

## Påminnelse och begäran till alla folkvalda riksdagsledamöter

### All offentlig makt i Sverige utgår från folket

och riksdagen är folkets främsta företrädare

Riksdagen är den högsta beslutande församlingen i vårt land. Svenska folket väljer vart fjärde år 349 personer som ska företräda dem i riksdagen.

Riksdagens uppgifter är att stifta lagar, besluta om skatter och bestämma statens budget.

Riksdagen granskar också regeringen och de statliga myndigheterna. Dessutom har riksdagen stort inflytande på utrikespolitiken.

### Kontrollerar regeringen

Riksdagen kontrollerar på flera sätt hur regeringen och myndigheterna sköter sitt arbete.

Till er alla riksdagsledamöter som via folket i Sverige fått mandat för att i Sveriges riksdag företräda folket

Riksdagen är folkets främsta företrädare

- **Anklagar er i Sveriges riksdag, för via passivitet över tid, tillåtit att rättsosäkerheten fått agera fritt, via att Sveriges riksdags folkvalda icke agerat i rättssäkerhetsfråga av allmänhetens/folkets intresse på området gränsöverskridande vård**

**Över mycket lång tid har vi granskat, med stöd av allmänheten, och framförallt via allmänheten som drabbats av myndighetsförtryck, fullständig orättssäkerhet/patientosäkerhet av landsting, försäkringskassan och förvaltningsdomstolar.**

Enkelt förklarar vi har följt upp av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare. Ett jobb som egentligen borde gjorts av er dvs. om ni tagit ert uppdrag på fullaste allvar och verkligen värnat om allmänheten och rättssäkerhet/patientosäkerhet!

**Allmänheten har ett förtroende för oss, eftersom de sett att vi tager ett ansvar just för att kontrollera att rättssäkerhet erbjudes alla oavsett ålder, handikapp och ekonomisk ställning på området gränsöverskridande vård inom EU/EES. En EU-rättighet, som ägs av svenska medborgare via ingressen till Rättighetsstadgan i egenskap av svenska unionsmedborgare,**

**Vi kan endast konstatera att Sveriges riksdag fattar många beslut men trots att riksdagen och Sveriges Regering kontinuerligt informerats och tillskrivits, av undertecknad(u t), så har bägge fullständigt negligerat det som i verkligheten drabbar medborgarna dvs. fullständig orättssäkerhet och fullständig patientosäkerhet på området gränsöverskridande vård där Sverige icke har lag för gränsöverskridande vård.**

1. **Sveriges riksdag har i denna fråga icke tagit sitt ansvar, för de beslut som riksdagen beslutat om och i därtill borde följa upp, men så icke har gjorts. Dvs. ingen har agerat med att väcka allmänfråga i riksdagen eller alls tagit kontakt för att visa på intresse för rättssäkerhet generellt för allmänheten på området gränsöverskridande vård. Tvärtom upplevs att allts som gjorts av riksdagens folkvalda uppfattats som om dessa frågor i Sveriges Riksdag är som "pest eller kolera", ingen vill taga ansvar i Sveriges riksdag på området gränsöverskridande vård utifrån vad kommunicerats från u t över mycket lång tid!**
2. **Sveriges Regering är tillskriven väldigt flitigt i samma ämne och då på området gränsöverskridande vård, riksdagen har fått kännedom/kopior på många av dessa skrivelser via**

**e-post från u t.** Sveriges Regering har agerat på exakt samma sätt som riksdagens folkvalda, ingen har agerat eller reagerat, tvärtom kan påvisas att ingen vill ta ansvar för vad sedan tidigare är beslutat av Sveriges riksdag.

3. **Tjänstemän på departement gjort likaledes, tager icke ansvar gentemot allmänheten,** allmänheten förhindras få avgörande svar, nu senast Socialdepartementet, ang. avgörande frågeställningar på området gränsöverskridande vård, som är avgörande för allmänheten generellt för att kunna uppnå rättssäkerhet på området gränsöverskridande vård.
4. **Försäkringskassan,** utreder själva internt, där det föreligger synnerligen allvarliga brottsmisstankar, nu senast Ulla Simmons ärendet, utifrån brottsmisstankar som är synnerligen allvarliga utreder själva Försäkringskassan något de ej fått befogenhet att utreda! Eller har Sveriges Regering och Sveriges riksdag i lönndom givit Försäkringskassan uppdrag eller delegation att utreda brottsmisstankar? Berit Nygren ärendet också inom Försäkringskassan har handlagts fullständig rättsosäkert, precis som Ulla Simmons ärendet, internt inom Försäkringskassan. Det är således bevisat att det inte är i ett enskilt ärende utan det är systematiskt och generellt förfarande vilket också gör det synnerligen mycket anmärkningsvärt!
5. **Försäkringskassans egen högste jurist, chefjurist Eva Nordqvist, anser sig har rätten att tolka EU-domstolens EU-rättspraxis, vilket strider emot Sveriges riksdags beslut. Lyssna på inspelat samtal med denne chefsjurist och u t av 2013-02-04 via denna länk <http://db.tt/gHuaibcq>**
6. **Försäkringskassans specialister på handläggning av gränsöverskridande vård, bl.a. enhetschef Susanne Storm, anser sig kunna ställa sig över Kammarrättsdom 8029-11, Ulla Simmons ärendet, och det konstateras att dessa handläggare av Ulla Simmons ärendet icke kan läsa innantill, du kan lyssna vi denna länk**
7. **Inspektionen för Socialförsäkringen är av oss informerade via möte,** de stod med gapande munnar över hur det går till inom Försäkringskassan vid handläggning på området gränsöverskridande vård, myndigheten lyder direkt under Sveriges regering, inget av det som vi lade fram som bevis och som verkligen skulle ha granskats av ISF, om myndigheten värnar om allmänheten och rättssäker handläggning inom området gränsöverskridande vård området, vem är ansvarig för att det helt enkelt icke prioriterades?
  - Allt är bevisbart, men vem bär ansvaret för att ISF helt enkelt struntade i att inleda undersökning och skriva rapport och delge allmänheten via rapporten vad som försiggår och försiggått inom Försäkringskassan vid handläggning av gränsöverskridande vård handläggning, som är fullständigt rättsosäker gentemot allmänheten! Någon torde i rimlighetens namn vara ansvarig, alla kan väl inte vara som i Sveriges riksdag (ingen har ännu agerat för att värna rättssäkerheten för allmänheten utifrån alla skrivelser från u t )?
  - **EU-domstolen är den ende som besitter legal rätt att tolka och avgöra tvister utifrån fördrag/förordning,** därutifrån bildas EU-rättspraxis och medlemsländer har endast att fullt ut tillämpa denna EU-praxis, Sverige har inga undantag alls på området gränsöverskridande vård området.
  - **Visserligen har Försäkringskassans ledning nu påstått att de också har rätt att tolka EU-rätten men de har ännu icke kunnat presenterat bevis för det, trots att de är juridiskt utbildade(Eliasson, Nordqvist och Kjell Skoglund)!**
8. **Försäkringskassans generaldirektör Dan Eliasson vidimerade vid möte med Assar Fager år 2012 att EU-rätten gäller och att Eliasson kan EU-rätten, men uppenbart var det uppenbar osanning! Trots att Eliasson är utbildad jurist, trots att denne har en hel kader av jurister anställda inom sin myndighet så tillämpas icke direktverkande EU-rättspraxis i beslut och omprövning av beslut gentemot allmänheten.** Man hänvisar till fördrag och förordning som rättslig grund för beslut!!! **Läs bifogad fil Gränsöverskridande vård – en gränslös myndighetsvurpa? av Assar Fager**

9. **Chefsjuristen Eva Nordqvist och processjuridiskas chef Kjell Skoglund** har bågge erkänt och vidimerat i skrift att Försäkringskassan **tolkar** fram ur EU-rätten och direktverkande EU-rättspraxis, vilket är i strid emot vad Sveriges riksdag tidigare beslutat! Dvs. här har generellt och systematiskt bedrivits myndighetsutövning gentemot allmänheten över tid där Rättsliga ställningstaganden, beslut och i samtal uppenbara osanningar framföres av myndighetens ledning! Dessutom icke alls är att åtfölja vad Sverige förbundet sig till som EU-medlemsland, **skyldigheten att i ordalydelse tillämpa gällande direktverkande EU-rättspraxis på området fri rörlighet vid handläggning av gränsöverskridande vård gentemot allmänheten.**
10. **Att fullständigt orättsäkra, och därmed beslut i strid emot vad Sveriges riksdag tidigare beslutat,** över tid beslutats av Försäkringskassan generellt och systematiskt gentemot allmänheten utifrån att undanhålla och underlåta rättssäkra beslut, som är fullt följbara utifrån direktverkande EU-rättspraxis, med mål nr och punkter, som **bevisar FK:s rätt som inskränkare** av den fria rörligheten **att FK har EU-rättsligts stöd för beslutet,** så har icke skett!
11. Omvändbevisbörda gäller, svenska unionsmedborgare äger EU-rättigheten till fri rörlighet men **generaldirektör Eliasson** har uppenbart inträtt sig i rollen som "egen lagstiftare" vilket är i strid emot vad som beslutats av Sveriges riksdag! Dvs. brottsmisstankar är synnerligen befogade och utöver tjänstefel även aktuell trolöshet mot huvudman, mycket synnerligen allvarliga brottsmisstankar, sådan brottsmisstankar ha icke Försäkringskassan befogenhet att utreda internt! Därtill brottsmisstankar om skyddande av brottslig myndighetsutövning, både generaldirektör Eliasson och chefsjurist Eva Nordqvist är tillskrivna och informerade vida diarieförda skrivelser via e-post från u t och allt är fullt följbart och i laga ordning.
12. Lika inför lagen. Eliasson och Nordqvist är utbildade jurister och har informerats om vad som försiggår och försiggått över tid inom myndigheten Försäkringskassan men har icke anmält till myndighet som utreder brottsmisstankar, trots att allmänhetens uppgifter och information över tid har synnerligen mycket god bevisgrund, därav brottsmisstankar av skyddande av brottslig myndighetsutövning.
13. Assar Fager har vid 2 tillfällen i möte med Försäkringskassan gd Eliasson och chefs j. Nordqvist påvisat den verklighet som allmänheten är generellt och systematiskt drabbad av, men dessa ytterst ansvariga vill inte förstå, den enda konklusionen från allmänheten är då att dessa vill skydda myndighetens anställda och sig själva dvs. skyddande av brottslig myndighetsutövning och den rättsskandal det då blir följden av när det kommer i offentlighetens ljus!
14. Oavsett att patientrörlighetsdirektivet skall implementeras i svensk lagstiftning under hösten 2013, som icke på något sätt alls kan förändra situationen, då utifrån att redan gällande direktverkande EU-rättspraxis redan gäller som svensk lag(då Sverige icke har lag för gränsöverskridande vård) på området gränsöverskridande vård, är det som delges Sveriges riksdag en rättsskandal som systematiskt och generellt tillåts fortgå över mycket lång tid.
15. Patientrörlighetsdirektivet kan således icke förändra något alls.
16. Det enda som kan förändra något alls är att de ansvariga inom Försäkringskassan och förvaltningsdomstolarna rannsakas för sina gärningar inför helt opartisk och rättssäker domstol.
17. Citat ur Assar Fagers skrivelse Gränsöverskridande vård – en gränslös myndighetsvurpa? av februari 2013(bifogas som bifogad fil), citat;

