

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Framställning om ny lag om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden m.m.

Innehåll

Sammanfattning.....	3
Bakgrund.....	3
Frågor som omfattas av denna framställning	3
Berörda personer	3
Närliggande frågor som inte omfattas av denna framställning	4
S1-intyg registreras inte alltid i Sverige.....	4
Regionerna saknar incitament att lämna uppgifter om utgivna vårdförmåner till Försäkringskassan	4
Gällande rätt	5
EU-rätt.....	5
Rätt till vårdförmåner	5
Återbetalning av utgifter för vårdförmåner	5
Dataskydd.....	5
Nationell rätt – fördelning av normgivningsmakt m.m.	5
Nationell rätt – hälso- och sjukvård m.m.	6
Nationell rätt – ersättning till regioner för vissa vårdkostnader	6
Nationell rätt – sekretess	7
Nationell rätt – dataskydd	7
Överväganden och förslag	8
Uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan och regionerna.....	8
Skälen för förslagen	8
Försäkringskassans uppgiftsskyldighet	8
Regionernas uppgiftsskyldighet	9
Sekretess.....	10
Personuppgiftsbehandling.....	10
Utökad personuppgiftsbehandling hos Försäkringskassan och regionerna	10
Rättslig grund för personuppgiftsbehandlingen.....	11
Känsliga personuppgifter, personnummer och uppgifter om barn kommer att behandlas	11

Försäkringskassans stöd för personuppgiftsbehandlingen	12
Regionernas stöd för personuppgiftsbehandlingen	13
Elektroniskt utlämnande av uppgifter	13
Reglering i lag eller förordning?	13
Författningsförslag	14
Kommunerna bör inte ges uppgiftsskyldighet avseende vårdkostnader	14
Skälen för bedömningen	14
Övergång till att enbart fakturera andra berörda länder för faktiska kostnader	15
Skälen för bedömningen	15
Konsekvensutredning	15
Syftet med förslagen, alternativa lösningar och effekter av utebliven ändring	15
Offentligfinansiella effekter	16
Konsekvenser för statskassan	16
Ekonomiska konsekvenser för Försäkringskassan	17
Ekonomiska konsekvenser för regionerna	17
Risk för felaktiga utbetalningar och bidragsbrott	17
Effekter för enskilda	17
Förenlighet med EU-rätten	17
Ikraftträdande och övergångsbestämmelser	17
Författningskommentar	18
Förslag till lag om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden	18
Bilaga	21
Författningsförslag	21
Förslag till lag om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden	21
Förslag till förordning med kompletterande bestämmelser om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden	22

Sammanfattning

Försäkringskassan föreslår

- en ny lag om uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan och regionerna angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden
- en förordning med kompletterande bestämmelser, samt
- att Sverige ska begära att inte längre omfattas av det undantag som innebär att schablonbelopp, i stället för faktiska vårdkostnader, faktureras för vissa personer.

Syftet med förslagen om uppgiftsskyldighet är att förbättra Försäkringskassans möjlighet att fakturera andra EU/EES-länder, Schweiz och Storbritannien¹ för vårdförmåner som utges till personer som är bosatta i Sverige, men där ett annat land ska stå för kostnaderna.

Bakgrund

Frågor som omfattas av denna framställning

Försäkringskassan kan i många fall inte fakturera andra EU/EES-länder, Schweiz eller Storbritannien (som kallas *berörda länder* i denna framställning) för kostnader för vårdförmåner. För att Försäkringskassan ska kunna fakturera andra länder för vårdförmånerna behöver vi uppgift om vilka berörda personer som har fått vårdförmåner i Sverige, vilken vårdförmån som utgetts, under vilken period den har utgetts och vad den har kostat.

För vissa av de berörda personerna har Sverige ett undantag, som innebär att återbetalning görs i form av årligen framräknade fasta belopp. De fasta beloppen faktureras för det antal månader som den berörda personen har varit bosatt i Sverige. Några uppgifter om vårdtillfällen eller den faktiska kostnaden för den vård som utgetts i Sverige är således inte nödvändig i dessa fall. En fråga är dock om, och i så fall hur, Sverige kan gå över till att enbart fakturera andra berörda länder för faktiska kostnader för vårdförmåner för alla berörda personer, det vill säga även för denna grupp.

Berörda personer

Det finns personer som är folkbokförda och EU-rättsligt bosatta² i Sverige (bosättnings-/vårdlandet), men där ett annat EU/EES-land eller Schweiz (*den behöriga staten*) ska stå för kostnaderna för vårdförmåner enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen (nedan kallad *förordning 883/2004* eller *grundförordningen*). Motsvarande regler gäller även för Storbritannien (som också omfattas av begreppet "behörig stat" i denna framställning), enligt det så kallade samordningsprotokollet³.

De berörda personerna kan bo i Sverige men arbeta i ett annat land, till exempel gränsarbetare. Det kan även gälla pensionstagare som har bosatt sig i Sverige men får pension från ett annat land. Denna framställning handlar endast om dessa personer och deras familjemedlemmar. Det rör sig således om situationer där ett annat land ska stå för kostnaderna för vårdförmåner för personer som är folkbokförda och EU-rättsligt bosatta i Sverige. Förslagen rör alltså inte personer från andra berörda länder som vistas tillfälligt i Sverige och då behöver vård.

¹ Med "Storbritannien" avses förenade konungariket Storbritannien och Nordirland.

² Med "EU-rättsligt bosatt" avses bosatt enligt artikel 1.j i Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen.

³ Protokoll om samordning av de sociala trygghetssystemen, bilaga till Avtal om handel och samarbete mellan Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen, å ena sidan, och förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, å andra sidan

Enligt förordning 883/2004 och samordningsprotokollet, är huvudregeln att den behöriga staten ska återbetala den faktiska kostnaden för de vårdförmåner som de berörda personerna har fått i bosättningslandet. För två grupper av personer har Sverige dock ett undantag som innebär att återbetalning sker i form av årligen framräknade fasta belopp. Grupperna som omfattas av undantaget är 1) pensionstagare och deras familjemedlemmar och 2) familjemedlemmar som är bosatta i ett annat land än den berörda personen (den försäkrade/pensionstagaren).

Förslagen i denna framställning gäller både de som omfattas av undantaget (fasta belopp faktureras) och de som inte omfattas (faktiska kostnader faktureras).

Närliggande frågor som inte omfattas av denna framställning

S1-intyg registreras inte alltid i Sverige

En person som är bosatt i Sverige har rätt till vårdförmåner här i landet. I vissa fall ska, som nämns ovan, ett annat land (den behöriga staten) stå för kostnaderna för vårdförmånerna. Systemet för detta är konstruerat på följande sätt. På begäran av den enskilde ska hans rätt till vårdförmåner intygas genom en handling utfärdad av den behöriga institutionen (det vill säga institutionen i den behöriga staten). I denna framställning kallas en sådan handling för S1-intyg⁴. Intyget kan vara i digital eller fysisk form, men den enskilde har alltid rätt att få intyget i fysisk form. Den enskilde ska lämna S1-intyget till institutionen på sin bosättningsort för att styrka att hen har ett annat land som behörigt land för vårdförmåner. I Sverige är Försäkringskassan denna institution. S1-intyget börjar gälla när Försäkringskassan har bekräftat registreringen av S1-intyget till den behöriga institutionen. Digitala S1-intyg kan, sedan några år tillbaka, överlämnas elektroniskt från den behöriga institutionen till institutionen på bosättningsorten. Detta kan göras på den enskildes eller Försäkringskassans begäran.

