

Gyakran ismételt kérdések

a betegek határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó megfelelő tájékoztatásáért¹

Határon át érkező beteg*

A **883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet*** és a **2011/24/EU irányelv*** egyaránt biztosítja az ahhoz való jogot, hogy a gyógykezelés* orvosi költségeit bármely más uniós*/EGT*-országban átvállalják. A fedezett egészségügyi szolgáltatások köre, a gyógykezeléshez* való hozzáférés feltételei, valamint a pénzügyi vonzatok attól függően eltérnek, hogy a beteg melyik rendszer alapján vesz igénybe külföldön kezelést. Ezért nagyon fontos, hogy a betegek kellően tájékozottak legyenek a különböző következményekről, ha az egyik vagy másik uniós jogi eszköz alapján vesznek igénybe kezelést.

A nemzeti kapcsolattartó pontok* (NKP-k) feladatai közé tartozik, hogy a kiutazó* és a határon át érkező betegeknek* egyaránt világos és hozzáférhető tájékoztatást nyújtsanak a határon átnyúló egészségügyi ellátással* kapcsolatos jogaikról és jogosultságaikról. A más uniós*/EGT*-tagállamból* érkező betegek az ellátás helye szerinti országban* veszik igénybe a nemzeti kapcsolattartó pont szolgáltatásait annak érdekében, hogy többek között tájékozódjanak a külföldi egészségügyi rendszerről és egészségügyi szolgáltatókról, és így nagyobb magabiztossággal utazhassanak annak tudatában, hogy az igénybe venni kívánt kezelést meghatározott minőségi és biztonsági előírások alapján nyújtják, valamint ismerve az arra az esetre vonatkozó jogait és jogosultságait, ha problémák merülnek fel.

A nemzeti kapcsolattartó pontok az ellátás helye szerinti ország* nemzeti kapcsolattartó pontjaként eljárva az alábbi, gyakran ismételt kérdéseket (GYIK) tartalmazó sablondokumentum segítségével tájékoztatást nyújthatnak a nemzeti kapcsolattartó pontként működtetett honlapjukon, vagy e sablont kiindulási pontként használhatják a határon át érkező betegnek nyújtott személyes tanácsadás során.

Nyugodtan másolja és illessze be az alábbi szöveget vagy annak egy részét, hogy azt felhasználhassa a saját nemzeti kapcsolattartó pontként működtetett honlapján vagy a betegekkel folytatott kommunikáció során.

¹ A gyakran ismételt kérdések között csillaggal (*) megjelölt szavakra és kifejezésekre vonatkozó fogalommeghatározások és magyarázatok a csatolt, betűrendbe szedett glosszáriumban találhatóak.

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 harmadik fél részéről történő bármilyen felhasználásáért.

Áttekintés

A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok
Mi a teendő, ha váratlanul megbetegedek vagy megsérülök ebben az országban való tartózkodásom során, például üdülés, családlátogatás, üzleti út vagy tanulmányi csereprogram alatt?
Hol igényeljek európai egészségbiztosítási kártyát*?
Honnan tudhatom, kihez kell fordulnom és melyik egészségügyi szolgáltatóhoz vagy kórházba kell mennem a külföldön bekövetkezett váratlan megbetegedés vagy sérülés esetén?
Jogosult vagyok-e vesedialízisre, oxigénterápiára vagy kemoterápiára a rövid idejű látogatásom során? Jogosult vagyok-e bármilyen egészségügyi ellátásra a terhességemmel kapcsolatban a külföldi tartózkodásom során?
Jogosult vagyok-e arra, hogy kifejezetten egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés céljából utazzak ebbe az országba?
Mi a helyzet a határ menti munkavállalók* egészségügyi ellátáshoz való jogaival és jogosultságaival?
Mi van akkor, ha nem abban az országban van a lakóhelyem, amelynek a szociális biztonsági jogszabályai alapján biztosított vagyok?
Az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés lehetősége
Milyen kezelési lehetőségeim vannak?
Be kell-e mutatnom valamilyen dokumentumot vagy engedélyt az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* részéről?
Szükségem van-e bármilyen ajánlásra?
Hol találok információt a várólistákról?
A helyi egészségügyi szolgáltató vagy kórház külföldi betegként elutasíthatja-e a felvételemet?
Rendelvények
A külföldi tartózkodásom során az otthon kiállított rendelvényt bemutathatom-e a helyi gyógyszerárban?
A külföldön kiállított rendelvényt bemutathatom-e az otthoni gyógyszerárban?
Egészségügyi szolgáltatók és kórházak
Hogyan találok egészségügyi szolgáltatót?
Hogyan találok olyan kórházat, amelyben elérhető az általam igénybe venni kívánt kezelés?
Hol találok további tájékoztatást egy konkrét egészségügyi szolgáltatóról vagy kórházról?
Honnan tudhatom, hogy a kórház vagy egészségügyi intézmény, amelybe menni szeretnék, akadálymentesített-e a fogyatékossgal élő személyek számára?
Hogyan találok egészségügyi szolgáltatót?
A kezelés minősége
Hogyan lehetek biztos abban, hogy a kezelést meghatározott minőségi és biztonsági iránymutatások szerint fogják nyújtani?
Hogyan lehetek biztos abban, hogy a választott egészségügyi szolgáltató az orvoslás gyakorlására megfelelő szakképesítéssel rendelkezik és jó hírnévnek örvend?
Visszatérítés és költségek
A helyi egészségügyi szolgáltató vagy kórház felszámíthat-e nekem magasabb díjakat amiatt, hogy külföldi beteg vagyok?
Hol találok további információt a kezeléseim árairól?
Milyen lehetőségeim vannak arra, hogy a költségeim egy részét az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* átvállalja?
Kell-e előre fizetnem, ha rendelkezem az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* előzetes engedélyével*?