Försäkringskassans utgångspunkt 2012 är att man erkänner att tidigare administrativa bedömningar var felaktiga och 2012 har därför Försäkringskassan gjort tolkningar av en EU-dom som avkunnades 11 år tidigare dvs. 2001(C-157/99 Smits och Peerbooms).

**Noteras kan att vid EU-domstolens förhandling i målet garanterade Regeringen:** "Herr president, ärade domare, herr generaladvokat!

*Målet handlar om den sjukes rätt till vård i annan medlemsstat. Den rätten vill ju ingen ta ifrån honom eller henne."*

**Försäkringskassan däremot avslår 2012 utifrån:** Enligt Försäkringskassan står det sammantaget klart att den nationella myndigheten i avsaknad av lagreglering har att avgöra vilken behandling som ska ersättas.

**Befogenhet till detta anser Försäkringskassan att de fått genom EU-fördraget artikel 56(före detta artikel 49), vars lydelse förbjuder inskränkningar i friheten att tillhandahålla tjänster inom unionen!** Därtill nyttjas, av Försäkringskassan, domen Smits och Peerbooms som avhandlat frågorna ifall Nederländerna fick behålla de begränsande begreppen sedvanlighet och nödvändighet i sin lagstiftning när deras regionala försäkringskassor prövade förhandstillstånd för sjukhusvård.

**EU-domstolen har i domen Smits och Peerbooms sagt;**

- att villkoren ska vara lika inom och utom landet
- att avslag endast får ges när lika effektiv behandling för patienten erhålles i tid hemmavid
- att de nederländska försäkringskassorna är bundna till sin lagstiftning vid prövning
- att lagstiftningen(nederländska) förkortas i domen till <sup>1</sup>ZFW dvs. Ziekenfondswet(punkt 3)

Myndigheten Försäkringskassan i Sverige har uppenbarligen inte förstått innehållet av förkortningen ZFW, som finns på ca 20 domstolspunkter! **Därför påstår myndigheten Försäkringskassan genom handling att EU-domen överfört nederländska lagen om sedvanlighet till svenska förhållanden. När domen reglerar förhandsbesked på sjukhus överför myndigheten Försäkringskassan kriterierna till privatvård, där ersättning betalas i efterhand.**

**Därtill har Försäkringskassan vänt på begreppen så att när den utländske läkaren ger bättre och effektivare behandling än i Sverige då tappar patienten ersättningen.**

Därtill gäller de nya administrativa begreppen retroaktivt! Alltså 2012 när Försäkringskassan erkänt att de tidigare avlagen under många år var felaktiga så upphäves inte patientens svårigheter, utan det nya administrativa reglementet tar över och sträcker sig flera år tillbaka i tiden och omöjliggör nu ersättning utifrån en tidigare okänd administrativ bestämmelse. **Enligt EU-domstolen ska patienten genom sin lagstiftning veta alla hinder iförväg för att kunna göra rationella val!**

Enligt Försäkringskassans handlingstes skulle EU-domstolen 2001 ha rundat

"kontraktunderskretaren" Sveriges Regering, samt undviker centralmyndigheten för bidragsfrågor, Riksförsäkringsverket, och gett fullmakt till "3:e divisionsmyndigheten" Försäkringskassan att överpröva andra länders vårdgivare. **EU-domstolen skulle således brutit mot sina rättegångsregler för att befordra svenska Försäkringskassan till överprövare!**

**Varför dröjde Försäkringskassan 11 år, beror det på att Riksförsäkringsverket på sin tid gjorde skillnad på privat given vård och sjukhusvård?**

**Försäkringskassans nya administration innebär en internationell politisk komplikation.** Nämligen att i engelsk sjukvårdslagstiftning delegeras inte ansvaret bort till myndigheter utan hälsovårdsministern är <sup>2</sup>ansvarig för nödvändig vård och vårdgivarnas kvalitet.

**Detta innebär då att svenska myndigheten Försäkringskassan överprövar främmande makts minister och dennes politiska och personliga ansvarsområde!** Makten till detta utgår ifrån enligt myndigheten Försäkringskassan "att i avsaknad av lagreglering har lagstiftaren överlåtit till Försäkringskassan avgöra sedvanlighet och internationell vetenskap".

**Vid Sveriges Regerings framträdande i EU-domstolen åberopas flitigt den obligatoriska rättssäkerhetsprincipen bl.a. <sup>3</sup>Bressol-domen. Häri stadgas att det åligger begränsande**

<sup>1</sup> C-157/99 Smits och Peerbooms punkt 3 samt punkt 97 därtill ca 15 andra punkter med förkortning ZFW, för nederländernas lagstiftning.

<sup>2</sup> C-372/04 Watts punkter 5-23

<sup>3</sup> C-73-08 Bressol punkt 41,47,48,71

myndighet(Försäkringskassan) att bevisa nödvändighet och proportionalitet i sin lagstiftning för inskränkningen. Precisa omständigheter med underbyggda analyser ska presenteras.

**Denna unionsrättsliga rättssäkerhetsprincip respekterar varken myndigheten Försäkringskassan eller förvaltningsdomstolar vid avslag av gränsöverskridande vård gentemot skattebetalarna.**

**Inskränkaren har bevisbördan.** Gjorde man det skulle de upptäcka att bevisbördan faktiskt ligger på inskränkaren. I domen <sup>4</sup>Ciola stadgas att myndigheter är skyldiga att skydda den enskildas rätt.

**Nämnda två skyldigheter praktiseras inte i Sverige!**

**Socialminister Göran Hägglund hälsar i <sup>5</sup>brev 2010**

- att Sverige inte har någon lagstiftning inom gränsöverskridande vård
- att EU-kommissionen 2008 presenterade patientrörlighetsdirektivet
- att under förhandlingarna har Sverige hittills varit en av de mest positiva och drivande medlemsstaterna

Slut citat.

#### 18. Försäkringskassan är mycket välinformerade av allmänheten och Assar Fager

Följande har Försäkringskassan fått information om och därtill är tillställda via skrivelser/e-post som går att leda i bevis, men inget har gjorts för att anmäla brottsmisstankarna av Försäkringskassan internt inom Försäkringskassan. Eliasson borde veta vad lika in för lagen betyder, men är uppenbart mer mån om att skydda sin myndighet än att skydda allmänhetens rätt till rättssäker och opartisk handläggning!

**Lägesrapport juni 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/06/2012-06-06-Sveriges-dubbla-sidor-inom-gr%C3%A4ns%C3%B6verskridande-v%C3%A5rd-av-Assar-Fager.pdf>

**Lägesrapport augusti 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/08/L%C3%A4gesrapport-augusti-2012-av-Assar-Fager-20120828-slutlig.pdf>

**Lägesrapport september 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/09/L%C3%A4gesrapport-5-september-2012-av-Assar-Fager-slutlig-officell-20120905-2.pdf>

**Lägesrapport november 2012 av Assar Fager** finner du via denna länk

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/11/L%C3%A4gesrapport-november-2012-av-Assar-Fager-slutlig-ok.pdf>

**Lägesrapport december 2012 av Assar Fager**

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/12/L%C3%A4gesrapport-december-2012-av-Assar-Fager.pdf>

---

<sup>4</sup> C-224/97 Ciola punkterna 26-33

<sup>5</sup> Hägglunds brev S2010/7202/Sr

**19. Däremot har Gd Eliasson via media påpekat att det är av största vikt att polismyndighet och åklagare, citat ur <sup>6</sup>DN;**

*Men Försäkringskassans generaldirektör Dan Eliasson menar nu att polis och åklagare ofta lägger ned ärendena, trots att det finns bevis.*

*– Vi får för lite stöd av polis och åklagare när det gäller misstänkta brott som rör mindre belopp. De här brotten har inte prioriterats och får inte den uppmärksamhet som jag önskar de borde få, säger Dan Eliasson till DN.*

**Försäkringskassan sätter** nu press på rättsväsendet i jakten på dem som sysslar med vardagsbrotten. Myndigheten har uppvakttat polis och åklagare och argumenterat för att vardagsbrott inom socialförsäkringen bör prioriteras högre.

