
PLANERAD VÅRD UTOMLANDS PÅ EGEN BEGÄRAN

1 oktober 2013 beslutades om rätten att söka vård i annat EU-land. Landstingen har kostnadsansvaret för vården och det är Försäkringskassan som efter ansökan från patient prövar frågan om ersättning och förhandsbesked. Beslut fattas inom 3 månader. FK har en bra hemsida där alla uppgifter finns. Skriv EU-vård i sökrutan.

Patienten ansöker på särskild blankett, som finns på FK's hemsida. Blanketten och de underlag – journalutdrag, intyg mm – som patienten önskar åberopa skickas in till FK för en första bedömning. FK skickar därefter allt underlag till hemlandstinget, som svarar på frågor utifrån ett särskilt formulär. Hemlandstingets uppgift är att bedöma om vården skulle ges i hemlandstinget och vad den i så fall skulle kosta. Beslutar FK utifrån detta kan patienten erhålla aktuellt belopp för att finansiera/delfinansiera vården i det andra EU-landet. Endast vårdkostnaderna ersätts – inte resa och uppehälle. Man kan bara få ersättning för vad samma vård skulle kosta i hemlandstinget alt annat landsting. Vårdgivaren ska vara ansluten till det allmänna sjukvårdssystemet i vårdlandet.

Förhandsbesked

Om man planerar att söka vård i ett EU- eller EES-land kan man få ett förhandsbesked från Försäkringskassan. Då får man veta om man kan få ersättning i efterhand och hur högt beloppet blir för just den behandling man vill ha. Det högsta ersättningsbelopp man kan få motsvarar det som det skulle ha kostat landstinget eller regionen om man fått samma behandling i Sverige.

Ersättning i efterhand

Även om man inte frågar Försäkringskassan i förväg kan man få ersättning i efterhand för planerad vård i EU- och EES-länderna Island, Liechtenstein och Norge. Även då görs en bedömning av den vård som man fått. Ersättningen kan inte bli högre än vad samma behandling hade kostat om man fått vården i Sverige. För vidare information hänvisas till Försäkringskassan.