

Author: **Kristine Jul Andersen**

National nominee for **Denmark**

Media: Dagbladet, Frederiksborg Amts Avis, Sjællandske, 01/11/2008

Patienter skal frit kunne vælge sygehus i hele EU

Alle borgere i EU skal have lige rettigheder til at blive behandlet i et andet EU-land på det offentlige regning, hvis ventetiderne i hjemlandet er for lange. Det skal et nyt EU-direktiv sikre.

Tusindvis af mennesker har hver dag brug for behandling på et af landets mange sygehuse. Mange får hurtig hjælp, men der er også mange, som får besked på, at de må vente måneder eller år, før de kan blive behandlet. De skal under visse betingelser have mulighed for at blive behandlet i et andet EU-land på det offentlige regning. Og det behøver ikke nødvendigvis være på grund af kortere ventetid. Man skal have ret til at vælge et andet sygehus i EU, hvis det er det, man vil. Det har en række domme fra EF-domstolen slået fast. Domme, der er blevet afsagt på baggrund af konkrete patientforløb, hvor patienter har fået behandling i et andet EU-land, men hvor de efterfølgende har fået afslag på at få beløbet refunderet af deres hjemlands normale sygesikringsordning. Når systemet i hjemlandet ikke har villet betale, har en række patienter valgt at gøre det til en sag ved EF-domstolen, der har slået fast, at hjemlandet under visse betingelser skal betale - og ikke patienten selv. På baggrund af dommene har patienter i Danmark allerede i dag visse muligheder for at få betalt behandling i udlandet. Men for at skabe klarhed omkring disse patienters rettigheder, er EU-kommissionen på baggrund af dommene nu kommet med et forslag til et EU-direktiv på området.

Få vil til udlandet

Der er tre hovedpunkter i direktivet. n At give patienterne klarhed over, hvilke rettigheder de har til behandling i udlandet. n At give bedre garantier for kvalitet og sikkerhed ved behandling i udlandet. n At finde ud af, hvordan de forskellige landes systemer kan fungere sammen. - De fleste patienter ønsker slet ikke at blive behandlet i udlandet. De er glade for det, de har, eller har ikke lyst eller ressourcer til at rejse. Men det kan være godt for nogle at kunne få behandling i udlandet, siger Bernard Merkel, der er formand for den komité, der har udarbejdet kommissionens forslag til EU-direktivet. - Det kan være, hvis man bor tæt på grænsen, og der er kortere til ekspertisen i nabolandet end til ekspertisen i ens eget land. Det kan også være, hvis der er lange ventelister, for lidt

ekspertise, eller fordi man gerne vil være tæt på ens familie, som bor i udlandet, siger han. Han forventer, at der blot er tale om en procent af borgerne i EU, som vil benytte sig af muligheden for behandling i udlandet. Men ikke desto mindre skal muligheden være der.

Betalt af det offentlige

Problemet er så, hvordan man sikrer disse rettigheder på tværs af de 27 EU-landes meget forskellige sundhedsvæsner. - Målet er at få landenes systemer til at fungere bedre sammen. Men det skal gøres, uden at vi ændrer på eller påvirker de enkelte landes systemer, siger Bernard Merkel. Det vil man blandt andet tilstræbe ved at sige, at når man får behandling i udlandet, vil man kun få refunderet det beløb, som behandlingen ville have kostet hjemme. Hvis en behandling i eksempelvis Tyskland koster mere, må patienten selv betale forskellen. Hvis den er billigere, kommer det kun systemet til gode - ikke patienten. - Det er vigtigt, at folk ved, at de får refunderet det, de betaler for behandlingen. Og der skal laves nærmere regler for, under hvilke omstændigheder de kan blive refunderet inden for rimelig tid, siger Bernard Merkel. Det gøres der i direktivet også klart, at hvis noget skulle gå galt under en behandling i udlandet, vil patienten skulle klage i det pågældende land.

