- A felírt termék azonosítása: közönséges név (aktív hatóanyag), vagy kivételes esetekben név; gyógyszerészeti forma (tabletta, oldat stb.); mennyiség; hatáserősség; adagolási előírás

Emellett mindig legyen figyelemmel arra, hogy az érintett gyógyszer nem minden esetben érhető el, illetve a forgalmazása nem mindig engedélyezett egy másik uniós*/EGT*-országban. Mivel ezt a nemzeti jogszabályok szabályozzák, minden annak az országnak az alkalmazandó jogszabályaitól függ, ahol a gyógyszereket vagy orvostechnikai eszközöket kiadják. Ezért például a külföldi gyógyszertár által alkalmazott adagolási előírás is eltérő lehet. Ezért, amennyiben lehetséges, mindig törekedjen arra, hogy a rendelvényét a kiállítása szerinti országban használja fel.

10.2. Visszatérítés és költségek

Európai egészségbiztosítási kártya:

Érvényes európai egészségbiztosítási kártya* bemutatása esetén Ön jogosult arra, hogy ugyanolyan szabályok és díjtételek szerint vásároljon orvosi rendelvényre* kiadható gyógyszert/orvostechnikai eszközt, mint azok a betegek, akik a látogatása helye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálatának*/ kötelező egészségbiztosításának* hatálya alá tartoznak/annak biztosítottjai. Ez azonban csak abban az esetben érvényesül, ha a rendelvényt **az érintett országban a tartózkodása során bekövetkezett váratlan megbetegedés vagy sérülés miatt állítják ki**.

Előzetes engedély- S2 nyomtatvány

Amennyiben a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által kiadott **előzetes engedély (S2 nyomtatvány*)** birtokában tervezett külföldi kezelésben részesült, és az ellátás helye szerinti országban a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltató rendelvényt adott Önnek, ezt a rendelvényt átadhatja bármely helyi gyógyszerésznek, és Önt ugyanazok a szabályok és díjtételek illetik meg, mint azokat a betegeket, akik a látogatása helye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálatának*/ kötelező egészségbiztosításának* hatálya alá tartoznak/annak biztosítottjai. Ezért a gyógyszer és az orvostechnikai eszköz költségét az ellátás helye szerinti ország szociális biztonsági jogszabályaival összhangban átvállalják és visszatérítik (lásd a visszatérítés és költségek a szociális biztonsági rendeletek alapján című 6.1. szakaszt).

Amennyiben nem rendelkezik európai egészségbiztosítási kártyával vagy a rendelvényét a származási országában állították ki

Amennyiben nem rendelkezik európai egészségbiztosítási kártyával* vagy a rendelvényét külföldön állították ki, Önnek előre* ki kell fizetnie a gyógyszert/orvostechnikai eszközt.

Ebben az esetben a hazatérését követően visszatérítés* iránti kérelmet terjeszthet elő a saját nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. A költségeit **a származási országa szabályai és díjtételei** szerint térítik vissza Önnek (lásd a visszatérítés és költségek a 2011/24/EU irányelv alapján című 6.2. szakaszt).

⑪ Nemzeti kapcsolattartó pontok

A 2011/24/EU irányelvvel* összhangban valamennyi tagállam létrehozott egy vagy több nemzeti kapcsolattartó pontot* a határokon átnyúló egészségügyi ellátás* terén (NKP-k). A tagállamok szabadon dönthetnek arról, hogy miként szervezik meg ezeket a nemzeti kapcsolattartó pontokat. Ezért jelentős különbségek léteznek. Egyes nemzeti kapcsolattartó pontok együttműködnek a nemzeti egészségbiztosítóval vagy az egészségügyért felelős minisztériummal, míg mások független szervként működnek.

A nemzeti kapcsolattartó pontok alapvető feladata, hogy világos és hozzáférhető tájékoztatást nyújtsanak a betegeknek a külföldi gyógykezeléshez* való hozzáféréssel kapcsolatos valamennyi szempontról.

