

**Försäkringskassan**

sid 1 av 9

Visby Internationell vård

Katarina Armstrand

[katarina.armstrand@forsakringskassan.se](mailto:katarina.armstrand@forsakringskassan.se)

**Kommunicerar utifrån skrivelsen från Försäkringskassan av datum 2012-12-10, till Berit Nygren(B N).**

Begär att Försäkringskassan kommunicerar framledes med mej via e-post till e-post-adress: [beritny39@hotmail.com](mailto:beritny39@hotmail.com)

Begär att Katarina Almstrand bekräftar via e-post till BN att denne skrivelse inkommit till Försäkringskassan(FK).

**Synpunkter gällande min ansökan om ersättning i efterhand för sjukvård i Belgien.**

- 1. Försäkringskassan ersätter inte kostnader för läkarbesök eftersom detta skett i Stockholm då kostnaden har uppstått i Sverige och då inte avser vård i annat EU/EES-land.**

**Synpunkter.**

Min behandlande läkare prof. Kenny De Meirleir besöker Sverige en dag i månaden för att ge sina svårast sjuka svenska patienter möjlighet att besöka honom på närmare håll.

Enligt yrkesdirektivet av 20 oktober 2007 artikel 5 "Principen om frihet att tillhandahålla tjänster"

Utbildningsdepartementet som höll i förhandlingarna angående yrkesdirektivet anger att Sverige röstade ja till yrkesdirektivet till fullo.

- 2. Medlemsstaterna får inte av skäl som rör yrkeskvalifikationerna inskränka friheten att tillhandahålla tjänster i en annan medlemsstat.**

- a. Om tjänsteleverantören är lagligen etablerad i en medlemsstat för att där utöva samma yrke.

Punkt 50 enligt Europaparlamentets och rådets direktiv 2005/36/EG av den 7 september 2005 om erkännande av yrkeskvalifikationer (1) bör fritt tillhandahållande av tjänster av tillfällig art i en annan medlemsstat, inbegripet tjänster som erbjuds av hälso- och sjukvårdspersonal inte begränsas av något skäl som beror på yrkeskvalifikationer, om

inte annat följer av särskilda unionsbestämmelser. Det här direktivet bör inte påverka tillämpningen av direktiv 2005/36/EG.

- b. Försäkringskassan ersätter inte kostnader för läkemedel uthämtat på apotek vid planerad vård.

### **Synpunkter.**

#### **Enligt patientrörlighetsdirektiv artikel 11 ”Erkännande av recept som utfärdas i en annan medlemsstat”**

3. Om ett läkemedel är godkänt för att släppas ut på marknaden på deras territorier i enlighet med direktiv 2001/(83/EG eller förordning (EG) nr 726/2004 ska medlemsstaterna se till att recept som utfärdas för ett sådant läkemedel i en annan medlemsstat för en namngiven patient kan lämnas ut på deras territorium i enlighet med deras nationella lagstiftning, och att alla begränsningar av erkännandet av enskilda recept förbjuds.

Försäkringsmedlemsstaten ska vidta alla åtgärder, utöver att erkänna receptet som krävs för att garantera fortsatt behandling i fall där ett recept är utfärdat i den behandlande medlemsstaten för läkemedel eller medicinska hjälpmedel som finns tillgängliga i försäkringsmedlemsstaten och om ansökan utlämning görs i försäkringsmedlemsstaten.

4. **Försäkringskassans försäkringsmedicinska rådgivare har yttrat sig över min ansökan.**

### **Synpunkter**

Den medicinskt ansvarige måste visa sin fullmakt och befogenhet att få göra dessa bedömningar då uppdraget gått till en annan myndighet.

Var finns befogenheten?

