



Nørre Voldgade 90
1358 København K
Telefon 33 41 47 60
www.danskepatienter.dk

Ministeren for forebyggelse og sundhed

Jakob Axel Nielsen

Slotsholmsgade 10-12

1216 København K

12. august 2009
aw@danskepatienter.dk

Kære Jakob Axel Nielsen

Danske Patienter følger med stor interesse forhandlingerne om udformningen af det kommende EU-direktiv om patientmobilitet med henblik på at varetage danske patienters interesser.

Med dette brev vil Danske Patienter fremføre nogle vigtige synspunkter set fra patienternes perspektiv, som vi håber, at du, som minister for forebyggelse og sundhed, vil bringe videre i forhandlingerne om direktivets endelige udformning.

Overordnet mener Danske Patienter, at det danske sundhedsvæsen som udgangspunkt skal kunne tilbyde alle patienter behandling på højeste internationale niveau indenfor en acceptabel ventetid. På få områder kan det være gavnligt at samle behandlinger på tværs af grænser for at kunne oppebære en tilstrækkelig ekspertise på et område. Sjældne diagnoser er et eksempel på sådant.

Ud fra den forudsætning mener Danske Patienter, at patienter bør have ret til at få dækket alle udgifter til behandling i udlandet, når man nationalt ikke kan tilbyde en behandling af højeste internationale kvalitet indenfor en acceptabel ventetid.

Sikring af et nationalt sundhedsvæsen af højeste kvalitet

Størstedelen af danske patienter vil fortsat have behov for behandling i Danmark. Bl.a. fordi 70 % af de patienter, som indlægges, indlægges akut og er ældre mennesker i komplicerede forløb, som ikke kan bruge et behandlingstilbud i udlandet. Direktivet udtrykker ligeledes eksplicit, at det ikke omfatter mennesker med behov for langvarig behandling og omfattende plejebehov. Disse mennesker er også en del af det danske sundhedsvæsen, og muligheder for behandlinger i udlandet må ikke udhule et dansk tilbud. Vi har derfor behov for et nationalt tilbud, som kan oppebære og udvikle behandling af høj kvalitet på langt de fleste områder.

På få områder kan det være gavnligt at samle behandlinger på tværs af grænser for at kunne oppebære tilstrækkelig ekspertise på et afgrænset område. Danske Patienter støtter derfor Europa-Parlamentets ændringsforslag (ændring 66) om udvidede muligheder for behandling i udlandet for mennesker med sjældne diagnoser.

Sammenhæng

Langt de fleste behandlinger kræver forskellige former for opfølgning. Fx kan der være behov for genoptræning i forbindelse med en operation foretaget i udlandet. Derfor finder vi det meget positivt og vigtigt, at der i Europa-Parlamentets ændringsforslag (ændring 35) er indskrevet en formulering, der eksplicit forpligter forsikringsmedlemsstaten til at indgå i et forudgående samarbejde med det land, en patient vælger behandling i, om sikring af relevant efterbehandling. Ligeledes finder vi det positivt og vigtigt, at inddragelse af patientorganisationers viden og erfaring omtales direkte med Europa-Parlamentets ændringsforslag til artikel 5 (ændring 64) i relation til udvikling af kvalitetsstandarder, herunder patientsikkerhed mv..

Ulighed

Patientmobilitet på tværs af EU-grænser udfordrer den fri og lige adgang til sundhedsydelser; bl.a. fordi behandling i udlandet kræver overskud til at indhente informationer om behandlingsmuligheder, til at kunne betale for evt. tillægsudgifter (fx transport til behandlingsstedet) og gebærde sig på et fremmed sprog. Retten til behandling i udlandet bør derfor omfattes af:

- Udbygning af artikel 6, som giver patienter mulighed for at få dækket alle omkostninger, herunder tillægsomkostninger i form af transportudgifter mv. i forbindelse med en behandling i udlandet for de tilfælde, hvor man ikke nationalt kan sikre et rettidigt behandlingstilbud af højeste internationale kvalitet. Dette skal sikre, at patienter, hvor det nationale sundhedsvæsen ikke kan tilbyde den bedste behandlingsmulighed rettidigt, ikke stilles ringere end patienter, som kan dækkes af et nationalt tilbud. Disse patienter bør heller ikke selv skulle lægge ud for behandlingen mv.. Danske Patienter støtter endvidere Europa-Parlamentets ændringsforslag til artikel 6 (ændring 68) om, at medlemsstaterne kan beslutte at dække andre relaterede omkostninger som terapeutisk behandling, logi og rejseudgifter og at de ekstraudgifter, som handicappede måtte have, når de gør brug af sundhedsydelser i en anden medlemsstat som følge af et eller flere handicap, godtgøres af forsikringsmedlemsstaten i overensstemmelse med national lovgivning.

- Klare og entydige regler og information, som gør det let for patienter at træffe valg om evt. behandling i udlandet, og som tilsigter, at patienter kun får adgang til behandlingstilbud, der som minimum er på højde med nationale kvalitetsstandarder.
- Tydeliggørelse og sikring af patienters retstilling i relation til utilsigtede hændelser og skader. Danske Patienter finder det vigtigt, at information og hjælp til eventuelle klager bliver en del af den nationale informationspligt. I forlængelse heraf støtter Danske Patienter etablering af en patientombudsmand i EU regi som foreslået af Europa-Parlamentet i ændringsforslag til artikel 9 (ændring 92).

Ret til internationalt anerkendt behandling

EU-direktivet skal sikre patienters ret til internationalt bredt anerkendte behandlinger - selvom de ikke udbydes nationalt. Alternativt vil direktivet indebære en forringelse af patienternes rettigheder set i forhold til EF-Domstolens nuværende praksis. Ifølge præmis 108 i EF-dommen C-157/99 (Smits og Peerbooms) vil en medlemsstat således i dag kun kunne afvise at godtgøre en sædvanlig og nødvendig behandling i en anden medlemsstat, hvis den pågældende medlemsstat selv er i stand til rettidigt at tilbyde en tilsvarende behandling eller en behandling, som frembyder samme grad af virkning for patienten. Sådanne patienter bør desuden have samme klagerettigheder og muligheder for at få erstatning mv., som hvis de var blevet behandlet i hjemlandet (forsikringsmedlemsstaten).

Danske Patienter skal hermed opfordre til, at direktivforslagets artikel 6 ændres og bringes i overensstemmelse med de af EF-Domstolen fastslåede principper om fri bevægelighed inden for sundhedssektoren, således at alle patientgrupper sikres ret til internationalt bredt anerkendte behandlinger også i de tilfælde, hvor forsikringsmedlemsstaten ikke udbyder en behandling.

Forhåndsgodkendelse

Danske Patienter anerkender, at der kan være behov for en vis styring i spændingsfeltet mellem mulighed for national styring af sundhedsvæsenets udbud og sikring af patienters ret til at vælge det bedst mulige behandlingstilbud. Vi støtter derfor muligheden for at indføre en såkaldt forhåndsgodkendelse, bl.a. for at sikre at nationalstaten kan oppebære et tilbud af højeste internationale kvalitet på langt de fleste områder. Men et forhåndsgodkendelsessystem må ikke indrettes som en begrænsning af mulighederne for at udnytte grænseoverskridende patientrettigheder, men skal primært sikre: et nationalt tilbud af højeste internationale kvalitet, en kvalitetsvurdering af behandlingstilbuddet i udlandet og at der ikke er penge mellem patient og behandler. Danske Patienter støtter i den forbindelse Europa-Parlamentets

ændringsforslag (ændring 78) om en ordning, hvor betaling for behandling sker direkte mellem forsikringsmedlemsstaten og behandlingsstedet i udlandet.

Danske Patienter vil hermed opfordre til, at ministeren bringer patienternes perspektiver med i de kommende forhandlinger om patientdirektivets endelig udformning og i en kommende dansk implementering af samme. Danske Patienter stiller sig meget gerne til rådighed i den kommende proces med vores viden om patienters ønsker og behov.

Med venlig hilsen



Pia Christmas-Møller
Formand



Morten Freil
Direktør

Cc: Folketingets Europaudvalg og Sundhedsudvalg