

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 28. juni 2005
Kontor: 2.s.kt.
J.nr.: 2005-1200-83
Sagsbeh.: tfp
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 89 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 6. maj 2005

Spørgsmål 89:

"Hvilke muligheder har danske patienter for at blive behandlet i sundhedsvæsenet i et andet EU-land, med dækning af den danske sygesikring henholdsvis med eller uden de danske sundhedsmyndigheders forhåndsgodkendelse?"

Svar:

Jeg kan oplyse, at der i en række tilfælde gives adgang til vederlagsfri sygehusbehandling i udlandet efter forudgående godkendelse – dvs. efter henvisning fra den pågældende kompetente myndighed.

Efter bekendtgørelse nr. 1193 fra 2004 om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v. kan et amt i alle tilfælde tilbyde en patient henvisning til behandling i udlandet. Amtet er dog ikke efter denne bestemmelse forpligtet hertil.

Efter bekendtgørelse nr. 743 fra 2001 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v., har patienter ret til behandling i udlandet, hvis der ikke kan tilbydes behandling i Danmark inden for de i bekendtgørelsen fastsatte maksimale ventetider på hhv. to og fire uger.

Bekendtgørelse nr. 1193 giver en patient ret til at vælge behandling på sygehuse i udlandet, som har en særlig aftale med amterne. Kravet er, at patienten er henvist til sygehusbehandling, og at der er mere end to måneders ventetid på behandling på sygehuset i patientens bopælsamt og på de sygehuse, amtet plejer at samarbejde med.

Et amt har efter bekendtgørelse nr. 1193 pligt til at tilbyde en patient henvisning til behandling i udlandet, hvis patienten forinden har været undersøgt eller behandlet på en sygehusafdeling her i landet, der inden for det pågældende sygdomsområde betegner den højeste indenlandske specialkundskab, og patienten af denne afdeling er indstillet til en nærmere angivet specialafdeling m.v. i udlandet, når denne behandling ikke kan ydes på et dansk sygehus. Henvisningen skal forinden forelægges for Sundhedsstyrelsen til godkendelse.

Et amt kan endvidere efter bekendtgørelse nr. 1193 tilbyde en patient henvisning til forskningsmæssig behandling i udlandet, hvis patienten forinden

har været undersøgt eller behandlet på en sygehusafdeling her i landet med lands- og landsdelsfunktion på det pågældende sygdomsområde, og patienten af denne afdeling er indstillet til forskningsmæssig behandling på en nærmere bestemt sygehusafdeling m.v. i udlandet, og relevant behandling ikke kan tilbydes på et dansk sygehus.

Et amt kan efter bekendtgørelse nr. 1193 tilbyde en patient med en livstruende sygdom - fx kræft - henvisning til eksperimentel behandling i udlandet. Det er et krav, at patienten er vurderet af Sundhedsstyrelsens rådgivende panel om eksperimentel behandling bestående af den højeste lægelige ekspertise på området, og at Sundhedsstyrelsen har godkendt henvisningen.

Endelig udsteder Indenrigs- og Sundhedsministeriet i henhold til EF-forordning 1408/71 om social sikring af vandrede arbejdstagere m.fl., artikel 22, stk. 1, litra c) tilladelse til, at dansk sikrede personer, der er udsendt til en anden medlemsstat, fx Luxembourg, rejser til udlandet for at få behandling i tilfælde, hvor den offentlige sygesikring i pågældende stat i en tilsvarende situation ville have givet egne sikrede en sådan tilladelse på grund af begrænsede behandlingsmuligheder.

Jeg kan endvidere oplyse, at danske sygesikrede uden de danske sundhedsmyndigheders forhåndsgodkendelse har ret til at få dækket udgifter til behandling i et andet EU-land fra sygesikringen eller fra den danske stat efter § 15 i sygesikringsloven om den offentlige rejsesygesikring, § 15 a i sygesikringsloven om adgang til tilskud til ydelser købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land, eller reglerne i EF-forordning 1408/71.

Den offentlige rejsesygesikring dækker udgifter til læge- og hospitalsbehandling, medicin m.m. i forbindelse med akut sygdom, ulykkestilfælde eller dødsfald, som indtræder under den første måned af en ferie- eller studierejse i Europa, jf. bekendtgørelse nr. 995 af 15. december 1997 om den offentlige rejsesygesikring.

Ifølge § 15 a i sygesikringsloven ydes der tilskud til visse varer og tjenesteydelser efter loven, uanset om danske sikrede søger disse ydelser i Danmark eller i et andet EU-/EØS-land. Ved en tjenesteydelse forstås en ydelse, der udføres med fortjeneste for øje, og hvor den sikrede efter sygesikringens vilkår afholder mere end halvdelen af udgifterne til den tilskudsberettigede ydelse. Bestemmelsen omfatter bl.a. tilskud til tandeftersyn og tandbehandling, fysioterapi, kiropraktik og tilskud til almen- og speciallægehjælp til gruppe 2-sikrede, jf. bekendtgørelse nr. 536 af 15. juni 2000 om adgang til tilskud efter sygesikringsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land.

I EF-forordning 1408/71 er fastsat regler om medlemslandenes koordinering af bl.a. offentlige sundhedsordninger for borgere, der rejser mellem landene. Ifølge disse regler har borgere, der er dansk socialt sikrede, under ophold eller ved bopæl i et andet medlemsland ret til sundhedsydelser på

samme vilkår som bopæls-/opholdslandets sikrede, men principielt til udgift for Danmark, dvs. den danske stat. EF-forordningens regler anvendes bl.a. af danske sikrede, der udstationeres for at arbejde i et andet EU-land, af internationale transportarbejdere eller af studerende, der skal på et studieophold i et andet EU-land.