5. **Bestrider lagligheten i Försäkringskassans kommunikering/ beslut av 2012-12-10 och alla tidigare beslut i mina vårdärenden ang. gränsöverskridande vård inom EU över tid. Begär att alla beslut/ kommunikeringar omprövas utifrån att alla beslut/ kommunikeringar strider emot beslut av Sveriges riksdag(lagstiftaren).**

**Försäkringskassans kommunikering av datum 2012-12-10 är i lagens mening icke rättssäkert och därav utöver vad som för övrigt kommunicerats i denna skrivelse bestrides lagligheten i beslutet.**

Ett rättssäkert beslut/kommunikering från myndigheten Försäkringskassan, som utövar myndighet gentemot Berit Nygren(BN) 19531211-8507, där BN är i beroendeställning till att myndighetsutövaren motiverar fullständigt skälen och grunderna för beslutet via lag, stycke och paragraf(dvs. via svensk lagstiftning som åberopas av FK) och via direktverkande EU-rättspraxis på området fri rörlighet/gränsöverskridande vård med mål nr och punkter(dvs. som FK stöder sin rätt på att begränsa den fria rörligheten/gränsöverskridande vård gentemot BN).

Det är synnerligen mycket anmärkningsvärt att FK utövar myndighet gentemot allmänheten och då BN på ett sådant sätt att grunderna "mörkas" dvs. det är icke fullt följbara motiveringar utifrån grunden till lagrum som FK hänvisar till att ha stöd för att besluta eller kommunicerar utifrån.

Hänvisar till följande som underlag för det som nu delges FK och i den delen begäres separat beslut mycket skyndsamt från FK till BN utifrån **bestridan av lagligheten i kommunikeringen/beslutet/ställningstagandet utifrån FK:s kommunikering av datum 2012-12-10.**

### Motivering av beslut (20 §)

- Rättssäkerhetsfråga
- Den enskilde måste få veta vad beslutet grundas på
- Viktigt för att kunna överklaga

### Rättelse hos beslutsmyndigheten

- Omprövning
- Enskild kan vända sig till myndigheten och begära att beslutet skall rättas
- Myndigheten kan ändra sitt beslut ex officio, dvs utan att den enskilde begärt det

Begär därför att FK mycket skyndsamt i ny kommunikering i detalj via svensk lagstiftning som åberopas som underlag av FK i kommunikeringen via lag, stycket och paragraf redovisas fullständigt följbart i motivering av grunden för kommunikering/förslag till beslut, det är en rättssäkerhetsfråga för att er myndighetsutövning alls skall vara legal gentemot allmänheten.

Har FK i denna del annan uppfattning hänvisa till lag, stycke och paragraf som FK stödjer sin uppfattning på.

Utifrån EU-rättighet till fri rörlighet/ gränsöverskridande vård gäller att BN äger en rättighet och omvändbevisbörda gäller dvs. Försäkringskassan(F K) har att bevisa via direktverkande EU-rättspraxis med mål nr och punkter med vilken del utifrån gällande direktverkande EU-rättspraxis som FK finner FK:s rätt att begränsa den fria rörligheten för BN, dvs. i ett rättsäkert beslut fullt följbart motiverat beslut utifrån vad som nu kommunicerat.

Om så icke sker bedriver myndigheten Försäkringskassan gentemot allmänheten icke legal myndighetsutövning och då blir den delen att betrakta som att brottsmisstankar icke kan ställas utom all rimlig tvivel och då föreligger att sådana brottsmisstankar övervägs att anmäla till Åklagarmyndighet för prövning.

Bl.a. då utifrån undanhållan och underlåtenheten av gällande lagrum och således underlåtenheten att fullt följbart gentemot allmänheten i myndighet ange via fullständig redovisning av grunderna(lag, stycke och paragraf) för beslut/kommunikering och det är då bl.a. föremål för att det kan misstänkas skäligt om brottsmisstanke utifrån bl.a. tjänstefel, det kan icke ställas bortom all rimlig tvivel utifrån följande;

