



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Sundheds- og Ældreudvalget

Dato: 15. december 2015
Enhed: Sygehuspolitik
Sagsbeh.: DEPRSS
Sagsnr.: 1507589
Dok. nr.: 1839785

Sundheds- og Ældreudvalget har den 20. november 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 92 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra May-Britt Katstrup (LA).

Spørgsmål nr. 92:

”Vil ministeren redegøre for, i hvilket omfang danske statsborgere bosat i udlandet er underlagt dækning af det danske sundhedssystem, og spiller det i den forbindelse nogen rolle, om vedkommende er skattepligtig i Danmark eller ej?”

Svar:

Jeg forstår spørgsmålet sådan, at der spørges til, hvilke regler der gælder for danske statsborgere bosat i udlandet i forhold til ydelser i henhold til sundhedsloven eller internationale regler, og om det har en betydning, at vedkommende er skattepligtig i Danmark.

Ydelser efter sundhedsloven er som udgangspunkt betinget af, at man har bopæl i Danmark, dvs. tilmeldt Folkeregisteret, jf. sundhedslovens § 7. Det er derfor ikke afgørende, om en person betaler skat i Danmark, eller er dansk statsborger.

Der knytter sig imidlertid nogle undtagelser til sundhedslovens bopælskrav.

I henhold til sundhedslovens § 80, stk. 1 har personer, som ikke har bopæl i Danmark, men som midlertidig opholder sig her i landet, ret til akut sygehusbehandling. De nærmere bestemmelser herom er fastsat i § 5 i bekendtgørelse nr. 958 af 29/08/2014.

Herudover ydes behandling til disse personer omfattet af sundhedslovens § 80, stk. 1, når det under de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til fortsat behandling i hjemlandet, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet, jf. sundhedslovens § 80, stk. 2, jf. § 5, stk. 2 i bekendtgørelse nr. 958 af 29/08/2014. Regionen kan opkræve betaling herfor, men regionen kan yde sygehusbehandlingen vederlagsfrit, når det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt, jf. § 5, stk. 3-4, i bekendtgørelse nr. 958 af 29/08/2014.

Det beror på en konkret lægelig vurdering af den enkelte patient, om det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt at henvise patienten til fortsat sygehusbehandling i hjemlandet, og om patienten kan tåle at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet. Det beror ligeledes på en konkret vurdering, om det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt at frafalde kravet om betaling af udgifterne til den fortsatte sygehusbehandling ud over den akutte fase.

Endvidere er der i EU-forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, EØS-aftalen, EU-landenes aftale med Schweiz og Nordisk Konvention om Social Sikring fastsat en række regler om koordinering af de sociale sikringsordninger, herunder også sygesikringsordninger for borgere der rejser mellem landene.

Ifølge disse regler vil fx en grænsearbejder, der bor i Tyskland, men arbejder i Danmark, være omfattet af dansk social sikring, herunder også dansk sygesikring. Tilsvarende kan også gælde for personer, der udsendes fra et firma i Danmark til at arbejde i udlandet, fx i 2 år. Disse danske sygesikrede har ret til alle sundhedsydelse i Danmark på samme vilkår som bosatte her i landet.

Regler om at forblive dansk sygesikret, fx under udsendelse til et andet land, er også fastlagt i en række bilaterale sociale sikringsaftaler, som Danmark har indgået.

En person, som er sygesikret i et andet EU/EØS-land eller Schweiz, har efter EU-forordningens regler ret til sygehjælp, som bliver medicinsk nødvendig under et midlertidigt ophold her i landet. Retten til behandling efter disse regler dokumenteres principielt ved fremvisning af det blå EU-sygesikringskort. Udgiften afholdes af den sikredes hjemlige sygeforsikring, medmindre Danmark har indgået anden aftale med den pågældendes forsikringsland.

Danske pensionister, der er bosat i et andet EU/EØS-land, og som er offentlig sygesikret i bopælslandet til udgift for Danmark, har under ophold her i landet ret til alle ydelser efter sundhedsloven, undtaget som udgangspunkt planlagt sygehusbehandling, jf. bekendtgørelse nr. 1657 af 27/12/2013. Det samme gælder for familiemedlemmer til dansk sikrede grænsearbejdere.

Herudover yder regionen behandling mod betaling til personer, der ikke har bopæl her i landet, og som er offentligt sygesikret i eller har ret til sundhedsydelse til udgift for andre EU/EØS-lande, jf. § 7 i bekendtgørelse nr. 958 af 29/08/2014 og, jf. § 1 i bekendtgørelse nr. 1658 af 27/12/2013. En person kan i givet fald søge refusion fra sin hjemlige sygeforsikring.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde / Rikke Skadhauge Seerup