Vård av personer från andra länder

FEMTE OMARBETADE UPPLAGAN

Sveriges Kommuner och Landsting

Förord till femte upplagan

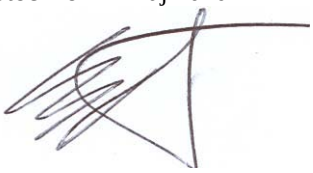
Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) informerar i denna handbok om de regler som gäller för att landstingen ska få ersättning för sin vård av EU/EES- och konventionspatienter, utlandssvenskar, övriga utländska medborgare och asylsökande. Avsikten med handboken är att den ska vara ett stöd åt den personal som arbetar med bl.a. patientavgifter och fakturering.

Denna upplaga är en revidering av den handbok om Vård av personer från andra länder som SKL publicerade i juni 2006.

I denna upplaga har hänsyn tagits bl.a. till den nya förordningen (EEG) 883/2004, som fr.o.m. den 1 maj 2010, reglerar frågor om bl.a. vårdförmåner till personer som rör sig mellan länderna inom EU. En av nyheterna är att pensionärer med svensk pension och som bor i ett annat EU-land får tillgång till all subventionerad hälso- och sjukvård i Sverige. Den tidigare tillämpade förordningen (EEG) 1408/71 gäller från detta datum endast för Island, Liechtenstein, Norge, Schweiz och tredjestatsmedborgare. Denna upplaga har också anpassats till att huvuddelen av sjukvårdskonventionerna har upphört att gälla. Hänsyn har också tagits till bestämmelserna i lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. i vilken regleras landstingens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård till denna personkrets. Lagen innebär en formalisering av de avtal som tidigare gällde mellan staten och SKL och förändrar inte vare sig omfattning eller inriktning av vården.

SKL har under arbetet med handboken samverkat med Landstinget i Östergötland, Region Skåne och Försäkringskassans huvudkontor.

Stockholm i maj 2010



Göran Stiernstedt
Avdelningen för vård och omsorg

Innehåll

1 Syfte 5
2 Bakgrund 5
3 Patienter från EU/EES-länderna 5
3.1 EU/EES-länderna 5
3.2 Vårdåtagande 5
3.2.1 Försäkringskassan på Gotland har ett nationellt ansvar för EU-vård 6
3.3 Några vanliga fall av patienter från EU/EES-området 6
3.3.1 Tillfällig vistelse i Sverige t.ex. såsom turist 6
3.3.1.1 En patient som är turist från EU/EES eller Schweiz - krav på EU-kort eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort 7
3.3.1.2 EU-kort eller provisoriskt intyg saknas - kontant betalning 8
3.3.2 En patient som arbetar i Sverige och kommer från en annan EU/EES-stat 8
3.3.3 Gränsarbetare 9
3.3.4 Studerande och utsända 10
3.4 Planerad vård 10
3.4.1 I Sverige 10
3.4.2 Försäkringskassans beslut om planerad vård i andra EU/EES-länder eller Schweiz 11
3.4.3 Landstingens beslut om planerad vård utomlands 11
3.5 Särskilda vårdinsatser 11
3.5.1 Dialys och syrgasbehandling m.m. 11
3.5.2 Förlossning 12
3.5.3 Hjälpmedel 12
3.5.4 Läkemedel 12
3.5.5 Sjukresor och sjuktransporter 12
3.5.6 Läkarintyg 12
3.5.7 Vård av sjömän 12
4 Sjukvårdskonventioner 13
4.1 Förhållandet mellan sjukvårdskonventionerna och förordningarna 883/2004 och 1408/71 13
4.2 Ersättning från Försäkringskassan 13
4.3 Nordiska konventionen omfattar även patientens hemresa 13
4.4 Konvention med Turkiet om planerad vård 14
5 Patienter som är utlandssvenskar 15
5.1 Utlandssvenskar från EU/EES 15
5.1.1 Pensionärer med svensk pension och som är bosatta i annan EU/EES-stat eller Schweiz 15

5.2 Utlandssvenskar från länder utanför EU/EES 15
5.2.1 Akut vård samt tandvård 17
5.2.2 Utlandssvenskar som söker planerad vård - patientavgifter 17
5.3 Vissa utlandssvenskar i utvecklingsländer 18
5.4 Statligt utsända 18
5.5 Vidareremittering till ett annat landsting av utlandssvenskar som bor utanför EU/EES 18
6 Patienter från övriga länder 18
7 Asylsökande 19
7.1 Sammanfattning 19
7.2 Finansiering av vård av asylsökande 20
7.2.1 Ersättning från staten 20
7.2.2 Patientavgift 20
7.3 Landstingens vårdåtagande 21
7.4 Vård som inte ersätts av staten 21
Källförteckning 22

Bilagor

1 EU-kortet
2 Provisoriskt intyg om innehav av EU-kort
3 Information på olika språk till patienter från EU
4 Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz
5 Blankett E106
6 Intyg S3
7 Intyg S2 och blankett E112
8 Förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar
9 LMA-kortet

1 Syfte

Denna handbok sammanfattar de regler som gäller för att landstingen ska få ersättning för sin vård av EU/EES- och konventionspatienter, utlandssvenskar, övriga utländska medborgare och asylsökande. Avsikten är att handboken i första hand ska utgöra ett praktiskt stöd åt den personal som administrerar bl.a. patientavgifter och fakturering.

I handboken beskrivs gällande bestämmelser om vad som vid vård av personer från andra länder finansieras via:

- Försäkringskassan
- Migrationsverket
- Patienten
- Landstingen.

2 Bakgrund

Den allmänna sjukförsäkringen, staten, ersätter landstingens kostnader för viss hälso- och sjukvård, tandvård samt för resor i samband med vård av personer som är försäkrade i andra EU/EES-länder. Motsvarande gäller för akut vård av personer från de länder med vilka Sverige har slutit sjukvårdskonventioner eller sjukvårdsavtal.

En viktig utgångspunkt i detta sammanhang är 4 § i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), som anger att landstingen ska erbjuda även de som inte är bosatta i landstinget, som t.ex. utländska besökare, omedelbar hälso- och sjukvård vid behov. Försäkringskassorna ersatte under år 2009 landstingen med omkring 320 Mkr för vård av personer från andra EU/EES-länder och från de länder med vilka Sverige har sjukvårdskonventioner eller sjukvårdsavtal.

3 Patienter från EU/EES-länderna

3.1 EU/EES-länderna

EU/EES-länderna är Belgien, Bulgarien, Cypern, Danmark, Estland, Finland (inklusive Åland), Frankrike, Grekland, Irland, Island, Italien, Lettland, Liechtenstein, Litauen, Luxemburg, Malta, Nederländerna, Norge, Polen, Portugal, Rumänien, Slovakien, Slovenien, Spanien, Storbritannien och Nordirland, Sverige, Tjeckien, Tyskland, Ungern och Österrike. Vidare har Schweiz ett avtal med EU. Avtalet innebär att försäkrade i Schweiz får subventionerad sjukvård i Sverige som om de vore med i EU/EES.

3.2 Vårdåtagande

Förordning (EEG) 883/2004 reglerar, fr.o.m. den 1 maj 2010, rätten till vård i andra EU-stater och förordning (EEG) 1408/71 tillämpas även i fortsättningen vad gäller Schweiz, Island, Norge och Liechtenstein samt tredjestatsmedborgare. De personer som

är försäkrade enligt dessa regler ska kunna intyga sin rätt till vård i Sverige till vanliga patientavgifter genom att visa upp det Europeiska sjukförsäkringskortet (EU-kortet), provisoriskt intyg om innehav av EU-kort eller annat intyg som ger rätt till vård i Sverige.

Nödvändig vård

Försäkrade i andra EU-länder har vid tillfällig vistelse i Sverige rätt till **nödvändig vård**. Denna rätt innebär att de försäkrade under trygga medicinska omständigheter ska kunna vistas här den tid de har planerat. De ska inte behöva avbryta en planerad vistelse och återvända till sitt hemland p.g.a. medicinska skäl. Med nödvändig vård avses också vård som orsakas av kronisk sjukdom. Det inkluderar även provtagningar, medicinska kontroller, förebyggande mödra- och barnavård samt förlossning.

Om vården kan vänta tills patienten kommer tillbaka till sitt hemland betraktas den inte som nödvändig. En besökare som tänker vistas här i t.ex. fem månader kan ha rätt till mer vård än en person som planerar att bara stanna några dagar. Det är behandlande läkare som i det enskilda fallet avgör vad som ska anses vara nödvändig vård.

Rätten till nödvändig vård ger inte möjligheter till vård om syftet med resan till Sverige är att söka vård.

3.2.1 Försäkringskassan på Gotland har ett nationellt ansvar för EU-vård

Försäkringskassan på Gotland har ett nationellt ansvar för hanteringen av ärenden om EU-vård. I denna uppgift ingår bl.a. att ta emot räkningar från samtliga landsting för vård av personer från de övriga EU/EES-länderna, Schweiz och konventionsländerna samt därefter lämna ersättning till landstingen.

Landstingen ska skicka fakturor och underlag vad gäller hälso- och sjukvård till NFC Visby, som har postadress Försäkringskassan, NFC Visby EU-vårdsenhet 2, Box 1213, 621 23 Visby. Försäkringskassan, www.forsakringskassan.se, nås på telefon 0771-17 90 00, fax 0532-714 90 och e-post sjukvarden@forsakringskassan.se.

Landstingen ska skicka fakturor och underlag vad gäller tandvård till NFC Sollefteå, som finns i Umeå och har postadress Försäkringskassan, 901 81 Umeå, telefon 0771-17 90 00.

3.3 Några vanliga fall av patienter från EU/EES-området

3.3.1 Tillfällig vistelse i Sverige t.ex. såsom turist

I tabellen på nästa sida framgår vad en patient, som är bosatt i ett annat EU/EES-land eller Schweiz och tillfälligt vistas i Sverige t.ex. som turist, ska betala samt vad som faktureras till Försäkringskassan på Gotland respektive Umeå. De krav som måste tillgodoses för att få ersättning från Försäkringskassan återges i kapitel 3.3.1.1 t.o.m. 3.3.1.2.

Tillfällig vistelse i Sverige				
Bosatt i ett EU/EES-land utanför Sverige	**Nödvändig vård**	**Planerad sjukvård**	**Nödvändig tand-vård**	**Planerad tandvård**
Försäkrad, även familjemedlem till sådan, enligt 883/2004 eller 1408/71. Krav: EU-kort eller provisoriskt intyg. Se också kap 5.1.1 om svenska pensionärer och kravet på intyg. Svenskt EU-kort gäller inte.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkrings-kassan på Gotland** faktureras den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vård-kostnaden (utom-länsavgift). Se även kapitel 3.4 Se också kap 5.1.1 om svenska pensionärer.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkrings-kassan i Umeå** faktureras och ersätter enligt förordning (2008:193) om statligt tandvårds-stöd.[1)]	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden. Se även kap 3.4 Se också kap 5.1.1 om svenska pensionärer.

1) För tandvård som ges med stöd av tandvårdslagen, exempelvis till patienter som inte fyllt 20 år det år tandvården ges, ska faktura skickas till Försäkringskassan på Gotland. För barn och ungdomar ska fakturering ske i enlighet med gällande barntandvårdspeng. Observera att barn och ungdomar har rätt till gratis tandvård.

3.3.1.1 En patient som är turist från EU/EES eller Schweiz - krav på EU-kort eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort

För att styrka sin rätt till nödvändig vård i Sverige ska en patient från ett annat EU/EES-land eller Schweiz inför landstinget kunna visa upp ett giltigt EU-kort eller ett provisoriskt intyg om innehav av EU-kort. I bilaga 1 finns exempel på ett svenskt EU-kort och i bilaga 2 ett exempel på det provisoriska intyget om innehav av EU-kort. Alla länder har kort eller intyg på nationella språk och EU-kortet kan även återfinnas på baksidan av ett nationellt hälsokort.