Avsikten är sedan att Försäkringskassan ska fakturera den behöriga staten, så att Sverige får betalt för kostnader för vårdförmåner från det andra landet.

I praktiken fungerar inte detta system särskilt väl i Sverige. En heltäckande sjukförsäkring krävs för att få uppehållsrätt, som är en förutsättning för att bli folkbokförd. Skatteverket kräver sedan 2023 dock inte längre att en person ska visa ett S1-intyg för att styrka att hen omfattas av en heltäckande sjukförsäkring. Regionerna ger vård till alla som är folkbokförda i regionen utan att fråga efter intyg. De berörda personerna kan därför både bli folkbokförda och få vårdförmåner i Sverige utan att visa upp S1-intyg. De har således inget incitament att begära S1-intyg från sin behöriga stat och lämna det till Försäkringskassan för registrering. Eftersom Försäkringskassan inte har någon information om att ett annat land ska stå för kostnaderna för de vårdförmåner som dessa personer får kan vi inte fakturera den behöriga staten så att Sverige får betalt för kostnaderna. Försäkringskassan kan inte heller på eget initiativ begära digitala S1-intyg från den behöriga institutionen om vi inte vet vilka personer det gäller. Detta problem är angeläget att lösa för att systemet ska fungera som det är tänkt, men vi ger inte något förslag på lösning i denna framställning. Den gäller således endast personer som faktiskt har ett S1-intyg registrerat hos Försäkringskassan.

Regionerna saknar incitament att lämna uppgifter om utgivna vårdförmåner till Försäkringskassan

Den ersättning för kostnader för vårdförmåner för den aktuella gruppen som Försäkringskassan kräver in från andra berörda länder tillfaller statskassan. I Sverige är det dock huvudsakligen regionerna som står för hälso- och sjukvård och även ger ersättning till privata vårdgivare, som har avtal med regionerna. Regionerna kan få ersättning från Försäkringskassan för vårdförmåner för personer från andra berörda länder endast om dessa personer *inte* är folkbokförda i regionen, till exempel om de är

⁴ S1-intyg används som ett samlingsbegrepp för intyg S1 och S072. Även äldre blanketter E 106, E 109, E 120 och E 121 omfattas.

turister. Eftersom regionerna anses ha kostnadsansvaret för vårdförmåner för alla som är folkbokförda i regionen är Försäkringskassans tolkning att de inte kan få ersättning för folkbokförda personers vårdkostnader, även när dessa personer har ett S1-intyg och ett annat land har kostnadsansvaret för deras vårdförmåner. Detta innebär att regionerna inte har något ekonomiskt incitament att identifiera de folkbokförda personer som har S1-intyg eller att ge Försäkringskassan uppgifter om kostnader för vårdförmåner för dessa personer. Försäkringskassan vill peka på vilka konsekvenser den nuvarande regleringen medför, men anser inte att det ingår i Försäkringskassans uppdrag att ge förslag på en författningsändring som skulle ge regionerna rätt till ersättning för dessa kostnader. Något sådant förslag ges således inte i denna framställning. Vid samråd har det framgått att Sveriges Kommuner och Regioner anser att detta är en angelägen fråga att lösa.

Gällande rätt

EU-rätt

Rätt till vårdförmåner

Relevanta bestämmelser om rätt till vårdförmåner för personer som är bosatta i en annan medlemsstat än den behöriga medlemsstaten finns framför allt i artikel 17, 22, 25 och 26 i förordning 883/2004. Motsvarande regler i förhållande till Storbritannien finns i artikel SSC.15, SSC.20, SSC.23 och SSC.24 i samordningsprotokollet.

Återbetalning av utgifter för vårdförmåner

Relevanta bestämmelser om återbetalning av utgifter för vårdförmåner för personer som är bosatta i en annan medlemsstat än den behöriga medlemsstaten finns i artikel 35 i förordning 883/2004 och i artikel 62, 63 och 64 samt i bilaga 3 till förordning nr 987/2009⁵ (tillämpningsförförordningen). Motsvarande regler i förhållande till Storbritannien finns i artikel SSC.30, SSCI.47, SSCI.48 och SSCI.49 samt tillägg SSCI-3 i samordningsprotokollet.

Dataskydd

Relevanta bestämmelser om dataskydd finns i artikel 6 och 9 i Europaparlamentets och rådets förordning (EU) 2016/679 av den 27 april 2016 om skydd för fysiska personer med avseende på behandling av personuppgifter och om det fria flödet av sådana uppgifter och om upphävande av direktiv 95/46/EG (allmän dataskyddsförordning), nedan kallad EU:s dataskyddsförordning.

Nationell rätt – fördelning av normgivningsmakt m.m.

8 kap. 2 § första stycket regeringsformen

Föreskrifter ska meddelas genom lag om de avser

[...]

3. grunderna för kommunernas organisation och verksamhetsformer och för den kommunala beskattningen samt kommunernas befogenheter i övrigt och deras åligganden,

[...]

8 kap. 3 § första stycket regeringsformen

Riksdagen kan bemyndiga regeringen att meddela föreskrifter enligt 2 § första stycket 2 och 3. Föreskrifterna får dock inte avse

1. annan rättsverkan av brott än böter,
2. skatt, utom tull på införsel av varor, eller
3. konkurs eller utsökning.

⁵ Europaparlamentet och rådets förordning (EG) nr 987/2009 av den 16 september 2009 om tillämpningsbestämmelser till förordning (EG) nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, nedan kallad förordning nr 987/2004.

14 kap. 3 § regeringsformen

En inskränkning i den kommunala självstyrelsen bör inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som har föranlett den.

Nationell rätt – hälso- och sjukvård m.m.*8 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*

Regionen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt den som är bosatt inom regionen. Detsamma gäller i fråga om den som har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och som stadigvarande vistas inom regionen. Även i övrigt ska regionen verka för en god hälsa hos befolkningen.

12 kap hälso- och sjukvårdslagen

Av 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen framgår att kommunen ska eller får erbjuda hälso- och sjukvård i vissa situationer.

5 § första stycket tandvårdslagen (1985:125)

Varje region ska erbjuda en god tandvård åt dem som är bosatta inom regionen. Detsamma gäller dem som har skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande vistas inom regionen. Även i övrigt ska regionen verka för en god tandhälsa hos befolkningen. Tandvård som regionen själv bedriver benämns i denna lag folktandvård.

22 § första stycket lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Kostnader för förmåner enligt denna lag ersätts av den region inom vars område den berättigade är bosatt.

Nationell rätt – ersättning till regioner för vissa vårdkostnader*4 § första stycket 2 förordningen (2013:711) om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden*

Försäkringskassan ska ersätta en region för kostnader som avser hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och inköp av varor som omfattas av bestämmelserna i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. om [...]

2. kostnaderna har uppkommit till följd av Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, [...]

5 § förordningen om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

Ersättning för hälso- och sjukvård som har tillhandahållits av en region lämnas med ett belopp som motsvarar det riksavtal för hälso- och sjukvård som gällde vid tidpunkten för vården.

6 § förordningen om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

Ersättning för hälso- och sjukvård som har tillhandahållits av privatpraktiserande läkare eller fysioterapeuter som är anslutna till det ersättningssystem som regionen finansierar lämnas med ett belopp som motsvarar det riksavtal för hälso- och sjukvård som gällde vid tidpunkten för vården.

