

Förvaltningsrätten i Härnösand(FIH)

sidan 1 av 24

Box 314

871 27 Härnösand

[forvaltningsratteniharnosand@dom.se](mailto:forvaltningsratteniharnosand@dom.se)

telefon 0611-34 98 00

2011-04-24

Denna skrivelse/begäran om inhibition av beslut från Försäkringskassan till Förvaltningsrätten i Härnösand skall registreras i laga ordning, begär härmed att via vändande e-post till [voulf56@gmail.com](mailto:voulf56@gmail.com) bekräftelse på att domstolen mottagit denna skrivelse som omfattar mål 2956-10 och 3720-10/begäran om inhibition och förhandsavgörande från EU-domstolen.

**Begär härmed inhibitions beslut fattas i mål 2956-10 och 3720-10 mycket skyndsamt av Förvaltningsrätten i Härnösand och därtill begäran om inhämtande av förhandsavgörande från EU-domstolen i inhibitions frågan m.m.**

- **Grunden till denna inlaga är dels svensk lag, vårdgarantin, och dels den fria rörligheten, rätten till att få bättre vård inom EU/EES(ett av kriterierna som RR fastställt i Jelinek-domen).**
- **Det skall påpekas att rätten till att få en diagnos är fastställt i svensk lag men förhindras i dessa mål av Försäkringskassan med att förhindra EU-rättigheten till bättre vård inom EU/EES för svenska unionsmedborgare.**
  - **artikel 49 EG slår undan nationella regler som försvårar för gränsöverskridande vård.**

**Följande anförs inledningsvis som argument och bevis för det begärda.**

- **Sveriges lag om vårdgaranti säger max 90 dagar, se källa/bevis <http://www.socialstyrelsen.se/pressrum/nyhetsarkiv/vardgarantinblirlag> och följande, citat; ”den 1 juli 2010 kl. 09:15 Nyhet Från och med den 1 juli blir den nationella vårdgarantin lag. **Det innebär bland annat att patienter högst ska behöva vänta 90 dagar på ett första besök inom den specialiserade vården.** Samma tidsgräns gäller för att påbörja en ordinerad behandling eller genomföra en beslutad operation.”**

**Tack vare att myndigheten Försäkringskassan har satt i system att vägra svenska unionsmedborgare EU-rättigheten till bättre vård inom EU/EES(gränsöverskridande vård), specialiserad vård, sätts även denna svenska lag ur spel för svenska unionsmedborgare!**

**Därutöver konstarens att Sverige icke har någon lag för gränsöverskridande vård, vilket kommer att redogöras för vidare här nedan!**

**Dessa 2, målen 2956-10 och 3720-10, svenska unionsmedborgare förhindras/underlåts således dels bättre vård inom 90 dagar enligt vad svensk lag ger vid handen och dels sin EU-rättighet till fri rörlighet på hälso- och sjukvårdens marknad. En vårdmarknad som är öppen för svenska unionsmedborgare sedan 1995, EU-inträdet. En generell förhindran, fler än en är således bevisad!**

- Av vikt är nu att domstolen beaktar att över svensk lag står EU-lag, den högsta formen av EU-lag är därvidlag EU-rättspraxis och EU-rättspraxis ger vid handen att vid bättre vård, som är ett av kriterierna för denna EU-rättighet, så är hela vårdmarknaden inom EU/EES öppen för svenska unionsmedborgare.

**Utifrån <sup>1</sup>EU-rättspraxis i mål C-157/99 den 12 juli 2001 bevisas det att Försäkringskassan även deltar systematiskt i att förhindra den fria konkurrensen mellan medlemsländernas vårdgivare och konsekvens blir att svenska unionsmedborgare förhindras vård i tid(vårdgaranti) och EU-rättigheter, citat;**

104 Det finns vidare anledning att i detta sammanhang påpeka att de nationella myndigheterna, vid bedömningen av om en behandling som är lika effektiv för patienten kan erhållas i tid vid en inrättning som har ingått ett avtal med den sjukförsäkringskassa som den försäkrade personen är ansluten till, är skyldiga att ta hänsyn till samtliga omständigheter i det enskilda fallet och därvid vederbörligen beakta inte enbart patientens hälsotillstånd vid den tidpunkt när det ansöks om tillstånd, utan också dennes sjukdomshistoria.

105 Ett sådant villkor kan möjliggöra att det inom det nationella territoriet upprätthålls ett tillräckligt, väl avvägt och permanent utbud av sjukhusvård av god kvalitet samt att den finansiella stabiliteten i sjukförsäkringssystemet säkerställs.

106 Om många försäkrade skulle besluta sig för att utnyttja vård i andra medlemsstater, trots att de sjukvårdsinrättningar som har ingått ett avtal med den sjukförsäkringskassa som de tillhör erbjuder lämpliga behandlingar som är identiska eller likvärdiga, skulle ett sådant utflöde av patienter kunna äventyra såväl själva syftet med avtalssystemet som - till följd av detta - alla ansträngningar att planera och rationalisera inom denna livsviktiga sektor i syfte att undvika överkapacitet på sjukhusen, obalans i utbudet av sjukhusvård, slöseri och förluster, såväl logistiska som finansiella.

**107 När det däremot har fastslagits att vård som omfattas av det inhemska sjukförsäkringssystemet inte kan utföras av en avtalsbunden inrättning, kan det inte tillåtas att inhemska sjukvårdsinrättningar med vilka den försäkrade personens**

<sup>1</sup> Källa <http://curia.europa.eu/jurisp/cgi-bin/form.pl?lang=sv&newform=newform&Submit=Rechercher&jurcdj=jurcdj&docj=docj&docnoj=docnoj&typeord=ALLTYP&numaff=C-157%2F99&ddatefs=&mdatefs=&ydatefs=&ddatefe=&mdatefe=&ydatefe=&nomusuel=&domaine=& mots=&resmax=100>

**sjukförsäkringskassa inte har ingått något avtal har företräde, till nackdel för sjukvårdsinrättningar belägna i andra medlemsstater.**

Så snart sådana behandlingar kan antas utföras utanför den planering som genomförts genom ZFW, skulle nämligen ett sådant företräde gå utöver vad som är nödvändigt för att säkerställa upprätthållandet av de tvingande hänsyn som anges i punkt 105 i förevarande dom.

Slut citat.

**Kommentar/sammanfattning**

Det innebär att om patienten ej kan få begärd vård inom eget landsting i tid/ eller över huvud taget kan patienten välja vård utomlands före vård i annat landsting inom Sverige, marknadsprincipen och fri rörlighet inom EU/EES.

På det sätt som FK systematiskt förhindrar den fria rörligheten och därmed gynnar svenska vårdgivares konkurrenssituation, så kallad snedvriden konkurrens, bryter därmed FK grovt uppsåtligt mot denna EU-lagstadgade fria rörlighet på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU/EES i uppsåtligt syfte att gynna inhemska vårdaktörer inom Sverige!

Konsekvensen blir då, som beskrives nu att dessa två patienter i dessa mål och de mål som redovisas längre fram i skrivelsen icke kan få åtnjuta dels vad svensk lag garanterar(vårdgarantin) och dels vad denna nu bevisade EU-rättspraxis Smits och Peerboom garanterar/lagstadgar!

