



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 04-01-2018
Enhed: SPOLD
Sagsbeh.: DEPAJU
Sagsnr.: 1706974
Dok. nr.: 467344

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 27. september 2017 stillet følgende spørgsmål nr. 1211 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Flemming Møller Mortensen (S).

Spørgsmål nr. 1211:

”Ministeren bedes redegøre for, hvor mange udenlandske patienter på kortvarigt ophold i Danmark, der årligt modtager behandling på danske hospitaler, samt hvor mange af disse, der bliver opkrævet for behandlingen, og derefter betaler for den? Redegørelsen bedes opgjort på regionalt niveau.”

Svar:

Der gøres indledningsvist opmærksom på, at sundhedsloven bygger på et bopælskriterium.

Personer, der har bopæl i Danmark, har ret til behandling i Danmark, jf. sundhedslovens § 7. Derudover er grænsearbejdere fra EU/EØS-lande og Schweiz samt danske pensionister bosat i EU/EØS-lande og Schweiz og deres familiemedlemmer også sygesikrede i Danmark. Disse borgere omtales herfra samlet som dansk-sikrede borgere.

Personer, der opholder sig midlertidigt i Danmark, har ret til vederlagsfri akut sygehusbehandling, jf. sundhedslovens § 80, stk. 1.

Herudover yder regionen opfølgende sygehusbehandling i forlængelse af den akutte behandling, når det ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus. Det fremgår af sundhedslovens § 80, stk. 2.

Borgere fra EU/EØS-lande og Schweiz har ret til den behandling, der bliver nødvendig under deres ophold i Danmark (det blå EU-sygesikringskort).

Hvorvidt regionerne har ret til at opkræve betaling for behandling afhænger af borgernes hjemland. Regionerne har mulighed for at opkræve betaling for behandling af borgere fra EU/EØS-lande og Schweiz, uagtet om behandlingen er akut eller ikke akut. Regionerne kan også opkræve betaling for opfølgende behandling i forlængelse af akut behandling af borgere fra 3. lande dvs. lande uden for EU/EØS-lande og Schweiz. Behandlingen kan dog ydes vederlagsfrit, når regionen under de foreliggende omstændigheder skønner det rimeligt.

Der er i dag ikke hjemmel til at opkræve betaling for akut sygehusbehandling fra borgere fra 3. lande.

Med Aftale om finansloven for 2018 er regeringen og Dansk Folkeparti enige om, at der bør gælde de samme muligheder for at opkræve betaling for akut behandling, uanset hvilket land borgeren er fra. Der udarbejdes et lovforslag i efteråret 2018 med henblik på at tilvejebringe det fornødne retlige grundlag for, at udgifter for akut sygehusbehandling kan opkræves af borgere fra tredjelande uden bopæl i Danmark.

Til brug for min besvarelse har ministeriet anmodet om bidrag fra Sundhedsdatastyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Danske Regioner. Det skal bemærkes, at de tal, som oplyses, er baseret på forskellige kilder, og at forskellige opgørelsesmetoder gør, at ministeriet tager forbehold for sammenligning af tal for patienter, der bliver behandlet på danske sygehuse, med patienter, der bliver opkrævet for behandlingen og derefter betaler for den. Det gælder både antal patienter samt udgifter og indtægter tilknyttet sygehusbehandlingen.

Ud over forbehold for forskellige opgørelsesmetoder mellem de indhentede bidrag skal det også bemærkes, at det ikke er muligt at opkræve betaling for alle patienter uden bopæl. Jf. ovenfor er der ikke lovgivningsmæssig hjemmel for at opkræve betaling for akut sygehusbehandling fra patienter fra 3. lande. For en række andre patienter er der indgået en aftale om afkald på mellemstatslig refusion. I 2016 drejede det sig om patienter fra Finland, Sverige, Norge, Island, Storbritannien, Irland, Portugal og Grækenland. Det betyder, at behandlingen af patienter fra disse lande på de danske sygehuse sker vederlagsfrit.

Til den første del af spørgsmålet vedrørende antal patienter *på kortvarigt ophold* i Danmark, der modtager sygehusbehandlingen, er det på det foreliggende datagrundlag ikke muligt at opgøre antal patienter fordelt på varighed af opholdet. Det er via Landspatientregistret muligt at opgøre antal personer *uden bopæl i Danmark*, som modtager sygehusbehandling.

I tabel 1 fremgår opgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen vedrørende antal patienter uden bopæl i Danmark, der i 2016 har fået sygehusbehandling fordelt på regionerne og hele landet.