På följande Internetsida finns bilder på de enskilda ländernas EU-kort.
http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=653&langId=sv

En patient, som är berättigad till nödvändig vård, betalar till landstinget samma vårdavgifter som personer som är bosatta i Sverige. Patienten omfattas därmed också av högkostnadsskyddet i hälso- och sjukvårdslagen, högkostnadsskyddet i lagen om läkemedelsförmåner och landstingens regler om ersättning för sjukresor.

De pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land och som reser till Sverige har rätt till all vård till vanlig patientavgift. Deras svenska EU-kort gäller inte i Sverige, utan de ska uppvisa det intyg som behandlas i kap 5.1.1 och som återfinns i bilaga 4.

Landstinget skickar till Försäkringskassan på Gotland en specificerad räkning över utförd vård där priserna ska utgå från gällande riksavtal för utomlänsvård. Detta avtal och gällande regionala prislistor är tillgängliga via http://www.skl.se/overenskommelser under rubriken ”Riksavtalet för utomlänsvård”. Tillsammans med räkningen ska det

bifogas en kopia av det giltiga EU-kortet, både fram- och baksida, eller intyget. Även för tandvård som ges med stöd av tandvårdslagen, exempelvis till patienter som inte fyllt 20 år det år tandvården ges, ska faktura skickas till Försäkringskassan på Gotland. För barn och ungdomar ska fakturering ske i enlighet med gällande barntandvårdspeng. Försäkringskassan, i Umeå, ersätter nödvändig tandvård som lämnats av folktandvården enligt reglerna i förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd. Försäkringskassan sammanställer räkningarna ett par gånger per år och skickar dem till patientens hemland för ersättning.

När en patient kommer från något av de övriga nordiska länderna behöver de inte uppvisa vare sig EU-kort eller ett provisoriskt intyg. I dessa fall är det tillräckligt om landstinget till Försäkringskassan i stället lämnar uppgifter om patientens namn och bostadsadress. Landstinget lämnar också på vanligt sätt en specificerad vårdräkning.

3.3.1.2 EU-kort eller provisoriskt intyg saknas - kontant betalning

Om landstinget skulle bli osäkert på om den vårdsökande är berättigad till nödvändig vård till vanlig patientavgift, t.ex. EU-kortet eller det provisoriska intyget saknas eller är ogiltigt, kan landstinget begära att personen kontant eller mot faktura betalar hela beloppet för vården enligt riksavtalet. Den vårdsökande bör i dessa fall underrättas om möjligheten att få ersättning för sina utlägg från sin socialförsäkringsinstitution i hemlandet.

För att göra det enklare för landstingen att informera om dessa avgiftsregler finns i bilaga 3 ett informationsformulär, som är översatt till tyska, engelska, franska, italienska, spanska, polska, estniska, litauiska och lettiska.

Ett alternativ är att patienten själv eller med stöd av Försäkringskassan på Gotland beställer ett provisoriskt intyg om innehav av ett EU-kort från sin utländska socialförsäkringsinstitution. Intyget måste sedan lämnas till landstinget innan en specificerad vårdräkning skickas. I dessa fall accepterar emellertid Försäkringskassan inte en kopia av patientens EU-kort. Med intyget som underlag kan räkningen sedan skickas till Försäkringskassan på Gotland eller till Försäkringskassan i Umeå i de fall det handlar om tandvård, som ryms inom det statliga tandvårdsstödet.

3.3.2 En patient som arbetar i Sverige och kommer från en annan EU/EES-stat

De personer som arbetar här, under högst 12 månader, och kommer från andra EU/EES-stater är i regel registrerade i den svenska Försäkringskassan. Personerna är registrerade på det kontor där arbetsgivaren har sitt säte. Försäkringskassan betalar ersättning till landstingen för både nödvändig och planerad vård av denna kategori patienter som inte är bosatta i Sverige. Här ingår även ersättning för mödravård, förlossningsvård och vård vid abort.

Om anställningstiden överskrider 12 månader ska personen ifråga folkbokföra sig i Sverige. Därmed är personen bosatt här och har tillgång till hälso- och sjukvården såsom övriga bosatta i landstinget.

I tabellen på nästa sida visas vad en patient betalar samt vad som ska faktureras Försäkringskassan när vård ges till en person från ett annat EU/EES-land eller Schweiz vid vistelse i Sverige för arbete. Till den specificerade vårdräkningen, som ska baseras på gällande riksavtal för utomlänsvård, ska bifogas ett av arbetsgivare utfärdat giltigt svenskt arbetsgivarintyg eller Försäkringskassans ”Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz”. I bilaga 4 återges Försäkringskassans intyg. Tidigare har även intyg E 106, återges i bilaga 5, utfärdat av Försäkringskassan kunnat användas för rätt till vård i Sverige i denna situation. Dessa intyg kan även fortsättningsvis förekomma, men ska fasas ut och ersättas av

Försäkringskassans intyg, ”Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz”.

Vistelse i Sverige för arbete under högst 12 månader				
Bosatt i ett EU/EES-land utanför Sverige	**Nödvändig vård**	**Planerad sjukvård**	**Nödvändig tandvård**	**Planerad tandvård**
Försäkrad, även familjemedlem till sådan, i Sverige som anställd eller egenföretagare. Krav: Arbetsgivarintyg eller av Försäkringskassan utfärdat ”Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz”.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan på Gotland** faktureras den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan på Gotland** faktureras den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan i Umeå** faktureras och ersätter enligt förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.[1)]	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan i Umeå** faktureras och ersätter enligt förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.[1)]

1) För tandvård som ges med stöd av tandvårdslagen, exempelvis till patienter som inte fyllt 20 år det år tandvården ges, ska faktura skickas till Försäkringskassan på Gotland. För barn och ungdomar ska fakturering ske i enlighet med gällande barntandvårdspeng. Observera att barn och ungdomar har rätt till gratis tandvård.

3.3.3 Gränsarbetare

En gränsarbetare är en anställd eller egenföretagare som arbetar i en stat och är bosatt i en annan dit arbetaren som regel återvänder dagligen eller åtminstone en gång i veckan. En arbetare har rätt till både nödvändig och planerad vård till vanlig vårdavgift i både bosättnings- och arbetslandet.

Om en gränsarbetare är bosatt i någon av de övriga nordiska länderna och arbetar i Sverige behöver denna person inte styrka sin rätt till vård här genom att uppvisa ett intyg. Det är tillräckligt om denna person lämnar uppgift om namn och bostadsadress. I det fall en gränsarbetare däremot är bosatt utanför norden, men inom EU/EES eller Schweiz, och arbetar i Sverige styrker denna person sin rätt till vård här genom att uppvisa Försäkringskassans ”Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz”. Intyget återges i bilaga 4. Se kap 3.3.2 vad gäller intyg E106.

En pensionerad gränsarbetare kan uppvisa intyg S3, återges i bilaga 6, för att styrka finansiering av planerad vård. Detta intyg har samma funktion som intyg S2 och E112, som behandlas i kap 3.4.

Försäkringskassan på Gotland faktureras den resterande vårdkostnaden och en specificerad vårdräkning skickas tillsammans med ett giltigt underlag. I de fall det handlar om tandvård som ryms inom det statliga tandvårdsstödet faktureras Försäkringskassan i Umeå.

När en gränsarbetare är bosatt, folkbokförd, i Sverige har arbetaren tillgång till hälso- och sjukvård här såsom övriga boende i landstinget.

3.3.4 Studerande och utsända

Personer från andra EU/EES-länder eller Schweiz som studerar i Sverige eller är utsända hit och deras medföljande familjemedlemmar har liksom övriga försäkrade enligt 883/2004 eller 1408/71, rätt till nödvändig vård. Även denna personkrets ska för att styrka sin rätt till vård uppvisa EU-kort eller provisoriskt intyg. Patienten betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget.

Landstinget skickar till Försäkringskassan på Gotland en specificerad räkning över utförd vård där priserna ska utgå från gällande riksavtal för utomlänsvård. Tillsammans med räkningen ska en kopia av det giltiga EU-kortet, fram- och baksida, eller intyg bifogas. I de fall det rör tandvård som ryms inom det statliga tandvårdsstödet fakturerar landstinget Försäkringskassan i Umeå.

3.4 Planerad vård

3.4.1 I Sverige

En person som är försäkrad enligt förordning 883/2004 eller 1408/71, har möjlighet att ansöka hos sin socialförsäkringsinstitution om ett förhandstillstånd för att finansiera planerad vård i en annan EU/EES-stat, t.ex. i Sverige. Med planerad vård avses att syftet med resan till Sverige är specifikt att söka vård. I annat fall rör det sig om nödvändig vård, såsom det beskrivs i kapitel 3.2.

Vad gäller planerad vård är det troligt att en direkt kontakt med en svensk vårdgivare tas av personen själv, berörd vårdgivare i hemlandet eller personens socialförsäkringsinstitution. Denna institution i patientens hemland kan utfärda ett tillstånd, intyg S2 om personen kommer från ett annat EU-land och intyg E112 om personen kommer från Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz för att styrka finansieringen av den planerade vården i Sverige. Under en övergångsperiod kan dock E112 även förekomma avseende personer från ett annat EU-land. I bilaga 7 återges intyg S2 och E112 i engelskt respektive svenskt utförande.

När landstinget begär ersättning för vårdkostnaden från Försäkringskassan ska en kopia av ett giltigt intyg S2 eller E112 bifogas.

I tabellen på nästa sida sammanfattas frågorna om patientens betalningsskyldighet och finansiering av planerad vård via Försäkringskassan på Gotland respektive Umeå.

Planerad vård i Sverige		
Bosatt i ett EU/EES-land utanför Sverige	**Planerad sjukvård**	**Planerad tandvård**
Försäkrad, även familjemedlem till sådan, enligt 883/2004 eller 1408/71. Krav: intyg S2 eller E112 Se också kap 5.1.1 om svenska pensionärer.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan på Gotland** faktureras den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan i Umeå** faktureras och ersätter enligt förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.[1)]

1) För tandvård som ges med stöd av tandvårdslagen, exempelvis till patienter som inte fyllt 20 år det år tandvården ges, ska faktura skickas till Försäkringskassan på Gotland. För barn och ungdomar ska fakturering ske i enlighet med gällande barntandvårdspeng. Observera att barn och ungdomar har rätt till gratis tandvård.

3.4.2 Försäkringskassans beslut om planerad vård i andra EU/EES-länder eller Schweiz

En svensk försäkrad kan vända sig till Försäkringskassan och ansöka om ett tillstånd för att få vård i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. En sådan ansökan vidarebefordras till Försäkringskassan på Gotland, som bedömer den, efter samråd med berört landsting, med utgångspunkt från bl.a. om vården inte kan ges inom rimlig tid i Sverige med beaktande av personens aktuella hälsotillstånd och sjukdomens troliga utveckling. Bedömer Försäkringskassan att ett förhandstillstånd kan beviljas utfärdas intyg S2. Försäkringskassan ansvarar därmed för vårdkostnaden.

Dessutom kan en i Sverige folkbokförd person vända sig till Försäkringskassan och ansöka om ersättning i efterhand för redan uppkomna vårdkostnader i ett annat EU/EES-land. Möjligheten har sin grund i den fria rörligheten för tjänster.

Se vidare Försäkringskassans egen information
på http://www.forsakringskassan.se/nav/310e4f475d46945a9a96b712477501c

3.4.3 Landstingens beslut om planerad vård utomlands

Det förekommer att landstingen remitterar patienter, bosatta inom landstingsområdet, för vård utomlands i de fall vården inte har kunnat ges i Sverige och landstinget har bedömt att patienten bör ha vården. En sådan verksamhet kan fortsätta även framöver, då landstingen är ansvariga för befolkningens sjukvård. Andra EU/EES-länder kan även i dessa fall kräva att patienten uppvisar blankett S2. I sådana situationer kan Försäkringskassan på Gotland utfärda blanketten om landstinget upprättar en betalningsförbindelse med Försäkringskassan. Landstinget blir således ansvarigt för dessa vårdkostnader.