### **<sup>1</sup>3.3 Tjänstefel, BrB 20:1**

**All myndighetsutövning är idag reglerad i lag eller annan författning, den som överskrider dessa regler gör sig skyldig till missbruk.**<sup>50</sup> Försök till missbruk är dock inte straffbart.<sup>51</sup> De som utför myndighetsutövning är offentliga myndigheter, hit räknas de myndigheter som är grundade i lag eller annan författning och som skapar plikter och rättigheter för enskilda. Med uttrycket lag eller författning menas av riksdagen, regeringen, förvaltningsmyndigheter, kommun eller landstingskommun beslutad norm. **Även förarbeten, prejudikat och uttalanden hör hit.**<sup>52</sup> Även interna föreskrifter hos myndigheter kan ha betydelse för vad som anses gälla. **Den som utövat myndighet kan dock ställas till ansvar även om deras åsidosättande av sin uppgift inte finns reglerad på det vis som är nämnt ovan.** Lagen kan inte täcka upp alla situationer, varför det ibland döms efter dess syfte.<sup>53</sup> **Även beslut som är fattade enligt reglerna kan utgöra missbruk.** Detta främst när beslutet meddelats endast efter att oväsentliga villkor uppfyllts.<sup>54</sup> Ett exempel är när någon får byggnadslov först efter att ha stöttat kommunal verksamhet ekonomiskt. Här vägdes alltså kriterier in som egentligen inte finns med i lagen.<sup>55</sup> **Tjänstemän har en stor makt att påverka enskildas liv, varför BrB 20:1 är behövlig.** Dock skall det kanske undvikas att döma någon för hårt, eftersom det kan leda till att ingen vågar ta beslut som innefattar myndighetsutövning.

**För att myndighetsutövning skall vara felaktig behöver inte den som har myndighet ha överskridit regler, utan även underlåtenhet att vara verksam kan vara straffbart.**

Förslagsvis, innan nästa kommunikering från FK till BN genomläses hela examensarbetet **En utredning av begreppet myndighetsutövning: enligt förvaltningslagen, brottsbalken, skadeståndslagen och regeringsformen** mycket nogsamt för att uppnå rättssäker

<sup>1</sup> <http://oru.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:134777>

kommunicering från FK gentemot allmänheten och då i synnerhet gentemot BN. Begär således att detta respekteras för att undvika att FK blir föremål för ytterligare brottsmisstankar som då kommer ledan till att BN kraftfullt kommer överväga att direkt då ingå med anmälan till Åklagarmyndighet som utreder brottsmisstankarna, dvs. om så återigen kommuniceras från FK.

6. **Utifrån EU-rätten hänvisas FK till <sup>2</sup>Rättighetsstadgan och artikel 41**, som skall på min begäran mycket nogsamtt genomläsas innan ytterligare kommuniceringar sker från FK till BN. Motiverade beslut fullständigt följbara via direktverkande EU-rättspraxis med mål nr och punkter som bevisar att FK har rätt att inskränka BN EU-rättighet till fri rörlighet/gränsöverskridande vård annars är besluten uppenbart detsamma som icke legala beslut och därmed utövar FK myndighet som strider emot av Sveriges riksdag beslutat, dvs. olagliga beslut från FK undanbedes.

**OBS: Informativt Rättighetsstadgan är juridiskt bindande för medlemsländerna.**

**Särskilt har myndighetsutövaren Försäkringskassan att beakta följande**

Därutöver har FK i myndighetsutövning utifrån att BN äger EU-rättigheten till fri rörlighet och Sverige icke har lag för gränsöverskridande vård, dvs. **direktverkande EU-rättspraxis på området fri rörlighet gäller då i praktiken som svensk lag**, därtill gäller omvänd bevisburda dvs. FK skall bevisa FK:s rätt att via direktverkande EU-rättspraxis med mål och punkter rätten att inskränka den fria rörligheten för BN, **särskilt då har Försäkringskassan att beakta följande:**

<sup>3</sup>Proportionalitetsprincipen.

