

# Vårdförmåner med stöd av förordning 1408/71



Vägledningarna innehåller en samlad information om vad som gäller på ett visst område och är ett stöd i handläggningen.

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

- författningsbestämmelser
- allmänna råd
- förarbeten
- rättspraxis
- JO:s beslut

En vägledning kan även innehålla beskrivningar av *hur* man ska handlägga ärenden på det aktuella området och vilka metoder som då ska användas.

Vägledningarna uppdateras fortlöpande. Omtryck görs bara vid större ändringar. Mindre ändringar arbetas in i den elektroniska versionen. Den elektroniska versionen hittar du på [http://www.forsakringskassan.se/Om försäkringskassan/](http://www.forsakringskassan.se/Om_forsakringskassan/) Ladda ner vägledningarna.

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan  
Huvudkontoret  
Enheten för vård och arbetsskador

# Innehåll

<b>Förkortningar</b> .....	<b>5</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>6</b>
<b>Läsanvisningar</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Försäkringstillhörighet</b> .....	<b>9</b>
1.1 Allmänt om försäkringstillhörighet .....	9
1.2 EU:s samordningsbestämmelser .....	9
1.2.1 Vilka länder omfattas .....	10
1.2.2 Personkrets .....	10
1.2.3 Sakområden .....	10
1.2.4 Likvärdiga förmåner, inkomster, omständigheter eller händelser .....	11
1.2.5 Sammanläggning av försäkringsperioder .....	11
1.2.6 Bestämmelser om tillämplig lagstiftning .....	11
1.3 Socialförsäkringskonventioner .....	12
1.4 Socialförsäkringslagen .....	12
1.4.1 Bosättningsbaserad försäkring .....	13
1.4.2 Bosättning i Sverige .....	13
1.4.3 Den arbetsbaserade försäkringen .....	13
1.4.4 Arbetet i Sverige .....	13
1.4.5 Försäkringstid .....	14
1.4.6 Speciella försäkringssituationer .....	14
<b>2 Rätten till vårdförmåner</b> .....	<b>15</b>
2.1 Sverige .....	15
2.1.1 Förordning 1408/71 .....	16
2.1.2 EUF-fördraget .....	22
2.2 Norden .....	22
<b>3 Ansökan</b> .....	<b>24</b>
<b>4 Rätten till vård för olika personkategorier</b> .....	<b>25</b>
4.1 Tillfällig vistelse (turister m.m.) .....	25
4.2 Planerad vård med förhandstillstånd (E 112) .....	26
4.3 Pensionärer .....	29
4.3.1 Pensionär bosatt i ett annat land än det pensionsutbetalande landet .....	29
4.3.2 Pension från flera länder .....	31
4.3.3 Pensionärer bosatta i Sverige med pension från ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler .....	32
4.3.4 EU-kort och E 112 .....	33
4.4 Arbetstagare och egenföretagare .....	33
4.5 Utsänd .....	34
4.6 Gränsarbetare .....	36
4.7 Aupair .....	37
4.8 Säsongsarbetare eller tillfälligt arbete .....	37
4.9 Studerande .....	38
4.10 Sjöman (anställd ombord på fartyg) .....	40
4.11 Arbetslös .....	41
4.12 Offentligt anställd .....	41

4.13	Ambassad och konsulatpersonal .....	42
4.14	Familjemedlem .....	43
4.14.1	<i>Familjemedlem till anställd eller egenföretagare bosatt i ett annat land än den försäkrade.....</i>	<i>43</i>
4.14.2	<i>Familjemedlem till anställd eller egenföretagare bosatt i samma land som den försäkrade.....</i>	<i>44</i>
4.14.3	<i>Familjemedlem till pensionär.....</i>	<i>44</i>
4.15	Specifika vårdsituationer .....	45
4.15.1	Läkemedel och hjälpmedel .....	45
4.15.2	Dialys, syrgasbehandling m.m. ....	45
4.15.3	Förlossningsvård.....	45
4.15.4	Vårdförmåner av stor vikt.....	46
4.15.5	Arbetsskador .....	46
<b>5</b>	<b>Beslut och överklagande.....</b>	<b>48</b>
<b>6</b>	<b>Blanketter och intyg.....</b>	<b>49</b>
6.1	Island, Lichtenstein, Norge och Schweiz .....	49
6.1.1	<i>E-blanketter och E-intyg framtagna av Administrativa kommissionen.....</i>	<i>49</i>
6.1.2	<i>Ansökningsblanketter och intyg framtagna av Försäkringskassan.....</i>	<i>52</i>
6.2	Nordiska konventionen.....	54
<b>7</b>	<b>Återbetalning av vårdkostnader .....</b>	<b>55</b>
7.1	Återbetalning av vårdkostnader till enskilda.....	55
7.1.1	<i>Ersättning enligt förordning 574/72 .....</i>	<i>58</i>
7.1.2	<i>Ersättning enligt nordiska konventionen .....</i>	<i>61</i>
7.2	Återbetalning av vårdkostnader enligt förordning 574/72 mellan Sverige och de länder som omfattas av förordning 1408/71 .....	62
7.2.1	<i>Faktiska kostnader (E 125) .....</i>	<i>63</i>
7.2.2	<i>Schablonbelopp (E 127).....</i>	<i>63</i>
7.3	Återbetalning av vårdkostnader mellan länder inom Norden.....	64
7.4	Återbetalning av vårdkostnader till vårdgivare och apotek .....	65
	<b>Källförteckning .....</b>	<b>66</b>
	<b>Sakregister.....</b>	<b>71</b>
	<b>Bilaga 1: Artiklar i förordning 1408/71 .....</b>	<b>74</b>

## Förkortningar

AFL	Lagen (1962:381) om allmän försäkring
AK	Administrativa Kommissionen
EG	Europeiska Gemenskapen
EU	Europeiska Unionen
EUF-fördraget	Fördraget om den Europeiska unionens funktionssätt
EU-kort	Europeiskt sjukförsäkringskort (EHIC)
Fia	Försäkringskassans intranät
FB	Föräldrabalken
FL	Förvaltningslagen
HSL	Hälso- och Sjukvårdslagen (1982:763)
LAF	Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring
NFC	Nationellt försäkringscenter
TLV	Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket
SofL	Socialförsäkringslagen (1999:799)

## Sammanfattning

Denna vägledning är avsedd att i första hand ge handläggare hos Försäkringskassan stöd vid handläggning av ärenden som ger personer rätt till vårdförmåner med stöd av förordning 1408/71 och dess tillämpningsföreläggning 574/72. Av redaktionella skäl nämns inte i vilka situationer även en tredjestatsmedborgare har samma rättighet. I vägledningen finns därför situationer och exempel som beskriver rätten till vårdförmåner endast med stöd av 1408/71 och förordning 574/72 trots att samma rättighet gäller för tredjestatsmedborgare med stöd av förordning 859/03.

Vägledningen beskriver när personer som är försäkrade i Sverige kan ha rätt till vårdförmåner i länder som omfattas av förordning 1408/71 och när försäkrade från dessa länder kan ha rätt till vårdförmåner i Sverige. Med vårdförmåner avses sjukvård, tandvård, läkemedel m.m. som ges fritt eller till reducerat pris inom ramen för det allmänna sjukvårdssystemet i ett land. Vilka vårdförmåner som ingår i ett lands allmänna sjukvårdssystem bestäms av landets nationella lagstiftning. Vilka som har rätt till vårdförmåner i andra länder och vad som krävs för att få denna rätt regleras av nationell lagstiftning, EU:s regelverk samt de konventioner och överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige ingått med andra länder.

Vägledningen beskriver även regler för återbetalning av vårdkostnader till enskilda och till de länder som omfattas av 1408/71. Vägledningen berör även rätten till vårdförmåner med stöd av nordiska konventionen samt EUF-fördragets artiklar 56 och 57.

Denna vägledning är ett komplement till vägledningen Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

## Läsanvisningar

### Till vad används vägledningen

Denna vägledning ska vara ett hjälpmedel för Försäkringskassans medarbetare i handläggningen. Den kan också vara ett stöd vid utbildning av Försäkringskassans personal.

Vägledningen beskriver vilka som har rätt till vårdförmåner i Island, Lichtenstein, Norge samt Schweiz och vad som krävs för att få denna rätt. Den redogör för de delar av lagar och förordningar som är särskilt viktiga för att förstå hur dessa ska tillämpas. Den redogör också för rättspraxis samt för Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden.

Vägledningen innehåller också en beskrivning av *hur* man ska handlägga ärenden och vilka metoder som då ska användas för att åstadkomma både effektivitet och kvalitet i handläggningen. Rubriken till sådana kapitel eller avsnitt inleds med ordet Metodstöd.

### Hänvisningar

I vägledningen finns hänvisningar till lagar, förordningar, konventioner, föreskrifter, allmänna råd, Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden och interna styrdokument, förarbeten, rättsfall och andra vägledningar. Hänvisningen finns antingen angiven i löpande text eller inom parentes i direkt anslutning till den mening eller det stycke den avser.

I en bilaga till vägledningen finns en källförteckning som redovisar de lagar, förordningar, domar etc. som nämns i vägledningen.

### Exempel

Vägledningen innehåller också exempel. De är komplement till beskrivningarna och åskådliggör hur en regel ska tillämpas.

### Avgränsning

Vägledningen avser främst rätten till vårdförmåner med stöd av förordning 1408/71 och förordning 574/72 vid sjukdom och olycksfall i andra länder. Vägledningen fokuserar därför främst på vårdförmåner inom Sverige, Island, Lichtenstein, Norge och Schweiz. Kontantförmåner vid sjukdom berörs inte. Däremot tas rätten till vårdförmåner vid olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar upp eftersom den bedömts som näraliggande. I vägledningen beskrivs även rätten till planerad vård.

Vägledningen har ett för samtliga vägledningar gemensamt kapitel om försäkringstillhörighet, kapitel 1. Vägledningen beskriver i övrigt inte reglerna för försäkringstillhörighet även om vägledningen i vissa andra delar tar upp

dessa regler eftersom bedömningen av rätten till vårdförmåner är nära förknippad med personers försäkringstillhörighet.

Regler om rätt till vårdförmåner enligt artiklarna 56 och 57 i EUF-fördraget finns med i en mindre utsträckning. Regler för rätt till vårdförmåner med stöd av förordning 883/2004 och förordning 987/2009 beskrivs inte. Dessa regler berörs i första hand i vägledningen Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

### **Att hitta rätt i vägledningen**

I vägledningen finns en innehållsförteckning och ett alfabetiskt sakregister. Innehållsförteckningen är placerad först och ger en översiktsbild av vägledningens kapitel och avsnitt.

Sakregistret finns sist i den tryckta vägledningen och innehåller sökord med sidhänvisningar.



# 1 Försäkringstillhörighet

I detta avsnitt beskrivs översiktligt vad bestämmelserna i de olika regelverken innebär för tillhörigheten till svensk försäkring. I vägledningarna 2004:11, Tillämplig lagstiftning, EU, socialförsäkringskonventioner, m.m. samt 2000:2, Försäkrad i Sverige genom bosättning eller arbete finns bestämmelserna närmare presenterade.

## 1.1 Allmänt om försäkringstillhörighet

Förutsättningen för att en person ska kunna uppbära en förmån eller tjäna in en pensionsrättighet i Sverige är att personen omfattas av svensk socialförsäkring och är försäkrad för motsvarande förmån i Sverige.

Försäkringstillhörigheten baseras på var personen bor eller arbetar. Bestämmelser om vem som är försäkrad finns i nationell lagstiftning, EU:s samordningsbestämmelser, socialförsäkringskonventioner och övriga internationella överenskommelser.

Försäkringskassan ska med utgångspunkt i socialförsäkringslagen (1999:799) (SofL), EU:s förordningar samt socialförsäkringskonventioner bedöma om en person omfattas av svensk socialförsäkring. Både EU:s förordningar och konventioner som Sverige har ingått med andra länder har företräde framför SofL i sådana bedömningar.

## 1.2 EU:s samordningsbestämmelser

Bestämmelserna om samordning av medlemsstaternas nationella system för social trygghet har sin grund i rätten till fri rörlighet för personer som regleras i fördraget om Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget).

EU:s samordningsbestämmelser inom socialförsäkringsområdet finns i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (förordning 883/2004) och dess tillämpningsförfordning Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 987/2009 om tillämpningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (tillämpningsförfordning 987/2009). Förordningarna tillämpas från och med den 1 maj 2010.

Förordningarna ersätter de tidigare samordningsförordningarna Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpning av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen (förordning 1408/71) samt Rådets förordning (EEG) nr 574/72 om tillämpning av förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpning av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen (förordning 574/72).

Även då de nya förordningarna har börjat tillämpas finns det fortfarande vissa situationer där de tidigare samordningsförordningarna ska tillämpas, bland annat för tredjelandsmedborgare.

### 1.2.1 Vilka länder omfattas

De länder som omfattas av förordning 883/2004 och 987/2009 är medlemsländerna i EU.

Samordningsbestämmelserna i förordningarna nr 1408/71 och 574/72 tillämpas också i förhållande till andra länder. Genom EES-avtalet ska bestämmelserna tillämpas även i förhållande till Island, Liechtenstein och Norge. Även Schweiz har träffat avtal med EU och ett av dessa avtal innebär att samordningsbestämmelserna om social trygghet ska tillämpas i förhållande till EU:s medlemsstater. För att de nya förordningarna ska kunna tillämpas i förhållande till dessa länder krävs att nya avtal sluts. Så länge de nya avtalen inte är klara kommer de tidigare samordningsbestämmelserna i förordningarna nr 1408/71 och 574/72 att tillämpas.

### 1.2.2 Personkrets

Förordning 883/2004 omfattar samtliga medborgare, statslösa och flyktingar som är bosatta i en medlemsstat och som omfattas eller har omfattats av lagstiftningen i en eller flera medlemsstater, samt deras familjemedlemmar eller efterlevande (artikel 2.1 i förordning 883/2004). Personkretsen i förordning 883/2004 har utvidgats till att omfatta fler personer i förhållande till personkretsen i förordning 1408/71 (artikel 2.1 i förordning 1408/71).

Förordningen omfattar även efterlevande till personer som har omfattats av lagstiftningen i någon medlemsstat, oberoende av dessa personers medborgarskap. Detta förutsätter att den efterlevande är medborgare i en medlemsstat, är statslös eller flykting och är bosatt i en medlemsstat (artikel 2.2 i förordning 883/2004).

För bestämmelser avseende tredjelandsmedborgare se vägledning 2004:11.

### 1.2.3 Sakområden

Förordning 883/2004 ska tillämpas på alla allmänna och särskilda sociala trygghetssystem oberoende av om de är avgiftsfinansierade eller inte. Den tillämpas också på system som reglerar arbetsgivares eller redares skyldigheter.

Förordning 883/2004 ska också tillämpas på särskilda ickeavgiftsfinansierade kontantförmåner. Det gäller sådana förmåner som utges enligt en lagstiftning som har drag av både social trygghet och socialt stöd.

I förordning 883/2004 har de sakområden som lagstiftningen gäller för förtydligats i förhållande till förordning 1408/71. Det framgår av artikel 3.1 i förordning 883/2004 vilka grenar av social trygghet som förordningen gäller för. Motsvarande uppgifter om vilka sociala grenar som lagstiftningen rör framgår av artikel 4.1 i förordning 1408/71.

### **1.2.4 Likvärdiga förmåner, inkomster, omständigheter eller händelser**

Förordning 883/2004 innehåller en ny bestämmelse om att en medlemsstat ska beakta likvärdiga förmåner, inkomster, omständigheter eller händelser som inträffat i en annan medlemsstat. Bestämmelsen har inte haft någon motsvarighet i förordning 1408/71 men bygger på uttalanden från EU-domstolen i ett antal avgöranden. Om förmåner, inkomster, omständigheter eller händelser har rättsverkningar enligt en medlemsstats lagstiftning ska de beaktas även om de förvärvats eller inträffat i en annan medlemsstat. En tillämpning av bestämmelsen får dock inte leda till att en medlemsstat blir behörig eller att dess lagstiftning blir tillämplig. (Beaktandeskäl 9-12 samt artikel 5 i förordning nr 883/2004)

### **1.2.5 Sammanläggning av försäkringsperioder**

Både i förordning 883/2004 och i förordning 1408/71 finns bestämmelser om sammanläggning av försäkringsperioder för att garantera att de personer som rör sig inom gemenskapen ska få bibehålla rättigheter och förmåner de har eller håller på att förvärva. Om lagstiftningen i en medlemsstat innehåller bestämmelser som kräver att försäkrings- anställnings- eller bosättningsperioder har fullgjorts för rätt till ersättning ska perioder fullgjorda enligt en annan medlemsstats lagstiftning beaktas. (Beaktandeskäl 13 och 14 samt artikel 6 i förordning 883/2004 och bland annat artikel 18 och artikel 45 i förordning 1408/71)

### **1.2.6 Bestämmelser om tillämplig lagstiftning**

Förordning 883/2004 och förordning 987/2009 innehåller bestämmelser som reglerar vilket medlemslands lagstiftning som ska tillämpas när personer flyttar inom EU eller arbetar i ett annat EU-land, för EES-länder och tredjelandsmedborgare finns motsvarande regelverk i förordning 1408/71.

Att förordningen pekar ut ett medlemslands lagstiftning innebär inte att personen faktiskt kommer att bli omfattad av landets försäkring eller att rätt till förmåner kommer att föreligga. Det är medlemslandets nationella lagstiftning som avgör om personen uppfyller villkoren för att vara omfattad av försäkringen och för rätten till förmåner.

En grundläggande princip för fastställandet av tillämplig lagstiftning är att personen ska vara omfattad av lagstiftningen i endast ett medlemsland (artikel 11.1 i förordning 883/2004 och artikel 13.1 i förordning 1408/71). De så kallade lagvalsreglerna bestämmer vilket detta medlemsland är (artiklarna 11-16 i förordning 883/2004 och artiklarna 13-17 i förordning 1408/71).

Huvudregeln är att personen ska omfattas av arbetslandets lagstiftning vilket innebär att en person som har anställning eller bedriver verksamhet som egenföretagare i en medlemsstat ska omfattas av lagstiftningen i den medlemsstaten (artikel 11.3 a i förordning 883/2004 samt artikel 13.2 a-b i förordning 1408/71).

Det finns även ett antal särskilda bestämmelser för offentligt anställda, personer som uppstår arbetslöshetsersättning från sitt bosättningsland efter att ha omfattats av ett annat medlemslands lagstiftning, den som är inkallad eller återinkallad till militärtjänstgöring eller civil tjänstgöring i en medlemsstat samt för den som inte förvärvsarbetar.

I vissa situationer är det lämpligare att en person omfattas av ett annat lands lagstiftning än där han eller hon faktiskt arbetar. Det finns därför en rad undantag från principen om arbetslandets lagstiftning. Det gäller bland annat då en anställd är utsänd av sin arbetsgivare och när en egenföretagare tillfälligt utför verksamhet i ett annat medlemsland samt då en person normalt arbetar i två eller flera medlemsstater (artiklarna 12-16 i förordning 883/2004 och artiklarna 14-17 i förordning 1408/71).

### 1.3 Socialförsäkringskonventioner

Förutom EU:s förordningar om samordning av systemen för social trygghet kan de konventioner om social trygghet som Sverige ingått med andra länder reglera en persons försäkringstillhörighet. Konventionerna innehåller också regler om bland annat samordning av och rätten till förmåner.

Konventioner om social trygghet har på samma sätt som EU:s förordningar till syfte att samordna och reglera tillämpningen av ländernas socialförsäkringssystem i olika försäkringssituationer. De är uppbyggda enligt liknande principer som förordning 1408/71 och innehåller i huvudsak motsvarande bestämmelser om likabehandling, sammanläggning av försäkrings- och bosättningsperioder samt om export av vissa förmåner.

Det finns både bilaterala och multilaterala konventioner. De bilaterala konventionerna är avtal mellan två länder medan multilaterala konventioner ingås mellan flera länder. Av de konventioner Sverige har ingått är nästan alla bilaterala.

En annan sorts konvention är de sjukvårdsöverenskommelser som Sverige ingått med andra länder. En sådan överenskommelse behandlar endast sjukvård.

Sverige har också ingått andra internationella överenskommelser för personal vid internationella organisationer.

För en förteckning av vilka länder Sverige har socialförsäkringskonventioner med se vägledning 2004:11.

### 1.4 Socialförsäkringslagen

Socialförsäkringslagen innehåller bestämmelser som anger vem som är försäkrad och under vilken tid en person är försäkrad enligt svensk nationell lagstiftning samt hur länge en förmån kan betalas ut till en försäkrad som vistas utomlands. Socialförsäkringen är indelad i en bosättningsbaserad och en arbetsbaserad del vilket innebär att vissa förmåner har sin grund i bosättning i Sverige medan andra kräver arbete här. (3 kap. 1-5 §§ SofL)

Reglerna om tillhörighet till svensk försäkring enligt SofL finns närmare beskrivna i Vägledning 2000:2.

#### **1.4.1 Bosättningsbaserad försäkring**

Den som anses bosatt i Sverige och omfattas av den bosättningsbaserade försäkringen har en grundläggande rätt till bosättningsbaserade förmåner. Till den bosättningsbaserade försäkringen hör sådana förmåner som utgör bidrag, t.ex. barnbidrag, samt förmåner som betalas med garantibelopp, t.ex. föräldrapenning på lägstanivån och grundnivå. De förmåner som är bosättningsbaserade finns i 3 kap. 1 och 2 §§ SofL. Det krävs dock att personen även uppfyller kraven enligt den aktuella förmånens lagstiftning och inte endast kraven för att omfattas av försäkringen. Även familjemedlemmar till vissa personkategorier kan omfattas av försäkringen (2 kap. 6 § SofL).

