

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 28. juni 2005
Kontor: 3.s.kt.
J.nr.: 2005-10330-22
Sagsbeh.: VBL
Fil-navn: Dokument 3

Besvarelse af spørgsmål nr. 91 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 6. maj 2005

Spørgsmål 91:

"Hvilke EU-regler og domsafsigelser ved EF-Domstolen påvirker de danske sundhedsmyndigheders godkendelse af en behandling af en dansk patient i et andet EU-land, betalt af den danske sygesikring, og hvordan påvirkes myndighederne?"

Svar:

Som nævnt i besvarelsen af spørgsmål 89, ydes der efter § 15 a i sygesikringsloven tilskud til visse varer og tjenesteydelser efter loven, uanset om danske sikrede søger disse ydelser i Danmark eller i et andet EU-/EØS-land.

Bestemmelsen, der trådte i kraft den 1. juli 2000, blev indført efter EF-Domstolens afgørelser i sagerne C-120/95 Decker-sagen og C-158/96 Kohl-sagen.

Ved disse afgørelser understreger EF-Domstolen, at fællesskabsretten ikke begrænser medlemsstaternes kompetence til selv at udforme deres sociale sikringsordninger, men at medlemsstaterne skal overholde fællesskabsretten ved udøvelsen af denne kompetence.

EF-Domstolen konkluderer videre, at EF-traktatens bestemmelser om varernes og tjenesteydelsernes frie udveksling (nu EF-traktatens artikel 28 og 49) også finder anvendelse for ydelser inden for medlemsstaternes sociale sikringsordninger, at nationale regler, der tilskynder sikrede til at erhverve ydelser i hjemlandet frem for i andre medlemsstater, er en hindring for den frie udveksling af varer og tjenesteydelser, samt at formål af rent økonomisk art ikke kan begrunde en begrænsning af det grundlæggende princip om fri udveksling, men EF-Domstolen udelukker ikke, at tvingende almene hensyn vil kunne berettige en sådan begrænsning.

Danske sikrede, der gør brug af muligheden for at erhverve ydelser i et andet EU-/EØS-land, skal selv udrede hele betalingen til den udenlandske behandler. Mod dokumentation for, at ydelsen - erhvervet i udlandet - svarer til en ydelse, hvortil den offentlige sygesikring yder tilskud, fremlæggelse af specificeret og kvitteret regningsmateriale, eventuel kopi af lægehenvisning m.m., kan den sikrede efterfølgende anmode kommunen om tilskud til ydelsen. Kommunen træffer herefter på amtskommunes vegne afgørelse

om adgang til tilskud og udbetaling heraf, jf. den under spørgsmål 89 nævnte bekendtgørelse nr. 536 af 15. juni 2000.

EF-Domstolen har senere i flere afgørelser, særlig de under spørgsmål 92 nævnte afgørelser, præciseret sin tolkning af EF-traktatens bestemmelser om tjenesteydelseernes frie udveksling for så vidt angår tilskud til offentlige sundhedsydelser.