artikel 49

artikel 59

**Examensarbete**

20 poäng

**Citat av vikt enligt följande**

**Sidan 7**

**En av de grundläggande rättsprinciperna inom gemenskapsrätten finns i artikel 5 (3) EG och betecknas proportionalitetsprincipen. Den innebär att medlemsstaterna och dess institutioner inte får införa mer tvingande skyldigheter för individer än vad som är nödvändigt för att uppnå syftet med en lagreglering. Det måste finnas en jämvikt mellan åtgärden och nyttan med regleringen. Denna princip kommer upp i de fall det gäller den fria rörligheten då medlemsstaterna är skyldiga att använda sig av de regler som är minst inqripande för den enskilde.**

**Sid 25**

**I Safir (se kapitel 4) är Gemenskapsdomstolen ännu tydligare om **att restriktioner som hindrar den fria rörligheten för tjänster är förbjudet enligt artikel****

<sup>2</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:sv:PDF>

<sup>3</sup> <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=1563323&fileId=1566247>

**49 EG.** Domstolen uttalade där att:

”23. Mot bakgrund av den inre marknaden och för att göra det möjligt att förverkliga syftena med denna marknad, **utgör artikel 49 i fördraget även hinder för tillämpningen av varje nationell reglering som får till följd att det blir svårare att tillhandahålla tjänster mellan medlemsstater än att tillhandahålla tjänster helt och hållet inom en medlemsstat.**”<sup>90</sup>

90 Safir, p 23.

**Sidan 40**

”29 Mot bakgrund av den inre marknaden och för att göra det möjligt att förverkliga syftena med denna marknad, **utgör artikel 59 i fördraget hinder för att tillämpa varje nationell reglering som får till följd att det blir svårare att tillhandahålla tjänster mellan medlemsstater**

**än att tillhandahålla tjänster helt och hållet inom en medlemsstat** (se bland annat dom av den

5 oktober 1994 i mål C-381/93, kommissionen mot Frankrike, REG 1994, s. I-5145, punkt 17; Svensk specialutgåva, volym 16, s. 223).”<sup>149</sup>

149 Danner p 29

Slut citat.

**7. Därutöver har myndighetsutövaren FK att beakta särskilt följande;**

<sup>4</sup>EU-domstolens dom i mål C-73/08 Bressol och följande punkter, citat;

41 Om det inte finns sakliga skäl för en bestämmelse i nationell rätt eller om den inte står i proportion till det eftersträvade målet, ska den anses som indirekt diskriminerande, om den till sin natur innebär en risk för att medborgare i andra medlemsstater påverkas i högre grad än landets egna medborgare och följaktligen riskerar att särskilt missgynna de förstnämnda (dom av den 30 november 2000 i mål C-195/98, Österreichischer Gewerkschaftsbund, REG 2000, s. I-10497, punkt 40, och domen det ovannämnda målet Hartmann, punkt 30).

47 Såsom domstolen slog fast i punkt 41 i förevarande dom utgör en särbehandling av den typ som införs genom dekretet av den 16 juni 2006 en indirekt diskriminering på grund av nationalitet som är förbjuden såvida det inte finns sakliga skäl för den.

48 För att vara motiverad ska den berörda åtgärden dessutom vara ägnad att **säkerställa** förverkligandet av **det legitima mål som eftersträvas** med den och **inte gå utöver vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål** (se, för ett liknande resonemang, dom av den 16 oktober 2008 i mål C-527/06, Renneberg, REG 2008, s. I-7735, punkt 81, och av den 19 maj 2009 i de förenade målen C-171/07 och C-172/07, Apothekerkammer des Saarlandes m.fl., REG 2009, s. I-4171, punkt 25).