#### **1.4.2 Bosättning i Sverige**

Den som har sin egentliga hemvist i Sverige ska anses som bosatt här. Den som kommer till Sverige och har för avsikt att vistas här under längre tid än ett år ska också anses bosatt här. Omvänt gäller att en person som lämnar landet fortfarande ska anses bosatt här om utlandsvistelsen kan antas vara längst ett år. (2 kap 1 § SofL)

Det finns särskilda bestämmelser som gör undantag för vissa grupper från dessa huvudprinciper. Det gäller utsända, statsanställda, personer som tillhör en annan stats beskickning, studerande och biståndsarbetare.

#### **1.4.3 Den arbetsbaserade försäkringen**

En person som arbetar i Sverige omfattas av försäkringen och är därigenom försäkrad för arbetsbaserade förmåner. Med arbete avses både anställning, uppdrag och arbete i egen verksamhet (2 kap. 7 § första stycket SofL).

Till den arbetsbaserade försäkringen hänförs sådana förmåner som kan sägas utgöra rena inkomstbortfallsförsäkringar. Det är alltså fråga om förmåner som kan betalas i relation till förlorad arbetsinkomst, t.ex. sjukpenning och föräldrapenning över lägstanivån (3 kap. 4 och 5 §§ SofL).

#### **1.4.4 Arbetet i Sverige**

Den som arbetar i verksamhet här i landet anses arbeta i Sverige. Det gäller också verksamhet som är hänförlig till en näringsverksamhet med ett fast driftställe i Sverige som en fysisk person som bedriver. (2 kap 7 § SofL)

Det finns vissa situationer där arbete som faktiskt utförs utanför Sverige ska räknas som arbete här. Omvänt gäller också att visst arbete i Sverige inte ska räknas som arbete här i landet.

### 1.4.5 Försäkringstid

En person är försäkrad för bosättningsbaserade förmåner så länge han eller hon kan anses bosatt i Sverige (3 kap 1 och 2 §§ SofL).

För arbetstagare gäller den arbetsbaserade försäkringen från och med den första dagen av anställningstiden. För andra än anställda gäller försäkringen från den dag arbetet har påbörjats. (3 kap 6 § första stycket SofL)

Förutom att den arbetsbaserade försäkringen gäller för den tid då arbete bedrivs i Sverige, finns också ett generellt efterskydd som gäller i tre månader efter det att en person slutat att arbeta av annan anledning än ledighet för semester, ferier eller motsvarande. För inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning är efterskyddet ett år. Försäkringen upphör tidigare om personen påbörjar arbete i ett annat land och omfattas av motsvarande försäkring i det landet eller om det finns andra särskilda skäl. (3 kap. 6 § andra stycket SofL)

Den arbetsbaserade försäkringen gäller i vissa fall under längre tid. För den som uppbär en arbetsbaserad förmån gäller försäkringen så länge förmånen betalas ut (3 kap 7 § SofL).

Arbetskadeförsäkringen, försäkringen för inkomstgrundad ålderspension och försäkringen för efterlevande och efterlevandestöd till barn ska gälla när rätten till förmån kan härledas från ett arbete i Sverige. Detsamma gäller för försäkringen för föräldrapenning på grundnivå eller över grundnivå. Försäkringen för pensioner ska också gälla om rätten till förmånen kan härledas från någon av de speciella försäkringssituationer som avses i 3 kap 12 och 13 §§ SofL. (3 kap 8 § SofL)

För en biståndsarbetare som ansetts bosatt i Sverige under utlandsarbetet börjar efterskyddet att löpa efter återkomsten till Sverige (3 kap 9 § i SofL).

En person som omfattas av ett skydd för den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI-skydd) enligt 3 kap 5 § tredje stycket i AFL är också fortsatt försäkrad för arbetsbaserade förmåner.

### 1.4.6 Speciella försäkringssituationer

SofL anger också speciella situationer som innebär att en person är försäkrad för en viss eller vissa förmåner (3 kap 12-15 §§ SofL).

Om en person på grund av EU:s samordningsbestämmelser i förordningarna nr 1408/71 och 883/2004 ska omfattas av en annan medlemsstats lagstiftning är personen inte försäkrad enligt SofL för sådana förmåner som omfattas av förordningarna (3 kap 16 § SofL).

## 2 Rätten till vårdförmåner

Personer som är försäkrade i Sverige kan ha rätt till vårdförmåner i andra länder. På motsvarande sätt kan försäkrade i andra länder ha rätt till vårdförmåner i Sverige. Med vårdförmåner avses sjukvård, tandvård, läkemedel m.m. som ges fritt eller till reducerat pris inom ramen för det allmänna sjukvårdssystemet i ett land. Vilka vårdförmåner som ingår i ett lands allmänna sjukvårdssystem bestäms av landets nationella lagstiftning. Personer som är bosatta i Sverige kan även ha rätt till privat vård inom EU/EES.

Vilka som har rätt till vård i andra länder och vad som krävs för att få denna rätt regleras av nationell lagstiftning, EU:s regelverk samt de konventioner och överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige ingått med andra länder.

I det här kapitlet ges en övergripande redogörelse för hur det allmänna sjukvårdssystemet i Sverige är uppbyggt. I kapitlet beskrivs även EU:s regelverk och den nordiska konventionen.

### 2.1 Sverige

Rätten till vårdförmåner i Sverige regleras främst genom hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) (HSL), socialförsäkringslagen (1999:799) (SofL), tandvårdslagen (1985:125), socialtjänstlagen (2001:453) och Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpning av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare och deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen (förordning 1408/71) samt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (förordning 883/2004). Mer att läsa om förordning 883/2004 finns i vägledning Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10

Kommunerna ansvarar för att erbjuda vårdförmåner enligt socialtjänstlagen, exempelvis hemtjänst, och enligt HSL. Kommunerna ansvarar även för andra vårdförmåner, exempelvis färdtjänst.

Landstingen ansvarar för att ge vård enligt HSL och tandvårdslagen. I Västra Götaland och Skåne är det regioner och på Gotland kommunen som har landstingsansvaret. Landstingen ska erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård åt dem som är bosatta i landstingets område enligt folkbokföringen (3 § HSL respektive 5 § tandvårdslagen). Det innebär att dessa personer har rätt att få vård till svensk patientavgift (vårdavgift). Vidare ska landstinget även erbjuda dem som inte är bosatta i landstinget, exempelvis turister från andra länder, omedelbar hälso- och sjukvård vid behov (4 § HSL). I Sverige finns även privata vårdinrättningar som erbjuder vård som utförs inom ramen för vårdavtal med landstingen.

Inom landstingets ansvar ryms förutom öppen och sluten vård även sjukresor och hjälpmedel som exempelvis syn- och hörselhjälpmedel, rullstolar m.m. Med sjukresor avses resor till och från sjukhus, läkare, tandläkare

m.m. enligt vad som finns angivet i lagen (1991:419) om resekostnadsersättning vid sjukresor.

Inom de flesta landsting måste den vårdsökande betala patientavgift inom både den öppna och den slutna vården. Inom alla landsting finns dock ett högkostnadsskydd som gäller öppen vård (26 a § HSL). Det finns också enligt lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. ett skydd mot höga kostnader vid köp av läkemedel. Även inom tandvården måste den vårdsökande betala patientavgift. Barn- och ungdomar har dock avgiftsfri tandvård till och med det år de fyller 19 år.

Försäkringskassan ansvarar för att betala ut de bosättningsbaserade vårdförmåner som omfattas av SofL, det vill säga exempelvis:

- statligt tandvårdsstöd enligt lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd, STL. Mer om det statliga tandvårdsstödet finns att läsa i vägledning 2008:2 Statligt tandvårdsstöd.
- ersättning för läkarutlåtanden enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.
- ersättning enligt gränssjukvårdsförordningen (1962:390).
- bilstöd enligt förordningen (1988:890) om bilstöd till personer med funktionshinder. Mer om bilstöd finns att läsa i vägledning 2003:1, Bilstöd till personer med funktionsnedsättning.
- assistansersättning enligt lagen (1993:389) om assistansersättning. Mer om assistansersättning finns att läsa i vägledning 2003:6, Assistansersättning.

Mer information om att vara försäkrad i Sverige finns att läsa i vägledning 2000:2, Försäkrad i Sverige genom bosättning eller arbete.

### 2.1.1 Förordning 1408/71

Syftet med förordning 1408/71 är att samordna medlemsländernas socialförsäkringssystem när arbetstagare rör sig över gränserna inom gemenskapen. Förordning 1408/71 har däremot inte som syfte att harmonisera de olika ländernas socialförsäkringssystem.

Förordning 1408/71 är uppdelad i sju avdelningar. Denna vägledning behandlar i första hand kapitel I, sjukdom och moderskap, i avdelning III, särskilda bestämmelser för olika slag av förmåner.

Förslag till ändringar av förordning 1408/71 utarbetas av Administrativa kommissionen (AK), som är knuten till europeiska kommissionen. Administrativa kommissionen har även rätt att fatta beslut om hur förordning 1408/71 ska tillämpas och hur de blanketter ska se ut som stöder förordningens tillämpning.

Genom ett särskilt avtal omfattas sedan den 1 juni 2002 också Schweiz av förordning 1408/71 och den därtill kopplade tillämpningsförordningen, Rådets förordning (EEG) nr 574/72 om tillämpning av förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda,



egenföretagare och deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen (förordning 574/72).

Den 1 maj 2010 ersattes förordning 1408/71 och förordning 574/72 av förordning 883/2004 och Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 987/2009 om tillämpningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (förordning 987/2009). Alla länder som är med i EU ska därför tillämpa de förordningarna från och med den 1 maj 2010. Schweiz, Island, Norge och Liechtenstein har inte antagit de nya förordningarna och därför ska 1408/71 och förordning 574/72 fortfarande tillämpas i de fall en person har rätt till vårdförmåner i en samordningssituation med något av dessa länder. När det gäller Island och Norge kan även den nordiska konventionen bli aktuell.

### Medborgare från tredje stat

Tredjestatsmedborgare omfattas inte av personkretsen i förordning 1408/71. Men genom Rådets förordning (EG) nr 859/2003 av den 14 maj 2003 om utvidgning av bestämmelserna i förordning (EEG) nr 1408/71 och förordning (EEG) nr 574/72 omfattas tredjestatsmedborgare som lagligen vistas i ett medlemsland av förordning 1408/71 till att gälla de medborgare i tredje land som enbart på grund av sitt medborgarskap inte omfattas av dessa bestämmelser (artikel 1 i förordning 859/2003). För att en tredjestatsmedborgare ska omfattas av förordning 1408/71 krävs en samordningssituation inom EU. Det är således inte tillräckligt att en tredjestatsmedborgare har anknytning till endast ett EU-land.

#### Exempel

Ivan som är rysk medborgare bosätter sig i Sverige och börjar arbeta för en svensk arbetsgivare. Ivan omfattas inte av förordning 1408/71 eftersom han endast har anknytning till ett EU-land (Sverige).

Efter tre månader åker Ivan på semester till Spanien. Förordning 1408/71 blir nu tillämplig eftersom Ivan får anknytning till två länder som omfattas av 1408/71.

#### Exempel

Era som är indisk medborgare arbetar som läkare i Sverige under tre månader. Hon åker tillsammans med en vän till alperna för att åka skidor. Innan resan har Era ansökt om ett svenskt EU-kort och fått det beviljat med en tidsbegränsning på tre månader, det vill säga den tid under vilken hon ska arbeta i Sverige. Första dagen i de italienska alperna ramlar Era och stukar tummen i skidbacken. Hon uppsöker en läkare som tillhör det allmänna sjukvårdssystemet i Italien. Hon visar upp sitt svenska EU-kort och behöver därför bara betala samma patientavgift som en person som är försäkrad i Italien. Några dagar senare när Era åker över till de schweiziska alperna är olyckan framme igen. Denna gång skadar hon sin axel. Hon uppsöker en läkare i Schweiz.

Eftersom Schweiz inte har antagit förordning 859/03 kan Era inte använda sitt svenska EU-kort och får därför betala hela vårdkostnaden.

Utvidgningen av 1408/71 till att omfatta tredjestatsmedborgare gäller inte i Danmark eftersom de inte har antagit förordning 859/03. Förordning 859/03 gäller inte heller i Schweiz, Liechtenstein, Norge och Island. Genom den nordiska konventionen omfattas dock tredjestatsmedborgare som är bosatta i Island, Norge eller Danmark av förordning 1408/71 när de flyttar till eller vistas i ett nordiskt land.

## Begrepp och definitioner

Förordning 1408/71 innehåller ett antal begrepp och definitioner som är viktiga att känna till. En redogörelse för de vanligast förekommande uttrycken finns framförallt i artikel 1 i förordning 1408/71. Här nedan förklaras några begrepp som har betydelse vid tillämpningen av förordningens bestämmelser om vårdförmåner.

**Behörig stat:** Det land i vilket en person är försäkrad i egenskap av anställd, egenföretagare eller studerande.

**Behörig myndighet:** Den del av en regering som har ansvar för system för social trygghet. I Sverige är Socialdepartementet behörig myndighet.

**Förbindelseorgan:** Det nationella organ som utsetts av den behöriga myndigheten att, gentemot andra länder, representera ett system för social trygghet i ett land. I Sverige är Försäkringskassan förbindelseorgan i alla frågor som rör förordning 1408/71 (arbetslöshet och pension undantaget). I länder som har skilda system för sjukförsäkring, arbetsskadeförsäkring och pensioner, till exempel Tyskland, kan flera förbindelseorgan finnas. En förteckning över adresser m.m. till förbindelseorgan inom EU finns på Försäkringskassans intranät (Fia).

**Behörig institution:** Den institution i den behöriga staten hos vilken en person är försäkrad eller från vilken en person har rätt till förmåner.

**Institution:** Det organ eller den myndighet som har ansvaret för att administrera hela eller vissa delar av lagstiftningen.

**Institution på bosättningsorten:** Den institution som är behörig att utge förmåner för den behöriga institutionens räkning på den ort där den försäkrade är bosatt.

**Institution på vistelseorten:** Den institution som är behörig att utge förmåner för den behöriga institutionens räkning på den ort där den försäkrade vistas.

## Personkrets

I avdelning I, Allmänna bestämmelser, definieras bland annat vilka som omfattas av förordning 1408/71. Förordningen gäller anställda, egenföretagare och studerande samt deras familjemedlemmar och efterlevande som

vistas eller bosätter sig i ett annat land än den behöriga staten (artikel 2 i förordning 1408/71).

För att omfattas av förordningen krävs att den anställda, egenföretagaren eller studerande:

- omfattas eller har omfattats av lagstiftningen i ett eller flera medlemsländer samt att
- är medborgare i ett medlemsland, så kallad EU-medborgare eller är bosatt inom ett medlemslands territorium som statslös eller flykting.

En familjemedlem eller efterlevande som börjar arbeta eller studera övergår till att bli självständigt försäkrad.

Vem som ska anses som anställd eller egenföretagare bestäms av lagstiftningen i den behöriga staten. Med anställd eller egenföretagare avses den som utför arbete i Sverige. Med arbete avses för svensk del definitionen av arbete som följer av förarbeten och praxis till nuvarande lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring (LAF) (prop. 1998/99:119, s. 102 f. samt s. 179). Vem som anses som familjemedlem avgörs vid tillfällig vistelse av den behöriga staten, men vid bosättning av bosättningslandet. Familjemedlemmar definieras i Sverige, vid fastställande av rätten till vårdförmåner, som make/maka och barn under 18 år. (Bilaga I till förordning 1408/71)

Med studerande avses i förordning 1408/71 den som studerar eller genomgår yrkesutbildning som leder till ett kompetensbevis som är officiellt erkänt i ett medlemsland. Den studerande ska antingen vara försäkrad enligt ett allmänt system för social trygghet (exempelvis Sverige) eller ett särskilt system för studerande (exempelvis Schweiz). En person som är bosatt i Sverige och lämnar landet för att studera i ett annat land ska fortfarande anses vara bosatt och därmed försäkrad i Sverige så länge hon eller han genomgår en studiestödsberättigande utbildning eller har utbildningsbidrag för doktorander (2 kap 5 § SofL).

För utfärdande av europeiskt sjukförsäkringskort (EU-kort) och intyg E 112 finns en särskild regel (artikel 22a i förordning 1408/71). Regeln innebär att även en person som inte är anställd, egenföretagare eller student, men som är försäkrad för vårdförmåner enligt lagstiftningen i ett land har rätt till dessa intyg från det land där hon eller han är försäkrad.

### **Tillämplig lagstiftning**

I avdelning II i förordning 1408/71, bestämmande av tillämplig lagstiftning, finns de regler som anger i vilket land en person ska vara försäkrad när flera länders socialförsäkringssystem skulle kunna tillämpas. Reglerna bygger på en huvudprincip som säger att en person ska vara försäkrad i det land där hon eller han arbetar. Överfört till nordiska förhållanden medför reglerna att en person som bor i Sverige och arbetar i Norge är försäkrad i Norge. Vidare anges i reglerna om tillämplig lagstiftning att en person som arbetar i två länder och är bosatt i ett av dessa ska vara försäkrad i bosättningslandet.

Mer om tillämplig lagstiftning finns att läsa i vägledning 2004:11, Tillämplig lagstiftning, EU, socialförsäkringskonventioner, m.m.

## Sjukdom och moderskap

Avdelning III i förordning 1408/71 är uppdelad i kapitel för respektive förmånsslag, där kapitel 1 (artiklarna 18 – 36) avser sjukdom och moderskap. De viktigaste artiklarna berör rätten till vårdförmåner för personer som bor eller vistas i ett annat land än det där de är försäkrade.

I kapitel 4, Olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar, artiklarna 52 – 63 finns regler om rätt till vårdförmåner i samband med olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar.

Vårdförmåner enligt förordning 1408/71 lämnas vid inrättningar som är anslutna till det allmänna sjukvårdssystemet och på de villkor som gäller där. Det är lagstiftningen i respektive land som bestämmer vilka förmåner som lämnas. Det innebär att personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige med stöd av förordning 1408/71, kan få sjukvård, sjukresor, tandvård, läkemedel m.m. på samma villkor som personer som är bosatta i Sverige. I begreppet vårdförmåner ryms även omvårdnadsförmåner, exempelvis hemhjälp (tillämpningsbeslut från Administrativa kommissionen [AK-beslut] nr 175). Personer som har rätt till vårdförmåner i Sverige med stöd av förordning 1408/71 ska betala svenska patientavgifter och har också rätt till de högstkostnadsskydd som tillämpas inom den öppna sjukvården och vid köp av läkemedel. På motsvarande sätt ska svenska försäkrade som får vårdförmåner enligt förordning 1408/71 i Island, Lichtenstein, Norge eller Schweiz betala de patientavgifter som gäller där.

## Vårdförmåner

Vårdförmåner enligt förordning 1408/71 lämnas vid inrättningar som är anslutna till det allmänna sjukvårdssystemet i Island, Lichtenstein, Norge eller Schweiz, samt i EU-länderna till de personer som kommer från Island, Lichtenstein, Norge eller Schweiz. Vårdförmånerna ges alltid på de villkor som gäller i det landet.

Den som till exempel får vårdförmåner vid en tillfällig vistelse i ett annat land betalar samma patientavgifter som de som är försäkrade där. Hur omfattande vård en vårdsökande har rätt till beror på orsaken till varför hon eller han bor eller vistas i aktuellt land. En vårdsökande kan ha rätt till nödvändig vård, planerad vård eller all vård, det vill säga både nödvändig och planerad vård.

För att kunna få vårdförmåner måste den vårdsökande kunna styrka att hon eller han har rätt till förmåner. Det görs vanligtvis genom att den vårdsökande visar upp legitimation samt ett EU-kort, E-intyg eller annat intyg som är utfärdat av den behöriga institutionen i det land där hon eller han är försäkrad.

Den som saknar ett giltigt intyg kan enligt förordning 574/72 få ersättning i efterhand för sina vårdkostnader.

Huvudregeln är att det land där den vårdsökande är försäkrad ska stå för vårdkostnaden utöver eventuell patientavgift. För pensionärer och deras familjemedlemmar bosatta i ett annat land än det pensionsutbetalande samt familjemedlemmar till anställda eller egenföretagare bosatta i ett annat land än den anställda eller egenföretagaren är det dock bosättningslandet som ska stå för vårdkostnader som uppstår vid en tillfällig vistelse i ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. Mer om återbetalning av vårdkostnader till enskilda, vårdgivare och andra länder finns att läsa i kapitel 6.

### **Nödvändig vård**

Med nödvändig vård avses sådan vård som av medicinska skäl blir nödvändiga under en vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. Det innebär att den som vistas i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler inte ska behöva avbryta sin vistelse för att söka vård i det land där hon eller han är försäkrad. Om förmånen däremot kan vänta till dess att personen kommer tillbaka till sitt bosättningsland betraktas den inte som nödvändig. En bedömning ska alltid göras av behandlande läkare eller annan vårdpersonal. Bedömningen ska basera sig på den sökandes hälsotillstånd och vistelsetidens längd. Med nödvändig vård avses även vård för sjukdomar som inte är plötsligt uppkomna, det vill säga redan existerande sjukdomstillstånd och kroniska sjukdomar, så länge syftet med resan inte är att söka vård. Det medför att provtagningar för att kontrollera exempelvis diabetes och högt blodtryck är att betrakta som nödvändig vård. (AK-beslut nr 194)

### **Planerad vård**

Om syftet med en resa till ett annat land är att söka vård, anses vården vara planerad. Det finns tre vägar för den som är bosatt och försäkrad i Sverige att få planerad vård utomlands:

Landstinget kan remittera utomlands med stöd av HSL.

Den försäkrade kan ansöka om förhandstillstånd från Försäkringskassan (artikel 22.1 c i förordning 1408/71) för vård i Island, Lichtenstein, Norge eller Schweiz.

