

A. Adamou



J. Holm

GUE/NGL-gruppens ledamöter i Europaparlamentets utskott för miljö, folkhälsa och livsmedelssäkerhet

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



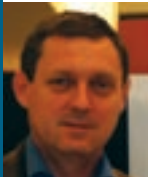
R. Musacchio



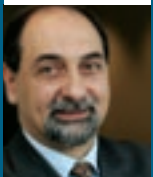
D. Papadimoulis



K. Liotard



J. Maštálka



U. Guidoni



B. de Brún

**Anställda:**  
Nana Pantazidou (samordnare)  
Vivienne Gadeyne  
Lisa Ekstrand  
Roberto Lopriore



M. Rizzo



S. Søndergaard

GUE/NGL-gruppens ledamöter i Europaparlamentets utskott för den inre marknaden och konsumentskydd

Marco Rizzo (vice ordförande)  
Eva-Britt Svensson  
André Brie (samordnare)  
Søren Søndergaard



A. Brie



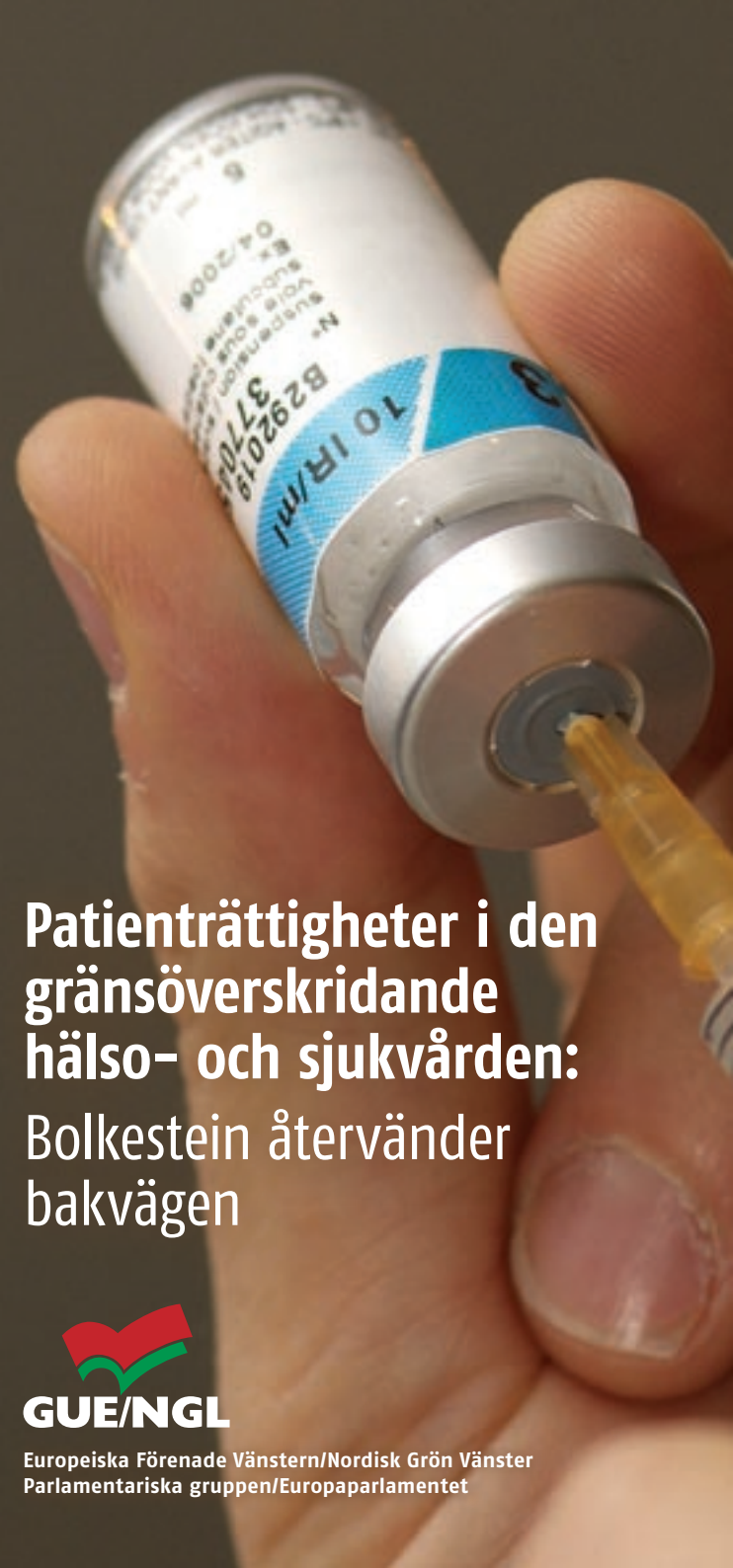
E-B. Svensson

**Anställda:**  
Edoardo Ferrara (samordnare)  
Klaus Dräger



Europeiska Förenade Vänstern/Nordisk Grön Vänster  
Rue Wiertz 43  
1047 Bryssel  
Tfn: +32 (0)2 284 26 83  
Fax: +32 (0)2 284 17 74

Producerat av GUE/NGL Publications Unit:  
GUENGL-Communications@europarl.europa.eu  
Foton: Europaparlamentet, Julia Garlito Y Romo,  
Europeiska gemenskaperna  
Design och layout: Liz Morrison  
Tryckning: ArtePrint  
© GUE/NGL – Bryssel, 2009  
Tryckt på miljövänligt papper



Patienträttigheter i den gränsöverskridande hälso- och sjukvården: Bolkestein återvänder bakvägen



Europeiska Förenade Vänstern/Nordisk Grön Vänster  
Parlamentariska gruppen/Europaparlamentet

För närmare upplysningar om informationen i denna broschyr, kontakta Vivienne Gadeyne:  
[vivienne.gadeyne@europarl.europa.eu](mailto:vivienne.gadeyne@europarl.europa.eu)



## Tillämpningen av patienträttigheter i den gränsöverskridande hälso- och sjukvården

Förslaget till direktiv om gränsöverskridande hälso- och sjukvård undantogs från räckvidden från 2004 års tjänstedirektiv. Risken är nu att Bolkestein "återvänder bakvägen".

