

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato:

Kontor: Regional sundhed

J.nr.: 2008-11410-112

Sagsbeh.: KHV

Fil-navn: SSU-62-endelig besvarelse -endeligt

udkast.docx

Besvarelse af spørgsmål nr. 62 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 3. november 2008.

Spørgsmål 62:

" En dansk statsborger, som er bosat i Sverige, men som arbejder og betaler sin skat i Danmark, har som grænsegænger mulighed for at vælge frit mellem at benytte det danske og det svenske sundhedssystem. Omvendt har en dansk pensionist, som modtager pension fra og er skattepligtig i Danmark, kun mulighed for at benytte det svenske sundhedssystem.

I den forbindelse bedes ministeren skønne over de provenue-mæssige konsekvenser for Danmark ved følgende to scenarier:

a. Danmark vælger ensidigt at give danske pensionister bosat i et andet nordisk land mulighed for at benytte det danske sundhedssystem på linje med reglerne for grænsegængere.

b. De nordiske aftaler tilpasses sådan, at nordiske pensionister – bosat i et andet nordisk land end hvorfra de får udbetalt pension – opnår mulighed for at vælge imellem de to landes sundhedssystemer på linje med reglerne for grænsegængere."

Svar:

Jeg henviser til mit foreløbige svar af 28. november 2008, hvori jeg redegjorde for, at scenarie a) og b) vil stride mod principperne og grundtankerne i EF-forordning 1408/71, herunder princippet om, at det skal sikres, at samtlige statsborgere i medlemslandene bliver behandlet lige efter de enkelte medlemsstaters lovgivning.

Jeg oplyste samtidig, at den nye EF-forordning 883/2004, der afløser EF-forordning 1408/71, og som forventes at finde anvendelse fra 2010, åbner mulighed for, at en medlemsstat kan vælge at give pensionister, der udelukkende modtager pension fra den kompetente stat, ret til alle sundhedsydelse i den kompetente stat.

Jeg gør opmærksom på, at skønnet over de økonomiske konsekvenser ved at give dansk sikrede pensionister, som bor i en anden EU-stat, ret til alle sundhedsydelse i Danmark, er forbundet med stor usikkerhed. Det skyldes dels ændrede regler for den mellemstatslige afregning af udgifter til sundhedsydelse til pensionister, dels stor usikkerhed i vurderingen af, i hvilket omfang de udvidede rettigheder til pensionisterne vil blive anvendt og give anledning til merudgifter, idet disse pensionister allerede efter de gældende regler har ret til visse sundhedsydelse under ophold i Danmark.

Med den ny EF-forordning 883/2004 indføres en ændret afregningsmetode for udgifter til sundhedsydelse til pensionister, idet den pensionsudbetalende stat som hovedregel skal betale de faktiske udgifter, når en dansk sikret pensionist får sundhedsydelse i sin bopælsstat.

Hidtil er afregningen mellem den pensionsudbetalende stat og bopælsstaten sket på grundlag af faste årlige beløb pr. pensionist. Disse beløb beregnes efter særlige regler og godkendes på EU-plan. Enkelte medlemsstater vil fortsat opkræve disse faste årlige beløb, efter at EF-forordning 883/2004 finder anvendelse. Det faste beløb skal reduceres med en bestemt procentsats, hvis pensionisten har ret til alle sundhedsydelser i sit hjemland (det pensionsudbetalende land).

Pensionister har som andre EU-borgere, der er syge(for)sikret i en EU-stat, ret til sundhedsydelser, der bliver medicinsk nødvendige under et ophold i en anden EU-stat, idet der tages hensyn til opholdets forventede varighed og sundhedsydelse karakter - populært betegnet "behovsbestemte ydelser". Men de har ikke ret til ydelser, der med rimelighed kan vente, til de vender hjem til deres bopælsstat. Jo længere et ophold er planlagt til at vare, des flere ydelser, inkl. kontrolundersøgelser ol., vil blive betragtet som nødvendige under opholdet.

Det er vanskeligt at vurdere, i hvilket omfang danske pensionister, der bor i en anden EU-stat, vil søge sundhedsydelser i Danmark, ud over de ydelser, som de allerede er berettiget til.

På baggrund af oplysninger fra Sikringsstyrelsen og Økonomistyrelsen skønnes det, at der er ca. 30.000 personer, der modtager dansk folke-, førtids- eller tjenestemandspension og som bor i en anden EU-/EØS-stat eller Schweiz. Heraf skønnes det, at der er ca. 4.500 pensionister over 65 år og 2.200 under 65 år, der udelukkende modtager pension fra Danmark, og som dermed er syge(for)sikret for dansk regning i bopælsstaten.

Dertil kommer et antal medforsikrede familiemedlemmer, der ikke er selvstændigt forsikrede. Disse familiemedlemmer har ret til samme ydelser som pensionisten selv.

Hvis det lægges til grund, at danske pensionister med bopæl i Sverige og Tyskland vil modtage 1/4, og at pensionister med bopæl i Frankrig, Spanien og Italien vil modtage 1/8 af deres ikke-akutte sygehjælp i Danmark, anslås en ret for alle dansk sikrede pensionister med bopæl i en anden EU-/EØS-stat eller Schweiz til alle sundhedsydelser i Danmark at føre til en merudgift for regionerne på ca. 12,8 mio. kr. årligt.

Efter sundhedsloven er det staten, der afholder udgifterne til danske pensionisters sundhedsudgifter i deres bopælsstat. Hvis dansk sikrede pensionister får ret til alle sundhedsydelser i Danmark, og dermed undlader at benytte sundhedsvæsenet i bopælsstaten i et vist omfang, skønnes det at medføre en mindredgift for staten på 6,6 mio. kr..

På FL 2009 forventes de samlede udgifter til syge(for)sikring af danske pensionister, bosat i andre EU-/EØS-stater eller Schweiz at blive 83,9 mio. kr. i 2010 (udgifter til bopælsstaten).

Tyskland har pr. 1.1. 2009 opsagt den hidtil gældende aftale med Danmark, hvorefter der ikke skete mellemstatslig afregning af sundhedsudgifter til pensionister. Dette forventes at medføre en stigning i de årlige udgifter i forhold til den budgetterede udgift for 2010 på ca. 22,2 mio.kr. De samlede udgifter til pensionisters syge(for)sikring i bopælsstaten forventes derfor at blive ca. 106,1 mio.kr.

Hvis Danmark giver dansk sikrede pensionister med bopæl i en anden EU-/EØS-stat eller Schweiz ret til alle sundhedsydelse i Danmark, kan den forventede mindreudgift for staten skønsmæssigt sættes til ca. 6,6 mio. kr.

Konklusionen er således, at Danmark kan vælge at give dansk sikrede pensionister med bopæl i en anden EU- / EØS-stat eller Schweiz ret til alle sundhedsydelse her i landet, ved at lade Danmark opføre i bilag IV til EF-forordning 883/2004.

Dette skønnes at ville medføre en merudgift for regionerne på ca. 12,8 mio. kr. og en mindreudgift for staten på ca. 6,6 mio. kr. Samlet set er der således tale om en skønnet merudgift på ca. 6,2 mio.kr.

Da disse pensionister og deres familiemedlemmer allerede har ret til behovsbestemte sundhedsydelse under ophold i Danmark, og da de udvidede rettigheder kun vil tilkomme godt 20 % af de i alt ca. 30.000 personer, der modtager pension fra Danmark og bor i en anden EU-/EØS-stat eller Schweiz, finder jeg ikke grundlag for at lade Danmark opføre i bilag IV til EF-forordning 883/2004.