

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Dato: 16. december 2008
Kontor: Regional sundhed
J.nr.: 2008-1610-43
Sagsbeh.: vbl
Fil-navn: Dokument 9

Besvarelse af spørgsmål nr. 3 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 11. december 2008.

Spørgsmål 3:

" Hvilke danske offentlige sundhedsydelser er omfattet af: "en ydelse, der udføres med fortjeneste for øje, og hvor den sikrede efter vilkårene for tilskud til ydelsen afholder mere end halvdelen af udgifterne til den tilskudsberettigede ydelse", jf. § 1, stk. 2 i bekendtgørelse nr. 1119 om adgang til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land og svarer disse ydelser til de ydelser, hvor der ifølge sundhedsloven og gældende retspraksis er adgang til tilskud."

Svar:

Som det fremgår af besvarelsen af spørgsmål 1 og 2, er reglerne om adgang til tilskud efter sundhedsloven til visse sundhedsydelser, der er modtaget i udlandet, ændret pr. 1. december 2008, hvor bekendtgørelse nr. 1098 og vejledning nr. 70 begge af 19. november 2008 om adgang til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land, trådte i kraft.

Den tidligere fastlagte definition af en tjenesteydelse, jf. § 1, stk. 2 i den tidligere gældende bekendtgørelse nr. 1119, er ikke længere gældende.