Amennyiben előre kell fizetnem, melyik intézménynek címezsem a visszatérítés iránti kérelmemet?
Betegjogok
Mi van akkor, ha nem értek egyet a külföldi egészségügyi szolgálat által javasolt kezeléssel vagy orvosi beavatkozással?
Hol találok információt az ebben az országban engem megillető betegjogokról?
Utókezelés
Mi van akkor, ha a külföldi kezelés vagy orvosi beavatkozás igénybevételét követően utókezelésre van szükségem?
Egészségügyi dokumentáció és nyelvhasználat
Hol találok információt a kezelés nyelvről?
Magamnak kell megszerveznem a tolmácsolást, ha nyelvi akadályok miatt nem értem a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltatómat?
Miket dokumentáljon az egészségügyi szolgáltató az egészségügyi dokumentációmban?
Jogosult vagyok-e hozzáférni az egészségügyi dokumentációmhoz?
Hogyan gondoskodhatok az egészségügyi dokumentációm hazatovábbításáról?
Panasztétel és szakmai mulasztás
Mi van akkor, ha nem vagyok elégedett a kapott kezeléssel, vagy valami rosszul alakul?
Kihez forduljak további tájékoztatásért a panasztétellel, illetve a jogorvoslat kezdeményezésével kapcsolatban?
Hogyan győződhetek meg arról, hogy az egészségügyi szolgáltató rendelkezik szakmai felelősségbiztosítással vagy hasonló garanciákkal arra az esetre, ha valami rosszul alakul?
Nemzeti kapcsolattartó pontok
Mi célt szolgálnak a nemzeti kapcsolattartó pontok*?
Hogyan vegyem fel a kapcsolatot egy nemzeti kapcsolattartó ponttal*?

① A határon átnyúló egészségügyi ellátásra vonatkozó betegjogok

1.1. Orvosi okokból szükséges kezelés a rövid idejű tartózkodás során

Mi a teendő, ha váratlanul megbetegedek vagy megsérülök ebben az országban való tartózkodásom során, például üdülés, családlátogatás, üzleti út vagy tanulmányi csereprogram alatt?

A más uniós*/EGT*-országokból vagy Svájcból* látogató személyek minden olyan kezelésre jogosultak, amelyek a tartózkodásuk során orvosi okokból szükségessé* válnak.

Az orvosi okokból szükséges kezelés* olyan, a rövid idejű látogatás, például üdülés, üzleti út, családlátogatás vagy tanulmányi csereprogram során bekövetkező váratlan megbetegedés vagy sérülés miatti kezelést jelent, amelyet nem lehet elhalasztani, és amelyet mindenképpen igénybe kell vennie annak érdekében, hogy ne kényszerüljön tervezett tartózkodásának vége előtt visszatérni lakóhelyére.

Az uniós jogszabályok alapján az uniós*/EGT* vagy svájci* állampolgárok az otthoni társadalombiztosításuk/a közfinanszírozott egészségügyi szolgáltatásokhoz való otthoni jogosultságuk alapján jogosultak ahhoz, hogy a külföldön igénybe vett egészségügyi ellátás költségeit átvállalják. A legáltalánosabb út ahhoz, hogy átvállalják a költségeit, az, ha bemutatja az európai egészségbiztosítási kártyáját* a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltatónak vagy kórháznak. Az európai egészségbiztosítási kártya* birtokában Ön a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján jogosult az orvosi okokból szükséges kezelésre*. Úgy részesül kezelésben, mintha közfinanszírozott egészségbiztosítással rendelkező belföldi beteg lenne, és a belföldi betegekre alkalmazott azonos fizetési mód és díjszabás szerint jogosult arra, hogy a költségeit átvállalják.

Legyen rá figyelemmel, hogy az európai egészségbiztosítási kártyáját* csak akkor tudja felhasználni, ha olyan kórházban kezelik vagy olyan egészségügyi szolgáltató kezeli, amely szerződéses kapcsolatban áll/ együttműködik a szociális biztonsági rendszerrel, és ezért jogosult rá, hogy a szociális biztonsági jogszabályok alapján fedezett szolgáltatásokat nyújtson. A helyi nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* vagy nemzeti kapcsolattartó pont* a látogatása helye szerinti országban további tájékoztatással tud szolgálni Önnek arról, hogy mely egészségügyi szolgáltatókat vettek nyilvántartásba a szociális biztonsági rendszer szerint.

Amennyiben érvényes európai egészségbiztosítási kártya* nélkül kezelik, vagy a kártyáját nem tudja felhasználni, például mivel magánkórházban részesül kezelésben, a kezelést vagy magánúton fizeti ki, vagy a hazatérését követően lehetősége nyílna arra, hogy a 2011/24/EU irányelv* alapján visszamenőlegesen visszatérítés iránti kérelmet terjesszen elő a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. A 2011/24/EU irányelv alapján Ön jogosult rá, hogy a költségeit úgy vállalják át, mintha a kezelést a származási országában nyújtották volna. Ezért a származási országában* használatos fizetési mód és díjszabás alkalmazandó.

Kérjük vegye fel a kapcsolatot a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* vagy a nemzeti kapcsolattartó pontjával* a származási országában*, ha további tájékoztatást szeretne az orvosi okokból szükséges kezeléshez* való jogairól és jogosultságairól a tartózkodása során. Ők minden szükséges tájékoztatást megadnak Önnek az európai egészségbiztosítási kártyával* kapcsolatban, mint például, hogy hol kell igényelni a kártyát, milyen kezeléshez használható a kártya, hogyan működik a költségek átvállalása, mi a teendő, ha nem fogadják el a kártyáját, és így tovább.

Hol igényeljek európai egészségbiztosítási kártyát*?

Az európai egészségbiztosítási kártya* (EHIC*) a nemzeti egészségügyi szolgálata*/ kötelező egészségbiztosítója* által kibocsátott díjmentes kártya, amely igazolja, hogy a származási országában* annak szociális biztonsági rendszerének hatálya alá tartozik, és ezért ott jogosult a közfinanszírozott egészségügyi ellátásra. Az európai egészségbiztosítási kártya* által lehetősége nyílik arra, hogy átvállalják a valamely másik uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* történő rövid idejű tartózkodása során, például üdülés vagy tanulmányi csereprogram alatt, igénybe vett orvosi okokból szükséges kezelés* költségeit.

Az európai egészségbiztosítási kártyát* a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/ kötelező egészségbiztosítójánál* igényelheti. Külföldre utazás előtt ne felejtse el meggyőződni a kártyája érvényességéről. Szükség esetén időben újítsa meg a kártyáját.

Honnan tudhatom, kihez kell fordulnom és melyik egészségügyi szolgáltatóhoz vagy kórházba kell mennem a külföldön bekövetkezett váratlan megbetegedés vagy sérülés esetén?

A tartózkodási helye szerinti ország nemzeti kapcsolattartó pontja* további tájékoztatással tud szolgálni azzal kapcsolatban, hogy mi a teendő, illetve kivel kell felvenni a kapcsolatot, ha a külföldi tartózkodása során váratlanul megbetegszik vagy megsérül.