Még pontosabban, **a származási országában található nemzeti kapcsolattartó pont*** tájékoztathatja Önt az alábbiakról:

- a határokon átnyúló egészségügyi ellátásra* vonatkozó jogairól és jogosultságairól
- az orvosi költségeinek visszatérítésére* vonatkozó feltételekről
- arról, hogy kell-e előzetes engedély, és azt miként lehet igényelni
- a jogorvoslati eljárásokról, amennyiben úgy ítéli meg, hogy a jogait nem tartották tiszteletben

Az **ellátás helye szerinti országban* található nemzeti kapcsolattartó pont*** tájékoztatást tud nyújtani Önnek az alábbiakról:

- annak az országnak az egészségügyi rendszeréről
- az ott érvényesülő minőségi és biztonsági előírásokról és iránymutatásokról, valamint az egészségügyi szolgáltatókról, akikre vonatkoznak ezek az előírások
- a kórházak akadálymentességéről a fogyatékossággal élő személyek számára
- az egészségügyi szolgáltatókról, ideértve valamely konkrét szolgáltató gyógykezelés nyújtására vonatkozó jogát vagy az erre vonatkozó bármely korlátozást
- az abban az országban érvényesülő betegjogokról, ideértve az arra vonatkozó tájékoztatást, hogy milyen lehetőségei vannak, ha valami rosszul alakul, vagy ha nem elégedett a kapott kezeléssel

Minden nemzeti kapcsolattartó pont rendelkezik erre **kijelölt honlappal**, ahol a külföldi gyógykezelésre* (határon átnyúló egészségügyi ellátásra*) vonatkozó minden lényeges információ megtalálható. A betegek emellett közvetlenül, például telefonon, e-mailen vagy online kapcsolatfelvételi űrlapon keresztül is konzultálhatnak a nemzeti kapcsolattartó pontokkal a külföldi egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésre vonatkozó további információkért vagy azzal kapcsolatos személyes kérdéseik ügyében. Számos nemzeti kapcsolattartó pont a betegeket személyesen is fogadja a nemzeti kapcsolattartó pont irodájában. A nemzeti kapcsolattartó pont elérhetőségi adatai megtalálhatók az egyes nemzeti kapcsolattartó pontok honlapjain.

Ha az összes szükséges információhoz hozzá szeretne jutni, keresse fel a származási országa, valamint a tervezett kezelés országa nemzeti kapcsolattartó pontjának honlapját is. Ha további kérdése van, közvetlenül is felveheti a kapcsolatot a nemzeti kapcsolattartó ponttal.

A nemzeti kapcsolattartó pontok tagállamonkénti elérhetőségi adataiért tekintse meg a hazai nemzeti kapcsolattartó pontja honlapját vagy látogasson el az alábbi honlapra: www.ec.europa.eu/health

⑫ Ha külföldön él

12.1. Mi a teendő, ha külföldön szeretne letelepedni?

Amennyiben egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* tervez letelepedni, ez hatással lehet a szociális biztonsági ellátottságára. A szociális biztonsági ellátottságát érintő konkrét következmények a konkrét helyzetétől, valamint attól függnek, hogy milyen okból és meddig kíván külföldön lakni. A nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* további tájékoztatással tud szolgálni.

A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet alapján a szociális biztonságra vonatkozó jogai és jogosultságai külföldre költözésekor védelemben részesülnek. A gazdasági helyzetétől és a lakóhelyétől fog függeni, hogy melyik ország lesz felelős a szociális biztonsági és egészségbiztosítási ellátottságáért. Fontos tudni, hogy melyik ország szociális biztonsági rendszerének biztosítottja, mivel ebben az országban kell intézkednie közfinanszírozott egészségbiztosítás iránt, itt fizeti a járulékokat/adókat, és ennek az országnak a költségén jogosult betegségi ellátásokra.