Forhåndsgodkendelse

Der er dog nogle betingelser for, hvornår man kan søge behandling i udlandet. Det skal defineres klart, hvornår patienten har ret til selv at søge behandling i udlandet og få det betalt, og hvornår man skal have en såkaldt forhåndsgodkendelse fra det hjemlige hospital. Ifølge EF-domstolen og dermed forslaget fra kommissionen er det ikke nødvendigt for borgeren først at skulle have tilladelse fra det hjemlige sygehus, hvis behandlingen ikke er en såkaldt hospitalsbehandling. Er det derimod det, kan det hjemlige sundhedssystem kræve, at patienten får lavet en forhåndsgodkendelse. Ellers behøver hjemlandet ikke betale behandlingen. Især denne problemstilling er noget, der deler de politiske vande i EUparlamentet, der er gået i gang med de indledende drøftelser af forslaget. Ikke mindst fordi det heller ikke står helt klart, hvornår noget er hospitalsbehandling, og hvornår det ikke er. Særlige behandlinger Men hvad sker der så, når en tysker vil have behandling i Danmark, eller en dansker vil have behandling i Frankrig. Vil den lokale dansker eller franskmand så komme foran i køen frem for udlændingen. Eller vil udlændingen blive prioriteret først? - Det er vigtigt, at der er klare regler på det område. I direktivet står det klart, at alle skal behandles på samme måde. Der er ikke fortrinsret i forhold til lokalbefolkning eller omvendt. Alle skal behandles lige, fastslår Bernard Merkel. For at sikre, at patienterne er klar over deres rettigheder, skal der ifølge direktivet etableres informationscentre, der kan hjælpe patienterne med at få klarhed over reglerne.

For selvom mange patienter vil få nye rettigheder, er der stadig nogle patienter, der ikke vil få behandlingen betalt i udlandet. Næmlig de patienter, der har brug for en type behandling, der ikke findes i ens eget land. Lige meget om det er en international godkendt behandling, så vil man så længe den ikke udbydes i Danmark, heller ikke kunne få den betalt af systemet. I hvert ikke via reglerne i det foreslåede EU-direktiv.

Fakta

- En række domme ved EF-domstolen har fastslået, at patienter i mange tilfælde har ret til at få behandling i udlandet, som betales af hjemlandet.
- Dommene har givet anledning til at skabe klare linjer for patienter i EU.
- EU-kommissionen kom 2. juli med et forslag til et EU-direktiv, der skal sikre patienters ret til behandling i hele EU.
- Forslaget har indtil nu kun været igennem de indledende drøftelser i EU-parlamentet og blandt EU-landenes sundhedsministre.
- Det er svært at vurdere, hvornår direktivet vedtages, men der vil formentlig gå et par år eller tre.
- Selvom der går lang tid eller direktivet ikke bliver til noget, har de europæiske patienter allerede nu ret til betalt behandling i udlandet under visse betingelser. Det har EF-domstolen slået fast.
- Læs mere på www.patients-rights.eu - her kan man også læse reglerne på dansk

Skal patienterne eller systemet bestemme

Hvor langt skal patienternes rettigheder række, og kan fri behandling i udlandet skade det danske sygehusvæsen. Det er der delte meninger om blandt politikere og organisationer.

Der er vidt forskellige holdninger til, hvordan patienterne sikres de bedst mulige rettigheder i det kommende EU-direktiv for behandling på tværs af EUs indre grænser. Et af de afgørende spørgsmål er, hvorvidt en patient skal have en forhåndsgodkendelse af sit hjemlands sygehusvæsen for at kunne tage til udlandet for at få behandling på det offentlige regning eller af den forsikring, der normalt dækker i hjemlandet. Eller om patienten blot kan tage af sted uden først at »bede om lov«. I forslaget til EU-direktivet er det et spørgsmål, der skiller socialdemokraterne fra de borgerlige i Europaparlamentet. De borgerlige ønsker, at kravet om forhåndsgodkendelse skal ud af direktivet - og at det kun skal være i særlige tilfælde, at patienter skal have godkendelse på forhånd. - Vi skal ikke have forhåndsgodkendelser. Det skal være undtagelsen frem for reglen, understregede Karin Riis-Jørgensen, medlem af Europaparlamentet (V), da hun og en række andre politikere og foreningsrepræsentanter tidligere på ugen var samlet til seminar i Sorø om grænseoverskridende patientrettigheder. Den

