

# Netværk for Kræftbehandling i udlandet

## Om Patientmobilitetsdirektivet

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

Patientmobilitetsdirektivet blev vedtaget i 2011 og skulle være implementeret i medlemslandene den 25. oktober 2013. Direktivet er gennemført i dansk lovgivning i 2014 gennem **ydelsesbekendtgørelsen**, som omhandler sundhedsydelse uden for sygehusvæsenet, og **sygehusbekendtgørelsen**, jf. nedenfor om **Fakta**.

Nedenfor gives en kortfattet i beskrivelse af, hvad direktivet betyder for patienterne og medlemsstaterne.

### 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/EØS-land og ret til refusion af udgifterne til behandlingen, hvis behandlingen er den samme, som den man kan få i Danmark, eller lignende behandling, og som er gratis eller refusionsberettiget i Danmark. Refusionsbeløbet kan højst udgøre det beløb, som behandlingen koster, og ikke mere end det beløb, som svarer til, hvad en tilsvarende behandling ville have kostet 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.

Ansøgning om refusion for udgifter til behandling i udlandet skal 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.

Ansøgningen skal bl.a. vedlægges en lægehenvi sning, hvis det drejer sig om ydelser inden for sygehusvæsenet og eventuelt også, hvis det drejer sig om ydelser uden for sygehusvæsenet, specificeret og kvitteret regningsmateriale samt beskrivelse af den givne behandling, jf. i øvrigt nærmere om ansøgningsreglerne i hhv. ydelses- og sygehusbekendtgørelsen..

Patienter behøver i princippet ikke at bede om **forhåndsgodkendelse** til behandling i udlandet for at få refusion. Medlemsstaterne kan imidlertid vælge at indføre en ordning med **krav om forhåndsgodkendelse**, som skal begrænses til, hvad der er rimeligt og nødvendigt i forhold til målet og i øvrigt er begrænset nedenstående kriterier:

1. Hvis der er tvungende almene hensyn som hensynet til at sikre en tilstrækkelig og vedvarende adgang til et afbalanceret udbud af behandling af høj kvalitet i Danmark eller ud fra et ønske om at styre omkostningerne og i videst muligt omfang undgå ethvert spild af ressourcer, og hvis behandlingen kræver mindst en nats overnatning på et hospital eller hvis behandlingen kræver højt specialiseret og omkostningskrævende medicinsk infrastruktur eller udstyr
2. Hvis behandlingen er til fare for patienten selv eller for Danmark
3. Hvis lægen mistænkes for ikke at respektere sikkerheds- og kvalitetsstandarder

Danmark har valgt at stille krav om forhåndsgodkendelse efter ovenstående kriterier, og ifølge Sundhedsstyrelsens liste over behandlinger, hvor der kræves forhåndsgodkendelse, gælder det p.t. – ud over overnatningskriteriet – **planlagte behandlinger** indenfor alle specialfunktioner (regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner) på sygehusene indenfor Sundhedsstyrelsens 36 specialevejledninger. Med disse krav om forhåndsgodkendelse efter ovenstående kriterier har Danmark således valgt en ”stram” udgave af direktivet.

**Akutte behandlinger** er ikke omfattet af kravet om forhåndsgodkendelse.

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.

Hvor der **ikke forligger krav om forhåndsgodkendelse** kan patienter søge om en godkendelse på forhånd, hvis de gerne vil sikre sig, at de er berettiget til refusion. En sådan ansøgning om forhåndsgodkendelse skal vedlægges en lægehenvi sning, hvis det drejer sig om ydelser inden for sygehussektoren, en beskrivelse fra det udenlandske hospital af behandlingen, dato for behandlingen og et pristilbud fra det udenlandske hospital. Regionen skal træffe afgørelse om evt. refusion inden for 14 dage.

## 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. Det er Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, i.e. **Sundhedsstyrelsen**, der er ansvarlig for implementering af direktivet i dansk lovgivning.

## Fakta:

---

Patientmobilitetsdirektivet er Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse. 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 Patient's Forum og er en europæisk paraplyorganisation for patientorganisationer for kroniske sygdomme. EPF er hovedsagelig støttet af EU-Kommissionen med nogen medfinansiering fra industrien i overensstemmelse med etiske retningslinjer [www.eu-patient.eu](http://www.eu-patient.eu)