7 § förordningen om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

Ersättning för tandvård lämnas enligt tandvårdslagen (1985:125) och lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

8 § förordningen om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

Ersättning för en sjukresa eller annan sjuktransport lämnas med ett belopp som motsvarar den faktiska kostnad som regionen haft för resan. Detsamma gäller inköp av

varor som omfattas av bestämmelserna i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

9 § förordningen om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

Ersättning lämnas under förutsättning att regionen

1. inte tar ut högre avgifter av patienter som får hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och varor som omfattas av bestämmelserna i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. än den avgift som tas ut av patienter som är bosatta inom regionens område, och
2. lämnar Försäkringskassan ett specificerat underlag för debitering utomlands om kostnaden avser en person som är bosatt i Sverige men en behörig institution i ett annat land ska svara för kostnaden.

Nationell rätt – sekretess

10 kap. 28 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen

Sekretess hindrar inte att en uppgift lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning.

25 kap. 1 § första stycket första meningen offentlighets- och sekretesslagen

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men.

28 kap. 1 § första stycket offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Sekretess gäller hos Försäkringskassan för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ärende enligt lagstiftningen om

1. allmän försäkring,
2. allmän pension,
3. arbetsskadeförsäkring,
4. merkostnadsersättning och omvårdnadsbidrag,
5. statligt tandvårdsstöd,
6. läkarvårdsersättning,
7. ersättning för fysioterapi,
8. annan ekonomisk förmån för enskild, eller
9. särskild sjukförsäkringsavgift.

Nationell rätt – dataskydd

114 kap. 2 § socialförsäkringsbalken

Detta kapitel gäller vid behandling av personuppgifter i verksamhet som avser förmåner enligt denna balk samt andra förmåner och ersättningar som enligt lag eller förordning eller särskilt beslut av regeringen handläggs av Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten.

Kapitlet gäller endast om behandlingen är helt eller delvis automatiserad eller om personuppgifterna ingår i eller kommer att ingå i ett register.

114 kap. 8 § socialförsäkringsbalken

Försäkringskassan [...] får behandla personuppgifter om det är nödvändigt för att [...]

3. handlägga ärenden, [...]

114 kap. 9 § socialförsäkringsbalken

Personuppgifter som behandlas för ändamål som anges i 8 § får behandlas av Försäkringskassan även för att fullgöra uppgiftslämnande som

1. sker i överensstämmelse med lag eller förordning, eller
2. följer av unionsrätten, åtaganden i samarbetet inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet eller avtal om social trygghet eller utgivande av sjukvårdsförmåner som Sverige ingått med andra stater.

114 kap. 11 § första stycket socialförsäkringsbalken

Sådana personuppgifter som avses i artikel 9.1 i EU:s dataskyddsförordning (känsliga personuppgifter) får behandlas om uppgifterna har lämnats i ett ärende eller är nödvändiga för handläggning av ett ärende. Känsliga personuppgifter får också behandlas om det är nödvändigt för något av de ändamål som anges i 9 §.

2 kap. 4 § första stycket patientdatalagen (2008:355)

Personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården om det behövs för [...]

2. administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall, [...]

2 kap. 5 § första meningen patientdatalagen

Personuppgifter som behandlas för ändamål som anges i 4 § får också behandlas för att fullgöra uppgiftslämnande som sker i överensstämmelse med lag eller förordning.

2 kap. 7 a § patientdatalagen

Personuppgifter som avses i artikel 9.1 i EU:s dataskyddsförordning (känsliga personuppgifter) får behandlas med stöd av artikel 9.2 h i förordningen under förutsättning att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i förordningen är uppfyllt.

5 kap. 6 § patientdatalagen

Får en personuppgift lämnas ut, kan det ske på medium för automatiserad behandling.

3 kap. 10 § lag (2018:218) med kompletterande bestämmelser till EU:s dataskyddsförordning (dataskyddslagen)

Personnummer och samordningsnummer får behandlas utan samtycke endast när det är klart motiverat med hänsyn till ändamålet med behandlingen, vikten av en säker identifiering eller något annat beaktansvärt skäl.

Överväganden och förslag**Uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan och regionerna**

Försäkringskassans förslag: Det införs en skyldighet för Försäkringskassan att senast den 31 mars varje år lämna uppgift till varje region om vilka personer, med en känd annan behörig stat än Sverige, som varit folkbokförda i regionen någon gång till och med den 31 december närmast föregående kalenderår. Uppgiftsskyldigheten gäller dock endast en gång för en viss person en viss period. Uppgiftsskyldigheten omfattar inte personer med skyddad folkbokföring. Det införs också en skyldighet för regionerna att senast den 30 juni varje år lämna uppgifter till Försäkringskassan om de faktiska kostnaderna för vårdförmåner som har utgetts till de aktuella personerna under den aktuella perioden.

Skälen för förslagen**Försäkringskassans uppgiftsskyldighet**

Försäkringskassan kan i nuläget inte kräva återbetalning för en stor del av de kostnader för vårdförmåner (framför allt hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter

och läkemedelsförmåner) som regionerna har för personer som är folkbokförda i Sverige, men där ett annat land (den behöriga staten) ska stå för kostnaderna. Det beror på att Försäkringskassan i många fall inte vet vilka personer som har fått vårdförmåner i Sverige och vad dessa förmåner har kostat. Däremot vet vi vilka personer i Sverige som har ett S1-intyg från ett annat land registrerat och var i Sverige dessa personer är eller har varit folkbokförda. Försäkringskassan bör därför ges en skyldighet att, senast den 31 mars varje år, lämna uppgift till respektive region om vilka personer med S1-intyg som någon gång till och med den 31 december närmast föregående kalenderår varit folkbokförda i regionen. Eftersom registrering av S1-intyg kan ske långt efter att personen bosatt sig i Sverige bör uppgiftsskyldigheten utformas på detta sätt. Uppgiftsskyldigheten bör således inte begränsas till personer som har varit folkbokförda i Sverige under det närmast föregående kalenderåret. Däremot bör den begränsas på så sätt att Försäkringskassan endast ska begära uppgifter om utgivna vårdförmåner en gång för en viss person under en viss period. På så sätt förhindras att regionerna tvingas rapportera uppgifter om kostnader för ett visst vårdtillfälle upprepade gånger.

De uppgifter som Försäkringskassans uppgiftsskyldighet bör omfatta är namn, personnummer och uppgift om folkbokföring. Personuppgifterna som kommer att behandlas för informationsutbytet är adekvata, relevanta och inte för omfattande i förhållande till ändamålet.

Försäkringskassan har ingen uppgift om i vilken region personer med skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) är bosatta. Försäkringskassan kan därför inte ställa en förfrågan till rätt region angående dessa personer. Med hänsyn till risken för att dessa personers bostadsort röjs av misstag är det inte lämpligt att Försäkringskassan skickar förfrågan om deras vårdförmåner till alla regioner. Vi anser därför att uppgiftsskyldigheten inte bör omfatta personer med skyddad folkbokföring. Det bedöms röra sig om mycket få fall.

Regionernas uppgiftsskyldighet

På basis av de uppgifter Försäkringskassan lämnar kan regionerna ta fram information om personerna har fått någon av vårdförmånerna hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och läkemedelsförmåner från regionen, från en annan region eller från privata vårdgivare, som har avtal med regionen, och kostnaderna för dessa. Regionerna bör ges en skyldighet att senast den 30 juni varje år lämna dessa uppgifter till Försäkringskassan. Regionernas uppgiftsskyldighet bör begränsas till att gälla vårdförmåner som utgetts till och med den 31 december närmast föregående kalenderår. Eftersom S1-intyg kan registreras i efterhand bör uppgiftsskyldigheten dock omfatta kostnader för vårdförmåner utan begränsning bakåt i tiden. Försäkringskassan bör ha ansvaret för att inte efterfråga uppgifter som avser det innevarande kalenderåret eller efterfråga samma uppgift flera gånger från regionerna. Försäkringskassan bör givetvis också, på samma sätt som i dag, ha ansvar för att inte fakturera andra länder flera gånger för samma vårdförmånskostnad.

