

## Vård utomlands

### En granskning av Försäkringskassans hantering av vårdförmåner inom EU/EES och Schweiz

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har fått i uppdrag av regeringen att kartlägga och analysera Försäkringskassans hantering av kostnader för vårdförmåner inom EU/EES och Schweiz. Det framgår av uppdraget att ISF ska granska hanteringen när det gäller effektivitet, likformighet och rättssäkerhet samt korrekt tillämpning av regelverken. Granskningen ska inkludera Försäkringskassans hantering i förhållande till flera olika aktörer, såsom enskilda försäkrade, landsting och berörda institutioner i andra medlemsstater. I granskningen har vi undersökt om Försäkringskassans hantering skapar förutsättning för att alla inblandade aktörer får den ersättning de har rätt till.

Vårdförmåner i EU/EES och Schweiz är ett komplext område med flera olika regelverk och ett osäkert rättsläge. Flera aktörer är involverade och allt fler personer åker utomlands för att få planerad vård. Det rör sig också om betydande kostnader. Sammantaget gör det att det är viktigt att belysa och analysera detta område. I den här granskningen har vi tittat särskilt på vårdförmånerna sjukvård och tandvård.

#### Två parallella och överlappande regelverk

Det är Sveriges medlemskap i EU som gör det möjligt för personer som är försäkrade för vårdförmåner i Sverige att få vård i andra EU/EES-länder och Schweiz till patientavgift. Det följer både av bestämmelserna om samordning av de nationella systemen för social trygghet som fastställs i EU-förordningen 883/2004 och av den så kallade ersättningslagen. Dessa två regelverk är parallella och överlappar ibland varandra.

Det är Försäkringskassan som handlägger ansökningar om intyg och ersättning för nödvändig och planerad vård utomlands och myndigheten behöver ibland pröva ansökningarna enligt båda regelverken. Med planerad vård menas att man reser utomlands i syfte att få vård. Med nödvändig vård menas vård som av medicinska skäl blir nödvändig under en tillfällig vistelse i ett annat land.

*Tabell. Skillnader och likheter mellan reglerna om vårdförmåner i förordning 883/2004 och ersättningslagen*

<i>Förordning 883/2004</i>	<i>Ersättningslagen</i>
Vårdkostnader beräknas enligt vårdlandets regler. Den enskilda personen betalar samma belopp som en invånare i vårdlandet.	Vårdkostnader ersätts enligt svenska regler. Den enskilda personen får ersättning i efterhand för vårdkostnaderna.
Kringkostnader, såsom resor och uppehälle, kan ersättas.	Kringkostnader ersätts inte.
<i>Nödvändig vård</i>	<i>Nödvändig vård</i>
Den enskilda personen betalar samma patientavgift som en invånare i vårdlandet. Om det inte fungerar kan personen också ansöka om ersättning i efterhand.	Den enskilda personen kan ansöka om ersättning i efterhand.
<i>Planerad vård</i>	<i>Planerad vård</i>
Den enskilda personen kan ansöka om ett förhandstillstånd. Ett förhandstillstånd visas upp vid vårdtillfället och personen får då betala samma patientavgift som en invånare i vårdlandet.	Den enskilda personen kan ansöka om ett förhandsbesked som visar att hen har rätt till ersättning. När personen fått vården och det har uppstått en kostnad begär hen ersättning för den i efterhand. Personen kan också begära ersättning i efterhand utan ett förhandsbesked.

#### Stort och komplex område

Kartläggningen omfattar ett stort och komplext område och vi har identifierat ett flertal omständigheter och risker som kan ha negativ inverkan på effektiviteten och rättssäkerheten i hanteringen. Flera av dessa frågor kan behöva utredas mer i detalj. Granskningen ger också förslag på åtgärder som kan förbättra och förenkla hanteringen.

#### Huvudresultaten i granskningen är:

- Försäkringskassan har inte kunnat visa de totala kostnaderna för området vårdförmåner i EU/EES och Schweiz. Det begränsar möjligheten att analysera och få översikt över statens och landstingens kostnader inom detta område.
- Den information som finns visar en kostnadsökning för planerad vård utomlands under de senaste åren. Kostnadsökningen beror delvis på att det kommit in fler ärenden till Försäkringskassan men också på ny rättspraxis om hur ersättningsnivåer för behandlingar av hyperhidros (överdriven svettning) ska fastställas.

Forts. på nästa sida

Forts. huvudresultaten av granskningen:

– Kostnadsökningen för planerad vård utomlands behöver inte nödvändigtvis vara en negativ utveckling. Men när det uppstår plötsliga och höga kostnader för landsting och stat på grund av ett osäkert rättsläge blir detta en belastning som är svår att hantera.

