

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 23. november 2009

Sagsnr.: 0908678/ 0900829

Sagsbeh.: sumhcf /SJUC

Dok nr: 135078

Notat til brug for besvarelsen af spørgsmål 4 fra Folketingets Europaudvalg vedrørende direktivforslaget om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser

Der spørges til, hvor mange behandlinger det danske sundhedsvæsen forventes at skulle gennemføre for andre EU-borgere, der benytter sig af muligheden for at få behandling i Danmark i forbindelse med direktivet om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser.

Det er i sagens natur vanskeligt at vurdere, i hvilket omfang udenlandske patienter i fremtiden vil benytte sig af de muligheder for at modtage behandling i andre EU-lande, og herunder i Danmark, som følger af EF-traktatens bestemmelser om det indre marked og som nu søges omsat i et direktiv om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser.

Der er dog flere forhold, som taler for, at søgningen fra de øvrige EU-lande til planlagt behandling i Danmark vil være begrænset.

Udenlandske patienter har allerede i dag mulighed for at få forhåndsgodkendelse til planlagt behandling i et andet EU-land efter reglerne i forordning 1408/71. Her viser de hidtidige erfaringer, at tilgangen af patienter fra andre EU-lande til planlagt behandling i Danmark er særdeles begrænset.

Hertil kommer, at patienterne også i fremtiden må forventes at foretrække behandlingstilbud tæt på deres hjem og pårørende, dvs. i hjemlandet eller eventuelt i et naboland. I den forbindelse vil det også spille en rolle, at der kan være sproglige barrierer forbundet med at søge behandling i et andet land, og at mange patienter vil foretrække at kunne kommunikere med sundhedspersonalet på deres eget sprog.

Endelig er patienterne ikke med direktivet sikret fuld dækning af behandlings pris. Hvis udgiften til den tilsvarende behandling i hjemlandet er lavere end den danske takst, bliver der tale om en egenbetaling.

På den baggrund må det forventes, at antallet af udenlandske patienter, som søger til Danmark med henblik på at modtage planlagt behandling også efter direktivets vedtagelse vil være begrænset.

Skulle der mod forventning opstå situationer med stor søgning fra andre EU-lande f.eks. til en bestemt behandling eller en bestemt sygehusafdeling i Danmark, fastslår direktivforslaget i den foreliggende form, at medlemsstaterne har mulighed for – hvor det er begrundet i overordnede og almene hensyn – at begrænse adgangen til sundhedsydelser. Det kan ske for at opfylde medlemsstaternes grundlæggende ansvar for at sikre tilstrækkelig og permanent behandlingsskapacitet i de nationale sundhedssystemer. Sådanne foranstaltninger skal begrænses til, hvad der er nødvendigt og proportionalt og må ikke indebære diskrimination.

På den baggrund vurderes det, at adgangen for patienter fra andre EU-lande som søger behandling på offentlige sygehuse her i landet, vil kunne begrænses i mindst samme omfang, som de offentlige sygehuse i dag efter gældende dansk ret kan afvise danske fritvalgspatienter fra andre regioner, jf. bekendtgørelse nr. 594 af 11. juni 2009 om ret til sygehusbehandling m.v. § 12. Det vil sige, hvor det er begrundet i kapacitetsmæssige hensyn, herunder hensyn til at de højt specialiserede sygehusafdelinger først og fremmest skal anvende deres kapacitet til patienter med behov for deres ekspertise.

Det kan i den forbindelse oplyses, at relativt få sygehusafdelinger har haft behov for at benytte mulighederne for at lukke for adgangen af danske fritvalgspatienter. Derfor vil de efter alt at dømme langt færre patienter, der kan blive tale om fra andre EU-lande, næppe blive noget problem i praksis.