

Bekendtgørelse om tilskud til sundhedsydelser uden for sygehusvæsenet købt i eller leveret fra andre EU/EØS-lande¹⁾

I medfør af § 7, stk. 4, § 8, stk. 2, § 168, stk. 1, og § 265, stk. 3, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juli 2010, som ændret ved lov nr. 1638 af 26. december 2013, fastsættes:

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

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 personer, jf. sundhedslovens 59, stk. 1, og § 60, stk. 2.
- 5) Speciallægehjælp til gruppe 1- og 2-sikrede personer, 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 efter udskrivning fra sygehus, 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 og 158 a, jf. dog stk. 3.
- 24) Tandbehandling til visse patientgrupper, jf. sundhedslovens § 166.
- 25) Forebyggelse og sundhedsfremme, jf. sundhedslovens § 119, stk. 1 og 2.

26) Forebyggelse og sundhedsfremme i praksissektoren, jf. sundhedslovens § 119, stk. 3.

Stk. 3. § 1, nr. 23 gælder dog ikke for lægemidler, som i Danmark er en del af sygehusbehandlingen, jf. § 2 i bekendtgørelse om ret til sygehusbehandling mv.

§ 2. Gruppe 1- og 2-sikrede personer har ret til tilskud efter denne bekendtgørelse, jf. dog §§ 3 og 4.

§ 3. Følgende gruppe 1- og 2-sikrede personer, 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 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger med senere ændringer har ret til sundhedslovens ydelser i Danmark til udgift for en offentlig sygesikring i et andet EU-land.

§ 4. Følgende personer, der har bopæl i et andet EU/EØS-land, har ret til tilskud efter denne bekendtgørelse, jf. dog § 18:

1) Personer, der er dansk sygesikrede efter regler i Europa-Parlamentets og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 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.

2) 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 af 29. april 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. Tilskud gives på samme vilkår som til gruppe 1-sikrede.

3) 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 af 29. april 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. Tilskud gives på samme vilkår som til gruppe 1-sikrede.

§ 5. § 4, nr. 2, 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 af 16. september 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. 3-26, 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. §§ 14 og 15, 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. For lægemidler, der har generelt klausuleret tilskud i Danmark, skal patientens læge på recepten erklære, at patienten opfylder tilskudsklausulen for at patienten kan få tilskud til lægemidlet, købt i et andet EU/EØS-land.

§ 8. Tilskud efter § 1, stk. 2, nr. 3-26, 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.

Stk. 2. Tilskud efter § 1, stk. 2, nr. 13, 25 og 26, er tillige betinget af, at den ydelse, som personen er berettiget til i Danmark, leveres af en sundhedsperson. Endvidere skal den ydelse modtaget i udlandet, der søges tilskud til, være leveret af en sundhedstjenesteyder, der har kvalifikationer svarende til sundhedsperson, jf. 1. pkt.

§ 9. Følgende bestemmelser i sundhedslovgivningen eller i overenskomster indgået i medfør heraf finder tilsvarende anvendelse ved tilskud til varer eller tjenesteydelser købt eller leveret i et andet EU/EØS-land:

- 1) Bestemmelser om begrænsninger i den personkreds, som kan opnå tilskud eller vederlagsfri behandling.
- 2) Bestemmelser om receptordination, lægehenvielse, lægeordination eller anden visitation, som forudsætning for ydelse af tilskud til eller vederlagsfri behandling.
- 3) Bestemmelser om de nærmere kriterier for at opnå tilskud til eller vederlagsfri behandling, dog undtaget begrænsninger i gruppe 1-sikrede personers adgang til almenlægehjælp i Danmark.
- 4) Bestemmelser om begrænsninger i antallet af besøg, konsultationer eller behandlinger, hvortil der ydes tilskud.

Stk. 2. Hvor der efter bestemmelser i sundhedslovgivningen eller overenskomster indgået i medfør af sundhedslovens § 227 som betingelse for tilskud til en sundhedsydelse i Danmark stilles krav om henvisning fra en læge eller andre, fortabes retten til tilskud i Danmark ikke af, at henvisningen er afgivet af en læge eller andre i et andet EU/EØS-land som led i en sundhedsydelse, der er tilskudsberettiget efter regler i denne bekendtgørelse. Den pågældende læge eller andre i et andet EU/EØS-land, der har foretaget henvisningen til en bestemt sundhedsydelse, skal kunne sidestilles med den læge eller andre, der i Danmark kan afgive en henvisning til en tilsvarende tilskudsberettiget sundhedsydelse.

§ 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 om tilskud, jf. §§ 14 og 15.

