

## **Grænseoverskridende sundhedspleje**

### **Europa-Parlamentets beslutning af 15. marts 2007 om Fællesskabets indsats vedrørende grænseoverskridende sundhedsydelse**

*Europa-Parlamentet,*

- der henviser til Kommissionens meddelelse om høring om Fællesskabets indsats vedrørende sundhedssektoren (SEK(2006)1195/4),
  - der henviser til EF-traktatens artikel 152,
  - der henviser til De Europæiske Fællesskabers Domstols domme i sagerne Decker (C-120/95, 28.4.1998), Kohll (C-158/96, 28.4.1998), Geraets-Smits & Peerbooms (C-157/99, 12.7.2001), Vanbraekel (C-368/98, 12.7.2001), IKA (C-326/00, 25.2.2003), Müller-Fauré & van Riet (C-385/99, 13.5.2003), Inizan (C-56/01, 23.10.2003), Leichtle (C-8/02, 18.3.2004) og Watts (C-327/04, 16.5.2005),
  - der henviser til sin beslutning af 9. juni 2005 om forslag til patienters mobilitet og den fremtidige udvikling inden for sundhedspleje i Den Europæiske Union<sup>1</sup>,
  - der henviser til forespørgsel til mundtlig besvarelse B6-0013/2007 fra Udvalget om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed, jf. forretningsordenens artikel 108,
  - der henviser til forretningsordenens artikel 108, stk. 5,
- A. der henviser til, at sundhedstjenesteydelser er udelukket fra anvendelsesområdet for Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2006/123/EF af 12. december 2006 om tjenesteydelser i det indre marked<sup>2</sup>,
- B. der henviser til, at der i Europa-Parlamentet for øjeblikket behandles et udkast til betænkning om virkninger og konsekvenser af udelukkelsen af sundhedstjenester fra anvendelsesområdet for direktiv 2006/123/EF,
- C. der henviser til, at EF-Domstolen siden 1998 har afsagt en række domme, hvori den har fastslået, at patienter kan bevæge sig frit, når de søger lægebehandling, og har således anvendt princippet om fri bevægelighed på godtgørelse af udgifter til sundhedsydelser leveret i udlandet,
- D. der henviser til, at Domstolen først fastslog, at et krav om forudgående tilladelse som betingelse for godtgørelse af udgifter afholdt i en anden medlemsstat skal betragtes som en hindring for den fri udveksling af tjenesteydelser, og derefter opstillede en række yderligere principper for godtgørelse og krav om forudgående tilladelse,

---

<sup>1</sup> EUT C 124 E af 25.5.2006, s. 543.

<sup>2</sup> EUT L 376 af 27.12.2006, s. 36.