*Och det har gett resultat, menar Dan Eliasson.*

*– Nu finns det en vilja hos dem att göra detta och jag skulle bli besviken om vi inte ser en rörelse åt det här hållet redan nästa år, säger han.*

**20. Skrivelse som verkligen borde fått de ytterst ansvariga och Försäkringskassan att agera rättssäkert**

**Från:** Ulf Bittner [<mailto:voulf56@gmail.com>]

**Skickat:** den 31 januari 2013 17:32

**Till:** 'huvudkontoret@forsakringskassan.se'; 'dan.eliasson@forsakringskassan.se'; 'eva.nordqvist@forsakringskassan.se'; 'david.grenabo@forsakringskassan.se'; 'registrator@social.ministry.se'

**Kopia:** 'bert.magnusson@nackskadeforbundet.se'; 'jerry\_persson@telia.com'; 'tord.ekman@forsakringskassan.se'; 'Storm Susanne (3210)'; 'louise.lindholm@forsakringskassan.se'; 'jitka.bilkova@forsakringskassan.se'; 'madeleine. olofsson-hocaoglu@forsakringskassan.se' ([madeleine.olofsson-hocaoglu@forsakringskassan.se](mailto:madeleine.olofsson-hocaoglu@forsakringskassan.se)); 'jonas.krantz@forsakringskassan.se'; 'Johansson Glenn (2600)'; 'katarina.armstrand@forsakringskassan.se'; 'Gus@tt.se'

**Ämne:**

**Prioritet:** Hög

**Försäkringskassan**

Gd Dan Eliasson

Chefsjurist Eva Nordqvist

Verksjurist internationella frågor David Grenabo telefon 010-116 91 27

M.fl. Anställda inom FK Visby

**För kännedom och åtgärd**

Socialförsäkringsminister Ulf Kristersson

**För kännedom**

Nackskadeförbundets ordf. Bert Magnusson

Nackskadeförbundet styrelseledamot Jerry Persson

**TT**

Gustav Sjöholm

[Gus@tt.se](mailto:Gus@tt.se)

Telefon 08-692 27 63

**Denna skrivelse skall i laga ordning diarieföras av registrator, begär med vändande e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) dnr som bekräftelse på att tillskrivna emottagit denna skrivelse.**

2013-01-31

<sup>6</sup> <http://www.dn.se/ekonomi/nu-satts-jakten-in-pa-smafuskarna>

Utifrån dagens samtal med Försäkringskassans Huvudkontor, verksjurist internationella frågor David Grenabo, samtalet kan via denna länk åhöras <http://db.tt/KGBAgDbK>

Att Försäkringskassan har uppenbara problem med att rättssäkert bedriva myndighetsutövning vid ärendehandläggning som berör området EU-rättigheten till fri rörlighet, som ägs av svenska unionsmedborgare, dvs. vid handläggning av gränsöverskridande vård, har påtalats muntligt och skriftligt över tid till ytterst ansvariga inom FK:s huvudkontor.

Men inget har gjorts för att eliminera att rättsosäkerheten får fortsätta och dessa dagar är nu förbi.

Nu begäres ansvar utifrån brottsmisstankar som är synnerligen väl grundande och därtill icke går att ställa bortom all rimlig tvivel och därtill icke kan utredas internt inom FK, det vore ett tjänstefel av Eliasson och Nordqvist att tillåta sådant som då är i strid emot gällande av Sveriges Riksdag beslutat.

Direktverkande EU-rättspraxis är Sverige, vilket inkluderar myndighetsutövaren Försäkringskassan, skyldiga att tillämpa i ordalydelse, FK har ingen rätt alls att "tolka", **dvs. EU-domstolen har tolkat fördragen/förordning och EU-domstolens beslut via direktverkande EU-rättspraxis innebär att det är färdigtolkat!**

Lagstiftningen är grunden inom Sverige utifrån om skattebetalarna i Sverige är berättigad till vård utifrån svensk lagstiftning, därutifrån har FK omvandlat lagstiftning till inom det allmänna sjukvårdssystemet, i Rättsligt ställningstagandet av 2012-03-23 Dnr 18581-12, sidan 1.

**Ännu mera "tokerier" och EU-olagligheter**

**Angivna artiklar har Försäkringskassan hittills tolkat**, samma rättsliga ställningstagande!

Eva Nordqvist har skrivit under ett dokument som undanhåller och underlåter gällande EU-rätt för allmänheten. FK och Nordqvist har ingen legal rätt att tolka endast skyldighet att tillämpa gällande direktverkande EU-rättspraxis på området fri rörlighet vid gränsöverskridande vård.

**FK har ingen legal rätt att tolka något alls**, endast tillämpa direktverkande EU-rättspraxis, vilket är en skyldighet! Bl.a. hänvisas till prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket och EU-rättspraxis mål C-224/97Ciola punkterna 26-33.

Även då bifogad fil Lägesrapport december 2012 av Assar Fager.

**FK vet om att utifrån EU-rätten gäller lagstiftning;**

*Av punkt 34 i preambeln till patientrörlighetsdirektivet och i artikel 7.1 i samma direktiv framgår att patienter bör ges rätt att få åtminstone samma förmåner i en annan medlemsstat som de som tillhandahålls av lagstiftningen i försäkringsmedlemsstaten.*

Citat ovan ur Rättsligt ställningstagande av 2012-03-23 Dnr 18581-12, sidan 3.

**Varför används då det synnerligen förvillande och helt felaktiga inom det allmänna sjukvårdssystemet**, som icke finns i svensk lagstiftning definierat?

**Samma rättsliga ställningstagande;**

*Bedömningen av vilken behandling*

*som i det enskilda fallet är medicinskt motiverad ska göras utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet ur ett internationellt perspektiv*

Detta är icke EU-rätt, detta är chefsjurist Eva Nordqvist egen fabrikation av något godtyckligt som Nordqvist själv via egna godtycken skapat.

**Vetenskap och beprövad erfarenhet är icke i svensk lagstiftning definierat! Sålunda är det begreppet ingen lagstiftning!**

**Eva Nordqvist har att bevisa var i EU-rätten är vetenskap och beprövad erfarenhet ur ett internationellt perspektiv definierat? Finns begreppet definierat i svensk lagstiftning?** Nordqvist har att bevisa det mycket skyndsamt!

#### **Informativt**

Om Nordqvist icke kan bevisa att det är i EU-rätten eller svensk lag definierat bör Nordqvist ställa sin chefsjurist plats till förfogande med omedelbar verkan.

Därtill bör även ytterst ansvarige gd Eliasson göra likaledes.

Nordqvist har också att redogöra/bevisa var i EU-rätten och svensk lagstiftning internationell är definierad!

**Att Eliasson och Nordqvist undanhåller och underlåter EU-rätten att gälla för svenska allmänheten/skattebetalarna, som betalat för EU-rättigheten till fri rörlighet sedan 1995, framgår av senaste mötet med Assar Fager av 2013-01-10. Därav mötet under våren 2012.**

Eliasson förstod inte den svenska som Assar Fager använder, det är svårt för en jurist att begripa och ännu svårare för generaldirektör Eliasson att förstå innebörden av att taga ansvar utifrån vad som tillåtits pågå över tid inom Försäkringskassan.

Att underlåta och undanhålla, att inte kunna förstå Kammarrättsdom 8029-11, att inte förstå att FK har inget tolkningsföreträde av vad EU-domstolen redan tolkat fram i gällande direktverkande EU-rättspraxis, som en barnunge begriper, då ska Eliasson avgå med omedelbar verkan. Därtill förutsättningslöst utifrån underlåtenhet och undanhållan och övriga brottsmisstankar såsom tjänstefel och trolöshet mot huvudman utredas externt av myndighet som är bemyndigad att utreda brottsmisstankar!

Därtill finns ett ansvar gentemot allmänheten att brottsmisstankarna, som uppenbart blir fler och fler, mycket noggrant utreds av kompetent myndighet som utreder brottsmisstankar, något annat kan allmänheten icke se vara rättssäkert!

**Att internt utreda är det samma som i Ulla Simmons ärendet, det blir bara värre och värre för varje intern utredare som granskar, det innebär att jäviga personer inom FK "skyddar varandra" vilket icke på något sätt är rättssäkert. Brottsmisstankar skall utredas av extern myndighet som är kompetent att utreda brottsmisstankarna!!!!!!!!!!**

**Frågan är nu om det är allmänheten som har skyldighet att anmäla brottsmisstankarna till allmän åklagare eller om ett ansvar finns internt inom FK, att när brottsmisstankar kommer ledningsansvariga till del att anmäla dessa till myndighet som utreder dessa externt?**

#### **Begär särskilt beslut av Eliasson/Nordqvist**

**Vill i den delen få bekräftat i beslut av Eliasson/Nordqvist** vilka skyldigheter som gäller internt inom myndigheten FK när allmänheten delger FK om interna brottsmisstankar generellt utifrån över tid handläggningen av gränsöverskridande vård inneburet att FK generellt och systematiskt undanhållit och underlåtit gällande EU-rätt vid gränsöverskridande vård handläggning gentemot allmänheten.

#### **Klargörande**

Patientrörlighetsdirektivet kan på intet sätt förbättra vad som redan pågår och pågått över tid, gällande direktverkande EU-rättspraxis kan inget patientrörlighetsdirektiv förändra.

