



Til lovforslag nr. L 102

Folketinget 2013-14

Betænkning afgivet af Sundheds- og Forebyggelsesudvalget den 15. januar 2014

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af sundhedsloven

(Ophævelse af den offentlige rejsesygesikring)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Astrid Krag)]

1. Ændringsforslag

Der er stillet 2 ændringsforslag til lovforslaget. Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget har stillet ændringsforslag nr. 1. Ministeren for sundhed og forebyggelse har stillet ændringsforslag nr. 2.

2. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 17. december 2013 og var til 1. behandling den 19. december 2013. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

Dispensation fra § 8 a, stk. 2, i Folketingets forretningsorden

Udvalget indstiller, at der dispenseres fra bestemmelsen i Folketingets forretningsordens § 8 a, stk. 2, om, at der skal gå 2 dage fra offentliggørelse af betænkningen, til lovforslaget behandles 2. gang af Folketinget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 2 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 29. november 2013 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del – bilag 164. Den 17. december 2013 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget 1 skriftlig borgerhenvendelse.

Ministeren for sundhed og forebyggelse har over for udvalget kommenteret den skriftlige henvendelse til udvalget.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 100 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

11 af udvalgets spørgsmål og ministeren for sundhed og forebyggelses svar er optrykt som bilag 2 til betænkningen.

3. Indstillinger og politiske bemærkninger

Et flertal i udvalget (V, S, RV, SF og KF) indstiller lovforslaget til *vedtagelse* med det af ministeren stillede ændringsforslag. Flertallet vil stemme imod det af Dansk Folkeparti stillede ændringsforslag.

Flertallet lægger vægt på, at afviklingen af en særlig dansk rejsesygesikring indgår i sammenhæng med finanslovaftalen for 2014, som indeholder markante forbedringer på velfærdsområdet, herunder en særlig indsats for at nedbringe tvang i psykiatrien, bedre hjemmehjælp i kommunerne, midler til etablering af et partikelkræftcenter til behandling af bl.a. kræftramte børn samt fremrykning af allerede vedtagne skatte- og afgiftslettelser.

Regeringspartierne, Venstre og Det Konservative Folkeparti lægger vægt på, at det blå EU-sygesikringskort sikrer danskere, som rejser inden for EU, adgang til de samme sundhedsydelser, som borgerne i det land, man rejser til. Det skal fremhæves særskilt, at det europæiske sygesikringskort – i modsætning til rejsesygesikringen, som nu afskaffes – også dækker sundhedsydelser, som måtte følge af kronisk sygdom. Det blå EU-sygesikringskort dækker medicinsk nødvendig behandling, uden der er noget krav om forhåndsvurdering. Hermed opnår personer med kroniske sygdomme og sjældne diagnoser og handicappede personer samme dækning som alle andre.

Regeringspartierne, Venstre og Det Konservative Folkeparti noterer sig i øvrigt forsikringsbranchens tilkendegivelse af, at det ikke er dyrere for f.eks. personer med kroniske sygdomme at tegne en rejseforsikring end for andre. Der

foretages en individuel lægelig vurdering af bl.a. personer med kroniske sygdomme forud for en rejse, og denne vurdering kan føre til forbehold i dækningen.

Regeringspartierne, Venstre og Det Konservative Folkeparti ønsker at understrege, at rejsende inden for EU, som opsøger lægehjælp, udelukkende risikerer en egenbetaling i det omfang, det følger af de lokale regler og på linje med landets egne borgere. Hvis man som rejsende ønsker at sikre sig yderligere, er der mulighed for at tegne en almindelig rejseforsikring, som mange kender fra rejser til lande uden for EU. Lovforslaget ændrer ikke på adgangen til og betaling for sundhedsydelser i Danmark.

Et *mindretal* i udvalget (DF og EL) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme for de stillede ændringsforslag.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget gør opmærksom på, at danskerne siden 1971 har haft en sygesikringsordning, der samtidig sikrede, at man havde en rejsesygeforsikring i en del af vore nærtliggende lande samt i EU.

Dansk Folkeparti ser derfor med bekymring på endnu en EU-lov, der ved implementering forringer danskernes rettigheder, når de foretager en udenlandsrejse.

Det vil for den almindelige dansker betyde en større udgift, når man skal udenlands, og det vil samtidig betyde, at man bliver nødt til at tegne en rejseforsikring, uanset om man skal holde ferie i vores eget rigsfællesskab, et af de nordiske lande eller andre lande, hvor det gule sundhedskort tidligere har fungeret.

I svar på spørgsmål 1 svarer ministeren, at personer med bopæl i Danmark, der rejser til Færøerne eller Grønland enten på ferie eller studierejse, i medfør af denne lov ikke længere vil have offentlig dækning for hjemtransport ved sygdom. Dette synes Dansk Folkeparti er under al kritik i forhold til, at det er en del af vores rigsfællesskab – et rigsfællesskab, hvor man burde og skulle kunne rejse rundt uden at have tegnet en rejseforsikring.

Det er samtidig kritisabelt, at vi i Danmark implementerer EU-regler, der medfører ringere forhold for danskere, mens man i Danmark tilbyder en bedre behandling af andre EU-borgere. I svaret på spørgsmål 53, svarer ministeren netop bl.a. »Den danske sundhedslovgivning er mere vidtgående end EU-reglerne. Alle personer, der opholder sig her i landet, har således ret til akut sygehusbehandling i medfør af sundhedslovens § 80, jf. § 8 – uanset om det er personer, som ikke er sygesikret i et andet EU-land, eller personer fra tredjelande. Udgiften til behandlingen afholdes af regionen. De nærmere bestemmelser herom er fastsat i § 5 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling m.v. (sygehusbekendtgørelsen).

En person, der opholder sig her i landet, har også ret til behandling ud over akut behandling, når det efter de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, eller personen ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet, jf. § 5, stk. 2 i sygehusbekendtgørelsen. Regionen kan opkræve betaling herfor, men regionen kan yde behandlingen vederlagsfrit, når det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt, jf. sygehusbekendtgørelsens § 5, stk. 3-4.«

Ministeren svarer flere gange, at man med det blå EU-sygesikringskort nu vil være bedre dækket, selvom ministeren i svar på spørgsmål 4 bl.a. udtaler:

»For at opnå samme dækning af (de væsentligste) ydelser omfattet af den offentlige rejseforsikring, jf. dækning og vilkår omfattet af bekendtgørelse nr. 896 af 10. juli 2007 om den offentlige rejsesygesikring med senere ændring, kan den enkelte borger overveje sit behov for en privat rejseforsikring i forhold til dækning af udgifter til følgende risici:

- Hjemtransport af en dansk sikret, der er afgået ved døden, og af en eventuel ledsager og medrejsende børn under 16 år, under den første måned af pågældendes ferie eller studierejse i et andet EU/EØS-land eller Schweiz og enkelte småstater samt Færøerne eller Grønland.
- Evt. egenbetaling, der ikke dækkes af det blå EU-sygesikringskort/den færøske eller grønlandske sundhedslovgivning. Er der en kendt risiko for behandling vil forsikringsselskaberne typisk stille krav om forhåndsvurdering i relation til den kendte risiko, jf. alm. forsikringsretlige principper.
- Læge- og hospitalsbetaling m.m. på private klinikker og private hospitaler, hvor EU-sygesikringskortet ikke kan anvendes, eller hvor den færøske eller grønlandske sundhedslovgivning ikke dækker.
- Lægeligt ordineret hjemtransport af en sikret fra Færøerne eller Grønland på grund af sygdom eller tilskadekomst, og af en ledsager samt medrejsende børn under 16 år.
- Ekstraudgifter til lægeordineret hotelophold m.m.
- Dækning af udgifter under den offentlige rejsesygesikring ved rejser til geografiske områder, hvor EU-sygesikringskortet ikke kan anvendes, dvs. til en række europæiske småstater, der ikke er medlem af EU (Andorra, Isle of Man, Kanaløerne, Monaco, San Marino, Vatikanstaten). Under ophold på Isle of Man er danske borgere dog sikret ret til akut sygehjælp på samme vilkår som britiske sikrede, jf. den dansk-britiske konvention om social tryghed fra 1959.«

Dansk Folkeparti kan ikke se fordelene, men kan i stedet se, at danskerne får en større brugerbetaling, når de ønsker at feriere.

Dansk Folkeparti undrer sig over ministerens svar på spørgsmål 72, 73, 74 og 75, hvor ministeren bl.a. svarer, at refusion kun er relevant, hvis man opholder sig i et land, hvor det er praksis, at borgerne lægger ud for behandlingsudgiften med henblik på refusion, eller hvis man ikke fremviser et blå EU-sygesikringskort. Vel vidende at mange lande ikke i dag respekterer det blå EU-sygesikringskort og man derfor i EU-regi kører sager mod eksempelvis Spanien, fordi de ikke accepterer kortet.

Dansk Folkeparti spørger derfor også – med henvisning til en personsag i Frankrig, hvor sundhedsmyndighederne ikke vil se det blå kort, men blot have betaling – om ministeren stadig mener, at man er bekendt med det blå EU-sygesikringskort i andre EU-lande, jf. spørgsmål 97. Ministeren svarer ikke på spørgsmålet, men netop sager fra flere lande i EU viser, at lande som Portugal, Grækenland og

Spanien kræver betaling og er ligeglade med det blå EU-sygesikringskort.

Dansk Folkeparti er betænkelig ved, at vi i fremtiden vil se flere tilfælde, hvor danskere vil blive afkrævet betaling for en behandling, som de ikke burde betale for, og at vi vil se borgere, der ikke kan betale regningen og derfor havner i en gældsfælde.

Hvis en borger får en større regning, som borgeren betaler, fordi man ikke accepterer EU-sygesikringskortet, svarer ministeren, at så kan man få det refunderet. Tiden for betaling af refusion er dog så lang, at den for en almindelig dansker vil være ødelæggende for den almindelige husførelse. Derfor bør ministeren sikre, at betaling af refusion kan ske hurtigere.

Endnu en stor forringelse er nedlæggelsen af den døgnbemandede vagtcentral, der i dag yder assistance, når man er ude for et uheld, eller har brug for behandling i et land, der i dag accepterer det gule sundhedskort. Ministeren henviser til, at man kan finde information på Patientombuddets hjemmeside. Dette kan dog være en udfordring, når man ferierer og måske ikke lige er i nærheden af en computer.

I spørgsmål 48 stiller Dansk Folkeparti spørgsmålet, om ikke vi burde gøre som i Italien, hvor det blå EU-sygesikringskort bliver trykt på bagsiden af det hjemlige sundhedskort. Dette ville kunne spare borgerne for at huske det enkelte kort, og samtidig vil det automatisk blive udsendt. Det glæder os, at ministeren svarer, at man vil lave en analyse af de økonomiske aspekter, og at man vil overveje at få sat bilde på.

Dansk Folkeparti er bekymret for, at en del danskere ikke får bestilt det blå EU-sygesikringskort eller glemmer, når det skal fornyes. Derfor stiller vi et ændringsforslag, der vil kunne sikre, at alle borgere får kortet og dermed den information, der er vigtig, for at de ikke står i en situation på en ferie, hvor de kommer til at betale for en behandling, de ikke burde.

Dansk Folkeparti håber, at flertallet vil støtte ændringsforslaget.

Med dette lovforslag vil der for de mennesker, der ønsker at rejse til udlandet, nu blive etableret betingelser, som gør det helt umuligt at overskue konsekvenser af sygdom, ulykker og død uden for hjemlandet. Ministeriet er ikke i stand til at redegøre for, hvorledes borgeren skal forholde sig i de konkrete situationer i de enkelte EU-lande, og ingen borger har mulighed for, inden afrejsen til det fremmede, at overskue og sikre sig mod alvorlige livssituationer som derhjemme. Turistrejser, som skulle være en fornøjelse for danskere, bliver inden for det område, som borgeren kender hjemmefra med det gule sundhedskort, nu gjort til et lotterispil i forhold til eget helbred.

Dette har ikke noget at gøre med statsøkonomi, men med borgernes mulighed for at kunne bevæge sig frit og sikkert ud i Europa i tillid til de principper, der er tilvejebragt for vore egne borgere.

I realiteten indskrænker man borgernes mulighed for fri bevægelighed, i hvert fald, når det ikke drejer sig om arbejdskraft, men almindelig menneskelig kontakt over grænserne.

Derfor kan Dansk Folkeparti ikke tilslutte sig lovforslaget.

Enhedslistens medlemmer af udvalget finder, at lovforslaget med al tydelighed demonstrerer, at regeringen med sin finanslov har prioriteret skattelettelser over den almindelige danskers interesser – i dette tilfælde i form af adgangen til offentlig rejsesygesikring. Lovforslaget medfører en øget brugerbetaling for danske statsborgere, hvis de bliver syge, når de er på ferie i et andet europæisk land. Det betyder, at man, hvis man kommer ud for en ulykke eller rammes af sygdom, eller hvis man skulle være så uheldig at dø, mens man er ude at rejse, fremover selv skal betale for enten hele eller dele af behandlingen eller hjemtransporten. Det er Enhedslisten imod. Enhedslisten ønsker, at man også fremover som dansk statsborger skal have en sikkerhed for, at man får den behandling i Europa, man har behov for, hvad enten det skyldes, at man brækker benet, at man får et hjertestop eller noget tredje. I forbindelse med Folketingets behandling af lovforslaget har regeringen henvist til, at man kan tegne en privat rejsesygeforsikring, hvis man skal ud at rejse til et europæisk land. Det argument, der fremføres, er, at de, der ikke rejser, ikke skal betale til ordningen. Det argument åbner op for en meget bred tolkning i forhold til at indføre brugerbetaling på sygdom. Enhedslisten ønsker at fastholde, at vi alle over skatten betaler til, at man får en behandling, når man bliver syg – også hvis man tilfældigvis befinder sig i et europæisk land den dag, det sker. Derfor kan Enhedslisten ikke støtte lovforslaget.