Kostnaderna för vårdförmåner till de nu aktuella personerna bör beräknas på samma sätt som gäller enligt 5–8 §§ förordningen om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden. När det gäller hälso- och sjukvård gäller till exempel att ersättning lämnas med ett belopp som motsvarar det riksavtal för hälso- och sjukvård som gällde vid tidpunkten för vården.

Underlaget ska lämnas i samma specificerade form som gäller när regioner begär ersättning för vårdförmåner till personer från andra berörda länder som inte är folkbokförda i Sverige. Enligt 2 § Försäkringskassans föreskrifter (FKFS 2013:7) om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden innefattar det bland annat en specificerad vård- eller reseräkning.

Sekretess

Sekretess gäller hos Försäkringskassan för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den enskilde eller någon närstående till denne lider men om uppgiften röjs och uppgiften förekommer i ett ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring och vissa andra uppräknade förmåner och ersättningar, se 28 kap. 1 § 1–7 och 9 offentlighets- och sekretesslagen. Enligt punkt 8 i samma paragraf gäller sekretessen även om uppgiften förekommer i ett ärende enligt lagstiftningen om annan ekonomisk förmån för en enskild. Paragrafen gäller i ärenden enligt bland annat socialförsäkringsbalken, som infördes den 1 januari 2011. Uppräkningen anknyter till den lagstiftning som gällde tidigare, men är utformad oberoende av den gällande lagstiftningen på området. Tanken när socialförsäkringsbalken infördes var inte att åstadkomma någon förändring i det sekretessreglerade området. 28 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen får därför förstås gälla i de ärendeslag som räknas upp och i reglering av samma karaktär som tillkommit senare.

Försäkringskassan hanterar många olika typer av ärenden, som regleras både i och utanför socialförsäkringsbalken. Ärenden om registrering av S1-intyg och ärenden om kostnadsreglering av vårdförmåner rör båda i förlängningen vårdförmåner för enskilda. Vårdförmåner har ett ekonomiskt värde och får därför anses utgöra en ekonomisk förmån för den enskilde, även om det är en naturaförmån och inte en kontantförmån. Dessa ärenden får därför anses utgöra ärenden enligt lagstiftning om annan ekonomisk förmån för enskild. Försäkringskassan bedömer därför att sekretess enligt 28 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen gäller för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i ärenden om registrering av S1-intyg och i ärenden om kostnadsreglering av vårdförmåner.

Sekretess gäller inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men (se 25 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen).

Sekretess hindrar inte att uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden lämnas till en annan myndighet, om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning (se 10 kap. 28 § offentlighets- och sekretesslagen). Om en uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan respektive regionerna tas in i lag eller förordning hindrar således inte sekretessen att uppgifterna lämnas.

Personuppgiftsbehandling*Utökad personuppgiftsbehandling hos Försäkringskassan och regionerna*

Förslaget om uppgiftsskyldighet innebär att Försäkringskassan kommer att behandla personuppgifter i form av namn, personnummer och uppgift om folkbokföring för de personer som omfattas. Uppgifterna finns redan idag hos Försäkringskassan och behandlas för att handlägga ärenden om registrering av S1-intyg. I och med den uppgiftsskyldighet som föreslås kommer uppgifterna att behandlas genom att bearbetas och lämnas till regionerna.

För regionernas del innebär förslaget att de kommer att ta emot personuppgifter i form av namn, personnummer och uppgift om folkbokföring för de berörda personerna. Regionerna kommer även att ta fram och skicka uppgifter till Försäkringskassan om vilken hälso- och sjukvård eller behandling som personen har fått och när vården getts. Även uppgifter om att en person fått en vårdförmån i form av tandvård, sjukresor, sjuktransporter eller läkemedelsförmåner kommer att tas fram och skickas till Försäkringskassan av regionerna. Det kan, i vart fall indirekt, röra sig om personuppgifter om hälsa, som är känsliga personuppgifter.

När regionerna har lämnat personuppgifterna till Försäkringskassan kommer även Försäkringskassan att behandla dem för att handlägga ärenden om kostnadsreglering av vårdförmåner. I de fakturor som Försäkringskassan skickar till de berörda institutionerna i andra länder anges bland annat följande uppgifter: namn, födelsedatum, kön, identifieringsnummer⁶, datum för förmån, slag av förmåner (sjukdom, moderskap, faderskap, olycksfall utanför arbetet, långvarig vård), belopp för sjukvård, tandvård och läkemedel, belopp vid långvarigt vårdbehov, sjukhusvistelse samt belopp för och beskrivning av annan förmån.

Det antal personer som skulle omfattas av den utökade personuppgiftsbehandlingen som förslaget innebär är i dagsläget ca 3 100 per år.

Rättslig grund för personuppgiftsbehandlingen

En grundläggande förutsättning för att behandlingen av personuppgifter ska vara laglig är att den rymms inom någon av de rättsliga grunderna för behandling som finns i artikel 6.1 i EU:s dataskyddsförordning. De rättsliga grunder för myndigheternas personuppgiftsbehandling som kan bli aktuella finns som utgångspunkt i myndigheternas materiella och processuella regelverk.

En bestämmelse i lag eller förordning med innebörden att en myndighet ska lämna ut personuppgifter till en annan myndighet utgör en rättslig grund (artikel 6.1 c i EU:s dataskyddsförordning) för den personuppgiftsbehandling som utlämnandet innebär. Den aktuella grunden för den personuppgiftsbehandling som utlämnandet innebär kommer att vara fastställd i den nationella rätten på det sätt som krävs enligt artikel 6.3 i EU:s dataskyddsförordning i den föreslagna lagen om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden.

Den rättsliga grunden för den personuppgiftsbehandling som omfattas av framställningen hos Försäkringskassan och regionerna är att den är nödvändig för att fullgöra en rättslig förpliktelse som åvilar den personuppgiftsansvarige (artikel 6.1 c i EU:s dataskyddsförordning) eller att den är nödvändig för att utföra en uppgift av allmänt intresse (artikel 6.1 e i EU:s dataskyddsförordning).

Känsliga personuppgifter, personnummer och uppgifter om barn kommer att behandlas

Vissa av de personuppgifter som kommer att behandlas om förslaget genomförs är sådana som kräver ett särskilt skydd.

Personnummer får behandlas utan samtycke endast när det är klart motiverat med hänsyn till ändamålet med behandlingen, vikten av en säker identifiering eller något annat beaktansvärt skäl (se 3 kap. 10 § dataskyddslagen).

Den behandling av personnummer utan samtycke som förslaget innebär är motiverad, dels för att den är klart motiverad med hänsyn till ändamålet med behandlingen, det vill säga att Sverige ska kunna fakturera andra berörda stater för kostnader för vårdförmåner, dels för att det är viktigt med en säker identifiering av de personer som omfattas.

Personuppgiftsbehandlingen som förslaget innebär kommer att i vissa led att innefatta känsliga personuppgifter om enskilda personers hälsa. Behandling av sådana personuppgifter är som huvudregel förbjuden (art 9.1 EU:s dataskyddsförordning). Enligt artikel 9.2.h) är behandling av känsliga personuppgifter dock tillåten om behandlingen är nödvändig av skäl som hör samman med tillhandahållande av hälso- och sjukvård eller förvaltning av hälso- och sjukvårdstjänster på grundval av unionsrätten eller medlemsstaternas nationella rätt. Behandlingen ska stå i proportion till det eftersträlvade

⁶ Sverige använder personnummer, när sådant finns.



syftet, vara förenligt med det väsentliga innehållet i rätten till dataskydd och innehålla bestämmelser om lämpliga och särskilda åtgärder för att säkerställa den registrerades grundläggande rättigheter och intressen. Undantaget gäller om uppgifterna behandlas av eller under ansvar av en yrkesutövare eller en annan person som omfattas av tystnadsplikt (artikel 9.3).

