



KLAGANDE

Försäkringskassan
Huvudkontoret, processenheten
103 51 Stockholm

MOTPART

Ulrika Eriksson, [REDACTED]
Åbovägen 63
820 41 Färila

Ombud: Bengt H Johansson
Vasavägen 10
182 78 Stocksund

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Länsrätten i Gävleborgs läns dom den 15 februari 2005 i mål nr 3-05, se bilaga A

SAKEN

Ersättning för kostnader för sjukvård i annat EU-land

Försäkringskassan yrkar att kammarrätten upphäver länsrättens dom och fastställer Försäkringskassans beslut.

Ulrika Eriksson bestrider bifall till överklagandet och yrkar för egen del, om kammarrätten överväger att bifalla överklagandet, att kammarrätten först inhämtar ett förhandsbesked från EG-domstolen enligt artikel 234 i fördraget om europeiska unionen. Vidare yrkar hon ersättning för ombudskostnader.

DOMSKÄL

Ulrika Erikssons begäran om ersättning för sjukvårdskostnader skall bedömas med utgångspunkt i den huvudregel inom gemenskapsrätten som kommer till uttryck i artiklarna 49 och 50 i EG-fördraget och som

reglerar den grundläggande friheten att tillhandahålla tjänster. Därmed avses även sjukvård utomlands, dock under förutsättning att det rör sig om sjukvård, som om den utförts i Sverige, skulle ha omfattats av och bekostats enligt de regler som gäller för sjukvård här i landet (se RÅ 2004 ref. 41 I och II och RÅ 2004 not. 13).

Försäkringskassan anför till stöd för överklagandet i huvudsak följande. Volle utför en särskild undersökning som benämns funktionell magnetresonanstomografi eller fMRT. Volles undersökningsmetod används inte vid svenska sjukhus. Med ledning av Volles undersökning utför Montazem en steloperation av skadade ligament i nacken. Denna operation benämns kraniocervical fusion. Svenska specialister menar att den av Volle och Montazem använda diagnostiska MR-metoden är bristfälligt dokumenterad och beskriver deras verksamhet som experimentell. Specialisterna anser att vårdmetoderna inte bör användas utanför studier som möjliggör en vetenskaplig utvärdering av behandlingens eventuella effekt på tillståndet. Specialisterna anser att kraniocervical fusion inte skall rekommenderas annat än på starka indikationer, såsom vid grav instabilitet vid t.ex. reumatoid artrit, tumörer och omfattande traumatiska skador i övre halsryggen där patologin är otvetydigt fastställd med vedertagna radiologiska metoder. WAD-syndromet utgör enligt specialisterna inte någon indikation för kraniocervical fusion. Anledningen är att kraniocervical fusion är en komplicerad operation med betydande risker. Volle och Montazems vårdmetoder har varit föremål för granskning av bl.a. Whiplash-kommissionen, som säger sig inte kunna rekommendera att någon av metoderna används innan utvärderingar, uppföljningar och jämförande studier gjorts. Enligt det underlag som Försäkringskassan inhämtat är Volles undersökningsmetod inte vetenskapligt accepterad i Tyskland och ersättning utges inte från den tyska sjukförsäkringen för denna diagnostik. Inte heller Montazems operationsmetod anses vetenskapligt accepterad i Tyskland när operationen utförs på grundval av resultatet av Volles undersökningsmetod. I Sverige utförs inte kraniocervical fusion

på patienter som har whiplashskador (WAD). Den undersökning och operation Ulrika Eriksson genomgått i Tyskland på grund av uppgiven whiplashskada skulle därför inte ha omfattats av och bekostats genom det allmännas försorg i Sverige.

Försäkringsläkare Anders Holtz, specialist i ortopedi och neurokirurgi, uttalar i ett den 20 februari 2006 dagtecknat och av Försäkringskassan åberopat yttrande att kraniocervical fusion motsvarande det ingrepp som gjorts på Ulrika Eriksson i Tyskland inte utförs i Sverige vid pisksnärt-skada då det för närvarande inte finns det medicinska underlag som kan motivera en så pass stor operation för denna patientgrupp med rest-tillstånd efter nackdistortionser.

