



2018/2108(INI)

23.11.2018

YTTRANDE

från utskottet för den inre marknaden och konsumentskydd

till utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

över genomförande av direktivet om gränsöverskridande hälso- och sjukvård
(2018/2108(INI))

Föredragande av yttrande: Maria Grapini

(*) Förfarande med associerat utskott – artikel 54 i arbetsordningen

PA_NonLeg

FÖRSLAG

Utskottet för den inre marknaden och konsumentskydd uppmanar utskottet för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet, att som ansvarigt utskott infoga följande i sitt resolutionsförslag:

- med beaktande av artiklarna 114 och 168 i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget),
 - med beaktande av Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård¹,
 - med beaktande av rapporten från kommissionen den 21 september 2018 om tillämpningen av direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (COM(2018)0651),
 - med beaktande av kommissionens meddelande av den 25 april 2018 om en digital omvandling av vård och omsorg på den digitala inre marknaden, om medborgarinflytande och ett hälsosammare samhälle (COM(2018)0233).
- A. Enligt artikel 20 i direktiv 2011/24/EU har kommissionen en skyldighet att lägga fram en genomföranderapport om tillämpningen av direktivet vart tredje år. Kommissionen bör kontinuerligt utvärdera och regelbundet lägga fram information om patientflöden, om patientrörlighetens administrativa, sociala och ekonomiska dimensioner och om hur de europeiska referensnätverken och de nationella kontaktpunkterna fungerar.
- B. Den 21 september 2018 lade kommissionen fram en rapport om tillämpningen av direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, som visade att många medlemsstater inte genomfört direktivet på rätt sätt. De hinder som hälso- och sjukvårdssystemen innebär för patienter är stora och leder till en djupare fragmentering av tillgången till hälso- och sjukvårdstjänster.
- C. Enligt en Eurobarometerundersökning från 2015 var mindre än 20 % av medborgarna medvetna om sina rättigheter i fråga om gränsöverskridande hälso- och sjukvård. Det har skett väldigt små förändringar i graden av medvetenhet sedan 2015, vilket visas genom den långsamma ökningen av antalet medborgare som reser för att få vård.
- D. Enligt kommissionens rapport av den 21 september 2018 om tillämpningen av direktiv 2011/24/EU är det fortfarande svårt för medborgarna att ta reda på hur de kan utöva sina rättigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård. För att garantera en säker patientrörlighet krävs ytterligare tydlighet och öppenhet i fråga om de villkor under vilka vårdgivarna är verksamma.
- E. I kommissionens meddelande om e-hälsa av den 25 april 2018 konstateras att hälso- och sjukvårdssystemen kräver reformer och innovativa lösningar för att bli mer motståndskraftiga, tillgängliga och effektiva. Användningen av ny teknik och digitala

¹ EUT L 88, 4.4.2011, s. 45.

verktyg bör därför stärkas för att höja kvaliteten på hälso- och sjukvårdstjänster och göra dem mer hållbara.