3.5 Särskilda vårdinsatser

3.5.1 Dialys och syrgasbehandling m.m.

En person som uppvisar ett giltigt EU-kort eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort har vid tillfällig vistelse här även rätt till nödvändig vård som av praktiska skäl kräver en förhandsöverenskommelse mellan den berörda personen och vårdgivaren. Det kan handla om t.ex. dialys, syrgasbehandling, astmabehandling, ekokardiografi vid autoimmuna sjukdomar och kemoterapi. En förutsättning är att avtal träffas i förväg och

att behandlingen utförs på institutioner som omfattas av avtal med den aktuella statens myndigheter. Dessutom har landstingen möjlighet att finansiera t.ex. dialysvård på privatägda kliniker utomlands.

3.5.2 Förlossning

En kvinna som uppvisar EU-kortet eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort har rätt till all vård som blir nödvändig p.g.a. graviditet. Detta inkluderar också förlossning i normal tid förutsatt att avsikten med vistelsen här inte är att söka förlossningsvård.

3.5.3 Hjälpmedel

En person som uppvisar EU-kortet eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort har vid tillfällig vistelse här rätt till sådana hjälpmedel som bedöms som nödvändiga.

Om en person bor i ett annat EU/EES-land eller Schweiz och arbetar i Sverige har denna rätt till hjälpmedel på samma sätt som om personen vore bosatt här. Det innebär att Försäkringskassan på Gotland i dessa fall ersätter landstinget.

Om en person som arbetar i Sverige slutar sin anställning och återvänder till sitt hemland får personen behålla sitt hjälpmedel om personen har fått det som gåva. Skulle personen i stället ha fått låna hjälpmedlet kan landstinget begära att det lämnas tillbaka, med hänvisning till att personen inte längre har rätt till vårdförmån i Sverige. Personen kan sedan i sitt hemland begära ett nytt hjälpmedel.

3.5.4 Läkemedel

En person som uppvisar EU-kortet eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort har rätt till nödvändiga läkemedelsförmåner på samma ekonomiska villkor som personer bosatta i landet. När personen köper ett läkemedel från ett apotek uppvisas receptet och EU-kortet eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort.

För gränsarbetare och deras familjemedlemmar gäller att läkemedel utges till ett subventionerat pris endast i det land vari ordinationen har ägt rum. Se kap 3.3.3.

3.5.5 Sjukresor och sjuktransporter

Landstingen fakturerar Försäkringskassan på Gotland för de faktiska kostnaderna för sjukresor och sjuktransporter, som omfattas av 883/2004 eller 1408/71. Dessa förordningar täcker emellertid inte resor och transporter över nationsgränserna. Ett sådant åtagande finns dock i den nordiska sjukvårdskonventionen. Se kap 4.3.

3.5.6 Läkarintyg

Landstingen kan få en begäran från en institution i ett annat EU/EES-land eller Schweiz om att utfärda läkarintyg, som rör t.ex. pension för personer som bor i Sverige eller i andra EU/EES-länder eller Schweiz. Landstingen kan i dessa fall begära ersättning av Försäkringskassan för de faktiska kostnaderna för att utfärda ett intyg. Vad gäller sådana ärenden bifogar landstingen en kopia av begäran om läkarintyg.

3.5.7 Vård av sjömän

För den sjöman som är anställd ombord på ett fartyg som för ett EU/EES-lands eller Schweiz flagga gäller enligt förordning 883/2004 respektive 1408/71 det landets lagstiftning. Detta lands socialförsäkringsinstitution ska utfärda EU-kortet eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort. Saknas EU-kortet eller det provisoriska intyget och fartyget för utomnordisk flagg kan, om inte en betalningsförbindelse erhålls från fartyget/rederiet, hela vårdkostnaden tas ut av patienten.

4 Sjukvårdskonventioner

4.1 Förhållandet mellan sjukvårdskonventionerna och förordningarna 883/2004 och 1408/71

Sjukvårdskonventionerna och sjukvårdsavtalen har i det närmaste helt spelat ut sin roll, då utvidgningen av EU medförde att de ersattes med förordningarna 883/2004 och 1408/71.

Den nordiska sjukvårdskonventionen, som behandlas i kapitel 4.3, gäller fortfarande. Vidare gäller konventionen med Storbritannien och Nordirland med avseende på kanalöarna Jersey, Guernsey och Isle of Man. Personer från kanalöarna ska i samband med akutvård uppvisa sitt pass eller intyg. Sverige har också en konvention med Ungern, som omfattar akut sjukvård för personer som inte har rätt till EU-kort och i det sammanhanget ska en patient uppvisa sitt pass. Därutöver finns sjukvårdsavtal med Algeriet, Australien, Israel och Québec. Avtalet med Israel avser endast förlossningsvård. Avtalet med Algeriet avser akut vård, avtalet med Australien avser nödvändig vård och avtalet med Québec avser all vård under vistelse här. Det innebär att personer från ovanstående länder har rätt till nämnda vård på samma avgiftsvillkor som bosatta i Sverige. Motsvarande rätt till subventionerad vård har personer bosatta i Sverige vid besök i samtliga dessa länder.

Sverige har sjukvårdsavtal med följande länder utanför EU/EES.

Avtalsland	Legitimationskrav	Avtalsland	Legitimationskrav
Algeriet	Pass	Israel	Intyg
Australien [1]	Pass	Québec [2]	Intyg

1 Omfattar också mödra- och förlossningsvård.
2 Endast för den som arbetar eller studerar för kortare tid än ett år. Försäkringsintyg från Québec och intyg om arbetstillstånd eller inskrivningsintyg från läroanstalt i Sverige som omfattas av den svenska lagstiftningen om studiestöd.

4.2 Ersättning från Försäkringskassan

Landstingen får ersättning från Försäkringskassan på Gotland när vård ges till patienter från de länder med vilka Sverige har konventioner eller sjukvårdsavtal. Ersättning lämnas mot en specificerad vårdräkning tillsammans med en kopia av patientens ID-handlingar, som är pass eller försäkringsintyg. Räkningen ska baseras på priserna enligt gällande riksavtal för utomlänsvård. I de fall det rör tandvård som ryms inom det statliga tandvårdsstödet faktureras Försäkringskassan i Umeå.

4.3 Nordiska konventionen omfattar även patientens hemresa

Konventionen gäller mellan Danmark, Finland, Island, Norge och Sverige. Den vårdsökande ska vid behov kunna visa, med id-handling, att personen ifråga är bosatt i annat nordiskt land. Motsvarande gäller för Grönland, Färöarna och Åland.

Den nordiska konventionen har ett åtagande om hemresa som sträcker sig utöver övriga konventioner och förordningarna 883/2004 och 1408/71. Enligt denna konvention svarar det land som vården givits i för merutgifterna för hemresan till patientens hem/hemsjukhus. Med merutgift avses de kostnader som uppkommer i anledning av att patienten, p.g.a. sitt sjukdomstillstånd, måste använda dyrare färdsätt än personen annars skulle ha använt. Patientens sjukdomstillstånd ska styrkas med läkarintyg.

Inom Norden ges således den akuta vården enligt förordning 883/2004 eller 1408/71 och en eventuell hemresa enligt den nordiska konventionen.

Ett exempel på en praktisk tillämpning av konventionen är följande. En kvinna som bor i Oslo insjuknar under en semesterresa akut i Gävle. Enligt läkarintyg behöver kvinnan flygas hem till Oslo. Kostnaden uppgår till 3 000 kr. Den vanliga hemresekostnaden, om akut sjukdom inte hade uppstått, är beräknad till 500 kr. Merkostnaden för hemresan blir 2 500 kr. Landstinget fakturerar Försäkringskassan på Gotland för beloppet 2 500 kr och patienten för det resterande beloppet på 500 kr.

4.4 Konvention med Turkiet om planerad vård

Sverige har en konvention med Turkiet, som bl.a. reglerar planerad sjukvård, men inte akut vård. En person från Turkiet kan därför uppvisa ett förhandstillstånd, betalnings förbindelse, för planerad vård i Sverige. Landstinget skickar i sådana fall en kopia av förhandstillståndet och en vårdräkning till Försäkringskassan på Gotland, som därefter ersätter landstinget för vårdkostnaderna.

5 Patienter som är utlandssvenskar

5.1 Utlandssvenskar från EU/EES

Flertalet av utlandssvenskarna inom EU/EES täcks av förordning 883/2004 eller 1408/71. De använder sig därför av EU-kortet eller ett provisoriskt intyg om innehav av EU-kort, som utfärdas av myndigheterna i deras arbets- eller bosättningsland. Det innebär att de betalar vanlig patientavgift för nödvändig vård vid vistelse i Sverige. Dessa utlandssvenskar är hänvisade att söka planerad vård i sitt arbets- eller bosättningsland, men kan om de fått intyg S2 eller E112 från myndigheterna i sitt bosättningsland också få planerad vård i Sverige.

Om varken förordning 883/2004, 1408/71 eller någon konvention är tillämplig betalar utlandssvenskar från andra EU/EES-länder de verkliga kostnaderna i Sverige för sjuk- och tandvård. Detta gäller också för den personkrets som beskrivs i nästa kapitel.

5.1.1 Pensionärer med svensk pension och som är bosatta i annan EU/EES-stat eller Schweiz

De pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land och som reser till Sverige har rätt till **all vård** till vanlig patientavgift. Med begreppet all vård avses att sådana pensionärer har tillgång till akut, nödvändig och planerad vård i Sverige. De har även rätt till tandvård inom det statliga tandvårdsstödet. Dessa personer ska visa upp ett intyg från svenska Försäkringskassan vid vårdtillfället, Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz. Intyget återges i bilaga 4.

Pensionärer med svensk pension som är bosatta i ett annat EU-land ska beställa EU-kort hos svenska Försäkringskassan. EU-kortet används för att intyga rätten till nödvändig vård vid tillfällig vistelse i **ett annat** EU/EES-land eller Schweiz. **Detta svenska EU-kort gäller inte för att få tillgång till nödvändig vård i Sverige till vanlig patient-avgift.**

Kostnaden för denna vård ska faktureras Försäkringskassan på Gotland tillsammans med en kopia av intyget. Om det är tandvård som omfattas av statligt tandvårdsstöd faktureras Försäkringskassan i Umeå.

Pensionärer som är bosatta i Island, Liechtenstein, Norge eller Schweiz ska beställa EU-kort från motsvarigheten till Försäkringskassan i bosättningslandet. Detta utländska EU-kort används för att intyga rätten till nödvändig vård vid tillfällig vistelse i ett annat EU/EES-land eller Schweiz, vilket i detta fall även inkluderar Sverige.

Med pension avses bl.a. inkomst-, tilläggs- och premiepension samt sjuk- eller aktivitetsersättning.

5.2 Utlandssvenskar från länder utanför EU/EES

I tabellerna på de följande två sidorna sammanfattas reglerna om patientens betalnings-skyldighet, finansiering från Försäkringskassan och landstingen i de fall utlandssven-skar som bor utanför EU/EES vårdas i Sverige. Ytterligare information ges i kapitel 5.2.1 till 5.5.

Utlandssvenskar som bor utanför EU/EES				
Kategori	**Akut sjukvård**	**Planerad sjukvård. Subventioneras bara i hemlandstinget. Se kap. 5.2.2 - 5.5.**	**Akut tandvård**	**Planerad tandvård**
Svensk utsänd medborgare med familj eller missionär, präst eller volontär i utvecklingsland.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden.
Svensk medborgare som är bosatt i: Kanada Nya Zeeland, USA europeiska länder utanför EU/EES såsom t.ex. Monaco och Andorra med vilka Sverige saknar konventioner.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden (utomlänsavgift).	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden.
Svensk medborgare som är bosatt i: Australien. Nödvändig vård. Québec (endast arbetande eller studerande). All vård under pågående vistelse. Se kap 4.1 om sjukvårdsavtalen med Australien och Québec.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan på Gotland** faktureras den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden (utomlänsavgift).	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskassan i Umeå** faktureras och ersätter enligt förordning (2008:193) om statligt tandvårdsstöd.[1)]	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden.