- E. der henviser til, at sundhedssystemerne i EU beror på principperne om solidaritet, billighed og universalitet for at sikre enhver person passende sundhedsydelser af høj kvalitet uafhængigt af indkomst, social status og alder,
- F. der henviser til, at ordningerne for sundhedsydelser er forskellige fra land til land,
1. glæder sig over Kommissionens initiativ til at indlede en høring om den bedste form for fællesskabsindsats med henblik på at skabe en ramme for de grænseoverskridende aspekter af sundhedsydelser;
  2. minder om, at der i henhold til traktaten skal sikres en højt sundhedsbeskyttelsesniveau i alle Fællesskabets politikker; minder endvidere om traktatens artikel 95, stk. 3, som er retsgrundlaget for foranstaltninger om det indre marked, der vedrører sundhed; anser det derfor for nødvendigt, at der skabes en retlig ramme for grænseoverskridende sundhedsydelser, som bedst muligt sikrer patienterne hurtig adgang til passende sundhedsydelser af høj kvalitet, udvikling af grænseoverskridende sundhedsydelser og en bæredygtig finansiering af sundhedsydelserne;
  3. påpeger, at grænseoverskridende aspekter af sundhedsydelser omfatter såvel patienters mobilitet, som mobiliteten for ansatte i sundhedssektoren samt udførelse af sundhedsydelser fra et andet land; påpeger endvidere, at Domstolens afgørelser specielt rejser problemet om patienters ret til at søge behandling i udlandet og efterfølgende få udgifterne godtgjort i henhold til deres nationale sygesikringsordninger;
  4. mener derfor, at det har høj prioritet for både patienter, de nationale sygesikringsordninger og leverandører af sundhedsydelser, at der skabes retssikkerhed med hensyn til godtgørelse af udgifter til grænseoverskridende sundhedsydelser; understreger behovet for, at procedurerne og betingelserne for godtgørelse i forskellige tilfælde præciseres;
  5. opfordrer indtrængende Kommissionen til at udarbejde fælles principper og grundlæggende retningslinjer for sundhedsydelser med henblik på at garantere patienternes sikkerhed; mener endvidere, at det er meget vigtigt at udvikle harmoniserede sundhedsindikatorer på fællesskabsplan (f.eks. standarder for blodprøver) med henblik på at udveksle bedste praksis, især blandt sundhedspersonale;
  6. mener, at EU skal spille en vigtig rolle, når det drejer sig om at forbedre patientoplysningen vedrørende mobilitet på tværs af grænserne, ved at koordinere samarbejdet mellem medlemsstaterne på dette område;
  7. mener, at patientmobilitet altid skal være et valg, patienterne skal kunne træffe frit, og at der ikke må lægges hindringer i vejen for patienternes frie valg;
  8. understreger, at patienternes sikkerhed skal sikres under alle omstændigheder, uanset hvor og hvordan sundhedsydelser udføres; kræver klarhed omkring ansvarsfordelingen mellem de forskellige myndigheder med hensyn til overvågning af leverandører af sundhedsydelser og effektiv udveksling af oplysninger mellem nationale myndigheder om registrering af sundhedspersonale og deres disciplinære status; anser det for nødvendigt at indføre en adgang til klager over fejlbehandling i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser;

9. påpeger, at sundhedsydelse og lægebehandling næsten altid kræver en opfølgning, som kan tage lang tid; anerkender behovet for klare regler om fordelingen af opgaver og ansvar mellem dem, der udfører sundhedsydelser, på de forskellige stadier i behandlingen og plejen;
10. mener, at indførelse af en retlig ramme på fællesskabsplan er den bedste måde, hvorpå man kan skabe retssikkerhed for patienter, de nationale sygesikringsordninger og private leverandører af sundhedsydelser; mener også, at dette er den bedste vej til at sikre en optimal udnyttelse af ressourcerne med hensyn til sundhedsydelser og give hurtigere adgang til behandling;
11. mener, det er nødvendigt at integrere et fælles charter for patientrettigheder i den kommende fællesskabsramme for at sikre, at disse rettigheder kan håndhæves i praksis på tværs af grænserne og i hjemlandet;
12. anser det for nødvendigt, at den retlige ramme kommer til at omfatte en ordning for indsamling af data og udveksling af oplysninger mellem de nationale myndigheder vedrørende leverandører af sundhedsydelser, deres registrering og disciplinære status og den tilgængelige ekspertise; mener endvidere, at det kunne give betydelige fordele for behandlingen af sygdomme, hvis der oprettes et netværk af europæiske referencecentre;
13. anser det af hensyn til patienternes sikkerhed for nødvendigt, at den retlige ramme forpligter de nationale myndigheder til at udveksle oplysninger om registrering af og disciplinære oplysninger vedrørende sundhedspersonale, der beskæftiger sig med sundhedsydelser på tværs af grænserne;
14. henstiller til medlemsstaterne at indføre en étstedsordning for behandling af klager fra patienter;
15. opfordrer Kommissionen til at lægge særlig vægt på orientering af patienterne om deres rettigheder og forpligtelser og medtage passende bestemmelser herom i sit lovgivningsforslag;
16. mener, at den kommende fællesskabsramme kan blive en chance til både at styrke de europæiske borgere som patienter og tilskynde medlemsstaterne til at udvikle deres systemer for sundhedsydelser;
17. pålægger sin formand at sende denne beslutning til Rådet, Kommissionen, og medlemsstaternes regeringer og parlamenter.