

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 12. december 2005
Kontor: 2.s.kt.
J.nr.: 2005-12165-230
Sagsbeh.: tfp
Fil-navn: Dokument 2

Besvarelse af spørgsmål nr. 26 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 11. oktober 2005

Spørgsmål 26:

"Der anmodes om ministerens kommentar til synspunkter om, at bekendtgørelse nr. 31 af 19. januar 2001 strider mod EU-forordning 1408/71, jf. de fem fremhævede punkter i henvendelsen af 23. september 2005 fra Gert Degnemark, Hørsholm, 2004-05, 2. samling, alm. del - bilag 342."

Svar:

Jeg kan oplyse, at bekendtgørelse nr. 31. af 19. januar 2001 om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v. er ophævet. Den gældende bekendtgørelse, som regulerer adgang til sygehusbehandling i udlandet, er bekendtgørelse nr. 1193 af 7. december 2004 om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v.

For så vidt angår spørgsmålet om, hvorvidt reglerne i bekendtgørelse nr. 1193 er i strid med reglerne i EF-forordning 1408/71, mere bestemt artikel 22, stk. 2 i EF-forordningen, skal jeg henvise til mit svar af 10. juni 2005 på spørgsmål nr. 48 (Alm.del). Heraf fremgår blandt andet, at det af artikel 22, stk. 2 i EF-forordningen følger,

"at en tilladelse til behandling i en anden medlemsstat ikke kan nægtes, når 1) den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor vedkommende er bosat, og 2) såfremt denne behandling under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kan ydes inden for den frist, der normalt er nødvendig for at opnå denne behandling i den medlemsstat, hvor han er bosat. "

For så vidt angår art. 22, stk. 2, nr. 1 bemærkes, at det ikke i den danske sundhedslovgivning præcist er fastsat, hvilken konkret undersøgelse/behandling (ydelse) en person har ret til. Dette afgøres på grundlag af en konkret sundhedsfaglig vurdering af den behandlende læge. I denne vurdering skal inddrages relevante undersøgelser af patienten og relevant tilgængelig lægevidenskabelig viden både nationalt og internationalt.

For så vidt angår art. 22, stk. 2, nr. 2 bemærkes, at der i den lægelige prioritering og fastlæggelse af ventetid i Danmark altid tages hensyn til den enkelte patients helbredstilstand og udsigterne til sygdommens udvikling. Derudover er det i bekendtgørelse nr. 743 fra 2001 om behandling af pati-

enter med livstruende kræftsygdomme m.v. fastsat, at patienter har ret til behandling i udlandet, hvis der ikke kan tilbydes behandling i Danmark inden for de i bekendtgørelsen fastsatte maksimale ventetider på hhv. 2 og 4 uger.

Endvidere giver bekendtgørelse nr. 1193 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.

Dansk sundhedslovgivning, herunder reglerne i bekendtgørelse nr. 1193 om patienters ret til sygehusbehandling i udlandet, anses derfor at være i overensstemmelse med EF-forordning 1408/71.

I henvendelsen af 23. september 2005 fra Gert Degnemark rejses endvidere bl.a. spørgsmålet, om reglerne i bekendtgørelse nr. 1193 er i strid med bestemmelserne i EF-traktaten om fri udveksling af tjenesteydelser, jf. artikel 49 og 50 i EF-traktaten.

Hertil kan oplyses, at EF-domstolen i bl.a. den såkaldte Smits/Peerbooms sag (C-157/99) og senere Müller-Fauré og Van Riet-sagen (C 385/99) har fastslået, at medlemsstaterne har kompetence til selv at udforme deres sociale sikringsordninger, og bl.a. fastsætte de betingelser, som giver ret til ydelser. Medlemsstaterne skal dog overholde fællesskabsretten ved udøvelsen af denne kompetence.

Hvis man antager, at de danske hospitalsydelser er en tjenesteydelse i EF-traktatens forstand, har dette imidlertid ikke den virkning, at danske sikrede frit kan søge hospitalsbehandling med offentligt tilskud i udlandet. Domstolen anerkender i sine afgørelser, at der vedrørende hospitalsbehandling kan fremføres tvingende almene hensyn - bl.a. til planlægningen af et tilstrækkeligt og stabilt sygehusvæsen, samt til styringen af sygehusvæsenets økonomi - der kan berettige, at medlemslandene i deres lovgivning har en ordning med, at patienterne fra deres sygeforsikring skal indhente en forudgående godkendelse til at få planlagt hospitalsbehandling i udlandet, for at kunne få dækket udgifterne hertil.

Medlemslandenes regler om forudgående godkendelse skal imidlertid være proportionale i forhold til deres formål, bygge på objektive kriterier, der ikke er udtryk for forskelsbehandling, og som er kendt på forhånd.

Som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 48, kan der efter bekendtgørelse nr. 1193 i en række tilfælde henvises til vederlagsfri sygehusbehandling i udlandet efter forudgående godkendelse. Betingelserne for at opnå en godkendelse beror efter ministeriets opfattelse på objektive kriterier, der ikke er udtryk for forskelsbehandling.

Kravet om forudgående godkendelse i den danske sygehuslovgivning skyldes særlig hensynet til planlægningen af et offentligt sygehusvæsen med lige adgang for alle og med et tilstrækkeligt patientgrundlag, der sikrer opbygningen af kvalificeret lægefaglig viden i landet, samt hensynet til styring af økonomien i sygehusvæsenet.

De danske regler ligner de nederlandske regler, der var grundlaget for Domstolens afgørelse i Smits/Peerbooms-sagen i juli 2001. Ligesom de danske, opstiller de nederlandske regler ikke nogen liste over sygdomsbehandlinger, der er dækket af sygeforsikringen. Sygeforsikringen omfatter de behandlinger, der er "sædvanlige" i lægekredse på grundlag af den lægevidenskabelige udvikling. Ifølge Domstolen er dette i overensstemmelse med traktaten, hvis vurderingen heraf foretages ud fra, hvad der er tilstrækkeligt afprøvet og godkendt af den internationale lægevidenskab, og således ikke alene ud fra den nationale lægevidenskab.

Reglerne i bekendtgørelse nr. 1193 om patienters ret til sygehusbehandling i udlandet anses derfor også at være i overensstemmelse med EF-traktatens bestemmelser om fri udveksling af tjenesteydelser.