Den som är bosatt i Sverige kan vända sig direkt till en vårdgivare i ett annat EU/EES-land för att få vård och sedan ansöka om ersättning i efterhand från Försäkringskassan enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57 om fri rörlighet för tjänster.

### **Gränsdragning mellan nödvändig och planerad vård**

Gränsdragningen mellan nödvändig och planerad vård kan vara svår. Det gäller särskilt i de fall där personer lider av kroniska sjukdomar som kan förvärras och medföra vårdbehov. Ytterst är det den behandlande läkaren som bedömer om en vårdinsats är att betrakta som nödvändig eller om vården kan vänta till dess att personen kommit tillbaka till sitt hemland.

**Exempel**

Thomas som är försäkrad i Schweiz lider av cancer i magsäcken. Han är i Sverige på tillfälligt besök och har med sig sitt EU-kort från Schweiz. Efter en dags vistelse i Sverige tas han in på sjukhus för akuta magsmärtor. Behandlande läkare bedömer att Thomas tillstånd är sådant att åtgärder inte kan vänta. En större operation är nödvändig. Vårdinsatsen är därför att betrakta som nödvändig och kan lämnas inom ramen för förordning 1408/71 mot uppvisande av EU-kortet.

**2.1.2 EUF-fördraget**

Fördraget om den Europeiska unionens funktionssätt (EUF-fördraget) är det nya namnet på tidigare EG-fördraget. EUF-fördraget trädde i kraft den 1 december 2009 när Lissabonfördraget trädde i kraft. EUF-fördraget utgör tillsammans med Fördraget om den Europeiska unionen (EU-fördraget) de två viktigaste grundfördragen på vilka EU vilar. EUF-fördraget innehåller framförallt grundreglerna för EU:s gemensamma marknad. EUF-fördraget är indelat i sju delar på sammanlagt 36 avdelningar och totalt 358 artiklar. EUF-fördraget tillämpas inte i Schweiz eftersom Schweiz inte är medlem i EU.

I januari 2004 meddelade Regeringsrätten tre domar (RÅ 2004 ref. 41 I och II samt RÅ 2004 not. 13) som avser planerad vård i ett annat EU/EES-land. Domarna slår fast att det finns en direkt på EG-fördragets artiklar 49 och 50 (numera artikel 56 och 57 i EUF-fördraget) baserad rätt till ersättning för kostnader för vård i ett annat EU/EES-land. De aktuella artiklarna behandlar friheten att tillhandahålla tjänster inom EU/EES. Regeringsrätten grundar sina domar på flera rättsfall från EU-domstolen (EU-domstolens domar C-158/96, Kohll och C-157/99, Smits-Peerbooms m.fl.).

Mer om rätt till vårdförmåner enligt EUF-fördraget finns att läsa i vägledning Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

**2.2 Norden**

I förordning 1408/71 finns möjlighet för länder att vid behov sluta konventioner med varandra som bygger på de principer som finns i förordningen. En sådan konvention ska antecknas i bilaga III till förordning 1408/71 (artikel 8 i förordning 1408/71).

De nordiska länderna har träffat en överenskommelse om social trygghet, lagen (2004:114) om nordisk konvention om social trygghet, som omfattar sjukvårdsförmåner. Den nordiska konventionen omfattar Sverige, Norge, Finland, Danmark, Island och de självstyrande områdena Färöarna, Grönland och Åland. I Sverige finns dessutom gränssjukvårdsförordningen som reglerar möjligheterna, för svenska försäkrade som bor eller vistas i en gränskommun, att få vårdförmåner i Finland eller Norge. De nordiska länderna har genom den nordiska konventionen infört en bestämmelse om merutgifter för hemresa (artikel 7 i lagen om nordisk konvention om social trygghet).

Enligt det administrativa avtalet till den nordiska konventionen så behöver personer som är bosatta inom Norden inte använda EU-kort eller intygen E 106, E 109 och E 121 inom de nordiska länderna. Inom de nordiska länderna ska den försäkrade i stället för att visa upp sitt EU-kort kunna visa en id-handling samt att hon eller han är bosatt i ett nordiskt land. Vid vissa typer av vård ska dock E-intyg användas, exempelvis ska E 112 användas vid planerad vård (artikel 12 och bilaga 4 i det administrativa avtalet till den nordiska konventionen). Den som inte är bosatt inom Norden men ändå är försäkrad i ett nordiskt land genom 1408/71 ska använda EU-kort och E-intyg.

#### **Exempel**

Pål som är bosatt i Sverige ramlar av en islandshäst under sin semester på Island. Han uppsöker läkare för att undersöka sin ömmande rygg. Hos läkaren legitimerar sig Pål och uppger sin bostadsadress i Sverige. Han får därmed betala samma patientavgift som personer försäkrade på Island.

Mer om vårdförmåner i Norden finns att läsa i Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

### 3 Ansökan

Det finns inget krav på att använda en speciell blankett vid ansökan om EU-kort/E-intyg som ger rätt till vårdförmåner i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler.

För vissa ärendeslag finns ansökningsblanketter framtagna för att underlätta för den sökande. Mer om dessa ansökningsblanketter finns att läsa i kapitel 6.

Det är den som har fått vård eller som vill ha vård som ska ansöka om ersättning eller förhandstillstånd. För barn under 18 år är det vårdnadshavaren som ansöker om ersättning, eftersom det enligt föräldrabalken är vårdnadshavaren som bestämmer om barnets personliga angelägenheter och om förvaltningen av den underåriges tillgångar, 6 kap. 11 § föräldrabalken (FB) samt 12 kap. 1 § FB. Vid en ansökan om återbetalning av vårdkostnader bör det i de flesta fall räcka med att en av vårdnadshavarna ansöker eftersom det i princip alltid borde vara i barnets intresse att få vårdkostnader ersatta. Vid en ansökan om förhandstillstånd när det gäller barn bör dock i de fall föräldrarna har gemensam vårdnad båda vårdnadshavarna ansöka eftersom sjukvårdande behandling kan ha en sådan ingripande betydelse för barnet att båda vårdnadshavarna måste vara överens om åtgärden (6 kap. 13 § FB).

Ett svenskt EU-kort kan beställas på Försäkringskassans webbplats, genom telefon för självbetjäning, via SMS eller genom direktkontakt med Försäkringskassan via exempelvis telefon, fax eller besök.

Försäkringskassan kan hjälpa en person som är försäkrad i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och som vistas tillfälligt eller är bosatt i Sverige att rekquirera ett E-intyg/EU-kort från den behöriga institutionen i det land där personen är försäkrad. Detta görs vanligtvis genom att Försäkringskassan skickar en blankett E 107 med en förfrågan.

För handläggningen av dessa ärenden gäller förvaltningslagens (1986:223) bestämmelser om till exempel kommunikering och beslutsmotivering. Beslut ska vara utformade enligt Försäkringskassans riktlinjer 2005:14, Att skriva beslut i Försäkringskassan. Mer om förvaltningslagens bestämmelser finns att läsa i vägledning 2004:7 Försäkringskassan och förvaltningslagen.



## 4 Rätten till vård för olika personkategorier

I detta kapitel redogörs för i vilka situationer olika personkategorier som omfattas av förordning 1408/71 har rätt till vårdförmåner.

### 4.1 Tillfällig vistelse (turister m.m.)

Den som befinner sig på tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt till nödvändig vård (artiklarna 22.1 a, 31.1 a och 34a i förordning 1408/71). Med tillfällig vistelse avses semesterresor, kortare tjänsteresor, studier eller liknande.

För att intyga sin rätt till nödvändig vård ska den som befinner sig på tillfällig vistelse visa upp sitt EU-kort för vårdgivaren (EU-kortet behövs inte vid resa i Norden på grund av den nordiska konventionen). EU-kortet är individuellt och utfärdas av den behöriga institutionen i det land där den vård sökande är försäkrad.

Enligt artikel 22a i förordning 1408/71 har även personer som är försäkrade i enlighet med den lagstiftning där de är bosatta, men som inte är omfattade av personkretsen i förordning 1408/71 som anställda, egenföretagare eller studerande, rätt till ett EU-kort från det land där de är bosatta. De har därmed också rätt till nödvändig vård vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av 1408/71:s regler. För svensk del innebär det att alla som är folkbokförda i Sverige och som inte omfattas av ett socialförsäkringssystem i ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt till EU-kort.

EU-kortet kan endast användas vid inrättningar som är anslutna till det allmänna sjukvårdssystemet och på de villkor som gäller där. Mot uppvisande av EU-kortet har den vård sökande rätt till vård till samma patientavgifter som försäkrade i det land där vården ges. I Schweiz måste den vård sökande i vissa fall själv betala hela vårdkostnaden för att sedan begära ersättning hos institutionen i landet.

EU-kortet ger inte rätt till ersättning för hemtransport, till exempel ambulansflyg. EU-kortet ger inte heller rätt till privat vård.

#### **Exempel**

Holger som är försäkrad i Sverige råkar trampa snett och stukar foten vid ett besök på en restaurang i Liechtenstein. Han uppsöker en läkare vid en närbelägen vårdcentral som tillhör det allmänna sjukvårdssystemet i Liechtenstein. Han visar där upp sitt svenska EU-kort och får då betala landets patientavgift för vården, det vill säga samma avgift som en person som är försäkrad i Liechtenstein skulle ha fått betala.

## Provisoriskt intyg om innehav av EU-kort

Om den som söker vård inte har med sig sitt EU-kort kan han eller hon kontakta den behöriga institutionen. Han eller hon kan också be att institutionen på vistelseorten kontaktar den behöriga institutionen. Den behöriga institutionen kan då utfärda ett provisoriskt intyg om innehav av EU-kort (AK-beslut nr 189 och 190). Den behöriga institutionen kan även utfärda ett provisoriskt intyg om innehav av EU-kort till den som inte hinner få ett EU-kort innan sin avresa.

## Metodstöd – Provisoriskt intyg

Ett provisoriskt intyg om innehav av EU-kort ska utfärdas med en begränsad giltighetstid. Det provisoriska intyget kan även utfärdas retroaktivt. I samband med att ett provisoriskt intyg utfärdas ska ett nytt EU-kort också utfärdas.

Om det av någon anledning inte går att utfärda ett provisoriskt intyg kan man i stället ge den försäkrade kontaktuppgifter till Försäkringskassan. Den försäkrade kan kontakta Försäkringskassan om han eller hon skulle behöva vård, och ett provisoriskt intyg kan då faxas till vistelseorten.

### Exempel

Christina som är försäkrad i Sverige är på semester i Schweiz. Hon drabbas av blindtarmsinflammation och läggs in på sjukhus. Christina har inte med sig sitt EU-kort. Hon tar därför kontakt med Försäkringskassan som utreder ärendet och utfärdar ett provisoriskt intyg om innehav av EU-kort (intyget är giltigt för den period som Christina befinner sig på tillfällig vistelse i Schweiz) som faxas till vårdgivaren. Vårdgivaren accepterar det provisoriska intyget och Christina behöver bara betala samma avgift som en person försäkrad i Schweiz skulle ha fått betala.

## 4.2 Planerad vård med förhandstillstånd (E 112)

Enligt förordning 1408/71 kan en behörig institution lämna tillstånd i förhand till planerad vård i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler (artikel 22.1 c i förordning 1408/71).

Försäkringskassan ska bevilja ett förhandstillstånd för planerad vård i Island, Lichtenstein, Norge eller Schweiz om följande villkor är uppfyllda:

1. Den som söker ska vara försäkrad i Sverige (En person som bor i Sverige men omfattas av ett socialförsäkringssystem i ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har inte rätt till förhandstillstånd från Försäkringskassan).
2. Det ska vara möjligt att få vården i Sverige inom det allmänna sjukvårdssystemet. Om vården inte finns inom det allmänna sjukvårdssystemet i Sverige kan inget förhandstillstånd beviljas (artikel 22.2 i förordning 1408/71).

3. Vården ska ges inom ramen för det allmänna sjukvårdssystemet i det land där vården utförs (artikel 22.1 c i förordning 1408/71).
4. En identisk eller lika effektiv behandling kan inte ges inom normal väntetid i Sverige, med hänsyn till den sökandes hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp (artikel 22.2 andra stycket i förordning 1408/71).

## Försäkrad

Vid bedömning av villkor 1 ska hänsyn tas till artikel 22a i förordning 1408/71. Enligt artikel 22a har även personer som är försäkrade i enlighet med den lagstiftning där de är bosatta, men som inte är omfattade av personkretsen i förordning 1408/71 som anställda, egenföretagare eller studerande, rätt till ett förhandstillstånd från det land där de är försäkrade. De har därmed också rätt till planerad vård i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. För svensk del innebär det att alla som är folkbokförda i Sverige och som inte omfattas av ett socialförsäkringssystem i ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt till ett förhandstillstånd om övriga villkor är uppfyllda.

## Vård inom det allmänna sjukvårdssystemet i Sverige

Vid bedömningen av villkor 2 ska Försäkringskassan ta reda på om den aktuella behandlingen ges till patienter med den sökandes sjukdom eller hälsotillstånd inom det allmänna sjukvårdssystemet i Sverige. Då måste man också ta hänsyn till hur den svenska sjukvården är organiserad och finansierad. Den som är försäkrad för hälso- och sjukvård i Sverige har bara rätt till den vård som ges i det landsting där personen är folkbokförd (3 § HSL). En person kan bara få förhandstillstånd för vård i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler om personen skulle kunna få samma vård i landstinget där han eller hon är bosatt. Försäkringskassan ska därför hämta uppgifter från det landsting där personen är bosatt om vilken vård de erbjuder för den sökandes sjukdom eller hälsotillstånd.

Vården behöver inte utföras i det landsting där en person är bosatt för att han eller hon ska få ett förhandstillstånd. Ett landsting som inte utför viss vård kan remittera en patient till ett annat landsting som utför sådan vård. Det kan också bli aktuellt att remittera en patient till ett annat landsting när patienten inte kan få vård inom tiden för vårdgarantin. (Överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om införande av en nationell vårdgaranti och en fortsatt satsning på förbättrad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. A05:01 från 2005-02-11) I vissa fall kan ett landsting också utfärda en utlandsremiss för vård som av olika skäl inte kan utföras i Sverige. En person ska erbjudas möjlighet i andra landsting att välja primärvård, öppenvård för specialistsjukvård samt välja behandling i slutenvård vid sjukhus inom länssjukvården eller i öppenvården för specialistsjukvård efter det att behovet har fastställts i hemlandstinget. Rekommendation om valmöjligheter inom hälso- och sjukvården (A 00:56 från 2000-12-08) och Riksavtalet för utomlänsvård (A03:58 från 2008-11-07).

Vid beviljande av förhandstillstånd ska vården vara en förmån enligt lagstiftningen i bosättningslandet (art 22.1 c i förordning 1408/71). Vård som i Sverige ges i forskningssyfte till ett begränsat antal personer räknas inte som vård som ges enligt lagstiftningen i bosättningslandet. Förhandstillstånd kan därför inte beviljas för sådan vård.

Sammanfattningsvis innebär det att villkor 2 är uppfyllt om personen:

- har tillgång till motsvarande vård i det landsting där hon eller han är bosatt, eller
- kan bli remitterad till annat landsting eller utomlands för att få motsvarande vård, eller
- fritt kan söka motsvarande vård i ett annat landsting.

### **Vård inom det allmänna sjukvårdssystemet i det land där vården utförs**

Ett förhandstillstånd kan inte utfärdas för privat vård. Försäkringskassan ska därför utreda om vårdinrättningen är ansluten till det allmänna sjukvårdssystemet i vårdlandet och att den aktuella behandlingen ges i allmän regi.

### **Vård inom normal väntetid**

Enligt EU-domstolen ska villkor 4 tolkas så här: Den behöriga institutionen får avslå en ansökan om förhandstillstånd om det kan fastställas att väntetiden för vård inte överskrider den tid som är godtagbar enligt en objektiv medicinsk bedömning av patientens vårdbehov. Vid bedömningen ska man ta hänsyn både till patientens tillstånd och till övriga förhållanden som var aktuella när han eller hon ansökte om förhandstillstånd. (EU-domstolens dom C-372/04, Watts, p. 79).

Det innebär att landstingets prioriteringar och väntelistor bör accepteras så länge väntetiden är medicinskt godtagbar för den enskilde patienten.

Vid bedömning om väntetiden är medicinskt godtagbar ska samtliga omständigheter i det enskilda fallet beaktas. Det innebär att hänsyn ska tas till patientens hälsotillstånd vid den tidpunkt då tillståndet söks. Det måste också beaktas hur svåra smärtor patienten har eller hur funktionshindrande tillståndet är – om tillståndet till exempel gör det oerhört svårt eller omöjligt för patienten att utöva sitt yrke. Även patientens tidigare sjukdomshistoria ska vägas in i bedömningen (EU-domstolens dom C-56/01, Inizan, p. 46).

### **Samråd**

I Sverige är det landstinget som har ansvar för sjukvården. Försäkringskassan ska därför samråda med landstinget innan ett beslut tas om förhandstillstånd (3 § förordningen [1994:2053] om vissa ersättningar i internationella förhållanden till landsting och kommuner från sjukförsäkringen enligt lagen [1962:381] om allmän försäkring). I samråd med landstinget ska punkterna 2 och 4 ovan utredas. Samråd med landstinget behöver inte ske vid mindre åtgärder som exempelvis provtagningar, återbesök m.m.

**Exempel**

Nils har en utsliten höftled och står i kö hos landstinget för att bli opererad. Nils ansöker hos Försäkringskassan om att få ett förhandstillstånd för att få vård i Norge för sin höftled. Försäkringskassan kontaktar landstinget för att få information om väntetiden för motsvarande eller lika effektiv vård inom landstinget och hur höftleden påverkar Nils möjligheter att arbeta och röra sig i vardagen. Handläggaren på Försäkringskassan avgör sedan med stöd av försäkringsmedicinsk rådgivare om landstingets väntetid är att betrakta som medicinskt godtagbar med hänsyn till Nils hälsotillstånd.

När den behöriga institutionen har beviljat ett förhandstillstånd utfärdas ett intyg E 112 till den sökande. Intyget ska sedan visas upp för vårdgivaren i det land där vården ges. Den som får ett förhandstillstånd beviljat ska betala samma patientavgifter som de personer som är försäkrade i det land där vården ges.

**Exempel**

Jakob har slitit av korsbandet i sitt ena knä och vill åka till Schweiz och få en operation utförd. Han ansöker därför om ett förhandstillstånd från Försäkringskassan. Försäkringskassan utreder Jakobs ärende och beviljar ett förhandstillstånd. Jakob får med sig ett intyg E 112, utställt av Försäkringskassan som han visar upp för vårdgivaren i Schweiz. Jakob får därmed betala samma patientavgifter för vården som en person försäkrad i Schweiz.

**Metodstöd – Samråd**

Innan Försäkringskassan beslutar om förhandstillstånd kan man vid behov även konsultera en försäkringsmedicinsk rådgivare eller försäkringsodonto-logisk rådgivare.

**4.3 Pensionärer**

En pensionär och dennes familjemedlemmar som bosätter sig i ett annat land än det pensionsutbetalande landet har med stöd av förordning 1408/71 rätt till vård i bosättningslandet på samma villkor som de som är försäkrade där (artikel 28 i förordning 1408/71).

**4.3.1 Pensionär bosatt i ett annat land än det pensionsutbetalande landet**

Med pensionär avses enligt förordning 1408/71 en person som får pension från ett lands obligatoriska eller lagstadgade system. Det innebär att exempelvis avtalspensioner och privata pensionsförsäkringar inte ger rätt till vård enligt förordning 1408/71. Som pension från ett obligatoriskt eller lagstadgat system avses i Sverige

- inkomstgrundad ålderspension i form av inkomstpension, tilläggspension och premiepension samt premiepension till efterlevande enligt lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension
- pension enligt lagen (1998:702) om garantipension
- sjuk- eller aktivitetsersättning enligt 7 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL)
- efterlevandepension enligt lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn
- vissa andra pensioner som regleras i lag eller förordning, exempelvis pension enligt förordningen (2003:55) om avgångsförmåner för vissa arbetstagare med statlig chefsanställning.

För att omfattas av förordning 1408/71 krävs även att den som är pensionär har varit anställd eller egenföretagare enligt artikel 2 i förordning 1408/71.

För att en pensionär och dennes familjemedlemmar ska kunna få vård i det land där de valt att bosätta sig måste de registrera sig med ett intyg E 121 hos den behöriga institutionen i bosättningslandet (artikel 29 i förordning 574/72). Intyg E 121 utfärdas av den behöriga institutionen i det pensionsutbetalande landet. Efter registreringen har pensionären och dennes familjemedlemmar rätt till all vård i bosättningslandet på samma villkor som de som är försäkrade där.

#### **Exempel**

Göran är svensk pensionär. Han planerar att på ålderns höst bosätta sig i Schweiz. För att få rätt till vård i Schweiz ansöker Göran om att få ett intyg E 121 från Försäkringskassan. När Göran sedan flyttar till Schweiz ber han att få sitt intyg registrerat hos den behöriga institutionen i Schweiz. Efter registreringen har Göran rätt till all vård i Schweiz för samma patientavgift som andra pensionärer i Schweiz.

#### **Exempel**

Slavenka, som är svensk medborgare, har varit bosatt i Sverige de senaste 25 åren. Efter pensionen har Slavenka valt att bosätta sig i Liechtenstein. Hon har aldrig arbetat i Sverige eller i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. Hon har endast pension från Sverige och den grundas enbart på bosättning (garantipension). Eftersom Slavenka inte har arbetat i Sverige eller i något land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och därmed inte omfattas av artikel 2 i förordning 1408/71 kan Försäkringskassan inte utfärda ett intyg E 121 till Slavenka.

