

# Nyhedsbrev

## om international social sikring

Nr. 2, maj 2004

Nyhedsbrevet indeholder informationer om forskellige emner inden for international social sikring. I dette nummer er der nyt om **sygehjælp, familieydelse** og en **ny konvention med Tyrkiet**

Der er følgende bilag:

- [Artikel om EU-sygesikringsbeviset](#)
- [Afgørelse Nr. 196 af 23. marts 2004 fra Den Administrative Kommission ved anvendelse af artikel 22, stk. 1, litra a\)](#)
- [Orientering om størrelsen af børnebidrag i de øvrige nordiske lande samt i Grønland og på Færøerne for år 2004.](#)

## 1. Sygehjælp

### EU-sygesikringsbevis og nye behandlingsrettigheder

#### EU-sygesikringsbeviset

EU-sygesikringsbevis

DK

3. Efternavn

4. For- og mellemnavne

5. Fødselsdato

6. Personnummer

7. Kommune (kode - navn)

8. Kortnummer

9. Udløbsdato

Den 1. juni 2004 introduceres i EU/EØS-landene et "European Health Insurance Card" – (EHIC) – på dansk: et EU-sygesikringsbevis. Beviset erstatter de papirblanketter E110, E111, E119 og E128, som sikrede hidtil har medbragt under visse rejser til andre EU-lande, Norge, Island, Liechtenstein eller Schweiz for at dokumentere deres ret til læge- og hospitalsbehandling mv. under ophold i disse lande, jf. reglerne i EF-forordning 1408/71.

Indenrigs- og  
Sundhedsministeriet

Slotsholmsgade 10-12  
1216 København K  
Telefon 33 92 33 60  
Telefax 33 93 15 63  
E-post: 1408@im.dk  
www.im.dk

**DEN SOCIALE  
SIKRINGSSTYRELSE**

Landemærket 11  
1119 København K  
Telefon 33 95 50 00  
Telefax 33 95 51 56  
E-post: 6kt@dss.dk  
www.dss.dk



Blanket E 119 benyttes dog fortsat til dokumentation for retten til sygedagpenge. Blanketten er under revision.

Ikke alle medlemslandene er klar med EU-sygesikringsbeviset den 1. juni 2004, og i nogle lande indføres beviset regionsvis. Senest den 1. januar 2006 skal alle lande kunne udstede beviset.

I overgangsperioden fra 1. juni 2004 til 31. december 2005 vil nogle EU/EØS-borgere derfor fortsat få en E 111-blanket (der dog er blevet revideret), og andre vil få et EU-sygesikringsbevis fra deres offentlige sygesikring. Nogle vil også have gamle blanketter, hvis gyldighedsperiode ikke er udløbet.

De nordiske lande har en aftale om i videst muligt omfang at undgå at benytte blanketter. Dette gælder også EU-sygesikringsbeviset. Der er derfor fortsat ikke noget dokumentationskrav for danske sikrede, der skal til de nordiske lande. De kan eventuelt vise det almindelige sygesikringsbevis, hvis de får brug for at dokumentere, at de er sygesikret i Danmark.

Den gældende aftale med Storbritannien om, at man benytter sit danske pas, hvis man får brug for sygehjælp under et ophold i Storbritannien og Nordirland, gælder også fortsat.

### **Rettigheder**

Samtidig med introduktionen af EU-sygesikringsbeviset træder Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) Nr. 631/2004 om harmonisering af rettigheder og forenkling af procedurer i kraft.

Efter gældende regler har pensionister, studerende, arbejdssøgende og personer på erhvervsmæssigt ophold ret til ”nødvendige” sygehjælpsydelse under midlertidige ophold i en anden medlemsstat, mens andre alene kun har ret til ”akut nødvendige” ydelser.

De nye regler indebærer, at alle forsikrede fra den 1. juni 2004 har ret til den sygehjælp, ”**der fra et medicinsk synspunkt bliver nødvendig under et ophold på en anden medlemsstats område, under hensyntagen til ydelseernes art og opholdets forventede varighed**”.

Det betyder, at behovet for behandling skal opstå, mens man er i landet. Personer, der har en bestående eller kronisk lidelse, og som under et ophold kan have behov for en efterkontrol e.l., kan derfor have nytte af EU-sygesikringsbeviset. Man kan derimod ikke udskyde en nødvendig behandling for at få den i udlandet, og kortet giver ikke ret til at tage til udlandet med det formål at få behandling.

