

**Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse**

Dato: 16. december 2008  
Kontor: Regional sundhed  
J.nr.: 2008-1610-43  
Sagsbeh.: vbl  
Fil-navn: Dokument 6

**Besvarelse af spørgsmål nr. 1 (L 51), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til ministeren for sundhed og forebyggelse den 11. december 2008.**

**Spørgsmål 1:**

"Ministeren bedes oplyse, om der jf. gældende retspraksis i Danmark og EU kan ydes tilskud til andre tjenesteydelser efter loven, der leveres i et andet EU-/EØS-land end ydelser, 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. I bekræftende fald bedes ministeren oplyse, hvorvidt lovforslaget giver hjemmel for klage- og erstatningsadgang i tilknytning til sådanne sundhedsmæssige tjenesteydelser."

**Svar:**

Indledningsvis bemærkes, at jeg forstår spørgsmålet således, at det vedrører tilskud til ydelser efter sundhedsloven, som ikke er hospitalsbehandling.

Som det fremgår af lovforslagets bemærkninger, havde ministeriet ved forslaget fremsættelse iværksat et arbejde med ændring af de gældende regler i bekendtgørelse nr. 1119 af 10. november 2006 om adgang til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land.

Den 1. december 2008 trådte bekendtgørelse nr. 1098 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 i kraft. Bekendtgørelsen er udstedt i medfør af § 168 i sundhedsloven.

Ifølge bekendtgørelsens § 1, stk. 2 kan der gives tilskud til følgende varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU-/EØS-land:

Ernæringspræparater, briller til børn under 16 år, speciallægehjælp, tandpleje og tandbehandling, ydelser hos kiropraktor, fysioterapeut, fodterapeut og psykologbehandling, almen lægehjælp til gruppe 2 sikrede, børne- og ungdomstandpleje, støtte til tandproteser ved ulykkesbetingede tandskader, vederlagsfri genoptræning uden for sygehusregi, vederlagsfri fysioterapi og tandpleje til visse kræftpatienter og patienter med Sjøgrens Syndrom.

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

Kommunerne træffer afgørelse om tilskud og udbetaling heraf for så vidt angår de omfattede kommunale sundhedsydelser, der er leveret i et andet EU-/EØS-land, dvs. tilskud til børne- og ungdomstandpleje, økonomisk støtte til tandproteser ved ulykkesbetingede tandskader, vederlagsfri genoptræning uden for sygehusregi og

vederlagsfri fysioterapi. Regionerne træffer afgørelse om tilskud og udbetaling heraf for så vidt angår øvrige omfattede ydelser.

Lovforslaget omfatter etablering af klageadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn for afgørelser om tilskud til ydelser, der træffes af regionsråd. Den gældende lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet omfatter i § 6, nr. 6 en tilsvarende klageadgang for så vidt angår afgørelser om tilskud, der træffes af kommunerne.

Lovforslaget etablerer ikke erstatningsadgang i tilknytning til sundhedsmæssige tjenesteydelser, som en dansk sikret har modtaget et andet EU-/EØS-land, ligesom lovforslaget ikke etablerer adgang til at klage over sådanne sundhedsmæssige tjenesteydelser. Lovforslagets formål er at give adgang til at klage over afgørelser, der træffes af et regionsråd, om tilskud til ydelser.

Klage- og erstatningslovens § 19, stk. 3 indeholder adgang til erstatning efter patientforsikringsordningen for visse sygehusbehandlinger foretaget i udlandet. Herudover må en patient, som har modtaget en sundhedsydelse i et andet EU-/EØS-land med tilskud fra sin bopælsregion eller -kommune, søge erstatning efter behandlingslandets lovgivning og indgive en eventuel klage over behandlingen i overensstemmelse med klagereglerne i behandlingslandet.