

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 7. oktober 2008
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-11405-23
Sagsbeh.: jvb
Fil-navn: Dokument 10

Besvarelse af spørgsmål nr. 537 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 2. september 2008.

Spørgsmål 537:

" Ministeren bedes redegøre for danske patienters rettigheder i forhold til at modtage behandling på sygehuse i andre EU-lande som følge af de faldne domme ved EF-domstolen."

Svar:

Om EF-dommene

Med EF-domstolens afgørelser fra 1998 er det blevet tiltagende klart, at sundhedsydelser, herunder sygehusydelser der normalt leveres mod økonomisk vederlag, skal betragtes som tjenesteydelser i traktatens forstand, og de er derfor omfattet af traktatens regler om forbud om restriktioner, der hindrer fri udveksling af tjenesteydelser (Traktatens art 49).

Der kan i den forbindelse bl.a. henvises til sag C-158/96 Kohll, sag C-120/95 Decker, sag C-368/98 Vanbraekel, sag C-157/99 Smits og Peerbooms, sag C-56/01 Inizan, sag C-385/99 Müller Fauré og Van Riet samt sag C-372/04 Watts. Dommen kan læses i deres helhed på EF-Domstolens hjemmeside (www.curia.europa.eu)

Med dommen i sag C-372/04 Watts fra 2006 har Domstolen klarlagt, at det afgørende for, om en ydelse er en tjenesteydelse i traktatens forstand, er det faktum, at en patient rejser til en anden medlemsstat for dér at modtage behandling mod vederlag. Det er i den forbindelse ikke nødvendigt at tage stilling til, om den behandling, som patienten kunne have fået i sit hjemland, i sig selv udgør en tjenesteydelse, der er omfattet af reglerne om fri udveksling af tjenesteydelser. Det vil sige, at sygehusydelser i medlemslande med rent offentlige sundhedssystemer, og hvor det offentlige selv driver sygehusene og kun yder behandling dér, f.eks. som i Danmark, Sverige og Storbritannien, også er omfattet af traktatens regler om fri bevægelighed.

En begrænsning i den frie udveksling af sundhedstjenesteydelser, herunder sygehusydelser skal kunne begrundes i tvingende almene hensyn og må ikke overskride, hvad der er objektivt nødvendigt med henblik på formålet, og det samme resultat må ikke kunne opnås med mindre indgribende regler.

Domstolen har i den sammenhæng fastslået, at visse objektive hensyn efter omstændighederne kan retfærdiggøre en begrænsning af den frie udveksling af sundhedstjenesteydelser, herunder sygehusydelser når målet er at:

- Beskytte folkesundheden gennem f.eks. opretholdelse
 - af et stabilt læge- og sygehusvæsen, som alle har adgang til,
 - af behandlingsmuligheder
 - af en lægelig kompetence på sundhedsområdet

- af en lægelig kompetence på det nationale område,
- Undgå risikoen for et alvorligt indgreb i sundhedsvæsenets økonomiske balance, når det overordnede niveau for beskyttelse af den offentlige sundhed påvirkes.

Regler om forhåndsgodkendelse skal efter EF-Domstolens praksis således være proportionale i forhold til formålene, og en forhåndsgodkendelse skal bygge på objektive, saglige og på forhånd fastlagte kriterier.

EF Domstolen har også fastslået, ”at fællesskabsretten i princippet ikke kan have til virkning at udvide listen over de lægelige ydelser, der godtgøres af dens sociale beskyttelsessystem, og at den omstændighed, at en lægebehandling er dækket eller ikke dækket af andre medlemsstaters sygesikringsordning, herved er irrelevant.” EF Domstolen har således fastlagt, at reglerne om det indre marked ikke medfører en pligt til at dække udgifter til behandling i andre medlemslande, som ligger ud over de rammer for dækning, som er fastlagt i den sikredes hjemland/sygeforsikringssystem.

I praksis har Domstolen ved efterprøvelsen af forskellige hensyn sondret mellem behandling i og udenfor sygehusvæsenet, navnlig i henseende til krav om forhåndsgodkendelse. Domstolen har bemærket, at det kan være vanskeligt at sondre mellem sygehusydelser og ydelser, der ikke er sygehusydelser. Sondringen har imidlertid ikke været et omtvistet punkt i de for Domstolen hidtil forelagte sager.

