

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Svar på ISF-rapport

ISF:s granskningsrapport 2019:3 Vård utomlands - En granskning av Försäkringskassans hantering av vårdförmåner inom EU/EES och Schweiz

Sammanfattning av ISF:s rapport

ISF har i sin rapport granskat hur Försäkringskassan hanterar kostnader för vårdförmåner inom EU/EES och Schweiz. Granskningen har utgått från följande frågor:

1. Skapar Försäkringskassans hantering av kostnader för vårdförmåner i EU/EES och Schweiz förutsättningar för att alla inblandade aktörer får den ersättning de har rätt till enligt de regler som gäller?
2. Vilka fördelar och nackdelar finns det med att återkräva vårdkostnader i form av fasta belopp och vilka praktiska möjligheter skulle det finnas för Sverige att övergå till att enbart återkräva faktiska kostnader?

ISF:s slutsatser av granskningen är att:

– Försäkringskassan inte har möjlighet att presentera fullständig statistik för de totala kostnaderna för området vårdförmåner i EU/EES och Schweiz.

– den statistik som finns visar en kostnadsökning för planerad vård utomlands under de senaste åren, vilket beror på ökat antal ärenden, men också på ny rättspraxis om hur ersättningsnivåer för behandlingar av hyperhidros (överdriven svettning) ska fastställas.

– rättsläget på området länge har varit oklart, bl.a. gällande tillämpningen av villkoret om att vården ska tillhandahållas i Sverige. Högsta förvaltningsdomstolen meddelade Försäkringskassans prövningstillstånd den 1 mars 2019. Tidigare prövningar i Kammarrätten¹ har handlat om brist på exakta och uttömmande förteckningar över

¹ Kammarrätten i Stockholm, mål nr 7889-17 och 7892-17

vårdutbud i alla Sveriges regioner, hur begreppet motsvarande vård ska tillämpas och hur patientlagen påverkar tillämpningen av ersättningslagen. Resultatet av Högsta förvaltningsdomstolens kommande dom kan komma att påverka både regionernas och Försäkringskassans administration.

– Försäkringskassan behöver säkerställa att processer och kontrollstrukturer innehåller korrekt och tydlig information och att dokumenten är konsekvent utformade. Det handlar även om att utforma blanketter och processbeskrivningar så att de ger bättre förutsättningar att fånga upp impulser om att utreda försäkringstillhörighet för den sökande. Det handlar om att säkerställa att myndigheten fattar korrekta beslut och att rätt ersättning betalas ut.

– kommunikationen och samarbetet inte alltid fungerar som det ska mellan Försäkringskassan och regionerna och att det ibland saknas samsyn om bedömningsgrunder. Det kan i värsta fall leda till att Försäkringskassan fattar felaktiga beslut, vilket påverkar individen, men också regionerna och andra EU/EES-länder och Schweiz.

– Sverige kan förlora intäkter eftersom det finns risk för att Försäkringskassan saknar heltäckande uppgifter på antalet personer som är folkbokförda i Sverige men som har en annan behörig stat inom EU/ESS och Schweiz som ska bekosta personernas vårdkostnader. Detta gäller bland annat pensionärer som bor i Sverige men har sin pension från ett annat land.

Försäkringskassans kommentarer/åtgärder

Försäkringskassan håller med om de flesta av rekommendationerna och delar på det stora ISF:s bild av hur hanteringen av kostnader för vårdförmåner inom EU/EES och Schweiz fungerar.

Försäkringskassan har vidtagit flera åtgärder för att komma till rätta med vissa förbättringsområden som ISF har identifierat. Förbättringsarbetet kommer även fortsätta under 2019. Nedan beskrivs vilka åtgärder Försäkringskassan har vidtagit och kommer att vidta inom respektive område.

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

Försäkringskassan arbetar sedan hösten 2017 med att förbättra möjligheterna till uppföljning av kostnader och övrig relevant information för vård utomlands. Det sker genom två utvecklingsprojekt med huvudsyfte att leverera kvalitetssäkrad statistik inom de olika delarna av internationell vård. Det ena projektet skapar förutsättningar för handläggningen att registrera uppgifter i HAPO² och säkerställer förmedling av dessa uppgifter till statistiksystemet (datafångst), det andra skapar förutsättningar för löpande statistikproduktion (statistik).

² HAPO är ett sammanhållet handläggningsstöd som möjliggör att handläggaren inte behöver växla mellan olika IT-system och kan arbeta intuitivt genom att informationen är anpassad till aktuell handläggningssituation.

Därtill kommer informationsutbytet med andra medlemsstater att hanteras elektroniskt med ett nytt IT-stöd RINA³. Detta system går i drift och börjar användas under 2019.

Det innebär att Försäkringskassan från och med första kvartalet 2020 kommer ha statistik gällande ansökningar om förhandstillstånd, förhandsbesked, ersättning i efterhand och intyg.

Den årsvisa bilden av fordran och krav, däribland kostnader för EU-kort som personer försäkrade i Sverige har använt utomlands, kommer Försäkringskassan däremot ha först från och med 2021. Anledningen till det är att Försäkringskassan har en handläggningstid på mellan ett halvår till ett år för de krav man ställer till övriga länder. Liknande handläggningstider gäller även för övriga länder. När sedan kraven har ställts har det mottagande landet i sin tur en handläggningstid på upp till 18 månader. Dessa handläggningstider överensstämmer med reglerna i EU-förordning 987/09.

– Att, i samråd med regionerna, se över hur samarbetet kan förbättras vad gäller ärenden om internationell vård.

