

## Betänkandet Svensk social trygghet i en globaliserad värld (SOU 2017:5)

### Sammanfattning

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tillstyrker författningsförslagen och ser det som positivt att frågan om försäkringstillhörighet till de sociala trygghetssystemen vid personers migration till och från Sverige utretts.

### Bakgrund

Utredningen beskriver, analyserar och lämnar förslag kring hur villkoren för att få tillgång till de svenska sociala trygghetssystemen behöver förändras i ljuset av en allt mera internationaliserad ekonomi och ökad migration till och från Sverige sedan EU-medlemskapet 1995.

De delar av det sociala trygghetssystemet som ingår i utredningens uppdrag består av socialförsäkringen, arbetslöshetsförsäkring och hälso- och sjukvård.

Fri rörlighet för personer och en rätt att få del av gränsöverskridande sociala tjänster är grundläggande fri- och rättigheter inom EU/EES och syftar till att skapa en inre gemensam marknad. Den gränsöverskridande samordning av den sociala tryggheten som finns bygger på en likabehandlingsprincip av EU/EES-medborgare i samband med arbete eller vistelse i en annan medlemsstat.

### Förbundets ställningstagande

SKL välkomnar i allt väsentligt de i betänkandet presenterade förslagen.

Utredningen syftar till att ta fram lagförslag för ett tydligt och lättillgängligt regelverk avseende försäkringstillhörighet, för att skapa goda förutsättningar för gränsöverskridande personrörlighet och en rättssäker myndighetsadministration.

I utredningen presenteras en gedigen beskrivning av nuläget och av de problem som finns i dag och SKL instämmer väsentligen i beskrivningen av dagens situation.

SKL välkomnar utredningens lagförslag som utarbetats i syfte att förbättra dagens situation genom att klargöra kraven för att få omfattas av de svenska sociala trygghetssystemen.

För hälso- och sjukvården samt tandvårdens huvudmän finns det klara fördelar med att personers rätt att ta del av de sociala trygghetssystemen tydliggörs genom ett för alla mera lätt tillgängligt regelverk.

SKL konstaterar att socialtjänstens verksamhet ligger utanför utredningens område och därför inte berörs direkt av förslagen i betänkandet. Men det finns ändå fördelar med att personers rätt att ta del av de sociala trygghetssystemen tydliggörs genom ett mera lätt tillgängligt regelverk. Detta torde även underlätta myndighetsutövningen enligt socialtjänstlagen (SoL) i samband med att personer söker ekonomiskt bistånd.

Förbundet kommenterar i det följande några av de frågor och förslag som presenteras i betänkandet.

### **Allmänna överväganden**

SKL delar utredningens uppfattning att de svenska sociala trygghetssystemen i form av socialförsäkring, arbetslöshetsförsäkring och hälso- och sjukvård är centrala delar i den svenska välfärdsmodellen. Trygghetssystemet har bidragit till att bekämpa fattigdom och förbättra folkhälsan och medverkat till en fördelning av de ekonomiska resurserna i Sverige.

SKL instämmer i utredningens uppfattning att bosättning och arbete även fortsättningsvis bör vara de huvudsakliga grunderna för att omfattas av den sociala tryggheten i Sverige. Det finns dock skäl att förtydliga och anpassa regelverket kring bosättning respektive arbete i syfte att upprätthålla tilliten till systemen och underlätta gränsöverskridande rörlighet samt en effektiv och rättssäker administration. SKL instämmer även i utredningens uppfattning att villkoren för att få ta del av förmåner inom svensk social trygghet så långt möjligt bör förutsätta att en person vistas lagligt i landet.

SKL poängterar att det behövs tydliga regelverk för att klargöra vad som krävs för att omfattas av svensk social trygghet och som underlättar för enskilda att förstå sina rättigheter men även för myndigheterna att kunna avgöra vilket försäkringsskydd enskilda har i olika situationer.

Denna typ av övervägande, dvs. hur enskilda uppfyller specifika villkor för att få en förmån från de svenska sociala trygghetssystemen, bör enligt SKL inte läggas på offentliga eller enskilda vårdgivare som inte har den typen av uppdrag, utan frågan om försäkringstillhörighet bör avgöras av en statlig myndighet. Detta krävs för att möjliggöra effektiv och rättssäker administration av hela trygghetssystemet. Villkoren för att omfattas behöver också utvecklas och tydliggöras för att behålla en hög tillit till de sociala trygghetssystemen i samhället.