- Därtill fastslår RR-dom 5595-99 Jelinek(hela domen åberopas som bevis) **att vården inte måste finnas i Sverige!**
- **Alla dessa fakta är kända av Försäkringskassan, de besitter juridisk kompetens,** men underlåts svenska unionsmedborgare generellt och därför finns synnerligen mycket starka juridiska belagda skäl att bevilja vad som begärs i denna inlägga i dessa mål.
- **Därtill är de skyldiga att tillämpa fullt ut gällande EU-rättspraxis och motivera utifrån just denna EU-rättspraxis om inskränkningar skall vara legala och rättsäkra utifrån artikel 41 i Rättighetsstadgan, så sker icke utan FK avslår EU-rättigheter på EU-olagliga grunder!**

**Det är domstolens skyldighet att värna om svenska unionsmedborgares EU-rättigheter utifrån från vad som kommer att bevisas här nedan längre fram i bevisningen.**

- Det är, vilket är av mycket stor vikt för vad som begärs av domstolen FIH, också myndigheten Försäkringskassans skyldighet vilket också kommer bevisas här nedan i fortsatt specificerad bevisning.

**Försäkringskassan brister grovt och uppsåtligt och underlåter helt deras skyldighet i denna handläggning** dessutom generellt och därav denna begäran om inhibition och inhämtandet av förhandsavgörande från EU-domstolen pga.

- att detta är av vikt för rättstillämpningen generellt för alla svenska unionsmedborgare då Försäkringskassan systematiskt bryter mot deras skyldigheter att tillämpa EU-rättspraxis. Detta är ett gränsöverskridande vård/EU-rättspraxis mål, dvs. omvändbevisbörda gäller gentemot vanliga sjukskrivningsärenden där patienten har bevisbördan inom EU-rätten är det inskränkaren som har bevisbördan! Detta framgår av samtliga EU-rättspraxis.
- att domstolen har, att beakta att inskränkaren dvs. Försäkringskassan skall bevisa sin rätt till att inskränka EU-rättigheter för svenska unionsmedborgare
- att FK icke bevisat det i sin handläggning, dels i prövning och dels i omprövning, är grunden till begäran om inhibition och begäran om förehandsavgörande från EU-domstolen dvs. icke EU-rättsäker handläggning som förhindrar den fria rörligheten grovt uppsåtligt
- att FK icke tillämpar Rättighetsstadgan och artikel 41 m.m. är också grund till att det ovanstående har begärts
- att FK går emot Lissabonfördragets Rättighetsstadga som Sverige i egenskap av ordförandeland för EU 2009-12-01 genomdrev med stor politisk prestige vinst struntar myndigheten Försäkringskassan högaktningfullt i
- att därmed svenska unionsmedborgare förhindras dels vårdgarantin (svensk lag som ger rätt till specialiserad vård) och dels EU-rättspraxis är domstolens skyldighet att nu mycket skyndsamt att besluta i utifrån begäran av undertecknad i beslut, som i punkt för punkt, motiveras just utifrån denna artikel 41 i Rättighetsstadgan av domstolen (det framgår av EU-rättspraxis att den skyldigheten finns hos domstolen FIH vilket bevisas i denna skrivelse)
- att domstolen med hjälp av rättigheten att inhämta förhandsavgörande kan säkerställa fullständig rättsäkerhet för svenska unionsmedborgare framgår av att andra svenska domstolar inhämtat i första instans inom svensk domstolsväsendet förhandsavgörande i dels skattemål och dels i det numera berömda vattenskoter målet i Luleå tingsrätt
- att om domstolen har för avsikt att icke inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen då är skyldig att motivera sitt beslut utifrån Rättighetsstadgan artikel 41 har tidigare framgått
- att domstolen har att bedöma hela målet utifrån EU-rättspraxis framgår klart och tydligt utifrån att Sverige saknar svensk lagstiftning för gränsöverskridande vård
- att domstolen kan inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen framgår av vad som delgivits domstolen i denna skrivelse, andra domstolar har i första instans gjort likaledes för att fastställa och klargöra och därtill värna om svenska

**unionsmedborgares EU-rättigheter vilket går helt i linje med vad EU-rätten ger vid handen**

Det kan påpekas att ett stundande Patientrörlighetsdirektiv icke kommer att påverka situationen alls för svenska unionsmedborgare då detta är i rangordning helt underställt den högsta formen av lag inom EU dvs. EU-rättspraxis.

- **Ett direktiv är endast en målsättning som medlemsländerna skall försöka leva upp till ett förhandsavgörande från EU-domstolen däremot är ett bestående EU-rättspraxis som kommer gälla för alla EU-medlemsländerna övertid.**

**Ytterligare bevis**

Därför är det begärt inhibition och förhandsavgörande av EU-domstolen av Förvaltningsrätten i Härnösand vilket kommer motiveras/argumenteras och bevisas för här nedan.

1.

Utifrån att bägge målen av Försäkringskassan(FK) handlagts icke opartiskt och icke sakligt och därtill icke rättsäkert utifrån att man bl.a. åberopat i sak tillämpningen av lag om allmänförsäkring vilket innebär att FK går emot Sveriges Regering svar till EU-kommissionen av datum 2010-07-21, dnr S2010/3209/HS, intygat till EU-kommissionen, citat;

**2) Ersättning för planerad vård utomlands**

Sverige har ingen nationell lagstiftning som reglerar den gränsöverskridande vården. I svensk rätt finns det inte något krav på förhandstillstånd för den som önskar utnyttja sin rätt till vård utomlands enligt artikel 56 EUF-fördraget. Det arbete som pågick med att ta fram en sådan lagstiftning åren 2006-2008 har inte avslutats. Den svenska regeringen inväntar förhandlingarna av direktivet om patientens rättigheter vid gränsöverskridande vård innan arbetet med att färdigställa

Slut citat.

2.

**Försäkringskassan handlägger ärenden, som i dessa mål 2956-10 och 3720-10, i strid mot regeringsformen 1 kap. 9 § och bl.a. <sup>2</sup>Rättighetsstadgan artikel 41(hela Rättighetsstadgan åberopas som bevis i sin helhet) när man åberopar lag som icke finns vid handläggning av ärende/prövning/handläggning av gränsöverskridande vård inom EU/EES(se punkten 1).**

3.

**Svenska unionsmedborgares EU-rättigheter kränks av Försäkringskassan**

Utifrån att FK har att tillämpa EU-rättspraxis fullt ut (Sverige har ingen lag för gränsöverskridande vård enligt Sveriges Regering) så har handläggningen icke varit EU-rättssäker för svenska unionsmedborgare generellt, **två ärenden/mål påvisar/bevisar det, 2956-10 och 3720-10! Därtill uppfyller handläggningen icke svensk grundlags kriterier utifrån regeringsformen 1 kap. 9§!**

4.

