

Sveriges Regering

sida 1 av 10

Socialminister Göran Hägglund

Socialförsäkringsminister Ulf Kristersson

registrator@adm.ministry.se

registrator@social.ministry.se

Stockholm

Kopia för kännedom

EU-kommissionen

Pierre Schellekens

Ana Minda

Socialdepartementet

Maria Nilsson

Socialdepartementet
Enheten för folkhälsa och sjukvård
103 33 Stockholm
Telefon/Phone: +46 (0)8 405 38 47
Mobil/Mobile: +46 (0)76 791 05 92

E-mail: maria.nilsson@social.ministry.se

2012-10-03

Gränsöverskridande vård handläggning inom Försäkringskassan, har över tid, skett i strid gentemot gällande direktverkande EU-rättspraxis.

1. Alltså svenska unionsmedborgare har i strid gentemot EU-rättigheten till fri rörlighet förhindrats generellt och systematiskt, via Försäkringskassans interna vägledningar och rättsliga ställningstaganden, denna EU-rättighet som ägs av medborgarna/skattebetalarna, förhindrats att åtnjuta bättre/effektivare vård inom EU/EES utanför Sverige.
2. **Därmed strider detta förfarande inom Sverige/Försäkringskassan gentemot Rättighetsstadgan bl.a. artiklarna 20 Likhet inför lagen, 21 Icke-diskriminering, 35 Hälsoskydd och därtill även då är att utifrån allmänhetens/skattebetalarnas perspektiv**

är konstaterat fördragsbrott utifrån att Sverige är medlem i EU sedan 1995 utan undantag vid gränsöverskridande vård ärenden.

3. Anställda inom Försäkringskassan, handläggarna, är väl medvetna om vad som pågår internt inom Försäkringskassan men har att rätta sig efter de interna vägledningarna och Försäkringskassans rättsliga ställningstagande, som strider emot gällande direktverkande EU-rättspraxis.

4. Bl.a. emot följande;

- ✓ utifrån EU-rättspraxis att betraktas som administrativ praxis och godtycke/skönsmåssiga bedömningar som strider mot EU-rätten. Se här Lägesrapport augusti 2012, sidan 17, citat;

➤ **EU-dom är svensk lag omgående. EU-dom kräver lagstiftning och tillåter inte myndigheters(t.ex. Försäkringskassan) skönsmåssiga bedömningar.**

- EU-domstolen litar nämligen inte alls på myndigheterna och har fällt Nederländerna, Italien, Frankrike, Portugal bl.a. för att överlåta rättsfrågan till myndigheter. T.ex. mål C-189/03(2004-10-07) EU-kommissionen mot Nederländerna. Ur punkt 19, citat;

”Det är i vart fall fast rättspraxis att enbart administrativ praxis, som till sin art är sådan att den fritt kan ändras av myndigheten, och som inte offentliggjorts i tillräcklig utsträckning, inte kan anses utgöra ett giltigt genomförande av de skyldigheter som följer av EG-fördraget.”

5. Försäkringskassan har ändrat i lagstiftningen

Försäkringskassan vet om lagstiftning men gjort om till sjukvårdssystem(se lägesrapport av 2012-06-06 Sveriges dubbla sidor inom gränsöverskridande vård av Assar Fager) alltså följer icke EU-rättens ¹ordalydelse.

Försäkringskassan är medveten om och kan även dessa kriterier; Lika effektiv vård och i tid, se 5 stycket sidan 2.

Bevisligen är så att Sverige/Försäkringskassan är skyldig att tillämpa direktverkande EU-rättspraxis och därtill då utifrån Sveriges Riksdags beslut har att, citat;

¹ EU-dom mot Sverige C-274/08 i punkterna 34 och 37 fasställes även att tolkningsutrymme icke ges så att lagtexten avviker från EU:s ordalydelse.

