

Europaudvalget (2. samling)  
EUU alm. del - Bilag 184  
Offentligt

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: **10 JUNI 2005**  
Kontor: 3.s.kt.  
J.nr.: 2005-11402-21

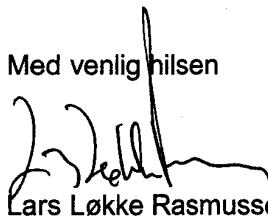

MODTAGET

Sagsbeh.: KHV  
Fil-navn: Spm48-50følge.doc

**10 JUNI 2005**  
*15.15*  
Den Centrale Indlevering

./.  
Vedlagt fremsendes i 5 eksemplarer besvarelse af spørgsmål nr. 48 - 50, (Alm. del ),  
som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den  
17. marts 2005.

Med venlig hilsen

   
Lars Løkke Rasmussen / Kirsten Hvid

ORIGINAL

## Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 10 JUNI 2005  
Kontor: 3.s.kt.  
J.nr.: 2005-11402-21  
Sagsbeh.: KHV  
Fil-navn: Spm48

### Besvarelse af spørgsmål nr. 48 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 17. marts 2005

#### Spørgsmål 48:

"Kan ministeren bekræfte, at EU-borgere med henvisning til EU-forordning 1408/71 af 14. juni 1971, artikel 22, har mulighed for at få dækket økonomiske udgifter til såvel undersøgelse som behandling i anden EU-stat, hvis fornødne undersøgelses- og behandlingsmuligheder ikke er til stede i egen EU-stat? Ministeren anmodes endvidere om at redegøre for efter hvilke retningslinjer og kriterier m.v. denne bestemmelse administreres i Danmark, og i hvilket omfang borgerne kan påberåbe sig ret til dækning af undersøgelses- og behandlingsudgifter i udlandet. Er det en forudsætning for påberåbelse af bestemmelsen, at der er tale om sygdom/fysiske skader, der er konstateret/diagnosticeret af læger her i landet, eller vil bestemmelsen også kunne anvendes i de tilfælde, hvor skaden/sygdommen er konstateret/diagnosticeret af læger i udlandet?"

#### Svar:

Efter EF-forordning 1408/71 af 14. juni 1971 med senere ændringer, artikel 22 har personer, der er sygesikret under en offentlig syge(for)sikringsordning i en EU/EØS-stat, ret til behandling under et midlertidigt ophold i en anden EU/EØS-stat til udgift for syge(for)sikringen i deres sikringsland i følgende tre situationer:

artikel 22, stk. 1, litra a): en person, der er sygesikret i et medlemsland, har ret til sygehjælp, der bliver medicinsk nødvendig under et ophold i en anden medlemsstat, idet der tages hensyn til ydelsens art og opholdets forventede varighed,

artikel 22, stk. 1, litra b): en person, der er sygesikret i en medlemsstat, kan få tilladelse af sin forsikringsinstitution til at flytte hjem til en anden medlemsstat,

artikel 22, stk. 1, litra c): en person, der er sygesikret i en medlemsstat, kan få tilladelse af sin forsikringsinstitution til at rejse til en anden medlemsstat for at få den efter hans tilstand fornødne behandling.

Hvis en person ønsker at rejse til en anden medlemsstat for at blive undersøgt/behandlet for en eksisterende lidelse og ønsker at få udgifterne hertil dækket af sin syge(for)sikring, skal vedkommende altså have en tilladelse fra den rette myndighed i sikringslandet til at rejse til den anden stat for at

få en bestemt behandling med dækning af udgifterne fra sygesikringen, jf. artikel 22, stk. 1, litra c).

Af artikel 22, stk. 2, fremgår, at en tilladelse til behandling i en anden medlemsstat ikke kan nægtes, når 1) den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor vedkommende er bosat, og 2) såfremt denne behandling under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling ikke kan ydes inden for den frist, der normalt er nødvendig for at opnå denne behandling i den medlemsstat, hvor han er bosat.

Det er ikke i den danske sundhedslovgivning præcist fastsat, hvilken konkret undersøgelse/behandling (ydelser) en person har ret til. Dette afgøres på grundlag af en konkret sundhedsfaglig vurdering af den behandlende læge eller anden sundhedsperson inden for sundhedslovgivningens rammer. I den sundhedsfaglige vurdering inddrages også relevante udenlandske undersøgelser af patienten, hvis sådanne foreligger, ligesom der inddrages relevant tilgængelig lægevidenskabelig viden både nationalt og internationalt.

Artikel 22, stk. 1, litra c) administreres i Danmark således, at der gives en henvisning til vederlagsfri sygehusbehandling i udlandet i nedennævnte tilfælde. Der er tale om regler, som giver en videre mulighed for undersøgelse/behandling i udlandet end efter artikel 22, stk. 2.

Efter bekendtgørelse nr. 1193 fra 2004 om ret til sygehusbehandling og fødselshjælp m.v. kan et amt i alle tilfælde tilbyde en patient henvisning til behandling i udlandet. Amtet er dog ikke efter denne bestemmelse forpligtet hertil.

Efter bekendtgørelse nr. 743 fra 2001 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v., har patienter ret til behandling i udlandet, hvis der ikke kan tilbydes behandling i Danmark inden for de i bekendtgørelsen fastsatte maksimale ventetider på hhv. 2 og 4 uger.