<sup>4</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62008CJ0073:SV:PDF>

71 **Det åligger dock de behöriga nationella myndigheterna** att visa att en sådan risk verkligen föreligger (se analogt domen i det ovannämnda målet *Apothekerkammer des Saarlandes m.fl.*, punkt 39). Enligt fast rättspraxis ankommer det nämligen på **nämnda myndigheter** som antar en åtgärd som **avviker från en princip som fastställs i unionsrätten** att, i varje **enskilt fall, bevisa att åtgärden är ägnad att säkerställa förverkligandet av det mål som anförts och att den inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål.** De skäl som en medlemsstat kan åberopa ska således åtföljas av en bedömning av **lämpligheten och proportionaliteten av den åtgärd som medlemsstaten vidtagit och de precisa omständigheter som stödier dess argumentation** (se, för ett liknande resonemang, dom av den 18 mars 2004 i mål C-8/02, *Leichtle*, REG 2004, s. I-2641, punkt 45, och domen i det ovannämnda målet *kommissionen mot Österrike*, punkt 63). Det är viktigt att det med hjälp av en sådan objektiv, utförlig och med sifferuppgifter underbyggd analys, och med stöd av seriösa, överensstämmande och övertygande uppgifter, kan visas att det föreligger en verklig risk för folkhälsan.

**OBS:** Försäkringskassan i myndighetsutövning, gentemot allmänheten, har därför att i varje enskilt fall, vilket innefattar BN, **bevisa att åtgärden är ägnad att säkerställa förverkligandet av det mål som anförts och att den inte går utöver vad som är nödvändigt för att uppnå detta mål.**

8. Allmänheten begär och då i synnerhet BN att Försäkringskassan i myndighetsutövning bevisar utifrån vad direktverkande EU-rättspraxis ger vid handen, som gäller som svensk lag då Sverige icke har lag för gränsöverskridande vård, dvs. det som ålägges myndigheten utifrån vad som nu är bevisat till FK utifrån direktverkande EU-rättspraxis, som utifrån Sveriges riksdag(lagstiftaren) sedan tidigare beslutats via bl.a. prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket.

Om så icke sker kan bevisas att myndigheten Försäkringskassan bedriver myndighet som är olaglig och strider emot av Sveriges riksdag beslutat skall gälla för alla myndigheter.

Här skall särskilt påminnas om att vårdgivaren som BN anlitar är privat vårdgivare, dvs. icke direkt finansierad av offentliga medel(som landstingen i Sverige är), hänvisar till direktverkande EU-rättspraxis EG-domstolens dom i mål C-385/99 *Müller-Faure och van Righ* av datum 13 maj 2003, punkterna 61-63, där EG-domstolen fastslår att det finns inget som rättfärdigar tillhandhållandet av tjänster vilket slogs fast redan i *Kohll*-domen av den 28 april 1998 i EG-domstolens dom C-158/96.

Vilket innebär att FK haft 15 år på sig **att läsa innantill** detta som gäller obligatoriskt utifrån EU-rätten när vårdgivaren bedriver vård i privat regi(dvs. icke offentligt direkt finansierad vård).

**9. Bevis som åberopas i alla mina ärenden/kommuniceringar/beslut inom FK utifrån begärd ersättning för gränsöverskridande vård utöver vad som tidigare kommunicerats i bevisväg, hänvisar till EU-rättspraxis C-255/09 EU-kommissionen mot Portugal av 27 oktober 2011 och följande punkter skall särskilt beaktas, citat:**

- 1 *Europeiska gemenskapernas kommission har yrkat att domstolen ska fastställa att Republiken Portugal har underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att inte, vare sig i lagdekret nr 177/92 av den 13 augusti 1992 om fastställande av villkoren för ersättning av kostnader för sjukvård i utlandet (Diário da República I, serie-A, nr 186, s. 3926) eller i någon annan nationell lagstiftning, föreskriva någon möjlighet till ersättning för kostnader som uppstått i en annan medlemsstat för sjukvård **som inte tillhandahålls på sjukhus**, utom i de fall som föreskrivs i rådets förordning (EEG) nr 1408/71 av den 14 juni 1971 om tillämpningen av systemen för social trygghet när anställda, egenföretagare eller deras familjemedlemmar flyttar inom gemenskapen, i dess ändrade och uppdaterade lydelse enligt rådets förordning (EG) nr 118/97 av den 2 december 1996 (EGT L 28, 1997, s. 1), i dess lydelse enligt Europaparlamentets och rådets förordning (EG) nr 1992/2006 av den 18 december 2006 (EUT L 392, s. 1) (nedan kallad förordning nr 1408/71), eller, för det fall nämnda lagdekret gör det möjligt **att få ersättning för kostnader som uppstått i en annan medlemsstat för sjukvård som inte tillhandahålls på sjukhus**, genom att som villkor för ersättning uppställa krav på att förhandstillstånd beviljats.*