6. Proposition 1993/94:114, citat sid 32

Citat ur prop. 1993/94 :114 sidan 32

”Av detta framgår i sin tur att svenska domstolar och myndigheter är skyldiga att tillämpa EG-rättsliga normer. De är sålunda skyldiga t.ex. att omedelbart – utan mellankommande nationell rättsbildning – tillämpa gemenskapsfördragen och av rådet utfärdade rättsakter i den mån dessa är direkt tillämpliga eller har direkt effekt samt att i fall av normkonflikt mellan en inhemsk rättsregel och en EG-rättslig regel tillämpa den EG-rättsliga före den inhemska.”

7. Försäkringskassans interna vägledningar och rättsliga ställningstaganden är icke att tillämpa direktverkande EU-rättspraxis i ordalydelse utan är så kallad administrativ praxis som strider emot gällande EU-rätt.

8. Patientrörlighetsdirektivet och kommande implementering i svensk lag kommer icke på något sätt påverka situationen utifrån redan sedan tidigare gällande direktverkande EU-rättspraxis, som varken EU-kommissionen, Sveriges Regering eller Sveriges Riksdag kan på något sätt emotsätta sig då utifrån att EU-domstolen är suverän i denna EU-rättspraxis.

Dvs. det är att konstatera att patientrörlighetsdirektivet och kommande svensk lag har att i ordalydelse tillämpa sedan tidigare gällande direktverkande EU-rättspraxis utan undantag vid instiftande av i Sverige ny lag.

9. Rättighetsstadgan

Ur IP/10/1348

IP/10/1348

Bryssel den 19 oktober 2010

Europeiska kommissionen antar en strategi för att se till att EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna följs

”Stadgan återspeglar våra gemensamma värderingar och våra konstitutionella traditioner,” sade vice ordförande Viviane Reding, EU-kommissionär med ansvar för rättvisa, grundläggande rättigheter och medborgarskap. ”Stadgan måste vara en ledstjärna i all EU-politik. Europeiska kommissionen, och särskilt rättstjänsten, kommer att agera mycket uppmärksamt för att se till att stadgan följs vid utarbetandet av alla förslag till EU-lagstiftning och alla ändringar som införs av rådet och Europaparlamentet samt att den följs av medlemsstaterna när de tillämpar EU-lagstiftningen. Strategin som antagits av kommissionen idag är ett viktigt steg på vägen mot en ökad medvetenhet om de grundläggande rättigheterna.”

*Då Lissabonfördraget trädde i kraft (den 1 december 2009) blev EU:s stadga om de grundläggande rättigheterna rättsligt bindande för EU:s institutioner och **för medlemsstaterna när de tillämpar EU-lagstiftning.***

*EU:s medlemsstater är redan bundna av de grundläggande rättigheter som garanteras av deras nationella konstitutioner. **När de tillämpar EU-lagstiftning måste de emellertid också respektera de grundläggande rättigheterna.***

Kommissionen kommer att använda samtliga tillgängliga verktyg, även överträdelseförfaranden när det är nödvändigt, för att se till att stadgan efterlevs.

Medlemmarna i kommissionärskollegiet avlade för första gången i maj i år en högtidlig förklaring om att stadgan samt fördragen ska upprätthållas (IP/10/487).

För ytterligare upplysningar

Det aktuella meddelandet finns på hemsidan för generaldirektoratet för rättsliga frågor: http://ec.europa.eu/justice/news/intro/news_intro_en.htm

Hemsida för Viviane Reding, kommissionens vice ordförande och kommissionär med ansvar för rättvisa, grundläggande rättigheter och medborgarskap:

http://ec.europa.eu/commission_2010-2014/reding/index_en.htm

10. Försäkringskassan, via följande bevis, gör egna tolkningar av EU-rättspraxis vilket strider emot gällande ingånget avtal och förhindrar den fria rörligheten.