1. Europaparlamentet noterar fördelarna med direktiv 2011/24/EU när det gäller att förtydliga reglerna om gränsöverskridande hälso- och sjukvård och att garantera tillgång till säker och högkvalitativ gränsöverskridande hälso- och sjukvård i unionen, liksom när det gäller att uppnå patientrörlighet i enlighet med domstolens rättspraxis. Parlamentet uttrycker besvikelse över att många medlemsstater inte fullständigt har genomfört kraven för att garantera patienträttigheter. Parlamentet uppmanar därför eftertryckligen medlemsstaterna att säkerställa att direktivet genomförs på rätt sätt, och därmed garanterar en hög skyddsnivå för folkhälsan som bidrar till att förbättra medborgarnas hälsa, samtidigt som principen om fri rörlighet för personer inom den inre marknaden respekteras.
2. Europaparlamentet betonar behovet av att säkerställa tydlighet och öppenhet gällande de villkor som styr vårdgivarnas arbete. Parlamentet understryker vikten av att vårdgivare och yrkesutövare har en yrkesansvarsförsäkring, i enlighet med direktiven 2005/36/EG och 2011/24/EU, för att förbättra kvaliteten på hälso- och sjukvården och öka patientskyddet.
3. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att upprätta eller förbättra en lämplig klagomålsmekanism för patienter som söker behandling utomlands, i händelse av att deras rättigheter inte har respekterats.
4. Europaparlamentet uppmanar medlemsstaterna att kraftigt förenkla ersättningen av kostnader för gränsöverskridande hälso- och sjukvård och att undvika onödiga dröjsmål eller onödiga eller oproportionella begränsningar. Parlamentet uppmanar de nationella myndigheterna att inte tillämpa sådana betungande krav som tillhandahållande av onödiga ytterligare handlingar som ska åtföljas av auktoriserade översättningar.
5. Europaparlamentet anser att det är avgörande för en välfungerande inre marknad att ta itu med framtida utmaningar, och understryker att digitalisering skulle kunna bidra till genomförandet av direktivet. Parlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att inrikta sig på utvecklingen inom digital hälso- och sjukvård och att undersöka nya initiativ, t.ex. e-fakturor, e-recept eller interoperabla och väl fungerande e-hälsolösningar, som skulle kunna säkerställa smidig patientrörlighet, samtidigt som man garanterar effektivt skydd av personuppgifter genom lämpliga säkerhets- och integritetskrav. Parlamentet uppmanar eftertryckligen kommissionen och medlemsstaterna att ta itu med de kvarvarande problemen med ömsesidigt erkännande av recept mellan medlemsstater, samt den bristande tydligheten när det gäller ersättning för telemedicin där läkarkonsultationer sker på distans.
6. Europaparlamentet understryker att medborgare, och i synnerhet patienter, samt hälso- och sjukvårdspersonal som tillhandahåller tjänster utomlands antingen har svårt att hitta och förstå information om tillämpliga bestämmelser och förfaranden i andra medlemsstater eller inte känner till sina rättigheter. Parlamentet betonar vikten av tillgången till uttömmande, lättillgänglig och användarvänlig information till patienterna om deras rättigheter och om de förfaranden, kostnader och ersättningsnivåer som gäller för gränsöverskridande hälso- och sjukvård inom ramen för direktiv 2011/24/EU.

7. Europaparlamentet uppmanar kommissionen och medlemsstaterna att vidta åtgärder för att öka patienternas medvetenhet om sina rättigheter, särskilt att på ett lättbegripligt sätt informera patienterna, i samarbete med patientorganisationer, om de komplicerade praktiska och rättsliga aspekterna av medicinsk information, inbegripet genom att utarbeta riktlinjer för stegvisa förfaranden för utnyttjande av gränsöverskridande hälso- och sjukvårdstjänster och genom att tillhandahålla standardiserade mallar för alla typer av blanketter som krävs inom den gränsöverskridande hälso- och sjukvården.
8. Europaparlamentet betonar i detta avseende de nationella kontaktpunkternas centrala uppgift när det gäller att upplysa patienter och yrkesutövare om deras rättigheter samt om förfaranden, kostnader och ersättningar, i syfte att hjälpa dem att fatta välgrundade beslut om huruvida de ska söka behandling, eller huruvida de ska tillhandahålla en tjänst, hemma eller utomlands och på så vis spara tid och pengar. Parlamentet erkänner vikten av att tillhandahålla utförlig information om klagomålsförfaranden och tvistlösning på elektronisk väg genom de nationella kontaktpunkterna. Parlamentet anser därför att lämpliga resurser bör anslås för att säkerställa att de nationella kontaktpunkterna fungerar korrekt och för att främja ett regelbundet informationsutbyte mellan dem.
9. Europaparlamentet uppmanar kommissionen att främja ökat samarbete mellan medlemsstaternas myndigheter i allmänhet, och inte enbart genom de nationella kontaktpunkterna, och att vidare bedöma vilka fördelarna är med befintliga samarbetsinitiativ, i synnerhet i gränsöverskridande regioner, som garanterar medborgarna tillgång till säker och effektiv hälso- och sjukvård av hög kvalitet.
10. Europaparlamentet noterar med tillfredsställelse den positiva inverkan av initiativ som t.ex. det europeiska sjukförsäkringskortet som utfärdas kostnadsfritt och gör det möjligt för vem som helst som är försäkrad genom, eller omfattas av, ett lagstadgat socialförsäkringssystem att kostnadsfritt eller till reducerat pris få läkarvård i en annan medlemsstat. Parlamentet betonar vikten av framgångsrikt samarbete mellan institutionerna i syfte att undvika missbruk av det europeiska sjukförsäkringskortet.
11. Europaparlamentet beklagar att patientrörligheten för planerad hälso- och sjukvård, och i synnerhet för specialiserad vård, i andra medlemsstater förblir låg på grund av den bristande tydligheten för patienterna i ett antal medlemsstater när det gäller behandlingar som omfattas av förhandstillstånd och inbegriper ”övernattning” och ”högt specialiserad vård”. Parlamentet uppmanar med kraft medlemsstaterna att förtydliga och förenkla systemen för förhandstillstånd och påminner om att samtliga system för förhandstillstånd måste vara icke-diskriminerande, motiverade och proportionella gentemot det mål som eftersträvas, och inte får utgöra ett oberättigat hinder för den fria rörligheten för patienter, vilket leder till att patienter som lider av ojämlikheten i hälsa mellan medlemsstaterna inte får tillgång till välbehövlig specialistbehandling i andra medlemsstater.
12. Europaparlamentet betonar vikten av att förlita sig på jämförbara uppgifter för övervakning av genomförandet av direktivet. Parlamentet noterar att insamlingen av uppgifter varierar betydligt mellan medlemsstaterna. Parlamentet uppmanar kommissionen att upprätta och offentliggöra riktmärken och nyckelindikatorer för