#### **Exempel**

Georgios, som är grekisk medborgare, har varit bosatt i Sverige de senaste 20 åren. Han har nu flyttat till Liechtenstein där hans son med familj är bosatt. Han har endast pension från Sverige och den grundas

enbart på bosättning (garantipension). Georgios uppger att han under sin yrkesverksamma tid har arbetat i flera EU-länder, men att han inte har tjänat in rätt till pension från något av dessa länder. Georgios har med sig ett arbetsgivarintyg som visar att han arbetat kortare perioder hos samma arbetsgivare i Schweiz under 1950-talet. Försäkringskassan ska utfärda intyg E 121 till Georgios eftersom han har arbetat i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och därmed omfattas av artikel 2 i förordning 1408/71.

### 4.3.2 Pension från flera länder

Om en pensionär har pension från flera länder finns det tre regler för att avgöra vilket land som ska stå för vårdkostnaderna och i förekommande fall utfärda ett intyg E 121:

- Om en pensionär har pension från två eller flera länder varav ett land är bosättningslandet ska bosättningslandet stå för vårdkostnaderna. I detta fall behövs således inget intyg E 121 (artikel 27 i förordning 1408/71).

#### **Exempel**

Jean är schweizisk medborgare och har under största delen av sitt liv arbetat i Schweiz. De fem sista åren före sin pensionering har han varit bosatt och arbetat i Sverige. Efter sin pensionering bestämmer sig Jean för att flytta tillbaka till Schweiz och ansöker därför om ett intyg E 121 från Försäkringskassan. Försäkringskassan utfärdar dock inget intyg E 121, eftersom Jean har pension från Schweiz och ska bosätta sig där.

Den bosättningsbaserade garantipensionen likställs i det här sammanhanget med inkomstbaserade pensioner. I relation till bestämmelserna i förordning 1408/71 är därmed bosättningsbaserad garantipension jämförbar med de inkomstgrundade pensionerna. Det betyder att Sverige ska stå för vårdkostnaden för de pensionärer från ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler som är bosatta i Sverige och får garantipension. Försäkringskassan ska alltså inte registrera ett intyg E 121 för dessa personer. Om ett intyg E 121 redan finns och pensionären har beviljats svensk garantipension, eller annan pension, ska det andra pensionsutbetalande landet informeras om att intyg E 121 ska dras in.

#### **Exempel**

Lothar från Liechtenstein har som pensionär bosatt sig i Sverige. Lothar har pension och intyg E 121 från Liechtenstein. Lothar, som tidigare varit bosatt i Sverige, beviljas garantipension. Försäkringskassan meddelar Liechtenstein på intyg E 108 att intyg E 121 ska dras in.

- Om en pensionär har pension från två eller flera länder men inte från det land där han eller hon är bosatt, ska det land där pensionären varit försäkrad för pension längst tid stå för vårdkostnaderna och utfärda intyg E 121 (artikel 28.2 b i förordning 1408/71). Vid jämförelsen av tidsperioder ska även pension som enbart grundas på bosättning (garanti-pension) räknas in under förutsättning att personen omfattas av förordning 1408/71.

#### **Exempel**

Avenna är bosatt i Norge. Hon har pension från både Sverige och Liechtenstein, men har varit försäkrad för pension i Liechtenstein längre tid än i Sverige. Avenna har därför rätt till vård i Norge på bekostnad av den behöriga institutionen i Liechtenstein. Liechtenstein ska således utfärda ett intyg E 121 till Avenna.

- Om de ovanstående reglerna inte ger vägledning för att bestämma vilket land som ska stå för vårdkostnaderna ska det land där pensionären varit försäkrad för pension senast stå för vårdkostnaderna och utfärda ett intyg E 121. Det gäller exempelvis pensionärer som har rätt till pension från en eller flera medlemsländers lagstiftning, men som själva väljer att gå ur försäkringssystemet i det land där de är bosatta (artikel 28.2 b i förordning 1408/71). Nationella bestämmelser om möjligheten att gå ur sitt försäkringssystem finns för vissa kategorier av pensionärer i Schweiz.

#### **Exempel**

Dietmar har bott och arbetat som tandläkare i 40 år i Schweiz. De sista två åren innan pensionering har han arbetat och bott i Sverige. Han har således pension från två länder. Som pensionär bosätter sig Dietmar i Schweiz. Enligt huvudregeln är det Schweiz som ska bekosta Dietmars vård, men Dietmar har med stöd av schweiziska regler av sagt sig det schweiziska sjukförsäkringsskyddet. Försäkringskassan ska därför utfärda ett intyg E 121 till Dietmar.

### **4.3.3 Pensionärer bosatta i Sverige med pension från ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler**

En pensionär som bosätter sig i Sverige och har pension från ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler, men ingen pension från Sverige, har rätt till vård med stöd av HSL. Rätten till vård grundar sig på folkbokföringen. Enligt artikel 28 a p.1 i förordning 1408/71 ska det land som betalar ut pension stå för vårdkostnader för pensionärer när det inte finns krav på försäkringsperioder i bosättningslandet. Sverige ska därför registrera intyg E 121 från det pensionsutbetalande landet för dessa pensionärer. Det samma gäller även för familjemedlemmar till pensionären.



**Exempel**

Marco och hans fru har bott och arbetat i Schweiz i hela sina liv. När de blir pensionärer flyttar de till Sverige. De får ingen pension från Sverige, bara från Schweiz. Eftersom Sverige inte har något krav på försäkringsperioder för att få rätt till vård i Sverige begär Försäkringskassan in intyg E 121 för Marco och hans fru.

**4.3.4 EU-kort och E 112**

När en pensionär bosätter sig i ett annat land än det pensionsutbetalande landet, och får rätt till vård i bosättningslandet genom registrering av intyg E 121, upphör andra intyg (EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, E 106 och E 112) som tidigare utfärdats av det pensionsutbetalande landet att gälla. Rutiner för indragning av tidigare utfärdade intyg beskrivs i AK-beslut 203. Efter registreringen av intyg E 121 i bosättningslandet är det institutionen i bosättningslandet som är behörig att utfärda EU-kort och intyg E 112.

En pensionär och dennes familjemedlemmar som vistas tillfälligt i ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt till nödvändig vård mot uppvisande av sitt EU-kort (artikel 31.1 a i förordning 1408/71).

**Exempel**

Göran som är svensk pensionär är bosatt i Liechtenstein. Försäkringskassan har utfärdat ett intyg E 121 som han har registrerat hos den behöriga institutionen på i Liechtenstein. På grund av registreringen av intyg E 121 har Göran rätt till ett EU-kort från Liechtenstein.

När Göran är på besök i Sverige för att hälsa på sina barnbarn trampar han snett och får en spricka i foten. Göran åker in till ett sjukhus för att försäkra sig om att inget ben i foten är brutet. När han kommer till sjukhuset visar han upp sitt EU-kort från Liechtenstein och han behöver då bara betala svenska patientavgifter.

**Exempel**

Helge är svensk pensionär och har på ålderns höst bosatt sig i Schweiz. För att han ska få rätt till vård i Schweiz har Försäkringskassan utfärdat ett intyg E 121 som Helge registrerat hos den behöriga institutionen i Schweiz. Helge lider sedan några år tillbaka av ett dåligt knä som han vill få opererat i Sverige. Helge ansöker därför om ett förhandstillstånd från den behöriga institutionen i Schweiz.

**4.4 Arbetstagare och egenföretagare**

En anställd eller egenföretagare definieras som en person som är försäkrad mot en eller flera av de risker som täcks av grenarna i ett system för social trygghet för anställda eller egenföretagare. Försäkringen kan vara obligato-

riskt eller en frivillig fortsättningsförsäkring (artikel 1 a i förordning 1408/71). Sverige har angett att den som är anställd eller egenföretagare i LAF:s mening också ska anses vara anställd respektive egenföretagare i den mening som avses i förordning 1408/71 (I punkt N i bilaga I till förordning 1408/71). LAF hänvisar i sin tur till SofL för bestämmandet av vem som omfattas av dess regler (1 kap. 1 § LAF). Med arbete i Sverige avses enligt SofL förvärvsarbete i verksamhet här i landet. Om en person bedriver näringsverksamhet ska verksamhet som kan hänföras till verksamhet bedriven vid fast driftställe i Sverige räknas som bedriven här i landet.

Den som är bosatt i ett annat medlemsland men utför arbete eller är egenföretagare i Sverige har rätt till all vård i Sverige. För att få rätt till vård ska en arbetstagare visa upp sitt anställningsbevis och en egenföretagare visa upp en handling som visar att han eller hon är egenföretagare i Sverige. Den som söker vård kan även visa Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*.

Den som är anställd eller egenföretagare i Sverige har rätt till EU-kort. Om anställningen eller verksamheten är begränsad i tid ska EU-kortet tidsbegränsas. Det gäller även Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*.

En anställd eller egenföretagare och dennes familjemedlemmar har rätt till all vård i bosättningslandet (artikel 19 i förordning 1408/71). För att få rätt till all vård i bosättningslandet ska den anställda eller egenföretagaren och hennes eller hans familjemedlemmar låta registrera sig hos den behöriga institutionen i bosättningslandet. Det görs genom att lämna in ett intyg E 106 som är utfärdat av den behöriga institutionen i arbetslandet (artikel 17 i förordning 574/72).

Vid vårdtillfället ska Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i Sverige men försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz, visas upp för vårdgivaren*.

Om en familjemedlem är försäkrad genom eget arbete i bosättningslandet är denne självständigt försäkrad och ska inte registreras på intyg E 106.

#### **4.5 Utsänd**

Med begreppet utsänd avses enligt förordning 1408/71 en person som sänds ut av sin arbetsgivare under en begränsad tid, vanligtvis upp till ett år, för att arbeta för dennes räkning i ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. Den som är utsänd ska fortsätta att omfattas av lagstiftningen i det land från vilket hon eller han är utsänd. Mer om tillämplig lagstiftning vid utsändning finns att läsa i vägledning 2004:11 Tillämplig lagstiftning, EU, socialförsäkringskonventioner, m.m.

Den som är utsänd har rätt till den vård som blir nödvändig under utsändningen, det vill säga den vård som hon eller han behöver för att kunna fullfölja sina uppgifter som utsänd (artikel 22.1 a i förordning 1408/71). Denna

rätt gäller även den utsändes medföljande familjemedlemmar. För att få rätt till nödvändig vård ska den som är utsänd visa upp sitt EU-kort för vårdgivaren.

Om en utsänd och dennes familjemedlemmar bosätter sig i det land dit den försäkrade är utsänd har de rätt till all vård där. För att få rätt till all vård ska ett intyg E 106 registreras hos institutionen i det land dit den försäkrade är utsänd. Intyget ska visas upp för vårdgivaren vid vårdtillfället. Intyg E 106 utfärdas av den behöriga institutionen i det land varifrån utsändningen har skett. Om den utsändes familjemedlemmar inte är självständigt försäkrade ska de finnas på samma intyg E 106 som den utsände.

När en utsänd person eller dennes familjemedlemmar som är bosatta i Sverige söker vård i Sverige ska de visa upp Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i Sverige men försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*.

Sverige tillämpar folkbokföringslagen (1991:481) för att bestämma vad som är bosättning. Folkbokföringslagen säger att en person ska anses som bosatt i Sverige om utlandsvistelsen kan antas vara längst ett år.

Om vistelsen kan antas vara längre än ett år så upphör bosättningen och den utsände avregistreras från folkbokföringen (20 § folkbokföringslagen). Den utsände är efter avregistreringen från folkbokföringen fortfarande försäkrad i Sverige genom sitt arbete, men har inte rätt att få sjukvård med stöd av HSL. Den utsände och dennes familjemedlemmar har dock rätt till all vård i Sverige med stöd av förordning 1408/71 på samma villkor som personer bosatta i Sverige. För att styrka sin rätt till vård i Sverige ska den utsände och dennes familjemedlemmar visa upp ett anställningsbevis eller Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*.

### Exempel

Eva som arbetar som ingenjör på ett internationellt företag i Sverige sänds ut för att arbeta ett år i Schweiz. För att Eva ska ha rätt till vård utfärdar Försäkringskassan ett EU-kort. Även Evas 5-åriga son får ett EU-kort. Eva får också ett intyg om tillämplig lagstiftning, E 101, som visar att hon är försäkrad i Sverige under utsändningstiden. Efter ett år förlängs Evas uppdrag med ytterligare ett år. Evas arbetsgivare fyller därför i ett intyg E 102, Förlängning av utsändningsperiod eller av verksamhet som egenföretagare, och skickar det till institutionen i Schweiz. Eva och hennes son blir avförda från folkbokföringen i Sverige och betraktas som bosatta i Schweiz. I och med att de blir bosatta i Schweiz utfärdar Försäkringskassan ett intyg E 106 till Eva. Intyget omfattar även hennes son. De har därmed rätt till all vård i Schweiz. Innan de kan få vård i Schweiz måste intyget registreras hos den behöriga institutionen i Schweiz.

## 4.6 Gränsarbetare

Med gränsarbetare avses en anställd eller egenföretagare som är verksam inom ett lands territorium och är bosatt inom ett annat lands territorium, dit hon eller han som regel återvänder dagligen eller minst en gång i veckan (artikel 1 b i förordning 1408/71).

Gränsarbetaren är genom sitt arbete försäkrad i arbetslandet och har därigenom rätt till all vård där. Familjemedlemmar till gränsarbetare har också rätt till vård i arbetslandet men rätten begränsar sig till nödvändig vård. För att de ska få rätt till mer än nödvändig vård krävs en särskild överenskommelse mellan de berörda länderna eller att den behöriga institutionen i arbetslandet i förväg lämnar sitt medgivande (artikel 20 i förordning 1408/71).

En gränsarbetare och dennes familjemedlemmar har rätt till all vård i bösättningslandet (artikel 19 i förordning 1408/71). För att få rätt till all vård i bösättningslandet ska den anställda eller egenföretagaren och hennes eller hans familjemedlemmar låta registrera sig hos den behöriga institutionen i bösättningslandet. Det görs genom att lämna in ett intyg E 106 som är utfärdat av den behöriga institutionen i arbetslandet (artikel 17 i förordning 574/72).

Om en familjemedlem är försäkrad genom eget arbete i bösättningslandet är denne självständigt försäkrad och ska inte registreras på intyg E 106.

### Exempel

Jon är sjuksköterska och bosatt i Schweiz med sin fru som inte är självständigt försäkrad och deras 10-åriga dotter. Jon får anställning på ett sjukhus i Sverige. Han har en övernattningslägenhet i Sverige och tillbringar veckosluten i Schweiz. Familjen har rätt till ett intyg E 106 från Försäkringskassan. Intyget ger Jon och hans familjemedlemmar rätt till all vård i Schweiz.

För att få vård på samma villkor som bosatta i Sverige måste en gränsarbetare som arbetar i Sverige kunna styrka att hon eller han har rätt till vård i Sverige. Det gör gränsarbetaren genom att visa upp ett anställningsbevis eller Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*, som visar att han eller hon har rätt till vårdförmåner i Sverige.

### Exempel

Sandra är svensk medborgare. Hon är bosatt i Liechtenstein och arbetar i Sverige med olika byggprojekt. Sandras dotter Ronja snubblar och gör sig illa när hon följer med mamma till jobbet. Sandra tar med sig Ronja till läkaren som syr ihop såret och sätter på ett förband. Sandra visar sitt anställningsbevis för vårdgivaren och betalar därefter endast svensk patientavgift.

En tid senare är det Sandras tur att göra sig illa. Hon söker därför vård i Sverige. Eftersom Sandra inte har skaffat Försäkringskassans intyg,

*Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz, så visar hon upp sitt anställningsbevis för vårdgivaren och betalar därefter endast svensk patientavgift.*

#### 4.7 Aupair

Det är vanligt att ungdomar arbetar upp till ett år som aupair i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. Att vistas som aupair innebär vanligtvis att man tar del av ett lands språk och kultur samtidigt som man arbetar en begränsad tid per dag (European agreement on au pair placement, European Treaty Series No. 68). Oftast får en aupair ersättning i form av mat, husrum och fickpengar i stället för lön. I de flesta länder anses därför inte arbete som aupair vara arbete i vanlig bemärkelse. Om så är fallet är vistelsen i det andra landet som omfattas av förordning 1408/71:s regler att jämföras med en vanlig turistresa och den försäkrade har då rätt till nödvändig vård mot uppvisande av EU-kortet.

En aupair kan anses som anställd enligt förordning 1408/71 om arbetet räknas som förvärvsarbete enligt lagstiftningen i det land där arbetet utförs. Det gäller den som arbetar som aupair i Norge, Sverige eller i vissa kantonen i Schweiz. I dessa länder är arbete som aupair att betrakta som ett vanligt arbete. Den som är aupair i något av dessa länder blir därmed försäkrad i arbetslandet och har rätt till all vård där.

En aupair som är bosatt i Sverige och som inte har för avsikt att arbeta längre tid än ett år utomlands har på grund av sin folkbokföring i Sverige rätt till all vård i Sverige när hon eller han besöker Sverige.

#### 4.8 Säsongarbetare eller tillfälligt arbete

Med säsongarbetare avses en anställd som reser till ett annat land än det i vilket hon eller han är bosatt för att där utföra ett säsongbetonat arbete. Arbetet ska utföras under en tid som inte överstiger åtta månader och den anställda ska uppehålla sig i arbetslandet så länge arbetet pågår. Med ett arbete av säsongkaraktär avses ett arbete som på grund av årstidernas växlingar automatiskt återkommer varje år (artikel 1 c i förordning 1408/71).

För att få rätt till vård i arbetslandet ska en säsongarbetare kunna visa att hon eller han är försäkrad i arbetslandet. En säsongarbetare som söker vård i Sverige ska visa sitt anställningsbevis eller Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz, för att få vård i Sverige.*

##### Exempel

Eric som är bosatt i Liechtenstein besöker sin svenska flickvän över sommaren och får en tvåmånaders anställning som bärplockare i Sverige. Han blir genom sin anställning försäkrad i Sverige.

Efter någon vecka råkar Eric ut för en bilolycka och tas in på sjukhus. Han uppger namnet på sin arbetsgivare. Sjukhuset tar kontakt med ar-

betsgivaren som faxar över ett anställningsbevis som visar att Eric arbetar i Sverige och därmed har rätt till vård på svenskt sjukhus på samma villkor som svenska försäkrade.

En säsongsarbetare som har en anställning kvar i sitt bosättningsland, under tiden som hon eller han säsongsarbetar i ett annat land fortsätter att vara försäkrad i bosättningslandet (artikel 14.2 b i, i förordning 1408/71). Säsongsarbetaren ska därför i dessa fall ha med sig ett EU-kort från bosättningslandet.

#### **Exempel**

Rudi är bosatt i Schweiz och arbetar som idrottslärare. Han brukar varje sommar åka till Sverige för att arbeta som golfinstruktör. Under tiden han arbetar i Sverige har han kvar sin anställning i Schweiz. Han är genom sitt arbete i Schweiz försäkrad i Schweiz. Han ska därför ha med sig ett schweiziskt EU-kort när han är i Sverige för att säsongsarbeta.

En säsongsarbetare som inte är försäkrad genom arbete i sitt bosättningsland kan registrera sig och sina familjemedlemmar hos institutionen i bosättningslandet genom att lämna in ett intyg E 106. Intyget utfärdas av den behöriga institutionen i arbetslandet. Intygets giltighet ska begränsas till säsongsarbetets längd (artikel 17.3 i förordning 574/72). Registreringen ger säsongsarbetaren och dennes familjemedlemmar rätt till all vård i bosättningslandet som om de var försäkrade där. Om en familjemedlem är försäkrad genom eget arbete i bosättningslandet är denne självständigt försäkrad och ska då inte registreras på intyg E 106.

#### **Exempel**

Rosa är bosatt i Schweiz med sin familj. Hon arbetar i Sverige under vintern som skidinstruktör. På grund av arbetet är hon försäkrad i Sverige. Med hjälp av ett intyg E 106 som utfärdats av Försäkringskassan har Rosa registrerat sig hos motsvarigheten till Försäkringskassan i Schweiz. Hon kan då få vård i Schweiz på samma villkor som schweiziska försäkrade under tiden som hon arbetar i Sverige. Rosas make förvärvsarbetar inte och kan därför få vård i Schweiz under tiden som Rosa arbetar i Sverige genom att tas upp som familjemedlem på intyget.

## **4.9 Studerande**

Studerande omfattas av förordning 1408/71 (artikel 2.1 i förordning 1408/71). Med studerande avses en person som inte är anställd eller egenföretagare eller dennes familjemedlem eller efterlevande i förordningens mening och som studerar eller genomgår en yrkesutbildning som leder till ett kompetensbevis som är officiellt erkänt av ett medlemslands myndigheter. Den studerande ska antingen vara försäkrad enligt ett allmänt system för

social trygghet som exempelvis i Sverige eller ett särskilt system för social trygghet för studerande.

Den som studerar i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt till nödvändig vård i studielandet (artikel 34a i förordning 1408/71). Denna rätt gäller även den studerandes medföljande familjemedlemmar, under förutsättning att de inte är självständigt försäkrade i studielandet. För att kunna få vård måste den studerande och dennes familjemedlemmar visa upp sina EU-kort för vårdgivaren.

#### **Exempel**

Jack är försäkrad i Sverige och studerar i Schweiz. Under en skidresa med klassen bryter Jack handleden vid ett fall i halfpipen. Han uppsöker ett sjukhus och får handleden gipsad. Vid receptionen på sjukhuset visar Jack upp sitt svenska EU-kort och får då betala samma patientavgifter som den som är försäkrad i Schweiz.

Om den studerande arbetar under studierna omfattas hon eller han av förordning 1408/71 som anställd eller egenföretagare.

#### **Exempel**

Paul som är från Liechtenstein studerar i Sverige. För att dryga ut studiemedlen arbetar han extra två kvällar i veckan på ett café. Efter att Paul har varit hos tandläkaren för att göra en undersökning skickar tandläkaren in uppgifter om vården till Försäkringskassans elektroniska tandvårdsstöd. Eftersom Paul arbetar i Sverige har han rätt till all vård till samma kostnad som personer bosatta i Sverige.