Et andet mindretal i udvalget (LA) indstiller lovforslaget til *forkastelse* ved 3. behandling. Mindretallet vil stemme for det af ministeren stillede ændringsforslag. Mindretallet vil stemme hverken for eller imod det af Dansk Folkeparti stillede ændringsforslag.

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

4. Ændringsforslag med bemærkninger

Æ n d r i n g s f o r s l a g

Til § 1

Af et mindretal (DF), tiltrådt af et mindretal (EL):

1) Nr. 1 affattes således:

»1. Kapitel 50 affattes således:

»Kapitel 50

Rejsesygesikring

§ 167. Ministeren for sundhed og forebyggelse bemyndiges til at fastsætte nærmere regler, der skal sikre, at det blå EU-sygesikringskort udsendes automatisk.««

[Bemyndigelse til ministeren til at sikre automatisk udsendelse af det blå EU-sygesikringskort]

Af *ministeren for sundhed og forebyggelse*, tiltrådt af *udvalget*:

2) Efter nr. 1 indsættes som nye numre:

»01. I § 224 udgår », 167«.

02. I § 227, stk. 2, ændres »§§ 140 b og 167,« til: »§ 140 b«.

[Konsekvensrettelser]

B e m æ r k n i n g e r

Til nr. 1

Lovforslaget medfører omfattende ændringer for danske borgere, som skal på ferie i Europa, idet den offentlige rejse-sygesikring med virkning fra august 2014 ophæves. Fremover vil offentlig dækning af udgifter til sygehjælp under ferie m.v. primært ske efter EU-rettens regler om koordinering af sociale sikringsordninger, dvs. via det blå EU-sygesikringskort. I modsætning til det gule sundhedskort skal man som borger selv bestille det blå EU-sygesikringskort ved hjælp af selvbetjening over nettet.

Med ændringsforslaget sikres det, at borgere i Danmark, der har ret til at få udstedt et blå EU-sygesikringskort, auto-

matisk vil få det tilsendt frem for at skulle bestille det selv. Der vil være en række fordele forbundet hermed:

For det første ville man sikre alle borgere – også borgere uden adgang til eller mulighed for at anvende it – lige adgang til sygesikringskortet.

For det andet ville man sikre, at alle borgere blev klar over ændringerne. Hvis man sendte kortet ud sammen med en folder, der beskrev ændringerne, ville man eventuelt også kunne spare en større informationskampagne.

For det tredje ville en automatisk udsendelse gøre det nemmere for borgerne at huske kortet i forbindelse med ferierejser. Det ville mindske risikoen for, at danskere strander i udlandet, fordi de ikke har fået det blå EU-sygesikringskort med på rejsen.

Til nr. 2

Der er tale om konsekvensrettelser.

Sundhedslovens § 224 handler om regionsrådenes kompetence, herunder til at træffe afgørelse efter § 167 om ydelser efter den offentlige rejse-sygesikring.

Sundhedslovens § 227 handler om Regionernes Løn-nings- og Takstnævn. I medfør af stk. 2 skal en udtalelse fra nævnet indhentes, inden ministeren udnytter bemyndigelsen i § 167 til at fastsætte nærmere regler om offentlig rejse-sygesikring.

Som følge af at § 167 med forslaget ophæves, skal henvisningerne til § 167 også udgå af §§ 224 og 227.

Annette Lind (S) fmd. Flemming Møller Mortensen (S) Poul Andersen (S) Karen J. Klint (S) Anne Sina (S)

Kirsten Brosbøl (S) Orla Hav (S) Camilla Hersom (RV) Marlene Borst Hansen (RV) Liv Holm Andersen (RV)

Anne Baastrup (SF) Eigil Andersen (SF) Özlem Sara Cekic (SF) Stine Brix (EL) Per Clausen (EL)

Hans Andersen (V) nfmd. Martin Geertsen (V) Jane Heitmann (V) Sophie Løhde (V) Hans Christian Schmidt (V)

Eyvind Vesselbo (V) Finn Thranum (V) Liselott Blixt (DF) Jens Henrik Thulesen Dahl (DF) Karina Adsbøl (DF)

Mette Hjermind Dencker (DF) Simon Emil Ammitzbøll (LA) Thyra Frank (LA) Mai Mercado (KF)

Inuit Ataqatigiit, Siumut, Sambandsflokkurin og Javnaðarflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Det Konservative Folkeparti (KF)	8
Socialdemokratiet (S)	45	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Dansk Folkeparti (DF)	22	Siumut (SIU)	1
Radikale Venstre (RV)	16	Sambandsflokkurin (SP)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	15	Javnaðarflokkurin (JF)	1
Enhedslisten (EL)	12	Uden for folketingsgrupperne (UFG)	1
Liberal Alliance (LA)	9		

Oversigt over bilag vedrørende L 102

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
3	Borgerhenvendelse
4	1. udkast til betænkning
5	Ændringsforslag fra ministeren for sundhed og forebyggelse
6	2. udkast til betænkning
7	3. udkast til betænkning
8	Revideret tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 102

Spm.nr.	Titel
1	MFU spm. om, hvad der sker af ændringer i forhold til det gule sygesikringsbevis' gyldighed i Rigsfællesskabet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om, at lovforslaget indebærer en forringelse for borgerne i Danmark, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvilke udgifter man som borger kan risikere selv at skulle dække fremover m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om, hvordan man fremover som borger i Danmark yderligere skal forsikre sig for at få den samme dækning, som man har i dag via det gule sygesikringsbevis, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om at redegøre for, hvad de besparelser, regeringen indhenter ved dette lovforslag, skal bruges til, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Belgien, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Bulgarien, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
8	Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. på Cypern, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 9 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Finland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 10 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Frankrig, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 11 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i England, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Estland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 13 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Grækenland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 14 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Irland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a. –aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 15 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Italien, herunder Vatikanstaten, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 16 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Kroatien, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 17 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Letland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 18 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Litauen, hvis det gule sundhedskort ikke længere

- gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 19 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Luxemburg, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 20 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Holland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 21 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. på Malta, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 22 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Rumænien, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 23 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Polen, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 24 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Portugal, herunder Azorerne og Madeira, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 25 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Slovakiet, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 26 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Slovenien, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 27 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Spanien, herunder De Kanariske Øer, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det

- vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 28 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Tjekkiet, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 29 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Sverige, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 30 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Tyskland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 31 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Ungarn, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 32 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Østrig, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 33 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Færøerne, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 34 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Grønland, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 35 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Norge, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 36 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Island, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 37 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Andorra, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 38 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. på Isle of Man, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 39 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. på Kanaløerne, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 40 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Liechtenstein, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 41 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Monaco, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 42 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i San Marino, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 43 Spm. om at redegøre for, hvordan man som dansk borger vil være stillet under ferie m.v. i Schweiz, hvis det gule sundhedskort ikke længere gælder. Besvarelsen bedes opdelt i punkter svarende til spørgsmålets opdeling i punkterne a–aa, jf. det vedhæftede bilag, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 44 Spørgsmålet tilbagetaget.
- 45 Spm. om, hvordan man sikrer, at der ikke var et forventet behandlingsbehov ved afrejsen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 46 Spm. om, at det gule sundhedskort har en døgnbemandet vagtcentral, der yder assistance, f.eks. i form af betalingsgaranti ved hospitalsindlæggelse, og om der vil være samme vilkår knyttet til det blå EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 47 Spm. om, hvordan dækningen af udgifter til lægeordineret hjemtransport fra Færøerne og Grønland vil være med det blå EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 48 Spm. om, idet det nye EU-sygesikringskort er gratis, det da ikke ville være en fordel, at det blev samkørt med det gule sundhedskort og/eller passet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 49 Spm., om ikke det ville være mere besparende, at det gule sundhedskort helt blev droppet og i stedet erstattet af det nye EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 50 Spm., om ministeren vil overveje at lave ét sygesikringskort bestående af både det blå sygesikringskort og det gule sygesikringsbevis, ligesom de har gjort i Italien, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 51 Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at alle danskere bliver gjort bekendte med det nye EU-sygesikringskort, inden de rejser ud i Europa, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 52 Spm. om, hvordan ministeren vil hjælpe de pensionister m.fl., der ikke har internetadgang, når de skal bestille det nye EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 53 Spm. om, hvad ministeren vil gøre, når hjemløse fra andre EU-lande opsøger de danske sygehuse, og de ikke har det nye EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 54 Spm. om, hvad det koster hvert år, at folk flytter og dermed skal have nyt sundhedskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 55 Spm. om, hvad det koster hvert år, at folk skifter læge og dermed skal have nyt sundhedskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 56 Spm. om, hvad det koster hvert år, at folk mister deres sundhedskort eller grundet slitage skal have nyt sundhedskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 57 Spm. om, hvad det koster at opkræve de 180 kr., når ens sundhedskort bortkommer, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 58 Spm., om ministeren vil overveje at ændre det gule sundhedskort, så der kun er navn, og personnummer på det, og det dermed ikke skal udskiftes, hver gang folk skifter adresse eller læge, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 59 Spm. om, hvad det koster årligt at udstede sundhedskort til udlændinge, der arbejder i Danmark, men bor i et andet EU-/EØS-land, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 60 Spm., om ministeren vil tage initiativ til, at det blå EU-sygesikringskort bliver en del af det danske pas og dermed er gyldigt lige så længe som passet i stedet for kun 5 år, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 61 Spm. om, hvad det ville koste, hvis pas og sygesikringskort skulle sammenlægges, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 62 Spm. om, hvor mange kreditkort der har også en rejseforsikringskort,
til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 63 Spm., om unge mennesker, der kun har Visa Electron, også har en rejseforsikring inkluderet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 64 Spm., om det vil blive dyrere eller billigere for den enkelte dansker, når vedkommende skal ud over landets grænser, med det nye EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 65 Spm. om, hvor mange danskere man regner med skal tegne en ekstra rejseforsikring som følge af lovforslaget, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 66 Spm., om børn vil være dækket af en familierejseforsikring eller skal have deres egen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 67 Spm. om, hvor gammel man skal være, når man skal have sin egen udvidede rejseforsikring, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 68 Spm. om, hvordan børn skal være dækket, hvis bedsteforældre eller andre tager børnebørn/børn med på rejser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 69 Spm. om, hvem man kontakter i Danmark, når man har været ude for et uheld eller bliver syg (tidligere kontaktede man SOS International, men denne aftale opsiges), til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 70 Spm. om, hvad det koster i dag at få en rejseforsikring, hvis du som kræftramt skal ud at rejse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 71 Spm., om der er visse diagnoser, der gør, at man ikke kan få en rejseforsikring, og i givet fald hvilke, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 72 Spm. om, hvor lang tid efter man kan søge om refusion, hvis man har opsøgt lægehjælp el. lign. på sin rejse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 73 Spm. om, hvordan man søger om refusion, hvis man har opsøgt lægehjælp el. lign. på sin rejse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 74 Spm. om, hvor man finder ansøgningsskema om refusion, hvis man har opsøgt lægehjælp el. lign. på sin rejse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 75 Spm. om, hvor lang sagsbehandlingstiden er, før man får sine penge refunderet, hvis man har søgt om refusion, fordi man har opsøgt lægehjælp el. lign på sin rejse, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 76 Spm. om, hvor meget det vil koste for en borger med en sjælden diagnose at sikre sig de nødvendige lægeerklæringer, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 77 Spm. om, hvad en rejseforsikring vil koste for en borger med en sjældne diagnose, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 78 Spm., om ministeren kan sikre, at alle uanset diagnose kan købe en rejseforsikring, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 79 Spm. om ministerens holdning til, at både Danske Patienter og Sjældne Diagnoser og Dansk Handicap Forbund mener, at lovforslaget er udtryk for ulighed i sundhed, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 80 Spm., om ministeren vil give forsikringsselskaberne mulighed for at forhøje forsikringen eller ændre vilkårene, uden at skulle varsle det og dermed fritstille kunden, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 81 Spm., om ministeren, som Danske Fysioterapeuter anbefaler, vil stille sig i spidsen for en debat om fordeling, effekter og gennemsigtighed af brugerbetaling i sundhedsvæsenet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 82 Spm., om ministeren vil præcisere fordelene, når ministeren udtaler, at borgerne er bedre stillet med det nye sygesikringskort end med det gamle, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 83 Spm., om EU-borgere, der er bosiddende i Danmark og har fået udstedt dansk sygesikringsbevis, får inddraget disse kort, såfremt borgerne forlader Danmark, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 84 Spm. om, at hvis EU-borgeres sygesikringsbeviser ikke inddrages, når de forlader Danmark, hvor meget betaler Danmark da for sundhedsudgifter til EU-borgere, der reelt ikke bor i Danmark, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 85 Spm., om ministeren mener, at det er rimeligt, at vi med et af de højeste skattetryk i Europa skal følge EU-rettens regler og dermed få ringere sundhedsbehandling for vores skattepenge, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 86 Spm., om ministeren mener, at det er rimeligt, at andre EU-borgere slipper billigere, når de bliver syge i Danmark, end danskere gør, når de rejser i et andet EU-land, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 87 Spm. om, hvilke omkostninger det har for Danmark at behandle andre EU-borgere, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 88 Spm. om grunden til, at ministeren støtter køb af private sundhedsforsikringer i tilfælde, hvor det førhen ikke har været påkrævet, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 89 Spm. om, hvordan man ifølge lovforslaget skal lave en medicinsk forhåndsvurdering af, om ens kroniske eller nuværende sygdom også vil være dækket på en rejse, hvis man får brug for behandling, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

