



Samråd om reglering av hälso- och sjukvårdstjänster

Socialdepartementet

2006-10-27

Dokumentbeteckning

SEC 2006 1195/4

Samråd om gemenskapsåtgärder som rör hälso- och sjukvården

Sammanfattning

Den 26 september 2006 inledde kommissionen en samrådsprocess angående gemenskapens agerande kring hälso- och sjukvårdstjänster. Samrådsprocessen syftar till att låta medlemsstater och andra aktörer reflektera och inkomma med synpunkter på hur hälso- och sjukvårdsfrågorna bör hanteras på europeisk nivå. Kommissionen har skickat ut ett meddelande som inleder samrådsprocessen. I meddelandet belyses att det finns behov av att tydliggöra vilka regler som gäller för att kunna söka vård i andra länder samt för att få denna vård ersatt, liksom vilka möjligheter de ansvariga för nationella hälso- och sjukvårdssystem har att planera verksamheten utan att begränsa principerna om den fria rörligheten. Samrådsprocessen avslutas den 31 januari 2007 och beroende på utfallet av samrådsprocessen kommer kommissionen under 2007 att återkomma med förslag på fortsatt hantering.

Sverige välkomnar meddelandet.

1 Förslaget

1.1 Innehåll

EG-domstolen har i sina domar vid ett flertal tillfällen befast att den fria rörligheten för varor och tjänster också inkluderar rätten att söka vård utanför hemlandets gränser, oavsett hur det nationella hälso- och sjukvårdssystemet i hemlandet är finansierat eller organiserat. Domstolen har samtidigt slagit fast

att stater i vissa fall kan kräva förhandstillstånd för att ersättning för vård skall utgå, såsom exempelvis i fallet för sjukhusvård. Trots detta har det inte varit helt tydligt hur EG-rätten skall tillämpas och vad den innebär för såväl den enskilde som för de ansvariga för hälso- och sjukvården.

Samrådsprocessen syftar till att ge ökad klarhet kring bl.a. följande områden:

om det finns gemensamma värderingar och principer för hälso- och sjukvården som skall gälla för medborgare i hela EU oavsett var man söker vård (såsom principerna om likabehandling och lika tillgång, vård av god kvalitet etc.)

vilka praktiska frågor som måste förtydligas för medborgarna när dessa önskar söka vård i annat land t.ex. vad gäller efterbehandlingar och rehabilitering, patientsäkerhet och ersättning, ansvarsfördelning och skadestånd vid felbehandlingar

vilken ansvarsfördelning som gäller mellan länder och myndigheter vid gränsöverskridande vård

vilket utrymme medlemsstaterna har att reglera och planera de nationella systemen utan att använda sig av oproportionella begränsningar av den fria rörligheten för varor och tjänster samt hur man kan balansera de individuella rättigheterna med finansiell hållbarhet inom de nationella hälso- och sjukvårdssystemen

hur patienter och hälso- och sjukvårdspersonal skall kunna få den information som behövs för att kunna jämföra och välja mellan vård i olika länder

vilket samband som finns mellan hälso- och sjukvårdstjänster och närbeliggande sociala tjänster och äldreomsorg.

I samrådsprocessen efterfrågas också synpunkter på vilket stöd ett europeiskt samarbete kan innebära för att upprätthålla och utveckla de nationella hälso- och sjukvårdssystemen. Här identifieras bl.a. samarbetet kring nätverk för europeiska referenscentra för högspecialiserad vård, samarbete kring evidensbaserad vård samt evidensbaserade metoder för beslutsfattande och utarbetandet av indikatorer och statistik.

Behovet av klarhet kring EG-rättens innebörd för hälso- och sjukvården samt hur man kan samarbeta kring hälso- och sjukvården på europeisk nivå omfattar inte enbart patienter som söker vård utanför hemlandets gränser. Behovet av klarhet och samarbete inkluderar även tillhandahållandet av hälso- och sjukvårdstjänster över gränser (såsom exempelvis genom kliniker för högspecialiserad vård, telemedicin och annat), tillfällig och permanent etablering av hälso- och sjukvårdsverksamhet samt hälso- och sjukvårdspersonal.

Kommissionen beskriver i meddelandet möjligheten att etablera någon form av legalt bindande reglering, såsom exempelvis en förordning eller ett direktiv. Vägledande tolkningsmeddelanden på området har redan tidigare givits ut av kommissionen, men har inte fått planerad effekt. En annan möjlighet är att använda andra former av instrument såsom exempelvis kommissionens högnivågrupp för samarbete kring hälso- och sjukvårdstjänster samt den öppna samordningsmetoden som utvecklas inom det sociala området. Något eller en kombination av dessa instrument kan komma att bli aktuellt. Kommissionen är särskilt intresserad av medlemsstaternas syn på vilka frågor som kräver en rättslig reglering och vilka man anser kan hanteras bättre på annat vis.

Kommissionen ställer i sitt meddelande en rad frågor för medlemsstater att ta ställning till. Först när kommissionen tagit del av svaren som inkommer med anledning av dessa frågor kommer man att planera det fortsatta arbetet.

1.2 Gällande svenska regler och förslagets effekt på dessa

Meddelandet är hittills bara ett led i en samrådsprocess. Om och i så fall när kommissionen presenterar ett legalt bindande instrument, kommer detta att kunna få effekter på gällande svenska regler.

1.3 Budgetära konsekvenser

Meddelandet innehåller hittills inga budgetära konsekvenser.

2 Ståndpunkter

2.1 Svensk ståndpunkt

Sverige välkomnar kommissionens initiativ till samrådsprocess. Frågan är av så stor vikt, både finansiellt och principmässigt, att Sverige anser att medlemsstaterna aktivt måste ges möjlighet att medverka i framtagandet av eventuellt rättsligt bindande initiativ på området.

2.2 Medlemsstaternas ståndpunkter

Övriga medlemsstaters synpunkter på det nya förslaget är ännu okända. Det är dock klart att många medlemsstater, liksom Sverige, välkomnar

2.3 Institutionernas ståndpunkter

Parlamentet har tidigare röstat om att hälso- och sjukvårdstjänster skall exkluderas ur tjänstedirektivet och samtidigt uttryckt önskemål om en ökad tydlighet på detta område, varför samrådsprocessen torde välkomnas av parlamentet.

2.4 Remissinstansernas ståndpunkter

Meddelandet kommer att vara föremål för ett öppet samråd med inbjudna organisationer och myndigheter, men ej remissbehandlas i formell mening.

3 Övrigt

3.1 Fortsatt behandling av ärendet

Meddelandet kommer att behandlas i rådets högnivågrupp för hälso- och sjukvårdstjänster den 20 oktober liksom i KOM högnivågrupp för hälso- och sjukvårdstjänster den 9 november.

3.2 Rättslig grund och beslutsförfarande

-

3.3 Fackuttryck/termer

Evidensbaserad vård är vård som genom vetenskaplig forskning eller beprövad erfarenhet visat sig ha effekt.