Az EU* vagy Svájc területén történő tartózkodása során kialakuló veszélyhelyzet esetén hívja a 112-t. A 112-es európai segélyhívószám az EU* egész területén elérhető és ingyenesen hívható. Amennyiben sürgős orvosi ellátásra van szüksége, hívja a 112-t, ahol közvetlenül hozzáférhet rendőrségi segítséghez, a mentőszolgálatokhoz vagy a tűzoltósághoz.

Jogosult vagyok-e vesedialízisre, oxigénterápiára vagy kemoterápiára a rövid idejű látogatásom során? Jogosult vagyok-e bármilyen egészségügyi ellátásra a terhességemmel kapcsolatban a külföldi tartózkodásom során?

Az európai egészségbiztosítási kártya* azokat a helyzeteket is fedezi, ha krónikus betegségben (például cukorbetegség, asztma, rák vagy krónikus vesebetegség) szenved vagy terhes, és előre tudja, hogy a tartózkodása során előfordulhat, hogy gyógykezelésre* lesz szüksége. Egészen addig, amíg az utazása kifejezett célja nem a gyógykezeléshez* való hozzáférésre irányult, például szülésre vagy arra, hogy terhesség vagy krónikus betegség okán kezelésben részesüljön, ezt orvosi okokból szükséges kezelésnek* tekintik a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján.

Legyen rá figyelemmel, hogy a speciális felszerelést vagy személyzetet igénylő létfontosságú ellátáshoz be kell szereznie annak a kórháznak vagy egészségügyi létesítménynek az előzetes hozzájárulását, ahol a kezelést igénybe kívánja venni. Ily módon a külföldi intézmény a külföldi tartózkodása során biztosítani tudja a kezelése rendelkezésre állását és folytonosságát. Ilyen kezelésre példa a vesedialízis, az oxigénterápia, a speciális asztmakezelés és a kemoterápia.

1.2. Tervezett külföldi gyógykezelés

Jogosult vagyok-e arra, hogy kifejezetten egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés céljából utazzak ebbe az országba?

Amennyiben Ön valamely uniós*/EGT*-ország szociális biztonsági rendszere alapján egészségügyi ellátásra jogosult, Önnek jogában áll, hogy más uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* vegyen igénybe egészségügyi ellátást, amit tervezett külföldi kezelésnek* is neveznek, valamint megilleti annak joga, hogy a származási országa* átvállalja a költségeit.

Ön jogosult az egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréshez, amelybe beletartozik

- az orvosi diagnózis
- a gyógykezelés
- a gyógyszerek és orvostechikai eszközök felírása, kiadása és biztosítása

Ön két különböző uniós jogi eszköz alapján jogosult arra, hogy a más uniós*/EGT*-országban igénybe vett tervezett kezelés* költségeit átvállalják: A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* és a 2011/24/EU irányelv*.

Mindkét út eltérő következményekkel jár a betegekre nézve, figyelemmel a jogalapra, az alkalmazási körre, az illetékes hatóságokra, az engedélyezési feltételekre, az alkalmazandó visszatérítési díjtételekre, a fizetési eljárásra és alakiságokra, valamint a beteg saját hozzájárulásának szintjére. Győződjön meg róla, hogy kellően tájékozott a pénzügyi és egyéb vonzatok tekintetében mielőtt külföldre utazik.

A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján:

- Külföldre utazás előtt minden esetben be kell szereznie a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* előzetes engedélyét
- Ön aszerint jogosult rá, hogy a költségeit átvállalják, mintha az ellátás helye szerinti ország* szociális biztonsági rendszerének biztosítottja lenne.
- Az érintett kezelésnek bele kell esnie az ellátás helye szerinti ország* szociális biztonsági rendszere által fedezett betegségi ellátások körébe (még abban az esetben is, ha Ön jogosult lett volna rá, hogy átvállalják a költségeket, amennyiben a kezelést a származási országában* nyújtották volna)
- Önt ugyanolyan fizetési mód és díjszabás illeti meg, mint a közfinanszírozott egészségbiztosítással rendelkező belföldi betegeket.

A 2011/24/EU irányelv* alapján:

- Általában nincsen szükség a nemzeti egészségügyi szolgálatának*/egészségbiztosítójának* előzetes engedélyére*. Bizonyos egészségügyi szolgáltatások, például kórházi kezelés vagy kiemelten speciális és költséges kezelés esetén azonban szükség lehet előzetes engedélyre*.
- Ön jogosult rá, hogy a költségeit úgy vállalják át, mintha a kezelést a származási országában* nyújtották volna
- Az érintett kezelésnek bele kell esnie a származási országa* szociális biztonsági rendszere által fedezett betegségi ellátások körébe (Ön csak abban az esetben jogosult arra, hogy átvállalják a költségeit, amennyiben a származási országában* nyújtott kezelés esetén átvállalták volna a költségeit)
- A kezelést először magánúton kell kifizetnie. Hazatérését követően visszamenőlegesen visszatérítés* iránti kérelmet terjeszthet elő a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. Ők ugyanazt a visszatérítési díjszabást fogják alkalmazni, mint amely a származási országában* nyújtott kezelésre vonatkozik.

Mielőtt az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés céljából külföldre utazik, először mindig konzultáljon az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*. A származási országában* található nemzeti kapcsolattartó pont* emellett minden szükséges tájékoztatást megad Önnek a külföldi kezeléshez való jogairól és jogosultságairól mind a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet*, mind a 2011/24/EU irányelv* alapján.

Mi a helyzet a határ menti munkavállalók* egészségügyi ellátáshoz való jogaival és jogosultságaival?

Az uniós jogszabályok alapján a határ menti munkavállaló* olyan, munkavállalóként vagy önálló vállalkozóként tevékenykedő személy, aki két különböző uniós*/EGT*-tagállamban vagy Svájcban* él és dolgozik, és aki rendszerint naponta vagy hetente legalább egyszer visszatér a lakóhelye szerinti országba. A határ menti munkavállalók* a foglalkoztatási országban és a lakóhely szerinti országban egyaránt jogosultak egészségügyi ellátásra.