**Begär att hela inhibitions frågan i dessa mål prövas, helt rättsäkert, opartisk och sakligt, utifrån EU-lag/EU-rättspraxis och Rättighetsstadgan då svensk lag icke finns för gränsöverskridande vård enligt Sveriges Regering.**

Inhibitions prövning, handläggning av dessa mål och begäran av inhibition skall, på begäran av undertecknad, motiveras i beslut utifrån artikel 41 och med hela Rättighetsstadgan och EU-rättspraxis som grund för begäran och prövning av inhibitions begäran i sak, dvs. utifrån gränsöverskridande vård(som Sverige icke har lag för) och grunden härrör sig just till gränsöverskridande vård prövning hos Försäkringskassan.

**Alltså svenskt lagrum kan under inga som helst omständigheter åberopas av domstolen i sin motivering, utifrån artikel 41 i Rättighetsstadgan och EU-rättspraxis sammantaget, i ställningstagande/beslut i motivering utifrån vad som nu begärts i inhibitions fråga dvs. eftersom Sverige icke har lag om gränsöverskridande vård!**

5.

**Därtill begäres av domstolen FIH att det inhämtas förhandsavgörande av EU-domstolen i;**

- A. dels inhibitions fråga(för att uppnå fullständig rättsäkerhet generellt för svenska unionsmedborgare)och
- B. dels i fråga om Försäkringskassan är skyldig att i sina beslut motivera (Rättighetsstadgan artikel 41) besluten utifrån EU-rättspraxis i egenskap av inskränkare av svenska unionsmedborgares EU-rättighet till fri rörlighet på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU/EES(samma målsättning som i punkten A)

<sup>2</sup> <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0389:0403:SV:PDF>

- C. Dessa frågor skall då ställas utifrån att domstolen har att skydda/värna om svenska unionsmedborgares generella EU-rättighet till fri rörlighet på denna vårdmarknad inom EU/EES utifrån vad Rättighetsstadgan i Lissabon fördraget förpliktar svensk domstol till i sin helhet!

#### Bevis A

- Eftersom svensk lagstiftning saknas för just gränsöverskridande vård, så saknar därigenom även här FK legal rätt att avslå begäran om vård utifrån svensk lag. Bakgrunden är även här EU:s krav om giltig nationell (svensk) lagstiftning för inskränkningar. (Se Lissabonfördraget 6.1 Rättighetsstadgan artikel 52)

#### Bevis B

- Dom i mål nr 4564-1988 datum 2001-09-07. Där har Kammarrätten i Göteborg under rubriken Domskäl över drygt 3 sidor (sid 4-8) avslagit alla propåer om svenska regler och istället bevakat EU-praxis som enda giltiga regelverk.
- I denna dom framhäver Kammarrätten i Göteborg funktionen av artikel 49 och 50 (främst sid 5-6) till att bekämpa alla hinder för fria rörligheten.
- **Kammarrätten erkänner att inskränkaren av gränsöverskridande vård måste bevisa ifall det fanns ”tvingande hänsyn” som berättigar begränsningen.**

#### Kommentar

Försäkringskassan har icke bevisat (i FK:s avslags beslut som är grund för dessa två mål har överklagats till FIH från början) att FK har EU-rättspraxis som grund i sina avslagsbeslut och även i yttrande till FIH som svar på domstolens kommunikering utan använt sig av bl.a. förordningen 883/2004, som endast är en förordning(EU-rättspraxis är högsta formen av EU-lag)!

- **EU-rättspraxis är den högsta formen av EU-lag och man har icke motiverat besluten/inskränkningarna utifrån denna EU-rättspraxis från försäkringskassans sida och det konstateras då att denna handläggning är helt lagvidrig och icke överensstämmer på någon punkt utifrån vad EU-rättspraxis ger vid handen!**
- ✓ **Det är icke EU-rättsäkert, sakligt och opartisk handläggning från FK:s juristexperter(processjuridiska) utan det är skönsmässiga bedömningar, som dessutom helt saknar juridisk grund, vid prövning av gränsöverskridande vård där Sverige dessutom helt saknar lagstiftning!**

**Följande bevis bevisar att det är skönsmässiga bedömningar av FK:s s.k. juridiska experter, EU-lagvidrigt och helt rättsosäkert, icke opartisk och icke saklig handläggning från FK:s så kallade experter som därtill är skyldiga att tillämpa EU-rättspraxis full ut;**

- Dom i mål nr 4564-1988 datum 2001-09-07. Där har Kammarrätten i Göteborg under rubriken domskäl över drygt 3 sidor (sid 4-8) avslagit alla propåer om svenska regler och istället bevakat EU-praxis som enda giltiga regelverk. I denna dom framhäver Kammarrätten i Göteborg funktionen av artikel 49 och 50 (främst sid 5-6) till
  - att bekämpa alla hinder för fria rörligheten. Kammarrätten erkänner att inskränkaren av gränsöverskridande vård måste bevisa ifall det fanns ”tvingande hänsyn” som berättigar begränsningen.
  - **EU-domstolen mål C-211/08 datum 2010-06-15 punkt 47.** Citat: Det ska vad gäller hälso- och sjukvårdstjänster erinras om att tillhandahållande av medicinska tjänster mot betalning enligt fast rättspraxis omfattas av bestämmelserna om friheten att tillhandahålla tjänster, även när tjänsterna avser vård på sjukhus (se, för ett liknande resonemang, domen i ovan nämnda målet Watts, REG 2006, punkt 86 och där angiven rättspraxis, samt dom av den 19 april 2007 i mål C-444/05, Stamatelaki, REG 2007, s. I-3185, punkt 19). **Tillhandahållande av vård upphör dessutom inte att omfattas av begreppet tillhandahållande av tjänst i den mening som avses i artikel 49 EG på grund av att patienten, efter att ha betalat den utländska tjänsteutövaren för den erhållna vården, vänder sig till ett nationellt hälso- och sjukvårdsorgan i syfte att få ersättning för vårdkostnaden (se domen i ovan nämnda målet Watts, punkt 89 och där angiven rättspraxis).** Slut citat.
  - **I samma dom punkt 53 erinras ånyo ländernas skyldighet respektera unionsrätten när man planerat sin vård. Punkt 55 påtalar igen att artikel 49 EG slår undan nationella regler som försvårar för gränsöverskridande vård.**
  - Punkt 59 upprepar bl.a. gammal EU-praxis om skyldigheten för Försäkringskassan (och domstolar) att garantera att ersättning ska utbetalas när effektivare vård givits i annat EU-land.
  - **Punkt 45 omtalar att artikel 49 EG även ska prövas förutom förordning 1408/71.**
  - **Av fast EU-praxis ska trygghetsförmån vara definierad i lagstiftning. Logiskt måste då även inskränkningar av denna rättighet också vara verifierad i lagstiftning.**
- ✓ **EU-domstolen slår fast detta genom mål C-85/99 Offermanns punkt 28. Citat:**



”28. Enligt fast rättspraxis kan en förmån anses vara en social trygghetsförmån endast om, för det första, mottagaren beviljas förmånen – utan någon skönsmässig bedömning i enskilda fall av personliga behov – på grundval av förhållanden som definierats i lag och, för det andra, förmånen hänför sig till en av de situationer som uttryckligen anges i artikel 4.1 i förordning nr 1408/71 (se dom av den 27 mars 1985 i mål 249/83, Hoeckx, REG 1985, s.973, punkterna 12-14, och domen i det ovannämnda målet Hughes, punkt 15).”