En person från Schweiz eller Liechtenstein som kommer till Sverige för att studera har med stöd av HSL rätt till sjukvård i Sverige för svensk patientavgift om han eller hon är folkbokförd i Sverige. Om studenten inte är folkbokförd i Sverige kan han eller hon ha rätt till nödvändig sjukvård i Sverige för svensk patientavgift. För att få rätt till nödvändig sjukvård ska studenten visa ett EU-kort från sitt hemland för vårdgivaren vid vårdtillfället.

En svensk som studerar i Schweiz eller Liechtenstein har rätt till sjukvård i Sverige för svensk patientavgift om han eller hon fortfarande är folkbokförd i Sverige. Om studenten inte är folkbokförd i Sverige har han eller hon däremot inte rätt till sjukvård för svensk patientavgift när han eller hon kommer till Sverige för exempelvis juledighet eller sommarlov.

En person från Schweiz eller Liechtenstein som kommer till Sverige för att studera anses enligt socialförsäkringslagen inte som bosatt i Sverige. Det innebär att han eller hon inte har rätt till bosättningsbaserade förmåner enligt SofL i Sverige, exempelvis tandvårdsstöd. Han eller hon kan dock ha rätt till tandvårdsstöd för nödvändig tandvård i Sverige. För att få rätt till tandvårdsstöd för nödvändig tandvård ska studenten visa EU-kort för tandläkaren vid vårdtillfället.

En svensk som studerar i Schweiz eller Liechtenstein är kvar i den svenska försäkringen. Det innebär att han eller hon omfattas av bosättningsbaserade förmåner enligt SofL och kan få tandvårdsstöd när han eller hon kommer till Sverige för exempelvis julleddighet eller sommarlov.

#### 4.10 Sjöman (anställd ombord på fartyg)

Huvudregeln i förordning 1408/71 är att den som är anställd ombord på ett fartyg ska vara försäkrad i det land vars flagga fartyget för (artikel 13.2 c i förordning 1408/71).

##### Exempel

Hans är bosatt i Sverige och arbetar som kock på ett isländsk flaggat fartyg. På grund av anställningen på det isländska fartyget är han försäkrad i Island och har rätt till EU-kort från Island. Hans åker på semester till Kanarieöarna (som tillhör Spanien). På sin semester råkar Hans ut för en motorcykelolycka och hamnar på sjukhus. På sjukhuset visar han upp sitt isländska EU-kort och får därmed vård till samma patientavgift som personer försäkrade i Spanien.

I vissa fall görs det undantag från den regel som säger att den som är anställd på ett fartyg ska vara försäkrad i det land vars flagga fartyget för (artikel 14b i förordning 1408/71). Undantag görs när:

- en anställd blir utsänd till ett fartyg som för en annan flagga än det fartyg eller det land som hon eller han är utsänd från. Den utsända ska då fortsätta att vara försäkrad i det land som hon eller han är utsänd från.
- en egenföretagare utför arbete för egen räkning ombord på ett fartyg som för en annan flagga än det fartyg eller det land där hon eller han normalt arbetar. Egenföretagaren ska då fortsätta att vara försäkrad i det land där hon eller han normalt arbetar.
- en anställd, som normalt inte har anställning till sjöss, utför ett arbete ombord på ett fartyg som för en annan flagga än det fartyg eller det land där hon eller han normalt arbetar. Den anställda ska då fortsätta att vara försäkrad i det land där hon eller han normalt arbetar.
- en anställd bor i det land från vilket hon eller han får sin lön och bosättningslandet är ett annat än det vars flagga fartyget för. Hon eller han ska då anses vara försäkrad i bosättningslandet.

En anställd ombord på ett fartyg, som för en annan flagga än det land där den anställda är bosatt, kan om hon eller han inte är försäkrad i sitt bosättningsland registrera sig och sina familjemedlemmar hos institutionen i bosättningslandet genom att lämna in ett intyg E 106. Intyget utfärdas av den behöriga institutionen i det land vars flagga fartyget för (artikel 17 i förordning 574/72). Registreringen ger den anställda och hennes eller hans familjemedlemmar rätt till all vård i bosättningslandet som om de var försäkrade där. Om en familjemedlem är försäkrad genom eget arbete i bosättningslan-



det är hon eller han självständigt försäkrad och ska då inte registreras på intyg E 106.

#### Exempel

Louise är bosatt i Schweiz och arbetar som styrman på ett svenskflaggat fartyg. På grund av anställningen på det svenska fartyget är hon försäkrad i Sverige och har rätt till all vård i Sverige mot uppvisande av sitt anställningsbevis eller Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*. Med hjälp av intyg E 106 utfärdat av Försäkringskassan kan hon och hennes familjemedlemmar registrera sig hos institutionen i Schweiz. Efter registrering har Louise och hennes familjemedlemmar rätt till all vård i Schweiz och ska betala samma patientavgifter som personer försäkrade i Schweiz.

### 4.11 Arbetslös

En person som har arbetslöshetsersättning från ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har under vissa förutsättningar rätt att under en tremånadersperiod, med bibehållna arbetslöshetsförmåner, åka till ett annat land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och söka arbete där (artikel 69.1 i förordning 1408/71). Den arbetssökande ska ha med sig ett intyg E 303 som ska lämnas in till institutionen i det land hon eller han söker arbete. I Sverige utfärdar Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) intyg E 303. Mer information om att söka arbete i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler kan fås av IAF. Under denna tid har den arbetssökande och dennes familjemedlemmar rätt till nödvändig vård, i det land där den arbetssökande söker arbete, mot uppvisande av sina EU-kort (artikel 25.1 a i förordning 1408/71). Familjemedlemmar till en arbetssökande har även rätt till vård om de väljer att stanna kvar i bosättningslandet och inte följa med den arbetssökande till det land där hon eller han söker arbete (artikel 25.3 i förordning 1408/71).

Den som är arbetssökande och bosatt i Sverige har alltid rätt att för sig och sina familjemedlemmar få nödvändig vård vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler mot uppvisande av EU-kort (artikel 22 a i förordning 1408/71. Artikel 22a hänvisar till artiklarna 22.1.a och 22.1a och gör undantag från kravet på villkoret om anställd eller egenföretagare).

### 4.12 Offentligt anställd

Offentligt anställda är försäkrade i det land där de är anställda (artikel 13.2 d förordning 1408/71). Som offentligt anställda i Sverige räknas anställda i stat, landsting och kommun. Diplomater vid svenska ambassader är också offentligt anställda.

Den som är offentligt anställd har rätt till nödvändig vård när hon eller han blir utsänd för att arbeta i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s

regler. Denna rätt gäller även medföljande familjemedlemmar. För att få vård måste den anställde och hans eller hennes familjemedlemmar visa upp sitt EU-kort för vårdgivaren.

Den som är offentligt anställd och bosätter sig i det land till vilket hon eller han är utsänd har rätt till all vård i bosättningslandet. Denna rätt gäller även medföljande familjemedlemmar. För att få rätt till all vård ska intyg E 106 utfärdas av den behöriga institutionen i det land varifrån utsändningen har skett. Intyget ska sedan registreras hos institutionen i bosättningslandet. Den utsända och dennes medföljande familjemedlemmar ska finnas på samma intyg.

#### **Exempel**

Hanna är utsänd av den svenska polisen för att arbeta i Schweiz under två år. Hon har med sig sin man och sina två döttrar. Innan hon reser har hon ansökt hos Försäkringskassan om att få ett intyg E 106 för sig och sina familjemedlemmar. När Hanna kommer till Schweiz ser hon till att få intyget registrerat hos institutionen. En månad senare insjuknar en av Hannas döttrar i halsfluss. För dotterns läkarbesök får Hanna betala den patientavgift som gäller i Schweiz.

Det finns offentligt anställda som har rätt att vara folkbokförda i Sverige, trots att de bosätter sig i mer än ett år i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. Dessa personer och deras familjemedlemmar ska visa upp EU-kortet för att få vård i det land där de har bosatt sig, eftersom de fortfarande anses bosatta i Sverige. Därmed anses de också vara på tillfällig vistelse i det andra landet.

### **4.13 Ambassad och konsulatpersonal**

Personal vid ambassader och konsulat som omfattas av Wienkonventionens regler om immunitet och privilegier är offentligt anställda. Reglerna för lokalanställda på ambassad och konsulat skiljer sig dock från reglerna för övriga offentligt anställda.

Huvudregeln för personer som är lokalanställda vid en ambassad eller ett konsulat är att de ska vara försäkrade i det land där de arbetar (artikel 16.1 i förordning 1408/71). Detsamma gäller för personer som är privattjänare hos tjänstemän vid beskickningar och konsulat.

Den som är medborgare i det land som ambassaden tillhör kan dock välja att i stället vara försäkrad i det land som ambassaden tillhör. Valet görs med hjälp av intyg E 103 (artikel 16.2 i förordning 1408/71).

#### **Exempel**

Pär arbetar som lokalanställd receptionist på den svenska ambassaden i Schweiz. Han har valt att inte omfattas av svensk socialförsäkring. En dag får Pär halsfluss och uppsöker därför läkare. Läkaren skriver ut

penicillin. Pär är genom sitt arbete försäkrad i Schweiz och betalar därför samma patientavgifter för läkarbesöket och medicinen som andra personer som är försäkrade i Schweiz.

#### **4.14 Familjemedlem**

##### **4.14.1 Familjemedlem till anställd eller egenföretagare bosatt i ett annat land än den försäkrade**

En familjemedlem till en anställd eller egenföretagare, som inte är självständigt försäkrad, och som är bosatt i ett annat land än den anställde eller egenföretagaren har rätt till vård i det land där hon eller han är bosatt i egenkap av familjemedlem (artikel 19.2 i förordning 1408/71). Vem som ska ses som familjemedlem avgörs av familjemedlemmens bosättningsland.

För att få rätt till vård ska familjemedlemmen registrera sig hos institutionen i det land där hon eller han är bosatt genom att visa upp ett intyg E 109. Intyget utfärdas av den behöriga institutionen, det vill säga institutionen i det land där den anställde eller egenföretagaren är försäkrad (artikel 17 i förordning 574/72). Efter registreringen har familjemedlemmen rätt till all vård i sitt bosättningsland.

När familjemedlemmen registrerar intyg E 109, upphör andra intyg (EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, E 106 och E 112) som tidigare utfärdats av den behöriga institutionen att gälla. Rutiner för indragning av tidigare utfärdade intyg beskrivs i AK-beslut 203. Efter registreringen av intyg E 109 i bosättningslandet är det institutionen i bosättningslandet som är behörig att utfärda EU-kort och intyg E 112.

#### **Exempel**

Sven-Erik bor och arbetar i Sverige. Hans fru, som inte förvärvsarbetar, och deras två barn är bosatta i Liechtenstein. De har registrerat sig hos institutionen i Liechtenstein med ett intyg E 109, utfärdat av Försäkringskassan. De har därmed rätt till vård i Liechtenstein på samma villkor som andra försäkrade där.

Familjen åker på semester till Grekland. Efter att ha varit på restaurang blir samtliga familjemedlemmar matförgiftade. De besöker en läkare för att få vård. Vid besöket visar Sven-Erik sitt svenska EU-kort och hans familjemedlemmar visar sina EU-kort från Liechtenstein. Hela familjen betalar grekiska patientavgifter.

En familjemedlem till en anställd eller egenföretagare har rätt till nödvändig vård i det land där den anställde eller egenföretagaren är försäkrad. För att en familjemedlem ska få rätt till nödvändig vård i Sverige måste han eller hon kunna visa upp ett EU-kort från bosättningslandet.

En familjemedlem som börjar arbeta i sitt bosättningsland blir genom sitt arbete försäkrad där och är inte längre att betrakta som familjemedlem enligt förordning 1408/71.

#### 4.14.2 Familjemedlem till anställd eller egenföretagare bosatt i samma land som den försäkrade

En familjemedlem till en anställd eller egenföretagare, som inte är självständigt försäkrad, och som är bosatt i samma land som den anställde eller egenföretagaren har rätt till vård i det land där hon eller han är bosatt i egenskap av familjemedlem (artikel 19.2 i förordning 1408/71).

För att få rätt till vård ska familjemedlemmen registrera sig hos institutionen i det land där hon eller han är bosatt genom att visa upp ett intyg E 106. Intyget utfärdas av den behöriga institutionen, det vill säga institutionen i det land där den anställde eller egenföretagaren är försäkrad (artikel 17 i förordning 574/72). Efter registreringen har familjemedlemmen rätt till all vård i sitt bosättningsland.

När familjemedlemmen registrerar intyg E 106, upphör andra intyg (EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, E 109 och E 112) som tidigare utfärdats av den behöriga institutionen att gälla. Rutiner för indragning av tidigare utfärdade intyg beskrivs i AK-beslut 203. En familjemedlem till en anställd eller egenföretagare som är bosatt i samma land som den anställde eller egenföretagaren har även rätt till all vård i det land där den anställde eller egenföretagaren är försäkrad (artikel 21.2 i förordning 1408/71). För att en familjemedlem ska kunna få rätt till vård i Sverige måste hon eller han kunna visa upp ett anställningsbevis från den anställde, en handling från egenföretagaren som visar att han eller hon är egenföretagare i Sverige eller Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*.

#### 4.14.3 Familjemedlem till pensionär

En familjemedlem som inte är självständigt försäkrad, och som bor i ett annat land än pensionären har rätt till vård i bosättningslandet i egenskap av familjemedlem (artikel 29 i förordning 1408/71). För att få rätt till vård ska familjemedlemmen registrera ett intyg E 121 vid institutionen i det land där hon eller han är bosatt. Intyget ska vara utfärdat av institutionen i det land från vilket pensionären får sin pension (artikel 30 i förordning 574/72). Efter registreringen har familjemedlemmen rätt till all vård i bosättningslandet.

##### **Exempel**

Volgan är en svensk pensionär som är bosatt i Schweiz och som registrerat sig där för att få sjukvårdsförmåner. Hans hustru Gunborg, som varken uppnått pensionsåldern eller förvärvsarbetar, är bosatt i Liechtenstein. Gunborg kan genom att visa upp ett intyg E 121, som är utfärdat av Försäkringskassan, registrera sig hos den behöriga institutionen i Liechtenstein och får då rätt till all vård i Liechtenstein.

När familjemedlemmen registrerar intyg E 121, upphör andra intyg (EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, E 106 och E 112) som tidigare utfärdats av den behöriga institutionen att gälla. Rutiner för indragning av tidigare utfärdade intyg beskrivs i AK-beslut 203. Efter registreringen av

intyg E 121 i bosättningslandet är det institutionen i bosättningslandet som är behörig att utfärda EU-kort och intyg E 112.

Om en familjemedlem börjar arbeta i sitt bosättningsland blir hon eller han självständigt försäkrad där på grund av sitt arbete och är inte längre att betrakta som familjemedlem.

Om den som är huvudförsäkrad avlider har inte den efterlevande längre rätt till intyg E 121. Intyget ska då dras in.

## **4.15 Specifika vårdsituationer**

### **4.15.1 Läkemedel och hjälpmedel**

#### **Läkemedel och hjälpmedel enligt förordning 1408/71**

Läkemedel och hjälpmedel är enligt förordning 1408/71 vårdförmåner. För att få dessa vårdförmåner ska den försäkrade använda sig av samma intyg som när hon eller han får vård.

#### **Exempel**

George som är försäkrad i Liechtenstein är på semester i Sverige. Han uppsöker läkare som skriver ut ett recept på läkemedel. George visar upp sitt EU-kort när han hämtar ut läkemedlet på Apoteket och betalar samma avgift för läkemedlet som den som är bosatt i Sverige.

### **4.15.2 Dialys, syrgasbehandling m.m.**

Administrativa kommissionen ska fastställa en förteckning över vårdförmåner som av praktiska skäl kräver en förhandsöverenskommelse mellan den berörda personen och vårdgivaren för att nödvändiga vårdförmåner ska kunna betalas ut vid en tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler (artikel 22.1a förordning 1408/71). Av administrativa kommissionens beslut nr 196 framgår att om en person lider av en sjukdom som innebär att hon eller han måste ha livsnödvändig medicinsk behandling som endast ges på specialiserade medicinska enheter och/eller enheter med adekvat personal och utrustning ska i princip en förhandsöverenskommelse göras mellan patienten och den enhet som ger den berörda behandlingen för att man ska kunna försäkra sig om att behandlingen finns tillgänglig vid den försäkrades tillfälliga vistelse. I en bilaga till AK-beslutet finns dialys och syrgasbehandling upptagna som exempel på livsnödvändiga behandlingar.

### **4.15.3 Förlossningsvård**

All vård som är förknippad med graviditet och förlossning och som anses vara nödvändig vård omfattas av artikel 22.1 a i förordning 1408/71. Detta inkluderar även förlossning i normal tid, förutsatt att avsikten med vistelsen inte är att söka förlossningsvård. Detta framgår av administrativa kommissionens beslut nr 195. Förhandstillstånd kan inte utfärdas för förlossningsvård eftersom det inte är någon väntetid för förlossningsvård.

**Exempel**

Solveig och hennes man Arvid som är försäkrade i Sverige reser runt i Europa. Solveig är gravid och när hon är i åttonde månaden föder hon barn i Schweiz. Solveig visar sitt EU-kort när hon kommer till sjukhuset. Eftersom avsikten med resan inte var att söka förlossningsvård betalar hon samma patientavgifter som en schweizisk försäkrad hade fått betala för en förlossning.

**4.15.4 Vårdförmåner av stor vikt**

En person som har fått en protes, ett hjälpmedel eller en annan vårdförmån av stor vikt av den behöriga institutionen i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt att få dessa förmåner även efter det att hon eller han har flyttat och blivit omfattad av försäkringen i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler (artiklarna 24 och 30 i förordning 1408/71 samt AK-beslut nr 115).

Bestämmelsen avser endast situationer då det sker ett byte av behörig stat under tiden mellan det att beslut om en vårdförmån av stor vikt har fattats och fram till dess att förmånen har tillhandahållits.

**Exempel**

Gunilla är bosatt och försäkrad i Sverige. Hon har fått sitt vänstra ben amputerat. Strax efter operationen flyttar hon till Schweiz. Hon kunde inte få en protes till benet utprovad och inte heller påbörja träning med att använda den innan hon flyttade. Gunilla kan i stället få protesen liksom hjälp med att lära sig gå med den i Schweiz. Det sker då enligt de regler och avgiftsvillkor som tillämpas där. Rätten till den fortsatta vården för protesen i Schweiz intygas av Försäkringskassan på intyg E 112.

**4.15.5 Arbetskadador**

Förordning 1408/71 innehåller regler om vård vid olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar. Reglerna är snarlika de som gäller för vanlig vård. Utgångspunkten är att det finns en behörig stat med avseende på olycksfallet eller arbetssjukdomen. Behörig stat är i de flesta fall det land där den anställda eller egenföretagaren var försäkrad när hon eller han råkade ut för olycksfallet eller arbetssjukdomen.

En anställd eller egenföretagare som tillfälligt vistas eller bosätter sig utanför den behöriga staten har rätt till vård för sin skada i vistelse- respektive bosättningslandet (artiklarna 52 och 55 i förordning 1408/71). På samma sätt som gäller för vanlig vård har anställda och egenföretagare som bor i ett annat land än det som är behörigt med avseende på olycksfallet eller arbetssjukdomen även rätt till vård i den behöriga staten (artikel 54 i förordning 1408/71).

Rätten till vård intygas av den försäkrade med ett intyg E 123 som utfärdas av den institution som är behörig avseende arbetsskadan. För att ett intyg ska kunna utfärdas krävs en arbetsskadeanmälan från arbetsgivaren samt ett beslut om arbetsskada.

#### **Exempel**

Jessica arbetar i Liechtenstein och är försäkrad där. Hon arbetade tidigare i Sverige och fick då en tandskada godkänd av Försäkringskassan som arbetsskada. Försäkringskassan är därför behörig institution avseende arbetsskadan. Jessica har med sig ett intyg E 123 till Liechtenstein som är utfärdat av Försäkringskassan. Mot uppvisande av intyget kan hon få vård för tandskadan i Liechtenstein. Vården lämnas enligt de arbetsskaderegler som finns i Liechtenstein, det vill säga Jessica får betala samma patientavgifter som en arbetsskadad som är försäkrad i Liechtenstein. Jessica har även rätt att söka vård i Sverige enligt svenska regler. Vården lämnas således alltid på de arbetsskadevillkor som gäller i det land där vården söks.

Mer om arbetsskador finns att läsa i vägledning 2003:4 Ersättning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring.

#### **Metodstöd – Hantering av utfärdade E 123**

De NFC som hanterar arbetsskador utreder rätten till intyg E 123 och utfärdar det. När ett intyg har utfärdats ska en kopia av intyget skickas till NFC Visby. När fakturor på vården via intyg E 125 sedan kommer till NFC Visby kontrolleras dessa mot intyg E 123. Om vården omfattas av intyg E 123 betalas ersättning till det aktuella förbindelseorganet.

## 5 Beslut och överklagande

De intyg som ger rätt till vårdförmåner i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler, är att betrakta som betalningsförbindelser och har därför en ekonomisk betydelse. När Försäkringskassan har utfärdat ett sådant intyg är det att betrakta som ett beslut om att en person har rätt till vårdförmåner. Ett beslutsbrev behöver dock inte skrivas. Om ett intyg däremot inte utfärdas ska Försäkringskassan skicka ett skriftligt beslut om detta. Av beslutet ska framgå orsaken till att intyget inte utfärdas.

Försäkringskassans beslut om utfärdande av E-intyg/E-blanketter omfattas av AFL:s regler om ändring, omprövning och överklagande (20 kap. 13 a § andra stycket AFL). Alla E-intyg/E-blanketter som finns i förteckningen i kapitel 7 kan dock inte betraktas som beslut. De E-intyg/E-blanketter som anses som beslut och därför omfattas av 20 kap. AFL är EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, E 106, E 109, E 112, E 120, E 121, E 123.