A határ menti munkavállalónak S1 nyomtatványt* kell igényelnie annak az országnak a nemzeti

egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*, amely ország szociális biztonsági jogszabályainak hatálya alá tartozik (a foglalkoztatási ország). Az S1 nyomtatványt* be kell mutatni a lakóhely szerinti ország szociális biztonsági hatóságának. Ily módon a határ menti munkavállaló és a családtagjai mindkét országban jogosultak egészségügyi ellátásra a vonatkozó szociális biztonsági jogszabályok alapján, és mindkét országban azonos jogok és jogosultságok mellett, mint amelyek a közfinanszírozott egészségbiztosítással rendelkező belföldi betegeknek vonatkoznak.

Az Önt határ menti munkavállalóként* megillető jogokkal és jogosultságokkal kapcsolatos további információkért kérjük vegye fel a kapcsolatot a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*.

1.3. Egészségügyi ellátás, ha külföldön él

Mi van akkor, ha nem abban az országban van a lakóhelyem, amelynek a szociális biztonsági jogszabályai alapján biztosított vagyok?

A legtöbb esetben Ön csak a lakóhelye szerinti országban jogosult egészségügyi ellátásra, függetlenül attól, hogy arra egy másik ország révén jogosult, amelynek szociális biztonsági jogszabályai alapján Ön biztosított.

Bizonyos esetekben azonban a betegek továbbra is jogosultak maradhatnak egészségügyi ellátásra a társadalombiztosításuk szerinti országban vagy az előző munkatevékenység szerinti országban:
(! A 883/2004 rendelet III. mellékletében felsorolt országban lakóhellyel rendelkező határ menti munkavállaló családtagjai ki vannak zárva az alábbiakban ismertetett különös szabályozásból)*

- A (kihelyezett) munkavállalók, beleértve a határ menti munkavállalókat*, akiknek a lakóhelye a munkatevékenység és a társadalombiztosítás szerinti országtól különböző országban található, a munkatevékenység szerinti országban való tartózkodás során annak az országnak a saját költségén és a saját jogszabályai szerint egészségügyi ellátásra jogosultak, aszerint, mintha az érintett személynek abban az országban lenne a lakóhelye.
- Azok a nyugdíjasok, akik annak az országnak a területén kívül rendelkeznek lakóhellyel, amelynek a társadalombiztosítási rendszerében biztosítottak, a társadalombiztosításuk szerinti országban való tartózkodásuk során annak az országnak a saját költségén és a saját jogszabályai szerint egészségügyi ellátásra jogosultak, aszerint, mintha az érintett személynek abban az országban lenne a lakóhelye (ez csak abban az esetben alkalmazandó, ha a társadalombiztosítás szerinti ország ezt választotta és szerepel a 883/2004 rendelet* IV. mellékletében)
- A nyugdíjba vonuló határ menti munkavállalók továbbra is jogosultak maradnak ellátásra abban az országban, ahol utoljára munkatevékenységet végeztek, amennyiben ez olyan kezelés folytatásának minősül, amely a munkatevékenység végzése során már megkezdődött. Bizonyos esetekben a nyugdíjba vonuló határ menti munkavállaló az előző munkatevékenység végzése szerinti országban továbbra is jogosult marad egészségügyi ellátásra, függetlenül attól, hogy ez valamely kezelés folytatásának minősül-e, annak az országnak a saját költségén és a saját jogszabályai alapján, aszerint, mintha az érintett személy abban az országban rendelkezne lakóhellyel. 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 a társadalombiztosítás szerinti ország egyaránt ezt választották és mindketten szerepelnek a 883/2004 rendelet* V. mellékletében található felsorolásban. Ebben az esetben a nyugdíjba vonuló határ menti munkavállalónak S3 nyomtatványt* kell igényelnie annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*, amely ország szociális biztonsági jogszabályainak hatálya alá tartozik. Az S3 nyomtatványt* be kell mutatni az előző munkatevékenység végzése szerinti ország szociális biztonsági hatóságának.

② Az egészségügyi ellátás igénybevételének lehetősége

Milyen kezelési lehetőségeim vannak?

Amennyiben tájékoztatást szeretne a kezelési lehetőségeiről, először közvetlenül vegye fel a kapcsolatot azzal az egészségügyi szolgáltatóval, akitől a kezelést igénybe kívánja venni. Ő tájékoztatni fogja Önt a kezelési lehetőségeiről.

Amennyiben még nem választott konkrét egészségügyi szolgáltatót vagy kórházat, vegye fel a kapcsolatot a helyi nemzeti kapcsolattartó ponttal* abban az országban, ahol a kezelést igénybe kívánja venni, hogy további tájékoztatásban részesüljön arról, hogy miként keressen olyan egészségügyi szolgáltatót vagy kórházat, akinél vagy amelynél igénybe veheti a választott kezelést, és hogyan lépjen kapcsolatba vele.

Be kell-e mutatnom valamilyen dokumentumot vagy engedélyt az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* részéről?

Amennyiben üdülni indul...

Amennyiben a külföldi tartózkodása során váratlanul megbetegszik vagy megsérül, a helyi egészségügyi szolgáltatónak vagy kórháznak be kell mutatnia az érvényes európai egészségbiztosítási kártyáját*. Az európai egészségbiztosítási kártya* (EHIC*) a nemzeti egészségügyi szolgálata*/kötelező egészségbiztosítója* által kibocsátott díjmentes kártya, amely igazolja, hogy a származási országa* szociális biztonsági rendszerének hatálya alá tartozik, és ezért jogosult a közfinanszírozott egészségügyi ellátásra. Az európai egészségbiztosítási kártya* által lehetősége nyílik arra, hogy átvállalják a más uniós*/EGT*-országban vagy Svájcban* történő rövid idejű tartózkodása során, például üdülés, üzleti út vagy tanulmányi csereprogram alatt igénybe vett, orvosi okokból szükséges kezelése* költségeit.

Amennyiben kifejezetten abból a célból utazik külföldre, hogy ott kezelést vegyen igénybe...

Amennyiben kifejezetten abból a célból utazik külföldre, hogy ott egészségügyi ellátáshoz férjen hozzá, az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* részéről előzetes engedélyre* lehet szüksége.

Az, hogy szüksége van-e előzetes engedélyre*, mielőtt kezelés igénybevétele céljából külföldre utazik, attól függ, hogy a határon átnyúló egészségügyi ellátáshoz* való jogát a szociális biztonsági rendelet* vagy a 2011/24/EU irányelv* alapján gyakorolja, valamint attól is, hogy milyen típusú egészségügyi ellátásban kíván részesülni. Főszabályként valószínűleg szüksége lesz előzetes engedélyre*, ha kórházi kezelést vagy kiemelten speciális és költséges kezelést kíván igénybe venni külföldön.