Därtill utifrån att Sverige icke har egen lag för gränsöverskridande vård så gäller direktverkande EU-rättspraxis som svensk direktverkande lag och därtill utifrån av Sveriges riksdag beslutat via prop. 1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket;

***"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."***

Det är också redovisat via Assar Fager och dennes lägesrapporter av år 2012, som länkarna här nedan så väl redovisar om hur FK undanhållit och underlåtit EU-rätten över tid;

**Lägesrapport juni 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk  
<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/06/2012-06-06-Sveriges-dubbla-sidor-inom-gr%C3%A4ns%C3%B6verskridande-v%C3%A5rd-av-Assar-Fager.pdf>

**Lägesrapport augusti 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk  
<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/08/L%C3%A4gesrapport-augusti-2012-av-Assar-Fager-20120828-slutlig.pdf>

**Lägesrapport september 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk  
<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/09/L%C3%A4gesrapport-5-september-2012-av-Assar-Fager-slutlig-officell-20120905-2.pdf>

**Lägesrapport november 2012** av Assar Fager finner du via denna länk  
<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/11/L%C3%A4gesrapport-november-2012-av-Assar-Fager-slutlig-ok.pdf>

**Lägesrapport december 2012** av Assar Fager  
<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/12/L%C3%A4gesrapport-december-2012-av-Assar-Fager.pdf>

Det är icke annat att anse från allmänheten än att gd Eliasson och chefjurist Nordqvist utreds för brottsmisstankar och därtill avgår med omedelbar verkan.

**Rätt säkra hälsningar**

**Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU**

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/>

Sweden

e-post [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com)

telefon 070-357 46 59 (international 0046 70 357 46 59)

SKYPE nr voulf56

This message is meant for the addressee only and may contain confidential and legally privileged information. Any unauthorised review, use, copying, storage, disclosure or distribution of this e-mail and any attachments is strictly prohibited. If you are not the named recipient or have otherwise received this communication in error, please destroy this message from your system and kindly notify the sender by e-mail. Thank you for your co-operation

**Varning! E-post till och från Sverige, eller som passerar servrar i Sverige, avlyssnas av Försvarets Radioanstalt, FRA.**

**WARNING! E-mail to and from Sweden, or via servers in Sweden, is monitored by the National Defence Radio Establishment.**

## **21. Skrivelse som borde fått minister Hägglund att agera**

**Från:** Ulf Bittner [mailto:voulf56@gmail.com]

**Skickat:** den 4 februari 2013 16:06

**Till:** 'registrator@social.ministry.se'; 's.registrator@regeringskansliet.se'; 'guylene.zielfelt@social.ministry.se'

**Ämne:** Denna Samtal med Försäkringskassan 2013 02 04 chefsjurist Eva Nordqvist utifrån brottsmisstankar inom handläggning av gränsöverskridande vård

**Prioritet:** Hög

Sveriges Regering  
Socialminister Göran Hägglund

Denna skrivelse skall i laga ordning registreras av registrator, begär dnr med vändande e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) som bekräftelse på att tillskrivna emottagit denna skrivelse.

2013-02-04

**Till dig Göran utifrån att ditt ansvar kommer nu att sättas på prov.**

**Över många år har vi försökt komma till direkt möte/kontakt med dig personligen utifrån att du i Sveriges Regering har det ansvar som berör området gränsöverskridande vård**, men hittills har du vägra avsätta tid dvs. du har prioriterat andra saker än rättssäkerhet för svenska skattebetalarna utifrån området fri rörlighet vid gränsöverskridande vård.

Nu är vi inne i slutfasen av en ca 5 år lång strävan för att bistå allmänheten, helt ideellt, med att få åtnjuta rättssäkerhet på området gränsöverskridande vård.

**Försäkringskassan, landstingen och förvaltningsdomstolarna** tillhör de myndighetsutövare som vi studerat nogsamt under dessa år. De undanhåller och underlåter gällande lagrum i svensk lagstiftning och EU-rätten som därmed får konsekvenser för skattebetalarna generellt, då på området gränsöverskridande vård. Fullständig avsaknad av rättssäkerhet är konsekvensen för allmänheten Göran!

**Det är inte i ett enskilt ärende Göran, vi har insikt i väldigt många ärenden dvs. ca 20-25 olika beslut(som vi har insikt i, dvs. förmodligen toppen av ett isberg Göran) och därav konstaterar allmänheten att det är ett generellt och systematiskt förfarande gentemot allmänheten och därmed fullständigt rättsosäkert att vara svensk skattebetalare och vara nödgad att utstå det vi fått del av och insikt i.**

Socialdepartementet har icke varit till någon hjälp, tjänstemännen där har hellre försökt att undvika att besvara frågeställningar av vikt och i flera fall helt enkelt vägrat bistå för att uppnå rättssäkerhet via frågeställningar som är av vikt att få besvarade.

Undanhållan och underlåtenhet att bistå allmänheten att få åtnjuta rättssäkerhet är allvarligt och förmodligen att betrakta som ett allvarligt tjänstefel, brottsmisstankar kan således icke uteslutas.

**Flera landsting är anmälda till Åklagarmyndighet**, underlåtenhet och undanhållan av HSL och EU-rätten vid gränsöverskridande vård, och vi avvaktar där nu åklagarens beslut om denne har för avsikt att inleda förundersökningar. Även då vid begäran om andra bedömning!

**Försäkringskassan står närmast på tur utifrån att dessa undanhållit och underlåtit att tillämpa de skyldigheter som EU-rättspraxis ger vid handen** bl.a. utifrån vad som **du kan höra via inspelat samtal av idag**, du ser länken i mailet här nedan till Försäkringskassans ledning som är tillskrivna, nu senast idag utifrån samtalet med chefsjuristen Eva Nordqvist.

**Förvaltningsdomstolarna får vi ta tag i och framledes anmäla till särskild åklagare för polismål** utifrån att det "har blivit danspartner" till Försäkringskassan och åtföljer deras beteende som självklar är i strid emot av Sveriges Riksdag beslutat, de är sorgligt men sant Göran!

Bifogar som bifogad fil skrivelse av Assar Fager, 3 sidor, **Gränsöverskridande vård en gränslös myndighetsvurpa**, som mycket bra sammanfattar läget. Han har träffat FK:s ledningsansvariga 2 ggr, Eliasson och Nordqvist, men inget har hänt. Synnerligen allvarliga brottsmisstankar föreligger och de kan icke utredas internt av FK själva, de har icke befogenhet att utreda brottsmisstankar, vilket framgår av skrivelsen till FK idag.

Ur Assars skrivelse citeras något som du som minister bör nogsamt genomtänka Göran, citat;

**Försäkringskassans nya administration innebär en internationell politisk komplikation.** Nämligen att i engelsk sjukvårdslagstiftning delegeras inte ansvaret bort till myndigheter utan hälsovårdsministern är <sup>[1]</sup> ansvarig för nödvändig vård och vårdgivarnas kvalitet.

**Detta innebär då att svenska myndigheten Försäkringskassan överprövar främmande makts minister och dennes politiska och personliga ansvarsområde!** Makten till detta utgår ifrån enligt myndigheten Försäkringskassan "att i avsaknad av lagreglering har lagstiftaren överlåtit till Försäkringskassan avgöra sedvanlighet och internationell vetenskap".

Slut citat.

Påminner dig om att implementeringen av patientrörlighetsdirektivet icke kommer förändra något alls då utifrån att redan direktverkande EU-rättspraxis på området fri rörlighet/gränsöverskridande vård är redan idag att betrakta som direktverkande svensk lag, då Sverige idag är i avsaknad av lag för gränsöverskridande vård, vilket du är mycket väl medveten om!

**Assar har sammanställt många rapporter över år 2012**, du får dem att läsa via dessa länkar, läs dem Göran för du har nu delgivits ansvaret utifrån att om du icke agerar kan det bli fråga om att även du står inför brottsmisstankar från allmänheten, sorgligt men sant;

**Lägesrapport juni 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk

<http://eueshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/06/2012-06-06-Sveriges-dubbla-sidor-inom-gr%C3%A4ns%C3%B6verskridande-v%C3%A5rd-av-Assar-Fager.pdf>

**Lägesrapport augusti 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk

<http://eueshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/08/L%C3%A4gesrapport-augusti-2012-av-Assar-Fager-20120828-slutlig.pdf>

**Lägesrapport september 2012** av Assar Fager finner du via denna direktlänk

<http://eueshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/09/L%C3%A4gesrapport-5-september-2012-av-Assar-Fager-slutlig-officell-20120905-2.pdf>

**Lägesrapport november 2012 av Assar Fager** finner du via denna länk

<http://eueshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/11/L%C3%A4gesrapport-november-2012-av-Assar-Fager-slutlig-ok.pdf>

**Lägesrapport december 2012 av Assar Fager**

<http://eueshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/12/L%C3%A4gesrapport-december-2012-av-Assar-Fager.pdf>

**Som du förstår Göran är det avslutningsvis att konstatera att en minister kan ingripa**, inte i ett enskilt fall, men när det sker generellt och systematiskt över bred front och det är precis vad som försiggår och försiggått över tid.

**Det vore tjänstefel om du icke kraftfullt agerar och reagerar Göran!** Betänk att enligt grundlagen utgår all makt från folket och det är folket som "giver dig ditt dagliga bröd" Göran!

**Det brådskar, du har fått många chanser att råda bot och bättring Göran**, men bildligt talat är ditt förtroende kapital strax helt förbrukat.

Dvs. om du fortsätter att "gömma dig" för folket och därmed bistå de som i strid emot Sveriges riksdags beslut utövar myndighet gentemot folket som icke är annat än att underlåta och undanhålla av Sveriges riksdag tidigare beslutat!

Du har bollen, ditt beslut och ditt ansvar Göran.

