



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 10. januar 2014  
Enhed: Sundhedsjura og læ-  
gemiddelpolitik  
Sagsbeh.: SUMIHO  
Sags nr.: 1304006  
Dok nr.: 1367928

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 20. december 2013 stillet følgende spørgsmål nr. 72 (L 102) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 72:

"Hvor lang tid efter kan man søge om refusion, hvis man har opsøgt lægehjælp el. lign. på sin rejse?"

Svar:

Med det blå EU-sygesikringskort får man adgang til lægehjælp efter de samme regler, som gælder for borgerne i det land, man rejser til. Spørgsmålet om refusion bliver derfor kun relevant, hvis man måtte opholde sig i et land, hvor det er praksis, at borgerne lægger ud for behandlingsudgiften med henblik på refusion, eller hvis man ikke fremviser et blå EU-sygesikringskort.

Det gælder i relation til egenbetaling, om der i det hele taget er der således er dækket efter opholdslandets ordning.

Patientombuddet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

"Regler for ansøgning om refusion af udgifter til læge- og hospitalsbehandling m.m. er fastlagt i EU-forordning nr. 987/2009 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger. Der er ikke i EU-forordningen fastlagt nogen tidsfrist for ansøgning om refusion af afholdte udgifter. Forordningen fastlægger imidlertid, at sygehjælp efter det blå EU-sygesikringskort ydes på de vilkår, der gælder i behandlingslandet. Det gælder også i relation til evt. tidsfrister for ansøgning, og det er således lovgivningen i de enkelte lande, som fastlægger en eventuel frist for ansøgning om refusion.

Patientombuddet er bekendt med, at der fx i Finland skal søges refusion inden 6 måneder og i Frankrig inden for 2 år. Disse frister gælder også for dansk sikrede. Indgives en ansøgning for sent, vil behandlingslandet meddele Patientombuddet, at vedkommende ikke er berettiget til offentlig refusion af de afholdte udgifter. Det kan tilføjes, at Patientombuddet alene er bekendt med en sag inden for de seneste år, hvor afslag på refusion af udgifter er afvist med denne begrundelse".

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Irene Holm