Harmoniseringen af rettigheder indebærer, at en gravid kvinde får ret til sygehjælp, herunder sygehjælp i anledning af graviditeten, hvis det bliver nødvendigt under et ophold. Derfor ophæves Afgørelse nr. 183 af 27. juni 2001 om fortolkning af artikel 22, stk. 1, litra a), i forbindelse med sygehjælp under svangerskab og fødsel, som var omtalt i Nyhedsbrev om International Social Sikring, Nr. 1, 2002.

### **Dialyse- og oxygenbehandling - Afgørelse Nr. 196 af 23. marts 2004 ved anvendelse af artikel 22, stk. 1, litra a)**

Den hidtil gældende afgørelse nr. 163 af 31. maj 1996, der er optrykt som bilag 5 i "Vejledning af april 1997 om EF-regler om social sikring, Hæfte 2, Sygehjælp" er blevet erstattet af afgørelse Nr. 196/2004, der er bilag til dette nyhedsbrev. Afgørelsen omfatter al livsnødvendig lægelig behandling, som kun kan ydes på specialiserede medicinske afdelinger og/eller af specialiseret personale og/eller med specialudstyr.

Disse behandlinger kræver i princippet en forudgående aftale mellem patienten og den enhed, der yder den pågældende behandling, for at sikre, at behandlingen er til rådighed for den forsikrede under det midlertidige ophold i en anden medlemsstat. Den Administrative Kommission udarbejder en liste over ydelser, der er omfattet af denne bestemmelse. Listen omfatter indtil videre dialyse- og oxygenbehandling.

I Danmark aftales dialysebehandling med pågældende danske sygehus, og Sundhedsstyrelsen kan give oplysning om muligheden for at få udleveret bærbar ilt under ophold her i landet.

Nogle lande har givet information om muligheden for at få dialyse- og oxygenbehandling under ophold i det pågældende land. Oplysningen er indføjet i Indenrigs- og Sundhedsministeriets pjecer "Skal du til ..land? Hvad nu, hvis du bliver syg?". Oplysninger i øvrigt kan fås hos det pågældende lands kontaktorganer.

### **Forenklede procedurer**

Efter de hidtil gældende regler kunne medlemslandene kræve, at sikrede, der havde behov for behandling, skulle henvende sig til en lokal sygekasse og få en henvisning, før de gik til lægen – en procedure som bl.a. er anvendt i Tyskland. Inden den 1. juli 2004 skal alle medlemslande have tilpasset procedurerne, således at alle EU/EØS-borgere kan gå direkte til en læge eller et sygehus under det offentlige sundhedsvæsen uden at kontakte sygekassen først.

Blanket **E 113** og **E 114** udgår pr. 1. juni 2004. Blanketterne er hidtil sendt mellem institutioner for at oplyse om hospitalsindlæggelse og ydelse af større sygehjælpsydelse.

### **Oplysningspligt**

Med de nye regler er der indført en udtrykkelig bestemmelse i EF-forordningen om, at institutioner og personer, der er omfattet af forordningen har en gensidig forpligtelse til at give hinanden oplysninger og til at samarbejde med henblik på at forordningen anvendes korrekt. I praksis betyder det bl.a., at det er blevet tydeliggjort, at sikrede har pligt til at informere den kompetente institution om enhver ændring i deres personlige forhold, der har betydning for deres ret til ydelser efter forordningen, fx at de har fået arbejde i eller er flyttet til et andet land.

### **Udstedelse af EU-sygesikringsbeviset**

I Danmark er det kommunerne, der skal udstede EU-sygesikringsbeviset. **Kommunerne skal fortsat følge de administrative procedurer, som var gældende ved udstedelse af blanketterne**, dvs. kommunerne skal i samme omfang som hidtil se dokumentation, fx en blanket E 101, for at en borger er socialt sikret i Danmark efter EF-reglerne.

EU-sygesikringsbeviset udstedes normalt for 1 år. Ved tidsbegrænsede ansættelser, sæsonarbejde o.l. udstedes beviset dog kun for den periode, hvor pågældende forventes at være dansk socialt sikret.

Kommunerne bestiller beviset i en særlig IT-applikation, og det bliver derefter sendt direkte fra kortproducenten til borgeren.

Der vil være en produktionstid på nogle dage fra bestillingen, til borgeren modtager beviset. Borgere, der ikke kan vente på at få beviset sendt pr. post, fx fordi de har behov for sygehjælp i udlandet og har mistet deres bevis, kan få en midlertidig attest til erstatning for EU-sygesikringsbeviset. Denne attest kan udskrives fra samme system. Attesten kan faxes til borgeren.

Kommunerne vil få nærmere information og en detaljeret beskrivelse af systemets funktionalitet fra CSC Scandihealth.

