

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Enhed: Sundhedsjura og lægemiddelpolitik

Sagsbeh.: DEPMKI

Sags nr.: 1300570

Dok. Nr.: 1245891

Dato: 21. juni 2013

UDKAST

Bekendtgørelse om ret til godtgørelse af udgifter til visse sundhedsydelser uden for sygehusvæsenet modtaget i andre EU/EØS-lande

I medfør af § 7, stk. 4, § 8, stk. 2, § 168 og § 265, stk. 2 i sundhedsloven, jf. lovbe-
kendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som ændret ved lov nr. xx, fastsættes:

§ 1. Der kan ydes tilskud til visse varer efter loven, der købes i et andet EU/EØS-
land, og tjenesteydelser efter loven, der leveres i et andet EU/EØS-land.

Stk. 2. Tilskud kan gives til følgende varer og tjenesteydelser:

- 1) Ernæringspræparater, jf. sundhedslovens § 159.
- 2) Brillor til børn under 16 år, jf. sundhedslovens § 70.
- 3) Høreapparatbehandling i privat regi til personer over 18 år, jf. sundhedslovens § 70 a.
- 4) Almenlægehjælp til gruppe 1- og 2-sikrede, jf. sundhedslovens 59, stk. 1, og § 60, stk. 2.
- 5) Speciallægehjælp til gruppe 1- og 2-sikrede, jf. sundhedslovens § 64, stk. 1 og 2.
- 6) Forebyggende helbredsundersøgelser ved alment praktiserende læge til børn under den undervisningspligtige alder, jf. sundhedslovens § 63, stk. 1.
- 7) Tandpleje og tandbehandling omfattet af tilskud efter sundhedslovens § 65 og regler fastsat i medfør af sundhedslovens § 71.
- 8) Kiropraktisk behandling, jf. sundhedslovens § 66.
- 9) Fysioterapeutisk behandling, jf. sundhedslovens § 67.
- 10) Fodterapeutisk behandling, jf. sundhedslovens § 68.
- 11) Psykologbehandling, jf. sundhedslovens § 69.
- 12) Regionstandpleje, jf. sundhedslovens § 162.
- 13) Forebyggende sundhedsydelser, herunder sundhedsvejledning, bistand, funktionsundersøgelser, samt forebyggende helbredsundersøgelser til børn og unge, jf. sundhedslovens §§ 121 og 122,
- 14) Børne- og ungdomstandpleje, jf. sundhedslovens § 127, stk. 1.
- 15) Omsorgstandpleje, jf. sundhedslovens § 131, stk. 1.
- 16) Specialtandpleje, jf. sundhedslovens § 133, stk. 1.
- 17) Støtte til tandproteser ved ulykkesbetingede tandskader og tandskader som følge af epileptiske anfald, jf. sundhedslovens § 135.
- 18) Hjemmesygepleje, herunder behandlingsredskaber eller hjælpemidler, jf. sundhedslovens § 138.
- 19) Vederlagsfri genoptræning uden for sygehusregi, herunder behandlingsredskaber eller hjælpemidler, jf. sundhedslovens § 140.
- 20) Vederlagsfri fysioterapi, jf. sundhedslovens § 140 a.
- 21) Sundhedsfaglig behandling for alkoholmisbrug, jf. sundhedslovens § 141.
- 22) Lægelig behandling for stofmisbrug, jf. sundhedslovens § 142.
- 23) Lægemidler, jf. sundhedslovens § 143.
- 24) Tandbehandling til visse patientgrupper, jf. sundhedslovens § 166.

§ 2. Både gruppe 1- og 2-sikrede har ret til tilskud efter denne bekendtgørelse, jf. dog § 3.