- 90 Spm. om, hvem man kontakter, hvis man er kronisk syg og har fået ændret i sin medicin, eller hvis ens sygdom har krævet ekstraordinære lægeundersøgelser, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 91 Spm., om ministeren kan garantere, at hjemmesiden borger.dk og NemID er gearet til at håndtere det massive pres, der kommer, når alle borgere skal bestille det nye EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 92 Spm., om det gule sygesikringsbevis stadig væk gælder i de nordiske lande, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 93 Spm., om borgere vil blive orienteret om egenbetaling, f.eks. inden de bliver taget med i ambulance, sygetransport m.v., til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 94 Spm., om der vil være en hjemmeside, hvor borgerne kan finde oplysninger om, hvordan egenbetalingen er i de forskellige lande, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 95 Spm. om, hvad man gør, hvis man som dansk borger er blevet syg i f.eks. Frankrig, Belgien eller Luxemburg og ikke har nogle kontanter og har glemt det blå EU-sygesikringskort, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 96 Spm. om, hvor mange danskere med et kreditkort som ikke har en rejseforsikring, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 97 Spm., om ministeren stadig mener, at man er bekendt med det blå kort i andre EU-lande, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 98 Spm. om, hvilke merudgifter der vil være forbundet med at udstede sundhedskort med billede i forbindelse med udstedelse af nye sundhedskort til alle borgere, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 99 Spm. om, hvilke udgifter der vil være forbundet med at give borgerne mulighed for at kunne tilkøbe et sundhedskort med billede, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 100 Spm. om besvarelse af spørgsmål 98 og 99 på lovforslaget idet svar på spørgsmål 48 – som der henvises til i den foreliggende besvarelse af spørgsmål 98 og 99 – ikke ses at have et indhold, der kan besvare spørgsmål 98 og 99, til ministeren for sundhed- og forebyggelse, og ministerens svar herpå

Bilag 2

Nogle af udvalgets spørgsmål til ministeren for sundhed- og forebyggelse og dennes svar herpå

Spørgsmålene og ministeren for sundhed- og forebyggelses svar herpå er optrykt efter ønske fra Dansk Folkeparti.

Spørgsmål nr. 1:

Kan ministeren oplyse, om der sker ændringer i forhold til det gule sygesikringsbevis' gyldighed i Rigsfællesskabet?

Svar:

Det gule sundhedskort dokumenterer efter sundhedslovens § 12 retten til behandling i Danmark. Herudover tjener det gule sundhedskort som dokumentation for adgangen til dækning efter den offentlige rejsesygesikring, jf. bekendtgørelse nr. 896 af 10. juli 2007 om den offentlige rejsesygesikring

Den nuværende offentlige rejsesygesikring dækker ikke udgifter i forbindelse med sygdom, ulykkestilfælde og dødsfald, der er omfattet af lov om sundhedsvæsenet på Færøerne samt Grønlands landstingsforordning om sundhedsvæsenets ydelser. Det hænger sammen med, at den færøske og grønlandske lovgivning sikrer offentlig dækning af udgifter til akut sygehjælp på samme vilkår som grønlandsk og færøsk sikrede. Det sker der ingen ændring i med det foreliggende lovforslag.

Hvad angår hjemtransport ved sygdom eller tilskadecomst dækker rejsesygesikringen generelt ikke dette. Bekendtgørelsens § 4, stk. 5, indeholder imidlertid en særregel om dækning for »hjemtransport af en sikret fra Færøerne eller Grønland, der på grund af sygdom eller tilskadecomst erklæres nødvendig af en læge, og af en ledsager samt medrejsende børn under 16 år efter ordination af en læge.«

I medfør af L 102 ophæves den offentlige rejsesygesikring, herunder denne særregel. Personer med bopæl i Danmark, der rejser til Færøerne eller Grønland på ferie eller på studierejse, vil således efter lovforslaget ikke længere efter sundhedsloven have offentlig dækning for hjemtransport.

Ifølge Den Nordiske Konvention om Social Sikring dækker opholdslandet merudgifter ved lægeordineret hjemtransport fra et nordisk land til et andet ved sygdom under ophold. Denne konvention er ikke gældende mellem Grønland/Færøerne og Danmark p.g.a. Rigsfællesskabet. Jeg vil tage kontakt til Grønland og Færøerne omkring dette med henblik på en evt. drøftelse.

Spørgsmål nr. 2:

Anerkender ministeren, at lovforslaget indebærer en forringelse for borgerne i Danmark, da dansk sikrede ikke længere kan få dækket alle udgifter ved akut opstået sygdom, ulykkestilfælde eller dødsfald i udlandet?

Svar:

Lad mig slå fast, at lovforslaget ikke indebærer ændringer i adgangen til sygehjælp i Danmark.

Lovforslaget er en udmøntning af finansloven 2014 indgået sammen med Venstre og Det Konservative Folkeparti. Det er en rigtig god aftale, hvor vi har truffet gode beslutninger, og vi er blevet enige om vigtige prioriteringer.

Med finanslovsaftalen er der ved en række omprioriteringer skabt rum for, at vi kan lave nogle markante forbedringer af sundhedsområdet. Det gælder psykiatrien, hvor vi er blevet enige om at halvere anvendelsen af tvang frem mod 2020. Det gælder behandling af bl.a. kræftramte børn, der i dag må flyves til Houston med alle de konsekvenser, det har for børnene og deres familier. Det er alt sammen noget, der koster millioner.

Jeg tror, at der egentlig er en grundlæggende forståelse hos den danske befolkning af, at vi som led i at løfte de grupper og prioritere de offentlige ressourcer, hvor det giver mest mening og gør mest gavn, ophæver den offentlige rejsesygesikring.

Uden den offentlige rejsesygesikring er der mulighed for dækning efter en række andre regelsæt. Primært EU-reglerne om koordinering af sociale sikringsordninger (det blå EU-sygesikringskort), men også EU's indre markedsregler, Nordisk Konvention om Social Sikring samt færøsk og grønlandsk lovgivning, jf. lovforslagets afsnit 2.1.2. Disse ordninger indebærer en anden, men fornøden offentlig dækning.

Dækningen efter det blå EU-sygesikringskort ydes på samme vilkår som gælder for borgerne i behandlingslandet.

Er der en egenbetaling for behandlingslandets egne borgere, dækkes denne således ikke af det blå EU-sygesikringskort. Der er hermed forskel på omfanget af dækningen efter de to ordninger, eftersom reglerne om den offentlige rejsesygesikring dækker alle udgifter til bl.a. lægehjælp og hospitalsophold.

Den offentlige dækning efter det blå EU-sygesikringskort omfatter behandling på offentlige klinikker og private klinikker med en aftale med den offentlige sikringsordning i det pågældende land. Også her er der en forskel på omfanget af dækningen efter de to ordninger, eftersom reglerne om den offentlige rejsesygesikring ikke skelner mellem offentlige og private klinikker.

Som følge af lovforslaget vil der desuden ikke længere være offentlig dækning for udgifter til lægeordineret hjemtransport fra Færøerne og Grønland, samt hjemtransport af en dansk sikret, der er afgået ved døden under den første måned af pågældendes ferie- eller studierejse i et andet EU/EØS-land eller Schweiz og enkelte småstater samt Færøerne eller Grønland.