1 För tandvård som ges med stöd av tandvårdslagen, exempelvis till patienter som inte fyllt 20 år det år tandvården ges, ska faktura skickas till Försäkringskassan på Gotland. För barn och ungdomar ska fakturering ske i enlighet med gällande barntandvårdspeng. Observera att barn och ungdomar har rätt till gratis tandvård.

Kategori	Akut sjukvård	Planerad sjukvård. Subventioneras bara i hemlandstinget. Se kap. 5.2.2 - 5.5.	Akut tandvård	Planerad tand-vård
Svensk medborgare som är bosatt i Algeriet. Akut vård. Inte tandvård. Se kap 4.1 om sjukvårdsavtalet med Algeriet.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkrings-kassan på Gotland** faktureras den resterande vård-kostnaden.	**Patienten** betalar: för öppen vård: 6 x högsta sluten-vårdsavgiften för sluten vård: 10 x högsta sluten-vårdsavgiften. **Vårdlandstinget svarar** för den resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vård-kostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vård-kostnaden.
Svensk medborgare som är bosatt utanför EU/EES i övriga länder med vilka Sverige saknar konventioner.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den res-terande vårdkost-naden.	**Patienten** betalar: för <u>öppen vård</u>: 6 x högsta sluten-vårdsavgiften för <u>sluten vård</u>: 10 x högsta sluten-vårdsavgiften. **Vårdlandstinget** svarar för den res-terande vårdkost-naden.	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Vårdlandstinget** svarar för den resterande vård-kostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vård-kostnaden.

5.2.1 Akut vård samt tandvård

I de fall utlandssvenskar från länder utanför EU/EES blir akut sjuka under vistelse i Sverige får de öppen vård till samma avgift som här bosatta och sluten vård till den högsta slutenvårdsavgiften (för närvarande 80 kr per vårddag) för bosatta. En utlands-svensk betalar för akut tandvård, inom folktandvården, samma vårdavgift som bosatta inom landstinget.

Om en utlandssvensk täcks av ett sjukvårdsavtal grundar det rätten till akut sjuk- och tandvård i Sverige. I dessa fall får landstinget ersättning för sjukvård från Försäkrings-kassan på Gotland och för tandvård som ryms inom det statliga tandvårdsstödet från Försäkringskassan i Umeå. Finns ingen konvention om sjukvård svarar landstinget för kostnaden för akut vård. En förutsättning för subventionerad akut vård bör vara att den söks i det landsting där vårdbehovet uppkom. I annat fall får patienten själv betala hela vårdkostnaden.

5.2.2 Utlandssvenskar som söker planerad vård - patientavgifter

En förutsättning för att utlandssvenskar i Sverige kan få subventionerad vård som är planerad är att den söks i det landsting, som utlandssvensken var folkbokförd i vid ut-flyttningen från Sverige. I annat fall får patienten betala hela vårdkostnaden.

Den avgift som utlandssvenskar betalar för planerad vård beror på om de kan få till-fredsställande vård till låg avgift i sina bosättningsländer. Till dessa länder räknas bl.a.

Australien, Kanada, Nya Zeeland och USA såsom framgår av tabellen i detta kapitel. I dessa fall betalar utlandssvenskarna de verkliga kostnaderna för planerad vård.

När vårdavgiften subventioneras bör ingen särskild avgift tas för ambulans- och överflyttningsresor. Undantag från dessa avgiftsregler bör inte göras i de fall utlandssvensken omfattas av försäkring eller kollektivavtal, som ersätter hela eller del av kostnaderna för vården här.

För de utlandssvenskar som söker planerad tandvård i Sverige bör inte avgiften subventioneras.

5.3 Vissa utlandssvenskar i utvecklingsländer

Missionärer, präster och volontärer i utvecklingsländer får öppen vård till samma avgifter som bosatta i Sverige. Dessa personer får sluten vård, akut och planerad, till den högsta slutenvårdsavgiften (för närvarande 80 kr per vårddag) för bosatta.

5.4 Statligt utsända

Statligt utsända personer och deras medföljande familj får öppen vård till samma avgifter som för bosatta. Denna personkategori får sluten vård, akut och planerad, till den högsta slutenvårdsavgiften för bosatta (för närvarande 80 kr per vårddag).

Det som är kännetecknande för en utsänd är att personen arbetar utomlands på uppdrag av svensk statlig arbetsgivare. Under utsändningstiden är denna person folkbokförd i Sverige och betraktas som boende här. Därmed har den utsände tillgång till vården i Sverige såsom övriga boende. Dessutom kan personen i sitt utsändningsland ha tillgång till nödvändig vård till följd av förordning 883/2004, 1408/71 eller sjukvårdskonvention/sjukvårdsavtal.

5.5 Vidareremittering till ett annat landsting av utlands svenskar som bor utanför EU/EES

I de fall ett landsting vidareremitterar en utlandssvensk, vilken har ett akut vårdbehov som uppkommit under vistelse i landstinget, ska det remitterande landstinget ersätta vårdkostnaderna, utöver patientavgiften, till det landsting som tar emot utlandssvensken. Motsvarande gäller för planerad vård.

Om utlandssvenskens behov av akut vård täcks av en sjukvårdskonvention ersätter Försäkringskassan på Gotland den del av vårdkostnaderna som överstiger patientavgiften. I de fall det rör akut tandvård som ryms inom tandvårdsstödet faktureras Försäkringskassan i Umeå.

6 Patienter från övriga länder

I tabellen på nästa sida sammanfattas frågorna om patientens betalningsskyldighet och finansiering från Försäkringskassan av vård som ges till patienter från länder utanför EU/EES och Schweiz.

De patienter som är utländska medborgare och som är bosatta i länder utanför EU/EES-området eller Schweiz med vilka Sverige saknar sjukvårdskonventioner har med undantag för patienter från Algeriet, Australien, Israel och Québec inte någon rätt till subventionerad vård av landstingen. Det betyder att dessa patienter själva får betala den verkliga kostnaden för såväl akut som planerad vård.

Utländska medborgare bosatta utanför EU/EES				
Kategori	**Akut sjukvård** Sjukvårdsavtal tillämpligt	**Planerad sjuk-vård**	**Akut tandvård** Sjukvårdsavtal tillämpligt	**Planerad tand-vård**
Utländsk medborgare bosatt i: Algeriet. Akut vård. Inte tand-vård. Australien. Nöd-vändig vård. Québec (endast arbetande och stu-derande). All vård under pågående vistelse. Israel. Endast för-lossningsvård. Se kap 4.1 om ovanstående sjuk-vårdsavtal. Turkiet	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkrings-kassan på Gotland** faktureras resterande vårdkostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden (utomlänsavgift). Se kap 4.4	**Patienten** betalar samma vårdavgift som bosatta inom landstinget. **Försäkringskas-san i Umeå** faktu-reras och ersätter enligt förordning (2008:193) om statligt tandvårds-stöd.[1)]	**Patienten** betalar själv hela vård-kostnaden. Se kap 4.4

1) För tandvård som ges med stöd av tandvårdslagen, exempelvis till patienter som inte fyllt 20 år det år tandvården ges, ska faktura skickas till Försäkringskassan på Gotland. För barn och ungdomar ska fakturering ske i enlighet med gällande barntandvårdspeng. Observera att barn och ungdomar har rätt till gratis tandvård.

Övriga utländska medborgare som är bosatta utanför EU/EES				
Kategori	**Akut sjukvård**	**Planerad sjuk-vård**	**Akut tandvård**	**Planerad tand-vård**
Sjukvårdsavtal saknas	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden (utomlänsavgift).	**Patienten** betalar själv hela vårdkostnaden (utomlänsavgift).	**Patienten** betalar själv hela vård-kostnaden.	**Patienten** betalar själv hela vård-kostnaden.

7 Asylsökande

7.1 Sammanfattning

I lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. regleras landstingens skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård samt tandvård till denna personkrets. Lagen trädde i kraft den 1 juli 2008 och den ersatte tidigare överenskommelser mellan staten och SKL.

I tabellen på nästa sida sammanfattas frågorna om patientavgift för asylsökande och finansiering via Migrationsverket. En närmare redogörelse lämnas i avsnitt 7.2 till 7.4.

Asylsökande			
Kategori	**Vårdåtagande. Se kapitel 7.3**	**Tandvård**	**Sjukresor**
Asylsökanden Krav: LMA-kort	**Patienten** betalar avgifter enligt förordning 1994:362. Om bosatta barn är befriade från patientavgift gäller detta också för asylsökande barn. Om kostnaden för en vårdkontakt överstiger 100 000 kr ansöker landstinget i särskild ordning om ersättning hos staten.	**Patienten** betalar avgifter enligt förordning 1994:362. Asylsökande barn betalar samma avgift som bosatta barn i Sverige.	**Patienten** betalar samma avgift som bosatta, dock högst 40 kr.

7.2 Finansiering av vård av asylsökande

7.2.1 Ersättning från staten

I förordning (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande finns bestämmelser om att staten ersätter landstingen för deras åtagande med:

- en schablonersättning som lämnas med visst belopp per kvartal och person
- i förekommande fall särskild ersättning om kostnaden för en vårdkontakt uppgår till mer än 100 000 kr
- en schablonersättning för en genomförd hälsoundersökning per person inklusive hälsosamtal och kostnad för tolk i samband med hälsoundersökningen.

7.2.2 Patientavgift

Landstingen får inte debitera de asylsökande högre patientavgifter än vad som anges i förordningen (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar. Förordningen återfinns i bilaga 8.

Dessa patientavgifter tas ut, vid vård enligt kapitel 7.3, om den vårdsökande kan uppvisa ett LMA-kort, som intygar att patienten är registrerad som asylsökande hos Migrationsverket. I bilaga 9 är LMA-kortet avbildat.

Hälsoundersökning är avgiftsfri för den asylsökande.

Vid besök hos akut- och specialistmottagning utan remiss tillämpas vanlig patientavgift. Den slutna vården är för patienten avgiftsbefriad.

Om en vårdsökande inte kan uppvisa ett LMA-kort har landstingen möjlighet att kräva betalning för den totala vårdkostnaden (utomlänsavgift).

7.3 Landstingens vårdåtagande

I lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. finns bestämmelser om landstingens skyldigheter i enlighet med följande:

- Personer som inte har fyllt 18 år: Hälso- och sjukvård samt tandvård på samma villkor som barn och ungdomar bosatta inom landstinget.

- Personer som fyllt 18 år: **Omedelbar** sjukvård enligt 4 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och **omedelbar** tandvård enligt 6 § tandvårdslagen (1985:125) samt sjukvård och tandvård som inte kan anstå, preventivmedelsrådgivning, mödrahälsovård, förlossningsvård, vård vid abort samt vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168). I de fall föräldrabehandling är nödvändigt för barnets vård, inom barn- och ungdomspsykiatrin, bör landstinget erbjuda detta

- Hälsoundersökning/hälsosamtal av samtliga asylsökande.

Landstingens vårdåtagande enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. gäller t.o.m. den tidpunkt när den asylsökande har fått beslut om permanent uppehållstillstånd och blir folkbokförd. Därefter har personen tillgång till hälso- och sjukvård som övriga bosatta i Sverige. Vårdåtagandet för landstingen upphör efter ett slutligt avslagsbeslut om asylansökan och när den asylsökande har lämnat landet. Landstinget har ett fortsatt vårdåtagande för personer som har fått ett avslagsbeslut men av olika skäl inte kan överföras till sitt hemland eller annat säkert land. Däremot har landstingen, enligt lagen (2008:344) om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl. inget vårdåtagande för vuxna som håller sig gömda så att ett avvisningsbeslut inte kan verkställas.

