



A. Adamou

J. Holm

GUE/NGL-medlemmer af Europa-Parlamentets Udvalg om Miljø, Folkesundhed og Fødevarerikkerhed.

Adamos Adamou (koordinator)  
Jens Holm  
Roberto Musacchio  
Dimitrios Papadimoulis  
Kartika Liotard  
Jiří Maštálka  
Umberto Guidoni  
Bairbre de Brún



R. Musacchio



D. Papadimoulis

**Personale:**

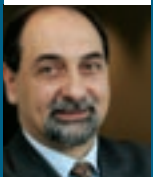
Nana Pantazidou (koordinator)  
Vivienne Gadeyne  
Lisa Ekstrand  
Roberto Lopriore



K. Liotard



J. Maštálka



U. Guidoni



B. de Brún



M. Rizzo



S. Søndergaard

GUE/NGL-medlemmer i Europa-Parlamentets Udvalg om det Indre Marked og Forbrugerbeskyttelse

Marco Rizzo (næstformand)  
Eva-Britt Svensson  
André Brie (koordinator)  
Søren Søndergaard

**Personale:**

Edoardo Ferrara (koordinator)  
Klaus Dräger



A. Brie



E-B. Svensson

Yderligere oplysninger om informationerne i denne pjece fås ved henvendelse til Vivienne Gadeyne: [vivienne.gadeyne@europarl.europa.eu](mailto:vivienne.gadeyne@europarl.europa.eu)



Den Europæiske Venstrefløjs Fællesgruppe/Nordisk Grønne Venstre  
Rue Wiertz 43  
1047 Bruxelles  
Tlf.: +32 (0)2 284 26 83  
Fax: +32 (0)2 284 17 74

Produceret af GUE/NGL's publikationsansvarlige enhed:  
GUENGL-Communications@europarl.europa.eu  
Foto: Europa-Parlamentet, Julia Garlito Y Romo,  
De Europæiske Fællesskaber  
Design og layout: Liz Morrison  
Tryk: ArtePrint  
© GUE/NGL – Bruxelles, 2009  
Trykt på miljøvenligt papir



Patientrettigheder ved grænseoverskridende sundhedsydelser:  
Bolkestein vender tilbage gennem bagdøren



Den Europæiske Venstrefløjs Fællesgruppe/Nordisk Grønne Venstre  
Parlamentariske gruppe – Europa-Parlamentet



## Patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser

Det foreslåede direktiv om grænseoverskridende sundhedsydelser, som blev udelukket fra tjenesteydelsesdirektivet fra 2004, risikerer at lade Bolkestein "vende tilbage gennem bagdøren".

Direktiv sigter mod at regulere private og offentlige sundhedsydelser, som specifikt blev udelukket fra anvendelsesområdet i Bolkesteins tjenesteydelsesdirektiv. Det vedrører både fri bevægelighed af personer (patienter og professionelt sundhedspersonale) samt virksomheders etableringsfrihed og retten til fri udveksling af tjenesteydelser i sundhedssektoren.

Forslaget sigter også mod at kodificere EF-Domstolens afgørelser, som fastsætter, at alle europæiske patienter skal have adgang til sundhedsydelser og dækning af udgifter til behandling i enhver anden EU-medlemsstat end den pågældende persons egen, selv om organiseringen og finansieringen af sundhedssystemerne er et anliggende for medlemsstaterne selv.



## Sundhed er ikke en vare, der kan sælges

Den **Europæiske Venstrefløjs Fællesgruppe/Nordisk Grønne Venstre** (GUE/NGL) i Europa-Parlamentet mener, at beskyttelse, bevarelse og fremme af sundhed er et offentligt ansvar, og at ansvaret for tilvejebringelsen af sikre og effektive sundhedsydelser af høj kvalitet, ifølge princippet om lige adgang til alle, påhviler offentlige tjenesteydelser af almen interesse og sociale sikringsordninger.

► **GUE/NGL mener derfor ikke, at sundhedstjenester bør laves om til handelsvirksomheder og agere i overensstemmelse med de frie markeds mekanismer.**

## Mobilitet er en god ting, men ikke for enhver pris

GUE/NGL-Gruppen er ikke imod patienters mobilitet: Alle borgere har ret til at blive behandlet i hvilken som helst EU-medlemsstat uden at betale udgifterne for behandlingen samt til at blive behandlet på lige fod med borgerne i den medlemsstat, hvor de bliver behandlet. Disse principper er dog allerede stadfæstet i Fællesskabets forordning fra 1971 om samordning af de sociale sikringsordninger.

Gruppen støtter en lokalbeskyttende tilgang til sundhedsydelser: Bestemmelsen om en integreret sundhedspleje, som der er adgang til på enten lokalt eller regionalt plan, som er af høj kvalitet og økonomisk tilgængelig for alle borgere, og som giver patienter mulighed for at blive støttet i egne lokale og sociale omgivelser.

► **GUE/NGL mener, at patienters mobilitet ikke kan bruges som en undskyldning for de manglende midler i de nationale sundhedssystemer, for den manglende kvalitet i behandlingerne, for for dyre behandlinger og lange ventelister til ordentlig behandling i patienternes hjemland. Hver enkelt medlemsstat er ansvarlig for at sikre effektiv sundhedspleje af høj kvalitet og til en overkommelig pris for sine borgere og for de EU-borgere, som er bosat i landet. Vi kan ikke acceptere et europæisk direktiv, der fratager medlemsstaterne dette ansvar.**

## Lige sundhedspleje for alle – uanset rig eller fattig

Direktivet foreslår forudbetaling af udgifter for behandling: Patienterne skal betale disse udgifter af egen lomme, og det betalte beløb refunderes efterfølgende af sygeforsikringsordningen i deres eget land, forudsat at behandlingen findes blandt den række af tjenesteydelser, som tilbydes i den medlemsstat, hvor patienten er forsikret. Udgifterne i forbindelse med rejse, ophold, juridisk bistand osv. dækkes ikke.

GUE/NGL frygter, at folk fra grupper med højere indkomster, højere uddannelser, bedre kendskab til fremmedsprog og let adgang til professionel juridisk vejledning har de bedste chancer for at finde og bruge de tjenesteydelser, der tilbydes hos specialisterne og på de "bedste" hospitaler. Social status ville spille en væsentlig rolle i indarbejdelsen af disse interne markedsfriheder i forbindelse med patienternes mobilitet.

► **GUE/NGL mener, at det foreslåede system om en refusion af udgifterne i henhold til reglerne i oprindelseslandet svarer til at diskriminere de fattigere borgere og fattigere medlemsstater. Denne form for patientmobilitet er i strid med princippet om "lige adgang for alle" til sundhedspleje og princippet om ligebehandling af patienter, uanset deres indkomst eller udgifter til behandling.**

## Nej til at shoppe rundt efter sundhedspleje

Det er en acceptabel og ubestridelig rettighed, at en patient kan søge efter og få behandling i udlandet, GUE/NGL mener ikke, at vi har behov for EU-bestemmelser, der opfordrer folk til at shoppe rundt efter sundhedspleje.

► **GUE/NGL afviser Kommissionens forslag til direktiv med det argument, at det sigter mod at tilpasse sundhedsydelser bedre til reglerne for det indre marked. Problemet med patienternes mobilitet på tværs af hele EU kunne løses på en mere systematisk og hensigtsmæssig måde i henhold til EU-forordningen om samordning af de sociale sikringsordninger.**