Bekendtgørelse nr. 1193 giver en patient ret til at vælge behandling på sygehuse i udlandet, som har en særlig aftale med amterne. Kravet er, at patienten er henvist til sygehusbehandling, og at der er mere end to måneders ventetid på behandling på sygehuset i patientens bopælsamt og på de sygehuse, amtet plejer at samarbejde med.

Et amt har efter bekendtgørelse nr. 1193 pligt til at tilbyde en patient henvisning til behandling i udlandet, hvis patienten forinden har været undersøgt eller behandlet på en sygehusafdeling her i landet, der inden for det pågældende sygdomsområde betegner den højeste indenlandske specialkundskab, og patienten af denne afdeling er indstillet til en nærmere angivet specialafdeling m.v. i udlandet, når denne behandling ikke kan ydes på et dansk sygehus. Henvisningen skal forinden forelægges for Sundhedsstyrelsen til godkendelse.

Et amt kan endvidere efter bekendtgørelse nr. 1193 tilbyde en patient henvisning til forskningsmæssig behandling i udlandet, hvis patienten forinden har været undersøgt eller behandlet på en sygehusafdeling her i landet med lands- og landsdelsfunktion på det pågældende sygdomsområde, og patienten af denne afdeling er indstillet til forskningsmæssig behandling på en nærmere bestemt sygehusafdeling m.v. i udlandet, og relevant behandling ikke kan tilbydes på et dansk sygehus.

Et amt kan efter bekendtgørelse nr. 1193 tilbyde en patient med en livstruende sygdom - fx kræft - henvisning til eksperimentel behandling i udlandet. Det er et krav, at patienten er vurderet af Sundhedsstyrelsens rådgivende panel om eksperimentel behandling bestående af den højeste lægelige ekspertise på området, og at Sundhedsstyrelsen har godkendt henvisningen.

Endelig udsteder Indenrigs- og Sundhedsministeriet i henhold til EF-forordning 1408/71 af 14. juni 1971, artikel 22, stk. 1, litra c) tilladelse til, at dansk sikrede personer, der er udsendt til en anden medlemsstat, fx Luxembourg, rejser til udlandet for at få behandling i tilfælde, hvor den offentlige sygesikring i pågældende stat i en tilsvarende situation ville have givet egne sikrede en sådan tilladelse på grund af begrænsede behandlingsmuligheder.

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: 10 JUNI 2005  
Kontor: 3.s.kt.  
J.nr.: 2005-11402-21  
Sagsbeh.: KHV  
Fil-navn: Spm 49.doc

**Besvarelse af spørgsmål nr. 49 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 17. marts 2005**

**Spørgsmål 49:**

" Hvilke sygdomme/skader berettiger til dækning af udgifter i henhold til EU-forordning 1408/71 af 14. juni 1971, artikel 22?"

**Svar:**

Idet spørgsmålet forstås som vedrørende artikel 22, 1, c) (tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for at modtage behandling) henvises til besvarelsen af spørgsmål 48.

Det er ikke i den danske sundhedslovgivning præcist fastsat, hvilken konkret undersøgelse/behandling (ydelser) en person har ret til.

**Indenrigs- og Sundhedsministeriet**

Dato: **10 JUNI 2005**

Kontor: 3.s.kt.

J.nr.: 2005-11402-21

Sagsbeh.: KHV

Fil-navn: Spm 50.doc

**Besvarelse af spørgsmål nr. 50 (Alm. del), som Sundhedsudvalget har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 17. marts 2005**

**Spørgsmål 50:**

"Hvilken myndighed/nævn behandler og tager stilling til ansøgninger fra patienter om dækning af udgifter til undersøgelse og behandling i anden EU-stat i henhold til EU-forordning 1408/71 af 14. juni 1971, artikel 22, og hvilken sammensætning (fagpersoner m.v.) har de behandlende/beslutningsdygtige organer?"

**Svar:**

Som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 48, administreres artikel 22, stk. 1, litra c) i Danmark således, at der kan gives en henvisning til vederlagsfri sygehusbehandling i udlandet i følgende tilfælde:

- Amterne kan tilbyde en patient henvisning til behandling i udlandet – henvisningen gives af amtet
- Patienter med livstruende lidelser, hvor de maksimale ventetider på behandling ikke kan overholdes - henvisningen gives af amtet
- Ved mere end to måneders ventetid på sygehusbehandling i Danmark – henvisningen gives af amtet
- Ved henvisning til højt specialiseret sygehusbehandling – henvisningen godkendes af Sundhedsstyrelsen
- Amterne kan tilbyde en patient henvisning til forskningsmæssig behandling i udlandet – henvisningen gives af amtet
- I second opinion tilfælde – ved henvisning til eksperimentel behandling i udlandet, primært ved livstruende kræftsygdom - henvisningen godkendes af Sundhedsstyrelsen.

En ansøgning om behandling mv. i udlandet træffes på grundlag af en konkret sundhedsfaglig vurdering foretaget af den behandlende læge eller anden sundhedsperson.

Når danske sikrede, der er udsendt til et andet medlemsland, henvises til behandling i udlandet på grund af begrænsede behandlingsmuligheder i bopælslandet, gives henvisningen af Indenrigs- og Sundhedsministeriet på baggrund af en erklæring fra syge(for)sikringsinstitutionen i bopælslandet om, at en person, der er sikret i pågældende land, i en tilsvarende situation ville være blevet henvist til behandling i udlandet.