

1 Promemorians huvudsakliga innehåll

Promemorian innehåller förslag som syftar till att i svensk rätt genomföra Europaparlamentets och rådets direktiv 2011/24/EU av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, i det följande förkortat patientrörlighetsdirektivet. Det huvudsakliga syftet med patientrörlighetsdirektivet är att åstadkomma en mer allmän och effektiv tillämpning av de principer som EU-domstolen utarbetat om fri rörlighet för vårdtjänster och på så sätt utveckla den inre marknaden.

I promemorian föreslås en ny lag om ersättning för vissa vårdkostnader som uppkommit vid vård i ett annat land inom det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES). I lagen anges villkor för rätt till ersättning samt hur en ersättnings storlek ska bestämmas. I lagen finns vidare bestämmelser som gör det möjligt för patienter att söka förhandsbesked för planerad vård i ett annat EES-land. Lagen innehåller även bestämmelser om utrednings- och uppgiftsskyldighet. Det är Försäkringskassan, som efter ansökan av en patient, prövar frågor om ersättning enligt lagen. Beslut om ersättning ska fattas inom 90 dagar från det att en fullständig ansökan har kommit in till Försäkringskassan. Det är Försäkringskassan som ska utbetala beslutade ersättningar. Beslut om ersättning eller förhandsbesked ska få överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätt.

I promemorian föreslås även en ny lag om landstingens och kommunernas kostnadsansvar. Denna lag reglerar hur kostnadsansvaret för den gränsöverskridande vården ska fördelas mellan staten samt landsting och kommuner. Enligt förslaget ska landstingen bekosta ersättningen för hälso- och sjukvård, viss tandvård, läkemedel, andra varor, förbrukningsartiklar och hjälpmedel som erhålls i annat EES-land av personer som är bosatta inom landstinget eller är kvarskrivna i landstinget enligt 16 § folkbokföringslagen och stadigvarande vistas där. Kommunerna ska ansvara för ersättningen för hjälpmedel som tillhandahållits utomlands om kommunen skulle haft kostnadsansvar för motsvarande hjälpmedel i Sverige. Landstingens och kommunernas kostnadsansvar avser både sådan vård som söks med stöd i den nya ersättningslagen och med stöd i förordning (EG) nr 883/2004. Försäkringskassan kommer även fortsättningsvis att fungera som beslutande myndighet vad avser ersättning för gränsöverskridande vård enligt förordning (EG) nr 883/2004.

Staten kommer även fortsättningsvis ansvara för kostnaderna för tandvård som hade berättigat till stöd enligt lagen om statligt tandvårdsstöd om den utförts i Sverige. Vidare kommer staten även ha kostnadsansvaret för utlandsvård för sådana personer som inte är folkbokförda eller kvarskrivna i Sverige men som ändå ingår i personkretsen, exempelvis utlandsboende pensionärer som har sin huvudsakliga pension från Sverige. Staten kommer även ha kostnadsansvar för de bilaterala överenskommelser och konventioner med andra länder som omfattar hälso- och sjukvård.

I promemorian föreslås även ändringar i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), lagen om läkemedelsförmåner (2002:160) och lagen om statligt tandvårdsstöd (2008:145) för att möjliggöra att berörda personer vid beräkning av olika högkostnadsskydd kan tillgodogöra sig vissa kostnader för gränsöverskridande hälso- och sjukvård, tandvård och läkemedel.

I promemorian görs bedömningen att Försäkringskassan och Socialstyrelsen ska vara nationella kontaktpunkter för gränsöverskridande vård. Dessa kontaktpunkter ska svara för information

om gränsöverskridande vård till både personer boende i Sverige samt övriga EES-medborgare.

Avslutningsvis görs bedömningen att förslagen inte kommer innebära någon ökning av kostnaderna för den gränsöverskridande vården. Lagförslagen föreslås träda i kraft den 1 oktober 2013.