Personuppgifterna som behandlas kan röra barn, som anses vara en särskilt skyddsvärd grupp (skäl 38 till EU:s dataskyddsförordning).

Om uppgifterna om hälsa och uppgifter som rör barn inte skulle få behandlas, så skulle det vara svårt eller omöjligt för Sverige att fakturera andra berörda stater för kostnader för vårdförmåner. Att länder kan fakturera varandra för kostnader för vårdförmåner är en grundläggande förutsättning för regleringen av vårdförmåner enligt de aktuella internationella rättsakterna. Personuppgiftsbehandlingen omfattar bara de personer som har S1-intyg registrerade hos Försäkringskassan och bara de uppgifter som behövs för att fakturering ska kunna ske. Den behandling av känsliga personuppgifter som föreslås bedöms därför vara nödvändig med hänsyn till ett viktigt allmänt intresse som står i proportion till det eftersträvade syftet med behandlingen. I Försäkringskassans och regionernas registerlagstiftningar finns stöd för att behandla känsliga personuppgifter, se följande två avsnitt.

Försäkringskassans stöd för personuppgiftsbehandlingen

Bestämmelserna i 114 kap. socialförsäkringsbalken gäller vid behandling av personuppgifter i verksamhet som avser förmåner enligt balken samt andra förmåner och ersättningar som enligt lag eller förordning eller särskilt beslut av regeringen handläggs av Försäkringskassan eller Pensionsmyndigheten (114 kap 2 § socialförsäkringsbalken). Försäkringskassan fullgör uppgifterna som behörig institution och förbindelseorgan i enlighet med bestämmelserna i förordning 883/2004 och tillämpningsförordningen. Det innefattar att handlägga ärenden om registrering av S1-intyg och ärenden om kostnadsreglering av vårdförmåner. Dessa ärenden får i förlängningen anses röra vårdförmåner för enskilda (jämför resonemang ovan under rubriken Sekretess). Socialdepartementet har utsett Försäkringskassan till behörig institution i dessa ärenden och det får därför förutsättas följa av ett regeringsbeslut. Det rör sig således om personuppgifter som behandlas i verksamhet som avser annan förmån (än förmån enligt socialförsäkringsbalken) som enligt särskilt beslut av regeringen handläggs av Försäkringskassan. Därför är 114 kap. socialförsäkringsbalken tillämpligt.

Försäkringskassan får behandla personuppgifter om det är nödvändigt bland annat för att handlägga ärenden (114 kap. 8 § socialförsäkringsbalken). Personuppgifter som behandlas för ändamål som anges i bestämmelsen får behandlas av Försäkringskassan även för att fullgöra uppgiftslämnande som sker i överensstämmelse med lag eller förordning, eller följer av unionsrätten, åtaganden i samarbetet inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet eller avtal om social trygghet eller utgivande av sjukvårdsförmåner som Sverige ingått med andra stater (114 kap. 9 § socialförsäkringsbalken).

Försäkringskassan har stöd för att behandla personuppgifter, inklusive att lämna ut uppgifter till regioner, för ändamålet att handlägga ärenden. För att Försäkringskassan på ett effektivt sätt ska kunna handlägga ärenden om kostnadsreglering av vårdförmåner är det nödvändigt att vi behandlar de personuppgifter som framställningen omfattar. Vi behöver lämna personuppgifterna till en region för att vi ska kunna få de uppgifter som behövs för att handlägga våra ärenden. Försäkringskassan får även behandla personuppgifter om det sker för att fullgöra ett författningsreglerat uppgiftslämnande, vilket är vad som föreslås i denna framställning. Det innebär att det finns stöd för behandling av de personuppgifter som Försäkringskassan föreslås bli



skyldig att lämna till regionerna, de personuppgifter som Försäkringskassan enligt förslaget kommer att få från regionerna och de personuppgifter som Försäkringskassan lämnar till andra behöriga stater i samband med fakturering för vårdkostnader.

Försäkringskassan får även behandla känsliga personuppgifter om de är nödvändiga för att handlägga ett ärende eller om det är nödvändigt för något av de syften som anges i 9 § (114 kap. 11 § socialförsäkringsbalken).

Sammanfattningsvis är bedömningen att den befintliga regleringen ger stöd för att den personuppgiftsbehandling som kommer att ske vid Försäkringskassan med anledning av förslagen i framställningen är tillåten.

Regionernas stöd för personuppgiftsbehandlingen

Personuppgifter får behandlas inom hälso- och sjukvården om det behövs för administration som rör patienter och som syftar till att ge vård i enskilda fall eller som annars föranleds av vård i enskilda fall (2 kap. 4 § 2 patientdatalagen). Personuppgifter som behandlas för ändamål som anges i 4 § får också behandlas för att fullgöra uppgiftslämnande som sker i överensstämmelse med lag eller förordning (2 kap. 5 § patientdatalagen). Den personuppgiftsbehandling som föranleds av den föreslagna uppgiftsskyldigheten är således tillåten.

Personuppgifter som avses i artikel 9.1 i EU:s dataskyddsförordning (känsliga personuppgifter) får behandlas med stöd av artikel 9.2 h i förordningen under förutsättning att kravet på tystnadsplikt i artikel 9.3 i förordningen är uppfyllt (2 kap. 7 a § patientdatalagen). Att personal inom både allmän och enskild hälso- och sjukvård har tystnadsplikt framgår av offentlighets- och sekretesslagen respektive patientsäkerhetslagen (2010:659). Även den behandling av känsliga personuppgifter som föreslås är således tillåten.

Försäkringskassan bedömer därför att den befintliga regleringen är tillräcklig för att den personuppgiftsbehandling som kommer att ske hos regionerna med anledning av förslagen i framställningen är tillåten.

Elektroniskt utlämnande av uppgifter

I patientdatalagen anges uttryckligen att om en personuppgift får lämnas ut, så kan det ske på medium för automatiserad behandling. Detsamma gäller för Försäkringskassan utan att det finns en uttrycklig bestämmelse i 114 kap. socialförsäkringsbalken (se prop. 2023/24:29, s. 82–86). Försäkringskassan och regionerna får således lämna de berörda uppgifterna elektroniskt.

Reglering i lag eller förordning?

En uppgiftsskyldighet, som inte har någon koppling till ekonomisk ersättning till regionerna, bedöms utgöra ett åliggande som måste regleras i lag enligt 8 kap 2 § regeringsformen. Enligt 8 kap. 3 § regeringsformen kan riksdagen dock bemyndiga regeringen att meddela föreskrifter enligt 2 § första stycket 3. Något bemyndigande för regeringen att meddela föreskrifter om uppgiftsskyldighet när det gäller kostnader för vårdförmåner i internationella förhållanden finns inte. En bestämmelse om sådan uppgiftsskyldighet för regionerna torde därför behöva meddelas genom lag.

Försäkringskassan bedömer att en uppgiftsskyldighet för regionerna är den enda lämpliga lösningen på problemet med att Sverige inte kan kräva återbetalning för vårdförmåner från andra berörda länder. Med hänsyn till detta får den föreslagna uppgiftsskyldigheten anses vara proportionerlig med hänsyn till ändamålet.