Lagen omfattar även utländska barn och ungdomar som inte fyllt 18 år, som vistas i landet utan att vara bosatta här och som tidigare har omfattats av bestämmelserna i lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. (gömda barn).

7.4 Vård som inte ersätts av staten

Staten lämnar inte ersättning för hälso- och sjukvård som ges till:

- utlänningar som fyllt 18 år som håller sig undan så att beslut om avvisning eller utvisning inte kan verkställas och som enligt 12 § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. inte har rätt till bistånd.

- utlänningar som har ansökt om uppehållstillstånd i Sverige och som av särskilda skäl medgetts rätt att vistas här medan ansökan prövas (1 § första stycket 3 lagen [1994:137] om mottagande av asylsökande m.fl.

Migrationsverket får dock ersätta kostnaden för hälsoundersökning som görs av smittskyddsskäl för utlänningar som avses i 1 § första stycket 3 enligt denna lag. Vidare lämnar staten under vissa förutsättningar ersättning för varaktig vård som ges till utlänningar som har beviljats uppehållstillstånd och omfattas av det kommunala flyktingmottagandet.

Källförteckning

Vid utarbetandet av denna handbok har i första hand följande källor utnyttjats.

Europeiska unionens officiella tidning L 124/1. 20.5.2003

Förbundsstyrelsens beslut om Vårdavgifter för utlandssvenskar. 1993-12-09. A 93:85. Dnr Lf 1103/93.

Förbundets skrivelse om Sjukvård till människor som flyttar inom EES. 1993-12-20. Dnr Lf 1197/93.

Förbundets skrivelse om Fortsatt information om sjukvård till människor som flyttar inom EES. 1994-02-11. Dnr Lf 1197/93.

Förbundets skrivelse om Fortsatt information om vårdförmåner i internationella förhållanden. 1995-01-23. Dnr Lf 89/95.

Förbundets skrivelse om Ytterligare information om vårdförmåner i internationella förhållanden. 1995-03-14. Dnr Lf 343/95.

Förbundets skrivelse om EU/EES-patienter - åtgärder vid avsaknad av intyg om rätt till vårdförmån. 1995-11-13. Dnr Lf 1162/95.

Förbundsstyrelsens beslut om Överenskommelse om återreglering av allmän sjukvårdsersättning och särskilt statsbidrag till hälso- och sjukvård för åren 1994 och 1995. 1995-11-17. A 95:63. Dnr Lf 952/95.

Förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar.

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

Försäkringskassans vägledning 2001:10 Vård i internationella förhållanden

Försäkringskassans vägledning 2010:1 Vårdförmåner med stöd av förordning 1408/71

Proposition 1994/95:88 om Ersättning från sjukförsäkringen för vissa vårdförmåner till landsting och kommuner i internationella förhållanden m.m.

Proposition 2007/08:105 Lag om hälso- och sjukvård åt asylsökande m.fl..

Europeiska sjukförsäkringskortet (EU-kortet)

Det här är ett exempel på det svenska EU-kortet. Språket i instruktionerna för varje fält på kortet skiljer sig åt mellan länderna. Men det är alltid samma uppgifter, t ex namn och födelsedatum, som finns i motsvarande fält. EU-kortet kan också finnas på baksidan av ett nationellt kort.

5.04

INFORMATION

Det Europeiska Sjukförsäkringskortet ger dig rätt till nödvändig sjukvård vid sjukhus eller läkarmottagningar anslutna till det allmänna sjukvårdssystemet i andra EU/EES-länder. Vården ges på samma ekonomiska villkor som för landets egna invånare. Visa upp ditt kort direkt för vårdgivaren.

FÖRSÄKRINGSKASSAN / SOCIAL INSURANCE OFFICE

For more information, please visit our homepage www.forsakringskassan.se

BILAGA 2

PROVISORISKT INTYG OM INNEHAV AV EUROPEISKT SJUKFÖRSÄKRINGSKORT

Enligt bilaga 2 till Administrativa kommissionens beslut nr 190 av den 18 juni 2003

Om tekniska specifikationer för det europeiska sjukförsäkringskortet

Blankettyp

1. E- ☐☐☐

Utfärdande medlemsstat

2. ☐☐☐☐

Uppgifter som rör kortinnehavaren

3. Efternamn: ☐☐☐☐

Information på olika språk till patienter från EU

I denna bilaga lämnas information på svenska med översättning till tyska, engelska, franska, italienska, spanska, polska, estniska, litauiska och lettiska.

Information till patienter från EU om avgifter för nödvändig vård

Ni kommer att erhålla/har erhållit vård av ett svenskt landsting.

Den subventionerade sjukvårdsavgift som Ni, såsom försäkrad i annan EU-stat, skall erlägga till landstinget uppgår till ..... SEK (beloppet ifylls av landstinget) under förutsättning att Ni samtidigt kan uppvisa EU-kort eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort.

Om Ni saknar EU-kort eller intyg gäller följande

Skulle Ni sakna EU-kort eller provisoriskt intyg om innehav av EU-kort blir Ni skyldig att kontant eller mot faktura betala hela beloppet för vården som uppgår till ..... SEK (beloppet ifylls av landstinget).

Om Ni skulle bli skyldig att betala hela vårdkostnaden kan Ni få ersättning för Era utlägg från Er behöriga institution.

Informationen für Patienten aus Deutschland über die Gebühren für notwendige medizinische Behandlungen

Sie werden/wurden in einer schwedischen Krankenpflegeeinrichtung behandelt.

Die subventionierte Behandlungsgebühr, die Sie als gesetzlich Krankenversicherte/r eines anderen EU-Staates an die Krankenpflegeeinrichtung zahlen müssen, beläuft sich auf.....SEK (der Betrag wird von der Krankenpflegeeinrichtung eingetragen), sofern Sie eine europäische Krankenversicherungskarte oder eine entsprechende Bescheinigung vorzeigen können.

Wenn Sie keine europäische Krankenversicherungskarte oder entsprechende Bescheinigung bei sich haben, gilt Folgendes:

Sollten Sie keine europäische Krankenversicherungskarte oder entsprechende Bescheinigung bei sich haben, müssen Sie den gesamten Betrag für die Behandlung in Höhe von ..... SEK (der Betrag wird von der Krankenpflegeeinrichtung eingetragen) bar oder auf Rechnung bezahlen.

Sollten Sie dazu verpflichtet sein, die gesamten Behandlungskosten zu tragen, können Sie sich die Auslagen von der für Sie zuständigen Behörde zurückerstatten lassen.

Information to patients from the EU on fees for essential medical care

You are about to receive/have received care from a Swedish Health Authority.

The subsidised fee that you as an insured person in another EU State are obliged to pay to the Health Authority amounts to SEK.....(sum to be entered by the Health Authority), providing that you can also present the EU health insurance card or provisional attestation that you are entitled to an EU health insurance card.

If you are unable to present the EU health insurance card, or provisional attestation, the following applies

If you do not have the European health insurance card or provisional attestation that you are entitled to an EU health insurance card, you will become liable to pay cash or to be billed for the entire cost of the care provided, which amounts to SEK..... (sum to be entered by the Health Authority).

If you should become liable to pay the entire cost of the care provided, you may be reimbursed by the relevant authority in the State concerned.

Information aux patients ressortissants de l'UE concernant les frais des soins médicaux urgents

Vous allez recevoir/avez reçu des soins médicaux d'un Service de Santé suédois.

Les frais subventionnés que vous, en tant qu'assuré d'un autre pays membre de l'UE, êtes tenu de payer au Service de Santé s'élèvent à SEK..... (montant à préciser par le Service de Santé), à condition que vous puissiez présenter en même temps la carte d'assurance santé de l'UE ou un certificat provisoire attestant que vous avez droit à une carte d'assurance santé de l'UE.

Si vous n'êtes pas en mesure de présenter la carte d'assurance santé de l'UE, ou l'attestation provisoire, veuillez lire ce qui suit :

Si vous ne possédez pas la carte d'assurance santé européenne ou le certificat provisoire attestant que vous avez droit à une carte d'assurance santé européenne, vous serez obligé de payer comptant ou de recevoir une facture pour la totalité des frais des soins reçus, qui s'élèvent à SEK..... (montant à préciser par le Service de Santé).

Si vous devez payer la totalité des frais des soins reçus, vous pouvez vous faire rembourser par le Service de Santé compétent dans l'État concerné.

Informazioni sui costi delle cure medicalmente necessarie per i pazienti provenienti da uno Stato membro dell'Unione Europea

Se è in procinto di farsi curare oppure è stato curato da un'autorità sanitaria svedese, vale quanto segue:

Il ticket per le cure sanitarie che Lei, nella Sua qualità di assicurato di altro Stato membro dell'Unione Europea, deve pagare all'autorità sanitaria svedese è di ..... corone svedesi (l'ammontare è indicato dall'autorità sanitaria), a condizione che Lei presenti contemporaneamente la tessera europea di assicurazione malattia o il relativo certificato sostitutivo provvisorio.

Qualora manchi la tessera europea di assicurazione malattia o il certificato, vale quanto segue:

Qualora Lei non sia in possesso della tessera europea di assicurazione malattia o del relativo certificato sostitutivo provvisorio, Lei dovrà pagare in contanti o su fattura l'intero ammontare dell'assistenza sanitaria ottenuta, pari a ..... corone svedesi (l'ammontare è indicato dall'autorità sanitaria).

Qualora Lei dovesse pagare per intero l'assistenza sanitaria ottenuta, potrà rivolgersi alla Sua autorità competente per ottenere il rimborso delle spese da Lei pagate.

Información para pacientes de países de la UE sobre derechos por cuidados sanitarios de emergencia.

Ud. recibirá/ha recibido atención sanitaria de una institución sanitaria sueca.

El derecho (subvencionado) por cuidados sanitarios que Ud., como asegurado de otro país de la UE, deberá pagar a la institución, es de ..... coronas suecas (el monto de la cantidad es indicado por la institución), con la condición de que al mismo tiempo pueda mostrar la tarjeta sanitaria europea o un justificante provisional que acredite que usted es titular de una tarjeta sanitaria europea.

Si no tiene la tarjeta sanitaria europea o un justificante provisional, se aplicará lo siguiente

Si Usted no tiene la tarjeta sanitaria europea ni de un justificante provisional que acredite que usted es titular de una tarjeta sanitaria europea, deberá pagar en efectivo o contra una factura, todo el monto correspondiente por los cuidados recibidos que es de un total de ..... coronas suecas (el monto de la cantidad es indicado por la institución).

Si se viese obligado a pagar toda la cantidad, puede recibir compensación por sus gastos de la institución competente.

Informacja dla pacjentów (pochodzących z) krajów UE dotycząca opłat za opiekę medyczną świadczoną w nagłych wypadkach.

Skorzystają lub skorzystali Państwo z pomocy medycznej udzielonej przez szwedzką służbę zdrowia.

Subsydiowana opłata na rzecz szwedzkiej służby zdrowia, do uiszczenia której są Państwo zobowiązani jako osoby ubezpieczone w innym kraju UE, wynosi .....SEK (koron szwedzkich) (kwota zostanie wpisana przez odpowiednią jednostkę opieki zdrowotnej). Warunkiem jest jednak przedstawienie Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego lub tymczasowego zaświadczenia, że Państwo posiadają jakąkolwiek Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego.

Jeżeli Państwo nie są w stanie przedstawić Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego bądź zaświadczenia tymczasowego, stosuje się następujące:

- w przypadku braku Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego bądź zaświadczenia tymczasowego, będą Państwo zobowiązani do uiszczenia płatności w pełnej kwocie poniesionych kosztów wynoszących .....SEK (kwotę uzupełnia odpowiednia jednostka opieki zdrowotnej). Opłata jest dokonywana gotówką lub na rachunek.

W przypadku zobowiązania do uiszczenia pełnej kwoty za świadczoną opiekę zdrowotną, mogą Państwo ubiegać o zwrot poniesionych kosztów przy właściwej instytucji w danym kraju członkowskim.