**Därtill har Försäkringskassan visat att de har:**

- Grovt förbisett kränkning av EU-medborgare enligt rättighetsstadgan artikel 21.2.
- Grovt misstagit sig vid bedömning av Regeringsrättsdomar och EU-domar/EU-rättspraxis.
- Grovt förbisett Lissabonfördragets Rättighetsstadga.
- Grovt åsidosatt lika – inför – lagen – principen.

**Sammantaget har bevisats så starka skäl så att förhandsavgörande måste inhämtas**, så att rättssäkerheten kan återupprättas inom gränsöverskridande vård för unionsmedborgare med svensk nationalitet vid handläggning av gränsöverskridande vård ärenden inom Försäkringskassan. Alltså då det är bevisat ett förfarande som är generellt mot svenska unionsmedborgare som därtill icke lever upp, på något sätt, till rättsäker, opartisk och saklig handläggning av myndigheten Försäkringskassan!

6.

**Därtill följande bevis som styrker punkten 5.** Denna skrivelse åberopas som bevis och finns att läsa via denna länk

<http://www.nackskadeforbundet.se/JeanMonnet20101213.pdf>

Ett mycket viktigt dokument/bevis i denna begäran som framställs och yrkas på i dessa två mål och finns publicerat på

<http://www.nackskadeforbundet.se/JeanMonnet20101213.pdf>, dokumentet daterat Lund 7 december 2010, författare till dokumentet är Carl Michael von Quitzow LL.D., Jur.dr., **Jean Monnet Professor i Europeisk rätt. Dokumentet har rubriken Patientfrihet i Europa**. Hela detta dokument åberopas som bevis.

7.

**Dokument, Patientfrihet i Europa, åberopas som bevis i sin helhet och styrker EU-rättighet till den begärda gränsöverskridande vården, som Försäkringskassan grovt**

**förbiset och därigenom underlåter att svenska unionsmedborgare skall få åtnjuta EU-rättigheter vid handläggning generellt inom Försäkringskassan!**

Det stärker ytterligare förvisso mera att ett helt EU-rättsäkert förhandsavgörande inhämtas från EU-domstolen för att tydligt och rättsäkert klargöra, en gång för alla, **att klargöra för Försäkringskassan utifrån EU-domstolens avgörande i förhandsavgörande och därmed har domstolen värnat om svenska unionsmedborgare övertid.**

**Här åberopas EU-rättspraxis mål C-224/97<sup>3</sup>(Ciola) dom den 29 april 1999 och där punkterna 26-33** som skall genomläsas av domstolen mycket nogsamt innan beslut fattas utifrån denna inläga.

**Här åberopas också mål C-173/09 Elchinov av 5 oktober 2010 punkt 50** som skall genomläsas av domstolen mycket nogsamt innan beslut fattas.(nationell domstol är skyldig att tolka enligt EU-rätten)

**Därtill även punkterna 29-32 i Elchinov målet** skall mycket nogsamts genomläsas innan beslut fattas.(där det fast att domstolen är skyldig följa EU-rätten och bortse från nationella regler som är oförenliga med EU-rätten)

**Uppenbart är detta av största vikt för rättstillämpningen utifrån att detta är ett systematiskt generellt förfarande inom Försäkringskassans handläggning.**

- **Vilket också är via juridiska hållbara bevis, åberopar dessa mål som bevis i sin helhet mål 1730-1732-10, 2859-10, 2956-10 och 1899-10. Dessa alla sammantaget bevisar och styrker vad som bevisats i denna begäran och framlagts som bevis i denna skrivelse. För att Försäkringskassan skall förhindras utsätta svenska unionsmedborgare för liknade orättsäkerhet, generellt för alla svenska unionsmedborgare som är i behov av rättsäker handläggning inom Försäkringskassan, har domstolen FIH**
  - **att bevilja vad som begärs i denna skrivelse då det är av största vikt för rättstillämpningen inom Försäkringskassan och domstolarna gentemot svenska unionsmedborgares rättsäkerhet utifrån EU-rättsäker handläggning hos dessa ovanstående parter!**
  - ✓ **Alltså är bevisligen icke rättstillämpningen inom Försäkringskassan av idag rättsäker/EU-rättighetssäker för svenska unionsmedborgare och domstolarna överhopas därmed av ärenden/ mål som skall kunna med lätthet avgöras EU-rättsäkert inom Försäkringskassan om förhandsgörandet inhämtas från EU-domstolen i vad som begärts och dessutom generellt stärka svensk rättsäker handläggning och anseende inom EU!**

---

<sup>3</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61997J0224:SV:HTML>

Domstolen har ett synnerligen mycket stort ansvar och tager detta ansvar för rättstillämpningen genom

- att begära förhandsavgörande från EU-domstolen och därigenom värna om den fria rörligheten för svenska unionsmedborgare och därför är det också av största vikt för fortsatt rättstillämpning för alla svenska unionsmedborgare vid handläggning inom FK fortsättningsvis.
- att det är uppenbart att det krävs för att rättsäkerhet, fullständig rättsäkerhet, för svenska unionsmedborgare i rättstillämpningen inom Sverige utifrån svenska unionsmedborgares EU-rättigheter (sedan 1995 har detta pågått med undantag för 3 domar i RR av år 2004 som FK högaktfull struntat i vid fortsatt handläggning inom detta område gränsöverskridande vård, det styrks av alla målen som åberopas som bevis i denna skrivelse/inläga) och framgår klart och tydligt

8.

#### Rättsäkerhet

- Det konstateras att EU-rättspraxis, mål EG-domstolens mål C-85/99 Offermanns punkt 28 är mycket tydlig. Där framgår att social trygghetsförmån ska vara definierad i lag för att vara giltig.
- Logiskt måste då även inskränkningarna till förmånen vara lagligt beslutade!

Källa; <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61999J0085:SV:HTML>

*”28 Enligt fast rättspraxis kan en förmån anses vara en social trygghetsförmån endast om, för det första, mottagaren beviljas förmånen - utan någon skönsässig bedömning i enskilda fall av personliga behov - på grundval av förhållanden som definierats i lag och, för det andra, förmånen hänför sig till en av de situationer som uttryckligen anges i artikel 4.1 i förordning nr 1408/71 (se dom av den 27 mars 1985 i mål 249/83, Hoeckx, REG 1985, s. 973, punkterna 12-14, och domen i det ovannämnda målet Hughes, punkt 15).”*

9.

#### Svensk Rättsröta som icke är förenlig med EU-rättspraxis

Många svenska EU-medborgare har via beslut från myndigheten Försäkringskassan och vissa förvaltningsdomstolar fått beslut och domar mot sig just pga. vad som delges här ovan

och har därigenom på EU-olaglig grund blivit fråntagna sina EU-rättigheter av myndigheten Försäkringskassan och dessutom av vissa svenska förvaltningsdomstolar!

