

## TALEPAPIR

*Det talte ord gælder*

<b>Tilhørerkreds:</b>	<b>Folketingets Sundhedsudvalg</b>
<b>Anledning:</b>	<b>Åbent samråd om det blå EU-sygesikringskort</b>
<b>Taletid:</b>	<b>Ca. 15 min.</b>
<b>Tid og sted:</b>	<b>Torsdag den 21. juni 2007 kl. 10.00, vær. S-092</b>
<b>Fil-navn:</b>	<b>samråd om gult og blå kort</b>

### **Samrådsspørgsmål:**

BF        Hvorfor der 3 år efter indførelsen af det blå EU-sygesikringskort fortsat er ringe eller intet kendskab til kortet blandt danskerne.

- BG Hvorfor visse kommuner åbenbart nægter at udstede det blå EU-sygesikringskort til borgere, der beder om det.
- BH Hvad er baggrunden for, at det blå sygesikringskort ikke udstedes som et fælles kort og samkøres med det gule sygesikringskort, så danskerne kan nøjes med et enkelt kort?
- BI På hvilke områder dækker det blå EU-sygesikringskort, hvor det gule danske sygesikringskort ikke gør?

**Svar:**

Med formandens tilladelse vil jeg besvare de 4 spørgsmål under et.

I Danmark har vi noget som er unikt. Vi har en offentligt finansieret rejsesygesikring – lad mig for nemhedens skyld kalde den ”det gule kort”. Det gule kort dækker udgifter til læge- og hospitalsbehandling, hvis vi bliver akut syge eller kommer til skade under den første måned af en ferie- eller studierejse i Europa. I alle andre EU-lande har de, så vidt jeg er orienteret, udelukkende ”det blå kort”. Det vil sige, at de offentlige sygeforsikringer i de andre EU-lande dækker udgifter til læge- og hospitalsbehandling efter EF-retten.

Alle, der bor i Danmark, er dækket af det gule kort.

Med det gule kort ydes der fuld refusion af alle udgifter til læge- og hospitalsbehandling, lægeordineret medicin, og indtil den 1. januar 2008

dækkes også udgifter til lægeordineret hjemtransport. Det gule kort dækker også ved behandling hos private læger og på private hospitaler. På private hospitaler dækkes dog maksimalt svarende til udgifter på almindelig sygehusklasse.

Det blå kort udstedes til personer, der ifølge EF-reglerne er dansk socialt sikrede. Langt den største del af borgerne i Danmark har ret til det blå kort. Men fx er borgere fra 3. lande kun undtagelsesvist omfattet af EF-reglerne. Og borgere, der arbejder i et andet EU-land, men bor i Danmark fx grænsearbejdere, har ikke ret til et blåt kort fra Danmark. De skal søge kortet fra sygeforsikringen i deres beskæftigelsesland.

Det blå kort dækker udgifter til læge- og hospitalsbehandling, lægeordineret medicin, tandlægehjælp og andre offentlige sundhedsydelser, i det omfang der opstår et behov for behandling under et ophold i et EU-land, et EØS-land eller i Schweiz. Efter dansk praksis dækkes ophold i udlandet i indtil 1 år. Det kan være ferieophold, erhvervsrejser, studieophold og lignende. Skal man arbejde i udlandet, gælder der særlige regler for at få det blå kort.

Det blå kort dækker udgifterne under samme betingelser og vilkår, som gælder for offentligt sygeforsikrede i opholdslandet. Er der egenbetaling på stedet, så gælder egenbetalingen også for danske rejsende med blåt kort. Det blå kort kan *typisk ikke anvendes* hos private læger eller på privathospitaler. Denne forskel til det gule kort er væsentlig. På de store

turiststeder findes mange læger og klinikker, som *ikke* er tilknyttet det offentlige sundhedsvæsen.

Til det gule kort har vi knyttet en vagtcentral, som borgerne kan kontakte døgnet rundt. Telefonnummeret står på bagsiden af det gule kort. Bliver man alvorligt syg eller kommer til skade, kan vagtcentralen omgående stille en betalingsgaranti til det udenlandske hospital. Vagtcentralen kan også indhente nærmere oplysning om sygdomstilfældet hos den udenlandske læge og dermed bidrage til at afhjælpe den usikkerhed, som kan ramme patienter og pårørende, der bliver udsat for alvorlig sygdom eller ulykke langt fra de hjemlige omgivelser.

