

歐盟公民跨境就醫制度介紹

駐歐盟兼駐比利時代表處衛生組
10/April/2025

壹、歐盟跨境醫療(cross-border healthcare)定義與法令

跨境醫療指個人在其所屬歐盟會員國(指個人加入醫療保險的國家，以下簡稱本國)以外歐盟國家接受的醫療服務。歐盟公民有權在任何歐盟國家接受醫療服務，並可得到本國之醫療給付。為保障此基本權利，歐盟有以下三項主要的法令：

一、歐洲社會安全制度規則(Regulation (EC) NO 883/2004)：

建立歐盟（EU）及歐洲經濟區（EEA）內社會保障體系的協調，確保歐盟成員國民眾在會員國之間流動時的社會保障權利不會受到不利影響。重點包括：

- (一) 社會安全協調：確保個人一次只受一個社會保障體系的覆蓋，通常是他們工作或居住的國家的體系。
- (二) 平等待遇：保證在歐盟境內移居的個人，在社會安全福利方面享有與提供服務國家之國民平等的待遇。
- (三) 福利可隨身攜帶：即使個人已移居至另一個歐盟會員國，社會安全福利（例如退休金、病假及失業救濟金）也可以支付到國外。
- (四) 期間可整合：考慮在不同歐盟國家投保、就業或居住的期間來決定福利資格。
- (五) 家庭福利：當家庭成員居住在不同會員國時，確任負責家庭福利之國家的規則。
- (六) 醫療福利：保障公民在特定條件下出國工作或居住時享有必要的醫療保健。

二、Regulation (EC) No 987/2009：此規則提供實施 (EC) No 883/2004 的詳細規定。

它具體說明社會安全制度協調的實際應用，並明確了獲取社會安全福利和服務的程序。上述兩項法規共同確保歐盟流動性公民社會保障體系的順利運作。

三、歐洲跨境醫療指令(Directive 2011/24/EU)。此指令在於改善患者在其他歐盟成員國獲得醫療服務的權利，並確保患者在特定條件下獲得國外合格治療的給付。如果符合指令中的條件，則優先適用此指令得到醫療服務，除非另有選擇。此指令還促進了跨境合作、處方的核可，並確保歐洲罕見疾病參考網絡（European Reference Networks, ERNs）的運行。重點如下：

- (一) 病人獲得跨境醫療保健的權利：

1. 歐盟公民有權前往另一個歐盟成員國尋求醫療，只要他們遵守本國及提供醫療國家的規定。
 2. 患者可以在另一個歐盟成員國接受治療，並由其本國給付，但須遵守該指令規定的條件。
 3. 醫療費用給付：患者在國外產生的醫療費用可以獲得給付，但給付金額通常是基於其本國支付的費用，而不一定是提供國治療的全部費用。
- 在某些情況下，可能需要事先授權才能獲得給付，視治療類型及各國規定。

(二) 事先授權系統：

1. 某些治療（例如專科、昂貴或非緊急護理）可能需要事先獲得本國醫療保險系統的授權，以確保該治療符合給付資格。
2. 明定允許事先授權的規則，旨在確保系統透明、非歧視性且基於客觀標準。

(三) 透明度及資訊：

1. 會員國必須提供有關獲取跨境醫療保健程序的明確訊息，包括患者在何種條件下可以獲得國外服務以及給付流程。
2. 其他會員國的等待時間、品質標準及可用服務應該保持透明度。