### **Rätt till beslut och intyg om en person är försäkrad enligt SFB**

Enligt SKL måste det vara ett ansvar för staten att ta fram och administrera de intyg som är nödvändiga för enskilda för att bevisa försäkringstillhörighet. SKL välkomnar därför särskilt förslaget att den enskilde ska få rätt att få prövat om han eller hon är försäkrad enligt 5 kap. 3 § socialförsäkringsbalken (SFB) och få ett intyg som visar detta.

De som därigenom får ett intyg kan antas uppfylla kraven för t.ex. tillgång till vård i Sverige enligt 8 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen, vilket underlättar hantering vid kontakten med hälso- och sjukvården.

SKL välkomnar därför förslaget att det ska införas en rätt för en enskild att på begäran få prövat om han eller hon uppfyller villkoren i 4 kap. 3 § SFB samt att Försäkringskassan ska utfärda ett intyg om villkoren är uppfyllda. Ett sådant beslut ska även gå att överklaga.

### **Registrering och statistik**

SKL anser som utredningen att förslagen angående registrering och statistik innebär att det blir lättare att få statistik på antalet intyg som utfärdas och grunden för dessa, och att detta bör ge bättre bild av hur många som omfattas av svensk social trygghet i gränsöverskridande situationer i Sverige och utanför.

### **Tillgång till svensk hälso- och sjukvård i gränsöverskridande situationer inom EU/EES**

Av utredningen framgår att Europeiska kommissionen har uppmärksammat svårigheter rörande tillgång till svensk hälso- och sjukvård (till patientavgift) för personer som omfattas av personkretsen i förordning 883/2004 och för vilka Sverige är behörig stat, men som inte är folkbokförda i landet.

Utredningens bedömning utifrån unionsrätten är att landstingen, enligt 8 kap. 2 § hälso- och sjukvårdslagen (HSL), 5 a § tandvårdslagen (TvL) och 4 § punkt 2 läkemedelsförmånslagen är skyldiga att erbjuda vård (till patientavgift) till personer som omfattas av personkretsen i förordning 883/2004 och för vilka Sverige bedöms som behörig stat genom arbete eller EU-rättslig bosättning men som inte är folkbokförda i landet.

Vidare är utredningens bedömning att det enligt 8 kap. 2 § HSL inom vissa ramar är upp till det berörda landstinget att närmare definiera dess skyldigheter att erbjuda god vård enligt denna bestämmelse. Det kan innebära att det i likhet för den del av befolkningen som omfattas av 8 kap. 2 § HSL kan finnas vissa regionala skillnader gällande den vård som tillhandahålls av landstingen.

SKL välkomnar förslaget som syftar tilltydliggöra, i 8 kap. 2 § HSL, vilka personer som har rätt till vårdförmåner enligt förordning 883/2004 och att dessa personer ska kunna visa sin rätt till vårdförmån, till exempel genom ett intyg, för att landstinget ska vara skyldigt att erbjuda dem planerad icke nödvändig subventionerad vård. Denna skyldighet att visa sin rätt till vårdförmån enligt förordning 883/2004 ska även gälla familjemedlemmar till sådana personer, förutsatt att familjemedlemmen också befinner sig i en gränsöverskridande situation.

Därutöver tydliggörs även landstingens skyldighet att erbjuda vård till icke förvärvsaktiva som har rätt till vårdförmåner i Sverige enligt förordning 883/2004. För en per-

son som varken är yrkesverksam eller arbetslös är det landstinget där denne vistas som är skyldigt att erbjuda vården enligt ovan nämnda förordning.

Likartade förändringar föreslås i 5 a § TvL och 4 § punkt 2 läkemedelsförmånslagen. Följdändringar föreslås även i 2 § lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, 2 § lagen (1993:1652) om ersättning för fysioterapi, 7 kap. 3 § smittskyddslagen (2004:168) samt 5 § lagen (2008:145) om statligt tandvårdsstöd.

SKL anser att förslagen bör underlätta för aktuella personer som haft svårigheter rörande tillgång till svensk hälso- och sjukvård (till patientavgift), men även för vårdgivarna som kan stödja sin hantering på de intyg som ska uppvisas i samband med besök i hälso- och sjukvården. SKL tillstyrker därför även dessa förslag.

