

Rett til behandling i utlandet uten å spørre først:

EU-dom kan gi fri pasientflyt

To dommer avsagt av EU-domstolen kan åpne for fritt valg av helsetjenester over landegrensene. Det vil i så fall også gjelde for norske pasienter.

Aftenpostens korrespondent
GUNNAR JOHNSEN JR.

Brussel

De oppsiktsvekkende dommene kan få store konsekvenser for helsepolitikken innenfor EØS-området, som også Norge er en del av. Flere helseministre i EU har allerede uttrykt sterk bekymring for at pasienter fritt skal begynne å vandre over landegrensene for å bli kurert. Den tyske helseminister skal alt ha krevet endringer i EU-reglene for å hindre en slik utvikling.

EU-domstolen i Luxembourg ga i forrige uke to EU-borgere medhold i at de hadde rett til få utført helsetjenester utenfor sitt eget land, uten på forhånd å klare dette med egne helsemyndigheter. Domstolen begrunner dommene blant annet med hensynet til den grunnleggende rett til fri flyt av varer og tjenester innenfor det indre marked. Den ene rettssaken dreide seg om en mann som hadde kjøpt briller i Belgia, og fikk avslag på dekning av utgiftene i hjemlandet Luxembourg.

Tannlegebehandling

Den andre saken dreier seg om en mann som fikk avslag av sin hjemlige sykekasse, også i Luxembourg, på å få dekket utgifter ved sin datters behandling hos en spesialtannlege i Tyskland. Avslaget ble blant an-

net begrunnet med at tilsvarende behandling kunne gis også i hjemlandet.

EU-domstolen fastslo i den første saken at avslaget på refusjon av brillekjøp i utlandet kan tolkes som en handelshindring i forhold til briller produsert i utlandet. Det foreligger ingen begrunnelse for å nekte å yte godtgjørelse med det faste beløp for briller, som er kjøpt i en annen medlemsstat (i EU, red. anm.), etter som godtgjørelsen ikke har reell innflytelse på finansieringen av den sosiale sikkerhetsordning i Luxembourg, fastslår dommen.

I den andre saken definerer domstolen behandlingen hos en spesialtannlege som en tjenesteydelse utenfor sykehussektoren. Å nekte refusjon for dette vil derfor være en begrensning i retten til fri utveksling av tjenesteytelser, mener domstolen. Øen viktig presise-

ring gjelder størrelsen på de utgifter pasienten har krav på. Dommen åpner ikke for at man kan dra til en lukrøs privatklinikk i utlandet og få alle utgifter betalt. Refusjonen skal stå i forhold til hva den nødvendige tilsvarende behandling i hjemlandet ville ha kostet.

Men også dette kan få vidtrekkende følger. Dersom tyske borgere skulle finne på å få dekket sine helsebehov i et lavkostland som for eksempel Spania, vil refusjon i henhold til tyske satser gi et overskudd for pasienten, som i ytterste konsekvens ville kunne få finansiert en ferie på den spanske solkysten for overskuddet.

Norske myndigheter er allerede i gang med å vurdere saken.

– Dette er en veldig viktig dom som kan ha konsekvenser for norsk praksis, sier ekspedisjonssjef Bjørn Halvorsen i trygdeavdelingen i

Sosial- og helsedepartementet. Departementet vil nå studere teksten nøye, for å se hvilke konsekvenser den kan få for norsk praksis. – Vi vil se nærmere på dommen, og informere våre etater om situasjonen, sier Halvorsen til Aftenposten. Han kan ikke si hvor lang tid en slik vurdering kan ta.

Rammer EØS

Det kanskje springende punkt i forhold til dagens norske praksis, gjelder kravet om forhåndsgodkjenning av behandling i utlandet. En arbeidsgruppe ledet av regjeringsadvokat Sven Ole Fageræs konkluderte for ett år siden med at EØS-avtalen må få helt konkrete følger for norske pasienter, og at norske pasienter har rett til å søke behandling i utlandet.

I et brev til landets trygdekontorer skriver Riks-

trygdeverket at «pasienter på annen prioritet på venteliste på sykehus, som ikke kan gis behandling innen den frist som vanligvis gjelder i Norge, har rett til behandling i annet EØS-land».

Men praksis i Norge er at pasienten selv må finne en behandlingsplass, og deretter ta kontakt med trygdekontolet for å få saken godkjent og betalt.

Hva som skal være definisjonen på hva som er unormalt lang ventetid, blir også et definisjonsspørsmål. Ventetidsgarantien er ikke noe mål på dette, det er den faktiske behandlingstid som er retningsgivende for EØS-reglene. Regjeringsadvokatens arbeidsgruppe brukte i fjor definisjonen «behandling innen den frist som vanligvis gjelder». Etter gruppens oppfatning må det foreligge et vesentlig avvik fra normal behandlingstid før reglene får gyldighet.

- Dette kan få store konsekvenser

– Dette kan være en dom med ganske vidtrekkende konsekvenser, sier helseminister Dagfinn Høybråten.

THOMAS SPENCE

– Vi må nå utrede konsekvensene i forhold til det norske trygdesystemet. Det vil få høy prioritet. Før utredningen foreligger, kan jeg ikke si noe mer, forteller Høybråten.

– For deg som EØS-tilhenger, peker dommen i retning av en positiv eller negativ utvikling?

– Det er det vanskelig å svare på før vi har fått studert dommen nærmere. Vi åpner allerede i dag for behandling i utlandet på visse premisser. Spørsmålet er om dommen endrer disse premissene, sier han.

– Er det økonomi du tenker på med «vidtrekkende konsekvenser»?



VIL UNDERSØKE: EU-dommene kan få konsekvenser for trygde- og helsepolitikken her hjemme, mener helseminister Dagfinn Høybråten.

– Det kan være det. Men det kan også være systemmessige konsekvenser for trygde- og helsepolitikken vår, svarer statsråden.

Hvis det viser seg at dommen gir EØS-borgere større muligheter for behandling utenlands, tyder mye på at nordmenn uansett vil måtte søke og få godkjenning på forhånd fra norske myndigheter før man kan kreve refusjon for medisinsk behandling i utlandet.