

Handläggare:
Göran Sedin

Yttrande över motion av Margareta Cederfelt (m) om stockholmarnas rätt till vård inom EU samt motion av Christer Wennerholm m fl (m) om europeisk vårdgaranti

Ärendet

Landstingsstyrelsen har begärt yttrande över motionerna.

I motionerna föreslås landstingsfullmäktige besluta

att utarbeta riktlinjer för hur boende i Stockholms läns landsting skall ges möjlighet att välja och erhålla hälso- och sjukvård i andra EU-länder samt att Stockholms läns landsting inför en europeisk vårdgaranti.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsutskottet föreslås besluta föreslå landstingsstyrelsen besluta

att yttra sig enligt detta tjänsteutlåtande.

Förvaltningens synpunkter

Det finns i nuläget möjlighet för svenska medborgare att inom den offentliga finansieringens ram söka specialistvård i annat EU-land (eller land utanför EU) antingen hos staten eller landstinget.

I det förstnämnda fallet vänder man sig till sin Försäkringskassa och begär tillstånd att få vård i annat EU-land. Efter samråd med landstinget bedömer Försäkringskassan en sådan begäran med hänsyn till bl a om vården inte kan ges inom normal väntetid i Sverige. Ett intyg (E 112) om planerad vård utfärdas av Försäkringskassan, som därmed betalar vårdkostnaden. Dessa regler är oförändrade sedan 1994. Under år 2002 beviljades inga sådana ansökningar från invånare i Stockholms län. Det bör i sammanhanget nämnas att staten också betalar för den akuta vård som medborgare vid vistelse utomlands kan ha behov av (Blankett E 111). Staten svarar även i vissa fall för förlossningsvård utomlands samt i vissa fall även fortsatt vård efter akutvård som erhållits utomlands. Ett tjugotal sådana ansökningar beviljades under år 2002.

I det andra fallet är det landstinget som remitterar patienten och därmed också ansvarar för finansieringen. I dessa fall kräver ofta det berörda EU-landet att få en

Bilaga 1 Motion av Cederfelt (m)

Bilaga 2 Motion av Wennerholm (m)

betalningsförbindelse, vilken i sådana fall utfärdas av Försäkringskassan. (Även i dessa fall används blankett E 112.) Vidare handlägger landstinget en del ansökningar utan Försäkringskassan som mellanhand, även avseende vård i länder utanför EU. I beredningen av ärendena kan landstingen enligt en rekommendation om enhetlig tillämpning av denna form av vård (AC 35/82) vända sig till landstingsförbundet för att få en rekommendation i varje enskilt fall. Förbundet inhämtar Socialstyrelsens medicinska utlåtande. Under år 2002 beviljades 57 personer från Stockholms län denna form av vård utomlands på landstingets bekostnad.

Härutöver svarar Stockholms läns landsting för rehabiliteringsvård utomlands vid särskilt upphandlade rehabiliteringsenheter i Tunisien och Spanien (Marbella samt Gran Canaria och Teneriffa). Regelverket och handläggningen av remisser i denna del följer de beslut som gäller för den av landstinget fastställda vårdgarantin inom området. Under år 2002 inkom sammanlagt 920 remisser för rehabiliteringsvård. Av dessa beviljades 92 procent (846 st), varav huvuddelen avsåg neurologisk och reumatologisk rehabilitering.

Frågan om EU-medborgares rätt till ersättning för planerad vård har, som motionärerna framhåller, varit föremål för beslut i EG-domstolen. Dessa domstolsbeslut har dock i vart fall inte ännu lett fram till att regering och riksdag uttalat någon ändrad inställning. Den svenska statens / försäkringskassans hållning är således alltså mycket restriktiv.

Valfriheten för vård inom Sverige får anses vara väl utbyggd för invånare i Stockholms län, eftersom den ger rätt att söka vård i annat landsting utan någon inskränkning utöver vad som gäller för vård i hemlandstinget. Reglerna bygger på de rekommendationer, som utformats av landstingsförbundet i samråd med landets sjukvårdshuvudmän. Grunden för dessa regler är att den vård som omfattas av valfriheten är den som landstingen i respektive del av Sverige har ansvaret för, antingen genom ett eget driftsansvar eller genom avtal med privat entreprenör. Detta garanterar en kvalitetskontroll av den vård som utnyttjas och för vilken hemlandstinget påtar sig kostnadsansvaret. Kravet på förhandsprövning i varje enskilt fall är därför inte aktuellt. Ett villkor är dock att den person som utnyttjar sin valfrihet inom ramen för detta regelverk själv svarar för resekostnaderna. Även för vårdgarantiärenden, dvs de fall då en patient inte fått sin vård utförd inom tremånadersgränsen, finns möjlighet att få vården utförd i annat landsting. I dessa fall svarar landstinget även för resekostnaderna.

I ett framtidsperspektiv är det naturligt att förvänta sig en ökad efterfrågan på vård i andra länder, i första hand inom EU. Det är därför också naturligt och logiskt att tänka sig att den nuvarande formen av valfrihet ska kunna utsträckas och kompletteras på ett sätt som gör det lättare att söka vård utanför landets

gränser. En sådan utveckling särskilt på längre sikt synes ligga helt i linje med den europeiska gemenskapens grundläggande syften och får ses som en naturlig följd av invånarnas ökade möjligheter att röra sig fritt och utnyttja tjänster inom hela EU.

Den statliga inställningen till att bevilja planerad specialistvård utomlands är som framgått ovan för närvarande ytterst restriktiv och hur utvecklingen under de närmaste åren framöver kommer att bli är i nuläget oklart. Det initiativ som tagits under det spanska ordförandeskapet att på hög nivå inom EU diskutera ökad rörlighet (Patient mobility) pekar på att det på sikt kommer att bli förändringar, som gynnar ett vårdsökande i andra EU-länder.

Det står givetvis varje landsting fritt att redan i nuläget för sina invånare finansiera vård utomlands i den mån den bedöms erforderlig. Och även efter eventuellt nya regler med en ökad statlig insats på detta område kommer det sannolikt att finnas och behövas utrymme för landstingsfinansiering av denna typ av vård. Av tillgängligt statistikunderlag kan man när det gäller nuläget dra slutsatsen att Stockholms läns landsting behandlar denna typ av ansökningar i generös anda och beviljar betydligt flera av denna kategori än andra landsting i Sverige.

Av det ovan sagda följer däremot inte att det omedelbart skulle kunna vara rimligt att börja tillämpa samma regler för valfrihet för vård utomlands som för vård inom Sverige. För vård utomlands är det tills vidare och på relativt lång sikt skäligt att det finns kvar en möjlighet till förhandsgranskning, främst för att garantera erforderlig vårdkvalitet för den vård som ska bekostas av offentliga medel.

En mer allmänt verkande rätt för svenska medborgare att söka vård utomlands inom de olika EU-länderna på det sätt som sker mellan landstingen inom Sverige förutsätter att det finns överenskommelser mellan berörda länder på ett övergripande nationellt plan. I sammanhanget måste bl a beaktas att sådana överenskommelser kommer att innebära en ömsesidig rätt för medborgare i samtliga EU-länder att utnyttja valfriheten på samma sätt som den nu gäller mellan landstingen i Sverige. Initiativ till sådana överenskommelser bör i så fall förberedas och samordnas genom landstingsförbundets försorg och i nära kontakt med staten.

Lars-Bertil Arvidsson

Sören Olofsson