Endvidere henviser jeg til lovforslagets afsnit 2.2.

Jeg vil dog også benytte lejligheden til at fremhæve et par fordele ved at bruge det blå EU-sygesikringskort.

I stedet for dækning ved akut opstået sygdom og ulykkestilfælde efter den offentlige rejsesygesikring giver det blå EU-sygesikringskort dækning for »medicinsk nødvendig behandling«, der dækker bredere end den offentlige rejsesygesikring. Det blå EU-sygesikringskort imødekommer således i højere grad end den offentlige rejsesygesikring hensynet til fx kronikere og gravide m.v., der kan have en øget risiko for at få behov for behandling under midlertidigt ophold i udlandet, da der ikke stilles krav om medicinsk forhåndsvurdering for at få dækning efter det blå EU-sygesikringskort.

Det blå EU-sygesikringskort dækker desuden rejser op til ét år, hvorimod den offentlige rejsesygesikring kun dækker de fire første uger af en ferie- eller studierejse.

Spørgsmål nr. 3:

Vil ministeren redegøre for, hvilke udgifter man som borger kan risikere selv at skulle dække fremover, hvis man:

- På en skiferie til hhv. Norge, Østrig, Frankrig og Italien brækker et ben?
- På en tur til hhv. Bulgarien, Tjekkiet og Portugal får et hjerteanfald?
- På en tur til hhv. Estland, Rumænien og Spanien får en diskusprolaps?
- På en tur til hhv. Polen, Holland og England får et maveonde?
- På en tur til hhv. Grækenland, Frankrig og Sverige kommer ud for en alvorlig trafikulykke?
- På en tur til hhv. Tyskland, Kroatien og Grønland afgår ved døden?

Svar:

Med undtagelse af udgifter til hjemtransport af afdøde er de beskrevne situationer omfattet af det blå EU-sygesikringskort.

For så vidt angår disse situationer bemærkes indledningsvist, at der i de enkelte tilfælde kan være stor forskel på behandlingsudgifterne afhængigt af hvor kompliceret et tilfælde, der konkret er tale om, og de nærmere helbredsmæssige forhold for den enkelte patient.

Generelt kan det oplyses, at behandlingen tilbydes på samme vilkår som til de offentligt sikrede i behandlingslandet. Det betyder, at der kan være en egenbetaling, hvis en sådan er fastsat for de offentligt sikrede i behandlingslandet. Det er også kun muligt at få dækning for udgifter til behandling på offentlige behandlingssteder eller private behandlingssteder med aftale med den offentlige sikringsordning i det pågældende land.

Der henvises til informationsmaterialet, der allerede nu ligger tilgængeligt på www.patientombuddet.dk, der oplyser om rammer for egenbetaling og øvrige vilkår i de enkelte lande, baseret på information indhentet i 2011 fra de enkelte EU/EØS-lande og Schweiz, dog for så vidt angår Kroatien og Tjekkiet i 2013.

For så vidt angår evt. egenbetaling for hospitalsbehandling i Norge, Østrig, Frankrig og Italien henvises til mit svar på hhv. spm. 35 f, spm. 32 f, spm. 10 f, og spm. 15 f.

For så vidt angår evt. egenbetaling for hospitalsbehandling i Bulgarien, Tjekkiet og Portugal henvises til mit svar på hhv. spm. 7 f, spm. 28 f og spm. 24 f.

For så vidt angår evt. egenbetaling for hospitalsbehandling og alment lægebesøg i Estland, Rumænien og Spanien henvises til mit svar på hhv. spm. 12 e-f, spm. 22 e-f og spm. 27 e-f.

For så vidt angår evt. egenbetaling for almen lægebehandling og medicinudgifter i Polen, Holland og England henvises til mit svar på hhv. spm. 23 e og g, spm. 20 e og g, og spm. 11 e og g.

For så vidt angår evt. egenbetaling for hospitalsbehandling i Grækenland, Frankrig og Sverige henvises til mit svar på hhv. spm. 13 f, spm. 10 f og spm. 29 f.

For så vidt angår hjemtransport af afdøde bemærkes, at udgiften afhænger af de konkrete omstændigheder. Oplysninger fra SOS International, der har opgjort skadebeløb i sager med hjemtransport af afdøde (transport, rustvogn, bedemand) for 2013 for en række lande, viser en gennemsnitlig udgift til hjemtransport af afdøde på knap 37.000 kr. Jeg henholder mig hertil.

Ønsker man en bredere dækning, kan man tegne en privat rejseforsikring både for så vidt angår egenbetaling og hjemtransport.

Spørgsmål nr. 4:

Hvordan skal man fremover som borger i Danmark yderligere forsikre sig, for at få den samme dækning som man har i dag via det gule sygesikringsbevis?

Svar:

Med lovforslaget sker der nogle ændringer i muligheden for offentlig dækning for udgifter til sygehjælp under ferie- og studierejse. Som det fremgår af lovforslaget skal der iværksættes en informationskampagne, der giver borgerne en grundig information om dækningen uden den offentlige rejsesygesikring.

Hvilket behov den enkelte borger har for privat rejseforsikring vil jeg derefter overlade til borgeren selv at vurdere. Nogen rejser meget, andre slet ikke, og nogen har særlige behov og ønsker, som andre ikke har. Foreløbig har jeg noteret mig, at forsikringsbranchen forventer at tilbyde et varieret udbud af rejseforsikringer tilpasset den enkelte. Det synes jeg virker naturligt. Jeg er overbevist om, at forsikringsbranchen gerne vil bistå danskerne med en nærmere rådgivning om deres forsikringsprodukter.

For at opnå samme dækning af (de væsentligste) ydelser omfattet af den offentlige rejseforsikring, jf. dækning og vilkår omfattet af bekendtgørelse nr. 896 af 10. juli 2007 om den offentlige rejsesygesikring med senere ændring, kan den enkelte borger overveje sit behov for en privat rejseforsikring i forhold til dækning af udgifter til følgende risici:

- Hjemtransport af en dansk sikret, der er afdød ved døden, og af en eventuel ledsager og medrejsende børn under 16 år, under den første måned af pågældendes ferie- eller studierejse i et andet EU/EØS-land eller Schweiz og enkelte småstater samt Færøerne eller Grønland.
- Evt. egenbetaling, der ikke dækkes af det blå EU-sygesikringskort/den færøske eller grønlandske sundhedslovgivning. Er der en kendt risiko for behandling vil forsikringsselskaberne typisk stille krav om forhåndsvurdering i relation til den kendte risiko, jf. alm. forsikringsretlige principper.
- Læge- og hospitalsbetaling m.m. på private klinikker og private hospitaler, hvor EU-sygesikringskortet ikke kan anvendes, eller hvor den færøske eller grønlandske sundhedslovgivning ikke dækker.
- Lægeligt ordineret hjemtransport af en sikret fra Færøerne eller Grønland på grund af sygdom eller tilskadekomst, og af en ledsager samt medrejsende børn under 16 år. Der er heller ikke i dag offentlig dækning for hjemtransport fra andre lande.
- Ekstraudgifter til lægeordineret hotelophold m.m.