(四) 品質及安全標準：

1. 確保其他歐盟成員國提供的醫療保健符合該國適用的品質和安全標準。
2. 必須告知病人他們所尋求治療的國家的醫療服務品質和安全。

(五) 申訴與補救：明訂患者在遇到跨境醫療保健問題時提出投訴或尋求補救的機制。

(六) 國家衛生系統間的協調：

鼓勵成員國相互合作，改善跨境醫療保健，同時維護國家衛生系統的完整性，並確保跨境醫療的費用不會給本國醫療保健系統帶來過重負擔。

(七) 健康保險可攜性：

個人在獲得其他歐盟會員國的醫療保健服務時，不應面臨歧視或不必要的障礙，特別是患有慢性疾病或需要長期治療的個人。

上述法令也適用於前往非歐盟國家之冰島、列支敦士登、挪威及瑞士。

貳、跨境醫療實務作業

跨境醫療支付是各會員國的內部事務，各國大同小異，如有實際需求，仍應洽所屬醫療保險公司為準。

一、跨境就醫程序

歐盟法規與指令的結合使歐盟公民在醫療保健方面擁有更多的選擇。他們可根據需求及偏好，選擇在所居住的會員國接受醫療治療，或者在其他歐盟國家尋求醫療服務。

《指令》及《法規》保證歐盟公民有權向本國的國家健康體系或保險提供者申請給付於其他會員國產生的醫療費用。然而，這些法規與指令在某些範圍、事前許可（Prior Authorization, PA）和給付方面仍應遵循某些規定。

有許多因素決定您的健康保險是否會給付醫療費用。例如：計畫性或非計畫性醫療照護、是否事先申請核准及是否領有歐洲健康保險卡等。

（一）非計畫性醫療照護：在短期出國期間（無論是度假、學習、工作等）緊急需要的醫療照護。

1. 如具有醫療保險身分，並且在歐盟、冰島、列支敦士登、挪威或瑞士的其他國家生病，則有權獲得任何醫療必要的醫療照護。
2. 如果持有歐洲健康保險卡 European Health Insurance Card (EHIC)，則可通過歐洲健康保險卡（EHIC）從公共醫療機構接受治療。出示歐洲健康保險卡（EHIC）可以得到與當地國民相同的醫療服務並簡化支付程序。如果沒有事先申請 EHIC，則需先透過國家聯絡點(National Contact Point, NCP) 確認身分，費用給付依據治療國的規定及費率。每個歐盟國家至少有一個 NCP，可協助解答給付相關問題。
3. 倘未持有歐洲健康保險卡（EHIC）或無法使用它（例如，在未納入 EHIC 計劃的私人醫院）或無法及時向 NCP 確認，即可能會被要求支付治療費用，回國後再向醫療保險公司申請支付。
4. EHIC 使用限制：
 - 1) 非歐盟國家的國民（除非是居住在歐盟會員國的難民或作為歐盟公民的家庭成員），無法在丹麥、冰島、列支敦士登、挪威和瑞士使用 EHIC 接受醫療治療。
 - 2) EHIC 無法進行救援和遣返—若在其他歐盟國家生病或發生事故需要運送回家，則需要額外的保險以作保障。
 - 3) EHIC 不涵蓋私人醫療。僅能用於公費醫療系統。

(二) 計劃性醫療照護：事先計劃的醫療照護。

若前往非本國之歐盟各國、冰島、列支敦士登、挪威或瑞士接受計劃性醫療照護，則必須取得事前核准(Prior-Authorization, PA)文件。主管機關可在以下三種情況下設立「事前核准」制度，要求前往另一個成員國接受治療條件為：

1. 涉及至少住院一晚的醫療服務
2. 高度專業化或昂貴的醫療服務
3. 僅特定醫療院所提供的醫療服務，通常涉及嚴重或特殊情況。

患者需事先向負責的醫療保險機構申請許可。各成員國需公開說明許可項目並能透過國家聯絡窗口(National Contact Points, NCP)查詢相關資訊。

(三) 各成員國內部會評估是否需要事前核准制度，若需要，會建立並詳列需事前核准之治療項目和醫療服務。例如需要事先授權的醫療類型如下：

類型 1：該醫療服務，目的為確保在相關成員國有足夠且穩定的高品質治療選擇，或者希望控制成本並儘可能避免浪費財務、技術和人力資源，且涉及患者至少住院一晚的醫療照護（Directive 2011/24/EU 第 8 條第 2 款（a）項第(i)點）。