### **EU/EØS-borgere på ophold i Danmark**

Når en person, der er sygesikret i et andet EU/EØS-land, får brug for lægehjælp under et ophold i Danmark, skal lægen som hidtil vurdere, om vedkommende er berettiget til og har behov for behandling her. I givet fald skal lægen efter at have givet behandlingen indberette de nødvendige oplysninger for afregningen til sygesikringen.

Ved indberetningen skal lægen angive nationalitetskode som hidtil og EU-sygesikringskortets data. En liste over nationalitetskoder for de nye EU-lande er udsendt af Sygesikringens Forhandlingsudvalg (SFU) med SAI-meddelelse 021/2004 den 25. marts 2004.

SFU udarbejder en revideret regningsblanket, der indeholder felter til alle data fra EU-sygesikringsbeviset. Regningsblanketten vil blive udsendt med en SAI-meddelelse i slutningen af maj.

### **Artikel om EU-sygesikringsbeviset**

Vedlagte artikel om EU-sygesikringsbeviset, vil blive lagt på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) (Den fælles offentlige sundhedsportal).

### **Nye pjecer**

Indenrigs- og Sundhedsministeriet har indhentet informationer fra nye og gamle EU/EØS-lande og Schweiz til brug for nye og reviderede pjecer "Skal du til ..land? Hvad nu, hvis du bliver syg...".

Der vil også blive udarbejdet en pjece på engelsk med tilsvarende informationer om sygehjælp i Danmark.

Pjecerne vil blive sendt til kommunerne medio juni. Ministeriet har ikke modtaget informationer fra alle lande. Indtil der udsendes reviderede pjecer, må de eksisterende pjecer derfor benyttes.

Pjecerne vil blive lagt på ministeriets hjemmeside [www.im.dk](http://www.im.dk) - så vidt muligt inden den 1. juni 2004. Den fælles offentlige sundhedsportal vil bringe links til pjecerne.

### **Ændringer i Vejledning af april 1997 om EF-regler om social sikring, hæfte 2, Sygehjælp**

Indførelsen af EU-sygesikringsbeviset, harmoniseringen af rettigheder og lempelserne i procedurereglerne nødvendiggør en del rettelser i "Vejledning af april 1997 om EF-regler om social sikring, hæfte 2, Sygehjælp" - især i afsnit IV. Disse rettelser vil indgå i en kommende revision af vejledningen.


Den vigtigste ændring er, at rettigheder under ophold i et andet EU/EØS-land eller Schweiz fra 1. juni 2004 er ens for alle sikrede, uanset om opholdet skyldes erhverv, studier eller andet. Kommunerne skal fortsat undersøge, om en person er omfattet af dansk social sikring, før dokumentationen (EU-sygesikringsbeviset) udstedes.

## Apoteksregninger (Det centrale tilskudsregister (CTR))

Når en person, der ikke har et dansk CPR-nummer, men er berettiget til sygesikringens tilskud til medicin, første gang henvender sig til et apotek i Danmark for at købe tilskudsberettiget medicin, bliver vedkommende tildelt et éntydigt nummer i Lægemiddelstyrelsens Centrale Tilskudsregister (CTR) og får udleveret et særligt identifikationskort med dette nummer. Kortet skal vises ved efterfølgende køb af tilskudsberettiget medicin med henblik på beregning af sygesikringens tilskud. Beregningen sker på grundlag af personens samlede medicinindkøb inden for 12 måneder.

Danske sikrede, der flytter fra Danmark, men bevarer dansk sikring, kan efter flytningen ikke benytte deres CPR-nummer i CTR, men skal også have et særligt nummer i CTR og det særlige identifikationskort. De kan få overført en eventuel saldo i CTR til dette kort, således at de ikke starter forfra ved tilskudsberegningen. De skal henvende sig til Lægemiddelstyrelsen, tlf. 44 88 95 95, oplyse det særlige nummer og anmode om at få saldoen overført, inden første køb af medicin efter flytningen.

Identifikationskortet ser således ud:



**Identifikationskort for personer uden dansk CPR-nummer (Personal Identification Card)**  
Kortet medbringes på apoteket ved køb af medicin med tilskud og afleveres sammen med recepten.  
(Please bring this card when buying prescription medicines at the pharmacy).