A különböző előrelátható helyzetek áttekintése:

1. Határ menti munkavállalók és családtagjaik
2. Rövid idejű (< 24 hónap) kiküldetésben lévő munkavállalók és önálló vállalkozók
3. Külföldön tartózkodó hallgatók, kutatók és gyakornokok
4. Másik országban élni és dolgozni
5. Dolgozni egy országban, eközben pedig egy másikban élni
6. Külföldön letelepedő nyugdíjasok

1. Határ menti munkavállalók és családtagjaik

Határ menti munkavállalóként* - aki olyan, valamely országban munkavállalóként vagy önálló vállalkozóként tevékenységet végző személy, akinek a lakóhelye egy másik országban található, ahová rendszerint naponta vagy hetente legalább egyszer visszatér - Ön és a családtagjai **mindkét országban jogosultak egészségügyi ellátásra.** *(Figyelem: néhány ország a határ menti munkavállaló* családtagjait kizárta ebből a különös szabályozásból (lásd később))*

A nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál* európai **S1 nyomtatvány*** iránti kérelmet kell előterjesztenie. Ennek a dokumentumnak a birtokában Ön egészségügyi ellátásra jogosult a lakóhelye szerinti országban a munkavégzés helye szerinti ország (más néven az illetékes tagállam*) révén.

Érkezésekor adja át a fogadó ország nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* az S1 nyomtatványt.

A 883/2004 rendelet III. mellékletében felsorolt valamelyik tagállamban lakóhellyel rendelkező határ menti munkavállaló családtagjai csak a lakóhelyük szerinti országban jogosultak egészségügyi ellátásra. Amennyiben a munkatevékenység szerinti országban (azaz az illetékes tagállamban) kívánnak igénybe venni egészségügyi ellátást, a nem tervezett és*

tervezett határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó, a szociális biztonsági rendeletek és a 2011/24/EU irányelv szerinti általános szabályok alkalmazandók.

2. Rövid idejű (< 24 hónap) kiküldetésben lévő munkavállalók és önálló vállalkozók

Munkavállalók, akik alkalmazottként végeznek tevékenységet egy uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban*, és akiket **egy másik tagállamba helyeznek ki** abból a célból, hogy a munkáltatójuk részére ott munkát végezzenek, továbbra is az első tagállam szociális biztonsági jogszabályai hatálya alá tartoznak, amennyiben a kiküldetés nem haladja meg a **24 hónapot.**

Ugyanez vonatkozik azokra az önálló vállalkozókra, akik általában egy uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* végeznek tevékenységet, és hasonló tevékenység végzése céljából egy másik tagállamba mennek, feltéve, hogy e tevékenység nem haladja meg a 24 hónapot.

A nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál* európai **S1 nyomtatvány*** iránti kérelmet kell előterjesztenie. Ennek a dokumentumnak a birtokában Ön egészségügyi ellátásra jogosult a lakóhelye szerinti országban a munkavégzés helye szerinti ország (más néven az illetékes tagállam*) révén.

Érkezésekor adja át a fogadó ország nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* az S1 nyomtatványt.

3. Külföldön tartózkodó hallgatók, kutatók és gyakornokok

Amennyiben Ön **hallgató, kutató vagy gyakornok külföldön** és a fogadó országban nem foglalkoztatják, a fogadó országban egészségügyi ellátásra érvényes európai egészségbiztosítási kártya* (orvosi okokból szükséges kezelés* esetén) vagy S2 nyomtatvány (tervezett kezelés esetén) birtokában jogosult, vagy a 2011/24/EU irányelv alapján (lásd a külföldi egészségügyi ellátásra vonatkozó 1. szakaszt).

Amennyiben azonban a fogadó országban foglalkoztatják, gondoskodnia kell arról, hogy legyen ott szociális biztonsági ellátása. Onnantól kezdve jogosulttá válik annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata*/ kötelező egészségbiztosítója* által biztosított/fedezett kezelésekre. További tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot a helyi egészségügyi hatósággal.

