



Handläggare: Ann Johansson

Till
Äldrenämnden
15 maj 2012

Angående remissen om remiss av patientrörlighet i EU – förslag till ny lag(DS 2012:6)

Remiss från Rotel VII, Dnr: 001-546/2012

Förvaltningens förslag till beslut

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Eva Frunk Lind
Direktör

AnnMarie Ståhl
Avdelningschef

Sammanfattning

Europaparlamentet och Europarådet har beslutat om ett direktiv för tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård. Syftet med patientrörlighetsdirektivet är att åstadkomma en tillämpning av de principer som EU-domstolen utarbetat om fri rörlighet för vårdtjänster. Det föreslås en ny lag om ersättning för vissa vårdkostnader som uppkommit vid vård i ett annat EU-land och en ny lag om landstingens och kommunernas kostnadsansvar i samband med detta. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 oktober 2013. Förslaget berör i huvudsak landstingens hälso- och sjukvårdsansvar. Kommunerna kommer inte att åläggas något kostnadsansvar för den gränsöverskridande vården, förutom om en person som vistas i annat land och som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret behöver ett hjälpmedel.

Bakgrund

EU-domstolen har i flera domar slagit fast, att sjukvård, oberoende av hur den är organiserad och finansierad, berörs av reglerna om den fria rörligheten för tjänster i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget). Trots att dessa rättigheter och principer har varit kända, har varierande tolkningar skett och EU-medlemsstaterna har valt att hantera den gränsöverskridande vården olika.

Med anledning av det tolkningsutrymme som har funnits, har Sverige förberett

en nationell lagstiftning av den gränsöverskridande vården redan åren 2006-2008. Det arbetet avslutades för att invänta EU-förhandlingarna och ett patientrörlighetsdirektiv.

Patientrörlighetsdirektivet är antaget och ska vara genomfört i nationell rätt senast den 25 oktober 2013. Införandet av patientrörlighetsdirektivet kräver en total översyn av den svenska hanteringen av den gränsöverskridande vården.

Ärendet

EU-direktivet om patientrörlighet betyder att hälso- och sjukvård ska tillhandahållas till patienter oavsett hur vården organiseras, tillhandahålls och finansieras. Direktivet ska inte tillämpas på omvårdnadstjänster som är till stöd för personer som behöver hjälp med utförande av rutinmässiga vardagssysslor, tillgång till och fördelning av organ för organtransplantation samt allmänna vaccinationsprogram mot infektionssjukdomar.

Med hälso- och sjukvård avses enligt direktivet hälso- och sjukvårdstjänster som hälso- och sjukvårdspersonal utför i syfte att bedöma, bibehålla eller återställa hälsotillstånd, inbegripet förskrivning, utlämning och tillhandahållande av läkemedel och medicinska hjälpmedel.

Med gränsöverskridande hälso- och sjukvård menas hälso- och sjukvård som tillhandahålls eller finns i annat medlemsland inom EU, än i det land som är försäkringsmedlemsstaten. Direktivet om patientrörlighet gör ingen åtskillnad mellan nödvändig och planerad vård.

Det finns idag inte någon samlad reglering i svensk nationell rätt av de frågor som rör en enskilds rätt till ersättning för sådan vård som han eller hon mottagit utomlands. Hittills har frågor om ersättning för vårdkostnader i ett annat land inom det EU hanterats av Försäkringskassan. Därför föreslås en särskild lag, lagen om ersättning för vissa vårdkostnader som uppkommit vid vård i ett annat land inom det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet.

I lagen finns definitioner av vad som avses med hälso- och sjukvård, hälso- och sjukvårdspersonal, tandvård, läkemedel, andra varor, förbrukningsartiklar, hjälpmedel samt landsting.