Identifikationsnummer i Lægemiddelstyrelsens Centrale Tilskudsregister  
(Personal Identification Number used in the Central Register of Reimbursement):  
\_\_\_\_\_ Mand (Male): \_\_\_\_ Kvinde (Female): \_\_\_\_

Navn (Name): \_\_\_\_\_

Adresse (Address): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Fødselsdato: \_\_\_\_\_ Dato for kortets udstedelse  
(Date of birth): \_\_\_\_\_ (Date of issue of the card): \_\_\_\_\_

## Ændrede tilskudsregler i Tyskland

Deutsche Verbindungsstelle Krankenversicherung Ausland (det tyske kontaktorgan) har meddelt, at der er sket ændringer i tilskuddene fra den tyske offentlige sygesikring. Ændringerne medfører, at personer, der er over 18 år, som hovedregel skal betale en egenandel ved læge- og tandlægebehandling mv., medicin og hjælpemidler samt et beløb pr. dag for hospitalsbehandling.

**Adresseændringer** (Bilag 8 i Vejledning af april 1997 om EF-regler om social sikring, Hæfte 2, Sygehjælp)

Kontaktorganet for Det Forenede Kongerige (UK) har fået nyt navn:

Departement for Work and Pensions  
The Pension Service  
Tyneview Park  
Medical Benefits  
Newcastle upon Tyne  
NE98 1BA England

*Eventuelle spørgsmål rettes til Indenrigs- og Sundhedsministeriet, 3. sundhedskontor.*

## **2. Familieydelser**

### **Udbetaling af børnefamilieydelse og børnetilskud for dele af et kvartal**

I visse situationer skal børnefamilieydelse og børnetilskud udbetales for dele af et kvartal. Dette følger af bestemmelsen i artikel 10a i EF-forordning nr. 574/72. Det drejer sig om tilfælde, hvor en arbejdstager eller selvstændig erhvervsdrivende efter EF-reglerne om social sikring bliver omfattet af dansk lovgivning om social sikring i løbet af kvartalet. Retten til ydelserne opstår da på det tidspunkt, hvor den pågældende bliver omfattet af dansk lovgivning. Det gælder, uanset om den pågældende/barnet bor i Danmark eller i et andet EU/EØS-land eller Schweiz.

Forinden ydelser udbetales for dele af et kvartal, må det undersøges, om der af et andet land – typisk bopælslandet eller tidligere arbejdsland – er udbetalt ydelser for samme periode eller dele heraf. Hvis det er tilfældet, skal ydelser som arbejdstageren eller den selvstændige har ret til for denne periode, først anvendes til dækning af refusionskrav fra det andet land.

Tilsvarende kan der rejses refusionskrav overfor en udenlandsk institution, når der er udbetalt danske ydelser for en periode, hvor den udenlandske institution har forpligtelsen til at betale familieydelser.

Der skal i alle situationer tages stilling til, om Danmark har den primære forpligtelse til at udbetale ydelserne. Der henvises til Vejledning af april 1997 om EF-regler om social sikring, hæfte 7, kapitel 5.

### Eksempel

*En person, der bor i Sverige, bliver ansat til arbejde i Danmark fra 15. april. Barnet og barnets anden forælder bor i Sverige. Den anden forælder arbejder ikke.*

*Der skal udbetales børnefamilieydelse med virkning fra 15. april. I Sverige er der imidlertid allerede udbetalt ydelser for april måned. Den svenske forsikringskasse, der har udbetalt ydelsen, skal have refunderet et beløb svarende til den svenske ydelse for 15. – 30. april, dog maksimalt et beløb svarende til den danske ydelse for dette tidsrum. Et eventuelt overskydende beløb udbetales til den berettigede.*

### Eksempel

*En norsk statsborger har arbejdet i Danmark indtil 27. januar, hvor hun overgår til at arbejde i Norge. Ægtefælle og barn bor i Norge. Ægtefællen arbejder ikke. Familieydelser skal med virkning fra 27. januar udbetales fra Norge. Den norske institution skal refundere den udbetalte familieydelse fra Danmark for perioden 27. januar – 31. marts. Refusionen kan højst udgøre et beløb, der svarer til den norske ydelse.*

Reglerne om udbetaling for dele af et kvartal gælder kun i de situationer, hvor en person i kraft af arbejde skifter til at være omfattet af et andet lands lovgivning. Andre ændringer i løbet af et kvartal som fx barns fødsel, ændring af status til reelt enlig, pensionist eller efterladt barn begrunder ikke delvise udbetalinger.

Bemærk, at der er indgået aftale med Tyskland og Holland om en udbetalingsperiode på 3 måneder. Det betyder, at der ikke skal udbetales for dele af et kvartal, når en person skifter fra hollandsk eller tysk lovgivning til dansk lovgivning eller omvendt.