Ett alternativ till att uppgiftsskyldigheten regleras i lag är att riksdagen ger regeringen ett bemyndigande att meddela föreskrifter om uppgiftsskyldighet för regionerna avseende

de berörda kostnaderna för vårdförmåner. Uppgiftsskyldigheten för både Försäkringskassan och regionerna skulle då kunna regleras i förordning.

Författningsförslag

I bilaga till denna framställning finns förslag till lag om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden och till förordning med kompletterande bestämmelser om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden.

Kommunerna bör inte ges uppgiftsskyldighet avseende vårdkostnader

Försäkringskassans bedömning: Kommunerna bör inte ges skyldighet att lämna uppgifter till Försäkringskassan om kostnader för sådan hälso- och sjukvård som de ger enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen. Försäkringskassan bör därför inte heller ges någon skyldighet att lämna uppgifter till kommunerna om vilka personer, med en känd annan behörig stat än Sverige, som varit folkbokförda i kommunen.

Skälen för bedömningen

Kommunen ska erbjuda hälso- och sjukvård åt den som efter beslut av kommunen bor i vissa specificerade boendeformer och vistas i dagverksamhet. Kommunen har också ett hälso- och sjukvårdsansvar för personer som beviljats insatserna bostad med särskild service för barn och ungdomar, bostad med särskild service för vuxna samt daglig verksamhet. Kommunerna har också visst ansvar för läkemedel och för rehabilitering och rehabilitering samt hjälpmedel för personer med funktionsnedsättning. I hela landet utom i en region (Stockholm) har kommunerna vidare genom avtal övertagit ansvaret för hemsjukvård i ordinärt boende. Kommunernas ansvar för hälso- och sjukvård följer av bestämmelserna i 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen.

När kommunerna ger hälso- och sjukvård enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen handlar det om sådana vårdförmåner som omfattas av denna framställning och där det alltså kan vara aktuellt för Sverige att begära ersättning för kostnaderna från andra länder. Frågan är därför om även kommunerna bör omfattas av den föreslagna uppgiftsskyldigheten. Försäkringskassan har inga uppgifter om i vilken utsträckning kommunerna i praktiken ger vårdförmåner enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen till personer med S1-intyg, men bedömer att det bör röra sig om ett litet antal personer, och då i första hand pensionstagare som har behov av hemsjukvård. Ett skäl för bedömningen att det rör få personer är att vi kan se att svenska pensionstagare som bott utomlands tenderar att flytta hem till Sverige när deras vårdbehov blir så stort att de kan behöva hemsjukvård. Man kan tänka sig att de vill få vård på sitt modersmål i en miljö som de är förtrogna med och att de vill ha närmare till sina anhöriga. Försäkringskassan utgår från att detsamma gäller de pensionstagare från andra länder som har bosatt sig i Sverige, det vill säga att de i motsvarande situation flyttar tillbaka till sitt hemland, som i de flesta fall får förutsättas vara den behöriga staten, för att få vård där. Om denna bedömning är korrekt innebär det att det rör sig om relativt små belopp som Sverige skulle kunna begära ersättning för.

De förhållandevis små beloppen det bedöms röra sig om måste vägas mot den ökade administration en sådan uppgiftsskyldighet skulle innebära för Försäkringskassan och kommunerna. Det måste också vägas in att det skulle röra sig om ett åläggande som inte motsvaras av någon ekonomisk ersättning för kommunerna med nuvarande reglering (se avsnittet Närliggande frågor som inte omfattas av denna framställning). Sammantaget anser Försäkringskassan att nackdelarna med en uppgiftsskyldighet för kommunerna avseende dessa vårdkostnader väger tyngre än intresset för Sverige att kunna återkräva kostnaderna för hälso- och sjukvård enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen som kommunerna ger till personer med S1-intyg. Försäkringskassan anser därför att någon sådan uppgiftsskyldighet inte bör införas.

**Övergång till att enbart fakturera andra berörda länder för faktiska kostnader**

Försäkringskassans bedömning: Sverige bör begära att bli borttaget från listorna i de respektive regelverken över länder som har undantag från huvudregeln att den behöriga staten ska återbetala den faktiska kostnaden för de vårdförmåner som getts till pensionstagare och deras familjemedlemmar samt till familjemedlemmar som är bosatta i ett annat land än den försäkrade.

Skälen för bedömningen

Huvudregeln är att den behöriga staten ska återbetala den faktiska kostnaden för de vårdförmåner som de berörda personerna har fått i bosättningslandet. När det gäller pensionstagare och deras familjemedlemmar, samt familjemedlemmar som är bosatta i ett annat land än den försäkrade/pensionstagaren, kan undantag medges om det på grund av medlemsstatens rättsliga eller administrativa strukturer inte är lämpligt att basera ersättningen på faktiska utgifter. Det innebär att återbetalningen i stället görs i form av fasta belopp.

Sverige är ett av endast sju länder⁷ som har ett sådant undantag från huvudregeln, vilket, när det gäller EU-länder, framgår av bilaga 3 till tillämpningsförfordningen (förfordning 987/2009).⁸ Inom EU finns det ett önskemål om att de länder som finns upptagna i bilaga 3 ska gå över till att enbart fakturera i form av faktiska kostnader⁹. De flesta länder som från början fanns upptagna i listan har också gått över till att göra det.

Sverige ansåg sig behöva ett undantag därför att det inte bedömdes möjligt för regionerna att till en rimlig kostnad identifiera det lilla antalet personer som omfattades. Med vårt förslag till nya regler är det argumentet inte längre giltigt. Dataskyddsregleringen har också moderniserats och gjort det möjligt att lämna ut uppgifter elektroniskt. Om den föreslagna uppgiftsskyldigheten för Försäkringskassan och regionerna införs kan Sverige därför inte längre anses ha rättsliga eller administrativa strukturer som gör att det inte är lämpligt att basera ersättningen på faktiska utgifter. Tvärtom får det anses mer lämpligt att Sverige enbart fakturerar andra berörda länder för faktiska vårdkostnader för alla personer i den berörda gruppen. Att alla länder fakturerar för faktiska kostnader ger det mest korrekta och rättvisa resultatet.

Sverige måste tas bort från uppräknningen av länder som har undantag, innan Försäkringskassan kan börja fakturera andra berörda länder för faktiska kostnader även avseende dessa personer, eftersom det enligt ordalydelsen i dokumenten är obligatoriskt för Sverige att fakturera fasta belopp för de personer som omfattas av undantaget. Försäkringskassan bedömer att när det har skett kan vi börja fakturera andra berörda länder för faktiska kostnader även för denna grupp utan att det krävs några ytterligare författningsändringar.

Konsekvensutredning**Syftet med förslagen, alternativa lösningar och effekter av utebliven ändring**

Syftet med förslagen om en årlig uppgiftsskyldighet mellan Försäkringskassan och regionerna avseende de vårdförmåner som de berörda personerna har fått är att förbättra möjligheterna för Sverige att få återbetalning för dessa vårdförmåner från andra länder.

Ett alternativ till årlig uppgiftsskyldighet skulle vara att skapa ett system som skickar information om personer med ett registrerat S1-intyg mellan Försäkringskassan och

⁷ De övriga är Cypern, Irland, Norge, Portugal, Spanien och Storbritannien.

⁸ Angående Norge, se s. 9 i bilaga VI till EES-avtalet. Angående Storbritannien, se tillägg SSCI-3 i samordningsprotokollet.