Ett beslut som grundar sig på 20 kap. 5 § AFL är ett beslut enligt AFL, och är därför ett beslut som den enskilde kan begära omprövning av.

Enligt 20 kap. 10 § AFL ska ett beslut omprövas om det begärs av den enskilde som beslutet angår. Omprövningsskyldigheten gäller beslut som inte har meddelats efter omprövning eller med stöd av 20 kap. 10 a § AFL. Försäkringskassan är enligt 20 kap. 10 a § AFL skyldig att ändra ett beslut som inte prövats av domstol, om beslutet blivit oriktigt av en sådan anledning som anges i lagrummet.

Försäkringskassans beslut kan efter omprövning överklagas hos länsrätt av den försäkrade (20 kap. 11 § AFL). Dessutom får det överklagas av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan (20 kap. 12 § AFL). Överklagande av ett beslut ska vara inkommet till Försäkringskassan inom två månader från den dag då den klagande fick del av beslutet eller, om överklagandet görs av det allmänna ombudet, inom två månader från den dag då beslutet meddelades (20 kap. 13 § AFL).

Mer om omprövning, ändring och överklagande av Försäkringskassans beslut finns att läsa i vägledning 2001:7, Omprövning, ändring och överklagande av Försäkringskassans beslut.



## 6 Blanketter och intyg

I detta kapitel beskrivs de intyg och blanketter som används inom de länder som omfattas av förordning 1408/71:s regler vid tillämpning av förordning 1408/71 avseende vårdförmåner. I en sammanställning redovisas intygen och blanketternas namn, syfte och användningsområde. I kapitlet beskrivs även vilka intyg som används i Norden.

### 6.1 Island, Lichtenstein, Norge och Schweiz

För att underlätta tillämpningen av EU:s regler, bland annat bestämmelserna om vårdförmåner i förordning 1408/71, har särskilda blanketter/intyg utarbetats av Administrativa kommissionen, så kallade E-intyg/E-blanketter. Dessa används för att intyga rättigheter enligt förordning 1408/71 och för att reglera kontakterna mellan medlemsländerna. Intygen/blanketterna kan variera något till design och teckenstorlek mellan länderna men antalet fält och deras inbördes numrering är alltid lika. Varje land använder intyg och blanketter på sitt eget språk. En landskod visar vilket land som har utfärdat intyget/blanketten.

Varje intyg/blankett innehåller information om hur den ska användas och fyllas i. Under rubriken finns alltid hänvisning till vilka artiklar i förordning 1408/71 och förordning 574/72 som intyget/blanketten avser.

Vissa intyg och blanketter har en A- och en B-del. A-delen är en intygs-, informations- eller frågedel medan B-delen är en registreringsdel eller svarsdel som ska returneras till den institution som har utfärdat intyget/blanketten.

#### 6.1.1 E-blanketter och E-intyg framtagna av Administrativa kommissionen

##### Europeiska sjukförsäkringskortet (EHIC)

EU-kortet ger rätt till medicinskt nödvändiga vårdförmåner vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler. EU-kortet ska visas upp av den försäkrade när denne söker vård i vistelselandet.

EU-kortet är en plastbricka i kontokortsformat. EU-kortet är individuellt och varje försäkrad oavsett ålder ska ha ett eget kort. Den behöriga institution som utfärdar EU-kortet har möjlighet att ange en begränsad giltighetstid. Det svenska EU-kortet har normalt en giltighetstid på tre år.

##### Provisoriskt intyg om innehav av europeiskt sjukförsäkringskort (FK5080)

Intyget utfärdas av den behöriga institutionen till försäkrade som är på tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och

som saknar EU-kort. Intyget kan även utfärdas till personer som inte hinner få ett EU-kort innan avresa.

### **E 106 – Intyg om rätt till sjuk- och moderskapsförmåner för personer bosatta i en annan stat än den behöriga staten**

Intyget ger personer, som är bosatta i ett land och försäkrade i ett annat, rätt till vårdförmåner i bosättningslandet.

Den behöriga institutionen i arbetslandet fyller i del A i intyget och lämnar två exemplar till den försäkrade. Den försäkrade lämnar intygen till den behöriga institutionen i bosättningslandet. Den behöriga institutionen i bosättningslandet fyller i del B och ger ett exemplar till den försäkrade samt skickar ett exemplar till den behöriga institutionen i arbetslandet. I flera länder utfärdar institutionen i bosättningslandet sedan ett intyg/kort som den försäkrade ska visa upp för vårdgivaren när denne söker vård.

### **E 107 – Begäran om intyg om rätt till vårdförmåner**

Blanketten används när en institution vill begära in ett intyg om rätt till vårdförmåner med stöd av förordning 1408/71.

Institutionen på bosättnings- eller vistelseorten fyller i del A av blanketten och skickar två exemplar till den behöriga institutionen. Den behöriga institutionen fyller i del B och skickar ett exemplar tillsammans med den begärda blanketten till institutionen på bosättnings- eller vistelseorten. Om det begärda intyget inte kan utfärdas av den behöriga institutionen skickas endast ett exemplar av blankett E 107 med del B ifylld till institutionen på bosättnings- eller vistelseorten.

### **E 108 – Underrättelse om innehållande eller indragning av rätt till sjuk- och moderskapsförmåner**

Blanketten används när en behörig institution eller institutionen i bosättningslandet, beroende på det enskilda fallet, vill meddela institutionen i bosättningslandet eller den behöriga institutionen om att rätten till vårdförmåner innehålls eller dras in.

Den behöriga institutionen eller institutionen i bosättningslandet, beroende på det enskilda fallet, fyller i del A av blanketten och skickar två exemplar till institutionen i bosättningslandet eller den behöriga institutionen. Den institution som mottar blanketten fyller i del B och skickar ett exemplar till den institution som utfärdat blanketten.

### **E 109 – Intyg för registrering av anställds/egenföretagares familjemedlemmar och för uppdatering av listor**

Intyget ger en familjemedlem till en anställd eller egenföretagare, som är bosatt i ett annat land än den anställda eller egenföretagaren, rätt till vårdförmåner i bosättningslandet.

Den behöriga institutionen i den försäkrades arbetsland fyller i del A av blanketten och lämnar två exemplar till den försäkrade. Den försäkrade eller

dennes familjemedlem lämnar intygen till institutionen i familjemedlemmens bosättningsland som fyller i del B. Institutionen ger ett exemplar till familjemedlemmen och skickar ett exemplar till den behöriga institutionen i den försäkrades arbetsland. I flera länder utfärdar institutionen i bosättningslandet sedan ett intyg/kort som familjemedlemmen ska visa upp för vårdgivaren när denne söker vård.

### **E 112 – Intyg om fortsatt rätt till förmåner från sjuk- och moderskapsförsäkring**

Intyget ger en försäkrad rätt till fortsatt eller planerad vård med stöd av förordning 1408/71.

Den behöriga institutionen utreder om den försäkrade ska beviljas vård. Om vården beviljas ställer den behöriga institutionen ut intyg E 112 till den försäkrade. Intyget visas sedan upp av den försäkrade när hon eller han får den beviljade vården.

### **E 120 – Intyg om rätt till vårdförmåner för pensionssökande och deras familjemedlemmar**

Intyget ger pensionssökande och deras familjemedlemmar rätt till vårdförmåner vid bosättning i ett annat land än det land som behandlar ansökan om pension.

Den behöriga institutionen fyller i del A av blanketten och lämnar två exemplar till den pensionssökande. Den pensionssökande lämnar intygen till institutionen i bosättningslandet som fyller i del B och skickar ett exemplar till den behöriga institutionen.

### **E 121 – Intyg för registrering av pensionärer eller deras familjemedlemmar och för uppdatering av listor**

Intyget ger pensionärer och deras familjemedlemmar rätt till vårdförmåner vid bosättning i ett annat land än det pensionsutbetalande landet.

Den behöriga institutionen fyller i del A av blanketten och lämnar två exemplar till pensionären. Pensionären lämnar intygen till institutionen i bosättningslandet som fyller i del B och skickar ett exemplar till den behöriga institutionen. I flera länder utfärdar institutionen i bosättningslandet sedan ett intyg/kort som pensionären ska visa upp för vårdgivaren när denne söker vård.

### **E 123 – Intyg om rätt till vårdförmåner enligt försäkring för olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar**

Intyget ger en person som har en godkänd arbetsskada rätt till vårdförmåner.

Den behöriga institutionen utfärdar intyget och lämnar det till den försäkrade. Intyget visas sedan upp av den försäkrade när denne söker vård för sin arbetsskada.

**E 125 – Individuell förteckning över verkliga kostnader**

Används för återbetalning av faktiska kostnader som utges med stöd av förordning 574/72 för vårdförmåner mellan institutioner.

**E 126 – Taxa för återbetalning av vårdförmåner**

Förfrågan görs på blankett E 126 då en försäkrad har erlagt full vårdkostnad. Blanketten utfärdas för att ta reda på om vården är ersättningsberättigande samt vilket belopp den försäkrade i så fall kan ersättas med.

Den behöriga institutionen fyller i del A och skickar två exemplar tillsammans med kvittan på vården till institutionen i det land där vården gavs. Institutionen i det land där vården gavs fyller i del B och skickar ett exemplar till den behöriga institutionen. Om vården är ersättningsberättigande så ersätter den behöriga institutionen den försäkrade.

**E 127 – Individuell förteckning över månatliga schablonbelopp**

Används för återbetalning i form av schablonbelopp som utges med stöd av förordning 574/72 för vårdförmåner mellan institutioner.

**E 213 – Detaljerat läkarutlåtande**

En behörig institution kan begära ett läkarutlåtande från en institution i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler avseende en försäkrad som är bosatt där.

Den behöriga institutionen begär intyg E 213 från institutionen i bosättningslandet. Läkarundersökningen sker i bosättningslandet. Institutionen i bosättningslandet skickar sedan intyget till den behöriga institutionen.

**6.1.2 Ansökningsblanketter och intyg framtagna av Försäkringskassan**

Vissa ansökningsblanketter och intyg som beskrivs nedan kan även användas vid tillämpning av förordning 883/2004. För information se vägledning 2001:10 Vårdförmåner i internationella förhållanden.

**FK5421 – Ansökan om förhandstillstånd för vård i annat EU/EES-land eller i Schweiz**

Blanketten används då en svensk försäkrad söker förhandstillstånd (E 112) enligt förordning 1408/71 från Försäkringskassan för vård i ett annat EU/EES-land eller Schweiz.

**FK5422 – Ansökan om ersättning i efterhand – Sjukvård i ett annat EU/EES-land eller Schweiz**

Blanketten används för att ansöka om ersättning från Försäkringskassan för sjukvårdskostnader erlagda i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Ansökan kan avse antingen ersättning i efterhand enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57 (för vård i Schweiz betalas ingen ersättning ut enligt EUF-fördraget) eller enligt förordning 987/2009 eller förordning 574/72.

**FK5423 – Ansökan om ersättning i efterhand – Tandvård i ett annat EU/EES-land eller Schweiz**

Blanketten används för att ansöka om ersättning från Försäkringskassan för tandvårdskostnader erlagda i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Ansökan kan avse antingen ersättning i efterhand enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57 (för vård i Schweiz betalas ingen ersättning ut enligt EUF-fördraget) eller enligt förordning 987/2009 eller förordning 574/72.

**FK5163 – Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz**

Intyget ska visas upp för vårdgivaren i Sverige av personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Intyget ska utfärdas för följande personer:

- Anställda, offentligt anställda, egenföretagare och gränsarbetare för vilka Sverige är behörig stat och som har intyg E 106 från Sverige.
- Utsända längre tid än ett år för vilka Sverige är behörig stat och som har intyg E 106 från Sverige.

Sjömän för vilka Sverige är behörig stat och som har intyg E 106 från Sverige.

Familjemedlemmar för vilka Sverige är behörig stat (gäller inte familjemedlemmar till gränsarbetare) och som har intyg E 106 från Sverige.

**Metodstöd – Utfärda Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz**

Försäkringskassan ska alltid utfärda intyget i samband med att intyg E 106 utfärdas eller när en person ansöker om det. Intyget ska utfärdas av NFC Visby. Intyget ska begränsas i tid och kan som längst ha en giltighetstid på tre år.

**FK5164 – Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i Sverige men försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz**

Intyget ska visas upp för vårdgivaren i Sverige av personer bosatta i Sverige men försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Intyget ska utfärdas för följande personer:

- Anställda, offentligt anställda, egenföretagare och gränsarbetare för vilka Sverige har mottagit ett intyg E 106.
- Utsända till Sverige längre tid än ett år för vilka Sverige har mottagit ett intyg E 106.

Sjömän för vilka Sverige har mottagit ett intyg E 106.

Familjemedlemmar för vilka Sverige har mottagit ett intyg E 106 (gäller inte familjemedlemmar till gränsarbetare).

## **Metodstöd – Utfärda Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i Sverige men försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz**

Försäkringskassan ska alltid utfärda intyget i samband med att intyg E 106 mottas eller då en person ansöker om det. Intyget ska utfärdas av NFC Visby. Intyget ska begränsas i tid och kan som längst ha en giltighetstid på tre år.

### **Särskilt pensionärsintyg som komplement till EU-kortet vid tillfällig vistelse i Spanien (Certificate of pension benefits in Sweden / Certificado de seguro de pension en Suecia)**

I Spanien har pensionärer rätt till kostnadsfria läkemedel. För att svenska pensionärer som tillfälligt vistas i Spanien ska få samma förmån kan Försäkringskassan utfärda ett intyg som komplement till EU-kortet. Intyget visar att personen har pension från Sverige.

Särskilt pensionärsintyg finns i systemet för Wimimallar. Intyget på engelska har nummer 13015en och det på spanska har nummer 13015es.

Intyget ska generellt vara giltigt lika länge som EU-kortet, det vill säga i tre år. Om det handlar om en pensionsförmån som är beviljad för kortare tid än tre år, exempelvis omställningspension ska intyget vara giltigt så länge som personen har rätt till förmånen.

## **6.2 Nordiska konventionen**

Enligt det administrativa avtalet till den nordiska konventionen behöver personer som är bosatta inom Norden inte använda EU-kort eller intygen E 106, E 109 och E 121 inom de nordiska länderna. Inom de nordiska länderna ska den försäkrade i stället för att visa upp sitt EU-kort kunna visa en id-handling samt att hon eller han är bosatt i ett nordiskt land. Vid vissa typer av vård ska dock E-intyg användas, exempelvis ska E 112 användas vid planerad vård (artikel 12 och bilaga 4 i det administrativa avtalet till den nordiska konventionen). Den som inte är bosatt inom Norden men ändå är försäkrad i ett nordiskt land genom förordning 1408/71 ska använda EU-kort och E-intyg.

Mer om nordiska konventionen finns att läsa i vägledning 2001:10 Vårdförmåner i internationella förhållanden.

## 7 Återbetalning av vårdkostnader

### 7.1 Återbetalning av vårdkostnader till enskilda

Den som betalat full kostnad för vård i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler, har möjlighet att få ersättning i efterhand för sina kostnader.

I detta kapitel redogörs för de olika möjligheter till ersättning som finns för den som betalat full vårdkostnad. I vissa situationer överlappar flera regelverk för ersättning i efterhand varandra. Den som är berättigad till ersättning enligt gränssjukvårdsförordningen är också i de flesta fall berättigad till ersättning enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57 om fri rörlighet för tjänster. EUF-fördraget gäller inte i Schweiz eftersom Schweiz inte är medlem i EU. Genom EES-avtalet gäller däremot EUF-fördraget för EES-länderna. På samma sätt är den som är berättigad till ersättning i efterhand enligt förordning 574/72 också i de flesta fall berättigad till ersättning enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57 om fri rörlighet för tjänster. Mer om rätt till vårdförmåner enligt EUF-fördraget finns att läsa i vägledning Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

Kammarrätten i Sundsvall har i ett mål funnit att den som har fått ersättning enligt förordning 1408/71 inte kan få ytterligare kompensation från ett annat regelverk. En man som hade fått vård i Finland ansökte hos Försäkringskassan om ersättning för kostnaderna för vården. Enligt uppgift från Finland hade mannen betalat gällande patientavgift. Kammarrätten konstaterade i domskälen att kostnad för vården betalats i enlighet med anvisat förfarande i gemenskapsrättslig sekundärlagstiftning. Det kunde därmed enligt kammarrättens bedömning inte finnas förutsättningar för att samtidigt ge mannen ytterligare kompensation med direkt utgångspunkt i artiklarna 49 och 50 i EG-fördraget (numera artiklarna 56 och 57 i EUF-fördraget). (KRSU 473-07)

Det innebär att om en person har betalat vanliga patientavgifter i samband med nödvändig vård vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler kan han eller hon inte få en prövning enligt artiklarna 56 och 57 i EUF-fördraget.

#### **Exempel**

Tomas som är försäkrad i Sverige är på semester i Liechtenstein. Han får feber och ont i halsen och uppsöker en läkare. Vid vårdtillfället visar han upp sitt EU-kort. Efter hemkomsten till Sverige ansöker Tomas hos Försäkringskassan om ersättning enligt EUF-fördraget för sina vårdkostnader. Tomas vårdkostnader motsvarar de patientavgifter som den som är försäkrad i Liechtenstein får betala för motsvarande vård. Försäkringskassan beviljar inte Tomas någon ersättning eftersom

han har fått vård enligt förordning 1408/71 och därför inte kan få någon ersättning enligt artiklarna 56 och 57 i EUF-fördraget.

När en ansökan gäller ersättning för kostnader för nödvändig vård som getts inom det allmänna sjukvårdssystemet vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71 ska Försäkringskassan pröva ansökan enligt förordning 574/72. Försäkringskassan ska informera den som söker om att det finns två sätt att få ersättning, enligt svenska ersättningsregler respektive vårdlandets ersättningsregler. Försäkringskassan ska även informera den sökande om hur lång tid en prövning enligt svenska ersättningsregler respektive vårdlandets ersättningsregler kan tänkas ta. Om den enskilde vill ha sitt ärende prövat enligt båda ersättningssystemen ska Försäkringskassan tillämpa de bestämmelser som är mest förmånliga för den enskilde. I dessa fall ska en förfrågan skickas till vistelselandet. Om ärendet avser flera delar, exempelvis sjukvård och läkemedel, kan den sökande välja att få ersättning för en del enligt svenska ersättningsregler och en annan del enligt vårdlandets ersättningsregler. I en sådan situation ska ärendet delas upp i två beslut. Det innebär att den sökande i väntan på svar från vistelselandet inte behöver vänta på ersättning för den del som ersätts enligt svenska ersättningsregler.

#### **Exempel**

Stig-Fredrik som är försäkrad i Sverige är vid ett besök i Schweiz tvungen att uppsöka ett sjukhus för att få vård på grund av en allergisk reaktion. Vården ingår i det allmänna sjukvårdssystemet i Schweiz, men Stig-Fredrik får ändå betala hela vårdkostnaden.

Efter hemkomsten till Sverige ansöker han hos Försäkringskassan om ersättning för sina vårdkostnader. Ansökan avser kostnader för sjukvård samt läkemedel som han hämtade ut på ett apotek i Schweiz. Försäkringskassan informerar Stig-Fredrik om de möjligheter till återbetalning som finns. Stig-Fredrik väljer att få ersättning för sjukvården enligt svenska ersättningsregler. Han vill däremot ha utrett vad som är mest fördelaktigt avseende ersättning för läkemedlet. Försäkringskassan ersätter Stig-Fredrik för hans sjukvårdskostnader enligt svenska ersättningsregler och skickar samtidigt en förfrågan till institutionen i Schweiz avseende läkemedelskostnaden.

En tid senare får Försäkringskassan svar från institutionen i Schweiz. Det framkommer att det är mer fördelaktigt för Stig-Fredrik att få sin ersättning för läkemedlet enligt Schweiz ersättningsregler. Försäkringskassan fattar ett ytterligare beslut och ersätter Stig-Fredrik för läkemedlet enligt Schweiz ersättningsregler.

När en ansökan gäller ersättning för kostnader för nödvändig vård som inte getts inom det allmänna sjukvårdssystemet vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71 ska Försäkringskassan pröva ansökan enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57.



En person kan ha fått vård som till viss del omfattas av det allmänna sjukvårdssystemet i vårdlandet. Det blir i dessa fall aktuellt med prövning både enligt förordning 574/72 och enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57.

Om en person fått vård, och EU-kortet endast gällt för en del av vården, kan den del av vården som personen fått betala fullt för prövas både enligt förordning 574/72 och enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57. Vilket regelverk prövningen görs mot beror på om vården getts inom det allmänna sjukvårdssystemet i vårdlandet eller inte.

#### **Exempel**

Viktoria är på semester i Liechtenstein och behöver opereras. Sjukhuset accepterar EU-kortet, men Viktoria får betala hela kostnaden för narkosläkarens insats på grund av att den delen av vården inte omfattas av det allmänna sjukvårdssystemet i Liechtenstein. När Viktoria kommer hem begär hon ersättning från Försäkringskassan för kostnaden för narkosen. Eftersom narkosen inte omfattas av det allmänna sjukvårdssystemet i Liechtenstein betalar Försäkringskassan ersättning till Viktoria enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57.

### **Försäkringsbolag**

I ärenden om ersättning i efterhand för vårdkostnader i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler kan en person ge ett försäkringsbolag fullmakt att få ersättning utbetald till sig i kundens ställe. För att försäkringsbolag ska få agera som ombud åt en av deras försäkringstagare måste försäkringsbolaget ha en fullmakt med den innebörden. Läs mer om fullmakter för ombud i vägledning Försäkringskassan och förvaltningslagen, 2004:7.