### **Informationsutbyte mellan myndigheter**

SKL anser att myndigheterna för att de ska kunna fullgöra sina uppgifter på området behöver ett lagstöd att få tillgång sådan information som idag är sekretessbelagd hos andra myndigheter. Det får närmast ses som ett systemfel att relevant information inte kan tillgängliggöras för en effektiv och rättssäker administration av såväl rättigheter som skyldigheter.

SKL anser vidare att bristen på tillgänglig information gör att en enskild kanske inte bedöms tillhöra något socialt trygghetssystem alls eller att omfattas av en annan stats trygghetssystem.

SKL välkomnar förslaget att införa en ny bestämmelse i 110 kap. 34a § SFB om skyldigheten för Skatteverket att lämna uppgifter till försäkringskassan för utredning och fastställande av tillämplig lagstiftning enligt förordningen 883/2004 samt tillägget i 27 kap. 1 § 3 OSL som innebär att sekretessen som gäller hos Skatteverket även ska gälla hos Försäkringskassan när uppgifterna lämnats ut för aktuellt ändamål.

### **Behov av fortsatt utredning**

Utredningen konstaterar att EU:s direktiv 2004/38 EG om fri rörlighet för unionsmedborgare och deras familjer innebär att dessa personer har rätt att fritt röra sig och uppehålla sig i Sverige. Denna uppehållsrätt inträder helt automatiskt om vissa villkor är uppfyllda till skillnad från andra medlemsstater.

Utredningens bedömning är att Sverige för närvarande inte har ett systematiskt sätt att pröva om medborgare i Europeiska unionen (EU)/Europeiska ekonomiska samarbetsområdet (EES) som har för avsikt att stanna längre tid än tre månader i landet har uppehållsrätt. Av utredningens kartläggning rörande hur andra medlemsstater hanterar frågan om uppehållsrätt i samband med gränsöverskridande personrörlighet framgår att vissa andra stater har en betydligt mer omfattande prövning än vad som är fallet i Sverige. Utredningen anser att behovet av en sådan ordning och hur den i så fall ska administreras bör utredas vidare.

SKL delar uppfattningen att denna fråga måste utredas vidare.

## **Kommunal hälso- och sjukvård**

Utgångspunkten är att hälso- och sjukvård samt tandvård är förmåner baserade på bosättning i Sverige och att detta begrepp sammanfaller med folkbokföringslagens begrepp, det förutsätts vidare att en bosättningskommun finns i Sverige.

Utredningen konstaterar att delar av den gränsöverskridande hälso- och sjukvård enligt förordning 883/2004 åligger den kommunala hälso- och sjukvården. Frågan om den kommunala hälso- och sjukvårdens roll inom ramen för förordningen 883/2004 är i stora delar oklar och grundläggande kunskapsöversikter saknas.

SKL välkomnar därför utredningens förslag att utreda dessa för kommunerna angelägna frågor särskilt och anser att frågan om den kommunala hälso- och sjukvården samt uppdelningen av ansvaret mellan huvudmän och den särskilda kopplingen till socialtjänstområdet behöver belysas i en egen utredning. SKL anser även det finns ett behov att belysa frågan om finansiering av EU-vården i kommunerna.

## **Konsekvenser av förslagen för regioner, landsting och kommuner**

SKL kommenterar i denna del endast förslagen beträffande hälso- och sjukvården.

Utredningen bedömer att förslaget om ändring i 8 kap. 2 § HSL i kombination med en översyn av nuvarande möjlighet att få intyg från Försäkringskassan underlättar för hälso- och sjukvården vid mottagandet av patienter från andra EU/EES-stater och andra gränsöverskridande situationer i Sverige.

SKL delar denna uppfattning och bedömer att förslaget är positivt för landsting och regioner, eftersom det ger en tydligare rättslig grund för att fakturera behörigt land för vårdkostnaderna (vilket i dessa fall inte är Sverige).

SKL ser behov av att regeringen i den fortsatta beredningen närmare analyserar kostnaderna för att utveckla nödvändiga administrativa system och införa dessa. En sådan analys bör utgå ifrån för att reglera statlig ersättning till landsting/regioner i enlighet med den kommunala finansieringsprincipen. Om administrationen utvecklas bör det finns potential till minskade offentliga utgifter genom att de aktuella vårdkostnaderna faktureras den behöriga staten i stället för att bäras av landstingen eller svenska staten.

Sveriges Kommuner och Landsting

Anders Henriksson  
Vice ordförande