- **Begär att FIH mycket nogsamt genomläser hela EU-rättspraxisen mål C-224/97 Ciola innan ställningstagande/beslut i målen beslutas och åberopar hela denna EU-rättspraxis som bevis och särskilt då följande;**
- **Enligt EU-rättspraxis mål C-224/97 Ciola punkterna 26-34 framgår mycket tydligt att svenska förvaltningsdomstolens och myndigheten Försäkringskassans uppgift är att skydda svenska EU-medborgarna mot övergrepp av myndigheter.**

Källa: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61997J0224:SV:HTML>

### 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 villkorlös 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).

Sthlm Klara Omprövning 1  
0771/524 524

Datum  
2010-06-28

Personnr  
19580904-1626  
Dnr. 047700-2010

Det skall vara möjligt att få vården i Sverige inom det allmänna sjukvårdssystemet. Vården skall ges inom ramen för det allmänna sjukvårdssystemet i det land där vården utförs. Behandlingen kan inte ges inom den tid som är medicinskt försvarbar med hänsyn till personens aktuella hälsotillstånd och sjukdomens sannolika förlopp. Försäkringskontoret har tidigare berett dig tillfälle att komplettera ärendet med bland annat behandlingsplan från vårdgivaren i Tyskland samt när vården skall ske. Några sådana uppgifter har inte inkommit inom utsatt tid.

Oaktat det underlag som har sänts in i ärendet finner Försäkringskassan att stöd inte finns för att bevilja dig förhandstillstånd. Det kan inte anses vara styrkt att vården kan ges inom det allmänna sjukvårdssystemet i Sverige. Vad gäller extrem trötthet anses detta i Sverige vara ett symptom och inte en diagnos. Behandlingsplan eller tidpunkt för vård i Tyskland har inte företetts. Försäkringskassan har beaktat de skäl som åberopats för att få förhandstillstånd beviljat, men dessa leder inte till ändrat ställningstagande.

### **Bestämmelser som beslutet grundar sig på**

20 kap. 10 § Lag (1962:381) om allmän försäkring  
Artikel 20 Förordning (EG) nr 883/2004

Försäkringskassan

Karin Ljungkvist

### **Du kan överklaga beslutet**

- Om du anser att detta beslut är felaktigt kan du överklaga detta hos länsrätten. Du ska skriva till länsrätten, men lämna eller skicka skrivelsen till Försäkringskassan.
- Ange vilket beslut som du vill överklaga, hur du vill att det ska ändras och varför.
- Skriv också ditt namn, personnummer, adress och telefonnummer. Brevet ska vara undertecknat av dig.
- Om du anlitar ombud kan i stället ombudet underteckna. I så fall ska en fullmakt i original skickas med. Försäkringskassan måste få brevet inom **två månader** från den dag som du har tagit del av beslutet. Ditt överklagande kommer sedan att skickas till länsrätten.
- Ett överklagande skall ställas till: Försäkringskassan Stockholm Klara  
Box 70 320, 107 23 STOCKHOLM

Postadress  
Box 70320, 107 23 Stockholm

E-post  
www.forsakringskassan.se

Besöksadress  
Klara Västra Kyrkogata 11

Internetadress

Telefon  
0771-52 45 24

Telefax  
010/116 2730

PlusGiro  
172 76-7

Org.nr  
202100-5521

bägge de mål som nu är aktuella för prövning dels utifrån begäran om inhibition och dels utifrån begäran om ett avgörande i förhandsavgörande från EU-domstolen som har begärts i denna skrivelse. Begär att Domstolen FIH skall nogsamt genomläsa hela försäkringsakten i respektive prövning och omprövningen hos Försäkringskassan i dessa mål och har att beakta besluten, dels prövning och dels omprövning i bägge ärendena sammantaget som bevis i dessa bägge målen. Bevis som styrker att Försäkringskassan icke värnar om svenska medborgare. unionsunionsmedborgares EU-rättigheter generellt.

11.

**Rättsäkerhet för svenska unionsmedborgare vid beslut inom Försäkringskassan i ärenden som berör gränsöverskridande vård.**

**En svensk domstol har att skyldighet utifrån EU-rättspraxis att värna om svenska unionsmedborgares rättsäkerhet det är bevisat i denna skrivelse.**

**Därför är begäran om inhibition synnerligen rimlig och begäran om inhämtande av förhandsavgörande från EU-domstolen dels i frågan om inhibition av besluten och dels i förhandsavgörande i fråga om Försäkringskassans handläggning.**

**Dvs. om beslut skall vara motiverade utifrån EU-rättspraxis vid inskränkningar av denna EU-rättighet till fri rörlighet på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU/EES, så kallad gränsöverskridande vård, av Försäkringskassan och svensk förvaltningsdomstol.**

Observera att här villkorar Försäkringskassan i detta beslut, dnr 047700-2010, ”det allmänna sjukvårdssystemet” vilket icke är att nyttja rättstillämpningen rättsäkert utifrån EU-rättspraxis!

- **Domstolen FIH skall mycket nogsamtt överväga vilken trovärdighet Försäkringskassan besitter utifrån vad som påvisats/bevisats sammantaget och synnerligen nogsamtt inväga detta i vad som är begärt av domstolen i denna inlaga .**
- **Är det rimligt att svensk förvaltningsprocess domstolssystemet överhuvudtaget skall anse att det är rimligt att antaga att Försäkringskassan är trovärdiga alls? Dvs. som handläggande 1:a instans gentemot svenska unionsmedborgare utifrån rättsäker rättstillämpning utifrån svenska unionsmedborgares EU-rättighet till fri rörlighet på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU/EES?**
- **Detta sammantaget styrker synnerligen starkt vikten av att låta EU-domstolen avgöra/besluta i begärda förhandsavgörande förfarande i denna inlaga**
- **att avgöra dessa ur EU-rättstillämplig grund, i ett förhandsavgörande som därmed återupprättar rättsäker EU-rättslig rättsäker rättstillämpning utifrån EU-rättspraxis,**
- **att utifrån rättsäkert värna svenska unionsmedborgares EU-rättighet till bättre gränsöverskridande vård inom EU/EES**

11.

Ytterligare bevis

**”Svenska allmänna sjukvårdssystemet” uppfyller icke kravet ”verifierad i lagstiftning”.**

**EU-domstolen slår fast detta genom mål C-85/99 Offermanns punkt 28.**

Av fast EU-praxis ska trygghetsförmån vara definierad i lagstiftning. Logiskt måste då även inskränkningar av denna rättighet också vara verifierad i lagstiftning. EU-domstolen slår fast detta genom mål C-85/99 Offermanns punkt 28. Citat:

”28. Enligt fast rättspraxis kan en förmån anses vara en social trygghetsförmån endast om, för det första, mottagaren beviljas förmånen – utan någon skönsmässig bedömning i enskilda fall av personliga behov – på grundval av förhållanden som definierats i lag och, för det andra, förmånen hänför sig till en av de situationer som uttryckligen anges i artikel 4.1 i förordning nr 1408/71 (se dom av den 27 mars 1985 i mål 249/83, Hoeckx, REG 1985, s.973, punkterna 12-14, och domen i det ovannämnda målet Hughes, punkt 15).”