Ersättning ska aldrig enligt lagen lämnas med ett högre belopp än den faktiska vårdkostnad som uppkommit för patienten. Ersättningen bestäms till ett belopp som motsvarar den vårdkostnad som skulle ha uppkommit om vården utförts i Sverige. Förbrukningsartiklar och hjälpmedel, kommer ersättas med den kostnad som skulle ha uppkommit om förbrukningsartikeln eller hjälpmedlet hade tillhandahållits i Sverige i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen. Vid bestämmandet av en ersättnings storlek ska avdrag göras motsvarande de avgifter som patienten skulle ha betalat för vården om den utförts i Sverige.

Det föreslås att Försäkringskassan efter ansökan av en patient prövar frågor om ersättning enligt ersättningslagen. Försäkringskassan ska även ansvara för utbetalning av beslutade ersättningar. Försäkringskassan ska efter ansökan av en patient lämna förhandsbesked om

patienten har rätt till ersättning enligt den föreslagna lagen. Lagen ska träda i kraft den 1 oktober 2013.

En lag om landstingens och kommunernas kostnadsansvar för viss utlandsvård föreslås. Ett landsting har kostnadsansvar för hälso- och sjukvård, sådan tandvård och sådana hjälpmedel som landstingen svarar för samt förskrivna läkemedel och andra varor som en patient själv införskaffat. En kommun som ingår i ett landsting ska ha kostnadsansvar för ersättningar som har utbetalats till patienter som avser hjälpmedel där kommunen skulle haft kostnadsansvar om det tillhandahållits i Sverige. Landstinget och kommun ska ersätta Försäkringskassan för sådana utbetalda ersättningar som omfattas av landstingets och kommunens kostnadsansvar. Lagen förslås träda ikraft den 1 oktober 2013.

De hälso- och sjukvårdstjänster som en kommun har ansvar för omfattar vissa grupper av personer och innebär en skyldighet att tillhandahålla enklare vårdåtgärder av vardaglig karaktär. I fall en person som omfattas av kommunens vårdskyldighet under exempelvis en resa inom Sverige behöver vård som inte är planerad, utförs vanligtvis vården i landstingets regi på vårdcentral, akutmottagning eller ett sjukhus. I dessa fall står hemlandstinget kostnaderna för vården. På samma förhåller det sig när en person får vård i ett annat medlemsland. Kommunerna undantas från ett kostnadsansvar för gränsöverskridande vård på grund av att det inte är troligt att en patient skulle ansöka om enklare vårdåtgärder av vardaglig karaktär där inte ansvaret vilar på en läkare.

I fall en person som omfattas av kommunens vårdskyldighet under exempelvis en resa inom Sverige behöver införskaffa ett hjälpmedel, kommer dessa kostnader att debiteras personens hemlandsting i enlighet med Riksavtalet. Vanligtvis begär hemlandstinget i sin tur berörd kommun på ersättning för kostnaderna. På samma sätt bör det förhålla sig när en person införskaffat ett hjälpmedel i ett annat EES-land.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom äldreförvaltningen. Kommunstyrelsens pensionärsråd och äldre- nämndens råd för funktionshinder har tagit del av ärendet den 8 maj 2012. De fackliga organisationerna har tagit del av ärendet i förvaltningsgruppen den 9 maj 2012.

Förvaltningens synpunkter

Den föreslagna förändringen är en konsekvens av ett EU-direktiv som medlemsstaterna måste följa och som förberetts i Sverige sedan tidigare. Därför föreslås införandet av två nya lagar, dels en ersättningslag och dels en kostnadsansvarslag. Dessa anger tydligt när ersättning för vård i annat EU-land kan utgå och när kommuner och landstings kostnadsansvar inträder. Inget kostnadsansvar kommer att åläggas kommunerna för den gränsöverskridande hälso- och sjukvården förutom, om de personer som omfattas av det kommunala hälso- och sjukvårdsansvaret skulle vara i behov av hjälpmedel vid vistelse i annat medlemsland. En grundförutsättning för att vård, hjälpmedel mm ska bekostas, är att patientens vård bedömts vara medicinskt motiverad och att motsvarande insatser skulle ha utförts/tillhandahållits i Sverige.



Bilaga

Sammanfattning av ”Patientrörlighet i EU – förslag till ny lag”