*Eventuelle spørgsmål rettes til Den Sociale Sikringsstyrelse, Internationalt kontor.*

## **3. Ny social sikringskonvention med Tyrkiet**

Der er den 13. december 1999 indgået en ny konvention om social sikring mellem Danmark og Tyrkiet. Konventionen trådte i kraft den 1. november 2003. Konventionen afløser den tidligere gældende konvention af 22. januar 1976.

Den ny konvention sikrer som den tidligere konvention, at de personer, som omfattes af konventionen, bliver omfattet af lovgivningen i konventionslandet på lige vilkår med dette lands egne

statsborgere, med mindre andet bestemmes i konventionens særlige regler herom.

I forhold til den tidligere konvention gives der nu bedre muligheder for tilkendelse og udbetaling af pension, der er optjent ret til i det ene af de to lande, når der er bopæl i det andet land.

En vejledning til konventionen findes på [www.dss.dk](http://www.dss.dk). Som bilag til vejledningen er optrykt teksten til konventionen og den administrative aftale.

*Eventuelle spørgsmål rettes til Den Sociale Sikringsstyrelse, Internationalt kontor.*

*Angår spørgsmålet pension, rettes henvendelsen til de Internationale Pensionskontorer. Angår spørgsmålet lovvalg eller familieydelse, rettes henvendelsen til Internationalt kontor.*

### **Få Nyhedsbrevet via E-post**

Sagsbehandlere kan få Nyhedsbrevet via e-post ved at sende en tilmelding til Nyhedsbrevets e-postadresse: [ny1408@im.dk](mailto:ny1408@im.dk)

Tilmeldingen skal indeholde følgende tekst i emnefeltet:

**”Tilmelding til Nyhedsbrev om International Social Sikring”.**

Mails, der ikke indeholder denne tekst, vil automatisk blive slettet ved modtagelsen.

## Et EU-sygesikringsbevis – hvad er det, og hvad bruges det til.

### Hvad er et EU-sygesikringsbevis ?

Den 1. juni 2004 introduceres et EU-sygesikringsbevis. Beviset udstedes i kommunerne til personer, der er sygesikrede i Danmark efter EF-reglerne<sup>1</sup>. Beviset er et plastkort i kreditkortformat, og det udstedes normalt for 1 år ad gangen.

Beviset erstatter de papirblanketter, f.eks. E 111/E 128, som danske sikrede hidtil har medbragt under visse rejser til andre EU-lande<sup>2</sup>, Norge, Island, Liechtenstein eller Schweiz for at dokumentere deres ret til læge- og hospitalsbehandling mv. under ophold i disse lande.

EU-sygesikringsbeviset dokumenterer "indehaverens" ret til læge- og hospitalshjælp, hvis der opstår et behov for behandling under et ophold i de nævnte lande.

### Kun få danske sikrede har brug for et EU-sygesikringsbevis. Hvorfor ?

Danske sygesikrede er under rejser i Europa dækket af den offentlige rejsesygesikring – det gule sygesikringsbevis. Under rene ferie- eller studierejser uden andre formål i op til én måned dækker den offentlige rejsesygesikring udgifter til læge- og hospitalsbehandling m.m. ved akut sygdom eller tilskadekomst under rejsen. Lægeordineret hjemtransport i forbindelse med behandling i udlandet dækkes også af den offentlige rejsesygesikring. Der gælder særlige regler ved rejser i de nordiske lande og i Storbritannien.

*Ved ferierejser er man derfor dækket med det danske gule sygesikringsbevis ved akut opstået behov for behandling.*

EU-sygesikringsbeviset skal altså anvendes ved rejser, der ikke er dækket af den offentlige rejsesygesikring, eller hvis der kan være behov for ikke-akut behandling.

EU-sygesikringsbeviset anvendes først og fremmest ved

- forretningsrejser og ved udstationering i op til 1 år
- arbejdssøgning i udlandet
- ulønnet praktikophold og studieophold i op til 1 år
- au pair ophold i op til 1 år

---

<sup>1</sup> EF-forordning 1408/71 om social sikring til vandrende arbejdstagere m.fl.

<sup>2</sup> EU-landene er – udover Danmark: Belgien, Cypern, Estland, Finland, Frankrig, Grækenland, Irland, Italien, Letland, Litauen, Luxembourg, Malta, Nederlandene (Holland), Polen, Portugal, Slovakiet, Slovenien, Spanien, Storbritannien og Nordirland, Sverige, Tjekkiet, Tyskland, Ungarn samt Østrig.