- **Eftersom EU-domstolen villkorar definiering i lag och FK använder ”svenska allmänna sjukvårdssystemet” i sina avslag så har fråga ställts till fackmyndigheten Socialstyrelsen(SoS) dnr 3.2 5722/2011 om begreppet är lagligt definierat.**



- SoS kan icke verifiera lagstiftning utan förmodar att begreppet rör sig om den offentliga landstingsfinansierade sjukvården.
- **Därmed är det bevisat att "svenska allmänna sjukvårdssystemet" saknar således svensk definiering i lag och är därmed "EU-olaglig" att nyttja vid gränsöverskridande vård.**

### Beviset från SoS

SV: Rättsäkerhets frågor av stor vikt begär mycket skyndsamt svar av Socialstyrelsen Dnr 5722/2011

Wallin Mathias [Mathias.Wallin@socialstyrelsen.se]

fr 2011-02-11 14:35

Hej,

**Begreppet syftar förmodligen till den allmänna hälso- och sjukvården, med vilken menas den offentliga landstingsfinansierade sjukvården.** När det i stället talas om verksamhet som bedrivs inom enskild hälso- och sjukvård menas vårdenhet som drivs i privat regi.

Exempelvis anges i 8 kap. 1 § patientdatalagen att en myndighet inom allmän hälso- och sjukvård under vissa förutsättningar är skyldig att lämna ut journalhandlingar och andra handlingar och uppgifter till en patient, framgår av tryckfrihetsförordningen och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Lag (2009:525). Vilket kan jämföras med 8 kap. 2 § samma lag där det framgår att en journalhandling inom enskild hälso- och sjukvård ska på begäran av patienten eller av en närstående till patienten så snart som möjligt tillhandahållas honom eller henne för att läsas eller skrivas av på stället eller i avskrift eller kopia, om inte annat följer av 6 kap. 12 § eller 13 § första stycket patientsäkerhetslagen.

Med vänlig hälsning

**Mathias Wallin**

Jurist

075-247 30 42

Socialstyrelsen

Regler och tillstånd  
Regeltillämpning

Rålambsvägen 3

106 30 Stockholm

Växel: 075-247 30 00

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

- **Dessutom är det av största vikt för att återupprätta rättsäkerheten för generellt alla svenska unionsmedborgare att förhandsavgörande inhämtas från EU-domstolen utifrån dessa frågeställningar och det är domstolen FIH skyldighet att värna denna EU-rättighet som också är bevisad till FIH utifrån EU-rättspraxis som domstolen är skyldig att tillämpa!**



- **Yrkar på och begär att domstolen beviljar förtur i sin helhet**
- **Yrkar på och begär att målen 1730-1732-10, 2859-10, 2956-10 och 1899-10 är att betrakta som bevis för att handläggningen inom försäkringskassan generellt underlåter svenska unionsmedborgare deras EU-rättigheter till fri rörlighet på/vid gränsöverskridande vård utifrån EU-rättigheter som påvisats/bevisats. Begär att den kompletta försäkringsakten inhämtas för vart och ett av dessa mål och mycket noggrant genomläses innan beslut fattas av FIH i det av FIH begärda i målen 2956-10 och 3720-10 beslutas.**
- **Yrkar på att domstolen ger ärendet förtur och begär att FIH mycket skyndsamt inhämtar förhandsavgörande från EU-domstolen, dels i inhibitions fråga och dels i fråga om Försäkringskassan, för att upprätthålla full rättsäkerhet som första instans,**
  - ✓ utifrån om rättsäker rättstillämpning vid första instans i Sverige som prövar EU-rättighet för svenska unionsmedborgare till gränsöverskridande vård,
  - ✓ att tillämpa EU-rättspraxis fullt ut och utifrån Rättighetsstadgan artikel 41 och EU-rättspraxis motivera sina eventuella inskränkningar och beslut av denna EU-rättighet med
  - ✓ att motivera inskränkningarna och beslut utifrån gällande EU-rättspraxis, som Sverige förbundit sig att tillämpa generellt utan undantag.
- **Yrkar på att domstolen motiverar sitt beslut utifrån artikel 41 i rättighetsstadgan, väl strukturerat och punkt för punkt mycket väl motiverat utifrån gällande EU-rättspraxis**
- **Yrkar på och begär att beslut som rör dessa frågor i denna skrivelse skall endast prövas utifrån gällande EU-lag och EU-rättpraxis för den fria rörligheten på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU då Sveriges Regering till EU-kommissionen intygat att Sverige ingen lag har för gränsöverskridande vård!**
- Yrkar på att om domstolen har annan uppfattning än den som Sveriges Regering delgivit till EU-kommissionen, Sverige har ingen lag för gränsöverskridande vård, motiverar den med lag, stycke och paragraf utifrån gällande EU-rättspraxis!
- Yrkar på att domstolen och begär att domstolen beaktar att över svensk lag står EU-rätt och således har EU-rättspraxis företräde och är överstående all svensk lag som kan förhindra den fria rörligheten på detta område som berör gränsöverskridande vård .
- Yrkar på att domstolen mycket noggrant överväger och begär att domstolen synnerligen mycket noggrant tar hänsyn till att domstolen har att skydda svenska unionsmedborgares EU-rättigheter utifrån gällande EU-rättspraxis och beviljar mycket skyndsamt det som begärts i denna skrivelse och begäran.

- Yrkar på att domstolen tar synnerligen mycket stor hänsyn till att Sverige var ordförande land under perioden Lissabonfördraget och därigenom Rättighetsstadgan drevs igenom, 2009-12-01, och blev juridiskt bindande inom hela EU(27 medlems länder). Sveriges anseende, t.ex. gentemot Grekland, som rättsäker stat med rättstillämpning som är värd att klassas som EU-rättsäker!
- Yrkar på att domstolen och begär av domstolen att taga synnerligen mycket stor hänsyn till att Sverige icke en enda gång via svensk domstol inhämtat, sedan EU-inträdet, förhandsavgörande från EU-domstolen i frågor som berör den fria rörligheten och EU-rättigheter för svenska unionsmedborgare i samband med gränsöverskridande vård (inträdet 1995).
  - Således är det dags att rättsstaten Sverige och svensk domstol, FIH, nu går med stora steg mot att upprätta rättsäkerheten i rättstillämpningen inom försäkringskassan för svenska unionsmedborgare och stävja det missbruk och de kränkningar/diskrimineringar som sker vid handläggningen inom Försäkringskassan, bevisligen generellt, gentemot svenska unionsmedborgares EU-rättigheter vid ansökan om beviljande av gränsöverskridandevård.
  - Därmed och via förhandsavgörande av EU-domstolen få fullständig rättsäkerhet och klarhet för dessa EU-rättigheter. Dessutom som är av synnerligen mycket stor betydelse för rättstillämpningen dels inom Försäkringskassan och dels inom svensk domstol och för alla svenska unionsmedborgare generellt.
  - Därtill kommer, förmodligen, avlasta svenskt förvaltnings domstolssystem från överklaganden av denna form som påvisats/bevisats i denna inlägga (totalt ekonomiskt)
  - Rättsäkerhet är av största vikt och med att bevilja inhibition och inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen som begärs i denna skrivelse värnar domstolen om rättsäkerheten och rättstillämpningen och dessutom åtföljer den EU-rättspraxis som domstolen dessutom är skyldig att tillämpa!
  - **På sidan 19-20 påvisas utifrån av undertecknad all känd EU-rättspraxis, som utgörs av förhandsavgörande från 11 medlemsländer och 17 EU-rättspraxis**(förhandsavgöranden från EG-domstolen som numera är EU-domstolen) och där det konstateras **att Sverige aldrig inhämtat förhandsavgörande för att skydda och värna om svenska unionsmedborgares EU-rättighet till fri rörlighet på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU!**
- **OBS! Alla dessa 17 EU-rättspraxis åberopas som bevis i sin helhet.**

- **Det är synnerligen mycket anmärkningsvärt, utifrån rättsäker rättstillämpning inom staten Sverige, om en svensk domstol, FIH, nu skall kunna vägra inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen och därtill motivera denna begäran utifrån domstolens skyldighet att bevisligen är domstolen skyldig**
- att värna dessa EU-rättigheter för svenska unionsmedborgare utifrån gällande EU-rättspraxis!

