

Bemærkninger til lovforslaget

Almindelige bemærkninger

1. Lovforslagets formål og baggrund

Formålet med lovforslaget er at etablere hjemmel for, at afgørelser truffet af regionsråd om tilskud efter regler fastsat i medfør af § 168 i sundhedsloven kan indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn. § 168 i sundhedsloven omfatter tilskud til varer og tjenesteydelser efter loven, der købes eller leveres i et andet EU/EØS-land.

På baggrund af EF-domstolens retspraksis vedrørende fri udveksling af tjenesteydelser har Ankestyrelsen truffet afgørelse om, at EF-domstolen synes at anlægge en bredere fortolkning af tjenesteydelsesbegrebet for så vidt angår offentlige sundhedsydelser og dermed en friere adgang til at søge lægehjælp i et andet EU/EØS-land med tilskud efter sundhedsloven end det, der var udtrykt i de dagældende regler, jf. bekendtgørelse nr. 536 af 15. juni 2000 om adgang til tilskud efter sygesikringsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land. Bekendtgørelsen er næsten enslydende videreført 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.

Ankestyrelsen har fastslået, at speciallægebehandling må anses for omfattet af EF-traktatens tjenesteydelsesbegreb og derfor som udgangspunkt undergivet reglerne om fri udveksling af tjenesteydelser.

Den gældende afgrænsning af ydelser i sundhedsloven, der anses for omfattet af EF-traktatens tjenesteydelsesbegreb, er fastlagt ud fra EF-domstolens første afgørelse på området, C-120/95 Decker-sagen og C-158/96 Kohll-sagen. Efter disse afgørelser er en tjenesteydelse defineret som ”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 ovennævnte bekendtgørelse.

Ud fra denne definition kan der ydes tilskud efter sundhedslovens regler til følgende tjenesteydelser, der

leveres i et andet EU/EØS-land, jf. § 1, stk. 3, i ovennævnte bekendtgørelse:

- Tandeftersyn og tandbehandling,
- Kiropraktisk behandling,
- Fysioterapeutisk behandling
- Læge- og speciallægehjælp til gruppe 2-sikrede

Det vurderes, at konsekvenserne af EF-domstolens flere afgørelser på visse områder er uklare, og at en afklaring af centrale spørgsmål må finde sted på EU-niveau, således at der opnås en fælles forståelse af konsekvenserne og rækkevidden af EF-domstolens afgørelser til støtte for medlemsstaternes lovgivere.

Efter bortfald af EU-Kommissionens tidligere forslag til regulering på området (artikel 23 om godtgørelse af udgifter til lægebehandling) i Kommissionens forslag til et direktiv om tjenesteydelser i det indre marked, KOM (2004)2, er et nyt forslag fra EU-Kommissionen til direktiv om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser, KOM (2008) 414 endelig, fremsat den 2. juli 2008. Der forventes en længere behandling af dette forslag på EU-niveau.

Den fortolkning af EF-traktatens tjenesteydelsesbegreb, som Ankestyrelsen i sine afgørelser har anlagt, har andre myndigheder som udgangspunkt pligt til at følge, og de administrative bestemmelser på området må bringes i overensstemmelse med Ankestyrelsens afgørelser. Ministeriet har derfor iværksat et arbejde med ændring af reglerne i ovennævnte bekendtgørelse, herunder udvidelse af adgangen til at få tilskud til speciallægebehandling til også at omfatte tilskud til gruppe 1-sikrede, der søger behandling i andre EU/EØS-lande.

Afgørelse om tilskud til de sundhedsydelser, der er omfattet af de gældende regler, træffes af kommunerne.

Afgørelsen af en ansøgning om tilskud til speciallægeydelser, der leveres i et andet EU/EØS-land, forudsætter et indgående kendskab til overenskomsten om speciallægehjælp indgået mellem Regionernes Lønnings- og Takstnævn og Foreningen af Speciallæger, bl.a. for at kunne fastlægge hvilke konkrete ydelser,