Hvis en turist med det gule kort alene har brug for et besøg hos en læge og måske får ordineret noget medicin, kan han komme til at lægge ud for lægens honorar og medicinen. Direkte afregning med den offentlige rejsesygesikring er nemlig primært udbredt på større turiststeder. Men der er jo kun tale om et udlæg. Pengene bliver refunderet efterfølgende af rejsesygesikringen.

Samlet set mener jeg ikke, at der er tvivl om, at det gule kort i langt de fleste tilfælde giver danskere på ferie i udlandet en bedre dækning end det blå kort. Det er vel en af grundene til, at danskere hidtil har haft et større kendskab til det gule kort end det blå. En anden grund er jo nok, at det gule kort har mange år på bagen, mens det blå kort kun er ca. 3 år gammelt. Og så skyldes det vel også, at det gule kort fungerer godt. At

de rejsende er tilfredse med det tilbud. I hvert fald de over 50.000, der årligt får brug for det.

Men hvorfor så hele denne debat?

Svaret skal nok findes i den praktiske anvendelse af det blå kort, som bliver mere og mere kendt på de europæiske hospitaler og hos de udenlandske læger.

Der er jo kun 3 år siden, EU valgte at erstatte de hidtidige papirblanketter med et blå EU-kort i fælles design. Ingen andre EU-lande har en offentlig rejsesygesikring som den danske, og *det blå kort er derfor den offentlige rejsesygesikring i de øvrige lande*. Kortet er udstedt til mange millioner EU-borgere, også fordi flere lande har trykt EU-kortet på



bagsiden af nationale sygesikringskort. I takt med stigningen i antallet af kort er brugen af kortet og kendskabet til kortet steget tilsvarende blandt læger og hospitaler i de europæiske lande. Derfor bliver også flere danskere nu bedt om at vise det blå kort. Men hvorfor forsyner vi så ikke hele den danske befolkning med et blå kort?

Vi forsyner alle dem, der ønsker det, med et blå kort. Blot for at slå det fast. Men jeg vil ikke bruge 50 mio. kr. på at sende et blå kort til alle danskere. Vel at mærke et blå kort, som kun få har brug for, når vi nu har det gule kort. Og som de, der har brug for det, kan få blot ved at ringe til deres kommune. De penge kan bruges bedre andre steder i sundhedsvæsenet.

Udgifterne til den offentlige rejsesygesikring er de sidste 3 år vokset fra ca. 154 mio. kr. i 2004 til dækning af ca. 48.500 skader til ca. 183 mio. kr. i 2006 til dækning af ca. 54.000 skader. Udgifterne til administrationen af ordningen er samtidig steget fra 27 til 32 mio. kr.

Det vil koste rundt regnet 50 mio. kr. at bestille, trykke og udsende et blå kort til hele befolkningen. Hertil skal så lægges administrative udgifter knyttet til den efterfølgende modtagelse, kontrol og betaling af regninger fra læger og hospitaler i andre EU-lande. Der skal med andre ord opbygges en administration, som på mange punkter er parallel til den administration, vi i dag har bygget op omkring det gule kort. Hvorfra i sundhedsvæsenet skal vi hente pengene til det?

Flere har under debatten peget på, at det blå kort burde trykkes bag på vores gule kort. Bagsiden af det gule kort bruges i dag til information om den offentlige rejsesygesikring. Der står bl.a. telefonnumret til vagtcentralen, som er en helt unik service ved det gule kort, og der står oplysninger på engelsk til den udenlandske behandler om, at kortholderen er forsikret. På bagsiden af det blå kort har vi valgt at informere om EU-kortet og de ydelser, det dækker. Disse informationer om det blå kort er der ikke plads til andre steder, hvis de to kort lægges sammen.

Hertil kommer, at kredsen af personer, der har ret til det gule kort, ikke er identisk med personer, der har ret til det blå kort fra Danmark. Kommunerne vil derfor, hver gang de udsteder et gult kort – og det gør

de ca. 1,7 mio. gange årligt - skulle tage stilling til, om en borger også er berettiget til det blå kort eller ej.

Det blå kort skal i øvrigt efter EF-reglerne have en fast udløbsdato. Det har det gule kort ikke. Hvis det blå kort stod på bagsiden af det gule, skulle vi alle med mellemrum have tilsendt nye sundhedskort.