4. Másik országban élni és dolgozni

Amennyiben egy **másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* kíván letelepedni és munkát végezni**, Ön és a családtagjai többé nem lesznek jogosultak ellátásra a korábbi származási országának szociális biztonsági rendszerében, és ezért ott többé nem jogosultak egészségügyi ellátásra.

A munkatevékenysége szerinti új országban kell gondoskodnia szociális biztonsági ellátásról. Onnantól kezdve jogosulttá válik annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata*/ kötelező egészségbiztosítója* által biztosított/fedezett kezelésekre. További tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot a helyi egészségügyi hatósággal.

5. Munkavégzés az egyik országban, élet egy másikban

Amennyiben **az egyik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* végez munkát és közben egy másikban él**, Ön a munkavégzése szerinti ország szociális biztonsági rendszerében rendelkezik biztosítással és jogosult ellátásra. Ön és a családtagjai a lakóhelyük szerinti országban a munkavégzés szerinti ország (más néven az illetékes tagállam*) révén jogosultak egészségügyi ellátásra, úgy, mintha annak az országnak a szociális biztonsági jogszabályai alapján lennének biztosítottak.

Az **S1 nyomtatvány*** alapján Ön a lakóhelye szerinti országban a nemzeti egészségügyi szolgálat*/ kötelező egészségbiztosítási* rendszer keretében jogosult egészségügyi ellátásra. Az illetékes tagállam* kompenzálni fogja a származási országának egészségügyi hatóságát az Ön egészségügyi költségei után.

! Figyelem: amennyiben egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* kíván letelepedni, azonban továbbra is a korábbi származási országában* (az illetékes tagállamban*) végez munkát, Ön és a családtagjai, ha az illetékes tagállamba* ideiglenes tartózkodás céljából térnek vissza, ennek során továbbra is jogosultak egészségügyi ellátásra, annak az országnak a saját költségén és az általa alkalmazott jogszabályok szerint.

További tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot az egészségügyi hatósággal.

6. Külföldön letelepedő nyugdíjasok

Amennyiben Ön **egy másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* letelepedő nyugdíjas**, a szociális biztonsági ellátottsága az alábbiaktól függ:

- Amennyiben kettő vagy több tagállam szociális biztonsági jogszabályai alapján jogosult nyugdíjra, beleértve a lakóhelye szerinti országot, Ön az utóbbi szociális biztonsági rendszere alapján jogosult ellátásra

- Amennyiben egy vagy több tagállam szociális biztonsági jogszabályai alapján is jogosult nyugdíjra, a lakóhelye szerinti ország kivételével Ön annak az országnak a szociális biztonsági rendszere alapján jogosult ellátásra, amely ország jogszabályainak hatálya alá a leghosszabb ideig tartozott, vagy – egyenlő időtartamok esetén – annak az országnak a szociális biztonsági rendszere alapján, amely jogrendszerének hatálya alá legutoljára tartozott (az illetékes tagállam*). Ebben az esetben Ön a lakóhelye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálata*/ kötelező egészségbiztosítási* rendszere keretében jogosult egészségügyi ellátásra, az illetékes tagállam* költségén. **S1 nyomtatványt*** kell majd igényelnie.

Egészségügyi ellátás abban az országban, ahol régebben dolgozott

! Bizonyos esetekben, ha Ön az illetékes tagállamba vagy az előző munkatevékenység végzése szerinti tagállamba **ideiglenes tartózkodás** céljából tér vissza, annak **során** továbbra is jogosult ott **egészségügyi ellátásra.**

Konkrétabban, ez a helyzet áll fenn a **nyugdíjasok és családtagjaik** tekintetében, ha az illetékes tagállam* szerepel a 883/2004/EK rendelet* IV. mellékletében található felsorolásban, és azt választotta, hogy még előnyösebb jogosultságokat biztosít az ideiglenes jelleggel visszatérő nyugdíjasok számára.