Info vältimatu meditsiiniabi tasude kohta Euroopa Liidust pärit patsientidele

Te hakkate saama /olete saanud abi Rootsi tervishoiuasutuselt.

Täiendav tasu, mis Teie kui teises ELi liikmesriigis kindlustatud isik olete kohustatud tervishoiuasutusele tasuma on ..... SEK (summa lisab tervishoiuasutus), eeldades, et Te esitate neile ELi ravikindlustuskaardi või asendussertifikaadi, mis näitab, et Teil on õigus omada ELi ravikindlustuskaarti.

Kui Teil ei ole võimalik esitada ELi ravikindlustuskaarti või asendussertifikaati, kehtib järgnev.

Kui Teil ei ole Euroopa ravikindlustuskaarti või asendussertifikaati, mis näitaks Teie õigust ELi ravikindlustuskaardile, olete Te kohustatud tasuma sularahas või arvega kogu osutatud teenuse eest, mille suurus on ..... SEK (summa lisab tervishoiuasutus).

Kui Te olete kohustatud tasuma kogu osutatud teenuse eest, siis võite Te asjassepuutuva liikmesriigi vastavast asutusest taotleda hüvitist.

Informacija pacientams iš ES dėl mokesčių už būtinąją medicininę pagalbą

Švedijos sveikatos priežiūros įstaigos Jums suteiks arba suteikė medicininę pagalbą.

Lengvatinis mokestis, kurį jūs, kitoje ES valstybėje apdraustas asmuo, privalote sumokėti sveikatos priežiūros įstaigai, sudaro ..... SEK (Švedijos kronų) (suma, kurią įneša Sveikatos priežiūros įstaiga), su sąlyga, jeigu jūs taip pat pateiksite ES sveikatos draudimo kortelę arba laikinąją pažymą, įrodančią, kad jūs turite teisę gauti ES sveikatos draudimo kortelę.

Jeigu jūs negalite pateikti ES sveikatos draudimo kortelės arba laikinosios pažymos, taikomi šie reikalavimai

Jeigu jūs neturite Europos sveikatos draudimo kortelės arba laikinosios pažymos, įrodančios, kad jūs turite teisę gauti ES sveikatos draudimo kortelę, už suteiktas medicinines paslaugas jūs privalėsite sumokėti visą sumą grynais arba pavedimu..... SEK (Švedijos kronų) (suma, kurią įneša Sveikatos priežiūros įstaiga).

Jeigu jums reikės sumokėti visą sumą už suteiktas paslaugas, yra galimybė, jog pinigus jums grąžins atitinkama susijusios valstybės įstaiga.

Informācija pacientiem no ES saistībā ar maksu par nepieciešamo medicīnisko palīdzību

Jūs drīzumā saņemsiet/esat saņēmis(-usi) aprūpi no Zviedrijas Veselības Pārvaldes.

Subsidētā maksa, kuru Jums, kā apdrošinātajai personai citā ES valstī jāmaksā Veselības Pārvaldei, ir SEK.....(summu ieraksta Veselības Pārvalde) apmērā, ar nosacījumu, ka Jūs varat arī uzrādīt ES veselības apdrošināšanas karti vai pagaidu apliecību, ka Jums ir tiesības saņemt ES veselības apdrošināšanas karti.

Ja Jūs nevarat uzrādīt ES veselības apdrošināšanas karti vai pagaidu apliecību, tiek piemērots sekojošais

Ja Jums nav Eiropas veselības apdrošināšanas kartes vai pagaidu apliecības, ka Jums pienākas ES veselības apdrošināšanas karte, Jūs būsiet atbildīgs par samaksas veikšanu skaidrā naudā, vai arī Jums tiks izrakstīts rēķins par visām sniegtās aprūpes izmaksām, kuru apmērs ir SEK.....(summu ieraksta Veselības Pārvalde).

Ja Jūs kļūsiet atbildīgs(-a) par visu sniegtās aprūpes izmaksu segšanu, Jūs varat saņemt kompensāciju attiecīgās valsts kompetentajā iestādē.

Försäkringskassan

Intyg om rätt till vård i Sverige

Här får du ditt Intyg om rätt till vårdförmåner i Sverige för personer bosatta i ett annat EU/EES-land eller Schweiz.

Intyget ger dig rätt till sjukvård och läkemedel inom det allmänna sjukvårdssystemet till svensk patientavgift. Intyget ger dig också rätt till statligt tandvårdsstöd om du behöver tandvård. Intyget och legitimation ska visas upp om du söker vård eller betalar för läkemedel.

Om dina förhållanden ändras och du inte längre har rätt till vårdförmåner i Sverige ska du förstöra intyget.

Med vänlig hälsning

Försäkringskassan

Försäkringskassan

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

Förmånstagarens namn
Personnummer
Intygets giltighetstid, from datum - tom datum
Försäkringskassans adress och tjänstemans underskrift Försäkringskassan Box 1164 621 22 Visby

Visnings ex

Intyget ger dig rätt till sjukvård och läkemedel inom det allmänna sjukvårdssystemet till svensk patientavgift.

Intyget ger dig också rätt till statligt tandvårdsstöd om du behöver tandvård.

Intyget ska visas upp om du söker vård eller betalar för receptbelagda läkemedel.

Intyget ska kunna styrkas med fotolegitimation.

Jag förbinder mig att inte utnyttja intyget om jag inte längre har rätt till de förmåner som intyget avser.
Förmånstagarens namnteckning

FK 5163 (001 L 002) Fastställd av Försäkringskassan

ADMINISTRATIVA KOMMISSIONEN
FÖR SOCIAL TRYGGHET
FÖR MIGRERANDE ARBETARE

Info-ex

E 106 [ ] (1)

INTYG OM RÄTT TILL VÅRDFÖRMÅNER FRÅN SJUK- OCH MODERSKAPSFÖRSÄKRING FÖR PERSONER BOSATTA I ANNAN STAT ÄN DEN BEHÖRIGA STATEN

Anställda och egenföretagare och deras familjemedlemmar bosatta tillsammans med dem samt familjemedlemmar till arbetslösa

Förordning (EEG) nr 1408/71: artikel 19.1 a, artikel 19.2, artikel 25.3 i
Förordning (EEG) nr 574/72: artikel 17.1 och 17.4, artikel 27 (första meningen)

Den behöriga institutionen fyller i del A av blanketten och skickar två exemplar till den försäkrade eller, i förekommande fall, via förbindelseorganet till institutionen på bosättningsorten om blanketten utfärdas på begäran av denna institution. Så snart de två exemplaren mottagits fyller den senare institutionen i del B och återsänder ett exemplar till den behöriga institutionen.

Texta och skriv endast på de streckade linjerna. Blanketten består av fyra sidor, av vilka ingen får utelämnas.

A. Underrättelse om rätt till förmåner

1. Institution på bosättningsorten (2)

1.1 Namn: .....
1.2 Institutionens identifieringsnummer: .....
1.3 Adress: .....
.....
1.4 Referens: er E 107-blankett daterad den .....

2. Den försäkrade

2.1 Efternamn (3): .....
2.2 Förnamn (4): ..... Födelsedatum: .....
2.3 Tidigare efternamn: .....
2.4 Adress i bosättningslandet: .....
.....
2.5 Personnummer eller motsvarande: .....
2.6 Den försäkrade [ ] är anställd
2.7 Den försäkrade [ ] är egenföretagare
2.8 Den försäkrade [ ] är gränsarbetare (anställd)
2.9 Den försäkrade [ ] är gränsarbetare (egenföretagare)
2.10 Den försäkrade [ ] är arbetslös

3. Familjemedlem (5)

3.1 Efternamn (3): .....
3.2 Förnamn (4): ..... Födelsedatum: .....
3.3 Tidigare efternamn: .....
3.4 Adress i bosättningslandet: .....
.....
3.5 Personnummer eller motsvarande: .....

4.1 [ ] Den ovannämnda försäkrade och hans/hennes familjemedlemmar (6) som är bosatta med honom/henne

4.2 [ ] Den ovannämnde arbetslöses familjemedlemmar (6)

5. har rätt till sjuk- och moderskapsförmåner
fr.o.m. .....

6.	De berörda personerna behåller sin rätt
6.1	☐ tills det meddelas att detta intyg inte längre är giltigt.
6.2	☐ för en period av ett år fr.o.m. det datum som anges under punkt 5 (7).
6.3	☐ t.o.m. (8) .....

7.	Behörig institution för sjuk- och moderskapsförsäkring		
7.1	Namn:		
7.2	Institutionens identifieringsnummer:		
7.3	Adress:		
	.....		
	.....		
7.4	Stämpel	7.5	Datum: .....
		7.6	Underskrift:
			.....

B. Underrättelse om registrering (9)

8.	
8.1	☐ Den försäkrade som nämns under punkt 2 och hans/hennes familjemedlemmar
8.2	☐ Familjemedlemmarna till den arbetslösa person som nämns under punkt 3
8.3	☐ registrerades hos oss den .....
8.4	☐ kan inte registreras hos oss av följande orsak .....
	.....

9.					
9.1	Efternamn (3)	Förnamn (4)	Tidigare efternamn	Födelsedatum	Personnummer eller motsvarande
9.2	.....	.....	.....	.....	.....
9.3	.....	.....	.....	.....	.....
9.4	.....	.....	.....	.....	.....
9.5	.....	.....	.....	.....	.....
9.6	.....	.....	.....	.....	.....
9.7	.....	.....	.....	.....	.....
9.8	.....	.....	.....	.....	.....
9.9	.....	.....	.....	.....	.....

10.	Institutionen på bosättningsorten		
10.1	Namn:		
10.2	Institutionens identifieringsnummer:		
10.3	Adress:		
	.....		
	.....		
10.4	Stämpel	10.5	Datum: .....
		10.6	Underskrift:
			.....

Upplysningar till den försäkrade

a) Denna blankett ger rätt till vårdförmåner från sjuk- och moderskapsförsäkring för dig själv och dina familjemedlemmar. Denna blankett är inte avsedd för dig som är arbetslös, den är avsedd endast för dem av dina familjemedlemmar som är bosatta i en annan medlemsstat än den i vilken du är försäkrad.

b) De två exemplar av blanketten som är dina måste så snart som möjligt överlämnas till institutionen för sjuk- och moderskapsförsäkring på din bosättningsort. Om du är arbetslös måste blanketten överlämnas av dina familjemedlemmar till institutionen för sjuk- och moderskapsförsäkring på deras bosättningsort.

c) Sjuk- och moderskapsförsäkringsinstitutionerna är följande:

Belgien: Den *mutualité* som valts.

Tjeckien: *Zdravotní pojišťovna* på bosättningsorten.

Danmark: Kommunkontoret på bosättningsorten.

Tyskland: Den *Krankenkasse* på bosättningsorten som den berörda personen själv valt.

Estland: *Eesti Haigekassa.*

Grekland: Normalt det regionala eller lokala IKA-kontoret (socialförsäkringsinstitutet). Kontoret utfärdar en "hälsobok" som den försäkrade personen behöver för att kunna få vårdförmåner.

Spanien: *Dirección Provincial del Instituto Nacional de la Seguridad Social* på bosättningsorten. Om du är i behov av förmåner kan du vända dig till läkare och sjukhus som är anslutna till det spanska socialförsäkringssystemet. Blanketten skall inlämnas tillsammans med en fotokopia.

Frankrike: *Caisse primaire d'assurance maladie.*

Irland: Lokalkontoret för *Health Service Executive.*

Italien: Normalt den *Azienda sanitaria locale* som ansvarar för det berörda området. För sjömän och besättningsmän på civilflygplan *Ministero della sanità – Ufficio di sanita maritima o area.*

Cypern: *Υπουργείο Υγείας,* 1448 Lefkosia (hälsoministeriet). Berörda personer kan ansöka om ett cypriotiskt sjukvårdskort, som krävs för att få vårdförmåner vid offentliga sjukvårdsinrättningar.