**Vi ställer upp för rättssäkerheten på din inbjudan och bekostnad kommer vi ner och är dig behjälpliga för att värna en demokratisk utveckling.**

---

<sup>[1]</sup> C-372/04 Watts punkter 5-23

De ansvariga kan icke på något sätt erbjudas en andra chans, det görs inte för de ur allmänheten som kört för fort, de får böter eller fängelse, ingen av de inblandade kan på något sätt "få tillåtelse att backa tillbaka och på nytt köra förbi fartkameran" Göran.

Ser fram att du återkopplar innan 2013-02-07 17:00 via e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) om mötestid nästkommande vecka, ge oss två alternativa tider.

Rätt säkra hälsningar

**Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU**

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/>

Sweden

e-post [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com)

telefon 070-357 46 59 (international 0046 70 357 46 59)

SKYPE nr voulf56

## **22. Skrivelse som borde fått Sveriges Regering att agera och reagera för att värna rättssäkerheten för allmänheten på området gränsöverskridande vård**

Sveriges Regering  
Statsminister Fredrik Reinfeldt  
Regeringskansliet  
Stockholm  
[registrator@primeminister.ministry.se](mailto:registrator@primeminister.ministry.se)

### **För kännedom och åtgärd**

Roberta Alenius, Presschef hos Fredrik Reinfeldt

**Gunnar Wieslander**, Statssekreterare

**Katarina Areskoug Mascarenhas**, Statssekreterare

**Mikael Sandström**, Statssekreterare

**Denna skrivelse skall i laga ordning registreras av registrator**, dnr begäres med vändande e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) som bekräftelse på att tillskrivna emottagit denna skrivelse.

All kommunikering skall ske via e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com)

2012-11-04

**Påminnelse nr 2 om begärt svar utifrån skrivelse till statsminister Fredrik Reinfeldt av datum 2012-06-09 med dnr SB2012/4365**

Allmänheten har ett mycket stort intresse i rättssäkerhetsfrågor som berör ämnet gränsöverskridande vård utifrån vad Sveriges Riksdag beslutat via prop.1993/94:114, sidan 32, 4:e stycket, citat; **"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."**

**Påminnelse nr 1 har dnr SB2012/5886/Brevsvar och är av datum 2012-08-27**

**Komplettering gjordes 2012-08-28, dnr SB2012/5925/Brevsvar**

**Komplettering gjordes 2012-09-08 där då inget dnr erhöles från registrator, bifogar som bifogad fil skrivelsen av 2012-09-08 och Lägesrapport 5 september av Assar Fager (var med som bilaga till skrivelsen av 2012-09-08)**

**Rättssäkerheten på området gränsöverskridande vård är en mycket viktig fråga för allmänheten.** Vi är sedan många år ombud för många svenska medborgare och konstaterar att rättssäkerheten åsidosatt gentemot medborgarna på detta specifika område. Det sker dessutom generellt och systematiskt och av många inblandade parter.

Det är synnerligen mycket märkligt att ingen agerat och reagerat över tid med att följa upp av lagstiftaren Sveriges riksdag beslutat, se prop. 1993/94:114 som hänvisats till. Uppenbart, pga. att statsministern nu påmint 2 ggr., anser statsministern icke att rättssäkerhetsfrågor på området är av vikt för skattebetalarna, vad kan allmänheten annars dra för slutsats? Statsministern har icke prioriterat att besvara kommuniceringen/skrivelsen av 2012-06-09 dvs. det har avlöpt ca 5 månader utan att svar kommit oss till del.

**Till saken, vi inser att lagar och regelverk är till för att vidmakthålla och utveckla den demokratiska rättsstaten och frågan är nu om statsministern anser och inser samma sak?**

☐ Har statsministern prioriterat bort det som är för allmänheten generellt så enormt viktigt dvs. rättssäkerheten?

Har statsministern för avsikt att besvara grundskrivelsen av 2012-06-09 med åtföljande kompletteringar?

När har statsministern för avsikt att besvara skrivelserna, allmänheten förutsätter att statsministern har ett ansvar att taga och därtill att prestera och leverera svar, då skattebetalarna är i beroendeställning till statsministerns svar.

Denna skrivelse går denna dag ut som pressmeddelande och publiceras därtill offentligt via <http://eueeshealthcare.bloggproffs.se> då rättssäkerhet ligger i allmänhetens intresse.

Begär att all kommunikation sker via e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) och därtill mycket skyndsamt utifrån att handläggningen hos er nu pågått ca 5 månader och skattebetalarna ser fram emot svar från statsministern, som är ytterst ansvarig för rättssäkerheten i Sverige.

mvh

**Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU**

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/>

### 23. Skrivelse till statsminister Fredrik Reinfeldt av datum 2012-06-09 med dnr SB2012/4365

Sveriges Regering

Statsminister Fredrik Reinfeldt

Regeringskansliet

Stockholm

[registrator@primeminister.ministry.se](mailto:registrator@primeminister.ministry.se)

**Denna skrivelse skall i laga ordning registreras av registrator, dnr begäres med vändande e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) som bekräftelse på att tillskrivna emottagit denna skrivelse.**

2012-06-09

**Till Sveriges statsminister**

Vill påkalla Sveriges Regerings uppmärksamhet i följande skrivelse som berör allmänheten generellt utifrån rättssäkerhetsfrågor.

**Begäran om svar på frågor angående gränsöverskridande vård EU/EES.**

Arbetsgruppen AMBU begär att Statsministern besvarar frågorna i nedanstående skrivelse angående gränsöverskridande vård inom EU/EES.

### **Angående gränsöverskridande vård inom EU/EES.**

Arbetsgruppen AMBU har under fyra års tid granskat problem och möjligheter i samband med gränsöverskridande vård inom EU/EES, vilket regering/riksdag vid flertal tillfällen informerats om.

Avsaknad av lagstiftning, samt brister i regelverk och tillämpningsföreskrifter har lett till godtyckliga myndighetsbeslut, vilka i sig implementerat rättsosäkerhet ända upp i Högsta förvaltningsdomstolen.

Oavsett sakfrågans dignitet och prioritet inom myndighets- och förvaltningsapparaten är det synnerligen mycket anmärkningsvärt att inga inblandade, med kraft, agerat. Samtliga myndigheter, regering, riksdag och departement har, under hand, varit informerade om arbetsgruppens arbete.

**Den kritiska punkten i vår granskning är att Försäkringskassan ställer sig över EU-rätten** och att både departement och domstolar går på Försäkringskassans "linje", vilken ej följer regeringens och riksdagens intentioner och beslut. Rättsosäkerhet implementeras, vilket klart visas i AMBU:s lägesbeskrivning av datum 2012-06-06 av Assar Fager.

**Enligt vårt förmenande har regering/riksdag brustit i sin tillsyn av myndighetsutövning med påföljd att tredje man och anhöriga drabbats, vilket i många fall medfört stort fysiskt-, psykiskt- och ekonomiskt lidande.**

- ✓ Hur har detta varit möjligt – trots all information och påtalande – från AMBU:s sida – av brister och oegentligheter?
- ✓ Hur kommer de drabbade att kompenseras – retroaktivt – för sitt lidande på grund av rättsosäker myndighetsutövning?

I sista hand vänder vi oss nu till Dig, i egenskap av att Du är den ytterst ansvarige vad gäller lagstiftning, myndighetsutövning och tillsynen för att bevaka det demokratiska rättsamhället.

Arbetsgruppen önskar att Du informerar oss om hur Du, fortsättningsvis, kommer att agera i denna fråga.

**All kommunikering skall ske via e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com)**

För arbetsgruppen AMBU

Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU

Arbetsgruppen AMBU består i juni 2012 av Assar Fager, Bert Magnusson och Ulf Bittner

### **Bilagor.**

1/. Lägesrapport från arbetsgruppen AMBU, av Assar Fager, av datum 2012-06-06, **Sveriges dubbla sidor inom gränsöverskridande vård**, 30 sidor, bifogas som bifogad fil

2/. Förteckning över diarieförd korrespondens avseende AMBU:s granskningsarbete, 2 sidor, bifogas som bifogad fil

## 24. Berit Nygrens skrivelse till Försäkringskassan

### Försäkringskassan

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

**Försäkringskassans kommunicering 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/kommunicering 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 kommuniceringen/beslutet/ställningstagandet utifrån FK:s kommunicering 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 återopparas 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 skäligen om brottsmisstankor utifrån bl.a. tjänstefel, det kan icke ställas bortom all rimlig tvivel utifrån följande;

### <sup>7</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 noggrant för att uppnå rättssäker kommunikering från FK gentemot allmänheten och då i synnerhet gentemot BN. Begär således att detta respekteras för att undvika att FK blir föremål för ytterligare brottsmisstankor 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>8</sup>Rättighetsstadgan och artikel 41, som skall på min begäran mycket noggrant genomläsas innan ytterligare kommunikeringar sker från FK till BN. Motiverade beslut fullständigt följbara via direktverkande EU-rättspraxis med mål nr och punkter som bevisar att FK har rätt

<sup>7</sup> <http://oru.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:134777>

<sup>8</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:sv:PDF>

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 bevisbörda 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>9</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**

**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>10</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

<sup>9</sup> <http://lup.lub.lu.se/luur/download?func=downloadFile&recordId=1563323&fileId=1566247>

<sup>10</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62008CJ0073:SV:PDF>

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).

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 stödjer 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 vägledning 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.
- Brottsmisstankar 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

” Förordning med instruktion för Statens beredning för medicinsk utvärdering”

**Bilaga 2.**

Medsänder Socialstyrelsens svar gällande förfrågan om regelverk för försäkringskassans tjänsteläkare

25. Landstingen och deras ansvar utifrån EU-rättsprofessor Ulf Bernitz i <sup>11</sup>Läkartidningen år 2004, citat;

*"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."*

*"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."*

Ulf Bernitz

professor i europeisk integrationsträtt, Stockholms universitet och Institute of European and Comparative Law, University of Oxford

ulf.bernitz@juridicum.su.se

Slut citat.