Syftet med förslaget till direktiv är att reglera privata och offentliga hälso- och sjukvårdstjänster, som specifikt undantogs från räckvidden för Bolkesteins tjänstedirektiv. Det avser både den fria rörligheten för personer (patienter och hälso- och sjukvårdspersonal) och friheten att inrätta och tillhandahålla tjänster inom hälso- och sjukvårdssektorn.

Syftet med förslaget är också att göra lagar av EG-domstolens avgöranden enligt vilka tillgång till hälso- och sjukvårdstjänster och betalning av vårdkostnader i någon annan medlemsstat än den egna är en rättighet för alla patienter i EU, även om organisationen och finansieringen av hälso- och sjukvårdssystem är en fråga för de enskilda medlemsstaterna.



## Hälsan är inte till salu

### Europeiska Förenade Vänstern/Nordisk Grön Vänster

(GUE/NGL) i Europaparlamentet anser att skyddet, bevarandet och främjandet av hälsan är ett offentligt ansvar och att tillhandahållandet av säkra, effektiva och högkvalitativa hälso- och sjukvårdstjänster, med lika tillgång för alla, är ett ansvar som faller inom ramen för tjänster av allmänt intresse och de sociala trygghetssystemen.

► **GUE/NGL anser därför att hälso- och sjukvårdstjänster inte bör utföras av kommersiella företag som är föremål för den fria marknadens mekanismer.**

## Ja till rörlighet, men inte till vilken kostnad som helst

GUE/NGL-gruppen motsätter sig inte patientrörlighet: Alla medborgare har rätt att få vård i vilken medlemsstat de vill utan höga vårdkostnader och att få vård på samma villkor som gäller för medborgarna i den medlemsstat där de vårdas. Dessa principer finns emellertid redan i en gemenskapsförordning från 1971 om samordningen av sociala trygghetssystem.

Gruppen stöder en "lokal strategi" för hälso- och sjukvårdstjänster: Tillhandahållandet av integrerad hälso- och sjukvård som om möjligt är tillgänglig på lokal eller regional nivå, som håller hög kvalitet och som alla invånare har råd med och som gör det möjligt för patienter att bli bättre omhändertagna i den egna lokala och sociala omgivningen.

► **GUE/NGL anser att patientrörlighet inte kan användas som ursäkt för otillräckliga anslag till nationella hälso- och sjukvårdssystem, för bristen på vård av tillräckligt hög kvalitet, för förekomsten av dyra behandlingar eller långa väntelistor för adekvat vård i patienternas hemländer. Varje medlemsstat ansvarar för tillhandahållandet av en effektiv hälso- och sjukvård till överkomliga priser och som håller hög kvalitet till sina medborgare och EU-medborgare som är bosatta i landet i fråga. Vi kan inte acceptera ett EU-direktiv som fråntar medlemsstaterna detta ansvar.**

## Lika behandling för alla – fattiga som rika

Enligt förslaget till direktiv ska vårdkostnaderna betalas i förskott: Patienterna ska själva betala dessa kostnader och ersätts sedan av det egna landets sjukförsäkringssystem, under förutsättning att vården i fråga finns med i en lista över tjänster i den medlemsstat där de är försäkrade. Kostnaderna för resor, boende, juridisk rådgivning osv. täcks inte.

GUE/NGL befarar att människor från högre inkomstgrupper med högre utbildning, bättre kunskaper i främmande språk och lätt tillgång till jurister och juridisk rådgivning har bäst möjligheter att hitta och använda specialisttjänster eller de "bästa" sjukhusen. Social status skulle utgöra en betydande faktor när det gäller att utnyttja dessa "friheter på den inre marknaden" för patientrörlighet.

► **GUE/NGL anser att det föreslagna systemet att ersätta kostnaderna i enlighet med bestämmelserna i ursprungslandet leder till diskriminering mot fattigare medborgare och fattigare medlemsstater. Denna form av patientrörlighet innebär en överträdelse av principen om "lika tillträde för alla" till hälso- och sjukvård och principen om likabehandling av patienter, oavsett inkomst eller vårdkostnader.**

## Nej till att aktivt leta efter hälso- och sjukvård

Att söka och få hälso- och sjukvård utomlands är en acceptabel och obestridlig rättighet, men GUE/NGL anser inte att vi behöver EU-bestämmelser som uppmuntrar människor att aktivt leta efter hälso- och sjukvård runt om i Europa.

► **GUE/NGL avvisar kommissionens förslag till direktiv med motiveringen att den syftar till att i större utsträckning underställa hälso- och sjukvårdstjänster bestämmelserna för den inre marknaden. Problemen när det gäller patientrörlighet i hela EU skulle kunna lösas mer systematiskt och på ett lämpligare sätt inom ramen för EU-förordningen om samordning av sociala trygghetssystem.**