11. Försäkringskassan gör egna tolkningar av EU-rätten, vilket strider mot EU-rätten som förpliktar tillämpning av direktverkande EU-rättspraxis

Från: Skoglund Kjell (4100) [mailto:kjell.skoglund@forsakringskassan.se]

Skickat: den 13 mars 2012 12:56

Till: Ulf Bittner; Berggren Ann (4100); Försäkringskassan Huvudkontoret; Eliasson Dan (4100)

Kopia: Nordqvist Eva (4100); Dernebo Niklas (4100)

Ämne: SV: Till Generaldirektören Dan Eliasson m.fl. Slutlig påminnelse: Rättsligt bindande svar begäres mycket skyndsamt av Ulf Bittner till Försäkringskassans generaldirektör och ledningsgrupp 2011-12-19 sidan 1 av 20.doc

Du har i skrivelser till Försäkringskassan ställt frågor om Försäkringskassans tillämpning av reglerna om gränsöverskridande vård. Som du redan tidigare informerats om pågår ett arbete inom Försäkringskassan med att beskriva Försäkringskassans **tolkning** av kraven för att vård utomlands ska godkännas. Detta arbete befinner sig i slutfasen och jag räknar med att de rättsliga ställningstagandena inom någon vecka kommer att vara beslutade och publicerade på webbplatsen.

På Försäkringskassans vägnar

Kjell Skoglund

Försäkringskassan

Kjell Skoglund

Chef , Verksamhetsområde processjuridik,
Rättsavdelningen, Huvudkontoret

12. Bevis, som styrker att FK icke har EU-rätten att göra egna tolkningar via så kallad administrativ praxis;

a) C-224/97 Ciola 26-33, 29 april 1999, skyldighet att tillämpa EU-rättspraxis för att skydda unionsmedborgarnas EU-rättigheter dvs. i dessa fall fri rörlighet vid gränsöverskridande vård.

b) EU-domstolen litar nämligen inte alls på myndigheterna/medlemsstaterna och har fällt Nederländerna, Italien, Frankrike, Portugal bl.a. för att överlåta rättsfrågan till myndigheter. T.ex. mål C-189/03(2004-10-07) EU-kommissionen mot Nederländerna. Ur punkt 19, citat;

*”Det är i vart fall fast rättspraxis att enbart **administrativ** praxis, som till sin art är sådan att den fritt kan ändras av myndigheten, och som inte offentliggjorts i tillräcklig utsträckning, inte kan anses utgöra ett giltigt genomförande av de skyldigheter som följer av EG-fördraget.”*

c) Uppenbart och bevisligen har Försäkringskassan gång efter annan ändrat sina rättsliga ställningstaganden, dvs. interna administrativa praxis, men det sker då i strid mot skyldigheten att tillämpa EU-rättspraxis och av Sveriges Riksdag beslutat, citat;

d) *proposition 1993/94:114, citat sid 32*

Citat ur prop. 1993/94 :114 sidan 32

”Av detta framgår i sin tur att svenska domstolar och myndigheter är skyldiga att tillämpa EG-rättsliga normer. De är sålunda skyldiga t.ex. att omedelbart – utan mellankommande nationell rättsbildning – tillämpa gemenskapsfördragen och av rådet utfärdade rättsakter i den mån dessa är direkt tillämpliga eller har direkt effekt samt att i fall av normkonflikt mellan en inhemska rättsregel och en EG-rättslig regel tillämpa den EG-rättsliga före den inhemska.”

13. Väldigt många drabbade i allmänheten, systematiskt och generellt EU-olaglig handläggning gentemot allmänheten som strider emot Sveriges Riksdags beslut

Svenska medborgare som vi bistår/bistått över tid utifrån gränsöverskridande vård/EU-rättigheten till fri rörlighet inom EU/ESS vid handläggning dels inom

Försäkringskassan och dels vidare inom förvaltningsdomstolsprocessen(vi har därmed

full insikt i hela respektive individs beslutsprocesser, skrivelser och inlagor vid överklagning):