Mindig szükség van előzetes engedélyre* a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* részéről, ha a **szociális biztonsági rendelet*** alapján kíván határon átnyúló egészségügyi ellátásban* részesülni, akár fekvőbeteg-ellátásról*, akár járóbeteg-ellátásról* van szó. Amennyiben helyt adnak az előzetes engedély iránti kérelmének, a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* kiállít Önnek egy S2 nyomtatványt*, amelyet be kell mutatnia a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltatójának annak igazolására, hogy rendelkezik szociális biztonsági fedezettel.

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. Mindenesetre előzetes engedély* csak az alábbi esetekben írható elő:

- 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

Kérjük vegye fel a kapcsolatot az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* vagy a nemzeti kapcsolattartó pontjával*, ha részletesebb tájékoztatást szeretne arról, hogy mely konkrét kezelésekre van szükség előzetes engedélyre*.

MEGJEGYZÉS: soha ne vegyen igénybe kezelést külföldön a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* előzetes engedélye* nélkül, amennyiben arra szükség van. Amennyiben a külföldi kezelést a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* által kiadott szükséges előzetes engedély* nélkül vette igénybe, fennáll annak lehetősége, hogy a visszatérítés* iránti kérelmét el fogják utasítani. Emiatt előfordulhat, hogy valamennyi külföldön felmerült orvosi költséget Önnek kell viselnie.

Szükségem van-e ajánlásra?

Amennyiben a *883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet** alapján kíván kezelést igénybe venni, az, hogy szükség van-e ajánlásra, annak függvénye, hogy az ellátás helye szerinti országban* működik-e ajánlási rendszer. Amennyiben ez a helyzet, szükség lehet az otthoni háziorvosának* vagy az ellátás helye szerinti ország* háziorvosának ajánlására ahhoz, hogy az érintett országban hozzáférhessen a speciális egészségügyi ellátáshoz.

Amennyiben azonban Ön a *2011/24/EU irányelv** alapján szeretne külföldi kezelést igénybe venni, az ajánlás szükségessége attól függ, hogy a származási országában* működik-e ajánlási rendszer a speciális kezelésekre való hozzáférés vonatkozásában. Abban az esetben, ha a származási országában* nincsen szükség ajánlásra az egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréshez, arra sincsen szükség, hogy beszerezze a háziorvosa* ajánlását a speciális külföldi kezelés igénybevétele előtt.

További tájékoztatásért vegye fel a kapcsolatot az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* és a nemzeti kapcsolattartó pontjával*. Annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontja, ahol a kezelést igénybe kívánja venni, további tájékoztatással tud szolgálni azzal kapcsolatban, hogy abban az országban működik-e ajánlási rendszer.

Hol találok információt a várólistákról?

Az egészségügyi szolgáltató vagy a kórház, valamint a nemzeti kapcsolattartó pont*, abban az országban, ahol a kezelést igénybe kívánja venni, tájékoztatni tudja Önt arról, hogy mennyi ideig kell várnia, mielőtt megkapja a kezelést, valamint arról, hogy van-e olyan várólista, amelyet tiszteletben kell tartani.

A helyi egészségügyi szolgáltató vagy kórház elutasíthatja-e a külföldi betegként történő felvételét?

Az egészségügyi szolgáltatók vagy a kórházak csak abban az esetben korlátozhatják a külföldi betegek felvételét, ha az közérdeken alapuló kényszerítő körülmények miatt indokolt, például ha az a területén a belföldi betegek számára a magas színvonalú ellátáshoz való elégséges és állandó hozzáférés biztosításának céljával kapcsolatos tervezési követelményekkel indokolható. Ilyen intézkedésre lehet szükség például akkor, ha a külföldi betegek száma láthatóan olyan magas, hogy a helyi kórházakat túlterheli a sok beteg, és nem képesek megbirkózni az igényekkel, amely tarthatatlan várólistákat eredményez a belföldi betegek számára.

Bármely, a külföldi betegek felvételére vonatkozó korlátozást nyilvánosan előre közzé kell tenni. Vegye fel a kapcsolatot annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontjával*, ahol a kezelést

igénybe kívánja venni, ha további tájékoztatást szeretne a külföldi egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésre vonatkozó bármely lehetséges korlátozásról.

③ Rendelvények

A külföldi tartózkodásom során az otthon kiállított rendelvényt bemutathatom-e a helyi gyógyszerárban?

A saját országában kiállított, gyógyszer vagy orvostechnikai eszköz kiadására szóló rendelvény bármely uniós*/EGT*-országban érvényes.

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; hatóanyag-tartalom; adagolási előírás

Legyen rá figyelemmel, hogy az érintett gyógyszer esetleg nem elérhető vagy a forgalmazása nem engedélyezett a külföldi országban. Lehetőség szerint a vényköteles gyógyszert mindig abban az országban található gyógyszerárban próbálja megvenni, ahol a rendelvényt kiállították.

A külföldön kiállított rendelvényt bemutathatom-e az otthoni gyógyszerárban?

A más uniós*/EGT*-országban kiállított rendelvényt a származási országa* minden gyógyszerárban el kell ismerjék. Ily módon biztosítani lehet a megfelelő utókezelést és az ellátás folytonosságát a hazatérését követően.

Annak biztosítása érdekében azonban, hogy a rendelvényét* az otthoni gyógyszerésze elismerje és az számára jól érhető legyen, tájékoztassa a rendelvényt kiállító egészségügyi szolgáltatót arról, hogy a rendelvényt a származási országában* 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 írott vagy digitális aláírás
- A felírt termék azonosítása: közhasználatú név (aktív hatóanyag), vagy kivételes esetekben név; gyógyszerészeti forma (tabletta, oldat, stb.); mennyiség; hatóanyag-tartalom; adagolási előírás

Legyen rá figyelemmel, hogy az érintett gyógyszer esetleg nem elérhető vagy a forgalmazása nem engedélyezett a származási országában*. Lehetőség szerint a vényköteles gyógyszert mindig abban az országban található gyógyszerárban próbálja megvenni, ahol a rendelvényt kiállították.

④ Egészségügyi szolgáltatók és kórházak

Hogyan találok egészségügyi szolgáltatót?

Amennyiben tájékozódni szeretne az egészségügyi szolgáltatókról és arról, hogy miként vegye fel velük a kapcsolatot, annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontja*, ahol kezelést kíván igénybe venni, további tájékoztatással tud Önnek szolgálni.

