

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse
Regsu., j.nr. 2008-1610-43
Den 11. august 2008/vbl

UDKAST

Forslag

til

Lov om ændring af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet (klageadgang for afgørelser fra regionsråd)

§ 1

I lov nr. 547 af 24. juni 2005 om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, som ændret senest ved lov nr. 539 af 17. juni 2008, foretages følgende ændring:

1. I § 7 indsættes efter nr. 3 som nyt nummer:
”4) tilskud til ydelser i et andet EU/EØS-land efter § 168 i sundhedsloven,”
Nr. 4 og 5 bliver herefter nr. 5 og 6.

§ 2

Loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelse i Lovtidende.

§ 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland.

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 offent-

lige sundhedsydelse 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 gældende 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

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har hidtil fundet og finder principielt fortsat at konsekvenserne af EF-domstolens flere afgørelser på visse områder er uklare, og at en afklaring af centrale spørgsmål må finde sted i EU-regi, 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 7. juli 2008. Der forventes en længere behandling af dette forslag i EU-regi.

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 Ankestyrelsen 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, der er tilskud til. I forbindelse med den væsentlige udvidelse af kredsen af sikrede, der kan få tilskud til speciallægebehandling leveret i andre EU-/EØS-lande, overvejer ministeriet derfor at lægge kompetencen til at træffe afgørelse i disse sager til regionsrådet.

Den gældende lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet omfatter ikke adgang til klage over regionsråds afgørelser om tilskud til ydelser i et andet EU-/EØS-land efter § 168 i sundhedsloven, da afgørelser på dette område efter de gældende regler alene træffes af kommunerne.

Med nærværende lovforslag etableres en ankeadgang på området for den fremtidige afgørelseskompetence, som måtte blive tillagt regionerne.

2. Vurdering af lovforslagets økonomiske og administrative konsekvenser m.v.

Forslaget har i sig selv ingen økonomiske eller administrative konsekvenser for stat, regioner eller kommuner. Forslaget har ingen erhvervsøkonomiske eller erhvervsadministrative konsekvenser, eller miljømæssige konsekvenser og forslaget har ingen EU-retlige aspekter.

3. Hørte myndigheder m.v.

Ankestyrelsen, Danske Regioner, Den Almindelige Danske Lægeforening, KL, og Sundhedsvæsenets Patientklagenævn,

Vurdering af konsekvenser af lovforslaget

	Positive konsekvenser / mindre udgifter	Negative konsekvenser / merudgifter
Økonomiske og administrative konsekvenser for staten	Ingen	Ingen
Økonomiske og administrative konsekvenser for kommuner og regioner	Ingen	Ingen
Økonomiske konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for erhvervslivet	Ingen	Ingen
Miljømæssige konsekvenser	Ingen	Ingen
Administrative konsekvenser for borgerne	Ingen	Ingen
Forholdet til EU-retten	Lovforslaget indeholder ikke EU-retlige aspekter	

*Bemærkninger til lovforslagets enkelte bestemmelser**Til § 1**Til nr. 1*

Forslaget indebærer, at der etableres en ankeadgang til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, for den fremtidige kompetence der tillægges regionerne til at afgøre sager vedrørende tilskud til ydelser i et andet EU-/EØS-land efter § 168 i sundhedsloven. En tilsvarende ankeadgang for afgørelser truffet af kommunerne efter § 168 i sundhedsloven er fastlagt i § 6, stk. 6 i klage- og erstatningsloven.

Til § 2

Det foreslås, at loven træder i kraft dagen efter bekendtgørelse i Lovtidende.

Til § 3

Loven gælder ikke for Færøerne og Grønland, da den ikke har relevans for disse områder, som ikke er en del af EU og derfor ikke undergivet EF-traktatens bestemmelser.

Bilag 1**Lovforslaget sammenhold med gældende lov***Gældende formulering*

§ 7. Klager over regionsråds afgørelser kan indbringes for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, når de vedrører

- 1) praksissektoren efter §§ 58-60 og 64-71 i sundhedsloven,
- 2) vilkår for en persons ret til sygehusbehandling efter sundhedsloven,
- 3) ernæringspræparater efter § 159 i sundhedsloven,
- 4) vilkår for en persons ret til befordring og befordringsgodtgørelse ved sygehusbehandling efter § 171 i sundhedsloven og
- 5) kørselsgodtgørelse til læger efter § 175 i sundhedsloven

Lovforslaget

I lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet, jf. lov nr. 547 af 24. juni 2005, som senest ændret ved lov nr. 539 af 17. juni 2008, foretages følgende ændring:

1. I § 7 indsættes efter nr. 3 som nyt nummer:

”4) tilskud til ydelser i et andet EU/EØS-land efter § 168 i sundhedsloven,”

Nr. 4 og 5 bliver herefter nr. 5 og 6.