類型 2：需要使用高度專業化或昂貴的醫療基礎設施或設備（Directive 2011/24/EU 第 8 條第 2 款（a）項第(ii)點）。

例如需要使用 CT 掃描儀、MRI 掃描儀、PET 掃描儀或心導管室（進行心臟導管插入術）；或者是在放射治療科部門進行；

類型 3：涉及有特別風險的治療（Directive 2011/24/EU 第 8 條第 2 款（b）點）。

類型 4：涉及對公眾有特別風險的治療（Directive 2011/24/EU 第 8 條第 2 款（b）點）。

類型 5：由醫療提供者提供的醫療服務，根據實際情況可能引發對治療品質或安全性方面的嚴重狀況和特殊考量，但不包括已受到歐盟法律規範，保證全歐盟範圍內達到最低安全和品質標準的醫療服務（Directive 2011/24/EU 第 8 條第 2 款（c）點）。

(四) 事前核准(Prior-authorization, PA)之例外與不涵蓋範圍：

1. 本國即能提供之治療 (Article 7(1) of Directive 2011/24/EU)
2. 治療項目不在本國健保涵蓋範圍(Article 7(1) of Directive 2011/24/EU)

3. 根據臨床評估，患者將面臨無法接受的安全風險，且該風險在合理的確定範圍內
(Article 8(6)(a) of Directive 2011/24/EU)
4. 該跨境醫療照護，確定會對大眾造成實質性的安全危害(Article 8(6)(b) of Directive 2011/24/EU)
5. 本國醫療提供者對該護理品質及病人安全的標準和準則德合適性（包括監督規定）提出嚴重及具體的關注（Article 8(6)(c) of Directive 2011/24/EU）。

二、跨境醫療費用給付:在其他國家接受醫療服務後，有兩種方式申請醫療費用給付：

(一) 依據您所接受醫療服務所在國家之規則及費率，比照當地居民給付費用。跨境就醫民眾視為當地民眾就醫，所產生之費用由兩國之保險公司相互給付，民眾只需繳交法令規定應自負之費用。但為確認就醫民眾確有醫療保險，可透過國家聯絡窗口(National Contact Points)先確認身分。

歐盟各國醫療費用不同，但各國醫療保險多為非營利性質，認為費用各有高低，截長補短並不計較吃虧或佔便宜。

(二) 依據《歐洲跨境醫療指令 Directive 2011/24/EU》，民眾有更彈性之選擇權。民眾可選擇先自行支付醫療費用，再向本國健康保險基金申請核退費用，此時係依照本國健康保險制度規定及費率核退。理論上民眾可選擇對自己較有利之給付方案，但因醫療保險設計很複雜，民眾通常難以比較，因此此類案件較少。

選擇此方式須將發票提交給醫療保險公司。發票上也應包含以下詳細資訊：

1. 支付的金額，
2. 接受的醫療照護之描述（如醫療報告），
3. 國外醫療提供者的資料。

(三) 在國外提供的醫療服務之給付與否取決於若干條件：

1. 醫療服務必須為治療國合法授權執業的人員，或具有足夠醫療保障的核可醫院；
2. 須在提交給付申請時已支付相關費用；
3. 須符合強制醫療保險制度的給付條件。

參、藥品處方調劑

民眾投保的本國應認可任一歐盟會員國開立之處方，反之亦然。此為確保醫療服務在病人

返國後之持續性。病人有權獲得處方指定之藥物，但前提是該藥物在當地為核可銷售的。實務上，處方被他國認可可能有實務上的困難。根據《Directive 2011/24/EU》規定，應提升藥師在理解及調劑跨境處方之能力。且該指令規定了促進安全及高品質跨境醫療服務的規則。2012/52/EU 執行指令規定應提供藥品所需的最低資訊，以簡化在其他歐盟國家的藥品供應並最大限度地減少錯誤風險（例如，錯誤之劑量）。另外，需注意有些歐盟國家不一定會承認含有某些麻醉品或精神藥物的處方。

若在國外使用處方藥，可能需要支付全額費用。返國後向醫療保險公司提交收據並申請給付。

一、紙本處方與跨國調劑

藥物名稱不同可能會造成取得困難。可要求醫生開立可在其他歐盟國家使用的處方，此稱“跨境處方”。跨境處方並沒有特定的格式。通常開立處方的國家所使用的處方應該已包含足夠的資訊，以在其他歐盟國家使用。處方至少應包含以下資訊：

