

## Bekendtgørelse om kommunale og regionale sundhedsydelser, der ikke er sygehusbehandling, til patienter fra andre EU/EØS-lande med midlertidigt ophold her i landet

I medfør af § 7, stk. 3, § 57 d, § 118 a, § 164 a og § 225, stk. 1, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. xx af xx. Xx 2013 (som ændret ved lov nr. xx. af xx. juni 2013 samt lov nr. XX. af XX december 2013), fastsættes:

### *Personkreds*

§ 1. Personer fra andre EU/EØS-lande, der ikke har bopæl her i landet, har under midlertidigt ophold her i landet ret til sundhedsydelser i den primære sundhedssektor, jf. §§ 2 og 3, hvis personen er omfattet af artikel 2 i forordning (EF) nr. 883/2004 om koordinering af sociale sikringsydelser, og er forsikringstager, jf. artikel 1, litra c, i nævnte forordning, herunder familiemedlemmer og efterladte.

Stk. 2. Reglerne i denne bekendtgørelse gælder ikke for personer med bopæl uden for Danmark, som har ret til sundhedsydelser i bopælslandet til udgift for Danmark i medfør af sundhedslovens § 265 og regler fastsat i medfør heraf.

Stk. 3. Regionen eller kommunen kan kræve dokumentation for, at den behandlingssøgende er omfattet af § 1, stk. 1.

Stk. 4. Regionen eller kommunen kan af kapacitetsmæssige årsager afvise personer, der søger behandling i medfør af § 1, af tvingende almene årsager, herunder såfremt regionen eller kommunen har væsentligt lange ventetider til den pågældende behandling og hensynet til andre patienter i betydeligt omfang ellers ville blive væsentligt tilsidesat.

Stk. 5. Regionen eller kommunen kan afvise personer, der søger behandling i medfør af § 1, hvis omstændighederne for behandlingen efter en konkret sundhedsfaglig vurdering ikke vil være i overensstemmelse med omhu og samvittighedsfuldhed.

### *Sundhedsydelser*

§ 2. Ydelserne omfatter følgende sundhedsydelser ydet af regionerne:

- 1) Almen lægehjælp på regionens egne almene lægeklinikker etableret i medfør af § 227, stk. 3, stk. 5 og stk. 6, herunder klinikker, der drives af en privat udbyder efter udbud m.v.
- 2) Patientrettet forebyggelse i sundhedsvæsenet efter sundhedslovens § 119, stk. 3.
- 3) Regionstandpleje efter sundhedslovens §§ 162-163, herunder på regionens klinikker under odontologiske landsdels- og videnscentre.

§ 3. Ydelserne omfatter følgende sundhedsydelser ydet af kommunerne:

- 1) Forebyggende og sundhedsfremmende tilbud efter sundhedslovens § 119, stk. 1 og stk. 2,
- 2) Forebyggende sundhedsydelse for børn og unge efter sundhedslovens §§ 120-126.
- 3) Børne- og ungdomstandpleje efter sundhedslovens §§ 127-130.
- 4) Omsorgstandpleje efter sundhedslovens §§ 131-132.
- 5) Specialtandpleje efter sundhedslovens §§ 133-134.
- 6) Hjemmesygepleje efter sundhedslovens §§ 138-139.
- 7) Genoptræning uden for sygehusregi efter sundhedslovens § 140.
- 8) Fysioterapi efter sundhedslovens § 140 a, stk. 2, herunder ridefysioterapi, jf. bekendtgørelse nr. 710 af 27. juni 2008 om tilskud til fysioterapi hos fysioterapeut i praksissektoren og vederlagsfri fysioterapi hos fysioterapeut i praksissektoren og i kommunen.
- 9) Alkoholbehandling udført af autoriserede sundhedspersoner efter sundhedslovens §§ 141-141 g, i det omfang der er tale om en sundhedsydelse og ikke en psykosocial foranstaltning.
- 10) Lægelig behandling for stofmisbrug efter sundhedslovens § 142, i det omfang der er tale om en sundhedsydelse.

§ 4. Regioner og kommuner skal på anmodning fra personer omfattet af § 1 give specifik information om sundhedsydelse i §§ 2 og 3, om behandlingsmulighederne og om prisen for ydelsen.

#### *Vilkår*

§ 5. Regioner og kommuner skal opkræve betaling for levering af ydelser efter §§ 2 og 3.

*Stk. 2.* Betalingen fastsættes til den gældende mellemregionale eller mellemkommunale afregningstakst inkl. lønsumsafgift for den pågældende ydelse.

*Stk. 3.* Er der ikke fastsat en afregningstakst for ydelsen, jf. stk. 2, fastsætter regionen eller kommunen en takst svarende til regionens eller kommunens faktiske udgifter ved at levere den pågældende ydelse. Prisfastsættelsen skal ske på en gennemsigtig måde ud fra på forhånd fastlagte og kendte objektive kriterier, der ikke må indebære forskelsbehandling af personer uden bopæl i Danmark.

*Stk. 4.* Ved opkrævning af betaling udsteder regionen eller kommunen en faktura med angivelse af afregningstaksten, jf. stk. 2, eller alternativt beregningen af de faktiske udgifter til levering af ydelsen, jf. stk. 3.

§ 6. Gælder der for behandling af personer med bopæl i Danmark krav om henvisning eller anden forudgående visitation, gælder samme krav for behandling af personer omfattet af § 1.

*Stk. 2.* En udenlandsk henvisning kan udgøre grundlag for behandling.

#### *Ikrafttræden*

§ 7. Bekendtgørelsen træder i kraft den x. x 201x og finder anvendelse for levering af sundhedsydelser efter denne dato.