§ 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, lægelig behandling for stofmisbrug og forebyggelse og sundhedsfremme, jf. § 1, stk. 2, nr. 13-22 og 25. For personer, som ikke har bopæl her i landet, jf. § 4, nr. 1, 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, jf. § 4, nr. 1, 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. 2, træffes afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf af kommunalbestyrelsen/regionsrådet i pensionistens seneste bopælskommune/bopælsregion.

Stk. 4. For grænsearbejderes familiemedlemmer omfattet af § 4, nr. 3, træffes afgørelse om adgang til tilskud og udbetaling heraf af kommunalbestyrelsen/regionsrådet i den kommune/region, hvorfra grænsearbejderen modtager sit særlige sundhedskort.

§ 15. Sundhedsstyrelsen træffer afgørelse om, hvorvidt regionsrådet i sikredes bopælsregion skal yde tilskud til lægemidler omfattet af § 1, stk. 2, nr. 23. For personer, som ikke har bopæl her i landet, jf. § 4, nr. 1, træffer Sundhedsstyrelsen afgørelse om, hvorvidt regionsrådet i den region, hvor den kommunalbestyrelse, der har udstedt et særligt sundhedskort til den sikrede ligger, skal yde tilskud.

Stk. 2. For pensionister og deres familiemedlemmer omfattet af § 4, nr. 2, træffer Sundhedsstyrelsen afgørelse om, hvorvidt regionsrådet i pensionistens seneste bopælsregion skal yde tilskud.

Stk. 3. For grænsearbejderes familiemedlemmer omfattet af § 4, nr. 3, træffer Sundhedsstyrelsen afgørelse om, hvorvidt regionsrådet i den region, hvorfra grænsearbejderen modtager sit særlige sundhedskort skal yde tilskud.

§ 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, jf. stk. 4. For lægemidler beregnes tilskuddet på baggrund af tilskudsprisen på et identisk lægemiddel (samme aktive indholdsstof, styrke og lægemiddelform) i Danmark, jf. dog stk. 4. 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. Dog indgår i beregning af tilskud til gruppe 1-sikrede personer til almenlægehjælp, jf. § 1, nr. 4, ikke det basishonorar, der ydes til en gruppe 1-sikrets valgte læge i almen praksis, jf. bestemmelser i sundhedslovgivningen eller overenskomster indgået i medfør heraf. Er der ikke fastsat takst/honorar for ydelsen fastsætter regionsrådet eller kommunalbestyrelsen en pris svarende til regionens eller kommunens faktiske udgifter ved at levere den pågældende ydelse.

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. En ansøgning om tilskud skal være bilagt følgende oplysninger:

- 1) specificeret og kvitteret regningsmateriale, der angiver hvad patienten har købt, hvor og hvornår det er købt,
- 2) patientens erklæring om, hvorvidt der allerede er ydet helt eller delvist offentligt tilskud,
- 3) 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, med henblik på at fastslå lægemidlets indholdsstof, pakningsstørrelse, styrke og lægemiddelform,

- 4) 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
- 5) 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 sikrede vedlægges ansøgningen en kopi af den sikredes særlige sundhedskort.

Stk. 3. For de under § 4, nr. 2, anførte pensionister eller deres familiemedlemmer vedlægges ansøgningen en kopi af ansøgerens EU-sygesikringskort.

Stk. 4. For de under § 4, nr. 3, anførte familiemedlemmer til en grænsearbejder vedlægges ansøgningen en kopi af grænsearbejderens særlige sundhedskort og en kopi af ansøgerens EU-sygesikringskort.

Stk. 5. Den myndighed, der træffer afgørelse om tilskud, skal eventuelt i samarbejde med det relevante udenlandske kontaktpunkt, bidrage til at søge regningsmaterialets indhold afklaret.

§ 18. 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-Parlaments og Rådets forordning (EF) nr. 883/2004 af 29. april 2004 om koordinering af de sociale sikringsordninger, med senere ændringer, samt 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.

§ 19. 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 Patientombudet, 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.

§ 20. Bekendtgørelsen træder i kraft den 1. januar 2014.

Stk. 2. Tilskud til udgifter til varer og tjenesteydelser, jf. § 1, stk. 2, nr. 3, 6, 12, 13, 15, 16, 18, 21-23 samt 25 og 26, der i perioden fra 25. oktober til 31. december 2013 er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land, kan efter ansøgning ske med tilbagevirkende kraft efter reglerne i denne bekendtgørelse.

Stk. 3. 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.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, den 27. december 2013

ASTRID KRAG

/ Mads Kirkegaard

(Historisk)

- ¹⁾ Bekendtgørelsen gennemfører dele af Europa-Parlamentets og Rådets direktiv 2011/24/EU af 9. marts 2011 om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelser, EU-Tidende 2011, L 88, s. 45–65.