Du kan läsa mera via denna länk

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/files/2012/11/Landstinget-V%C3%A4sternorrland-fr%C3%A5n-Ulf-Bittner-20121128-doc.pdf>

26. Landstinget Västernorrland anmälda till Åklagarmyndigheten 2013-01-21

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/2013/01/21/2013-01-21-landstinget-vasternorrlandsundsvalls-sjukhus-anmals-till-aklagarmyndigheten-i-sundsvall-utifran-brottsmisstankar-icke-kan-uteslutas-inom-yrkesverksamhet-i-halso-och-sjukvarden/>

27. Landstinget Dalarna anmälda till Åklagarmyndigheten 2013-01-23

<http://eueeshealthcare.bloggproffs.se/2013/01/23/2013-01-23-landstinget-dalarnafalu-lasarett-anmalde-idag-till-aklagarmyndigheten-i-falun-utifran-att-brottsmisstankar-icke-kan-uteslutas-inom-yrkesverksamheten-inom-halso-och-sjukvarden/>

28. Expressen, Eric Erfors, skriver i <sup>12</sup>artikel, citat; *Jag anklagar dig Filippa Reinfeldt*, slut citat.

Mycket bra artikel av Expressen och Eric Erfors, rekommenderar att alla i Sveriges riksdag läser denna artikel, den fick mig att sätta ihop denna skrivelse och sammanställning och den fick mig personligen rörd till tårar för det är så beklämmande och synnerligen patientsäkert och rättssäkert att detta får fortgå gentemot skattebetalarna!

Någon måste bära ansvaret rent juridiskt! När allmänheten kör för fort och avslöjas via fartkontroll med överträdelse av hastighet med 50 km över tillåten hastighet, på 30 sträcka, då ryker körkortet all världens väg, vilket är gällande regelverk!

Men när hela maktablissemangen fullständigt struntar i rättssäkerhetsfrågor och patientsäkerhet, trots att det påvisas gång efter annan över tid, ja då försätter makt

<sup>11</sup> [http://www.lakartidningen.se/old/content\\_0432/2502.html](http://www.lakartidningen.se/old/content_0432/2502.html)

<sup>12</sup> <http://www.expressen.se/ledare/eric-erfors/jag-anklagar-dig-filippa-reinfeldt/>

etablissemangent som om de vore immuna mot straff påföljd! Då har vi endast att konstatera att lika inför lagen gäller inte, trots att den är inskriven i grundlag!

Då har allmänheten endast att konstatera att det råder fullkomlig maktkorruption i Sveriges maktelit, alla skyddar varandra och ingen tager sitt ansvar oavsett partifärg, och då konstaterar allmänheten att demokratin och rättssäkerheten är helt åsidosatt för allmänheten!

Då är Sverige som stat icke längre en demokratisk och rättssäker stat att leva i och vem bär ansvaret för det?

## 29. Allmänheten anklagar

- **Allmänheten Anklagar**, oavsett partifärg, Sveriges riskdag för att icke följa upp av riksdagen tidigare fattade beslut. Trots massor av e-post från bl.a. u t
- **Allmänheten Anklagare Sveriges Regering** för att icke värna rättssäkerheten för allmänheten och skattebetalarna på området gränsöverskridande vård. Trots massor av e-post bl.a. från u t
- **Allmänheten Anklagar landstingen** för att avsiktligt undanhållit och underlåtit vad EU-rättsprofessor Ulf Bernitz redan 2004 delgav i Läkartidningen, som delgivits bl.a. i denna skrivelse vid punkt 25.
- **Allmänheten Anklar Sverige** via Försäkringskassan, landstingen och förvaltningsdomstolarna undanhållit och underlåtit att fullt ut rättssäkert tillämpa direktverkande EU-rättspraxis på området gränsöverskridande vård gentemot allmänheten dvs. förhindrat och underlåtit och undanhållit allmänheten bättre och effektivare vård utanför Sverige men inom EU/EEES!
- **Allmänheten Anklagar särskilt Sveriges Riksdag**, oavsett partifärg, för att icke följt upp av riksdagen fattat beslut, citat;

prop. 1993/94:114, sidan 32, 4;e stycket;

*"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."*

- Allmänheten Anklagar Sveriges riksdag, oavsett partifärg, för att icke följt upp att försäkringskassan, landstingen och förvaltningsdomstolarna fullt ut tillämpar direktverkande EU-rättspraxis, mål C- 224/97Ciola punkterna 26-33, citat;

**26 Det skall vidare erinras om att eftersom bestämmelserna i EG-fördraget är direkt tillämpliga inom rättsordningen i varje medlemsstat och gemenskapsrätten har företräde framför nationell rätt, ger dessa bestämmelser upphov till rättigheter för de berörda personerna som de nationella myndigheterna måste iaktta och skydda och att varje däremot stridande bestämmelse i nationell rätt saknar tillämplighet** (se dom av den 4 april 1974 i mål

167/73, kommissionen mot Frankrike, REG 1974, s. 359, punkt 35; svensk specialutgåva, volym 2, s. 257).

27 Eftersom de tvingande bestämmelserna i artikel 59 i fördraget är direkt och villkorslöst tillämpliga från och med övergångsperiodens utgång (se dom av den 17 december 1981 i mål 279/80, Webb, REG 1981, s. 3305, punkt 13; svensk specialutgåva, volym 6, s. 265), **innebär denna bestämmelse att ingen rättsakt i nationell rätt som strider mot nämnda artikel får tillämpas.**

28 Vad avser Republiken Österrike framgår det av artikel 2 i anslutningsakten att EG-fördragets bestämmelser är tillämpliga från och med anslutningen, det vill säga från och med den 1 januari 1995, varför artikel 59 i fördraget från och med nämnda dag är en omedelbart tillämplig rättskälla.

29 Även om domstolen i sin rättspraxis först förklarade **att det ankommer på varje nationell domstol att i förekommande fall underlåta att tillämpa varje bestämmelse i den nationella lagstiftningen som kan strida mot gemenskapsrätten** (se domen i det ovannämnda målet Simmenthal, punkt 21), har den senare preciserat sin rättspraxis i två avseenden.

30 Av senare rättspraxis framgår för det första **att alla förvaltningsorgan, inbegripet lokala myndigheter, är skyldiga att iaktta denna skyldighet att ge gemenskapsrätten företräde, varför enskilda har rätt att åberopa en gemenskapsbestämmelse av sådan art** (dom av den 22 juni 1989 i mål 103/88, Fratelli Costanzo, REG 1989, s. 1839, punkt 32; svensk specialutgåva, volym 10).

31 Av senare rättspraxis framgår för det andra att bestämmelser i nationell rätt som strider mot en sådan gemenskapsbestämmelse kan förekomma både i lagar och förvaltningsföreskrifter (se i detta avseende dom av den 7 juli 1981 i mål 158/80, Rewe, REG 1981, s. 1805, punkt 43; svensk specialutgåva, volym 6, s. 153).

32 **Av denna rättspraxis följer med nödvändighet att ovannämnda nationella förvaltningsföreskrifter inte endast inbegriper generella och abstrakta normer utan även enskilda konkreta förvaltningsbeslut.**

33 Domstolen finner att det inte finns några skäl för **att inte låta enskilda åtnjuta det rättsliga skydd som följer av att bestämmelser i gemenskapsrätten har direkt effekt och vilket det åligger de nationella domstolarna att säkerställa** (se dom av den 19 juni 1990 i mål C-213/89, Factortame m.fl., REG 1990, s. I-2433, punkt 19; svensk specialutgåva, volym 10) i fall då det är giltigheten av ett förvaltningsbeslut som är i fråga. Detta skydd får inte vara avhängigt av arten av den nationella bestämmelse som strider mot gemenskapsrätten.

30. Allmänheten Anklagar staten Sverige att via landsting, försäkringskassan och förvaltningsdomstolar, via kartell(går icke att ställa bortom all rimlig tvivel) gjort allt dessa myndigheter kan, sammantaget, underlåta och undanhålla EU-rättighet som svenska skattebetalare redan betalar för sedan 1995.

Därtill att Sveriges riksdag kontinuerligt informerats om detta bl.a. via e-post av u t och passivt titta på med "armarna i kors" utan att taga ansvar för tidigare beslutat av Sveriges riksdag.

Därtill att Sveriges Regering är och varit kontinuerligt informerade om vad som försiggår och försiggått men värnat mer sin egen makt mer än allmänhetens rätt till EU-rättigheten till fri rörlighet vid gränsöverskridande vård och rättssäkerhet på detta område.

31. Sverige som stat var ordförande land 2009, andra halvan, för EU och vann stor prestige inom EU då Lissabonfördraget drevs igenom och blev juridiskt bindande 2009-12-01. Däri då också Rättighetsstadgan blev juridiskt bindande. Den dubbelmoralen som nu påvisats utifrån att denna Rättighetsstadga åsidosätts å det grövsta, i många delar, påvisar vilken tilltro allmänheten kan ha till politiker i allmänhet och i synnerhet till riksdagspolitiker och de politiker som är i regeringsställning.
32. U t med flera kan påvisa och bevisa utifrån fullständig insyn i ca 20-25 tal medborgares, ur allmänheten, "rättsresor" inom försäkringskassan, förvaltningsdomstolar och landsting och har således belägg för den verklighet som Sveriges riksdag och Sveriges Regering icke vill taga sitt ansvar för, då utifrån sedan tidigare av Sveriges riksdag beslutat.
33. Frågan måste då bli från allmänheten till Sveriges riksdags folkvalda, som också är lagstiftare, om ingen har ansvar och ingen tager ansvar vem är då ansvarig?
34. <sup>13</sup>Varje dag dör 8 av vårdens misstag Varje år dör 3 000 människor i Sverige på grund av misstag som har begåtts inom vården, enligt en tidigare rapport från Social-styrelsen. Det betyder att åtta patienter dör i onödan varje dygn – eller en var tredje timme. Sju gånger fler än i trafiken.
35. <sup>14</sup>Gå inte på läkarnas retorik, härskarteknik och valser om "evidensbaserad medicin"
36. <sup>15</sup>Patientsäkerhetslagen är en Läkarsäkerhetslag – Skyddet för läkare som gör vårdmisstag ökar
37. <sup>16</sup>ERICERFORS

Jag anklagar dig, Filippa Reinfeldt

Det pågår en tortyr av gamla och dementa människor i akutsjukvården.

