



Ansøgning om forhåndsgodkendelse til behandling i EU/EØS-lande (Patientmobilitet)

Hvis du har problemer med skemaet, kan du prøve at downloade Acrobat Reader og åbne skemaet i det program.

[Installer Acrobat Reader](#) (gratis)

Indsend skemaet digitalt

Udfyld skemaet og gem det.

[Vedhæft skemaet i din mail og send det via e-boks.](#)

Husk at have dit NEMId nøglekort parat.



Indsend skemaet på papir

Du kan også printe skemaet og sende det med posten til ovenstående adresse.

[Print dokumentet](#)



HVAD SØGER DU OM?

Forhåndsgodkendelse til behandling i et andet EU/EØS-land Sæt kryds!

DINE GRUNDLÆGGENDE OPLYSNINGER

Navn

Adresse

Postnummer

By

CPR-nr.

Telefonnummer

Er du statsborger i et andet land end et EU-land eller Norge, Island, Lichtenstein eller Schweiz?

Modtager du pension fra Danmark, men er bosat i udlandet? Sæt kryds!

Kontonummer, hvis du ikke har en NemKonto

Er du sygesikringsgruppe 1 eller 2? Sæt kryds

Gruppe 1

Gruppe 2



OPLYSNINGER OM REJSEN

I hvilket land har du planlagt behandling?	
Dato for behandling	

BILAG VEDLAGT TIL FORHÅNDSGODKENDELSE

<input type="checkbox"/> Kopi af lægehenvi- sing til sygehusbehandling	
<input type="checkbox"/> Pristilbuddet fra det udenlandske sygehus med beskrivelse af den behandling, som ansøgningen omfatter.	

YDERLIGERE OPLYSNINGER TIL BRUG FOR FORHÅNDSGODKENDELSE

Hvilket hospital og afdeling er du henvist til i Danmark?	
Dato for behandling på det udenlandske sygehus	

SAMTYKKEERKLÆRING TIL INDHENTNING AF HELBREDSOPLYSNINGER

Undertegnede giver hermed Region Hovedstaden samtykke til at indhente og udveksle yderligere oplysninger om helbredsforhold m.v. som er nødvendige for vurdering af anmodningen	
Dato:	Patientens underskrift*:

* Sender du via digital post er underskrift ikke nødvendig.

Har du spørgsmål om forhåndsgodkendelse, kan du kontakte Det nationale kontaktpunkt på tlf. 38 66 50 00.



Reglerne om forhåndsgodkendelse og refusion

Forordning om koordinering af de sociale sikringsordninger:

Europaparlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger er ifølge EU-retten et almengyldigt regelsæt, er bindende i alle sine enkeltheder og gælder umiddelbart i ethvert medlemsland. Forordningen gælder forud for national lovgivning såsom sygehusbekendtgørelsen nævnt nedenfor.

Forordningen giver som udgangspunkt statsborgere fra ét EU-land (den kompetente institution) ret til nødvendige sygehjælpsydelser, dvs. naturalydelser ved sygdom og moderskab, som modtages på offentlige hospitaler eller hos privatpraktiserende sundhedspersoner tilknyttet den offentlige sygesikring i et andet EU-land. Styrelsen for patientsikkerhed træffer afgørelse i sådanne sager.

Ifølge art. 20 i forordningen skal en statsborger fra ét EU-land, som ønsker at rejse til et andet EU-land med det formål at opnå naturalydelser under opholdet, søge den kompetente institution om tilladelse hertil. Region Hovedstaden træffer afgørelse om sådanne forhåndsgodkendelser.

Forhåndsgodkendelse efter forordningen kan gives, hvis den pågældende behandling er opført under de ydelser, der er fastsat i lovgivningen i den medlemsstat, hvor den pågældende er bosat, og denne behandling ikke kan ydes inden for en frist, der er lægeligt forsvarlig under hensyn til den pågældendes aktuelle helbredstilstand og udsigterne for sygdommens udvikling, jf. forordningen art. 20, 2.

Patientmobilitet: Danmark har gennemført dele af direktiv 2011/24/EU om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser m.v. Disse regler trådte i kraft den 1. januar 2014.

I Danmark findes der to regelsæt, som regulerer retten til tilskud og refusion, når en patient har fået behandling i et andet medlemsland. Ydelsesbekendtgørelsen (BEK nr. 470 af 23/05/2016) handler om tilskud til behandling i blandt andet praksissektoren, mens sygehusbekendtgørelsen (BEK nr. 469 af 23/05/2016) handler om refusion af udgifter til sygehusbehandling. Det afgørende for, hvilke regler der skal anvendes, er, om behandlingen i Danmark ville være foregået i praksissektoren eller på sygehus. Det er altså ikke afgørende, hvor behandlingen foregik i det andet medlemsland.

Hvis der i Danmark – som betingelse for vederlagsfri eller tilskudsberettiget behandling – stilles krav om, at patienten er henvist til behandlingen af en læge, kan det tilsvarende kræves, at patienten er henvist til behandlingen i det andet medlemsland.

Når der er tale om sygehusbehandling, kan regionen i almindelighed kræve, at patienten har ansøgt om og fået forhåndsgodkendelse, som betingelse for, at patienten kan få refusion. Det gælder dog ikke, hvis der er tale om en behandling, som ikke er særligt planlægningskrævende eller ikke kræver anvendelse af højt specialiseret og omkostningskrævende medicinsk udstyr. I så fald vil patienten uden videre kunne få refusion, forudsat at den behandling, patienten har fået i det andet medlemsland, svarer til en behandling, som ydes i det offentlige sundhedsvæsen i Danmark. Hvis der er tale om en behandling, som er særligt planlægningskrævende eller kræver anvendelse af højt specialiseret og omkostningskrævende medicinsk udstyr, kan regionen give afslag på forhåndsgodkendelse, hvis behandlingen eller en tilsvarende behandling kan gives rettidigt i Danmark. Dette er reguleret i Sygehusbekendtgørelsen §§ 31-35.



Reglerne om forhåndsgodkendelse og refusion

Sygehusbekendtgørelsen:

Det fremgår af § 31 i sygehusbekendtgørelsen, at regionen skal refundere patienters udgifter til sygehusbehandling i et andet EU/EØS-land, når der er tale om samme behandling eller lignende behandling, som patienten ville være blevet tilbudt i det offentlige sygehusvæsen her i landet. Patienten skal som udgangspunkt være henvist til sygehusbehandling, medmindre der er tale om akut behandling.

Ifølge sygehusbekendtgørelsens § 33 skal der indhentes en godkendelse fra regionen forud for behandlingen, hvis denne er opført på en af Sundhedsstyrelsen offentliggjort liste, og behandlingsbehovet ikke er akut.

Det fremgår af sygehusbekendtgørelsens § 34, at Sundhedsstyrelsen offentliggør en liste over sygehusbehandlinger, hvortil retten til refusion er betinget af forhåndsgodkendelse.

Det fremgår af § 35 i sygehusbekendtgørelsen, at regionsrådet kan afslå ansøgninger om refusion af udgifter til sygehusbehandling omfattet af § 34, hvis regionen kan tilbyde patienten rettidig behandling på egne sygehuse, andre offentlige sygehuse, samarbejdssygehuse eller aftalesygehuse.