

## Bilag 2

**Et af udvalgets spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse og dennes svar herpå**

Spørgsmålet og ministeren for sundhed og forebyggelses svar herpå er optrykt efter ønske fra udvalget.

*Spørgsmål 2:*

Ministeren bedes oplyse baggrunden for, at Ankestyrelsen kan vurdere, »at EF-Domstolen synes at anlægge en bredere fortolkning af tjenesteydelsesbegrebet for så vidt angår offentlige sundhedsydelse«, og i forlængelse heraf oplyse, hvorvidt ministeren er enig heri og har taget tilstrækkelig højde herfor i udformningen af lovforslaget.

*Svar:*

Ankestyrelsen har i en konkret klagesag om adgang til tilskud til ambulant lægehjælp modtaget på et hospital i Tyskland, en hjælp, der af Ankestyrelsen er betragtet som speciallægehjælp, tilkendegivet, at Ankestyrelsen har gennemgået den seneste retspraksis fra EF-Domstolen på området.

Ankestyrelsen har vurderet, at »Domstolen synes at anlægge en bredere fortolkning af tjenesteydelsesbegrebet og dermed en friere adgang til at søge lægehjælp i et andet EU/EØS-land end den, der kom til udtryk i Indenrigs- og Sundhedsministeriets (dagældende) bekendtgørelse om adgang til tilskud efter sygesikringsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land«.

Om baggrunden for Ankestyrelsens vurdering kan det oplyses, at ministeriet er bekendt med, at Ankestyrelsens afgørelse blev truffet på baggrund af EF-Domstolens seneste retspraksis, særlig den nederlandske sag Müller-Fauré og Van Riet (C-385/99).

EF-Domstolen fastslår i denne sag, at lægelig virksomhed både i og uden for hospitalssektoren er tjenesteydelser i EF-traktatens forstand. Et krav om en forhåndsgodkendelse fra en patients hjemlige sygekasse som forudsætning for at kunne få dækket udgifter til planlagt behandling i udlandet anses for at være en hindring for den frie udveksling af tjenesteydelser.

EF-Domstolen anerkender imidlertid, at visse objektive hensyn kan retfærdiggøre en begrænsning af den frie udveksling, nemlig

- beskyttelse af folkesundheden, herunder opretholdelse af et stabilt læge- og hospitalsvæsen, som alle har adgang til, og som bidrager til et højt niveau for beskyttelse af sundheden ved opretholdelse af behandlingsmuligheder eller en lægelig kompetence på sundhedsområdet eller en lægelig kompetence på det nationale område,
- risikoen for et alvorligt indgreb i sundhedsvæsenets økonomiske balance, såfremt det overordnede niveau for beskyttelse af den offentlige sundhed påvirkes.

Ved efterprøvelse af disse hensyn sonder EF-Domstolen mellem behandling i og uden for hospitalsvæsenet.

Med hensyn til ikkehospitalsbehandling har EF-Domstolen fastslået, at sådan behandling, som en person har ret til i sin hjemstat, kan vedkommende også søge i en anden medlemsstat uden forhåndstilladelse og få godtgjort med et beløb, der højst svarer til den godtgørelse, vedkommende ville have fået gennem sit eget system.

Ministeriet finder imidlertid, at EF-Domstolens sondring mellem hospitalsydelse og ikkehospitalsydelse er uklar, jf. at det i lovforslagets bemærkninger er anført, at det vurderes, at konsekvenserne af EF-Domstolens afgørelser på visse områder er uklare. Netop denne sondring er da også genstand for drøftelser i forbindelse med de igangværende forhandlinger i rådsregi om direktivforslaget om patientrettigheder i forbindelse med grænseoverskridende sundhedsydelse.

Ministeriet er enig med Ankestyrelsen i, at EF-Domstolen synes at anlægge en bredere fortolkning af tjenesteydelsesbegrebet for så vidt angår offentlige sundhedsydelse, og ministeriet har med bekendtgørelse nr. 1098 af 19. november 2008 udvidet adgangen til tilskud efter sundhedsloven til varer og tjenesteydelser, der er købt eller leveret i et andet EU/EØS-land, jf. besvarelsen af spørgsmål 1.