Försäkringskassan instämmer i ISF:s bild av att samarbetet behöver förbättras mellan Försäkringskassan, SKL och regionerna.

Försäkringskassan bedömer att en del av det skav som lyfts i rapporten om samarbetet mellan Försäkringskassan, SKL och regionerna förhoppningsvis kommer lösas ut genom följande aktiviteter som myndigheten arbetar med:

- I den ärendegenomgång Försäkringskassan har genomfört har man kunnat se att handläggarna i många fall har hamnat i bedömning av motsvarande vård trots att ärendet ska bedömas utifrån relevans i det enskilda ärendet. Flera informationsinsatser planeras under 2019 med syfte att Försäkringskassan i större omfattning ska använda sig av regionernas underlag/svar i sin bedömning. Det kommer att medföra att Försäkringskassan kommer att ställa färre förfrågningar till regionerna.
- Flera utbildningstillfällen har getts till utredare under våren/sommaren 2018. Tonvikten i utbildningarna har handlat om att förbättra kvalitén i de förfrågningar som ställs till regionerna.
- Försäkringskassan kommer att genomföra en förstudie för att se vilka möjligheter som finns till ett elektroniskt utbyte med regionerna, avseende förfrågningar och fordran och krav. Denna förstudie beräknas vara klar till hösten 2019.

³ RINA (Reference Implementation for National Applications), är den webbaserade lösning (handläggningssystem) som EU-kommissionen har tagit fram för att skicka och ta emot elektroniska handlingar (SED, structured electronic documents) i förbestämda användningsfall (BUC, business use cases).

Försäkringskassan kommer att inleda kontakter med SKL i syfte att upprätta mötesformer som har till syfte att skapa gemensamma rutiner för hur samarbete och handläggningen mellan Försäkringskassan och regionerna rörande internationell vård kan förbättras.

Försäkringskassan ställer sig också positiva till SKL:s och regionernas arbete med att försöka få fram exakta och uttömmande förteckningar och transparenta prislistor inom hyperhidros och hoppas att de tar sig an även andra områden på liknande vis.

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

Försäkringskassan gör bedömningen att ansökningsblanketterna inte behöver ändras såsom ISF föreslår. Detta eftersom en övervägande majoritet av de sökande bor och har arbetat i Sverige under många år. Den främsta anledningen till att de söker ersättning i efterhand handlar om att de har blivit sjuka och har behövt behandling i samband med en semester. Det finns ingen anledning att tro att dessa personer är försäkrade någon annanstans i större utsträckning än personer som söker andra förmåner hos Försäkringskassan. Att göra avsteg från hur Försäkringskassan generellt handlägger försäkringstillhörighet genom att lägga till frågor om arbete och adress på ansökningsblanketterna skulle komplicera ansökningsförfarandet för de allra flesta sökande. Om däremot Försäkringskassan i handläggningen får impuls om att personen bor utomlands, exempelvis att adressen på ansökan går till ett annat land lämnas ärendet till utredning av försäkringstillhörighet.

Att Försäkringskassan gör avsteg från generella handläggningsrutiner och ställer dessa frågor i intygsärenden beror på att flera av de sökande inte bor eller har arbetat i Sverige en längre tid.

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

Försäkringskassan delar ISF:s uppfattning av problemet och arbetar för att effektivisera utredningen av försäkringstillhörighet och korta handläggningstiderna. Försäkringskassan är medveten om de utmaningar som finns i administrationen, och genomför därför rekrytering och vidareutbildning av personal.

– Att se över kontrollstrukturerna och processerna och säkerställa att de innehåller korrekt och tydlig information samt att de är konsekventa.

Försäkringskassan instämmer i ISF:s rekommendation om att det finns brister i Internationell vårds processer och kontrollstrukturer som behöver rättas till. Detsamma gäller avsaknad av hänvisningar i processen till vägledningen. Detta förbättringsarbete är en del av Försäkringskassans verksamhetsplanering för 2019.

Utöver rekommendationerna till Försäkringskassan lämnar ISF flera rekommendationer till regeringen. Försäkringskassan välkomnar dessa rekommendationer som väsentligen skulle underlätta hanteringen av kostnader för vårdförmåner inom EU/EES och Schweiz. Den sistnämnda rekommendationen skulle

ge Försäkringskassan en bättre bild av hur många personer som Sverige kan kräva andra länder ersättning för.

ISF:s rekommendationer till regeringen omfattar:

- att utreda förutsättningarna att ta fram förteckningar över vårdutbudet i Sverige som motsvarar kraven i patientrörlighetsdirektivet.
- att undersöka hur Försäkringskassans utredning kan förenklas för att fastställa den vård som tillhandahålls i Sverige. Beroende på utvecklingen av rättsläget kan det finnas skäl att utreda om ersättningslagen behöver ändras för att bättre harmonisera med patientlagen.
- att utreda förutsättningarna för att ta fram transparenta prislistor för vården i Sverige, så att ersättningsnivån för vård utomlands regleras i förhållande till svenska prisnivåer.
- att ge Försäkringskassan och Skatteverket i uppdrag att utreda förutsättningarna att underlätta identifieringen av antalet personer som är folkbokförda i Sverige men sjukförsäkrade i ett annat EU/EES-land eller Schweiz.

Beslut i detta ärende har fattats av avdelningschef Leif Höök i närvaro av verksamhetsutvecklare Kristian Lindström, den senare som föredragande.

Leif Höök
Avdelningschef
Stockholm 11 april 2019

Kristian Lindström
Verksamhetsutvecklare
Stockholm 11 april 2019