§ 3. Følgende gruppe 1- og 2-sikrede, der har bopæl her i landet, har ikke ret til tilskud efter denne bekendtgørelse:

- 1) Personer som ifølge regler i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger med senere ændringer har ret til sundhedslovens ydelser i Danmark til udgift for en offentlig syge(for)sikring i et andet EU/EØS-land. Det gælder også personer omfattet af Det blandede EØS-udvalgs afgørelse nr. 76/2011 af 1. juli 2011 om ændring af bilag VI (social sikring) og protokol 37 til EØS-aftalen.

§ 4. Følgende personer, der har bopæl i et andet EU/EØS-land, har ret til tilskud efter denne bekendtgørelse, jf. dog § 19, stk. 2:

- 1) Pensionister og deres familiemedlemmer som har ret til sundhedsydelser i bopælslandet til udgift for Danmark efter regler i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger med senere ændringer eller Det blandede EØS-udvalgs afgørelse nr. 76/2011 af 1. juli 2011 om ændring af bilag VI (social sikring) og protokol 37 til EØS-aftalen, jf. dog § 5.
- 2) Grænsearbejderes familiemedlemmer som har ret til sundhedsydelser i bopælslandet til udgift for Danmark efter regler i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger med senere ændringer eller Det blandede EØS-udvalgs afgørelse nr. 76/2011 af 1. juli 2011 om ændring af bilag VI (social sikring) og protokol 37 til EØS-aftalen.

§ 5. § 4, nr. 1 omfatter ikke pensionister og medforsikrede familiemedlemmer, der bor i EU/EØS-lande, som opkræver udgifter til sundhedsydelser i bopælslandet ved årlige faste beløb, jf. bilag 3 i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 987/2009 om de nærmere regler til gennemførelse af forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger med senere ændringer eller Det blandede EØS-udvalgs afgørelse nr. 76/2011 af 1. juli 2011 om ændring af bilag V (social sikring) og protokol 37 til EØS-aftalen.

§ 6. Tilskud efter § 1, stk. 2, nr. 3-24, er betinget af, at sundhedstjenesteyderen har kvalifikationer, der i medfør af § 3 i lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed eller § 19, stk. 1, i lov om psykologer m.v. eller bestemmelser fastsat i henhold til disse bestemmelser, ville give adgang til som autoriseret sundhedsperson at udøve den pågældende virksomhed i Danmark, såfremt der i Danmark stilles krav om, at den pågældende ydelse leveres af en autoriseret sundhedsperson eller at det pågældende lægemiddel ordineres af en autoriseret sundhedsperson. I tvivlstilfælde kan vedkommende myndighed, jf. § 12, som vilkår for ydelse af tilskuddet pålægge den sikrede at dokumentere, at sundhedstjenesteyderen opfylder denne betingelse.

§ 7. For tilskud til lægemidler efter § 1, stk. 2, nr. 23, der i Danmark er betinget af, at det pågældende lægemiddel ordineres af en speciallæge inden for et bestemt

speciale, gælder tilsvarende begrænsning for tilskud til lægemidler, købt i et andet EU/EØS-land.

§ 8. Tilskud efter § 1, stk. 2, nr. 3-24, er tillige betinget af, at den modtagne ydelse er tilskudsberettiget eller vederlagsfri efter sundhedslovgivningen eller overenskomster indgået i medfør heraf, jf. sundhedslovens § 227. Tilskuddet ydes, uanset om sundhedstjenesteyderen har tilsluttet sig en overenskomst.

§ 9. Bestemmelser i sundhedslovgivningen eller i overenskomster indgået i medfør heraf

- 1) om begrænsninger i den personkreds, som kan opnå tilskud eller vederlagsfri behandling,
 - 2) om receptordination, lægehenvielse, lægeordination eller anden visitation, som forudsætning for ydelse af tilskud til eller vederlagsfri behandling,
 - 3) om de nærmere kriterier for at opnå tilskud til eller vederlagsfri behandling og
 - 4) om begrænsninger i antallet af besøg, konsultationer eller behandlinger, hvortil der ydes tilskud,
- finder tilsvarende anvendelse ved tilskud til varer eller tjenesteydelser købt eller leveret i et andet EU/EØS-land.