– Rättsläget på området har länge varit oklart. Flera olika rättsliga prövningar har gjorts i högre instans, bland annat när gäller tillämpningen av villkoret om att vården ska tillhandahållas i Sverige. En sådan prövning pågår även i skrivande stund. Prövningarna handlar om brist på exakta och uttömmande förteckningar över vårdutbud i alla Sveriges landsting, hur begreppet motsvarande vård ska tillämpas och hur patientlagen påverkar tillämpningen av ersättningslagen. Resultatet av prövningarna påverkar både landstingens och Försäkringskassans administration.

– Försäkringskassan hanterar en komplex verksamhet med ett föränderligt rättsläge. I många delar är myndighetens styrande och stödjande dokumenten på området bra. Men vi har kunnat se några saker i Försäkringskassans hantering som kan förbättras för att säkerställa att myndigheten fattar korrekta beslut och att de olika aktörerna får den ersättning som de har rätt till. Det handlar om att säkerställa att processer och kontrollstrukturer innehåller korrekt och tydlig information och att dokumenten är konsekvent utformade. Det handlar även om att utforma blanketter och processbeskrivningar så att de ger bättre förutsättningar att fånga upp impulser om att utreda försäkringstillhörigheten för den sökande.

– I granskningen har vi sett exempel på att kommunikationen och samarbetet inte alltid fungerar optimalt mellan Försäkringskassan och landstingen och att de ibland saknar samsyn om bedömningsgrunder. Det kan i värsta fall leda till att Försäkringskassan fattar felaktiga beslut, vilket påverkar individen, men också landstinget och andra EU/EES-länder och Schweiz. Det ger inte heller förutsättningar för en effektiv hantering.

– Sverige kan förlora intäkter eftersom det finns risk för att Försäkringskassan saknar heltäckande uppgifter på antalet personer som är folkbokförda i Sverige men som har en annan behörig stat inom EU/ESS och Schweiz. Detta gäller bland annat pensionärer som bor i Sverige men har sin pension från ett annat land. För denna grupp har Sverige rätt att få ersättning för vårdkostnader enligt ett schablonbelopp (så kallade fasta kostnader). I rapporten analyseras möjligheter att identifiera fler personer som tillhör denna grupp samt möjligheten och lämpligheten i att övergå till att fakturera för faktiska vårdkostnader istället för fasta kostnader.

### ISF rekommenderar regeringen:

▶ att utreda förutsättningarna att ta fram förteckningar över vårdutbudet i Sverige som motsvarar kraven i patientrörlighetsdirektivet.

▶ att undersöka hur Försäkringskassans utredning kan förenklas för att fastställa den vård som tillhandahålls i Sverige. Behovet av förenkling kan påverkas av förändringar i rättsläget och vilken inverkan patientlagen har på ersättningslagen.

Beroende på utvecklingen av rättsläget kan det också finnas skäl att utreda om ersättningslagen behöver ändras för att bättre harmonisera med patientlagen.

▶ att utreda förutsättningarna för att ta fram transparenta prislistor för vården i Sverige, så att ersättningsnivån för vård utomlands regleras i förhållande till svenska prisnivåer.

▶ att ge Försäkringskassan i uppdrag att utreda förutsättningarna att i samarbete med Skatteverket underlätta identifieringen av antalet personer som är folkbokförda i Sverige men sjukförsäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Avsikten är att i ett första steg öka precisionen i faktureringen av fasta belopp, och om identifieringen av intyg är framgångsrik, i ett andra steg även bedöma om det är möjligt och lämpligt för Sverige att övergå till att fakturera faktiska kostnader för all vård.

### ISF rekommenderar Försäkringskassan

▶ att arbeta för att utveckla uppföljningen när det gäller kostnader för vård utomlands.

▶ att, i samråd med landstingen, se över hur samarbetet kan förbättras vad gäller ärenden om internationell vård.

▶ att se över blanketter för att säkerställa att de är utformade så att de så långt som möjligt fångar upp impulser om att en tidigare fastställd försäkringstillhörighet behöver utredas på nytt.

▶ att säkerställa att i så hög utsträckning som möjligt se till att utredningen av försäkringstillhörighet görs inom rimlig tid.

▶ att se över kontrollstrukturerna och processerna och säkerställ att de innehåller korrekt och tydlig information och att de är konsekventa.

Vill du veta mer?

Rapporten finns att ladda ned eller beställa via vår webb: [www.inspsf.se](http://www.inspsf.se)