### **Metodstöd – Vad en ansökan från ett försäkringsbolag ska innehålla**

För att underlätta hanteringen av försäkringsbolagsärenden har Försäkringskassan tagit fram rutiner för hur dessa ärenden bör handläggas.

En ansökan om ersättning ska gälla hela vårdkostnaden, det vill säga både försäkringsbolagets och den försäkrades kostnad. Skillnader mellan eventuella självrisker som försäkringsbolaget tagit ut och patientavgifter som Försäkringskassan dragit från den totala vårdkostnaden regleras i efterhand mellan försäkringsbolaget och den försäkrade.

Försäkringsbolaget ska ha en fullmakt från den försäkrade som innebär att försäkringsbolaget har rätt att få eventuell ersättning som beviljas den försäkrade utbetald till sig i hans eller hennes ställe. Beslutet ska dock riktas till den försäkrade, eftersom det är den försäkrade som är den som har rätten till ersättningen och som är part i ärendet, inte försäkringsbolaget. I ett bifallsbeslut ska det därför anges att den försäkrade har rätt till ersättningen men att beloppet betalas ut till försäkringsbolaget i enlighet med inlämnad fullmakt. Beslutet ska ställas till den försäkrade och en kopia av beslutet ska sändas till försäkringsbolaget för kännedom. Om försäkringsbolaget har

fullmakt att som ombud företråda den försäkrade hos Försäkringskassan behöver ingen kopia skickas till försäkringsbolaget eftersom beslutet då ska skickas till försäkringsbolagets adress.

När ett försäkringsbolag ska ansöka om ersättning för ett barn, och det är den ene förälderns försäkringsbolag som har stått för kostnaderna, bör det i de flesta fall räcka med att den föräldern ger försäkringsbolaget fullmakt att ansöka om ersättning för barnet. Mer att läsa om fullmakter finns i vägledning 2004:7, Försäkringskassan och förvaltningslagen.

I ansökan till Försäkringskassan ska det stå vem ansökan gäller, i vilket land vården har getts, vilken vård som har getts och vad den totala vårdkostnaden är. Dessutom ska ansökan innehålla en fullmakt från den försäkrade samt fakturor och/eller kvitton. Fullmakten, fakturorna och/eller kvittona ska vara i original eller i form av vidimerade kopior. I ansökan kan det också stå enligt vilket regelverk försäkringsbolaget vill att Försäkringskassan prövar ärendet, det vill säga enligt artiklarna 56 och 57 i EUF-fördraget eller förordning 1408/71 och dess tillämpningsförförordning 574/72.

### 7.1.1 Ersättning enligt förordning 574/72

En person som söker nödvändig vård vid tillfällig vistelse i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och som får betala hela vårdkostnaden har möjlighet att få ersättning i efterhand från den behöriga institutionen i hemlandet (artikel 34 i förordning 574/72).

Försäkringskassan ska informera den som söker om att det finns två sätt att få ersättning, enligt svenska ersättningsregler respektive vårdlandets ersättningsregler. Försäkringskassan ska även informera den sökande om hur lång tid en prövning enligt svenska ersättningsregler respektive vårdlandets ersättningsregler kan tänkas ta. Om den enskilde vill ha sitt ärende prövat enligt båda ersättningssystemen ska Försäkringskassan tillämpa de bestämmelser som är mest förmånliga för den enskilde.

Vid en ansökan om ersättning i efterhand enligt vårdlandets ersättningsregler skickar den behöriga institutionen en blankett E 126 till institutionen i vistelselandet. Till blanketten bifogas kopior på kvitton för vårdkostnaden (vissa länder kräver kvitton i original). Blankett E 126 skickas för att få svar på om vården kan ersättas och i så fall hur stor del av vårdkostnaden som ska ersättas. Institutionen i vistelselandet svarar genom att fylla i på B-delen av blanketten om vården är ersättningsbar och med vilket belopp den i så fall kan ersättas. Om vården ska ersättas betalas ersättning ut för den del av vårdkostnaden som överstiger patientavgifterna i det land där den försäkrade fick vård.

#### **Exempel**

Mikaela som är försäkrad i Sverige är på semester i schweiziska alperna. Hon kör omkull i skidbacken och uppsöker den lokala läkarstationen på orten. Hon har inte med sig EU-kortet och får därför betala hela kostnaden för vården, som uppgår till 40 euro.

Efter hemkomsten lämnar Mikaela in sitt kvitto på vårdkostnaden till Försäkringskassan och begär ersättning. Försäkringskassan skickar blankett E 126 tillsammans med en kopia av kvittot till institutionen i Schweiz. Efter en tid kommer blanketten i retur med informationen att en schweizisk försäkrad i motsvarande situation skulle ha betalat 10 euro. Mikaela kan därmed ersättas med 30 euro omräknat till svenska kronor av Försäkringskassan.

### Exempel

Herbert är försäkrad i Schweiz. Under sin semester i Sverige råkar han bita sönder en tand. Han uppsöker en tandläkare som lagar tanden men eftersom Herbert har glömt sitt EU-kort får han betala hela kostnaden för behandlingen, 800 kronor.

Efter hemkomsten ansöker Herbert om ersättning för sina vårdkostnader från den behöriga institutionen i Schweiz. Den behöriga institutionen skickar en förfrågan på blankett E 126 till Försäkringskassan. Till blanketten bifogas en kopia på Herberts tandvårdsräkning. Försäkringskassan svarar att tandvårdsersättningen för akutbesöket och lagningen uppgår till 150 kronor. Herbert kan därmed ersättas med 150 kronor omräknat till euro av den behöriga institutionen i Schweiz.

Svaret från institutionen i vistelselandet kan innebära att den aktuella vården i princip är ersättningsberättigande men att ersättning bara kan betalas ut om vissa formella kriterier är uppfyllda. Det kan handla om att den försäkrade ska kunna visa upp sådana handlingar som speciella kvitton, stämplor eller liknande. Om dessa formella kriterier inte är uppfyllda är Försäkringskassan tvungen att ändå utreda om vården kan berättiga till ersättning.

Speciella kvitton, stämplor och liknande används för vård som getts inom det allmänna sjukvårdssystemet. Kostnaderna kan i dessa fall ersättas enligt artikel 34 i förordning 574/72, förutsatt att dokumenten uppfyller de krav som ställs, det vill säga visar att vården har getts inom det allmänna sjukvårdssystemet i vistelselandet. Om dokumenten inte uppfyller dessa krav har vården antingen getts i privat regi, eller så är handlingarna förfalskade.

Om vården getts i allmän regi till full kostnad eller i privat regi kan ersättning även utgå enligt artiklarna 56 och 57 i EUF-fördraget om samtliga ersättningskriterier är uppfyllda. Det är dock endast möjligt att få ersättning enligt ett regelverk för samma vård.

Artikel 34.4 i förordning 574/72 möjliggör en förenklad administration som främjar en snabb återbetalning av vårdkostnader till förmån för den försäkrade. Enligt artikeln kan, om den försäkrade samtycker, återbetalning ske enligt de taxor som tillämpas i den behöriga staten. Bestämmelsen får endast tillämpas om den försäkrades vårdkostnader uppgår till ett belopp som inte överstiger 1 000 euro (AK-beslut nr 176). Det innebär för svensk del att den som fått vård utomlands själv får betala den patientavgift som hon eller han skulle ha fått betala för vården i sitt hemlandsting. Om hon eller han har högkostnadskort/frikort för patientavgifter i Sverige ska det inkluderas i

beräkningen av det ersättningsbara beloppet. Ersättning enligt artikel 34.4 i förordning 574/72 kan dock inte resultera i någon stämpel i högkostnads-kortet.

Vid beräkningen av det belopp som den försäkrade ska få ersättning för ska Försäkringskassan också ta hänsyn till om den sökande sedan tidigare har beslut i ärenden enligt EUF-fördraget eller enligt svenska ersättningsregler med stöd av artikel 34.4 i förordning 574/72. Det förutsätter dock att det handlar om vård som ligger inom samma ettårsperiod eftersom högkostnadsskydd för vårdavgifter gäller under ett år (26 a § HSL).

### Exempel

Elisabeth som är försäkrad i Sverige är tvungen att söka läkarvård under en semester i Schweiz. Hon har inte med sig sitt EU-kort och får betala hela vårdkostnaden. När Elisabeth kommer hem till Sverige ansöker hon hos Försäkringskassan om ersättning för sina vårdkostnader. Försäkringskassan informerar Elisabeth om de bestämmelser om återbetalning som finns och erbjuder henne att få ersättning för sina vårdkostnader med avdrag för de svenska patientavgifter som hon hade fått betala om vården hade getts i Sverige. Elisabeth samtycker till detta och Försäkringskassan ersätter Elisabeth enligt överenskomsten och skickar således ingen E 126-blankett till institutionen i Schweiz.

Om svaret från institutionen i vistelselandet innebär att viss vård inte är subventionerad enligt lagstiftningen i vistelselandet, kan ersättning enligt artikel 34 i förordning 574/72 inte betalas ut. Den enskilde har i dessa fall betalat full kostnad för vården, vilket innebär att ersättning i stället kan betalas ut enligt EUF-fördragets artiklar 56 och 57, förutsatt att kriterierna enligt det regelverket är uppfyllda.

Mer om rätt till vårdförmåner enligt EUF-fördraget finns att läsa i vägledning Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

### Valutakurs

Ersättningen räknas om till nationell valuta med hjälp av de valutakurser som fastställs kvartalsvis av AK (artikel 107 i förordning 574/72). En valutaomräknare med de valutakurser som fastställts av AK finns på Fia. Kursen som används ska vara den som gäller vid beslutstillfället.

### Preskription

Ersättning för vårdkostnader enligt förordning 1408/71 kan beviljas för längst två kalenderår tillbaka. Det innebär att en ansökan måste ha kommit in till Försäkringskassan senast två kalenderår efter det år när vårdkostnaden betalades eller vårdräkningen förföll till betalning. Om den sökande exempelvis har betalat för vård någon gång under år 2007 måste ansökan om ersättning komma in till Försäkringskassan senast den 31 december 2009. (20 kap. 5 § AFL)

Kammarrätten i Stockholm har i ett mål prövat om preskriptionsregeln i 20 kap. 5 § AFL gäller ersättning för kostnader enligt förordning 1408/71 för vård i annat EU/EES-land eller Schweiz. Kammarrätten kom fram till att preskriptionstiden ska anses löpa från och med den dag då vården betalades.

I samma mål prövade också kammarrätten om 20 kap. 5 § AFL är förenlig med EU-rättens likvärdighetsprincip och effektiviseringsprincip. Kammarrätten anförde i domskälen att när det gäller likvärdighetsprincipen kan det konstateras att den svenska sjukförsäkringen är utformad på ett sådant sätt att en försäkrad, vid vård i Sverige, i de allra flesta fall betalar en patientavgift och att landstingen betalar resterande kostnad. Den försäkrade berörs därför sällan av preskriptionsregeln i 20 kap. 5 § AFL. Bestämmelsen som sådan är dock tillämplig på såväl rättsförhållanden som följer av förordning 1408/71 som på rättsförhållanden som följer av svensk rätt. Enligt kammarrättens mening kunde det därför inte sägas att 20 kap. 5 § AFL leder till att likvärdighetsprincipen åsidosätts. Kammarrätten kunde inte heller finna att 20 kap. 5 § AFL gör det praktiskt taget omöjligt eller alltför svårt att utöva de rättigheter som följer av förordning nr 1408/71. Således åsidosätts inte heller effektivitetsprincipen. Mot bakgrund av detta fann kammarrätten att Försäkringskassan haft rätt att med stöd av 20 kap. 5 § AFL neka ersättningar för vård. (KRNS 3084-06)

### 7.1.2 Ersättning enligt nordiska konventionen

När en person som är försäkrad i Norden blir tvungen att betala hela kostnaden för nödvändig vård under en tillfällig vistelse i ett annat nordiskt land och begär ersättning i efterhand ska den behöriga institutionen skicka en E 126-blankett till institutionen i vistelselandet tillsammans med kvitto för vårdkostnaden i original. Institutionen i vistelselandet utreder ärendet och svarar genom att fylla i på B-delen av blanketten om vården är ersättningsbar och med vilket belopp den i så fall kan ersättas. Den behöriga institutionen betalar sedan ut eventuell ersättning till den försäkrade. (artikel 10 och bilaga 3 i det administrativa avtalet till den nordiska konventionen om social trygghet av den 18 augusti 2003)

#### **Exempel**

Algot som är försäkrad i Sverige besöker sin syster på Island. Han insjuknar under besöket och måste uppsöka läkare. Läkaren känner inte till den nordiska konventionen och Algot får betala hela kostnaden för vården, 3000 kronor. Algot får också penicillin på recept som han hämtar ut på apoteket på Island. Penicillinet kostar 500 kronor. När Algot kommer hem lämnar han kvitto för sina utgifter till Försäkringskassan och ansöker om ersättning. Försäkringskassan skickar en förfrågan på blankett E 126 med bifogade originalkvitto till institutionen på Island. När svaret kommer framgår att Algot bara skulle ha betalat 750 kronor för läkarbesöket men att han inte betalt för mycket på apoteket. Försäkringskassan ersätter därför Algot med 750 kronor omräknat till svenska kronor.

Man kan även ha rätt till ersättning för hemtransport. Mer att läsa om det finns i vägledning Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

## **7.2 Återbetalning av vårdkostnader enligt förordning 574/72 mellan Sverige och de länder som omfattas av förordning 1408/71**

Den som söker vård i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler och som visar upp ett EU-kort eller annat intyg som ger rätt till vårdförmåner ska betala samma patientavgifter som de som är försäkrade i det land där vården ges. Vårdgivaren fakturerar sedan institutionen, i det land där vården söktes, den faktiska kostnaden för vården exklusive eventuella patientavgifter. Institutionen ersätter vårdgivaren och fakturerar i sin tur det organ som sköter återbetalningarna i respektive land. Det organ som sköter återbetalningarna ska stå för vårdkostnaden (artiklarna 36.1, 63.1 och 70.1 i förordning 1408/71). Vilket organ som sköter återbetalningarna i respektive land framgår av bilaga 10 i förordning 574/72 (artikel 102.2 i förordning 574/72).

Huvudregeln enligt förordning 1408/71 och förordning 574/72 är att det land där den vårdsökande är försäkrad ska stå för vårdkostnaden utöver eventuell patientavgift. För pensionärer och deras familjemedlemmar bosatta i ett annat land än det pensionsutbetalande samt för familjemedlemmar till anställda eller egenföretagare bosatta i ett annat land än den anställda eller egenföretagaren, är det bosättningslandet som ska stå för vårdkostnader som uppstår vid en tillfällig vistelse.

Återbetalningar mellan länderna fastställs och genomförs antingen i form av återbetalning av faktiska kostnader eller av schablonbelopp (artikel 93–95 i förordning 574/72). Sverige har även ingått avtal om betalningsavståenden med vissa länder. I dessa fall stannar vårdkostnaden i det land där vården gavs. Mer att läsa om överenskommelser om betalningsavståenden finns att läsa i vägledning 2001:10 Vård i internationella förhållanden.

### **Metodstöd – Oenighet om återbetalningar**

Om det uppstår oenighet om återbetalningar som NFC Visby inte kan lösa mellan Sverige och länder som omfattas av förordning 1408/71 regler, ska Försäkringskassans huvudkontor i egenskap av förbindelseorgan ta kontakt med det aktuella landets förbindelseorgan för att reda ut ärendet.

### **EU-kort/E-intyg för den som är folkbokförd i Sverige**

I Sverige ges sjukvård enligt HSL till den som är folkbokförd i landet. Det medför att de personer som är bosatta i Sverige och som enligt förordning 1408/71 är försäkrade i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler har rätt till sjukvård i Sverige trots att de inte har något E-intyg (E 106, E 109, E 120 eller E 121). Det är dock viktigt att dessa personer registrerar sina E-intyg hos Försäkringskassan och visar upp dem för vårdgivaren (endast intyg E 106 och E 120 ska visas upp) så att Försäkringskassan kan kräva återbetalning för deras vårdkostnader.

### 7.2.1 Faktiska kostnader (E 125)

Faktiska kostnader för vårdförmåner som har uppstått då personer försäkrade med stöd av förordning 1408/71 har använt EU-kort, provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, E 112, E 120, E 123 eller Försäkringskassans intyg, *Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i Sverige men försäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz*, för att söka vård ska återbetalas av det organ som sköter återbetalningarna i den behöriga staten till det land där vårdförmånerna gavs (artikel 93 i förordning 574/72). Med faktisk kostnad avses den verkliga kostnaden för vården med avdrag för eventuella patientavgifter.

De faktiska kostnaderna regleras genom att det land som har utgett vårdförmåner utfärdar en E 125 för varje person som har fått vård. Alla E 125 sammanläggs sedan till ett samlat krav med en faktura som översänds en gång varje kalenderhalvår till det organ som sköter återbetalningarna i den behöriga staten. Efter det att en fordran gjorts gällande för ett kalenderhalvår ska det organ som sköter återbetalningarna i den behöriga staten göra en utbetalning under det följande kalenderhalvåret (artikel 102.3 i förordning 574/72).

Faktiska vårdkostnader som gäller E 213 regleras direkt mellan den behöriga institution som begärt intyget och den institution som utfärdat intyget (artikel 105.1 i förordning 574/72).

### Metodstöd – Handläggning av intyg E 213

En begäran om intyg E 213, detaljerat läkarutlåtande, från en institution i ett land som omfattas av förordning 1408/71:s regler ska handläggas av den enhet som handlägger andra försäkrings- och bidragsärenden åt den enskilde. Den enheten ansvarar också för att ett intyg E 213 utfärdas. I de fall som den utländska institutionen ska krävas på ersättningen ska underlag för kostnaderna för undersökningen, samt den ursprungliga begäran om intyget, skickas till NFC Visby. NFC Visby ersätter läkaren som utfärdat intyget och kräver därefter den utländska institution som begärde intyget på ersättningen. Mer att läsa om begäran om intyg E 213 finns att läsa i vägledning 2008:1 Sjukersättning och aktivitetsersättning - förmåner vid invaliditet enligt EG-förordningar och konventioner om social trygghet.

### 7.2.2 Schablonbelopp (E 127)

Återbetalning av vissa kostnader för vårdförmåner ska ske i form av schablonbelopp. Det är kostnader för vårdförmåner som utges med intyg E 109 eller E 121 som underlag. Schablonbeloppet ska motsvara den genomsnittliga månatliga vårdkostnaden för en familjemedlem respektive en pensionär. Det organ som sköter återbetalningarna i bosättningslandet ska debitera schablonbeloppet oavsett om pensionären eller familjemedlemmen söker vård eller inte. Bestämmelser om hur schablonbeloppet ska beräknas finns i artiklarna 94 och 95 i förordning 574/72. Varje land fastställer sina månatliga schablonbelopp utifrån beräkningar som redovisas för godkännande i AK. Ett schablonbelopp som godkänts av AK får dock inte användas för återbetalning av vårdförmåner innan det har publicerats i Europeiska unio-

nens officiella tidning, EUT. En beräkning av schablonbeloppet för ett visst år kan inte göras innan statistik för det aktuella året finns tillgänglig. Därför fastställs ländernas schablonbelopp med några års eftersläpning.

För varje pensionär respektive familjemedlem som registrerat sig hos institutionen i bosättningslandet med ett intyg E 109 eller E 121 utfärdas en E 127. På varje E 127 ska anges hur många månader varje pensionär respektive familjemedlem har varit registrerad under året. En faktura med samtliga E 127 bifogade skickas sedan en gång per år till det organ som sköter återbetalningarna i den behöriga staten. Beloppet på fakturan fastställs genom att antalet månader som samtliga pensionärer respektive familjemedlemmar har varit registrerade under ett kalenderår multipliceras med det månatliga schablonbeloppet för det år som registreringen avser. Efter det att en fordran avseende ett kalenderår gjorts gällande ska förbindelseorganet betala denna under det följande kalenderhalvåret (artikel 102.4 i förordning 574/72).

För att ett utfärdat intyg E 109 eller E 121 ska upphöra att gälla måste ett intyg E 108 utfärdas av den behöriga institutionen eller institutionen på bosättningsorten. Huvudregeln är att schablonbelopp ska upphöra att krävas från och med det datum som anges på intyg E 108 om intyget inkommit till institutionen på bosättningsorten inom tre månader efter detta datum. Från denna regel finns det undantag. Bland annat ska schablonbelopp för intyg E 121 upphöra att krävas från det datum då pensionären eller pensionärens familjemedlemmar avlider, eller det datum då pensionären eller en av pensionärens familjemedlemmar flyttar till ett annat medlemsland. Reglerna för när ett schablonbelopp ska upphöra att krävas finns i AK-beslut nr 170 och 185.

I artiklarna 94.4 och 95.4 i förordning 574/72 finns regler om rapporteringskyldighet mellan institutionerna när de försäkrades situation ändras, till exempel på grund av arbete, flytt eller dödsfall, så att ett intyg kan dras in och inte längre resultera i att schablonbelopp betalas ut (AK-beslut 170). Försäkringskassan bör trots det kontinuerligt följa upp utfärdade E 109 och E 121 så att inga schablonbelopp betalas ut felaktigt.