Irma Larsson	född 1924-01-05	flera mål/ärenden
Helen Andersson	född 1965-01-22	ett mål/ärende
Inger Larsson	född 1946-06-25	flera mål/ärenden
Berit Nygren	född 1953-12-11	flera mål/ärenden
Jerry Persson	född 1971-06-09	ett mål/ärende
Ulf Bittner	född 1956-10-09	flera mål/ärenden
Anders Lundgen	född 1963-06-04	ett mål/ärende
Linus Bittner	född 1981-06-18	ett mål/ärende
Jan Axelsson	född 1965-09-14	ett mål/ärende
Monica Ifrén	född 1958-09-04	ett mål/ärende

Självklart finns det ännu flera som är drabbade och här har ministrarna nu ett mycket stort ansvar att taga mycket skyndsamt.

14. Rättssäker rättstillämpning?

Vi inser, tills motsatsen är bevisad och ställd utom all rimlig tvivel i opartisk domstol med möjligheten att uppnå kravet om att få EU-domstolens förhandsavgörande, vilket icke erbjödits i något ärende, trots att det begärts och därtill vägrats allmänheten i Sverige, att få motivering utifrån gällande lagrum om varför och på vilka grunder juridiskt det nekats inhämtats förhandsavgörande från EU-domstolen.

15. Lika inför lagen?

Synnerligen mycket anmärkningsvärt utifrån att bl.a. Luleå tingsrätt inhämtat förhandsavgörande från EU-domstolen i Vattenskotermålet. Vad som är känt av oss har icke en enda gång vid gränsöverskridande vård handläggning i svensk domstol inhämtats förhandsavgörande från EU-domstolen, trots att vi begärt förhandsavgörande i stort sett alla mål som vi är involverade i har det nekats av svensk förvaltningsdomstol(ända upp till Högsta förvaltningsdomstolen i 5 mål)och icke motiverats utifrån gällande lagrum. Är det att jämställa med lika inför lagen?

16. Allmänheten/skattebetalarna är utsatt för ett bedrägeri som är att utifrån allmänhetens perspektiv att jämställa med trolöshet mot huvudman och frågan är om det är iscensatt i syfte att skydda svensk inre vårdmarknad från att konkurrensutsättas av effektivare och bättre vårdgivare utanför Sverige men inom EU/EES?

17. Alla ärenden/mål som arbetsgruppen AMBU har fullständig insikt i är emottagen vård av privata vårdgivare där inga restriktioner alls finnes utifrån gällande direktverkande EU-rättspraxis.

Om detta går att läsa mera om via lägesrapporter juni, augusti och september 2012 av Assar Fager som bifogas som bifogade filer.

18. Rättssäkerheten existerar icke

Tillställer höga vederbörande och ytterst ansvariga ministrar lägesrapporter för juni, augusti och september 2012 av Assar Fager, dessa bifogas som bifogad fil och de redogör över den helt rättsosäkra situation som råder inom Sverige vid handläggning av gränsöverskridande vård dels inom Försäkringskassan, vissa förvaltningsdomstolar (ända upp till Högsta förvaltningsdomstolen) och landstingen (som har att åtfölja samma EU-rättspraxis som övriga i Sverige).

19. Landstingen och sjukhusläkarna har ett ansvar utifrån EU-rättspraxis vid gränsöverskridande vård

Professor i EU-rätt Ulf Bernitz uttalar i Läkartidningen följande;

Källa http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/2502.html

Citat;

Sett ur detta perspektiv anser vi att det är särskilt viktigt att svenska vårdgivare axlar en mer aktiv roll när det gäller att informera sina patienter om deras rättigheter att söka vård i ett annat EU-land och därmed ge alla patienter samma chans till hälsa och välmående.