Tabel 1	
Antal personer uden bopæl i Danmark med sygehusbehandling, 2016	
	2016
Region Hovedstaden	18.818
Region Midtjylland	3.588
Region Syddanmark	7.063
Region Sjælland	2.815
Region Nordjylland	3.478
Hele landet	35.551
<small>Anm.: Personer uden bopæl i Danmark er afgrænset til helt eller delvist offentligt finansieret aktivitet. Antal personer i hele landet er en opgørelse af unikke personer. Personerne kan optræde i flere sygehusregioner, hvorfor summen af antal patienter i de enkelte regioner overstiger antallet i hele landet. Opgørelsen er ekskl. personer fra Grønland og Færøerne grundet særlig aftale om henvisning af deres patienter til behandling i Danmark. Kilde: DRG-grupperet LPR, Årsopgørelsen 2016 opgjort pr. 10. marts 2017 or alle sygehuse bortset fra Rigshospitalet og Herlev/Gentofte, der er opgjort pr. 10. juni 2017, Sundhedsdatastyrelsen.</small>	

Til den anden del af spørgsmålet vedrørende opgørelsen af, hvor mange patienter der bliver opkrævet for behandlingen og derefter betaler for den, er der indhentet bidrag fra Styrelsen for Patientsikkerhed og Danske Regioner.

Styrelsen for Patientsikkerhed kan oplyse om patienter fra EU/EØS-lande og Schweiz, som modtager behandling på danske hospitaler og afregnes via det blå sygesikringskort. Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser:

”Styrelsen har til brug for besvarelse af spørgsmål 1211 & 1212 foretaget en opgørelse af afregningerne i 2016 via EHIC (European Health Insurance Card), dvs. det blå EU-sygesikringskort.

Af tabellen nedenfor fremgår de samlede opkrævninger i mio. kr. i 2016 for de enkelte regioner og samlet set for 2016 i relation til udenlandske patienter, der har modtaget behandling på danske hospitaler, og som afregnes via det blå EU-sygesikringskort, dvs. afregnes med andre EU/ EØS-lande og Schweiz.

Af tabellen fremgår endvidere det samlede antal patienter og det samlede antal regninger, disse opkrævninger dækker over. Det bemærkes, at opkrævningerne fra regionerne fremsendes som regninger for de enkelte behandlinger af patienter, og at de enkelte patienter kan have modtaget flere betalingsudløsende behandlinger og derfor kan optræde med flere regninger i opkrævningerne til EU/ EØS-landene og Schweiz. I relation til opgørelsen af antallet af patienter har styrelsen dog opgjort antallet af patienter på en sådan måde, at den samme patient kun tæller med én gang, selvom patienten eventuelt har modtaget flere betalingsudløsende behandlinger via det blå sygesikringskort.

	Opkrævninger (mio. kr.)*	Regninger (antal)	Patienter (antal)
Region Hovedstaden	5,2	1.263	1.206
Region Midtjylland	7,1	3.768	3.015
Region Syddanmark	10,1	4.324	3.953
Region Sjælland	3,7	847	743
Region Nordjylland	4,3	2.021	1.729
Hele landet	30,4	12.223	10.646

Anm.: *Indtægterne i form af opkrævninger i 2016 for regioner og kommuner for den behandling, som sikrede i andre EU-/EØS-lande fik i Danmark i 2016 og tidligere år, var 42,8 mio. kr. Efter aftale med regionerne og kommunerne foretog styrelsen i 2016 afskrivninger for i alt 2,2 mio. kr. vedrørende opkrævninger fra 2016 eller tidligere år, hvorfor der netto blev bogført indtægter i 2016 på i alt 40,6 mio. kr. i styrelsens regnskab. Ud over afregninger i henhold til det blå sygesikringskort for både regioner og kommuner dækker disse beløb også over afregninger for bl.a. planlagte behandlinger, plejeydelser og grænsearbejdere, der ikke afregnes i henhold til det blå sygesikringskort.

Kilde: Styrelsen for Patientsikkerhed

I styrelsens regnskab bogføres opkrævningerne som indtægter. De andre EU/ EØS-lande og Schweiz har dog mulighed for at gøre indsigelser i forhold til opkrævningerne, hvilket fører til, at indtægterne efterfølgende nedskrives, hvis indsigelserne imødekommes.

Det samlede beløb på 30,4 mio. kr. for 2016 i tabel 1 svarer til de bogførte indtægter, eksklusiv afgjorte indsigelser imod krav fra 2016 eller tidligere år.