- ferie- og studierejser over 1 måned

Rejsesygesikringen dækker typisk ikke behandling af en kronisk sygdom. Danske sikrede, der har en kronisk sygdom og som kan få behov for behandling under rejsen, f.eks. kontrol af blodtrykket, kan derfor også have glæde af EU-sygesikringsbeviset.

#### *Særligt for Norden og Storbritannien*

EU-sygesikringsbeviset skal ikke medbringes ved rejser i nordiske lande, her er det typisk tilstrækkeligt at medbringe det danske sygesikringsbevis. EU-sygesikringsbeviset skal heller ikke medbringes ved rejser i Storbritannien, her er det tilstrækkeligt at medbringe et dansk pas.

### **Hvem kan få et EU-sygesikringsbevis?**

Man skal være socialt sikret i Danmark efter EF-reglerne.

Det betyder,

- at man skal være dansk statsborger eller statsborger fra et af de andre EU-lande, Norge, Island, Liechtenstein eller fra Schweiz, og
- at man skal være ansat ved en privat eller offentlig virksomhed i Danmark eller udøve selvstændig virksomhed i Danmark.

Man er også dansk socialt sikret, hvis man som ikke-erhvervsaktiv, f.eks. som pensionist eller studerende, har bopæl og er sygesikret i Danmark.

Hvis man skal arbejde i udlandet for en dansk arbejdsgiver eller søger arbejde i udlandet, skal kommunen se dokumentation for, at man er omfattet af dansk social sikring under opholdet, før EU-sygesikringsbeviset kan udstedes.

Dokumentationen til:

- udsendte arbejdstagere og selvstændige er: blanket E101 fra Den Sociale Sikringsstyrelse (DSS)
- til internationale transportarbejdere: en afgørelse fra DSS
- til arbejdssøgende: en blanket E 303 fra Arbejdsdirektoratet.

Offentligt ansatte og grænsearbejdere i Danmark (der bor i fx Sverige eller Tyskland) skal vise kommunen en lønseddel, kontrakt eller lignende der viser, at de er ansat i Danmark og betaler bidrag til ATP.

### **Hvad giver EU-sygesikringsbeviset ret til?**

Med EU-sygesikringsbeviset har man ret til den læge- og hospitalsbehandling, tandlægehjælp, medicin m.m., der bliver nødvendig under opholdet.

Dette betyder, at behovet for behandling skal opstå, mens man er i landet. Personer, der har en bestående eller kronisk lidelse, og som under et ophold kan have behov for en efterkontrol e.l., kan derfor have nytte af EU-sygesikringsbeviset. Man kan derimod ikke udskyde en nødvendig behandling for at få den i udlandet, og kortet giver ikke ret til at tage til udlandet med det formål at få behandling.

Det er lægen i opholdslandet, der vurderer, om en behandling er blevet nødvendig under opholdet.

Der gælder særlige regler, hvis man har behov for dialyse eller iltbehandling under en rejse.

Med EU-sygesikringsbeviset har man ret til behandling på de samme vilkår, som gælder for offentligt sygesikrede i det land, hvor man søger hjælp. Hvis der er egenbetaling for lægebehandling i det land, hvor man søger behandling, skal danske sikrede også selv betale denne egenbetaling. Og egenbetalingen kan man ikke efterfølgende få refunderet af den danske sygesikring.

EU-sygesikringsbeviset giver ikke ret til behandling på privathospitaler eller på særlig sygehusklasse, med mindre den offentlige sygesikring i opholdslandet yder den dækning til landets egne borgere.

Sygetransport hjem til Danmark dækkes ikke af EU-sygesikringsbeviset.

### **Hvordan bruges beviset?**

Man skal vise EU-sygesikringsbeviset ved enhver henvendelse til læger, hospitaler, apoteker m.m. i udlandet.

Man kan gå direkte til en læge eller skadestue, der er tilknyttet landets sygesikring. I de fleste lande skal man normalt have en lægehenviisning til speciallæge eller hospitalsbehandling.

I nogle lande skal man betale for behandlingen og efterfølgende søge refusion hos en lokal sygekasse. I andre lande afregner lægen direkte med den lokale sygekasse, så man kun bliver opkrævet en eventuel egenbetaling.

### **Kan man vælge at rejse til udlandet for at blive behandlet?**

Nej. Eftersom EU-sygesikringsbeviset dækker lægehjælp, som bliver nødvendig under et midlertidigt ophold i udlandet, giver det ikke adgang til at rejse med det formål at få behandling i et andet land.

### **Flere oplysninger**

Kommunerne kan give flere oplysninger om EF-reglerne.