holdning bakker formanden for Danske Patienter, tidligere sundhedsminister Torben Lund (S), op om: - Vi skal kun have forhåndsgodkendelser i særlige situationer. For patienter skal have ret til selv at bestemme, hvor de vil behandles. Det er også derfor, vi har frit sygehusvalg, understregede han.

Frygter forringelse

Det møder modstand fra såvel Danske Regioner som hos Socialdemokraterne i Europaparlamentet. - Vi skal have forhåndsgodkendelser. Ellers vil det få økonomiske konsekvenser for vores sygehusvæsen, fordi medlemslandene ikke længere kan planlægge operationer. Vi risikerer at dræne de hjemlige sygehuse for patienter, og så kan det kun blive ringere for dem, der bliver tilbage. For den ældre eller den enlige mor, som ikke kan tage ud. Dem må vi jo også tænke på, siger Kristel Scaldemose, medlem af Europaparlamentet (S). Hun forslår, at man - for at se situationen an - laver en fem-årig overgangsperiode, hvor man har forhåndsgodkendelser, hvorefter man så evaluerer, hvordan det er gået. Danske Regioner er der dog slet ingen slinger i valsen. - Der skal være forhåndsgodkendelse ved alle behandlinger. Så har vi styr på patienterne og ved, hvis nogen tager ud, så der bliver plads til andre patienter. På den måde kan vi også sikre, at patienterne får den rigtige behandling, og at der er styr på vores penge, siger Carsten Uno Petersen, (S), medlem af regionsudvalget for Danske Regioner, der taler på alle regioners vegne, og medlem af regionsrådet i Region Syddanmark. Han går også skridtet videre og vil have, at danske patienter sikres en plads først i den hjemlige kø. - Vi mener, at det danske sundhedssystem er til for danske patienter. Derfor skal vi også have ret til at afvise udenlandske patienter, så vi sikrer vores egne, siger Carsten Uno Petersen.

Internationalt godkendt

Torben Lund vil i stedet have sat fokus på de patienter, der i øjeblikket ikke er tilgodeset på nogen måde i direktiv-forslaget. Nemlig dem, der har brug for en behandling, som ikke gives i Danmark, og som ikke kan få det offentlig til at betale for en behandling i udlandet, fordi det kun er behandlinger, der tilbydes i hjemlandet, der kan blive refunderet. - Det bør ændres, så hjemlandets system betaler alle behandlinger, der er internationalt godkendt. På den måde sikrer man også de patienter, som ikke kan få behandling i Danmark, men rent faktisk kan behandles i udlandet, siger Torben Lund. Et af problemerne omkring dette punkt er, hvornår der så er tale om en behandling. Er der eksempelvis det ved en kosmetisk operation eller en abort. Den slags mener Torben Lund dog vil være enkelt at skære fra, så ordningen ikke bliver misbrugt. Mod eget udlæg Parterne er til gengæld enige om, at patienterne ikke bør lægge ud for behandlingen selv. At der bør være en ordening, hvor medlemslandene og deres normale system står for betalingen. Argumentet for det er, at hvis patienten selv skal lægge ud for en

operation, vil man allerede der afskære en række patienter fra at udnytte deres ret, fordi de ikke har ressourcerne til det. På mødet i Sorø var mange andre emner også oppe at vende, lige fra spørgsmål om recepter, over genoptræning, klagemuligheder, kvailitetsniveau til sprogbarrierer. Alt sammen eksempler på, hvor mange spørgsmål, holdninger og meninger, der er til det direktiv, der skal sikre patienters rettigheder - og det på tværs af såvel partier og organisationer såvel som medlemslande.