⁹ Se Revisionskommitténs arbetsprogram för 2023–2026, not 286/22

regionerna kontinuerligt, så att Försäkringskassan kan få uppgifterna i nära anslutning till varje vårdtillfälle. Lösningen skulle dock medföra stora kostnader för it-utveckling. Ur Försäkringskassans synvinkel finns det inte heller något behov av en sådan lösning. Försäkringskassan har ett intresse av att få uppgifterna om vårdkostnader från regionerna så att vi kan fakturera den behöriga staten för kostnaderna. Tidsfristerna för när en faktura för faktiska kostnader senast måste skickas till den behöriga staten börjar löpa först när en fordran har bokförts i borgenärsinstitutionens räkenskaper.¹⁰ I Sverige är Försäkringskassan denna borgenärsinstitution. En fordran bokförs i Försäkringskassans räkenskaper först när uppgift om en vårdkostnad har kommit in. Det finns således inget hinder mot att regionernas uppgifter om kostnader för vårdförmåner kommer in och bokförs hos Försäkringskassan endast en gång per år. Med den föreslagna lösningen kommer Sverige inte att gå miste om några återbetalningar från andra berörda länder på grund av att fakturorna skickats för sent.

Vad gäller alternativ till förslaget att uppgiftsskyldigheten placeras i lag hänvisas till avsnittet *Reglering i lag eller förordning?* ovan.

Om förslagen om uppgiftsskyldighet inte genomförs blir konsekvensen att Sverige fortsätter att gå miste om återbetalning av kostnader för vårdförmåner från andra länder för de berörda personer som inte omfattas av undantaget.

Syftet med bedömningen att Sverige ska begära att bli borttaget från listorna i de respektive regelverken över länder som har undantag från huvudregeln att länderna ersätter varandra för faktiska kostnader för vårdförmåner för alla berörda personer, är att Sverige ska ansluta sig till huvudregeln för återbetalning av vårdkostnader mellan berörda stater. Detta kan förmodas leda till att faktureringen i högre utsträckning än idag motsvarar de verkliga kostnaderna för utgivna vårdförmåner. Ett annat syfte är att förenkla Försäkringskassans arbete med fakturering av andra länder genom att samtliga fakturor kommer att avse faktiska kostnader för vårdförmåner.

För att Sverige ska kunna fakturera andra berörda länder för faktiska vårdkostnader, även för gruppen som omfattas av undantaget, måste Sverige tas bort från listorna i de respektive regelverken över länder som har undantag. Det finns ingen alternativ lösning.

Om förslaget inte genomförs måste Sverige fortsätta att fakturera andra berörda stater för vårdkostnader i form av fasta belopp för den aktuella gruppen. Försäkringskassan måste också fortsätta med de komplicerade och resurskrävande årliga beräkningarna av fasta belopp.

Offentligfinansiella effekter

Konsekvenser för statskassan

Under 2023 var det totalt 3 098 personer med annan behörig stat än Sverige som under minst en månad var EU-rättsligt bosatta i Sverige och som hade ett S1-intyg registrerat hos Försäkringskassan. Cirka 600 av dem var personer som Sverige inte hade undantag för och som Sverige alltså inte fakturerade fasta belopp för. Många av dessa 600 personer är i arbetsför ålder. Om man gör en beräkning utifrån de schablonbelopp som Sverige tillämpar vid fakturering av fasta belopp för personer mellan 20 och 64 år innebär det cirka 11,5 miljoner kronor per år som Sverige idag inte kan fakturera de behöriga staterna.

Förslagen om uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan och regionerna kommer att leda till att Försäkringskassan kan begära återbetalning av kostnader för vårdförmåner från andra berörda länder för de berörda personerna i högre utsträckning än idag. De

¹⁰ Se artikel 67 i förordning nr 987/2009 respektive artikel SSCI.52 i samordningsprotokollet.

återbetalade beloppen tillfaller staten. Förslagen kommer således att innebära att statens intäkter ökar.

Sverige fakturerar årligen andra berörda länder i form av fasta belopp för cirka 2 500 personer, vilket 2023 innebar fordringar på ett belopp om totalt cirka 97 miljoner kronor.

Utgångspunkten är att de fasta belopp som ett land fakturerar andra berörda länder ska ligga så nära de faktiska utgifterna som möjligt. Sverige har regelbundet uppdaterat sin metod för beräkning av genomsnittliga kostnader, men det är ändå svårt att bedöma hur nära det fasta beloppet ligger de faktiska utgifterna. Trots denna osäkerhet bör det vara ett rimligt antagande att en övergång till kostnadsreglering för hela den berörda gruppen i form av faktiska utgifter, inte bör innebära några större offentligfinansiella effekter för Sverige.

Ekonomiska konsekvenser för Försäkringskassan

De uppgifter som Försäkringskassan föreslås bli skyldig att årligen lämna till regionerna finns hos myndigheten och kan lätt tas fram och skickas till regionerna elektroniskt. Processen kan automatiseras till låg kostnad. Den ökade administration som krävs för att ta emot de efterfrågade uppgifterna från regionerna kommer att medföra ökade förvaltningskostnader. Å andra sidan kommer förslaget att sluta fakturera fasta belopp för vissa grupper att medföra minskade administrativa kostnader.

Förslagen medför inga konsekvenser för försäkringskostnaderna.

Ekonomiska konsekvenser för regionerna

Eftersom regionerna, med dagens regler, inte kan begära ersättning för de kostnader för vårdförmåner som omfattas av framställningen, kommer förslagen inte att medföra några ökade intäkter för regionerna. De kommer däremot att få ökade kostnader för den administration som uppgiftsskyldigheten medför. Det är dock svårt för Försäkringskassan att beräkna hur stor kostnadsökningen för regionerna blir.

Risk för felaktiga utbetalningar och bidragsbrott

Förslagen har ingen påverkan på risken för felaktiga utbetalningar och bidragsbrott.

Effekter för enskilda

Förslagen har inga ekonomiska effekter för enskilda.

Förslagen påverkar enskilda endast på det sättet att deras personuppgifter kommer att överföras mellan Försäkringskassan och regionerna i något större omfattning än idag.

Förenlighet med EU-rätten

Försäkringskassan bedömer att förslagen om uppgiftsskyldighet inte strider mot EU-rätten. Förslaget att Sverige ska sluta fakturera andra berörda länder för fasta belopp och i stället gå över till att fakturera för faktiska kostnader för vårdförmåner är i enlighet med huvudregeln i tillämpningsförfordningen och således helt förenligt med EU-rätten.

Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

Bestämmelserna om uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan respektive regionerna bör träda i kraft så snart som möjligt, men med hänsyn till att det behövs viss tid för omställning. Någon övergångsbestämmelse behövs inte.

Övergången till fakturering för faktiska vårdkostnader kan ske först när Sverige har tagits bort från bilaga 3 till tillämpningsförfordningen och tillägg SSCI-3 i samordningsprotokollet. När så har skett kan Försäkringskassan börja fakturera andra berörda länder för faktiska vårdkostnader som uppstått därefter.



Författningskommentar

Förslag till lag om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

1 §

I denna lag finns bestämmelser om Försäkringskassans och regionernas uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden.

Det som i denna lag sägs om en region gäller även en kommun som inte ingår i en region.

I paragrafens första stycke anges vad lagen handlar om. I det andra stycket anges att det som sägs om en region i lagen även gäller en kommun som inte ingår i en region.