*I egenskap av patientens rådgivare, och i många lägen talesman, bör behandlande läkare och annan vårdpersonal alltid sätta patientens välbefinnande och hälsa i första rummet. Eftersom de allra flesta patienter har varken kunskap eller möjlighet att vara aktiva vårdkonsumenter, torde det följaktligen **vara vårdpersonalens skyldighet** att informera dem om alla typer av tillgängliga behandlings- och valmöjligheter, inklusive möjligheten att söka sig till ett annat EU-medlemsland för snabbare och ibland kanske även effektivare vård.*

Slut citat.

- **Här konstateras och kan bevisas att landstingen "biter icke gärna av den hand som föder den" och det innebär att bevis finnes för att landsting nekat medborgare/skattebetalare bättre och effektivare vård vilket strider emot EU-rättspraxis.**

20. Ett exempel/bevis av många är följande, som kan läsas via denna länk

<http://www.expressen.se/debatt/svenska-sjukvarden-domde-mig-till-doden/>

Svenska sjukvården dömde mig till döden

För drygt tre år sedan sprack min tarm. Orsaken var en tumör, som spridit sig till levern. Jag fick en stomi och några cellgiftsbehandlingar, sedan förväntades jag avlida.

Vägen till överlevnad går via operation. Alla concertumörer måste skäras bort eller förstöras.

Primärtumören ska bort omedelbart, för den sprider sjukdomen till övriga kroppen.

Dottertumörerna, metastaserna, måste också elimineras. Levermetastaser blir snabbt livshotande, tre år efter diagnosen har 90 procent av patienterna dött.

Kirurgerna på tre svenska sjukhus nekade att operera mig. Man ville inte ens ta bort primärtumören. Spridningen var för stor. "Patienten skulle inte överleva en operation", skrevs i journalen. Jag skulle trots allt överleva många fler operationer.

Ingen i vården berättade att utländska kirurger har en annan inställning. Istället fick jag tips från ett läkemedelsbolag om en fransk leverkirurg, Rene Adam. Två veckor efter telefonsamtalet var jag på plats i Paris. Den franske röntgenläkaren som började undersökningen konstaterade att jag var möjlig att operera, Rene Adam bekräftade och bokade in mig för operation.

"I bästa fall blir du frisk, i sämsta fall får du bara några extra år", sade Rene Adam till mig.

Cancern kan komma tillbaka.

I Paris upptäcktes att även lungorna var angripna av metastaser. De svenska kirurgerna ville inte operera. Återigen. I Tyskland har man arbetat med laserkirurgi i lungorna sedan 1996. På Universitetssjukhuset i Freiburg rensade thoraxkirurgen Bernward Passlick mina lungor från metastaser utan större dramatik. Ett rutiningrepp som han gör ett dussintal gånger varje vecka. I dag är jag tumörfri efter att ha genomgått fem operationer utomlands på tre år.

Det har kostat mycket pengar att överleva. De två första operationerna vägrade Försäkringskassan att ersätta. Jag tvingades till Förvaltningsdomstolen som gav mig rätt efter två år.

De tre senaste operationerna har Försäkringskassan ersatt till stor del, om än inte helt. Under det gångna halvåret har jag märkt att Försäkringskassan har mildrat sin inställning. Det kommer en ny lag om fri patientrörlighet inom EU och Försäkringskassan kan inte bortse från den. De senaste åren har jag skrivit en blogg om min kamp mot cancern.

Många patienter eller anhöriga tar kontakt med mig. Jag förstår att mitt fall inte är unikt, tvärtom - enklare fall än mitt har nekats operation. Svenska kirurger åtar sig sällan komplicerade canceroperationer, trots att de är lika skickliga och modiga som sina utländska kollegor. "Vi har evidensbaserad vård", förklarar en framstående svensk kirurg.

Ett ingrepp ska bara utföras om vetenskap och beprövad erfarenhet bevisar att det är till nytta för patienten.

Men evidensbaserad vård finns förstås i Europa, USA, Japan och många andra länder. Ingen myndighet eller försäkringsbolag betalar för vård som inte är bevisat framgångsrik. I Sverige är det Socialstyrelsen ensam som avgör vad som är evidensbaserad vård varför landstingen vägrar betala för operationer som inte Socialstyrelsen godkänner i sina riktlinjer.

