



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 11. august 2014
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: SUMANI
Sags nr.: 1404157
Dok nr.: 1504952

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 7. juli 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 979 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 979:

”Kan ministeren oplyse, om patientmobilitetsdirektivet giver danske patienter ret til frit valg på 90 % af al ambulant behandling i eksempelvis Malmø?”

Svar:

Med patientmobilitetsdirektivet og den danske implementering heraf, jf. lov nr. 1638 af 26. december 2013, er der skabt en fælles ramme, der regulerer patienters adgang til behandling i andre EU-lande baseret på traktatens regler om fri bevægelighed for tjenesteydelser. Direktivet tager udgangspunkt i EU-domstolens retspraksis og fastslår, at patienterne har adgang til behandling i andre EU-lande i det omfang, de har ret til den pågældende behandling i deres hjemland. For visse behandlinger kan der stilles krav om forhåndsgodkendelse.

I de danske regler er det udmøntet således, at det for visse sygehusbehandlinger som udgangspunkt er en betingelse for at kunne få refusion, at patienten har søgt regionsrådet om forhåndsgodkendelse, før behandlingen påbegyndes. Der skal søges om forhåndsgodkendelse for behandlinger, der kræver indlæggelse i mindst en nat, eller ved specialiserede behandlinger.

Ambulant behandling, der ikke er specialiseret, er således som udgangspunkt ikke omfattet af kravet om obligatorisk forhåndsgodkendelse.

I tilknytning til ovenstående vil jeg gerne fremhæve, at direktivet – som det også fremgik af lovforarbejderne til lovforslag L 33 fremsat den 3. oktober 2013 – alene vedrører grænseoverskridende sundhedsydelser. Det tilkommer fortsat Danmark og de øvrige medlemsstater at beslutte, hvordan de vil indrette deres sundhedsvæsen, herunder i hvilket omfang man vil inddrage private sygehuse og klinikker i løsningen af de offentligt finansierede sundhedstilbud. Det er således understreget i direktivets betragtning nr. 4, at medlemsstaterne har ansvaret for at levere sikre, effektive og kvantitativt tilstrækkelige sundhedsydelser af høj kvalitet til borgerne på deres område.

Den nationale indretning af det danske sundhedsvæsen og tilhørende patientrettigheder, eksempelvis det udvidede frie sygehusvalg, jf. sundhedslovens § 87, finder således anvendelse i forhold til behandling af dansk sikrede personer på private sygehuse, klinikker m.v. i Danmark.

Det samlede regelsæt sikrer efter min opfattelse et stærkt offentligt, dansk sygehusvæsen og giver samtidig valgmuligheder ift. behandling på private sygehuse, og understøtter ambitionen om et godt, effektiv og tidssvarende sundhedsvæsen, hvor der holdes styr på de offentlige, skattefinansierede udgifter.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Anna Skat Nielsen