I pjecerne (Skal du til ...land? Hvad nu, hvis du bliver syg?) på [www.sundhed.dk](http://www.sundhed.dk) (Den fælles offentlige sundhedsportal) findes adresser til institutioner i de enkelte lande, som kan give yderligere oplysninger om forholdene i det pågældende land.

**AFGØRELSE Nr. 196**

**af 23. marts 2004**

**ved anvendelse af artikel 22, stk. 1, litra a)**

**(Teksten er relevant for EØS og for EF/CH-aftalen)**

DE EUROPÆISKE FÆLLESSKABERS ADMINISTRATIVE KOMMISSION FOR  
VANDRENDE ARBEJDSTAGERES SOCIALE SIKRING HAR -

under henvisning til artikel 81, litra a), i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 af 14. juni 1971 om anvendelse af de sociale sikringsordninger på arbejdstagere, selvstændige erhvervsdrivende og deres familiemedlemmer, der flytter inden for Fællesskabet<sup>1</sup>, i henhold til hvilken den har til opgave at behandle ethvert administrativt spørgsmål, der opstår i forbindelse med bestemmelserne i forordning (EØF) nr. 1408/71 og senere forordninger,

under henvisning til artikel 22, stk. 1, litra a) i forordning (EØF) nr. 1408/71 som ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 631/2004 af 31. marts 2004

under henvisning til afgørelse nr. 163 af 31. maj 1996 om fortolkning af artikel 22, stk. 1, litra a), i Rådets forordning (EØF) nr. 1408/71 i forbindelse med personer, som får dialyse- eller oxygenbehandling<sup>2</sup>, og

ud fra følgende betragtninger:

1. I henhold til artikel 22, stk. 1, litra a) i forordning (EØF) nr. 1408/71 som ændret ved forordning (EF) nr. 631/2004 af 31. marts 2004 har Den Administrative Kommission til opgave at opstille en fortegnelse over de naturalydelser, som af praktiske årsager kræver en forudgående aftale mellem patienten og den enhed, som yder behandlingen, således, at disse ydelser kan udredes under et midlertidigt ophold i en anden medlemsstat end den kompetente stat. Denne aftale har til formål at fremme den frie bevægelighed for de berørte personer på forsvarlige sundhedsmæssige vilkår.
2. Den i artikel 22, stk. 1, litra a) omhandlede aftale har til formål at sikre kontinuiteten i den behandling, som en forsikret har behov for under det midlertidige ophold i en anden medlemsstat.
3. På grund af dette mål er det vigtigste kriterium for definitionen af de naturalydelser, som kræver en forudgående aftale mellem patienten og den enhed, som leverer ydelserne i en anden medlemsstat, den lægelige behandlings livsnødvendige karakter og den kendsgerning, at denne behandling kun kan ydes på specialiserede medicinske afdelinger og/eller af specialiseret personale og/eller med specialudstyr. En ikke-udtømmende fortegnelse på grundlag af disse kriterier er vedlagt denne afgørelse -

---

<sup>1</sup> EFT L 149 af 5.7.1971, s. 2. Senest ændret ved Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 631/2004 af 31. marts 2004

<sup>2</sup> EFT L 241 af 21.9.1996.

TRUFFET FØLGENDE AFGØRELSE:

1. Al livsnødvendig lægelig behandling, som kun kan ydes på specialiserede medicinske afdelinger og/eller af specialiseret personale og/eller med specialudstyr, kræver i princippet en forudgående aftale mellem patienten og den enhed, der yder den pågældende behandling, for at sikre, at behandlingen er til rådighed for den forsikrede under det midlertidige ophold i en anden medlemsstat.
2. En ikke-udtømmende fortegnelse, som er baseret på de i stk. 1 anførte kriterier, er vedlagt denne afgørelse
2. Denne afgørelse træder i stedet for afgørelse nr. 163 af 31. maj 1996. Den offentliggøres i Den Europæiske Unions Tidende. Den finder anvendelse fra den 1. juni 2004.

Formand for Den Administrative Kommission

Tim Quirke

## **Bilag**

**Vejledende fortegnelse over livsnødvendige behandlinger, som i tilfælde af et midlertidigt ophold i en anden medlemsstat kræver forudgående aftale med den enhed, der yder behandlingen**

- Dialysebehandling
- Oxygenbehandling

## Orientering om størrelsen af børnebidrag i de øvrige nordiske lande samt i Grønland og på Færøerne for år 2004.

---

### 1. De nordiske lande

Efter artikel 11, stk. 2 i nordisk konvention om social bistand og sociale tjenester giver et bidragsdokument, der er udfærdiget i et af de øvrige nordiske lande, samme adgang til bidragsforskud som et dansk bidragsdokument.