Továbbá a **nyugdíjba vonuló határ menti munkavállalókra*** is vonatkozik egy speciális megállapodás. Valamennyi nyugdíjba vonuló határ menti munkavállaló jogosult kezelésre abban a tagállamban, ahol a tevékenységét munkavállalóként vagy önálló vállalkozóként utoljára végezte, amennyiben ez olyan **kezelés folytatása**, amelyet abban az országban kezdtek meg. Igényeljen **S3 nyomtatványt*** abban a tagállamban, amelynek a szociális biztonsági rendszerében Ön ellátásra jogosult.

Bizonyos esetekben a nyugdíjba vonuló határ menti munkavállaló, ha az előző munkatevékenység végzése szerinti tagállamba ideiglenes tartózkodás céljából tér vissza, annak során továbbra is jogosult egészségügyi ellátásra, függetlenül attól, hogy ez valamely kezelés folytatásának minősül-e. Ez a helyzet áll fenn, ha az adott személy a nyugdíjjogosultsága megnyílását megelőző utolsó öt évben legalább két évig határ menti munkavállalóként dolgozott, és az előző munkatevékenység végzése szerinti tagállam és az illetékes tagállam* egyaránt szerepelnek a 883/2004/EK rendelet* V. mellékletében található felsorolásban. Igényeljen **S3 nyomtatványt*** abban a tagállamban, amelynek a szociális biztonsági rendszerében Ön ellátásra jogosult.

! Figyelem: a nyugdíjba vonuló határ menti munkavállalók* egészségügyi ellátásra vonatkozó különös jogosultságai, amelyek az illetékes tagállamban* az ideiglenes tartózkodás céljából történő visszatérésük során illetik meg őket, mutatis mutandis a határ menti munkavállaló családtagjaira is vonatkoznak, kivéve, ha az illetékes tagállam* szerepel a 883/2004 rendelet* III. mellékletében található felsorolásban. Ebben az esetben a határ menti munkavállaló családtagjai a lakóhelyük szerinti országban csak érvényes európai egészségbiztosítási kártya* (orvosi okokból szükséges kezelés*) vagy S2 nyomtatvány* (tervezett kezelés*) bemutatása esetén, vagy a 2011/24/EU irányelv szerinti eljárásmód alapján jogosultak ellátásra (lásd a külföldi egészségügyi ellátásra vonatkozó 1. szakaszt).

12.2. Határon átnyúló egészségügyi ellátás, amennyiben külföldön él: melyik intézmény felel az előzetes engedélyért és a visszatérítésért?

Annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* felel az előzetes engedély megadásáért és a szükséges S2 nyomtatvány* kiállításáért, **amely ország szociális biztonsági rendszerében Ön biztosított** (azaz az illetékes tagállam*).

Amennyiben a lakóhelye az illetékes tagállamtól* eltérő országban található, az előzetes engedély* iránti kérelmét előterjesztheti a lakóhelye szerinti országban a helyi nemzeti egészségügyi szolgálatnál*/egészségbiztosítónál*. Ők továbbítani fogják a kérelmét az illetékes tagállamban* található nemzeti egészségügyi szolgálatnak*/egészségbiztosítónak*.

Ettől eltérően azonban a lakóhelye szerinti ország nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* rendelkezik hatáskörrel az előzetes engedély* megadására és az S2 nyomtatvány* kiállítására, amennyiben Ön

- nyugdíjas vagy nyugdíjas személy családtagja, vagy
- olyan családtag (*eltartott*), aki nem ugyanabban az országban lakik, mint a biztosított személy,

és a lakóhelye szerinti ország átalányösszegeken/ rögzített összegeken* alapuló kompenzációs mechanizmust alkalmaz a tagállamok között a betegségi ellátások vonatkozásában, továbbá szerepel a **987/2009/EK rendelet* III. mellékletében** szereplő felsorolásban.