I forlængelse af ovenstående bemærkes, at der ifølge EU-Forordning 987/09 (gennemførelsesforordning af 883/04 artikel 67) gælder følgende tidsfrister for afvikling for afregning vedrørende mellemstatslig refusion:

- *Krav skal være afregnet - og eventuelle indsigelser skal være afgjort - inden 18 måneder.*

- Hvis der er betalt aconto betalinger inden for 6 måneder på 90 %, skal et krav dog først være fuldt udbetalt til debitorinstitutionen - og eventuelle indsigelser skal være afgjort - inden 36 måneder.

For de opkrævninger for 2016, der fremgår af tabel 1, kan der derfor gå op til 3 år, inden kravene er endeligt afregnet, og styrelsen har modtaget betalinger for kravene. Styrelsen kan således, jf. gældende EU-forordninger, ikke på nuværende tidspunkt opgøre de endelige betalinger for de opkrævninger, der er fremsendt i 2016.”

Danske Regioner kan oplyse om patienter uden bopæl i Danmark, der har betalt for sygehusbehandling. Danske Regioner oplyser:

”Det samlede antal og udgifter for udenlandske patienter kan opgøres vha. udtræk fra LPR. Dog er LPR et register beregnet til registrering af behandling og ikke til opgørelser af denne art, hvorved der må forventes en del usikkerhed ved opgørelsen og ved inddelingen af i de enkelte patientgrupper.

Antallet af afregnede patienter gennem E125-systemet opgøres af Styrelsen for Patientsikkerhed. Regionerne har begrænsede muligheder for at se status på de refusionsanmodninger, der er sendt til Styrelsen. Samtidig er sagsbehandlingstiden lang, hvorved refusionsanmodninger typisk udbetales til regionerne 1-3 år efter afsendelse. Dette giver regionerne et begrænset indblik i om, hvorvidt der indhentes betaling for de anmodninger, der er fremsendt.

Danske Regioner har ved henvendelse til de fem regioner indsamlet oplysninger om antal udenlandske patienter, der er afregnet udenom E125-systemet i 2016. Det drejer sig om EU-borgere, der selv betaler for behandling eller er privatforsikrede. Derudover er det patienter fra 3. lande, hvor behandlingen ikke længere betragtes som akut. Derudover er det planlagt behandling af asylansøgere, hvor det er Udlændingestyrelsen eller Dansk Røde Kors, der er betaler.

Pga. af manglende sammenhæng mellem økonomisystemer og patientadministrative systemer, har det ikke været muligt for alle regioner at opgøre antallet af ubetalte regninger afgrænset til udenlandske patienter. Det er dog samtlige regioners opfattelse, at det kun er en mindre andel, der ikke opnås betaling for. I Region Syddanmark er det eksempelvis kun 5,6 pct. af det samlede opkrævede beløb i 2016, der endnu ikke krævet ind.

Nedenfor fremgår antal patienter, der er betalt for i de enkelte regioner samt de samlede indtægter – også fordelt på de enkelte regioner.

Tabel 3		
Udenlandske patienter afregnet udenom Styrelse for Patientsikkerhed i 2016		
	Patienter	Mio. kr.
Region Hovedstaden	2.005	30,8
Region Midtjylland	1.782	13,5
Region Syddanmark	3.178	15,6
Region Sjælland	542	4,9
Region Nordjylland*	-	7,7
Hele landet	7.507	72,5

Anm.: * Region Nordjylland har ikke kunne opgøre antallet af patienter, men antallet af kontakter er opgjort til 160 indlæggelser og 2.252 ambulante besøg.

Det skal bemærkes, at dataudtræk på dette område er særlig vanskelig, da det kræver en kobling mellem økonomisystemer og patientadministrative systemer. En fuldstændig retvisende opgørelse vil derfor være forbundet med en del manuelt arbejde, som ikke har kunne lade sig gøre inden for den afsatte tid. Den viste opgørelse er derfor forbundet med en vis usikkerhed.

Danske Regioner har igangsat et arbejde, hvor det bl.a. skal undersøges, hvordan udenlandske patienter registreres og konteres, og hvordan opkrævning foregår i de enkelte tilfælde. Arbejdet skal medvirke til at give større indblik i vanskeligheder ved registrering og opkrævning af betaling for de udenlandske patienter.”

Jeg henholder mig til ovenstående bidrag og henviser til min besvarelse af SUU alm. del 1212-1214.

Med venlig hilsen

Ellen Trane Nørby / Anja Markovic