**EU-rättspraxis<sup>4</sup> , avgörande med dessa länder inblandade**(Denna nedanstående EU-rättspraxis redovisas på EU-kommissionens hemsida);

**Luxemburg** mål C-120/95(Decker) dom den 28 april 1998, mål C-158/96(Kohll) dom den 28 april 1998 .

**Belgien** mål C-368/98(Vanbraekel m.fl.) dom den 12 juli 2001.

**Nederländerna/Holland** mål C-157/99(Smits & Peerbooms) dom den 12 juli 2001

**Grekland** mål C-326/00(Ioannidis) dom den 25 februari 2003

**Nederländerna/Holland** mål C-385/99(Müller-Fauré och van Riet) dom den 13 maj 2003

**Frankrike** mål C-56/01(Inizan)dom den 23 oktober 2003

**Tyskland** mål C-8/02(Leichtle) dom den 18 mars 2004

**Spanien** mål C-145/03(Keller) dom den 12 april 2005

**Storbritannien** mål C-372/04(Watts) dom den 16 maj 2006

**Spanien** mål C-466/04 (Acereda Herrera) dom den 15 juni 2006

**Grekland** mål C-444/05 (Stamatelaki) dom den 19 april 2007

**Dessutom följande EU-rättspraxis som vi inom arbetsgruppen AMBU själva funnit** via internet eller annan källa och via nämnda EU-rättspraxis/domarna och hänvisningar i denna praxis/domar. Dessa redovisas icke på Europeiska Kommissionens hemsida därtill icke heller på EU-upplysningen hemsida, man kan fråga sig varför denna EU-rättspraxis ”mörkas”? Det vore mera lämpligt att respektive hemsida hade en flik med all EU-rättspraxis samlad som berör EU-vårdkonsumenternas rätt till den fria rörligheten, demokratiskt och EU-medborgare rättsäkert.

**Holland** mål 117/77<sup>5</sup>(Pierik) dom den 16 mars 1978

**Holland** mål 182/78<sup>6</sup>(Pierik) dom den 31 maj 1979

<sup>4</sup> Källa <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=sv&catId=572>

<sup>5</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61977J0117:SV:HTML>

<sup>6</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61978J0182:SV:HTML>

**Holland** mål 238/82<sup>7</sup>(Duphar BV m.fl) dom den 7 februari 1984

**Italien** mål C-55/94<sup>8</sup>(Gebhard) dom den 30 november 1995

**Österrike** mål C-224/97<sup>9</sup>(Ciola) dom den 29 april 1999

**Bulgarien** Mål C-173/09<sup>10</sup>(Elchinov) dom den 5 oktober 2010

**Således omfattar EU-rättspraxis som berör EU-vårdkonsumenterna 17 olika domar** som har sitt ursprung i följande 11 EU-medlemsländer, Luxemburg, Belgien, Nederländerna/Holland, Grekland, Frankrike, Tyskland, Spanien, Storbritannien, Italien, Österrike och Bulgarien.

**Anmärkningsvärt är att staten Sverige aldrig begärt om förhandsavgörande som berör gränsöverskridande vård för att värna svenska unionsmedborgares EU-rättigheter**(dessa förhandsavgöranden i EU-domstolen bildar EU-rättspraxis) och att staten Sverige icke i sin helhet, vilket EU-medlemsländerna är skyldiga till, fullt ut tillämpar denna EU-rättspraxis . Därtill redovisas de icke direkt på myndigheten försäkringskassans hemsida, EU-upplysningens hemsida eller via landstingens hemsidor och därtill icke heller via SKL:s hemsida, synnerligen mycket anmärkningsvärt!

#### Avslutningsvis

- **Begär att domstolen genomläser följande mycket nogsam och som åberopas som bevis;**

**Källa** [http://www.jus.umu.se/digitalAssets/13/13640\\_lina-stode.pdf](http://www.jus.umu.se/digitalAssets/13/13640_lina-stode.pdf)

Sidan 57

- ”En parallell tillämpning av förordningen och fördraget är förvisso inte samordnat genom nationell lagstiftning men Försäkringskassan följer inte EG-praxis enligt de vägledningar, dokument och beslut som finns att tillgå.”

Sidan 58

- ”Detta tycks inte vara fallet eftersom Försäkringskassan endast tillämpar ett regelverk per vårdtillfälle varvid resor inte ersätts enligt förordningen. **Sådan tillämpning av nationella regler utgör ett otillåtet hinder mot den fria rörligheten.** Fri rörlighet för tjänster innebär att alla nationella regler och dess tillämpning kan ställas under prövning huruvida de utgör inskränkningar. Det svenska uttrycket som återfinns i 3 a § HSL ”vetenskap och beprövat erfarenhet” har brukats när ansökningar om ersättning för gränsöverskridande vård prövats. Enligt EG-domstolen hör det till medlemsländernas

<sup>7</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61982J0238:SV:HTML>

<sup>8</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61994J0055:SV:HTML>

<sup>9</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:61997J0224:SV:HTML>

<sup>10</sup> Källa <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:62009J0173:SV:NOT>

kompetenser att lagstifta om villkor för förmåner men sådana bestämmelser kan inte tillämpas på ett diskriminerande sätt som att endast ta hänsyn till de vetenskapliga uppfattningarna inom det egna landet. **I svensk tillämpning har i motsats till EG-domstolens avgöranden endast de nationella experternas uppfattningar räknats.**<sup>295</sup> **En sådan tillämpning strider mot objektivitetskraven och försvårar den fria rörligheten.** Enligt EG-domstolen är däremot enbart en tolkning utifrån vad som är beprövad och erkänt av internationella medicinska vetenskapen giltig.