Hogyan találok olyan kórházat, amelyben elérhető az általam igénybe venni kívánt kezelés?

Amennyiben tájékozódni szeretne a kórházakról és arról, hogy miként vegye fel velük a kapcsolatot, annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontja*, ahol kezelést kíván igénybe venni, további tájékoztatással tud Önnek szolgálni.

Hol találok további tájékoztatást egy konkrét egészségügyi szolgáltatóról vagy kórházról?

Amennyiben tájékoztatást szeretne valamely konkrét egészségügyi szolgáltatóról, először közvetlenül vegye fel a kapcsolatot azzal az egészségügyi szolgáltatóval, akitől a kezelést igénybe kívánja venni. E szolgáltató köteles Önt tájékoztatni az alábbiakról:

- az egészségügyi szolgáltató engedélyezési és nyilvántartásba vételi állapotáról, amely igazolja, hogy az orvoslás gyakorlásához engedéllyel rendelkezik
- az egészségügyi szolgáltató szakmai felelősségbiztosítási fedezetéről
- az egészségügyi szolgáltató arra vonatkozó jogosultságáról, hogy a szociális biztonsági rendszer által fedezett egészségügyi szolgáltatásokat nyújtson

Ezeket az információkat annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálata*/egészségbiztosítója* vagy nemzeti kapcsolattartó pontja* is biztosítja, ahol kezelést kíván igénybe venni.

Honnan tudhatom, hogy a kórház vagy egészségügyi intézmény, amelybe menni szeretnék, akadálymentesített-e a fogyatékkal élő személyek számára?

Az egészségügyi szolgáltató vagy a kórház, valamint a nemzeti kapcsolattartó pont*, abban az országban, ahol kezelést kíván igénybe venni, tájékoztatást tud Önnek nyújtani arról, hogy a kórház akadálymentesített-e a fogyatékkal élő betegek számára.

Hogyan találok egészségügyi szolgáltatót?

Vegye fel a kapcsolatot annak az országnak a nemzeti egészségügyi szolgálataival*/egészségbiztosítóival* vagy nemzeti kapcsolattartó pontjával*, ahol kezelést kíván igénybe venni, amennyiben további tájékoztatást szeretne arról, hogy miként keressen egészségügyi szolgáltatót vagy kórházat, illetve hogyan lépjen velük kapcsolatba.

⑤ A kezelés minősége

Hogyan lehetek biztos abban, hogy a kezelést meghatározott minőségi és biztonsági iránymutatások szerint fogják nyújtani?

Mivel a határon átnyúló egészségügyi ellátást* az ellátás helye szerinti ország* jogszabályaival összhangban nyújtják, szintén ennek az országnak a minőségi és biztonsági előírásai érvényesülnek. Az érvényben lévő minőségi és biztonsági előírásokra, valamint az arra vonatkozó további információkért, hogy mely egészségügyi szolgáltatókra vonatkoznak ezek az előírások, kérjük, vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti ország* nemzeti kapcsolattartó pontjával*.

Hogyan lehetek biztos abban, hogy a választott egészségügyi szolgáltató az orvoslás gyakorlására megfelelő szakképesítéssel rendelkezik és jó hírnévnek örvend?

Az ellátás helye szerinti ország* nemzeti kapcsolattartó pontja* további tájékoztatással tud Önnek

szolgálni a konkrét egészségügyi szolgáltató orvoslás gyakorlására vonatkozó jogáról, illetve az e jogot érintő bármely lehetséges korlátozásról.

Amennyiben tájékoztatást szeretne azokról az egészségügyi szolgáltatókról, akik meghatározott krónikus vagy ritka betegséggel kapcsolatban kezelést nyújtanak, a helyi betegképviselési szervek további információval szolgálhatnak Önnek a konkrét egészségügyi szolgáltató híreről. Az ellátás helye szerinti ország* nemzeti kapcsolattartó pontja* tájékoztatni tudja Önt az országa területén található betegképviselési szervezetekről.

⑥ Visszatérítés és költségek

A helyi egészségügyi szolgáltató vagy kórház felszámíthat-e nekem magasabb díjakat amiatt, hogy külföldi beteg vagyok?

Az egészségügyi szolgáltató vagy a kórház köteles ugyanazokat a díjakat felszámítani Önnek, mint amelyek a belföldi betegekre vonatkoznak.

Hol találok további információt a kezeléseim árairól?

Annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontja*, ahol a kezelést igénybe kívánja venni, további tájékoztatással tud Önnek szolgálni arról, hogy abban az országban a gyógykezelésekre milyen díjakat alkalmaznak. Emellett a külföldi egészségügyi szolgáltató, akivel konzultálni kíván, köteles Önnek világos tájékoztatást adni arról, hogy az általa nyújtott kezeléseknél milyen árat számít.

Milyen lehetőségeim vannak arra, hogy a költségeim egy részét az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* átvállalja?

Az uniós jog alapján a külföldi gyógykezelés* miatt felmerült költségeit az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosítója* két különböző rendszer szerint vállalhatja át: a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* és a 2011/24/EU irányelv* alapján.

- A 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján a költségeit az ellátás helye szerinti ország* szabályai és jogszabályai által előírt összeg szerint vállalják át.
- A 2011/24/EU irányelv alapján a költségeit a származási országának szabályai és jogszabályai által előírt összeg szerint vállalják át.

Kérjük, legyen rá figyelemmel, hogy a fedezett egészségügyi szolgáltatások köre, a gyógykezeléshez* való hozzáférés feltételei, valamint a pénzügyi vonzatok attól függően eltérnek, hogy melyik rendszer alapján vesz igénybe külföldön kezelést.

Mivel a szociális biztonság a tagállamok saját hatáskörébe tartozik, Ön a tisztán nemzeti jogszabályokból eredően is jogosult lehet arra, hogy átvállalják a határon átnyúló egészségügyi ellátás* költségeit, például a határregiókra vonatkozó, az egészségügyi ellátással összefüggő nemzeti projektek alapján.

Tájékozódjon valamennyi különböző lehetőségéről a nemzeti egészségügyi szolgálatával*/ kötelező egészségbiztosítójával* a külföldi egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréssel kapcsolatban.

Kell-e előre fizetnem, ha rendelkezem az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosító* előzetes engedélyével*?