§ 10. Bestemmelser i sundhedslovgivningen eller i overenskomster indgået i medfør heraf om anvendelse af særlig afregningsform, ordinationsblanketter eller krav om elektronisk henvisning, finder ikke anvendelse for varer og tjenesteydelser købt eller leveret i et andet EU/EØS-land.

§ 11. Bestemmelser i sundhedslovgivningen om kommunalbestyrelsens bevilling af økonomisk støtte til tandproteser ved ulykkesbetingede tandskader eller tandskader som følge af epileptiske anfald og om vilkårene herfor, jf. sundhedslovens § 135, finder tilsvarende anvendelse ved økonomisk støtte til levering af ydelsen i et andet EU/EØS-land.

§ 12. Bestemmelser i sundhedslovgivningen om regionsrådets bevilling af tilskud til tandbehandling af visse patientgrupper og om vilkårene herfor, jf. sundhedslovens § 166, herunder størrelsen af patientens maksimale egenbetaling i praksistandplejen, finder tilsvarende anvendelse ved tilskud til tandpleje leveret i et andet EU/EØS-land.

§ 13. Den sikrede skal selv udrede hele betalingen til den udenlandske sælger/sundhedstjenesteyder inden den sikrede kan søge kommunalbestyrelsen/regionsrådet/Sundhedsstyrelsen om tilskud.

§ 14. Kommunalbestyrelsen i sikredes bopælskommune træffer afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf, for så vidt angår tilskud til forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, børne- og ungdomstandpleje, omsorgstandpleje, specialtandpleje, økonomisk støtte til tandproteser ved ulykkesbetingede tandskader eller tandskader som følge af epileptiske anfald, hjemmesygepleje, vederlagsfri genoptræning uden for sygehusregi, vederlagsfri fysioterapi, behandling for alkoholmisbrug og lægelig behandling for stofmisbrug, jf. § 1, stk. 2, nr. 13-22. For personer, som ikke har bopæl her i landet, træffes afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf af den kommunalbestyrelse, der har udstedt et særligt sundhedskort til den sikrede.

Stk. 2. For så vidt angår øvrige ydelser omfattet af § 1, stk. 2, bortset fra nr. 23, træffer regionsrådet i sikredes bopælsregion afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf. For personer, som ikke har bopæl her i landet, træffes afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf af regionsrådet i den region, hvor den kommunalbestyrelse, der har udstedt et særligt sundhedskort til den sikrede, ligger.

Stk. 3. For pensionister og deres familiemedlemmer omfattet af § 4, nr. 1, træffes afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf af kommunalbestyrelsen/regionsrådet i pensionistens seneste bopælskommune/bopælsregion. Tilskud gives på samme vilkår som til gruppe 1-sikrede.

Stk. 3. For grænsearbejderes familiemedlemmer omfattet af § 4, nr. 2, træffes afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf af kommunalbestyrelsen/regionsrådet i den kommune/region, hvorfra grænsearbejderen modtager sit særlige sundhedskort. Tilskud gives på samme vilkår som til gruppe 1-sikrede.

§ 15. Sundhedsstyrelsen træffer afgørelse om tilskud til lægemidler omfattet af § 1, stk. 2, nr. 23.

§ 16. Tilskud, der udgør en fast godtgørelse, ydes med samme faste godtgørelse, som hvis varen eller tjenesteydelsen var købt eller leveret her i landet.

Stk. 2. Tilskud, der er fastlagt ved en procentsats, beregnes på baggrund af prisen for en tilsvarende vare eller tjenesteydelse i Danmark. For lægemidler beregnes tilskuddet på baggrund af tilskudsprisen på et identisk lægemiddel (samme aktive indholdsstof, styrke og lægemiddelform) i Danmark, dog maksimalt forbrugerprisen på lægemidlet købt i det andet EU/EØS-land, Hvis lægemidlet købt i et andet EU/EØS-land ikke markedsføres i en tilsvarende pakningsstørrelse i Danmark, beregnes tilskuddet på baggrund af den laveste enhedstilskudspris for samtlige pakningsstørrelser på markedet i Danmark, dog maksimalt forbrugerprisen på lægemidlet købt i det andet EU/EØS-land.

