



REGERINGEN

Regeringsbeslut

I:2

2012-05-10

S2012/3546/FS (delvis)

Socialdepartementet

Försäkringskassan
103 51 Stockholm

Uppdrag att ta fram ett kostnadsunderlag för den gränsöverskridande vården

Regeringens beslut

Regeringen uppdrar åt Försäkringskassan att, med anledning av genomförandet av Europaparlamentets och rådets direktiv av den 9 mars 2011 om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård (patientrörlighetsdirektivet 2011/24/EU), ta fram ett kostnadsunderlag för den gränsöverskridande vården. Kostnadsunderlaget ska visa på kostnaderna för den samlade gränsöverskridande vård som personer, vilka är folkbokförda eller kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) i Sverige, antas söka sista kvartalet 2013 samt hela 2014. Beredningsunderlaget ska ligga till grund för fastställande av regleringsbeloppet till landsting och kommuner inom ramen för den kommunala finansieringsprincipen.

Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 10 augusti 2012. Redovisningen ska hänvisa till det diarie-nummer som detta beslut har.

Ärendet

Patientrörlighetsdirektivets huvudsyfte 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. Patientrörlighetsdirektivet ska vara genomfört i Sverige senast den 25 oktober 2013. Genomförandet i svensk rätt pågår.

Försäkringskassan är i dagsläget den myndighet som ansvarar för den svenska hanteringen av den gränsöverskridande vården. Som förbindelseorgan inom ramen för förordning (EG) nr 883/2004 ansvarar Försäkringskassan för betalningsflödena mellan Sverige och övriga EES-länder gällande gränsöverskridande hälso- och sjukvård. Myndigheten fattar dessutom beslut i ärenden som gäller ersättning för gränsöverskridande

hälso- och sjukvård. För närvarande finns ingen svensk lagstiftning på området. Istället tillämpar Försäkringskassan förordning (EG) nr 883/2004 samt rättspraxis från EU-domstolen. Försäkringskassan har även i nuläget det totala kostnadsansvaret för den gränsöverskridande vården, vilket belastar utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg, anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden.

I promemorian Patientrörlighet i EU – förslag till ny lag (Ds 2012:6) föreslås en ny lag om landstingens och kommunernas kostnadsansvar för viss utlandsvård. I den nya lagen föreslås landstingen överta kostnadsansvaret för ersättningar som har bestämts enligt lagen om ersättning för vissa vårdkostnader som uppkommit vid vård i ett annat land inom det Europeiska ekonomiska samarbetsområdet eller enligt förordning (EG) nr 883/2004. De personer som omfattas av landstingens kostnadsansvar ska vara bosatta inom landstinget, eller kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas i landstinget.

Det prognosunderlag som regelbundet tas fram av Försäkringskassan avseende anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social omsorg behöver utvecklas i syfte att få en mer exakt bild av storleken på landstingens kommande kostnadsansvar. Prognosunderlaget är indelat i fyra kategorier, nämligen turistvård, sjuk- och tandvårdstjänster, pensionärvård och konventionsvård. I kategorierna turistvård och sjuk- och tandvårdstjänster kan det både finnas personer som är folkbokförda i Sverige men även personer som inte är det men ändå har Sverige som försäkringsmedlemsstat i enlighet med patientrörlighetsdirektivets personkrets. En kostnadsanalys för den nödvändiga och planerade vården med stöd i både förordning (EG) nr 883/2004 och patientrörlighetsdirektivet behöver därför göras. En uppdelning av kostnaderna måste göras mellan de som är folkbokförda eller kvarskrivna i Sverige alternativt inte är det men ändå har Sverige som försäkringsmedlemsstat. Kostnadsberäkningarna ska avse kostnader för sista kvartalet 2013 samt hela 2014. I den kostnadsanalys som avser sista kvartalet 2013 behöver hänsyn tas till att den nya lagstiftningen inte träder i kraft förrän 1 oktober samma år och att relativt få ärenden kommer hinna bedömas och beslutas under 2013. Kostnadsanalysen måste dessutom vara uppdelad på landsting och kommuner eftersom även kommunerna föreslås få kostnadsansvar för ersättning som avser hjälpmedel som hemkommunen skulle haft kostnadsansvar för om det tillhandahållits i Sverige.

Kostnadsunderlaget kommer fungera som en utgångspunkt för beräkningen av hur stor del av anslaget 1:7 Sjukvård i internationella förhållanden inom utgiftsområde 9 Hälsovård, sjukvård och social

omsorg som kommer föras över till anslaget 1:1 Kommunalekonomisk utjämning inom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen.

På regeringens vägnar

Göran Hägglund

Maria Nilsson

Kopia till

Finansdepartementet/Budgetavdelningen
Finansdepartementet/Enheten för kommunal ekonomi

Under hand
Socialdepartementet/Enheten för verksamhetsstöd
Socialdepartementet/Socialförsäkringsenheten