Jag anklagar dig, sjukvårdslandstingsrådet Filippa Reinfeldt och vill säga, som i J'accuse, att din "stjärna som hittills strålat med ovansklig (Instagram)glans, nu hotas av den nesligaste, den mest outplånliga bland fläckar."

Överbeläggningarna vid sjukhusen i Stockholms läns landsting är livsfarliga.

<sup>13</sup> <http://www.metro.se/halsa/varje-dag-dor-8-av-vardens-misstag/EVHlaq!QZocKM4F6AO2o/>

<sup>14</sup> <http://newsvoice.se/2012/12/30/ga-inte-pa-lakarnas-retorik-valser-om-evidensbaserad-medicin-och-harskarteknik/>

<sup>15</sup> <http://newsvoice.se/2012/12/31/patientsakerhetslagen-ar-en-lakarsakerhetslag-skyddet-for-lakare-som-gor-vardmisstag-okar/>

<sup>16</sup> <http://www.expressen.se/ledare/eric-erfors/jag-anklagar-dig-filippa-reinfeldt/>

Jag anklagar dig, verkställande direktör Stefan Jacobson vid landstingsägda Danderyds sjukhus, för att du systematiskt sätter patientsäkerheten ur spel och misslyckas med att organisera flödena på din akut.

**Min 83-åriga mamma är dement med en minneshorisont på några minuter, och har hjärtflimmer. Hennes krampanfall är möjligen epileptiska. Hon sitter i rullstol på grund av en smärtsam muskelsjukdom, Lisa Welander. Och har kateter.**

Läkaren på hennes äldreboende fann att natriumvärdena var väldigt låga. Det innebär risker för nya krampattacker. En kontakt togs med läkare vid Danderyds sjukhus som beordrade omedelbar inläggning och kontrollerad dosering av natriumdropp. Så skrevs en noggrann remiss.

**I ambulansen började resan till helvetet.**

**17.00.** Det är kaotiskt på akuten. Ingen kan säga något om när hon ska få träffa en läkare. Ingen handsprit finns i sikte. "*Vi följer rigorösa hygienrutiner*", lovade annars sjukhusets överläkare i Ekot i höstas.

**20.42.** Min älskade 83-åriga, sköra, dementa, förvirrade och skräckslagna mamma får till sist, efter tre timmar och fyrtiotvå minuter, träffa en läkare. Då har hon maniskt rabblat sitt personnummer, trots att hon ska brinna inne, krampaktigt hållit min hand och ropat efter hjälp.

**21.20.** Det dröjer fyra timmar och tjugo minuter tills hon får det saltdropp hon så akut behöver. Hon skakar och gråter. Sjukhuset är fullbelagt så vi måste fortsätta vänta.

**23.04.** Jag hjälper att lyfta min mamma från britsen till en sjuksäng på avdelning 92. Utanför receptionen hänger en klämkäck affisch med rubriken. "*Din åsikt om vården behövs*". Förnedringen är total.

**01.02.** Mamma somnar, provisoriskt placerad i ett behandlingsrum. Jag har varit tvungen att påminna personalen om hennes fulla kateter.

**Min mamma borde** naturligtvis ha fått sitt natriumdropp vid ankomst. Hon borde med den tydliga remissen genast ha placerats på en vårdavdelning. Så säger sunt förnuft. Och så säger den omfattande forskning som finns när det gäller multisjuka äldre: De måste läggas in direkt!

**Det är inte första gången min mamma utsätts för vidrig behandling. För ett och ett halvt år sedan tvingades hon vänta fem timmar (!) på akuten vid Visby lasarett. Jag anmälde givetvis vanvården, men fick bara ett nonchalant nonsenssvar.**

**Socialstyrelsen och** Arbetsmiljöverket har efter ett antal oanmälda inspektioner riktat stenhård kritik mot Danderyds sjukhus. Överbeläggningar har accepterats som ett normaltillstånd. Hur många patienter som avlidit under senare år till följd av detta är omöjligt att säga. Två dödsfall har rönt stor uppmärksamhet, men vanvårdar man gamla multisjuka människor på akuten så förkortas också deras överlevnadschanser.

Jag anklagar er, landstingsråd i hela vårt land, för systematisk vanvård av våra äldre på era akutmottagningar. Jag tänker på ett oräkneligt antal anonyma multisjuka människor i förtvivlans köer, och som dessutom ofta saknar en anhörig vid sin sida som slåss för rätten till vård och värdighet.

I en kort stund av klarhet där på britsen sa min älskade mamma: "*Eric, skriv i Expressen hur man misshandlar gamla i Sverige.*"

**För att citera Émile Zola: Min ljungande protest är endast ett skri ur djupet af min själ.**

**Av Eric Erfors**

[eric.erfors@expressen.se](mailto:eric.erfors@expressen.se)

**38.** <sup>17</sup>Jag föreslår att vi startar en anhängrörelse och bygger en sajt: "Akutkollen".

<sup>17</sup> <http://www.expressen.se/ledare/eric-erfors/filippa-reinfeldt-behover-akuta-rad/>

Där kan anhöriga via alla smarta telefoner rapportera ankomsttid till akuten, bemötande från personalen och när våra nära och kära fick träffa läkaren.  
Vården kan också betygsättas. Sedan skickas automatiskt veckovisa uppdateringar till ansvariga landstingspolitiker.

- 39. Allmänheten förutsätter att de ytterst ansvariga ställs till ansvar och utredning av myndighet som utreder brottsmisstankar, opartisk och sakligt/rättssäkert, ty bl.a. trolöshet mot huvudman(folket) kan icke uteslutas som brottsmisstanke och ställas bortom all rimlig tvivel som brottsmisstanke.**

**Även då att lika inför lagen, svensk grundlag och Rättighetsstadgan artikel 20, fråntagits/ underlåtit och undanhållits allmänheten på området gränsöverskridande vård.**

- 40. Allmänheten begära att Sveriges riksdag lyfter debatten i riksdagen, mycket skyndsamt, för att värna allmänhetens rättssäkerhet. Allmänheten har nämligen, tvärtemot riksdagen visat på hittills, en ”hjärtefråga” som är rättssäkerhet/patientsäkerhet på området gränsöverskridande vård som allmänheten betalat för sedan 1995 men icke tillåts nyttjas utifrån vad som påvisats över tid och via denna skrivelse.**
- 41. Hur många miljarder har sedan 1995 gått till stafettläkare i Sverige fram till dags dato? Hur många miljarder går till läkemedel som förgiftar och skadar folket, läs bipacksedlarna, för att endast lindra/bota symptom?**
- 42. <sup>18</sup>Läkare och läkemedel dödar extremt fler människor än vapen i USA**

*Det finns 700,000 läkare i USA, skriver Mike Adams och hela 80 miljoner vapenägare i USA. Hur kan 700,000 läkare döda 783,936 patienter per år, är frågan? Siffran kan jämföras med att 80 miljoner vapenägare dödar 12,174 personer per år.*

Det är på tiden att Sveriges Riksdag rannsakar vilket är riksdagens uppdrag och därtill vilket ansvar riksdagen har att följa upp sina beslut, ansvar gentemot allmänheten för de beslut som riksdagen beslutat sedan tidigare. Är det demokratisk att allmänheten har ett ansvar för sina handlingar men att riksdagen uppenbart sitter med ”armarna i kors” och tittar på hur rättsosäkerheten och patientsäkerheten tillåts växa för varje dag som går!

Vilket ansvar har då en riksdagsledamot som varit med och beslutat men inte vill ta ansvar för det som beslutats?

Nu får det vara nog med lekstugan i Sveriges riksdag, de som icke vill eller kan ta ansvar bör/skall omedelbart ställa sina platser till förfogande, utan pardon!

Tjänstemanna ansvaret?

Myndighetsansvaret?

Domstolsansvaret?

Rättssäkerhet?

Patientsäkerhet?

<sup>18</sup> <http://newsvoice.se/2013/02/01/lakare-och-lakemedel-dodar-extremt-fler-manniskor-an-vapen-i-usa/>

Rätten till juridiskt bistånd vid tvist gentemot myndigheter, som riksdagen nästan i majoritet för ett anstal år sedan röstade emot, rösta igenom det snabbt och visa på ansvar.

Fullt rättsligt stöd till medborgaren emot myndigheter när medborgarna tvingas till förvaltningsdomstol pga. att myndigheter i myndighetsutövning brukar myndighetsutövning, som t.ex. Försäkringskassan, som är i fullständig strid emot av Sveriges riksdag beslutat sedan tidigare.