§ 14 i lov om børnetilskud og forskudsvis udbetaling af børnebidrag, hvorefter der højst kan udbetales et beløb forskudsvis, der svarer til et dansk normalbidrag, gælder også for bidragsforskud, der udbetales på grundlag af et bidragsdokument fra et andet nordisk land.

Den Sociale Sikringsstyrelse har modtaget følgende oplysninger om størrelsen af børnebidrag i de øvrige nordiske lande:

#### Sverige

Der findes ikke i Sverige et beløb, der svarer til det danske normalbidrag. Størrelsen af det svenske underholdsbidrag fastsættes i hvert enkelt tilfælde ved dom eller aftale. Af bidragsdokumentet fremgår, hvilket bidrag der oprindeligt er fastsat. Bidragsbeløbet reguleres hvert år.

Den 1. februar 2003 forhøjes underholdsbidrag, der er fastsat før 1. november 2002 med 1 pct. Der er ikke sket ændringer for 2004.

#### Finland

I lighed med ordningen i Sverige findes der ikke i Finland et beløb, der svarer til det danske normalbidrag, idet også størrelsen af det finske underholdsbidrag fastsættes i hvert enkelt tilfælde ved dom eller aftale. Det vil af bidragsdokumentet fremgå, hvilket bidrag der oprindeligt er fastsat. Bidragsbeløbet pristalsreguleres.

Fra den 1. januar 2002 forhøjedes underholdsbidrag, der er fastsat før 01.01.2000 med 5%. Der er ikke sket ændringer for 2003. Oplysning om ændringer for 2004 er ikke modtaget.

#### Island

Fra 1. januar 1998: .....	12.205 isl.kr./mdl.
Fra 1. januar 1999: .....	12.693 isl.kr./mdl.
Fra 1. januar 2000: .....	13.150 isl.kr./mdl.
Fra 1. april 2000: .....	13.268 isl.kr./mdl.
Fra 1. januar 2001: .....	13.895 isl.kr./mdl.
Fra 1. januar 2002: .....	15.076 isl.kr./mdl.
Fra 1. januar 2003: .....	15.558 isl.kr./mdl.
Fra 1. januar 2004: .....	16.025 isl.kr./mdl.

#### Norge

Norske bidrag **nedsættes** med 1,8 % pr. 1. juni 2004.

Beløbet for forskudsvis udbetaling af bidrag udgør:

1. juni 1998:..... 1.070 n.kr./mdl.

Den Sociale Sikringsstyrelse  
Maj 2004

1. juni 1999:.....	1.090 n.kr./mdl.
1. juni 2000.....	1.120 n.kr./mdl
1. juni 2001.....	1.160 n.kr./mdl
1. juni 2002.....	1.180 n.kr./mdl
1. juni 2003.....	1.240 n.kr./mdl
1. juni 2004.....	1.220 n.kr./mdl

## 2. Færøerne og Grønland

Et bidrag, der i et færøsk eller et grønlandsk bidragsdokument er fastsat til det til enhver tid gældende normalbidrag, udbetales forskudsvis med det danske normalbidrag, når bidragsberettigede har bopæl her i landet, jf. pkt. 52 i Socialministeriets vejledning nr. 54 af 17. juni 2002 om børnetilskud og forskudsvis udbetaling af børnebidrag.

Den Sociale Sikringsstyrelse har modtaget følgende oplysninger om størrelsen af børnebidrag i Grønland og på Færøerne:

### Grønland

1. april 1994:.....	4.458 kr. halvårl.
Fra 1. april 1995: .....	4.548 kr. halvårl.

Der er ikke ændringer i det grønlandske normalbidrag for 1996, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001, 2002, 2003 eller 2004.

### Færøerne

Fra 1. juli 1993:

Bidrag for en far:.....	669 kr./ mdl.
Bidrag for en mor: .....	442 kr./ mdl.
Fra 1. januar 1997: .....	669 kr./ mdl.

Den 1. januar 1997 trådte en lovændring i kraft, således at bidrag for en far og for en mor fra dette tidspunkt er ens. Bidrag udgør pr. 1. januar 1997 i alle situationer 669 kr. mdl. Der er ikke sket ændringer pr. 1. januar 1998.

Fra 1. januar 1999: .....	700 kr./ mdl.
Fra 1. januar 2000: .....	721 kr./ mdl.
Fra 1. januar 2001: .....	750 kr./ mdl.
Fra 1. januar 2002: .....	780 kr./ mdl.
Fra 1. januar 2003: .....	811 kr./ mdl.
Fra 1. januar 2004: .....	843 kr./ mdl.