Lettland: *Veselības obligātās apdrošināšanas valsts aģentūra.*

Litauen: Lokala patientfonden, institutioner för sjuk- och moderskapsförsäkring.

Luxemburg: *Caisse de maladie des ouvriers.*

Ungern: Behörigt lokalkontor för *Megyei Egészségbiztosítási Pénztár.*

Malta: *Entitlement Unit, Ministry of Health,* 23, John Street, Valletta.

Nederländerna: En behörig sjukkassa på bosättningsorten.

Österrike: *Gebietskrankenkasse* på bosättningsorten.

Polen: Regionalkontor för *Narodowy Fundusz Zdrowia* på bosättningsorten.

Portugal: På fastlandet: *Centro Distrital de Solidariedade e Segurança Social* på bosättningsorten; **Madeira:** *Centro de Segurança Social da Madeira,* Funchal; **Azorerna:** *Centro de Prestações Pecuniárias* på bosättningsorten.

Slovenien: *Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije* (ZZZS).

Slovakien: Det *zdravotná poisťovňa* som den försäkrade personen valt.

Finland: Folkpensionsanstaltens (*Kansaneläkelaitos*) lokalkontor.

Sverige: Försäkringskassan på bosättningsorten.

Storbritannien och Nordirland: *Department for Work and Pensions, the Pension Service,* International Pension Centre, Tyneview Park, Newcastle-upon-Tyne; **Nordirland:** *Department for Social Development, Overseas Benefits Branch,* Block 2, Castle Buildings, Belfast.

Island: *Tryggingastofnun ríkisins,* Reykjavik.

Liechtenstein: *Amt für Volkswirtschaft,* Vaduz.

Norge: *Det lokale trygdekontor* på bosättningsorten.

Schweiz: *Institution commune LAMal – Istituzione comune LAMal – Gemeinsame Einrichtung KVG,* Solothurn.

d) Denna blankett är giltig från och med det datum som anges under punkt 5 och för den period som anges under punkt 6.

e) Du eller dina familjemedlemmar måste underrätta den försäkringsinstitution till vilken blanketten sänts om alla förändrade omständigheter som kan påverka rätten till vårdförmåner, såsom upphörande eller byte av anställning eller om du eller en familjemedlem byter bosättnings- eller vistelseort.

ANMÄRKNINGAR

(1) Landskod för det land där den institution finns som utfärdar intyget: BE = Belgien; CZ = Tjeckien; DK = Danmark; DE = Tyskland; EE = Estland; G R = Grekland; ES = Spanien; FR = Frankrike; IE = Irland; IT = Italien; CY = Cypern; LV = Lettland; LT = Litauen; LU = Luxemburg; HU = Ungern; MT = Malta; NL = Nederländerna; AT = Österrike; PL = Polen; PT = Portugal; SI = Slovenien; SK = Slovakien; FI = Finland; SE = Sverige; UK = Storbritannien; IS = Island; LI = Liechtenstein; NO = Norge; CH = Schweiz.

(2) Fylls i endast om blanketten utfärdas på begäran av institutionen på bosättningsorten.

(3) Ange efternamn i den ordning de anges på ID-kort eller i pass.

(4) Ange förnamn i den ordning de anges på ID-kort eller i pass.

(5) Fylls i endast om blanketten avser familjemedlemmar till en arbetslös person. Ange namn på endast en familjemedlem, eftersom bosättningslandets lagstiftning bestämmer vilka familjemedlemmar som har rätt till förmåner.

(6) Bosättningslandets lagstiftning avgör vilka familjemedlemmar som har rätt till förmåner.

(7) Om blanketten utfärdas av en tysk, fransk, italiensk eller portugisisk institution.

(8) Om blanketten utfärdas av en grekisk, ungersk eller brittisk institution för anställda eller egenföretagare.

(9) Om denna blankett utfärdas för att förnya ett tidigare intyg behöver del B inte fyllas i.

Coordination of Social Security Systems

S3

Medical treatment for former cross-border worker in former country of work

EU Regulations 883/04 and 987/09 (*)

INFORMATION FOR THE HOLDER

This is your certificate of entitlement to certain medical treatment in your former State of work. If you present it to the health care institution at the place of stay, you will receive medical treatment under the same conditions as persons insured in that State. For a list of health care institutions, see http://ec.europa.eu/social-security-directory/

1. PERSONAL DETAILS OF THE HOLDER

1.1 Personal Identification Number in the competent Member State

1.2 Surname

1.3 Forenames

1.4 Surname at birth (**)

1.5 Date of birth

1.6 Current address

1.6.1 Street, N° **1.6.3 Post code**

1.6.2 Town **1.6.4 Country code**

1.7 Personal Identification Number in the former Member State of work

1.8 Status

☐ **1.8.1 Former cross-border worker** ☐ **1.8.2 Family member of former cross-border worker**

2. TREATMENT DETAILS

The person referred to above is entitled to

☐ **2.1 continuation of treatment that began in former State of work, i.e. (***)**

2.1.1 nature of treatment / illness

☐ **2.2 treatment in the former State of work (***)**

(*) Regulations (EC) No 883/2004, article 28, and 987/2009, article 29.
(**) Information given to the institution by the holder when this is not known by the institution.
(***) Please indicate the former Member State of work.

©European Commission

S3

Medical treatment for former cross-border worker in former country of work

3. INSTITUTION COMPLETING THE FORM

3.1 Name

3.2 Street, N°

3.3 Town

3.4 Post code

3.5 Country code

3.6 Institution ID

3.7 Office fax N°

3.8 Office phone N°

3.9 E-mail

3.10 Date

3.11 Signature

STAMP

Coordination of Social Security Systems

S2

Entitlement to scheduled treatment

EU Regulations 883/04 and 987/09 (*)

INFORMATION FOR THE HOLDER

This is your certificate of entitlement to certain medical treatment abroad. If you present it to the health care institution in the State where the treatment will be provided, you will receive medical treatment under the same conditions as persons insured in that State.
You may be entitled to a supplementary reimbursement according to national reimbursement rates.
Your health care institution will advise you on this. For a list of health care institutions, see
http://ec.europa.eu/social-security-directory/

1. PERSONAL DETAILS OF THE HOLDER

1.1 Personal Identification Number in the competent Member State
1.2 Surname
1.3 Forenames
1.4 Surname at birth (**)
1.5 Date of birth
1.6 Current address
1.6.1 Street, N° **1.6.3 Post code**
1.6.2 Town **1.6.4 Country code**

KIND AND LOCATION OF TREATMENT

2.1 Treatment

2.2 Location of the treatment

2.3 Expected period of treatment
2.3.1 Start date **2.3.2 End date**

(*) Regulations (EC) No 883/2004, articles 20, 27 and 36, and 987/2009, article 26 and 33.
(**) Information given to the institution by the holder when this is not known by the institution.

©European Commission

S2

Entitlement to scheduled treatment

3. INSTITUTION COMPLETING THE FORM

3.1 Name
3.2 Street, N°
3.3 Town
3.4 Post code
3.5 Country code
3.6 Institution ID
3.7 Office fax N°
3.8 Office phone N°
3.9 E-mail
3.10 Date
3.11 Signature

STAMP

EUROPEISKA GEMENSKAPERNA
Förordningar om social trygghet
EES*

Info-ex

E 112 | S [1]

INTYG OM FORTSATT RÄTT TILL FÖRMÅNER FRÅN SJUK- OCH MODERSKAPSFÖRSÄKRING

Förordning 1408/71: art. 22.1.b.i; art 22.1.c.i; art. 22.3; art. 31
Förordning 574/72: art. 22.1 och 3; art 23

Behörig/a institution/er på pensionärens eller familjemedlemmens bosättningsort skall utfärda denna blankett till den försäkrade, pensionären eller pensionärens familjemedlem. Om den försäkrade eller pensionären skall begå sig till Storbritannien skall ett exemplar av blankotten även sändas till Department of Social Security, Benefits Agency, Overseas Benefits Directorate, Newcastle upon Tyne.

1 ☐ Anställd ☐ Pensionär (försäkring för anställda)
☐ Egenföretagare ☐ Pensionär (försäkring för egenföretagare)
☐ Annan

1.1 Efternamn[1a]

1.2 Förnamn | Tidigare namn[1a] | Födelsedatum

1.3 Adress i det behöriga landet[2]:

1.4 Adress i det land till vilket den försäkrade eller pensionären skall begå sig[2][3]:

1.5 Identifieringsnummer[3a]:

1.6 ☐ Den försäkrade eller pensionären omfattas av sådan försäkring för egenföretagare som avses i bilaga 11 till förordning 574/72

2 Familjemedlem som skall begå sig till en annan medlemsstat

2.1 Efternamn[1a]

2.2 Förnamn | Tidigare namn | Födelsedatum

2.3 Adress i det behöriga landet[2][4]:

2.4 Adress i det land till vilket personen det gäller skall begå sig[2]:

2.5 Identifieringsnummer[3a]:

3 Person nämnd under ☐ punkt 1 ☐ punkt 2
har fortsatt rätt till vårdförmåner
☐ från sjuk- och moderskapsförsäkring ☐ från olycksfallsförsäkring för andra olycksfall än olycksfall i arbetet[5]

i _____ (land), dit han/hon skall begå sig

3.1 ☐ för att bosätta sig

3.2 ☐ för att där bli behandlad vid/av _____[6]

eller annan liknande inrättning i händelse av transport som är medicinskt nödvändig för denna behandling

3.3 ☐ för att sända biologiska prover för att få undersökningar utförda

4 Dessa förmåner får tillhandahållas mot uppvisande av detta intyg

4.1 fr.o.m. _____ t.o.m _____

4.2 fr.o.m. _____ t.o.m. _____ endast i händelse av sjukhusvistelse[7]

E 112 RFV 98.05 (DIGITAL 2000-12-04)

E 112

5 Utlåtandet från vår undersökande läkare

5.1 ☐ bifogas denna blankett i slutet kuvert
5.2 ☐ sändes den _____ till [8] _____

5.3 ☐ sänds av oss på begäran
5.4 ☐ har inte utfärdats

6 Behörig institution

6.1 Namn: _____ Kodnummer [9]: _____
6.2 Adress [2]: _____

6.3 Stämpel

6.4 Datum: _____

6.5 Underskrift _____

ANVISNINGAR

Var vänlig fyll i blanketten med tryckbokstäver och skriv endast på de streckade linjerna.

Upplysningar till den försäkrade.

Denna blankett skall omgående lämnas till institutionen för sjuk- och moderskapsförsäkring på den ort till vilken du ska bege dig, d.v.s.;

i **Belgien**, den 'mutualité' (lokala sjukförsäkringskassa) du väljer;

i **Danmark**, behörig 'amtskommune' (landstinget). I Köpenhamns kommun 'magistraten' (kommunförvaltningen) och i Fredriksbergs kommun 'kommunalbestyrelsen' (kommunförvaltningen). Intyget skall uppvisas för den institution som tillhandahåller vård.

i **Tyskland**, 'Allgemeine Ortskrankenkasse' (AOK, den lokala allmänna sjukförsäkringskassan);

i **Grekland**, vanligen det regionala eller lokala kontoret för Socialförsäkringsinstitutet (IKA), som förser personen det gäller med en 'hälsobok' utan vilken inga vårdförmåner kan utges;

i **Spanien**, sjukvårds- och sjukhusinrättningarna i den spanska socialförsäkringens hälsovårdssystem. Blanketten måste inlämnas tillsammans med en fotokopia;

i **Frankrike**, 'Caisse primaire d'assurance-maladie' (lokala sjukförsäkringskassan);

i **Irland**, 'Health Board' (Hälsonämnden) inom vars område förmåner begärs;

i **Italien**, vanligen 'Unità sanitaria locale' (USL, den lokala hälsovårdsenheten) som ansvarar för det berörda området;

i **Luxemburg**, 'Caisse de maladie des ouvriers' (sjukkassan för arbetare);

i **Nederländerna**, någon på bosättningsorten eller behörig sjukkassa eller vid tillfällig vistelse, 'ANOZ Verzekeringen' i Utrecht.

i **Portugal** (fastlandet): 'Administração Regional de Saúde' (den regionala administrationen för hälsoväsendet) på bosättnings- eller vistelseorten; för **Madeira**: 'Direcção Regional de Saúde Pública' (det regionala direktoratet för hälsoväsendet) i Funchal; för **Azorerna** 'Direcção Regional de Saúde' (det regionala direktoratet för hälsoväsendet) i Angra do Heroísmo;

i **Storbritannien**, den sjukvårdsinrättning (läkare, tandläkare, sjukhus osv.) hos vilken vård begärs;

i **Österrike**, den 'Gebietskrankenkasse' (distriktssjukkassa) som är behörig på bosättnings- eller vistelseorten;
i **Finland**, lokalbyrån för 'Kansaneläkelaitos' (Folkpensionsanstalten). Vårdförmåner kan fås hos kommunala hälsoinrättningar och allmänna sjukhus mot uppvisande av intyget.
i **Island**, 'Tryggingastofnun ríkisins' (Riksförsäkringsverket) i Reykjavik;
i **Liechtenstein**, 'Amt für Volkswirtschaft' (Nationella ekonomiverket) i Vaduz;
i **Norge**, det 'lokale trygdekontor' (lokala försäkringskontoret);
i **Sverige**, försäkringskassan. Denna blankett skall uppvisas när vård söks.

