



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: 23-09-2019  
Enhed: JURPSYK  
Sagsbeh.: SUMBGB  
Sagsnr.: 1907090  
Dok. nr.: 981439

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 28. august 2019 stillet følgende spørgsmål nr. 71 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Liselott Blixt (DF).

Spørgsmål nr. 71:

”Kan ministeren redegøre for EU-reglerne i forhold til at flytte en syg dansk statsborger bosiddende i et andet EU-land til behandling i Danmark, og hvorvidt disse regler kun omfatter behandling på offentlige behandlingssteder eller om det er muligt at blive flyttet til private behandlingssteder?”

Svar:

Jeg har anmodet Styrelsen for Patientsikkerhed om bidrag til besvarelse af spm. 71 (Alm. del).

Styrelsen for Patientsikkerhed har oplyst, at EU-borgeres ret til at kunne modtage planlagt behandling i et andet medlemsland end det, hvori de er bosat, kan ske på grundlag af enten reglerne i EU-forordning nr. 883/2004 om koordinering af sociale sikringsordninger eller efter de af bopælslandets nationale regler, der har implementeret direktiv 2011/24 EU om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse (patientmobilitetsdirektivet).

Som udgangspunkt er det ikke statsborgerskabet, der er afgørende, men om borgeren er offentligt sygesikret i et medlemsland.

Styrelsen har i sin besvarelse lagt til grund, at der er tale om en dansk statsborger, der er bosat og offentligt sygesikret i et andet EU-land, men ikke er tilknyttet den danske sygesikring. Det vil sige, at de offentlige udgifter til borgerens sygesikring afholdes af bopælslandet.

På den baggrund vil borgeren have følgende muligheder for at søge planlagt behandling i Danmark:

Efter artikel 20 i forordning nr. 883/2004 om koordinering af sociale sikringsordninger kan borgeren rejse til et andet medlemsland med det formål at modtage sundhedsydelse, hvis borgeren får tilladelse hertil af sygesikringsmyndigheden i det land, hvor borgeren er offentligt sygesikret.

Borgeren har krav på at få en sådan tilladelse, når det omhandler en sundhedsydelse, som er omfattet af sygesikringen i bopælslandet, men som ikke kan ydes inden for en frist, der er lægeligt forsvarligt under hensyn til borgerens aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling.

Vurderer borgerens sygesikringsmyndighed, at tilladelsen kan gives, vil borgeren få tilladelsen i form af en S2-formular og vil med den kunne søge planlagt behandling i et andet medlemsland på samme vilkår og til samme pris, som behandlingslandets offentligt sygesikrede borgere.

Forordningens koordineringsregler omhandler imidlertid kun medlemslandenes offentlige sikringsordninger. Derfor er det kun muligt at modtage sundhedsydelse ved behandlingssteder, der er en del af behandlingslandets offentlige sygesikring.

Når en EU-borger derfor søger om planlagt behandling i Danmark med en S2-formular, vil borgeren alene kunne tilbydes behandling ved behandlingssteder, der er en del af eller har en aftale med det danske offentlige sundhedsvæsen.

Efter patientmobilitetsdirektivet kan en borger, der er offentligt sygesikret i et EU/EØS-land, købe behandling i et andet medlemsland og efterfølgende søge tilskud til sine udgifter fra sin sygesikring. Tilskuddet kan opnås, hvis behandlingen er tilskudsberettiget i borgerens sygesikring.

Nogle gange skal borgeren have en forhåndsgodkendelse for tilskud til behandling i et andet medlemsland fra borgerens sygesikring. Hvis borgerens sygesikring kræver en forhåndsgodkendelse, skal forhåndsgodkendelsen være givet, når behandlingen kræver brug af højt specialiseret og omkostningskrævende udstyr, indebærer mindst en nats hospitalsindlæggelse, udgør en særlig risiko for borgeren eller befolkningen eller når behandlingen ydes af en sundhedsudbyder, der i det enkelte tilfælde kan give anledning til alvorlig og konkret bekymring f.eks. kvalitet og sikkerhed.

Det står borgeren frit for at kontakte behandlingssteder i det medlemsland, hvor borgeren ønsker at modtage behandlingen. Det kan derfor både være inden for landets offentlige sundhedsvæsen, men også ved private behandlingssteder, som ikke er del af landets offentlige sygesikring.

Behandlingsstedet kan dog afvise at modtage borgeren af kapacitetsmæssige hensyn.

Jeg kan henholde mig til Styrelsen for Patientsikkerheds bidrag.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Birgitte Gram Blenstrup