

Kroniske lidelser, det være sig af fysisk eller psykisk karakter, er dækket af rejsesygesikringen og dermed af retten til hjemtransport, hvis det ikke med rimelighed kunne forventes, at lidelsen ville medføre et behov for behandling under rejsen.

Den offentlige rejsesygesikring administreres af Europæiske Rejseforsikring A/S i henhold til en overenskomst indgået med Sygesikringens Forhandlingsudvalg. Der er mellem disse parter aftalt følgende bindende retningslinier for vurderingen af, hvorvidt en kronisk lidelse samt relaterede lidelser er dækket af rejsesygesikringen:

En kronisk lidelse er dækket af rejsesygesikringen, såfremt den ikke har medført hospitalsindlæggelse eller ændret medicinering inden for de sidste 2 måneder før afrejsen fra Danmark. Dog er den kroniske lidelse ikke dækket, såfremt den sikrede ikke har søgt læge for sin lidelse, uanset at han måtte vide eller formode, at lidelsen var behandlingskrævende eller i øvrigt væsentlig forværret inden afrejsen. Endvidere er en kronisk lidelse heller ikke dækket, såfremt den sikrede er opgivet eller afslået behandling i Danmark, eller selv har afslået at modtage behandling.

Såfremt en sikret er i tvivl om, hvorvidt en kronisk lidelse er dækket, kan den pågældende før afrejsen få en bindende forhåndsbesked herom fra Europæiske Rejseforsikring.

Der gælder særlige regler ved rejser i de nordiske lande. For personer, som har bopæl og er sygesikret i et nordisk land, og som modtager sygebehandling under ophold i et andet nordisk land, skal opholdslandet dække de merudgifter ved hjemrejse, der opstår, fordi vedkommende som følge af sygdommen må benytte en hjemrejseform der er dyrere, end den han ellers ville have anvendt, jf. artikel 10 i Nordisk Konvention om Social Sikring.

Det er således opholdslandets myndigheder, der skal betale evt. merudgifter, der opstår »som følge af sygdommen«. Der skal før afrejsen foreligge en lægelig udtalelse hvoraf fremgår, at patientens tilstand fordrer en dyrere hjemtransportform end oprindeligt planlagt. I praksis kan det være opholdslandets myndigheder, der arrangerer hjemrejsen.

Spm. nr. S 643

Til sundhedsministeren (25/11 99) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren redegøre for resultatet af forsøget med ordination af cipramil til ældre mennesker på Frederiksberg?«

Svar (1/12 99)

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Lægemiddelstyrelsen har oplyst mig om, at denne undersøgelse, der er initieret i 1995, netop er afsluttet. Den sidste patient blev færdigbehandlet og vurderet ifølge protokollen medio oktober i år. Der forestår nu en gennemgang og faglig vurdering af alle data samt en statistisk vurdering af samme. Derefter skrives en egentlig forsøgsrapport. Dette arbejde tager normalt 5-6 måneder, hvorfor rapporten først kan forventes i slutningen af marts 2000.

Det er derfor ikke muligt på nuværende tidspunkt at redegøre for resultatet af forsøget. Jeg vil vende tilbage med en redegørelse forventeligt i april 2000.

Spm. nr. S 565

Til miljø- og energiministeren (19/11 99) af:

Jette Gottlieb (EL):

»Indgår det i Ørestadsloven som en forudsætning, at der i Ørestaden skal etableres et større regionalt butikscenter, således som dette er beskrevet i det forslag til kommuneplanstillæg, som et flertal i Københavns Borgerrepræsentation torsdag den 18. november har besluttet at sende i høring?«

Svar (6/12 99)

Miljø- og energiministeren (Svend Auken):

Nej. Der er ingen forudsætning i Lov om Ørestaden m.v. om et større regionalt butikscenter. Det er et spørgsmål, der reguleres efter planloven.