1. 病人資訊：姓氏和名字（大寫），出生日期
2. 開立日期
3. 醫生資訊：姓氏和名字（大寫），專業/資格，聯絡方式，工作地址（包括國家），醫生簽名（手寫或數位簽名）
4. 處方藥物的詳細資訊：藥物的通用名稱（非俗名或廠牌名），藥物形式（例如：錠劑、溶液等），劑量、劑型

二、電子處方(E-prescription) 與跨國調劑

若有電子處方，也建議多開立一份紙本副本，因電子處方可能無法在居住國以外的地區使用。某些歐盟國家已經實施國與國互通的電子處方系統。例如，芬蘭開立的電子處方可以在克羅埃西亞、愛沙尼亞與葡萄牙使用，而無需紙本副本。可在歐盟網站上查詢可用的跨境電子健康服務清單，參與國家陸續增加中。

三、藥費計算及申請手續

歐洲健康保險卡 (EHIC) 賦予享有與當地居民相同的醫療服務。若在當地有處方藥，應將處方與 EHIC 一起交付藥局。支付處方藥的費用取決於醫療保險範圍及所處歐盟國家的規定。在藥局支付的費用將與當地保險居民相同。在某些歐盟國家，則不需要支付任何費用，而在其他國家，您可能需要支付部分或全部的處方費用。

若未持有 EHIC，但持有跨境處方，則可能需要支付藥品全部費用。故務必向藥局

索取收據。再根據健康保險範圍，回國後向保險公司申請給付。

<附表> Regulation (EC) NO 883/2004 與 Directive 2011/24/EU 保障內容的主要差異

Topic	The Coordination Regulations	The Directive
Geographical coverage	The EEA and Switzerland, in other words the EU Member States and the EFTA Member States Iceland, Liechtenstein, Norway, and Switzerland.	The EEA, in other words the EU Member States and the EFTA Member States Iceland, Liechtenstein, and Norway.
Providers	Providers within the statutory system, i.e., public providers.	Providers within and outside the statutory system, i.e., public and private providers.
Prior authorisation	Prior authorisation is a requirement for receiving planned healthcare in another Member State.	Prior authorisation is an exception from the main rule. A system of prior authorisation can be applied for certain treatments, generally inpatient care and care requiring highly specialised or cost intensive medical equipment or infrastructure, as long as it is necessary and proportionate to the objective to be achieved and does not constitute a means of arbitrary discrimination or an unjustified obstacle to the free movement of patients.
Reimbursement	Costs for planned (with PD S2) and unplanned (with EHIC) cross-border healthcare are, in principle, reimbursed under the conditions and reimbursement rates of the Member State of treatment.	Costs of planned and unplanned cross-border healthcare are reimbursed according to the conditions and reimbursement rates that would have been assumed by the Member State of affiliation. The patient has to advance the costs and apply for reimbursement upon return to the Member State of affiliation.

< Reference: > 參考文獻

1. Member State data on cross-border patient healthcare following Directive 2011/24/EU, Reference year 2022, Final version, January 2024

https://health.ec.europa.eu/document/download/69e33702-c7cc-4f0e-afc0-f3cf13e127ab_en?filename=crossborder_2022_patient-healthcare_data_en.pdf

2. Unplanned healthcare: payments and reimbursements

https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/payments-reimbursements/index_en.htm

3. Overview

https://health.ec.europa.eu/cross-border-healthcare/overview_en#key-elements

4. Q&A: Patients' Rights in Cross-Border Healthcare

https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/memo_13_918

5. Health cover for temporary stays

https://europa.eu/youreurope/citizens/health/unplanned-healthcare/temporary-stays/index_en.htm

6. Presenting a prescription in another EU country

https://europa.eu/youreurope/citizens/health/prescription-medicine-abroad/prescriptions/index_en.htm

7. Prescriptions abroad: expenses and reimbursements

https://europa.eu/youreurope/citizens/health/prescription-medicine-abroad/expenses-reimbursements/index_en.htm

8. Healthcare in another country of the European Union, Iceland, Liechtenstein, Norway and Switzerland

<https://www.health.belgium.be/en/health/taking-care-yourself/patient-related-themes/cross-border-health-care/healthcare-another>