Operationsviljan beror alltså på landstingens betalningsvilja. De få gånger svenska kirurger sticker ut nacken och opererar svårt sjuka cancerpatienter är undantag. Blir undantagen för många riskeras ersättningen.

Rene Adam har opererat levermetastaser framgångsrikt i 15 år. Hans teknik är välkänd. Han tog bort 20 levermetastaser på mig, svenskarna tar bara tre, fyra, kanske fem. Tyskarna har arbetat lika länge med laserkniv i lungor. Gränsen går vid 50 metastaser, i Sverige opererar man tre, kanske fyra lungmetastaser. Det är fransk och tysk evidensbaserad, offentligt finansierad vård kontra svensk dito.

Jag hade dött om jag inte hade åkt till Paris och Freiburg utan stannat i Sverige. Om jag blir frisk eller bara får några extra år vet ingen av oss. När ska Socialstyrelsen höja blicken och se framstegen i andra länder? Eller ska sjuka människor fortfarande tvingas utomlands?

Kjell Broberg är egenföretagare i Täby

Slut citat.

21. Begäran om möte mycket skyndsamt

- Vi begär att ministrarna nu mycket skyndsamt erbjuder mötestid till arbetsgruppen AMBU och därmed tager sitt ansvar utifrån vad som pågått över tid inom Sverige, ty någon måste vara ansvarig för att detta fått fortgå!
- Uppenbart är att ytterst ansvariga för att Sveriges riksdags beslut icke åtföljts och därtill följts upp innebär att skattebetalarnas medel har missbrukats av många inblandade parter över tid.
- Rättssäkerheten är som bortblåst och någon har ansvar för att detta fått fortgå och fortgår.

22. Något att tänka på

En fråga att tänka på, om alla miljarder som gått till stafettläkare sedan 1995 fram till dags dato lagts på bättre/effektivare vård utanför Sverige men inom EU/EES, tror höga vederbörande då att vård Sverige skulle sett ut som det gör idag?

Dvs. avsikten är att konkurrens skall gälla inom EU/EES även på vårdmarknaden men Sveriges olika aktörer har uppenbart gjort allt som står i deras makt för att förhindra den fria rörligheten för skattebetalarna i Sverige.

Skattebetalarnas medel har således missbrukats å det grövsta till motsatsen är bevisad och ställt utom all rimlig tvivel.

EU-rättigheten till fri rörlighet vid gränsöverskridande vård ägs av svenska unionsmedborgare och vårdkonsumenten har EU-rätten att fritt välja bättre och effektivare vård utifrån svensk lagstiftnings grunder och beslut av Sveriges riksdag.

Omvändbevisbörda gäller och det innebär till dess att motsatsen är bevisad har ministrarna att intaga vad som tyvärr är sant utifrån att det som delgivits er är bakomliggande 1000 tals timmars idogt ideellt arbete och forskande just för att värna rättssäkerheten vid gränsöverskridande vård för allmänheten i Sverige, dvs. värna om en utveckling i demokratisk mening.

En EU-rättighet till fri rörlighet som skattebetalarna dessutom betalat för sedan 1995 men uppenbart generellt och systematiskt förhindrats av inblandade parter, är det en rättsskandal?

Är det Missbruk av skattebetalarnas medel?

23. Det förutsättes att ministrarna inbjuder till möte om minst 4 timmar och står för alla kostnader utifrån att skattebetalarna har mycket stort intresse i att allmänheten får åtnjuta rättssäkerhet vid gränsöverskridande vård handläggning och att därtill nu någon tager ansvar för det som tillåtits pågå över tid som bevisligen strider emot gällande direktverkande EU-rättspraxis.

All kommunikering via e-post till youlf56@gmail.com och därtill brevlades till Assar Fager, Brattvall 10, 922 67 Taveljö

Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU

youlf56@gmail.com