Domstolen bemærker i sine afgørelser, at der i anden EF-lovgivning, nemlig EF-forordning nr. 1408/71 om social sikring af vandrende arbejdstagere m.fl. er fastsat regler, der gør det muligt for sikrede fra de kompetente myndigheder at få en tilladelse til at rejse til en anden medlemsstat for at få en nødvendig behandling.

Om patientens ret til sygehusbehandling

EF-Domstolens praksis, hvorefter også sygehusydelser således er tjenesteydelser i traktatens forstand, og derfor omfattet af traktatens bestemmelser om tjenesteydernes fri bevægelighed, indebærer i princippet, at de sociale sikringsordninger i medlemslandene er forpligtede til at give adgang også i andre medlemslande til de sygehusydelser, ordningerne dækker i hjemlandet. Hensyn til de sociale sikringsordningers økonomi og planlægning medfører dog, at adgangen til sygehusbehandling kan gøres betinget af et forhåndstilsagn, som i Danmarks tilfælde skal gives af regionerne. Et sådant tilsagn kan imidlertid ikke afslås, hvis den ventetid, der er stillet en patient i udsigt, overskrider en rimelig frist, og behandlingen således ud fra en konkret klinisk vurdering af patientens situation ikke kan ydes rettidigt.

Vurderingen skal ifølge Watts-sagen (C-372/04) omfatte alle de parametre, der kendetegner patientens sygdomstilstand på tidspunktet for indgivelsen af anmodningen, eller i givet fald på det tidspunkt, hvor anmodningen fornyes. Dvs. at vurderingen skal omfatte patientens sygdomstilstand, baggrunden for og den forventede udvikling af sygdommen, omfanget af patientens smerter og/eller arten af hans handicap på tidspunktet for anmodningen om tilladelse eller for fornyelse af anmodningen om tilladelse.

Med hensyn til refusion af udgifterne til behandlingen i den anden medlemsstat har EF-Domstolen fastslået, at godtgørelsen skal svare til mindst den godtgørelse, som vedkommende ville have fået gennem sit eget sundhedsvæsen.

Dansk ret

Efter dansk ret skal sygehusene foretage en almindelig prioritering af patienter på venteliste.

Efter sundhedsloven har patienter med kræft og visse hjertesygdomme - udover akut sygehusbehandling - ret til behandling inden for maksimale ventetider, jf. bekendtgørelse nr. 1749 af 21. december 2006 om behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme m.v. Hvis regionerne og i sidste ende Sundhedsstyrelsen ikke kan tilbyde patienter med kræft og visse hjertesygdomme behandling inden for de i bekendtgørelsen fastsatte frister, og patienten selv kan finde et tilbud i udlandet, har patienten ret til at få dækket udgifterne hertil på et offentligt sygehus, idet behandling på privatsygehus højst kan dækkes med det beløb, en tilsvarende behandling ville have kostet herhjemme.

Herudover har patienterne udvidet frit sygehusvalg, der giver dem ret til henvisning til et privatsygehus eller et udenlandsk sygehus med aftale med regionerne, hvis deres bopælsregion ikke kan tilbyde sygehusbehandling inden 1 måned, jf. bekendtgørelse nr. 1085 af 14. september 2007 om ret til sygehusbehandling m.v.

Endelig har patienter ret til frit sygehusvalg til alle offentlige sygehuse if. bekendtgørelse nr. 1085 af 14. september 2007 om ret til sygehusbehandling m.v.

Hvis patienter ikke mener, de kan opnå rettidig behandling i det offentlige sygehusvæsen her i landet, kan de ansøge deres bopælsregion om forhåndsgodkendelse til at få refunderet udgifter til behandling i et andet EU-land.

Patienten vil efter EU-reglerne - i modsætning til under det udvidede frie sygehusvalg - selv skulle finde et sygehus i udlandet og i øvrigt selv sørge for det videre fornødne. Desuden vil patienten selv skulle betale befording, ophold, evt. tolk mm. Dog kan patienten få refunderet befordringsudgifter svarende til den befording de i givet fald ville have fået i henhold til befordringsbekendtgørelsen til behandling på det sygehus, som regionen ville have visiteret dem til.

Efter EF-Dommene skal refusionen mindst svare til den godtgørelse, vedkommende ville have fået i sit eget sundhedsvæsen. Patienten kan derved risikere en eventuel betydelig egenbetaling, hvis den danske refusion ikke fuldt ud svarer til behandlingsudgiften på det udenlandske sygehus..