2 §

Försäkringskassan ska senast den 31 mars varje år lämna uppgift till varje region om namn och personnummer för de personer som någon gång till och med den 31 december närmast föregående år har varit folkbokförda i regionen och för vilka Försäkringskassan har registrerat att de har rätt till vårdförmåner i Sverige enligt

- 1. artikel 17, 22, 25 och 26 Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen eller*
- 2. artikel SSC. 15, SSC. 20, SSC. 23 och SSC. 24 avtalet om handel och samarbete mellan Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen, å ena sidan, och förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, å andra sidan.*

Försäkringskassan ska lämna uppgift om under vilken period en person varit folkbokförd i en viss region. Uppgift ska dock endast lämnas en gång för en viss person avseende en viss period.

Uppgiftsskyldigheten enligt första stycket gäller inte personer med skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

Paragrafens första stycke innebär att det införs en skyldighet för Försäkringskassan att senast den 31 mars varje år lämna uppgift till varje region om namn och personnummer för de personer som någon gång till och med den 31 december närmast föregående år varit folkbokförda i regionen och för vilka Försäkringskassan har registrerat att de har rätt till vårdförmåner i Sverige enligt förordning 883/2004 eller enligt samordningsprotokollet. Med detta avses personer som har ett fysiskt eller digitalt S1-intyg registrerat hos Försäkringskassan. Med S1-intyg avses intyg S1 och S072. Även äldre blanketter E 106, E 109, E 120 och E 121 omfattas. Eftersom S1-intyg kan registreras i efterhand har uppgiftsskyldigheten inte någon begränsning bakåt i tiden.

Av andra stycket framgår att uppgiften endast ska lämnas en gång för en viss person avseende en viss period.

Enligt tredje stycket ska Försäkringskassan inte lämna uppgifter om personer med skyddad folkbokföring.

Uppgifterna kan lämnas elektroniskt utan hinder av sekretess och utan att strida mot dataskyddslagstiftningen.

3 §

Regionerna ska senast den 30 juni varje år lämna uppgift till Försäkringskassan om vilka kostnader regionen har haft för hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter



och inköp av varor som omfattas av bestämmelserna i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. för de personer som omfattas av 2 § under den tidsperiod som uppgiften från Försäkringskassan omfattar. Kostnaderna ska anges uppdelade per vårdtillfälle.

Uppgiftsskyldigheten enligt första stycket gäller inte kostnader för hälso- och sjukvård enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Paragrafens första stycke innebär en skyldighet för regionerna att senast den 30 juni varje år lämna uppgift till Försäkringskassan om vilka kostnader för hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och inköp av varor som omfattas av bestämmelserna i lagen om läkemedelsförmåner m.m. som respektive region fram till den 31 december närmast föregående år har haft för de personer som omfattas av 2 §. Uppgiftsskyldigheten gäller således personer som är folkbokförda i Sverige, men där ett annat land ska stå för kostnaderna för utgivna vårdförmåner. Uppgiftsskyldigheten gäller även vårdförmåner som getts av privata vårdgivare, som har avtal med regionen, samt sådan vård i en annan region som bekostas av personens hemregion. Kostnaderna ska anges uppdelade per vårdtillfälle och inte som en klumpsumma för hela den efterfrågade perioden. Eftersom S1-intyg kan registreras i efterhand har uppgiftsskyldigheten ingen begränsning bakåt i tiden. De vårdförmåner som omfattas är desamma som omfattas av förordningen (2013:711) om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden. Uppgifterna kan lämnas elektroniskt utan hinder av sekretess och utan att strida mot dataskyddslagstiftningen.

I andra stycket anges att uppgiftsskyldigheten inte gäller kostnader för hälso- och sjukvård som en kommun kan ha enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen. Det innebär att en kommun, som inte ingår i en region och därför i och för sig omfattas av lagen enligt 1 § andra stycket, inte behöver lämna uppgift till Försäkringskassan om sådana kostnader.

4 §

Regeringen får meddela föreskrifter om hur kostnaderna för de vårdförmåner som omfattas av denna lag ska beräknas. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter om verkställigheten av denna lag.

Paragrafens första mening innebär ett bemyndigande för regeringen att meddela föreskrifter om hur kostnaderna för de vårdförmåner som omfattas av lagen ska beräknas. De vårdförmåner som omfattas är hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och inköp av varor som omfattas av bestämmelserna i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m.

Andra meningen i paragrafen innehåller en upplysning om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela föreskrifter om verkställighet av lagen.

Beslut i detta ärende har fattats av rättschef Ingrid Utne i närvaro av avdelningschef Andreas Spång. Föredragande har varit den rättsliga experten Emma Boman.



Försäkringskassan

INGRID UTNE
RÄTTSCHEF

Emma Boman
Föredragande

Adress

Försäkringskassan
103 51 Stockholm

Webbplats

forsakringskassan.se

Telefonnummer

08-786 90 00

Organisationsnummer

202100-5521



Bilaga

Författningsförslag

Förslag till lag om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden

Enligt riksdagens beslut föreskrivs följande.

1 § I denna lag finns bestämmelser om Försäkringskassans och regionernas uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden.

Det som i denna lag sägs om en region gäller även en kommun som inte ingår i en region.

2 § Försäkringskassan ska senast den 31 mars varje år lämna uppgift till varje region om namn och personnummer för de personer som någon gång till och med den 31 december närmast föregående år har varit folkbokförda i regionen och för vilka Försäkringskassan har registrerat att de har rätt till vårdförmåner i Sverige enligt

1. artikel 17, 22, 25 och 26 Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 883/2004 av den 29 april 2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen eller
2. artikel SSC. 15, SSC 20, SSC. 23 och SSC. 24 avtalet om handel och samarbete mellan Europeiska unionen och Europeiska atomenergigemenskapen, å ena sidan, och förenade konungariket Storbritannien och Nordirland, å andra sidan.

Försäkringskassan ska lämna uppgift om under vilken period en person varit folkbokförd i en viss region. Uppgift ska dock endast lämnas en gång för en viss person avseende en viss period.

Uppgiftsskyldigheten enligt första stycket gäller inte personer med skyddad folkbokföring enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481).

3 § Regionerna ska senast den 30 juni varje år lämna uppgift till Försäkringskassan om vilka kostnader regionen har haft för hälso- och sjukvård, tandvård, sjukresor, sjuktransporter och inköp av varor som omfattas av bestämmelserna i lagen (2002:160) om läkemedelsförmåner m.m. för de personer som omfattas av 2 § under den tidsperiod som uppgiften från Försäkringskassan omfattar. Kostnaderna ska anges uppdelade per vårdtillfälle.

Uppgiftsskyldigheten enligt första stycket gäller inte kostnader för hälso- och sjukvård enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

4 § Regeringen får meddela föreskrifter om hur kostnaderna för de vårdförmåner som omfattas av denna lag ska beräknas. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter om verkställigheten av denna lag.

Denna lag träder i kraft den



**Förslag till förordning med kompletterande bestämmelser om uppgiftsskyldighet
angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden**

Regeringens föreskriver följande.

1 § Denna förordning är meddelad med stöd av 4 § lagen (0000:000) om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden.

2 § Det som i denna förordning sägs om en region gäller även en kommun som inte ingår i en region.

3 § Regionerna ska beräkna kostnaderna för de vårdförmåner som anges i 3 § lagen om uppgiftsskyldighet angående vissa vårdkostnader i internationella förhållanden till belopp som motsvarar vad regionerna, enligt förordningen (2013:711) om ersättningar för vissa vårdkostnader i internationella förhållanden, kan få i ersättning för vårdförmånerna. Uppgifterna ska lämnas till Försäkringskassan i form av ett sådant specificerat underlag som avses i 9 § 2 samma förordning.

4 § Försäkringskassan får, efter samråd med Sveriges Kommuner och Regioner, meddela föreskrifter för verkställigheten av denna förordning.

Denna förordning träder i kraft den