Az, hogy a kezelés költségeit a nemzeti egészségügyi szolgálat*/egészségbiztosítója* közvetlenül vállalja-e át (harmadik fél általi fizetés*), vagy pedig valamennyi költséget Önnek előre ki kell fizetnie és a visszatérítést utólag kell kérelmeznie, attól függ, hogy a külföldi kezelést S2 nyomtatvány* birtokában kapta-e (883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet) vagy pedig a 2011/24/EU irányelv alapján.

- A szociális biztonsági rendeletek* alapján a fizetési mód az ellátás helye szerinti országban* érvényben lévő rendszeren múlik. Mivel olyan elbánásban részesül, mintha az ellátás helye szerinti ország* szociális biztonsági rendszerének biztosítottja lenne, ugyanolyan jogok és jogosultságok illetik meg a fizetési móddal kapcsolatban, mint a közfinanszírozott egészségbiztosítással rendelkező belföldi betegeket. Két lehetőség merülhet fel:
 - ❖ A kezelés, amelyre szüksége van, díjmentes (ez számos esetben előfordulhat), esetenként a beteg által fizetendő korlátozott összegű önrésszel kombinálva, amely esetben a költségeket az egészségügyi szolgáltató és az ellátás helye szerinti ország szociális biztonsági hatósága közvetlenül egymás között rendezik. A külföldi hatóság ezután automatikusan egyeztet az Ön saját otthoni nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával* a visszatérítés iránt, anélkül, hogy Önnek bármi egyebet tennie kéne. (! Ne feledje, hogy az úgynevezett Vanbraekel kiegészítésre* vonatkozó jogosultságai alapján Önnek a fizetendő önrész* költségeit részben vagy egészben megtéríthetik. Még pontosabban, ez a helyzet áll elő, ha a kezelés díja külföldön alacsonyabb, mint a származási országának* szociális biztonsági jogszabályai alapján alkalmazott díj. Tájékoztadjon a Vanbraekel kiegészítés* alapján Önt megillető jogokról és jogosultságokról a kiegészítő kompenzáció vonatkozásában az otthoni nemzeti egészségügyi szolgálatával*/egészségbiztosítójával*)
 - ❖ A kezelés összes költségét Önnek kell fizetnie, a visszatérítés iránti kérelmet pedig ezt követően kell előterjesztenie, vagy a helyi szociális biztonsági hatóságnál, ha továbbra is külföldön van, vagy a saját nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/ kötelező egészségbiztosítójánál* a hazatérését követően. Mindkét esetben az ellátás helye szerinti ország* visszatérítési díjtételei alkalmazandók.
- A 2011/24/EU irányelv alapján először mindig Önnek kell viselnie a kezelés valamennyi költségét. Valamennyi számlát közvetlenül a külföldi egészségügyi szolgáltatónak/kórháznak fizet ki. Hazatérését követően visszatérítés iránti kérelmet terjeszthet elő a nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/kötelező egészségbiztosítójánál*. Az utóbbiak ugyanazt a visszatérítési díjszabást fogják alkalmazni, mint amely a származási országában* nyújtott belföldi kezelésre vonatkozik.

Amennyiben előre kell fizetnem, melyik intézménynek címezzem a visszatérítés iránti kérelmemet?

Amennyiben a 883/2004/EK és a 987/2009/EK szociális biztonsági rendelet* alapján vesz igénybe kezelést külföldön és előre* kell fizetnie, Ön szabadon választhat, hogy a helyi szociális biztonsági hatóságnál terjeszt elő a visszatérítés iránti kérelmet, amennyiben továbbra is külföldön tartózkodik, vagy a hazatérését követően ezt a kérelmet a saját nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/ kötelező egészségbiztosítójánál* terjeszti elő. Mindkét esetben az ellátás helye szerinti ország* visszatérítési tarifái alkalmazandók.

A 2011/24/EU irányelv alapján Önnek mindig előre kell fizetnie*. A hazatérését követően visszatérítés* iránti kérelmet terjeszthet elő a saját nemzeti egészségügyi szolgálatánál*/egészségbiztosítójánál*. Ebben az esetben a származási országa visszatérítési díjtételeit fogják alkalmazni.

7 Betegjogok

Mi van akkor, ha nem értek egyet a külföldi egészségügyi szolgálat által javasolt kezeléssel vagy orvosi beavatkozással?

Amennyiben nem ért egyet a javasolt kezeléssel, azt semmilyen esetben sem köteles mégis igénybe venni. Az egészségügyi szolgáltató köteles beszerezni az Ön tájékoztatáson alapuló beleegyezését,

mielőtt megkezd bármilyen kezelést vagy orvosi beavatkozást. Önnek jogában áll, hogy bármikor meggondolja magát és véget vessen a kezelésnek.

Mindazonáltal továbbra is az egészségügyi szolgáltató hatáskörébe tartozik annak eldöntése, hogy orvosi indokok alapján melyik kezelés a legmegfelelőbb. Ön arra nem jogosult, hogy bármilyen kívánsága szerinti kezelést kikényszerítsen. Az egészségügyi szolgáltatónak tájékoztatnia kell Önt az általa javasolt kezelésről, valamint a lehetséges kezelési alternatívákról.

Akár egyetért a javasolt kezeléssel, akár alternatív kezelést választ, a beleegyezésére bármely orvosi beavatkozáshoz és az orvosi eljárás minden egyes lépéséhez szükség van. Végül Ön dönt arról, hogy hozzájárul-e a kezeléshez vagy orvosi beavatkozáshoz, illetve hogy folytatja-e azt.

A tájékoztatáson alapuló beleegyezésre vonatkozó további információért kérjük vegye fel a kapcsolatot annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontjával*, ahol a kezelést igénybe kívánja venni.

Hol találok információt az ebben az országban engem megillető betegjogokról?

Mivel a határon átnyúló egészségügyi ellátást* az ellátás helye szerinti ország* jogszabályaival összhangban nyújtják, szintén ennek az országnak a nemzeti jogszabályaiban foglalt betegjogok érvényesülnek. Önt az egészségügyi ellátáshoz való hozzáféréssel és a kezelés igénybevételével kapcsolatban ugyanolyan jogok és jogosultságok illetik meg, mint a belföldi betegeket, mint például a tájékoztatáson alapuló beleegyezéshez való joga, az egészségügyi dokumentációhoz való hozzáférési joga, a magánélet tiszteletben tartásához való joga, a panasztételi és a jogorvoslati joga, stb.

Az ellátás helye szerinti ország nemzeti kapcsolattartó pontja* további tájékoztatást tud nyújtani az abban az országban érvényesülő betegjogi keretokről.

