EUROOPA
KOMISJON

Brüssel, 12.12.2025
COM(2025) 757 final

KOMISJONI ARUANNE EUROOPA PARLAMENDILE JA NÕUKOGULE

direktiiviga 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius) delegeeritud õigusaktide vastuvõtmise õiguse rakendamise kohta

1. Sissejuhatus

Euroopa Parlamendi ja nõukogu 9. märtsi 2011. aasta direktiivis 2011/24/EL (patsiendiõiguste kohaldamise kohta piiriüleses tervishoius)[1] on sätestatud eeskirjad ohutute ja kvaliteetsete piiriüleste tervishoiuteenuste kättesaadavuse hõlbustamiseks Euroopa Liidus. Selleks hüvitatakse patsientidele tervishoiukulud vastavalt Euroopa Liidu Kohtu määratletud ja direktiivis kodifitseeritud põhimõtetele. Samas vastutavad oma territooriumil asjakohaste tervishoiuteenuste tagamise eest endiselt liikmesriigid. Direktiivi kohaldatakse piiriülestele tervishoiuteenustele, ilma et see mõjutaks sotsiaalkindlustuse koordineerimist käsitlevate määrustega[2] ette nähtud raamistikku.

2. Õiguslik alus

Käesoleva aruande esitamisega täidab komisjon direktiivi 2011/24/EL artikli 17 kohase aruandekohustuse. Artikli 17 lõikes 1 on osutatud, et komisjonil on õigus võtta vastu delegeeritud õigusakte selleks, et:

- võtta vastu meetmed teatavate ravimi- või meditsiiniseadmekategooriate väljajätmiseks retseptide tunnustamisest, kui see on vajalik rahvatervise kaitsmiseks, nagu on sätestatud artikli 11 lõikes 5;
- võtta vastu konkreetsed kriteeriumid ja tingimused, millele Euroopa tugivõrgustikud peavad vastama, ning tingimused ja kriteeriumid, mille täitmist nõutakse selliste võrgustikega ühineda soovivatelt tervishoiuteenuste osutajatelt, sealhulgas Euroopa tugivõrgustike hindamise ja teabevahetuse kriteeriumid, nagu on ette nähtud artikli 12 lõikes 5.

Direktiivi 2011/24/EL artikli 17 lõike 1 kohaselt antakse õigus võtta vastu delegeeritud õigusakte artikli 11 lõikes 5 ja artikli 12 lõikes 5 loetletud küsimustes komisjonile viieks aastaks. Volituste delegeerimist saab automaatselt pikendada, välja arvatud juhul, kui Euroopa Parlament või nõukogu selle kooskõlas artikliga 18 tagasi võtab.

3. Delegeeritud volituste rakendamine

Alates viimasest aruandest[3] ei ole komisjon talle direktiivi 2011/24/EL artikli 11 lõikega 5 ja artikli 12 lõikega 5 delegeeritud volitusi kasutanud.

4. Järeldus

Komisjon leiab, et direktiivi 2011/24/EL artikli 17 lõikes 1 sätestatud volituste delegeerimist on vaja automaatselt pikendada viie aasta võrra. Delegeerimise põhjused pole muutunud.

Oluline on säilitada võimalus:

- hoida õigusraamistikku vajalikul määral paindlikuna;
- jätta teatavad ravimi- või meditsiiniseadmekategooriad välja retseptide tunnustamisest, kui see on vajalik rahvatervise kaitsmiseks, ning

[1] ELT L 88, 4.4.2011, ELI: http://data.europa.eu/eli/dir/2011/24/oj.
[2] ELT L 166, 30.4.2004, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2004/883/oj ja ELT L 284, 30.10.2009, ELI: http://data.europa.eu/eli/reg/2009/987/oj.
[3] EUR-Lex - 52018DC0651 - ET - EUR-Lex.

- muuta loetelu konkreetsetest kriteeriumidest ja tingimustest, millele Euroopa tugivõrgustikud peavad vastama, ning tingimusi ja kriteeriumeid, mille täitmist nõutakse selliste võrgustikega ühineda soovivatelt tervishoiuteenuste osutajatelt, nagu on ette nähtud artikli 12 lõike 4 punktis a.

Käesoleva aruande esitamisega täidab komisjon direktiivi 2011/24/EL artikli 17 lõike 1 kohase aruandekohustuse.

Komisjon palub Euroopa Parlamendil ja nõukogul võtta käesolev aruanne teadmiseks.