- Dækning af udgifter under den offentlige rejsesygesikring ved rejser til geografiske områder, hvor EU-sygesikringskortet ikke kan anvendes, dvs. til en række europæiske småstater, der ikke er medlem af EU (Andorra, Isle of Man, Kanaløerne, Monaco, San Marino, Vatikanstaten). Under ophold på Isle of Man er danske borgere dog sikret ret til akut sygehjælp på samme vilkår som britiske sikrede, jf. den dansk-britiske konvention om social tryghed fra 1959.

Tredjelandsborgere (ikke-EU/EØS-statsborgere) med bopæl i Danmark er som udgangspunkt ikke berettiget til det blå EU-sygesikringskort og dækning efter EU-rettens koordineringsregler. De er derfor henvist til at tegne en privat rejseforsikring, der kan omfatte samme vilkår og betingelser for dækning som under den offentlige rejsesygesikring.

Det kan imidlertid tilføjes, at den nordiske konvention om social sikring indebærer, at EU-rettens koordineringsregler udvides til også at gælde for tredjelandsborgere, der bor og er socialt sikret i Danmark. Disse tredjelandsborgere er således sikret dækning af udgifter til medicinsk nødvendig sygehjælp under ophold i et af de øvrige nordiske lande i samme omfang som det blå EU-sygesikringskort dækker.

Forsikring og Pension har oplyst mig om, at der til de private rejseforsikringer typisk er tilknyttet en alarmcentral.

Spørgsmål nr. 48:

Idet det nye EU-sygesikringskort er gratis, ville det da ikke være en fordel, at det blev samkørt med det gule sundhedskort og/eller passet? Dette ville også medføre, at der skulle udarbejdes færre kort, og at man som borger kun ville skulle medbringe et rejsedokument på rejser.

Svar:

Der er både fordele og ulemper ved at sammenlægge det gule sundhedskort og det blå EU-sygesikringskort.

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet bidrag fra Justitsministeriet for så vidt angår sammenlægning med passet. Justitsministeriet har i den anledning oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

»Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålene indhentet en udtalelse fra Rigspolitiet, der har oplyst følgende:

»Rigspolitiet finder ikke, at en sammenlægning af det nye EU-sygesikringskort og det danske pas er hensigtsmæssig.

Det danske pas udstedes alene med henblik på at sikre, at danske statsborgere kan foretage rejser til og fra andre lande. Passet er således et rejsedokument. Ved en sammenlægning af det nye EU-sygesikringskort og det danske pas vil det danske pas adskille sig fra andre pas, hvilket efter Rigspolitiets opfattelse kan være problematisk.

Passets udformning er reguleret i en række EU-direktiver samt internationale standarder. Disse regelsæt er udarbejdet med det formål at sikre et minimumsniveau i forhold til sikkerhed samt – ved en standardisering af hvilke oplysninger, der fremgår – en smidig sagsbehandling ved grænsen. Rigspolitiet kan således ikke afvise, at en introduktion af oplysninger, som ikke normalt optræder i et pas, vil kunne give anledning til problemer for danske statsborgere i andre lande, f.eks. i form af længere sagsbehandlingstid ved grænsen.

Rigspolitiet har ikke mulighed for på det foreliggende grundlag, hvor en eventuel model ikke kendes, at estimere omkostningerne ved en sammenlægning af pas og EU-sygesikringskort.««

Om sammenlægning af sundhedskortet og det blå EU-sygesikringskort skal jeg bemærke følgende:

Fordelene ved at sammenlægge kortene er bl.a., at borgerne har ét kort mindre i lommen og har et bevis på deres rettigheder efter EU-reglerne uden selv at skulle rekvirere et kort.

Ulemperne ved at sammenlægge kortene er bl.a., at kredsen af personer, der er berettiget til sundhedskortet er ikke fuldstændig identisk med kredsen af personer, der er berettiget til et EU-sygesikringskort fra Danmark. Det kan være vanskeligt automatisk at identificere de borgere, der har bopæl i Danmark, men som ikke er berettiget til et dansk EU-sygesikringskort, og dermed vurdere berettigelsen for alle udenlandsk sikrede med bopæl i Danmark. Det må derfor forventes, at der kan blive udstedt nogle blå EU-sygesikringskort til personer, der ikke er berettiget til et EU-kort fra Danmark.

Personer, der er berettiget til et dansk sundhedskort i kraft af dansk bopæl, men ikke har ret til et EU-sygesikringskort fra Danmark er fx herboende, der er socialt sikret (typisk fordi de arbejder) i et andet EU- /EØS-land eller Schweiz og derfor skal have EU-kortet fra dette andet land.

Herboende 3. lande statsborgere er som hovedregel ikke dækket under EU-reglerne.

Derudover vil en sammenlægning betyde, at alle borgere får det blå kort, selvom de ikke har behov for det, fordi de ikke rejser.

EU-reglerne indeholder ikke en fast udløbsdato for EU-kortet, men forudsætter, at EU-kortet skal have en udløbsdato, der fastsættes af de enkelte medlemslande. Sundhedskortet har ikke en udløbsdato.

Der kan i visse tilfælde opkræves gebyr for udstedelse af nyt sundhedskort. EU-kortet skal ifølge EU-reglerne udstedes gratis til de berettigede, så der vil ikke kunne opkræves det nugældende gebyr for et sammenlagt kort.

En endelig stillingtagen til en evt. sammenlægning forudsætter en analyse af de økonomiske aspekter ved at fortsætte med to separate kort, hvor det ene skal udskiftes med et vist interval, samt over de økonomiske aspekter ved at sammenlægge de to kort. Analysen kan tillige omfatte overvejelser om ændrede oplysninger herunder billede på sundhedskortet.

Det er ikke muligt at lave denne analyse, inden Danske Regioner skal iværksætte udbud af det gule sundhedskort snarest. På den baggrund sker der ikke på nuværende tidspunkt en sammenlægning af det gule sundhedskort og det blå EU-sygesikringskort.

Spørgsmål nr. 49:

Vil ministeren oplyse, om ikke det ville være mere besparende, at det gule sundhedskort helt blev droppet og i stedet erstattet af det nye EU-sygesikringskort?

Svar:

Jeg kan ikke tilslutte mig spørgerens forslag om at afskaffe det gule sundhedskort, og jeg kan oplyse, at der ikke er overvejelser om dette.

Endvidere henviser jeg til min besvarelse af spørgsmål 48.

Spørgsmål nr. 50:

Vil ministeren overveje at lave ét sygesikringskort bestående af både det blå sygesikringskort og det gule sygesikringsbevis (det gule på forsiden og det blå på bagsiden), ligesom de har gjort i Italien?

Svar:

Jeg kan henvise til svaret på spørgsmål 48.

Spørgsmål nr. 51:

Hvordan vil ministeren sikre, at alle danskere bliver gjort bekendte med det nye EU-sygesikringskort inden de rejser ud i Europa?