Allmänheten är i beroende ställning till att myndighetsutövarna handlägger rättssäkert och det konstateras endast att det går icke att lita på myndighetsutövare och politiker utan ansvar, det går idag icke ens att lita på förvaltningsdomstolar som åtföljer Försäkringskassans helt rättsosäkra handläggning, se vad Assar Fager skriver i sina rapporter och nu senast 2013-02-03 i **Gränsöverskridande vård – en gränslös myndighetsvurpa?**, hela skrivelsen citeras här nedan;

#### **Gränsöverskridande vård – en gränslös myndighetsvurpa?**

Begreppet EU-vårdmarknaden innebär att vårdgivaren levererar tjänster enligt sitt medlemslands lagstiftning till en gemensam inre EU:s vårdmarknad. Valfrihet råder fram till man möter en restriktion i boendelandets lagstiftning. Arten av tillåten restriktion regleras av artikel 52 i Lissabonfördragets rättighetsstadga och EU-praxis.

I en enkät 2002 angav EU-kommissionen att länderna måste anpassa sin lagstiftning utifrån 4 vägledande EU-domar. Marknaden var fri utom vid vård på sjukhus, ty där fanns möjlighet att göra begränsning genom lagstiftning om förhandstillstånd. Regeringskansliet svarade att svensk lagstiftning inte behövde ändras, att EU:s skilda rutiner för privat given vård (vård som icke är direkt finansierad via offentliga skattemedel) och sjukhusvård (vård som är direkt finansierad via offentliga skattemedel) vid gränsöverskridande vård följdes, att Sverige hade ett ömsesidigt förtroende för andra länders sjukvård (Regeringskansliet S2002/8396/HS).

Regeringsrätten avkunnade 2004 en dom där patienten Wistrand fick ersättning för vård i Frankrike. Skälet var att den EU-lagliga begränsningen, vid vård på sjukhus, i form av tvingande förhandstillstånd saknades i svensk lagstiftning. EU-domstolen har därtill avkunnat att det inte finns någonting som rättfärdigar hinder mot privat given vård genom domen <sup>19</sup>Müller-Faure (2003-05-13).

**Svenska institutet för europapolitiska studier (Sieps)** som är en myndighet under regeringen slog fast i en rapport Sieps 2007:5 sidan 38 att Försäkringskassan (FK) blir bunden av vårdlandets läkares behandlingar utifrån läkardirektivet och angivna <sup>20</sup>EU-domar.

Sveriges Regering har samma uppfattning som Sieps enär man röstat ja till yrkesdirektivet dit läkardirektivet införlivats.

Regeringens ja till EU-direktivet och ömsesidiga förtroende för medlemsländers vårdgivare underkänns av myndigheten Försäkringskassan som hävdar att ett ensidigt förhållande ska råda så att Försäkringskassan kan överpröva andra länders lagstiftning och dess vårdleverantörer. Av de ca 900 läkare som 2011 ansökt få jobba i Sverige har Socialstyrelsen automatiskt utifrån direktivet erkänt 99.2%. Ifall dessa läkare istället stannar hemmavid och tar emot svenska patienter så överprövas de automatiskt av Försäkringskassan till 100%. Försäkringskassans utgångspunkt 2012 är att man erkänner att tidigare administrativa bedömningar var felaktiga och 2012 har därför Försäkringskassan gjort tolkningar av en EU-dom som avkunnades 11 år tidigare dvs. 2001(C-157/99 Smits och Peerbooms).

**Noteras kan att vid EU-domstolens förhandling i målet garanterade Regeringen:** *"Herr president, ärade domare, herr generaladvokat!*

*Målet handlar om den sjukes rätt till vård i annan medlemsstat. Den rätten vill ju ingen ta ifrån honom eller henne."*

**Försäkringskassan däremot avslår 2012 utifrån:** *Enligt Försäkringskassan står det sammantaget klart att den nationella myndigheten i avsaknad av lagreglering har att avgöra vilken behandling som ska ersättas.*

**Befogenhet till detta anser Försäkringskassan att de fått genom EU-fördraget artikel 56 (före detta artikel 49), vars lydelse förbjuder inskränkningar i friheten att tillhandahålla tjänster inom unionen!** Därtill nyttjas, av Försäkringskassan, domen Smits och Peerbooms som avhandlat frågorna ifall Nederländerna fick behålla de

<sup>19</sup> C-385/99 Müller-Faure och van Riet punkterna 61-63

<sup>20</sup> C-145/03 Keller punkterna 50-52 och C-444/05 Stamatelaki punkterna 36-37

begränsande begreppen sedvanlighet och nödvändighet i sin lagstiftning när deras regionala försäkringskassor prövade förhandstillstånd för sjukhusvård.

**EU-domstolen har i domen Smits och Peerbooms sagt;**

- att villkoren ska vara lika inom och utom landet
- att avslag endast får ges när lika effektiv behandling för patienten erhålles i tid hemmavid
- att de nederländska försäkringskassorna är bundna till sin lagstiftning vid prövning
- att lagstiftningen (nederländska) förkortas i domen till <sup>21</sup>ZFW dvs. Ziekenfondswet (punkt 3)

Myndigheten Försäkringskassan i Sverige har uppenbarligen inte förstått innehållet av förkortningen ZFW, som finns på ca 20 domstolspunkter! **Därför påstår myndigheten Försäkringskassan genom handling att EU-domen överfört nederländska lagen om sedvanlighet till svenska förhållanden. När domen reglerar förhandsbesked på sjukhus överför myndigheten Försäkringskassan kriterierna till privatvård, där ersättning betalas i efterhand.**

**Därtill har Försäkringskassan vänt på begreppen så att när den utländske läkaren ger bättre och effektivare behandling än i Sverige då tappar patienten ersättningen.**

Därtill gäller de nya administrativa begreppen retroaktivt! Alltså 2012 när Försäkringskassan erkänt att de tidigare avlagen under många år var felaktiga så upphäves inte patientens svårigheter, utan det nya administrativa reglementet tar över och sträcker sig flera år tillbaka i tiden och omöjliggör nu ersättning utifrån en tidigare okänd administrativ bestämmelse. **Enligt EU-domstolen ska patienten genom sin lagstiftning veta alla hinder iförväg för att kunna göra rationella val!**

Enligt Försäkringskassans handlingstes skulle EU-domstolen 2001 ha rundat "kontraktsundertecknaren" Sveriges Regering, samt undviker centralmyndigheten för bidragsfrågor, Riksförsäkringsverket, och gett fullmakt till "3:e divisionsmyndigheten" Försäkringskassan att överpröva andra länders vårdgivare. **EU-domstolen skulle således brutit mot sina rättegångsregler för att befordra svenska Försäkringskassan till överprövare!**

**Varför dröjde Försäkringskassan 11 år, beror det på att Riksförsäkringsverket på sin tid gjorde skillnad på privat given vård och sjukhusvård?**

**Försäkringskassans nya administration innebär en internationell politisk komplikation.** Nämligen att i engelsk sjukvårdslagstiftning delegeras inte ansvaret bort till myndigheter utan hälsovårdsministern är <sup>22</sup>ansvarig för nödvändig vård och vårdgivarnas kvalitet.

**Detta innebär då att svenska myndigheten Försäkringskassan överprövar främmande makts minister och dennes politiska och personliga ansvarsområde!** Makten till detta utgår ifrån enligt myndigheten Försäkringskassan "att i avsaknad av lagreglering har lagstiftaren överlåtit till Försäkringskassan avgöra sedvanlighet och internationell vetenskap".

**Vid Sveriges Regerings framträdande i EU-domstolen** åberopas flitigt den obligatoriska rättssäkerhetsprincipen bl.a. <sup>23</sup>Bressol-domen. Häri stadgas att det åligger begränsande myndighet (Försäkringskassan) att bevisa nödvändighet och proportionalitet i sin lagstiftning för inskränkningen. Precisa omständigheter med underbyggda analyser ska presenteras.

**Denna unionsrättsliga rättssäkerhetsprincip respekterar varken myndigheten Försäkringskassan eller förvaltningsdomstolar vid avslag av gränsöverskridande vård gentemot skattebetalarna.**

<sup>21</sup> C-157/99 Smits och Peerbooms punkt 3 samt punkt 97 därtill ca 15 andra punkter med förkortning ZFW, för nederländernas lagstiftning.

<sup>22</sup> C-372/04 Watts punkter 5-23

<sup>23</sup> C-73-08 Bressol punkt 41,47,48,71

**Inskränkaren har bevisbördan.** Gjorde man det skulle de upptäcka att bevisbördan faktiskt ligger på inskränkaren. I domen <sup>24</sup>Ciola stadgas att myndigheter är skyldiga att skydda den enskildas rätt. **Nämnda två skyldigheter praktiseras inte i Sverige!**

**Socialminister Göran Hägglund hälsar i <sup>25</sup>brev 2010**

- att Sverige inte har någon lagstiftning inom gränsöverskridande vård
- att EU-kommissionen 2008 presenterade patientrörlighetsdirektivet
- att under förhandlingarna har Sverige hittills varit en av de mest positiva och drivande medlemsstaterna

Osökt kommer frågan: Hur är det då ställt i andra medlemsstater?

**Assar Fager**

Ideellt arbetande ombud med insyn i 20-talet ärenden, samtliga privat given vård.

**Slut citat.**

Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU

Arbetsgruppen har helt ideellt, till motsats av Sveriges riksdag och Sveriges Regering resurser, granskat och bistått allmänheten i rättssäkerhetsfrågor inom området gränsöverskridande vård i ca 5 år, men icke tagits på allvar och allmänheten har nu att utkräva fullständig ansvar av de ytterst ansvariga som Anklagas för att vara helt oansvariga utifrån att det över tid kontinuerligt hållit informerade.

Du kan läsa mera vid denna länk <http://eueshealthcare.bloggproffs.se>

**Denna skrivelse kommer delge allmänheten och media/journalister via pressmeddelande ty rättssäkerhet ligger allmänheten varmt om hjärtat, dvs. en så kallad "hjärtefråga"!**

---

<sup>24</sup> C-224/97 Ciola punkterna 26-33

<sup>25</sup> Hägglunds brev S2010/7202/Sr