8 Utókezelés

Mi van akkor, ha a külföldi kezelés vagy orvosi beavatkozás igénybevételét követően utókezelésre van szükségem?

Amennyiben külföldön kezelésben részesült, és orvosi utókövetés tűnik szükségesnek, Ön a származási országában* aszerint jogosult megfelelő utókezelésre*, mintha magát a kezelést a hazájában nyújtották volna, nem pedig külföldön. A származási országa* köteles azonos minőségű utókezelést nyújtani Önnek, függetlenül attól, hogy hol került sor a kezelésre.

9 Egészségügyi dokumentáció és nyelvhasználat

Hol találok információt a kezelés nyelvéről?

Annak az országnak a nemzeti kapcsolattartó pontja*, ahol a kezelést igénybe kívánja venni, további tájékoztatással tud Önnek szolgálni a kezelés nyelvéről abban az országban.

Magamnak kell megszerveznem a tolmácsolást, ha nyelvi akadályok miatt nem értem a kezelést nyújtó egészségügyi szolgáltatómat?

Amennyiben a kezelést másik nyelven nyújtják, mindenképpen tájékozódjon arról, hogy kell-e intézkednie aziránt, hogy rendelkezésre álljon tolmács a kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltatóval (szolgáltatókkal) és egyéb külföldi orvosi személyzettel való érintkezése során.

Miket dokumentáljon az egészségügyi szolgáltató az egészségügyi dokumentációmiban?

Annak érdekében, hogy a hazatérését követően biztosítani lehessen az ellátás folytonosságát, Ön

jogosult a kezeléséről vagy az orvosi beavatkozásról készült írásbeli vagy elektronikus egészségügyi dokumentációra. A kezelést nyújtó külföldi egészségügyi szolgáltatónak a teljes ellátás során dokumentálnia kell az Ön egészségi állapotával és klinikai javulásával kapcsolatos bármilyen adatot, értékelést és információt, például a diagnózisra, vizsgálati eredményekre, a kezelés kimenetelére, a beadott gyógyszerek listájára, a műtét utáni eredményekre, stb. vonatkozó információkat.

Jogosult vagyok-e hozzáférni az egészségügyi dokumentációmhoz?

A 2011/24/EU irányelv a határon átnyúló egészségügyi ellátásban* részt vevő valamennyi beteg számára biztosítja a jogot, hogy az egészségügyi dokumentációjának legalább egy példánya a rendelkezésére álljon. Még pontosabban, Ön jogosult az egészségügyi dokumentációjának* egy példányára, 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.

Hogyan gondoskodhatok az egészségügyi dokumentációm hazatovábbításáról?

Az egészségügyi dokumentációjának továbbítása a kezelést nyújtó otthoni egészségügyi szolgáltatójának fontos lehet az ellátás folytonosságának biztosítása és a megfelelő utókezelés szempontjából.

Az egészségügyi szolgáltatónak legalább egy példányt biztosítania kell Önnek az egészségügyi dokumentációjából, hogy e dokumentáció továbbítása iránt saját maga intézkedni tudjon. Az egészségügyi szolgáltató maga is intézkedhet az egészségügyi dokumentációjának továbbításáról közvetlenül a kezelést nyújtó otthoni egészségügyi szolgáltatója számára.

10 Panasztétel és szakmai mulasztás

Mi van akkor, ha nem vagyok elégedett a kapott kezeléssel, vagy valami rosszul alakul?

Amennyiben nem elégedett a külföldön kapott kezeléssel vagy orvosi beavatkozással, Ön panasszal élhet vagy jogorvoslati eljárást kezdeményezhet. Mindenesetre, annak az országnak a jogszabályai alkalmazandók, ahol az ellátást nyújtják. Ezért a panaszt és a jogorvoslati kérelmet a belföldi közigazgatási és bírósági eljárások szerint kell előterjesznie. Önre az abban az országban alkalmazott eljárási szabályok, határidők, bizonyítási teherrel kapcsolatos szabályok és kártérítési rendszer fog vonatkozni, amelyben a kezelést igénybe kívánja venni.

Arra vonatkozó további tájékoztatásért, hogy milyen panasztételi és jogorvoslati lehetőségei vannak abban az esetben, ha valami rosszul alakul, kérjük, vegye fel a kapcsolatot a helyi nemzeti kapcsolattartó ponttal*.

Kihez forduljak további tájékoztatásért a panasztétellel, illetve a jogorvoslat kezdeményezésével kapcsolatban?

Az arra az esetre vonatkozó panasztételi, vitarendezési és jogorvoslati lehetőségeivel kapcsolatos további információért, ha valami rosszul alakul, vegye fel a kapcsolatot az ellátás helye szerinti országban* található nemzeti kapcsolattartó ponttal*. Tájékozódjon az érvényben lévő különböző eljárásokról, arról, hogy mely intézményekhez kell fordulnia, az intézkedésekről, amelyeket meg kell tennie, az irányadó határidőkről, valamint a várható eljárási költségekről.

Hogyan győződhetek meg arról, hogy az egészségügyi szolgáltató rendelkezik szakmai felelősségbiztosítással vagy hasonló garanciákkal arra az esetre, ha valami rosszul alakul?

A 2011/24/EU irányelv* minden egyes uniós*/EGT*-országot kötelez arra, hogy a saját területén nyújtott kezelések vonatkozásában álljon rendelkezésre szakmai felelősségbiztosítási rendszer, illetve garancia vagy hasonló szabályozás.

Az egészségügyi szolgáltató köteles Önt tájékoztatni a szakmai felelősségbiztosítási fedezetéről.

11 Nemzeti kapcsolattartó pontok

Mi célt szolgálnak a nemzeti kapcsolattartó pontok*?

A 2011/24/EU irányelvvél* összhangban valamennyi tagállam létrehozott egy vagy több nemzeti kapcsolattartó pontot* a határon 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. A nemzeti kapcsolattartó pontok különböző témákról nyújtanak tájékoztatást a betegeknek, attól függően, hogy a beteg olyan belföldi beteg-e, aki külföldön szeretne egészségügyi ellátáshoz hozzáférni (kiutazó beteg*), vagy olyan külföldi beteg, aki az érintett országban szeretne hozzáférni egészségügyi ellátáshoz (határon át érkező beteg*).

Hogyan vegyem fel a kapcsolatot egy nemzeti kapcsolattartó ponttal*?

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* honlapján, miként az Európai Bizottság honlapján is.