Svar:

Det fremgår af lovforslagets bemærkninger, at der planlægges en omfattende informationskampagne for at sikre borgerne grundig information om ophævelsen af den offentlige rejsesygesikring og konsekvenserne heraf, herunder hvilke andre dækningsordninger, der findes, og hvorledes borgerne kan forberede sig inden afrejse. For eksempel at danske sikrede bør anskaffe sig det blå EU-sygesikringskort. Ligeledes kan der informeres om, at der kan tegnes en privat rejseforsikring, hvis man vil sikre sig bredere dækning.

Af høringsnotatet fremgår det, at Dansk Rejsebureauforening og Forsikring og Pension stiller sig åbne over for at drøfte samarbejde om kampagnen, ligesom også Danske Regioner og KL vil indgå i et samarbejde.

Spørgsmål nr. 52:

Hvordan vil ministeren hjælpe de pensionister m.fl., der ikke har internetadgang, når de skal bestille det nye EU-sygesikringskort?

Svar:

Ansøgning om det blå EU-sygesikringskort skal efter § 12, stk. 2 og stk. 3 i sundhedsloven indgives til kommunen ved anvendelse af den digitale selvbetjeningsløsning, som kommunen stiller til rådighed. Hvis kommunen finder, at der foreligger særlige forhold, der gør, at borgeren ikke må kunne forventes at kunne anvende den digitale selvbetjeningsløsning, skal kommunen tilbyde, at ansøgningen indgives på en anden måde end ved digital selvbetjening. Kommunen bestemmer, om ansøgningen skal indgives mundtligt eller skriftligt. Det fremgår af sundhedslovens § 12, stk. 5.

Borgeren kan henvende sig til borgerservice eller biblioteket og få vejledning om ansøgning om det blå EU-sygesikringskort.

Det er kommunen, der ud fra et konkret skøn vurderer, om der foreligger særlige forhold. Der skal i den forbindelse lægges vægt på borgerens beskrivelse af egne evner og muligheder for at anvende IT-værktøjer og eventuelle problemer med at søge om hjælp, ligesom medarbejderen på borgerservice eller biblioteket ud fra en helhedsvurdering af borgeren må bedømme, om borgeren vil kunne foretage ansøgningen digitalt efter modtagelse af hjælp hertil.

Særlige forhold kan for eksempel foreligge, hvor der er tale om borgere med særlige handicap, såvel kognitiv som fysisk funktionsnedsættelse samt demens, borgere der mangler digitale kompetencer, visse socialt udsatte borgere, borgere med psykiske lidelser, hjemløse, borgere med sprogvanskeligheder m.v., hvor hjælp eller medbetjening fra kommunens side ikke vurderes at være en egnet løsning.

Spørgsmål nr. 53:

Hvad vil ministeren gøre, når hjemløse fra andre EU-lande opsøger de danske sygehuse, og de ikke har det nye EU-sygesikringskort?

Svar:

Situationen vil ikke ændre sig som følge af L 102. Jeg kan generelt oplyse nedenstående vedr. reglerne om sygehusbehandling af personer, som ikke har bopæl her i landet, herunder borgere fra andre EU-lande, jf. også mit svar på spørgsmål S 2014 af 2. juli 2013.

En borger, som er sygesikret i et andet EU-land, har efter EU-reglerne ret til sygehjælp, som bliver medicinsk nødvendig under opholdet. Dette følger af Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger. Retten til behandling efter disse regler dokumenteres ved fremvisning af det blå EU-sygesikringskort. Udgiften afholdes principielt af den hjemlige sygesikring. Der kan desuden være mulighed for at søge refusion hos forsikringslandet for planlagt sygehusbehandling. Der er imidlertid ingen EU-regler, der kræver, at hele befolkningen i et EU-land er sygesikret.

Den danske sundhedslovgivning er mere vidtgående end EU-reglerne. Alle personer, der opholder sig her i landet, har således ret til akut sygehusbehandling i medfør sundhedslovens § 80, jf. § 8 – uanset om det er personer, som ikke er sygesikret i et andet EU-land, eller personer fra tredjelande. Udgiften til behandlingen afholdes af regionen. De nærmere bestemmelser herom er fastsat i § 5 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv. (sygehusbekendtgørelsen).

En person, der opholder sig her i landet, har også ret til behandling ud over akut behandling, når det efter de foreliggende omstændigheder ikke skønnes rimeligt at henvise personen til behandling i hjemlandet, eller personer ikke tåler at blive flyttet til et sygehus i hjemlandet, jf. § 5, stk. 2 i sygehusbekendtgørelsen. Regionen kan opkræve betaling herfor, men regionen kan yde behandlingen vederlagsfrit, når det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt, jf. sygehusbekendtgørelsens § 5, stk. 3-4.

Det beror på en konkret lægelig vurdering af den enkelte patient, om det under de foreliggende omstændigheder skønnes rimeligt at henvise patienten til behandling 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 behandling ud over den akutte fase.

Spørgsmål nr. 97:

Med henvisning til bilag 3 på L 102, mener ministeren da stadig, at man er bekendt med det blå kort i andre EU-lande?

Svar:

Patientombuddet har til brug for besvarelsen oplyst følgende, som jeg henholder mig til:

»Ved brug af det blå EU-sygesikringskort, har en dansk sikret ret til den sygehjælp, der bliver medicinsk nødvendig under ophold i et andet EU-/EØS-land eller Schweiz på samme vilkår som for offentlig syge(for)sikrede i opholdslandet, jf. reglerne i EF-forordning 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger. Denne ret dokumenteres ved brug af det blå EU-sygesikringskort.

At man har ret til sygehjælp på samme vilkår som offentligt syge(for)sikrede i opholdslandet indebærer, at man selv skal betale en (del af)udgifterne til sygehjælp i opholdslandet, hvis borgerne i opholdslandet i en tilsvarende situation skal betale en del af udgifterne. Det indebærer også, at hvis borgerne i opholdslandet skal betale det fulde honorar til en læge, på et laboratorium eller ved køb af medicin og efterfølgende skal søge refusion af det offentlige tilskud fra sygekassen, så gælder det også i tilfælde hvor en dansk sikret søger lægebehandling m.m. i dette land.

Ved behov for hospitalsbehandling i et andet EU-/EØS-land eller i Schweiz opkræves normalt kun en eventuel egenbetaling. Tilsvarende for så vidt angår andre ydelser. Men i nogle lande, fx Frankrig, Belgien og Luxembourg skal sikrede selv betale hele regningen og efterfølgende søge refusion af det offentlige tilskud fra sygekassen i landet. Det gælder derfor også for danske sikrede, der fx modtager lægebehandling og køber lægeordineret medicin i Frankrig. Danske sikrede kan efter hjemkomsten søge de afholdte udgifter refunderet via kommunen, se svar på spørgsmål 73.

Information om anvendelsen af EU-sygesikringskortet og vilkårene herfor i hver af EU-/EØS-landene og i Schweiz findes på Patientombuddets hjemmeside.«