94 Av samtliga ovan anförda omständigheter följer att kommissionens talan ska bifallas.

95 Republiken Portugal har följaktligen **underlåtit att uppfylla sina skyldigheter enligt artikel 49 EG genom att**, utom i de fall som föreskrivs i förordning nr 1408/71, **inte föreskriva någon möjlighet till ersättning för kostnader som uppstått i en annan medlemsstat för sjukvård som inte tillhandahålls på sjukhus och som inte kräver användning av sådan tung och kostsam utrustning som uttömmande räknas upp i nationell lagstiftning**, eller, såvitt avser lagdekret nr 177/92, medge ersättning för sådan vård men uppställa krav på förhandstillstånd för att ersättning ska beviljas.

**10.** Försäkringskassan ha övertid undanhållit och underlåtit i myndighetsutövning gentemot BN gällande av Sveriges Riksdag beslutat och därmed över tid i alla BN ärenden om begärd ersättning för gränsöverskridande vård förhindrat uppsåtligt rättssäker handläggning. Diskriminerat och kränkt BN EU-rättighet till fri rörlighet och åsamkat lidande och skada och därtill således äventyrat och utsatt BN för fara utifrån liv och hälsa icke kan uteslutas ha varit och är i fara utifrån att FK underlåter och undanhåller BN rätten till vård utifrån svensk lagstiftning och EU-rätten som Sveriges riksdag sedan tidigare beslutat skall gälla för allmänheten generellt och i synnerhet för BN.

**11.** BN kommer att framledes inkomma med skadeståndsanspråk. Redan i nuläget överväger BN att utifrån styrkta brottsmisstankar vända sig med anmälan till Åklagarmyndigheten. Avvaktar i första hand Försäkringskassans ställningstagande utifrån denna skrivelse.



**12. Utifrån rättssäkerhet generellt för allmänheten vid handläggning av gränsöverskridande vård.**

**Begär härmed att svenska medborgare/allmänheten och i synnerhet BN tillställs via myndighetsutövaren rättelse som offentliggöres till allmänheten** utifrån vad som bevisats utifrån grunden som gäller i utövande av myndighet gentemot allmänheten. FK har via interna vägledningar och Rättsliga ställningstaganden vilselett/undanhållit och underlåtit allmänheten å det grövsta gällande av Sveriges riksdag beslutat, vilket innebär att olagligheter över tid i myndighetsutövning fått legitimitet generellt i utövande av myndighet inom FK gentemot allmänheten och särskilt då gentemot BN.

Brottmisstankar är således styrkta och kan icke ställas utom all rimlig tvivel.

**13. Hänvisar myndighetsutövaren FK särskilt till ansvaret utifrån direkt verkande EG-rättspraxis mål nr C-224/97 Ciola av datum 29 april 1999, punkterna 26-33 åberopas som bevis.**

Holmsund 29/1-2013

Berit Nygren

Svarvargatan 3

913 35 Holmsund

E-post [beritny39@hotmail.com](mailto:beritny39@hotmail.com)

**Bilageförteckning**

**Bilaga 1.**

Medsänder Svensk författningssamling. SFS 2007:1233

” Förrordning med instruktion för Statens beredning för medicinsk utvärdering”

**Bilaga 2.**

Medsänder Socialstyrelsens svar gällande förfrågan om regelverk för försäkringskassans tjänsteläkare