

Till Gunnar med familj

För kännedom Marie G. med familj

Som utlovat kommer här bifogad fil med borrelia ärendet som ersatts, bevisligen, av Försäkringskassan, ersättningen är redan utbetalad till Mattis Nilsson.

Dock icke reseersättning och där har vi ett ärende(icke borrelia) som förhoppningsvis kommer upp i Kammarrätten och där då inkluderat reseersättning i det ärendet och när dom faller kan det förhoppningsvis då bli vägledande även för rese ersättning.

Svensk lag är entydig där, likaväl då EU-domstolens praxis, men förvaltningsdomstolarna och försäkringskassan har hittills icke alls rättssäkert handlagt dessa delar som då berör ersättning för resa rättssäkert utifrån EU-praxis.

Bifogad fil

Det här är beslutet i Försäkringskassan för Mattias Nilsson, se bifogad fil, som fått utbetalat för borrelia behandling och provtagning i Norge, dock icke ersättning för resor, ännu. Alla som vill nyttja den bifogade filen som bevis har rätt att så göra

Gunnar gör komplettering till förvaltningsrätten i Stockholm och;

Yrkar och begär utifrån lika inför lagen, [regeringsformen 1 kap § 9](#) och [Rättighetsstadgan artikel 20](#) Likhet inför lagen så skall även Försäkringskassan ersätta kostnader som begärts i detta mål.

Bevis

EU-rätten är mycket tydlig

Yrkesdirektivet/läkardirektivet

Av C-158/96 Kohll punkt 47-48(1998-04-28) och C-444/05 Stamatelaki punkt 36-37(2007-04-19) hänvisas till att Läkardirektivet om ömsesidigt erkännande hindrar överprövning av EU/EES-doktors bedömning/ diagnos och behandling.

I det hänvisade direktivet 93/16 EEG av 5 april 1993 1:a sidan längst ned står att **förbjuder all särbehandling** vid tillhandhållande av tjänster.

Läkardirektivet överföres till direktivet 2005/36/EG Yrkesdirektivet, datum 7 september 2005. Av artikel 62 framgår att beslutade rättsakter genom läkardirektivet införlivas. Sverige röstade ja till Yrkesdirektivet enligt svar från Utbildningsdepartementet 2013-01-14, dnr U2013/25/UH

Av mål C-145-03 Keller 2001-04-12 punkt 57 slår EU-domstolen fast att länderna är **skyldiga följa principen om ömsesidigt erkännande av den yrkesmässiga kompetensen hos läkare.**

I Keller-domen punkterna 50-54 fastställer EU-domstolen principen att **Sverige är skyldig godta och erkänna de bedömningar och de val läkare i andra EU/EES-landet gjort.**

I punkt 52 har EU-domstolen fastslaget att läkardirektivet garanterar samma kompetensnivå som i Sverige.

Av hänvisningen till mål C-158/96 Kohll punkt 48 fastslås att den utländske EU/EES-doktorn garanteras samma rättigheter som läkare i Sverige dvs. **slippa överprövning av svensk myndighet** utifrån sedvanlighet och internationell medicinsk vetenskap dvs. läkardirektivet/yrkesdirektivet samt EU-domstolens beslut **ger inget tillstånd till särbehandling mot utländsk vårdgivare(EU/EES-doktor).**

EU-rätten gäller

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. **Artikel 5 Principen om friheten att tillhandahålla tjänster** 1. Utan att det påverkar särskilda bestämmelser i gemenskapslagstiftningen eller tillämpningen av artiklarna 6 och 7 i detta direktiv får inte medlemsstaterna av skäl som rör yrkeskvalifikationerna inskränka friheten att tillhandahålla tjänster i en annan medlemsstat

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.

Informations och upplysningsvis

Utanför Sverige har Socialstyrelsen inget tillsynsansvar, vilket innebär i praktiken att annat EU/EES-lands läkares intyg/diagnos och behandling icke kan ifrågasättas av Socialstyrelsen eller annan myndighetsutövare i Sverige, bl.a. utifrån att SoS icke har tillsynsansvaret i Norge eller övriga EU/EES-länder.

Yrkar på ersättning för resor och kring kostnader

Bevis för att domstolen skall ombesörja via dom dessa konständer;

EU-kommissionens tolkningsmeddelande 2000/c43/03, citat;

*"Genom artikel 49 och följande i fördraget inrättas om fri rörlighet för tjänster. Principen är efter övergångsperioden direkt och villkorslöst tillämplig. Principen ger de berörda parterna rättigheter som de nationella myndigheterna måste respektera och tillvarata, och **nationella bestämmelser som strider emot principen får inte tillämpas, vare sig det är frågan om bestämmelser i lag, administrativa bestämmelser eller konkreta enskilda förvaltningsbeslut.**"* slut citat.

EU-kommissionen drar dessa slutsatser med hänvisning till EU-mål C-224/97 Ciola. Kommissionen tydliggör respekten för EU-domstolen genom uttalandet; "Kommissionens tolkningsbesked föregriper naturligtvis inte den tolkning EG-domstolen kan komma göra eftersom domstolen i sista instans är behörig tolka fördraget och sekundärrätten."(Sekundärrätt är förordningen och direktivet)

EU-mål C-224/97 Ciola

Av Ciola punkt 26 framgår att de nationella myndigheterna är skyldiga iaktta och skydda berörda så att medborgaren får ta del av gemenskapsrättens företrädare före ev. nationell rätt.

Här i Ciola punkt 27 beslutar EG-domstolen att de tvingande bestämmelserna i artikel 59(49) i fördraget är direkt och villkorslöst tillämpliga efter övergångsperioden. Ingen rättsakt i nationell rätt som strider emot nämnda artikel(59) får tillämpas.