kvalitet inom hälso- och sjukvård och patienträrlighet i syfte att möjliggöra bättre jämförelser mellan medlemsstaterna.

13. Europaparlamentet välkomnar revisionsrättens avsikt att granska effektiviteten i genomförandet av direktivet, och att i synnerhet undersöka kommissionens övervakning av och tillsyn över detta genomförande, de resultat som hittills uppnåtts vid tillhandahållandet av tillgång till gränsöverskridande hälso- och sjukvård, samt effektiviteten i EU:s finansieringssystem när det gäller de åtgärder som finansieras.
14. Europaparlamentet påpekar att kommissionen, enligt artikel 20 i direktiv 2011/24/EU, har en skyldighet att avfatta en rapport om tillämpningen av detta direktiv vart tredje år. Parlamentet uppmanar dock kommissionen med kraft att konstant övervaka hälso- och sjukvårdssystemens resultat och effektivitet, inbegripet genom att genomföra en kartläggning av patienträttigheterna i hela EU, i syfte att främja genomförandet av och respekten för dessa rättigheter, och att regelbundet rapportera om detta till parlamentet.

INFORMATION OM ANTAGANDET I DET RÅDGIVANDE UTSKOTTET

Antagande	22.11.2018
Slutomröstning: resultat	+: 27 -: 2 0: 1
Slutomröstning: närvarande ledamöter	Carlos Coelho, Sergio Gaetano Cofferati, Daniel Dalton, Nicola Danti, Dennis de Jong, Evelyne Gebhardt, Maria Grapini, Robert Jarosław Iwaszkiewicz, Liisa Jaakonsaari, Philippe Juvin, Antonio López-Istúriz White, Morten Løkkegaard, Eva Maydell, Virginie Rozière, Christel Schaldemose, Olga Sehnalová, Jasenko Selimovic, Ivan Štefanec, Catherine Stihler, Anneleen Van Bossuyt, Marco Zullo
Slutomröstning: närvarande suppleanter	Julia Reda, Adam Szejnfeld, Sabine Verheyen
Slutomröstning: närvarande suppleanter (art. 200.2)	Salvatore Cicu, Mady Delvaux, Czesław Hoc, Jean Lambert, Juan Fernando López Aguilar, Anne-Marie Mineur

**SLUTOMRÖSTNING MED NAMNUPPROP
I DET RÅDGIVANDE UTSKOTTET**

27	+
ALDE	Morten Løkkegaard, Jasenko Selimovic
ECR	Daniel Dalton, Czesław Hoc, Anneleen Van Bossuyt
EFDD	Marco Zullo
PPE	Salvatore Cicu, Carlos Coelho, Philippe Juvin, Antonio López-Istúriz White, Eva Maydell, Ivan Štefanec, Adam Szejnfeld, Sabine Verheyen
S&D	Sergio Gaetano Cofferati, Nicola Danti, Mady Delvaux, Evelyne Gebhardt, Maria Grapini, Liisa Jaakonsaari, Juan Fernando López Aguilar, Virginie Rozière, Christel Schaldemose, Olga Sehnalová, Catherine Stihler
Verts/ALE	Jean Lambert, Julia Reda

2	-
GUE/NGL	Anne-Marie Mineur, Dennis de Jong

1	0
EFDD	Robert Jarosław Iwaszkiewicz

Teckenförklaring:

+ : Ja-röster

- : Nej-röster

0 : Nedlagda röster