

Nye EU-regler skal lette adgang til behandling i udlandet

Rapport fra den regionale konference den 6. – 8. oktober 2014 i Tallinn om patientmobilitetsdirektivet i EU/EØS.

Deltagere: Estland, Letland, Litauen, Finland, Sverige og – Danmark

Af Jette Boje

Den 6. – 8. oktober deltog jeg i den regionale konference om gennemførelsen af patientmobilitetsdirektivet i de 6 nævnte EU-lande omkring Østersøen arrangeret af Det Europæiske Patientforum (EPF). Konferencen var målrettet patientorganisationer og havde også deltagelse af repræsentanter fra de relevante sundhedsmyndigheder i de pågældende lande undtagen Danmark. Der har i løbet af 2014 været afholdt tilsvarende regionale konferencer i de øvrige EU-lande om patientmobilitetsdirektivet.

Formålet med patientmobilitetsdirektivet er at lette patienters adgang til behandling i udlandet og at fremme samarbejdet mellem medlemsstaterne om behandling af sygdomme.

Konferencen var en øjenåbner for mig med hensyn til de nye muligheder for behandling i udlandet. Mere om det nedenfor. Herudover fik jeg mulighed for at møde repræsentanter for patientorganisationer og sundhedsmyndigheder i andre deltagerlande og høre om deres erfaringer og procedurer. Især de svenske myndigheder imponerede med deres organisering og opfattelse af patienters muligheder for behandling i udlandet.

Patientmobilitetsdirektivet blev vedtaget i 2011 og skulle være implementeret i medlemslandene den 25. oktober 2013. Direktivet er gennemført i dansk lovgivning i 2014.

Kommissionen skal senest den 25. oktober 2015 udarbejde en rapport til Europa-Parlamentet og Rådet om gennemførelsen af direktivet, også set fra patienternes synspunkt, og det er derfor, at de regionale konferencer afholdes nu med henblik på at inddrage patienters synspunkter i videst muligt omfang i Kommissionens tilbagemelding.

Hvad betyder direktivet for patienterne

Direktivet dækker alle former for behandling, herunder diagnoser, behandlinger, recepter og medicin, men ikke hjælp til rutinemæssige dagligdags opgaver, organtransplantationer og offentlige vaccinationsprogrammer.

Ifølge direktivet har danske patienter nu ret til at vælge behandling i et andet EU-land og ret til refusion af udgifterne til behandlingen, hvis behandlingen er den samme, som den man kan få i Danmark, eller kan betragtes som værende lige så god for den enkelte patient, og som er gratis eller refusionsberettiget i Danmark. Patienter har ret til nødvendig lægelig opfølgning herhjemme

Man skal normalt selv lægge ud, og rejseudgifter og ophold er som udgangspunkt ikke refusionsberettiget.

Patienter behøver i princippet ikke at bede om forhåndsgodkendelse til behandling i udlandet for at få refusion. Der er dog fastsat følgende undtagelser i Danmark:

- Hvis der er tvingende almene hensyn som f.eks. hensynet til medlemsstatens eget udbud af behandlingsmuligheder, styring af omkostningerne og spild af ressourcer.
- Hvis behandlingen kræver mindst en nats overnatning på et hospital
- Hvis behandlingen kræver højt specialiseret og omkostningskrævende udstyr
- Hvis behandlingen er til fare for patienten selv eller for Danmark
- Hvis lægen mistænkes for ikke at respektere sikkerheds- og kvalitetsstandarder

Herudover fremgår det af de danske bestemmelser, at man ikke kan få refusion af udgifterne til behandling i udlandet, hvis behandlingen havde kunnet ske i Danmark inden for rimelig tid.

Hvad betyder direktivet for medlemsstaterne

Hver medlemsstat skal etablere et "nationalt kontaktpunkt".

Dette kontaktpunkt er ansvarligt for at informere om patientrettigheder i forhold til behandling i udlandet, refusioner mv., samarbejde med patientorganisationer og sundhedsmyndigheder.

I Danmark er det **Patientombuddet**, der er det nationale kontaktpunkt. Ansøgning om refusion for udgifter til behandling i udlandet skal imidlertid rettes til **den pågældende region**, hvis det er regionen, der har ansvaret for de relevante behandlinger, eller til **kommunalbestyrelsen**, hvis det er den, der har ansvaret for de pågældende ydelser.

Hvad opfordres vi som patientorganisationer til at gøre

Patientorganisationerne har en meget vigtig rolle at spille med hensyn til at gøre deres synspunkter om direktivets styrker og svagheder gældende over for Det Nationale Kontaktpunkt (i Danmark Patientombuddet), herunder feed-back med hensyn til relevansen og forståeligheden af den givne information om patientmobilitetsdirektivet samt gennemførelsen af direktivet. Patientorganisationerne opfordres endvidere til regelmæssigt at informere EPF om gennemførelsen af direktivet i deres respektive lande.

Patientorganisationerne opfordres til at offentliggøre information om patientmobilitetsdirektivet på deres hjemmesider.

Patientorganisationerne opfordres i øvrigt til at argumentere for, at behandlingsudgifter i udlandet betales direkte af Patientombuddet, og at rejse- og opholdsudgifter bliver refusionsberettiget.

Fakta:

Patientmobilitetsdirektivet er Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser. Ifølge direktivet skal medlemsstaterne implementere direktivets bestemmelser senest den 25. oktober 2013. Kommissionen skal senest den 25. oktober 2015 udarbejde den første rapport til Europarlamentet og Rådet om gennemførelsen af direktivet. Direktivet er implementeret i dansk lovgivning ved Sundheds- og Forebyggelsesministeriets bekendtgørelser nr. 1660 af 27/12/2013 om tilskud til sundhedsydelser uden for sygehusvæsenet købt i eller leveret fra andre EU/EØS-lande og nr. 958 af 29/8/2014 om ret til sygehusbehandling.

EPF står for European Patients Forum og er en europæisk paraplyorganisation for patientorganisationer for kroniske sygdomme. EPF er delvist støttet af EU-Kommissionen, delvist af lægemiddelindustrien www.eu-patient.eu