Det blå kort skal efter EF-reglerne stilles gratis til rådighed for de berettigede. Vi kan derfor ikke fastholde det gebyr for fornyelse af det gule kort, som vi i dag opkræver, når folk fx har mistet eller beskadiget deres kort.

Alt i alt synes jeg, at der er en række forhold, som taler imod at samle de to kort i ét.

Og lad mig så i øvrigt tilføje, at en borger, som ikke har det blå kort med på rejsen, ikke mister sine rettigheder. Det svarer lidt til, at man jo heller ikke mister retten til lægehjælp i Danmark, hvis man ikke har sit gule kort med, når man går til lægen i sin ferie. EU har oven i købet udarbejdet en særlig blanket i et fælles design, der midlertidigt erstatter et EU-kort. Den kan i akutte situationer faxes til et hospital i udlandet. Blanketten dokumenterer de samme rettigheder som det blå kort.

Desuden kan en borger, der *har betalt* for behandling i udlandet, altid bede sin kommune om hjælp til at undersøge, om nogle af udgifterne efterfølgende kan refunderes efter de takster, der gælder i det land, hvor den pågældende har modtaget behandling.

Så er der spørgsmålet om kommunernes håndtering af bestillinger på det blå kort. DR/Kontant viste, at der i enkelte kommuner herskede usikkerhed om det blå kort. Det er selvfølgelig ikke godt nok. Indenrigs- og Sundhedsministeriet sendte derfor kort efter udsendelsen fornyet information om emnet i et særligt nyhedsbrev om Den offentlige rejsesygesikring og EU-Sygesikringskortet. Nyhedsbrevet blev sendt helt bredt ud til kommuner, regioner, rejsebranchen, relevante danske myndigheder og til de danske ambassader. Et bilag til nyhedsbrevet indeholder en oversigt over de centrale ydelser, der dækkes via det gule og det blå kort. Jeg vil naturligvis gerne tilbyde at sende nyhedsbrevet til sundhedsudvalget, hvis der er et ønske om det. Nyhedsbrevet findes også på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside [www.im.dk](http://www.im.dk).

Indenrigs- og Sundhedsministeriet informerede selvfølgelig også kommuner, amter, relevante danske myndigheder, ambassader, faglige organisationer og enkelte patientforeninger om kortet, da det blev indført.

Ministeriet har desuden udarbejdet en række landespecifikke foldere om EU-kortet i en serie, som kaldes: "Skal du til ...land? Hvad nu hvis du bliver syg". Folderne er sendt til kommunerne, som udleverer dem til borgerne. I min besvarelse af spørgsmål S 4623 har jeg nærmere redegjort for ministeriets information til borgere og myndigheder om det blå kort.

Efter udsendelsen i Kontant fik jeg indtryk af, at en række folketingsmedlemmer ikke havde hørt om det blå kort. Det kom lidt bag

på mig, da Folketinget ved flere lejligheder op til indførelsen af kortet blev orienteret om kortet. Jeg skal her henvise til information sendt til Folketingets Europaudvalg i forbindelse med Rådsmødet den 6. marts 2003. Grundnotatet om det europæiske sygesikringskort, som den 8. april 2003 blev sendt til Folketingets Europaudvalg, blev sendt i kopi til Folketingets Sundhedsudvalg og Socialudvalg. Yderligere et grundnotat om indførelsen af det europæiske sygesikringskort blev den 12. juni 2003 sendt til Folketingets Europaudvalg og med kopi til Folketingets Sundhedsudvalg og Socialudvalg.

Lad mig runde af med at gentage, at danske turister, som rejser på ferie i Europa, som langt overvejende hovedregel er dækket af det gule kort. Derfor synes jeg, at vi med det unikke danske gule kort har et værdifuldt



tilbud til danske ferierejsende. Lad os dog hellere stå vagt om det, i stedet for at mistænkeliggøre det til fordel for et blå kort, som kun få har brug for.

Jeg tror at med den opmærksomhed, der har været vist det blå kort i den seneste måneds tid, så er de fleste rejsende klar over, at det findes. Og de borgere, der ikke er dækket af det gule kort under rejser i udlandet, skal naturligvis have det blå kort. Det skal andre borgere også, hvis de ønsker det.