### **7.3 Återbetalning av vårdkostnader mellan länder inom Norden**

De nordiska länderna har genom den nordiska konventionen, med undantag för planerad vård (E 112), ett fullständigt betalningsavstående med varandra (artikel 15 i nordiska konventionen). Vid ärenden som gäller ersättning i efterhand för vårdkostnader som uppkommit vid en tillfällig vistelse i ett annat nordiskt land ska den behöriga institutionen skicka en E 126 blankett till institutionen i vistelselandet tillsammans med kvitton för vårdkostnaden i original. Institutionen i vistelselandet utreder ärendet och svarar genom att fylla i på B-delen av blanketten om vården är ersättningsbar och med vilket belopp den i så fall kan ersättas. Den behöriga institutionen betalar sedan ut eventuell ersättning till den försäkrade. Eftersom den nordiska konventionen omfattar ett betalningsavstående kräver förbindelseorganen i de nordiska länderna sedan varandra på dessa kostnader en gång per år. Som underlag till dessa krav används kopior på det underlag som använts för att göra utbe-



talningar till de som ansökt om ersättning, det vill säga kopior av blankett E 126. (artikel 10 och bilaga 3 i det administrativa avtalet till Nordisk konvention om social trygghet av den 18 augusti 2003)

#### **7.4 Återbetalning av vårdkostnader till vårdgivare och apotek**

Genom förordningen (1994:2053) om vissa ersättningar för vård i internationella förhållanden till landsting och kommuner från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring har staten och landstingen överenskommit att landstingen har rätt att genom Försäkringskassan få ersättning för hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och läkemedel som landstingen lämnar till personer som vistas inom landstingets område och som har rätt till sjukvård i landet med stöd av förordning 1408/71 eller konventioner och överenskommelser om sjukvårdsförmåner (1 § förordningen [1994:2053]).

Ersättning till landstinget kan endast lämnas för vård som har getts till personer som inte är bosatta i Sverige (2 § förordningen [1994:2053]). Mer att läsa om ersättning till landsting, tandläkare och apotek finns i vägledningen Vårdförmåner i internationella förhållanden, 2001:10.

## Källförteckning

### EU:s regelverk

Fördraget om den Europeiska unionens funktionssätt

Europaparlamentets och rådets förordning (EG) 987/2009 av den 16 september 2009 om tillämpningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

Eurropaparlamentets rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen

Rådets förordning (EG) nr 859/2003 av den 14 maj 2003 om utvidgning av bestämmelserna i förordning (EEG) nr 1408/71 och förordning (EEG) nr 574/72 till att gälla de medborgare i tredje land som enbart på grund av sitt medborgarskap inte omfattas av dessa bestämmelser

Rådets förordning (EEG) nr 574/72 av den 21 mars 1972 om tillämpning av förordning (EEG) nr 1408/71 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen

Rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen

Förordning nr 31 (EEG), nr 11 (EKSG) om tjänsteföreskrifter för tjänstemän och anställningsvillkor för övriga anställda i Europeiska ekonomiska gemenskapen och Europeiska atomenergigemenskapen

### Beslut av Administrativa kommissionen

AK-beslut nr 203 av den 26 maj 2005 om ändring av beslut nr 170 av den 11 juni 1998 om upprättande av de listor som föreskrivs i artiklarna 94.4 och 95.4 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 (Text av betydelse för EES och för avtalet mellan EU och Schweiz)

AK-beslut nr 198 av den 23 mars 2004 om ersättande och upphävande av de standardblanketter som behövs för tillämpningen av rådets förordningar (EEG) nr 1408/71 och (EEG) nr 574/72 (E 110, E 111, E 111 B, E 113, E 114, E 119, E 128 och E 128 B) (Text av betydelse för EES och för avtalet mellan EU och Schweiz)

AK-beslut nr 196 av den 23 mars 2004 med tillämpning av artikel 22.1 a (Text av betydelse för EES och avtalet mellan EU och Schweiz)

AK-beslut nr 195 av den 23 mars 2004 om enhetlig tillämpning av artikel 22.1 a i förordning (EEG) nr 1408/71 när det gäller förmåner i samband

med graviditet och förlossning (Text av betydelse för EES och avtalet mellan EU och Schweiz)

AK-beslut nr 194 av den 17 december 2003 om enhetlig tillämpning av artikel 22.1 a i förordning (EEG) nr 1408/71 i vistelselandet (Text av betydelse för EES och för avtalet mellan EU och Schweiz)

AK-beslut nr 185 av den 27 juni 2002 om ändring av beslut nr 153 av den 7 oktober 1993 (blankett E 108) och beslut nr 170 av den 11 juni 1998 (utarbetande av de listor som föreskrivs i artikel 94.4 och 95.4 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 av den 21 mars 1972) (Text av betydelse för EES)

AK-beslut nr 176 av den 24 juni 1999 om återbetalning som företas av den behöriga institutionen i en medlemsstat av utgifter som har uppstått under vistelse i en annan medlemsstat, i enlighet med det förfarande som föreskrivs i artikel 34.4 i förordning (EEG) nr 574/72(96/2 49/EG)

AK-beslut nr 175 av den 23 juni 1999 om tolkning av begreppet vårdförmåner vid sjukdom och moderskap enligt artikel 19.1 och 19.2, artikel 22, artikel 22a och 22b, artikel 25.1, 25.3 och 25.4, artikel 26, artikel 28.1, artikel 28a, artikel 29, artikel 31, artikel 34a och 34b i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 och om fastställande av återbetalningsbelopp enligt artiklarna 93, 94 och 95 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 samt om betalning av förskott enligt artikel 102.4 i samma förordning

AK-beslut nr 170 av den 11 juni 1998 om revidering av beslut nr 141 av den 17 oktober 1989 om upprättandet av de listor som föreskrivs i artikel 94.4 och artikel 95.4 i rådets förordning (EEG) nr 574/72 av den 21 mars 1972 (Text av betydelse för EES)

AK-beslut nr 115 av den 15 december 1982 om beviljande av protester, hjälpmedel och andra vårdförmåner av stor vikt enligt artikel 24 (2) i rådets förordning (EEG) nr 1408/71

AK-beslut nr 74 av den 22 februari 1973 om tillhandahållande av vård vid tillfällig vistelse enligt artikel 22 (1) (a) (i) i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 och artikel 21 i rådets förordning (EEG) nr 574/72

### **Svenska författningar avseende konventioner och överenskommelser om sjukvårdsförmåner som Sverige ingått med andra länder**

Lagen (2004:114) om nordisk konvention om social trygghet

### **Andra svenska författningar**

Lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd

Lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Socialtjänstlagen (2001:453)

Lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn

Socialförsäkringslagen (1999:799)

Lagen (1998:702) om garantipension

Lagen (1998:674) om inkomstgrundad ålderspension

Lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

Lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning

Lagen (1993:389) om assistansersättning

Folkbokföringslagen (1991:481)

Lagen (1991:419) om reskostnadsersättning vid sjukresor

Förvaltningslagen (1986:223)

Tandvårdslagen (1985:125)

Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring

Lagen (1962:381) om allmän försäkring

Lagen (1954:243) om yrkesskadeförsäkring

Förordningen (2003:551) om avgiftsförmåner för vissa arbetstagare med statlig anställning

Förordningen (1994:2053) om vissa ersättningar i internationella förhållanden till landsting och kommuner från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

Förordningen (1988:890) om bilstöd till person med funktionshinder

Förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.

Gränssjukvårdsförordningen (1962:390)

### **Föreskrifter**

Tandvårds- och läkemedelsförmånsverkets föreskrift (TLVFS 2009:1) om ändring i TLV:s föreskrifter och allmänna råd (TLVFS 2008:1) om statligt tandvårdsstöd

### **Förarbeten**

Proposition 1998/99:119 Socialförsäkringens personkrets

### **Domar**

EU-domstolens dom C-372/04, Watts

EU-domstolens dom C-8/02, Leichtle

EU-domstolens dom C-56/01, Inizan

EU-domstolens dom C-157/99, Smits-Peerbooms

EU-domstolens dom C-158/96, Kohll

RÅ 2004 ref. 41 I och II

RÅ 2004 not. 13

KRSU 473-07

KRNS 3084-06

## Vägledningar

Vägledning 2008:2 Statligt tandvårdsstöd

Vägledning 2008:1 Sjukersättning och aktivitetsersättning - förmåner vid invaliditet enligt EG-förordningar och konventioner om social trygghet

Vägledning 2004:11 Tillämplig lagstiftning, EU, socialförsäkringskonventioner, m.m.

Vägledning 2004:7 Försäkringskassan och förvaltningslagen

Vägledning 2003:6 Assistansersättning

Vägledning 2003:4 Ersättning enligt lagen om arbetsskadeförsäkring

Vägledning 2003:1 Bilstöd till personer med funktionsnedsättning

Vägledning 2002:5 Tandvårdsförsäkringen

Vägledning 2001:10 Vårdförmåner i internationella förhållanden

Vägledning 2001:7 Omprövning, ändring och överklagande av Försäkringskassans beslut

Vägledning 2000:2 Försäkrad i Sverige genom bosättning eller arbete

## Övrigt

Riksavtalet för utomlänsvård. A03:58 från 2008-11-07

Överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet om införande av en nationell vårdgaranti och en fortsatt satsning på förbättrad tillgänglighet i hälso- och sjukvården. A05:01 från 2005-02-11

Rekommendation om valmöjligheter inom hälso- och sjukvården (A 00:56 från 2000-12-08)

Försäkringskassans riktlinjer (2008:17) för översättningar inom Försäkringskassan.

Försäkringskassans riktlinjer 2005:14, Att skriva beslut i Försäkringskassan

Administrativt avtal till Nordisk konvention om social trygghet av den 18 augusti 2003

European agreement on au pair placement, European Treaty Series No. 68

Wienkonventioner om diplomatiska och konsulära förbindelser ska gälla i Sverige enligt 2 och 3 §§ lagen (1976:661) om immunitet och privilegier i vissa fall

Hellners, Trygve och Malmqvist, Bo, Förvaltningslagen med kommentarer, andra upplagan, Norstedts juridik AB, 2007

## Sakregister

<b>Administrativa kommissionen .....</b>	<b>16</b>
<b>Ambassad och konsulatpersonal.....</b>	<b>42</b>
<b>Anställd ombord på fartyg .....</b>	<b>40</b>
<b>Ansökningsblanketter .....</b>	<b>52</b>
<b>Arbete .....</b>	<b>13</b>
<b>Arbetsbaserade förmåner.....</b>	<b>13</b>
<b>Arbetslös .....</b>	<b>41</b>
<b>Arbetskada .....</b>	<b>46, 51</b>
<b>Arbetstagare .....</b>	<b>33</b>
<b>Aupair .....</b>	<b>37</b>
<b>Behörig institution.....</b>	<b>18</b>
<b>Behörig myndighet .....</b>	<b>18</b>
<b>Behörig stat .....</b>	<b>18</b>
<b>Beslut .....</b>	<b>48</b>
<b>Blanketter .....</b>	<b>49</b>
<b>Dialys .....</b>	<b>45</b>
<b>E 106 .....</b>	<b>34, 36, 38, 40, 44, 48, 50</b>
<b>E 107 .....</b>	<b>24, 50</b>
<b>E 108 .....</b>	<b>50, 64</b>
<b>E 109 .....</b>	<b>43, 48, 50, 62, 64</b>
<b>E 112 .....</b>	<b>26, 29, 33, 43, 45, 48, 51</b>
<b>E 120 .....</b>	<b>48, 51</b>
<b>E 121 .....</b>	<b>30, 44, 48, 51, 62, 64</b>
<b>E 123 .....</b>	<b>47, 48, 51</b>
<b>E 125 .....</b>	<b>52, 63</b>
<b>E 126 .....</b>	<b>52, 61</b>
<b>E 127 .....</b>	<b>52, 63</b>
<b>E 213 .....</b>	<b>52, 63</b>
<b>E-blanketter .....</b>	<b>49</b>
<b>Egenföretagare .....</b>	<b>21, 33</b>
<b>EHIC .....</b>	<b>49</b>
<b>E-intyg .....</b>	<b>49, 62</b>
<b>EUF-fördraget .....</b>	<b>22</b>

EU-kort .....	25, 26, 33, 43, 44, 48, 62
Europeiska sjukförsäkringskortet.....	49
Faktiska kostnader.....	52, 62
Familjemedlem .....	18, 43, 44, 50, 63
FK5080 .....	49
FK5421 .....	52
FK5422 .....	52
FK5423 .....	53
Frikort .....	59
Förbindelseorgan .....	18
Förhandstillstånd .....	26
Förlossningsvård .....	45
Förordning 1408/71.....	16
Förordning 574/72.....	16
Försäkringsbolag.....	57
Gränsarbetare .....	36
Gränssjukvårdsförordningen .....	55
Hemtransport.....	25
Hjälpmedel.....	15, 45
Högekostnadskort .....	59
Högekostnadsskydd .....	16, 20
Institution.....	18
Intyg.....	49
Konventioner .....	22
Kroniska sjukdomar .....	21
Kvitto.....	58
Lokalanställda vid en ambassad eller ett konsulat .....	42
Läkarutlåtande.....	52, 63
Läkemedel.....	45
Medborgare från tredje stat.....	17
Moderskap .....	20
Nordiska konventionen.....	22, 61, 64
Nödvändig vård .....	21
Oenighet om återbetalningar .....	62



Offentligt anställd .....	41
Omprovning.....	48
Patientavgift.....	15, 16
Pension .....	29
Pension från flera länder .....	31
Pensionssökande.....	51
Pensionär.....	44, 51, 62
Personkrets .....	18
Planerad vård .....	21, 26, 51
Preskription .....	60
Privat vård .....	25
Provisoriskt intyg .....	26, 33, 49
Rapporteringskyldighet .....	64
Samråd .....	28
Schablonbelopp .....	52, 62, 63
Sjukdom .....	20
Sjukresor.....	15
Sjöman.....	40
Studerande .....	19, 38
Syrgasbehandling .....	45
Särskilt pensionärsintyg .....	54
Säsongsarbetare .....	37
Tandvård.....	65
Tillfällig vistelse.....	25, 41
Tillfälligt arbete.....	37
Tredjestatsmedborgare.....	17
Utsänd .....	34
Valutakurs .....	60
Vårdförmåner.....	20
Vårdförmåner av stor vikt .....	46
Återbetalning av vårdkostnader .....	62, 64, 65
Överklagande .....	48

## Bilaga 1

## Artiklar i förordning 1408/71

Sammanställningen tar upp de viktigaste artiklarna som behandlar vårdförmåner. När hänvisning till E-blankett/E-intyg saknas beror detta på att artikeln innefattar ett förtydligande eller villkor som inte är direkt kopplat till en viss E-blankett/E-intyg.

Artikel	Innehåll i korthet	Blankett/ E-intyg
Avdelning 1 – Allmänna bestämmelser		
2	<p>Förordning 1408/71 gäller för anställda, egenföretagare och studerande som omfattas eller har omfattats av lagstiftningen i en eller flera medlemsstater och som är medborgare i en medlemsstat eller är statslösa eller flyktingar bosatta inom en medlemsstats territorium samt deras familjemedlemmar och efterlevande.</p> <p>Förordning 1408/71 gäller även för efterlevande till anställda, egenföretagare och studerande som har omfattats av lagstiftningen i en eller flera medlemsstater, oavsett dessa anställdas, egenföretagares eller studerandes medborgarskap, om deras efterlevande är medborgare i en medlemsstat eller är statslösa eller flyktingar som är bosatta inom en medlemsstats territorium.</p>	
Avdelning 3 – Särskilda bestämmelser för olika slag av förmåner		
Kapitel 1 – Sjukdom och moderskap		
Avsnitt 2 – Anställda eller egenföretagare och deras familjemedlemmar		
19.1.	En anställd eller egenföretagare som bor i ett annat land än den behöriga staten har rätt till vårdförmåner i bosättningslandet.	E 106
19.2.	En familjemedlem som bor i ett annat medlemsland än den behöriga staten har rätt till vårdförmåner i bosättningslandet.	E 106 E 109

20	En gränsarbetare har rätt till vårdförmåner i den behöriga staten. För att dennes familjemedlemmar ska kunna få samma förmåner krävs en särskild överenskommelse.	-
21	En anställd eller egenföretagare samt dennes familjemedlemmar (art 19.1) samt familjemedlemmar (art 19.2 ) har rätt till vårdförmåner i den behöriga staten. För gränsarbetare tillämpas art 20.	-
22.1 a	En anställd eller egenföretagare samt dennes familjemedlemmar som tillfälligt vistas i ett annat land än den behöriga staten har rätt till vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga i vistelseslandet.	EU-kort
22.1 b	En anställd eller egenföretagare samt dennes familjemedlemmar som har rätt till förmåner och som fått tillstånd till fortsatta vårdförmåner i sitt bosättningsland eller till ett annat medlemsland.	E 112
22.1 c	Med tillstånd från den behöriga institutionen kan en anställd eller egenföretagare samt dennes familjemedlemmar få rätt till planerad vård i ett annat medlemsland.	E 112
22.1a	Administrativa kommissionen ska fastställa en förteckning över vårdförmåner som kräver en överenskommelse mellan den berörda personen och den vårdgivande institutionen för att förmånerna ska kunna utges under en tillfällig vistelse i ett annat medlemsland.	
22.2	Tillstånd enligt 22.1.b eller 22.1.c kan vägras (22.1.b) eller inte vägras (22.1.c.) om vissa villkor är uppfyllda.	-
22.3	Regler för hur artikel 22 ska tillämpas på en familjemedlem till en anställd eller egenföretagare.	EU-kort E 112
22a	Reglerna i artikel 22.1. a och c ska även tillämpas på personer som är medborgare i ett medlemsland och som är försäkrad i enlighet med lagstiftningen i ett medlemsland samt på familjemedlemmar som är bosatta tillsammans med dem.	EU-kort E 112
24	En anställd eller egenföretagare eller deras familjemedlemmar som fått rätt till en vårdförmån av stor vikt i ett medlemsland och som flyttar till ett annat medlemsland har rätt att få förmånerna i det senare landet på bekostnad av den institution i det medlemsland som beviljat förmånen.	E 112

Avsnitt 3 – Arbetslösa personer och deras familjemedlemmar		
25.1 a	En arbetslös samt dennes familjemedlemmar som tillfälligt vistas i ett annat land än den behöriga staten har rätt till vårdförmåner som av medicinska skäl blir nödvändiga i vistelseslandet.	EU-kort
Avsnitt 4 – Pensionssökande och deras familjemedlemmar		
26.1	En pensionssökande och dennes familjemedlemmar som bor i ett annat land än det som utreder rätten till pension har rätt till vårdförmåner i bosättningslandet på bekostnad av institutionen i det land som utreder rätten till pension.	E 120
Avsnitt 5 – Pensionärer och deras familjemedlemmar		
27	En pensionär som har pension från flera medlemsländer varav ett är bosättningslandet ska få sina vårdförmåner på bekostnad av institutionen i bosättningslandet.	-
28	En pensionär som har pension från ett eller flera medlemsländer men inte från bosättningslandet har rätt till vårdförmåner i bosättningslandet på bekostnad av institutionerna i det land som är ansvarigt för utbetalning av pensionen.	E 121
28.2	Om en pensionär på vilken artikel 28 är tillämplig har pension från flera medlemsländer ska vårdförmånerna i bosättningslandet betalas av det land där pensionären tjänat in rätt till pension under längst tid.	-
29	Familjemedlemmar till en pensionär som bor i ett annat medlemsland än pensionären har rätt till vårdförmåner i bosättningslandet på bekostnad av den institution som pensionären tillhör.	E 121
31	Pensionär och/eller dennes familjemedlemmar som vistas i ett annat medlemsland än bosättningslandet har rätt till de vårdförmåner i vistelseslandet som deras tillstånd kräver.	EU-kort
34.2	I det fall en pensionär eller hans familjemedlemmar har rätt till förmåner enligt ett medlemslands lagstiftning på grund av arbete ska artikel 27-33 inte tillämpas.	-
34a	Innehåller en uppräknig av artiklar som ska tillämpas på studerande och deras familjemedlemmar.	-

Avsnitt 7 – Återbetalning mellan institutioner		
36	Vårdförmåner som utges av ett medlemslands institution för ett annat medlemslands institutions räkning ska återbetalas antingen i form av faktiska kostnader eller i form av schablonbelopp.	E 125 E 127
Kapitel 4 – Olycksfall i arbetet och arbetssjukdomar		
Avsnitt 1 – Rätt till förmåner		
52.a	En anställd eller egenföretagare som bor i ett annat medlemsland än den behöriga staten har rätt till vårdförmåner med avseende på arbetssjukdomen i bosättningslandet.	E 123
53	En gränsarbetare har rätt till vårdförmåner med avseende på arbetssjukdomen även i den behöriga staten.	-
54	En anställd eller egenföretagare som är bosatt i ett annat medlemsland än den behöriga staten och som vistas i eller flyttar till den behöriga staten har rätt till vårdförmåner i den staten och det även om han eller hon redan fått förmåner i bosättningslandet.	-
55.1.a.i	En anställd eller egenföretagare som vistas eller bor i ett annat medlemsland än den behöriga staten har rätt till vårdförmåner med avseende på arbetssjukdomen i bosättnings- eller vistelseslandet.	E 123
55.1.b.i	En anställd eller egenföretagare som fått rätt till vårdförmåner med avseende på arbetssjukdomen i den behöriga staten och som fått rätt att flytta eller återvända till bosättningslandet har rätt till vårdförmåner med avseende på arbetssjukdomen i det landet.	E 123
55.1.c.i	En anställd eller egenföretagare har rätt att efter tillstånd av den behöriga institutionen söka planerad vård med avseende på arbetssjukdomen i ett annat medlemsland.	E 123
57	Om en anställd eller egenföretagare varit utsatt för risk som kan orsaka arbetssjukdom i flera medlemsländer ska förmånerna beviljas enligt lagstiftningen i det land där villkoren för beviljande av förmåner uppfylldes senast med beaktande av de villkor som anges i artikeln.	-

Avsnitt 3 – Diverse bestämmelser		
63	Den behöriga institutionen är skyldig att återbetala kostnader för vårdförmåner med avseende på arbetsjukdom som utgetts för den behöriga institutionens räkning av institutionen på bosättnings- eller vistelseorten.	-
Avdelning 6 – Diverse bestämmelser		
87	Den behöriga institutionen kan begära att en läkarundersökning utförs inom ett annat medlemslands territorium genom institutionen på den ort där den person som har rätt till förmåner vistas eller är bosatt.	E 213