Stk. 3. Til ydelser, der i Danmark gives vederlagsfrit for den sikrede, ydes et tilskud, der svarer til taksten/honoraret for den tilsvarende ydelse, når denne gives her i landet.

Stk. 4. Tilskuddet til en vare eller en ydelse, der er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land, kan aldrig udgøre mere end regningens beløb.

§ 17. Det påhviler den sikrede at dokumentere, at den vare eller tjenesteydelse, der søges tilskud til, og som er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land, svarer til en ydelse, hvortil der er tilskud efter sundhedslovgivningen eller overenskomster indgået i medfør heraf.

Stk. 2. Den myndighed, der træffer afgørelse om tilskud, skal eventuelt i samarbejde med det relevante udenlandske kontaktpunkt, bidrage til at søge regningsmaterialets indhold afklaret.

§ 18. En ansøgning om tilskud skal være bilagt følgende oplysninger:

- 1) specificeret og kvitteret regningsmateriale,
- 2) en beskrivelse af den/de modtagne varer og tjenesteydelser, således at der kan foretages en sammenligning (ligestilling) med ydelser, hvortil der gives tilskud efter sundhedslovgivningen eller i overenskomster indgået i medfør heraf. Ved ansøgning om tilskud til lægemidler, jf. § 1, stk. 2, nr. 23, skal kopi af lægemiddelpakningen eller fotografi heraf vedlægges,

3) kopi af eventuel lægehenviisning eller dokumentation for lægeordination, jf. § 9. Ved ansøgning om tilskud til lægemidler, jf. § 1, stk. 2, nr. 23, skal kopi af recepten vedlægges, og

4) kopi af kommunalbestyrelsens/regionsrådets tilskudsbevilling ved ansøgning om tilskud efter § 1, stk. 2, nr. 17 og 24.

Stk. 2. For de under § 4, nr. 1, anførte pensionister eller deres familiemedlemmer vedlægges ansøgningen en kopi af ansøgerens blå EU-sygesikringskort.

Stk. 3. For de under § 4, nr. 2, anførte familiemedlemmer til en grænsearbejder vedlægges ansøgningen en kopi af grænsearbejderens særlige sundhedskort.

§ 19. Ved afgørelse af en ansøgning om tilskud til varer og tjenesteydelser, som helt eller delvist vil kunne refunderes efter den offentlige rejsesygesikrings regler eller efter reglerne i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger m.m. eller i Nordisk Konvention om Social Sikring, skal det fremgå af afgørelsen, efter hvilke regler en ansøgning er afgjort.

Stk. 2. Der kan ikke ydes tilskud til varer og tjenesteydelser købt eller leveret i bopælslandet til en person, der har ret til sundhedsydelser i bopælslandet til udgift for Danmark i medfør af reglerne i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, med senere ændringer, jf. Det blandede EØS-udvalgs afgørelse nr. 76/2011 af 1. juli 2011 om ændring af bilag VI (social sikring) og protokol 37 til EØS-aftalen.

§ 20. Klage over en afgørelse truffet af kommunalbestyrelsen eller regionsrådet efter denne bekendtgørelse kan inden 4 uger efter, at sikrede har fået meddelelse om afgørelsen, indbringes for Patientombuddet, jf. § 5, nr. 8, § 6, nr. 13 og § 10 i lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Stk. 2. Klage over en afgørelse truffet af Sundhedsstyrelsen i henhold til § 1, stk. 2, nr. 23, kan ifølge sundhedslovens § 168, stk. 3, ikke indbringes for anden administrativ myndighed.

§ 21. Bekendtgørelsen træder i kraft den xx.xx. 2013.

Stk. 2. Samtidig ophæves 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.