Av Ciola p. 33 framgår att det åligger nationella domstolar att säkerställa så medborgare får del av gemenskapsrätten. Detta skydd mot nationella myndigheter gäller alla nationella bestämmelser som strider emot gemenskapsrätten.

Det är fastställt att endast EU-praxis får användas när FK vill avslå ersättning för utlandsvård. Se Ciola p. 33 skydda medborgare från nationella bestämmelser som inskränker gemenskapsrätten.

Innebörden blir att även rese ersättning och kring kostnader skall betalas ut av Försäkringskassan, svenska patienter får reseersättning till svensk vårdcentral i Sverige av landstingen.

Därför är det oerhört viktigt att domstolarna börjar omgående tillämpa C-224/97 Ciola p.33 där domstolen är skyldig skydda patientens gemenskapsrättsliga rätt.

Rättskälla 2004 ref 41 mitt på sidan 3 hävdar FK att målet Pierik 1 och den tolkningen av förordning 1408/71 22.2 hade ändrat innehåll.

Kammarrätten mitt på sidan 5 tillrättavisar FK med citatet: "Härav kan till en början konstateras att EG-domstolens uttalande i målen Pierik 1 och Pierik 2 avseende begreppet "den vård som hans hälsotillstånd kräver" i artikel 22.1 alltjämt får anses äga giltighet.", slut citat.

Sedan konstaterar Kammarrätten att Pierik 1 punkt 15 "omfattar all vård som kan säkerställa en effektiv behandling av den sjukdom eller åkomma som den berörda personen lider av."

Vidare av punkt 16 framgår: "det saknas betydelse om vårdförmåner personen behöver saknas i bosättningslandet, endast det faktum att vården är mera ändamålsenlig för hans hälsotillstånd skall vara avgörande för beviljande av tillstånd."

EU-domstolen har under årtionden haft en konsekvent tolkning av EU-medborgarnas rätt till gränsöverskridande vård. Upprepade gånger har domstolen fastslagit att artikel 49 EG är ett hinder emot nationella regler, som försvårar för patienter att välja vård i annan EU-medlemsstat.

Skulle en inskränkning anses behövlig, ska den vara proportionerlig och motiverad utifrån den EU-praxis som öppnar för undantag från huvudregeln.

Därtill ska inskränkningen prövas enligt en av EU-praxis fastställd agenda, vari bl.a. de så kallade 4 tvingande skälen ska vara uppfyllda (bl.a. mål C-55/94 Gebhard punkt 46, punkt 39).

- Att icke ersätta för resa och kringkostnader är att försvåra den fria rörligheten, hur skall vården kunna emottagas i annat EU/EES-land om man icke kan resa dit och vara där för att taga emot bättre/effektivare vård?
- Yrkar och begär att alla begärda kostnader hos Försäkringskassan utbetalas och att domstolen i dom fastställer att så skall ske, hänvisar här till EU-domstolens dom, **EU-rättspraxis mål C-173/09 Elchinov** av 5 oktober 2010, punkt 29-32, där det fastslås att **domstol** är skyldig följa **EU-rätten**. **Hänvisar särskilt till punkten 31, citat;**

31 Det följer vidare av fast rättspraxis att en nationell domstol, som inom ramen för sin behörighet ska tillämpa de unionsrättsliga bestämmelserna, är skyldig att säkerställa att dessa regler ges full verkan, genom att med stöd av sin egen behörighet, om det behövs, underlåta att tillämpa varje motstridande bestämmelse i nationell lagstiftning, i förevarande fall den nationella processregel som nämns ovan i punkt 22, utan att den behöver begära eller avvakta ett föregående upphävande av denna genom lagstiftning eller något annat konstitutionellt förfarande (se, för ett liknande resonemang, dom av den 9 mars 1978 i mål 106/77, Simmenthal, REG 1978, s. 629, punkt 24, svensk specialutgåva, volym 4, s. 75, och av den 19 november 2009 i mål C-314/08, Filipiak, REG 2009, s. I-11049, punkt 81).

- Yrkar och begär att domstolen dömer att FK skall utbetala även ersättning för resa och kringkostnader utifrån vad som är begärt sedan tidigare

Reseersättning utifrån EU-domarna Watts och Liechte. (Lokalt finnes administrativa resecentraler som hjälper och utbetalar reseersättning till patienter inom Landstingen) FK nekar ersättning.

Reseersättning utifrån EU-förordningen 987 och även utifrån fördraget, mål C-372/04 Watts punkt 143 och mål C-8/02 Liechte. Rese ersättning och ersättning för kringkostnader skall beviljas dvs. som Försäkringskassan icke alls har rätt att inskränka och därtill icke bevisat att FK har EU-rättspraxis som bevis för att inskränka (omvänd bevisbörda gäller och FK har icke via EU-rättspraxis bevisat att inskränkaren FK har EU-rättspraxis på sin sida att inskränka den fria rörligheten med att icke betala ut ersättning för resa och kringkostnader).

Av EU-mål C-211/08 datum 15 juni 2010, EU-kommissionen emot Spanien, punkt 49, beskrivs att individen har rätt att motta och dra fördel av tjänstegivare som är etablerade i annan medlemsstat, **utan att hindras av restriktioner**, samt att det är frihet för tjänsteföretaget (doktor) att tillhandahålla tjänster.

Artikel 56 EUF är kopplad till Lissabonfördraget (som Sverige drev igenom) och dess rättighetsstadga med artikel 20 citat *"Alla människor är lika inför lagen"*.

Sverige har 20 landsting med då möjlighet till 20 olika rättigheter

- Är detta förenligt med rättighetsstadgan artikel 20 *"lika inför lagen"*?
- Var i artikel 56 tillåtes att ersättningsvillkor kopplas till bostadsorten?