ANMÄRKNINGAR

* EES N Avtal om Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, Bilaga VI, Social trygghet.
För tillämpning av detta avtal skall denna blankett även gälla för Österrike, Finland, Island, Liechtenstein, Norge och Sverige.

(1) Nationalitetsbeteckning för det land den institution som fyller i blanketten tillhör: B = Belgien; DK = Danmark; D = Tyskland; GR = Grekland; E = Spanien; F = Frankrike; IRL = Irland; I = Italien; L = Luxemburg; NL = Nederländerna; P = Portugal; GB = Storbritannien; A = Österrike; FIN = Finland; IS = Island; FL = Liechtenstein; N = Norge; S = Sverige.

(1a) Ifråga om spanska medborgare anges båda efternamnen vid födelsen.
Ifråga om portugisiska medborgare anges alla namn (förnamn, efternamn, flicknamn) i den ordning de framgår på identitetskort eller i pass.

(2) Gata, nummer, postnummer, stad, land.

(3) Anges endast om blanketten gäller den försäkrade eller pensionären själv.

(3a) För italienska medborgare anges, om möjligt, försäkringsnummer och/eller 'codice fiscale'.

(4) Anges endast om familjemedlemmens adress skiljer sig från den försäkrades eller pensionärens.

(5) Ifylls av franska institutioner för egenföretagare inom jordbruket.

(6) Anges så precist som möjligt.

(7) Ifylls av belgiska institutioner för egenföretagare.

(8) Namn och adress på den institution till vilken läkarutlåtandet sänts.

(9) Anges om det finns.

E 112 RFV 98.05 (DIGITAL 2000-12-04)

BILAGA 8

Rubrik: Förordning (1994:362) om vårdavgifter m.m. för vissa utlänningar

Utfärdad: 1994-05-11

Ändring införd: t.o.m. SFS 2006:119
/
1 § /Träder i kraft I:2006-03-31/
I förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande finns det bestämmelser om statlig ersättning för hälso- och sjukvård m.m. för vissa utlänningar som avses i 1 § första stycket 1 och 2 lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. samt utlänningar som avses i 11 kap. 2 § första och andra styckena utlänningslagen (2005:716).

I denna förordning ges bestämmelser om den avgift som utlänningarna själva skall betala (vårdavgift) när rätt till ersättning enligt första stycket föreligger.

För annan hälso- och sjukvård samt tandvård än som avses i 2-4 samt 8 §§ skall utlänningarna betala vårdavgift enligt de grunder som vårdgivaren bestämmer. Förordning (2006:119).

2 § Utlänningarna skall betala vårdavgift med 50 kronor för besök hos läkare inom den offentliga primärvården och för läkarvård som ges efter remiss av sådana läkare. Förordning (1996:1356.

3 § Utlänningarna skall betala vårdavgift med 25 kronor för annan sjukvårdande behandling än läkarvård, om den ges av en vårdgivare efter remiss av en läkare inom den offentliga vården. Utlänningarna skall betala avgift för sjukresa, dock med högst 40 kronor. Förordning (2004:1162).

3 a § Vårdavgift och avgift för sjukresa enligt 2 och 3 §§ skall betalas endast i den utsträckning som motsvarande avgift skall betalas av andra vårdtagare. Förordning (2004:1162).

4 § Utlänningarna skall inte betala avgift för
- förebyggande barna- och mödravård som ges av en vårdgivare inom den offentliga primärvården,
- förlossningsvård, och
- vård och åtgärder enligt smittskyddslagen (2004:168). Förordning (2004:261).

5 § Har en utlänning på grund av akut sjukdom eller av något annat särskilt skäl anlitat vårdgivare som tagit ut högre avgift än som anges i 2--4 §§, får Migrationsverket betala ett

särskilt bidrag enligt 18 § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. för den del av avgiften som utlänningarna har betalat som överstiger de belopp som anges i 2--4 §§. Förordning (2000:408).

6 § För receptförskrivna läkemedel skall utlänningarna betala Avgift med högst 50 kronor.

7 § Har en utlänning inom loppet av en sexmånadersperiod betalat mer än 400 kronor enligt 2, 3 och 6 §§ får Migrationsverket betala ett särskilt bidrag enligt 18 § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. för de kostnader som överstiger 400 kronor.

Finns det i en familj fler än ett barn som inte fyllt 18 år skall beloppet 400 kronor avse det sammanlagda belopp som betalats för barn under 18 år i familjen. Förordning (2000:408).

8 § Utlänningarna skall betala avgift med 50 kronor för behandling hos en tandläkare inom folktandvården.

Tandvård hos en tandläkare inom folktandvården är kostnadsfri för barn som inte fyllt 18 år. Förordning (1996:1356).

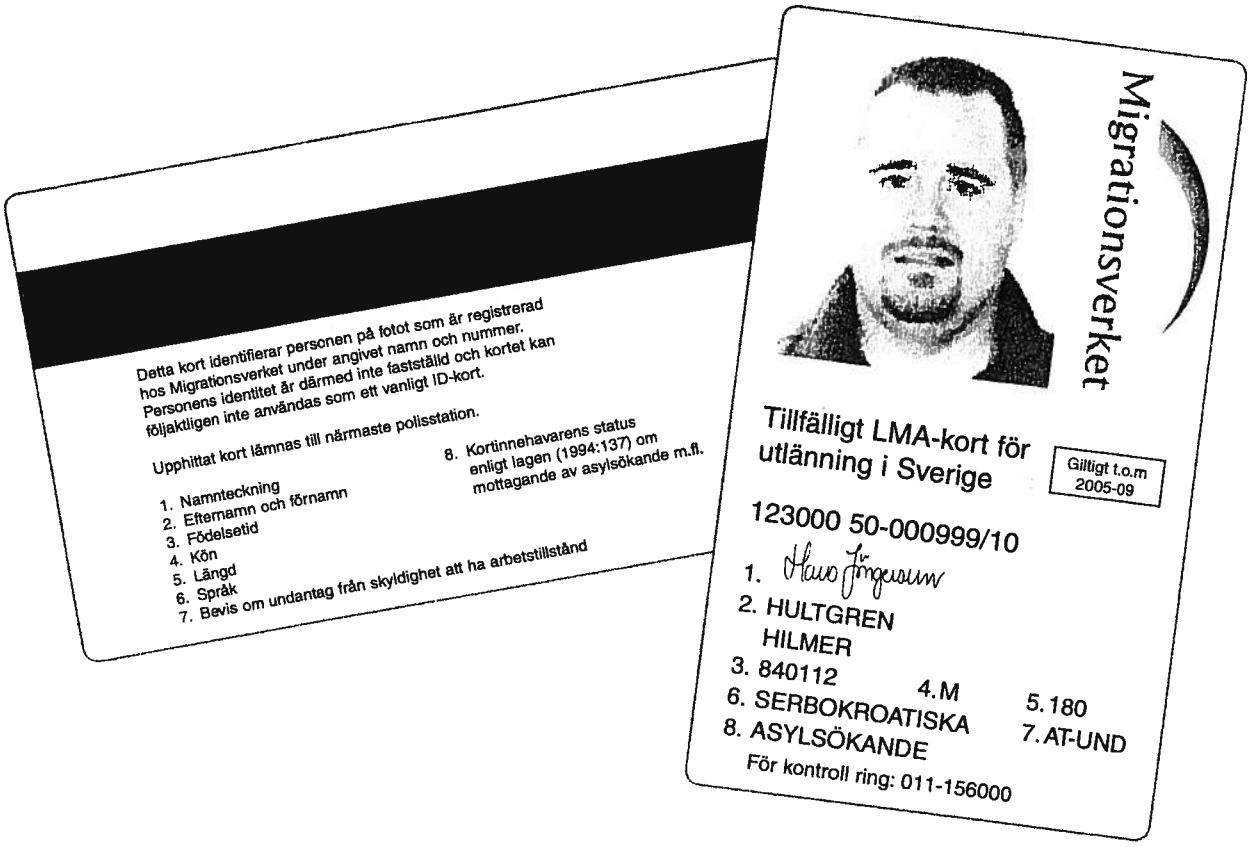
9 § Har en utlänning på grund av akut behov anlitat en tandläkare som inte tillhör folktandvården, får Migrationsverket betala ett särskilt bidrag till utlänningen enligt 18 § lagen (1994:137) om mottagande av asylsökande m.fl. för den del av avgiften som överstiger 50 kronor. Förordning (2000:408).

10 § Om det finns särskilda skäl får Migrationsverket även i andra fall än som anges i 5, 7 och 9 §§ betala särskilt bidrag för vårdavgift. Förordning (2000:408).

11 § Migrationsverket meddelar föreskrifter om förutsättningarna för särskilt bidrag i fall som avses i 5, 7, 9 och 10 §§. Förordning (2000:408).

Övergångsbestämmelser
2004:261
Denna förordning träder i kraft den 1 juli 2004. Äldre föreskrifter gäller fortfarande för kostnader som har uppkommit före ikraftträdandet.

Migrationsverkets tillfälliga kort för asylsökande och andra utlänningar i Sverige



Migrationsverkets LMA-kort ges till asylsökande och andra utlänningar, som har rätt att få ersättning enligt lagen om mottagande av asylsökande (LMA).

Alla får samma kort oavsett vilken lagparagraf som ligger till grund för rätten till ersättning. Anledningen framgår inte av kortet. Däremot framgår giltighetstiden på kortet och den kan variera mellan tre, fyra och sex månader.

LMA-kortet visar endast att personen är inskriven på någon av Migrationsverkets mottagningsenheter under kortets namn och nummer, men LMA-kortet är inget ID-kort.

För ytterligare information ring dem som ansvarar för LMA-korten.

Telefon 0771 - 235 235

Migrationsverket
601 70 NORRKÖPING
www.migrationsverket.se

Vård av personer från andra länder

Femte omarbetade upplagan

Denna handbok är ett praktiskt stöd åt den personal som arbetar med patientavgifter och fakturering i de fall vård ges till personer från andra länder. Handboken innehåller en sammanställning av bestämmelser om finansiering av vård via Försäkringskassan, Migrationsverket, patienten och landstingen.

Upplysningar om innehållet
Hasse Knutsson, hasse.knutsson@skl.se

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2010
ISBN: 978-91-7164-548-7
Text: Hasse Knutsson
Produktion: SKL

Beställ eller ladda ned på www.skl.se/publikationer eller på telefon 020-31 32 30. ISBN 978-91-7164-548-7

Sveriges Kommuner och Landsting

Post: 118 82 Stockholm
Besök: Hornsgatan 20
Telefon: 08-452 70 00
www.skl.se