Sidan 59

- ”Man kan konstatera att även om inget krav på förhandstillstånd finns i Sverige tillämpas andra nationella bestämmelser i regel på så sätt att det blir svårare för patienter att utnyttja vården utomlands jämfört med förhållandena hemma. **Några undantag från den fria rörligheten har Sverige inte medgivits. Försäkringskassans tillämpning stämmer inte alla gånger vad som följer av EG-fördraget och EG-domstolens praxis. Försäkringskassans dokument, vägledningar ger ofta felaktiga besked. Genomgången av praxis visar att det saknas enhetlighet i rättstillämpningen och man ser understundom uppseendeväckande tolkningar av EG-rätten. Ett exempel är LR i Stockholm dom som motiverade avslag på krav om ersättning med fördraget som grund med att i detta fall var det förordningen som tillämpades. Ett domskäl som går stick i stäv med EG-domstolens praxis.”**
- **Dessa bevis(ovanstående och tidigare redovisade i denna inlaga) sammantaget ger vid handen och motiverar synnerligen mycket starkt FIH att det krävs särskilda beslut, beslut som endast EU-domstolen i förhandsavgörande kan besluta i, för att rättstillämpningen i staten Sverige gentemot svensk unions medborgares EU-rättigheter skall åter kunna kallas för fullständigt rättsäker!**
- **Försäkringskassans ledning, och dess vägledningar, har här varit grovt försumlig som icke ställt kraven internt via vägledningarna på att bevisa legal grund(via lag) att få nyttja ”svenska allmänna sjukvårdssystemet” generellt för alla svenska unionsmedborgare, vilket uppenbart är grovt diskriminerande och därtill icke överensstämmande med EU-rättspraxis.**
- **Presumera (förmoda) att offentlig landstingssjukvård(”svenska allmänna sjukvårdssystemet”) är detsamma som svensk lagstiftning strider emot mål C-173/09 Elchinov punkt 71-73.**

Vad som är mycket tydligt är att ny prejudicerande dom, förhandsavgörande i EU-domstolen, är helt nödvändig för rättssäkerheten inom gränsöverskridande vård. Detta av åtminstone dessa skäl:

- de förtydliganden av EU-rätten som gjorts på senare år genom Lissabonfördragets Rättighetsstadga, EU-dom C-173/09 Elchinov och Patientrörlighetsdirektivet måste få genomslag att förbättra rättssäkerheten för patienter och även tillämpningen för Försäkringskassan och domstolar.
- Det andra skälet framgår av det faktum att Försäkringskassan, men även vissa förvaltningsdomstolar rättar sig inte efter Regeringsrättens prejudicerande domar från 30 jan 2004.
- Yrkar på och begär att hela EU-rättspraxisen mål C-173/09 Elchinov av 5 oktober 2010, hela denna dom återopas som bevis i sin helhet, genomläses mycket nogsamt innan beslut fattas.
- För att underlätta för domstolen pekas här ut följande punkter;

#### Mål C-173/09 Elchinov av 5 oktober 2010.

Målet handlar om bl.a. att nationella myndigheten NZOK (motsvarande Försäkringskassan) avslagit p.g.a. att behandlingen inte fanns i Bulgarien och därför inte följde bulgarisk lagstiftning.

Yrkar på och begär av domstolen att hela domen studeras av FIH och nöjer mig med att peka ut några viktiga punkter.

***Punkt 29-32*** där det fastslås att domstol är skyldig följa EU-rätten och bortse från nationella regler som är oförenliga med EU-rätten, även om högre nationell domstol framfört påståendena.

***Punkt 37.*** Frihet tillhandahålla och erfå gränsöverskridande vård.

***Punkt 44.*** Inskränkaren (läs FK) ska leverera godkända s.k. tvingande skäl som EU-domstolen prövar om de är motiverade och nödvändiga.

***Punkt 47.*** Medlemsstatens lagstiftning underkännes av EU när den inte uppfyller proportionalitetskravet.

***Punkt 50.*** Nationell domstol är skyldig tolka enligt EU-rätten

***Punkt 62.*** Här ställes krav på institutionen (läs Försäkringskassan) att de skall kontrollera mot lagstiftningen, att i förteckningen för icke godkända behandlingsmetoder, ska dessa vara exakt angivna och inte enbart typ av behandling. I senare fallet d.v.s generell angivelse, så är det inte legalt avslå med motivet att behandlingen inte utföres i hemlandet.

**Utifrån målen konstateras att Försäkringskassan (Sverige) saknar såväl lagstiftning som detaljerade och exakta listor på behandlingar.**

Det åligger FK (inskränkaren) att bevisa dessa grundläggande kriterier för avslag.

***Punkt 67.*** När det inte finns någon preciserad förteckning skall institutionen (läs FK) ge ersättning när behandlingen hemmavid inte är lika effektiv.

**Kommentar:** FK hävdar att vårdmetoden inte finns i Sverige. Obefintlig vård kan aldrig uppfylla EU-kriterierna lika effektiv och i tid.

**Punkt 70.** Bl.a. avslag kan ej ges med motivet att behandlingsmetoden inte utföres i bosättningslandet.

**Punkt 71.** Tillstånd ska ges om lika effektiv vård inte kan ges i tid hemmavid.

**Punkt 80.** Observera att artikel 49 EG gäller även ifall ett förhandstillstånd nekas enligt förordning 1408/71.

FK har i målen motiverat avslag utifrån förhandstillstånd som gäller för interna svenska regler. Dessa regler är inte legitimerade i särskild lagstiftning för gränsöverskridande vård. (Lagstiftning saknas)

Även om Sverige lagstiftat som FK framhärdar, så finnes patientens EU-rätt till gränsöverskridande vård kvar genom artikel 49 EG.

#### **Av domslutet Elchinov, framgår bl.a.:**

att domstol är skyldig prioritera EU-rätten framför nationella åsikter och lagar.

att avslag får icke ges när en alternativ och lika effektiv behandling inte kan erbjudas i tid i bosättningsmedlemsstaten.

att nationella organ (läs FK) inte får presumera (förutsätta) att vård som inte utföres hemmavid, (landstingen) är detsamma som att vården inte ingår i lagstiftningen. (HSL)

att nationell domstol skall förpliktiga nationellt organ (läs FK) utbetala ersättning, när organet (läs FK) icke lyckats bevisa legala undantag från EU-rätten, d.v.s. huvudlinjen.

- **Yrkar på att domstolen FIH nu efter alla kända fakta mycket skyndsamt beviljar vad som begärts och yrkats.**
- ❖ **Ombudsfullmakt för xxxxxxxxxxx bifogas som bifogad fil, original fullmakt kommer också via brev till FIH med normal postgång.**
- ❖ **OBS! Alla bevisen, hela inlagan, skall tillställas alla nämnda målen som bevis i de målen, d.v.s. alla mål 2956-10, 3720-10, 1730-1732-10, 2859-10, 2956-10 och 1899-10 skall hela denna inlaga om 24 sidor tillställas dessa mål som bevis och är att där i dessa mål att betraktas som bevis.**
- ✓ Skrivelsen i sin helhet kommer också att publiceras för allmänhetens kännedom för alla svenska unionsmedborgare och därtill domstolens beslut i dessa frågor/begäran och yrkanden på hemsida <http://nackskadeforbundet.se/AMBU.php>

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

Ulf Bittner, en av tre i arbetsgruppen AMBU

Arbetsgruppen AMBU kan du läsa mera om och av via denna länk

<http://nackskadeforbundet.se/AMBU.php>

Arbetsgruppen AMBU värnar om svenska unionsmedborgares EU-rättigheter på hälso- och sjukvårdens marknad inom EU/EES