Ulrika Eriksson anför i kammarrätten bl.a. följande. Hon har bevisat att hon opererats för svår instabilitet i nackens övre segment. Skadan har inte diagnostiserats i Sverige. Dr Volle har på fullt vetenskapligt sätt diagnostiserat hennes skada och hans undersökning har varit av avgörande betydelse för hennes efterföljande vård. Undersökningen skulle, om den fanns tillgänglig i Sverige, med visshet ingå i det svenska ersättningssystemet. Sådan operation som hon genomgått i Tyskland utförs i Sverige med offentliga medel. Försäkringskassan har med bl.a. hänvisning till vetenskaplighet infört en nationell särregel som utgör ett konkurrenshinder inom den europeiska unionen. – En person (namnet utelämnas här) drabbades vid trafikolycka av nackskada som diagnostiserades som whiplashskada. Efter att ha sökt vård i Sverige sökte vederbörande vård hos dr Volle i Tyskland, som diagnostiserade instabilitets-skador i nackens övre segment (CCJ). Denna skada är densamma som diagnostiserats hos henne. Efter att ha fått denna diagnos undersöktes personen vid neurokirurgiska kliniken vid universitetssjukhuset i Lund och genomgick där en fusionsoperation av CCJ av samma karaktär som hon genomgått. Personens operation visar att stabiliserande operation av CCJ utförs i Sverige med allmänna medel även om skadan förorsakats av whiplashvåld. – Det har kommit till hennes kännedom att den

operationsmetod hon varit föremål för i Tyskland ingått i en omfattande utvärdering i den internationellt erkända tidskriften *Injury*. Tidskriften har i ett supplement för bedömning av olika kirurgiska behandlingar av ryggskador även gjort en genomgång med översikt av indikationer och operationer vid instabilitet av nackens övre segment, här kallad occipito-cervical fusion. Det är exakt sådan operation som hon genomgått i Tyskland. I artikeln sammanfattas att occipito-cervical fusion är indicerad vid instabilitet i detta område även då instabiliteten är förorsakad av trauma. Artikeln anger även att behandlingen riktar sig mot invalidiserande smärta på samma sätt som i hennes fall. Med hänvisning till artikeln har hon styrkt att den operation hon genomgått i Tyskland samt indikationen för ingreppet är internationellt vedertagen.

I genmäle anför Försäkringskassan följande. Med anledning av att Ulrika Eriksson åberopat en operation utförd på en patient vid Lunds universitetssjukhus har Försäkringskassan sänt en förfrågan till överläkare Leif Anderberg, överläkare vid sjukhusets neurologiska klinik. Leif Anderberg har i skivelse den 16 oktober 2006 uppgivit bl.a. att den ifrågavarande operationen inte utfördes på grund av pisksnärtsvåldet i sig utan på grund av en konstaterad skada på ledband i övre halsryggen. Skadan kunde diagnostiseras med sedvanlig röntgenundersökning som rimligen bör utföras på den här typen av patienter. Operationen genomfördes på grundval av undersökningar utförda i Sverige och inte på grundval av röntgenundersökningen av Volle. Operationen skulle inte ha genomförts på grundval av den undersökning som gjordes av Volle. – Ulrika Eriksson har även åberopat en artikel i tidskriften *Injury*. Försäkringskassan anser att denna artikel inte är relevant i målet eftersom grunden för Försäkringskassans inställning i ärendet är att i Sverige utförs inte den typ av operation på en person med den symtombild som Ulrika Eriksson hade. Operationen genomfördes på grundval av röntgenundersökning av Volle, en undersökningsmetod som inte är vetenskapligt accepterad i Tyskland, varför ersättning inte utges från tysk sjukförsäkring för denna diagnostik. Som Leif Anderberg anför

utförs inte i Sverige aktuell typ av operation på grundval av undersökning av Volle. Den i målet aktuella vården skulle därför inte ha omfattats av och bekostats genom det allmännas försorg i Sverige.

Kammarrättens bedömning

Av utredningen i målet framgår att kraniocervical fusion inte är en medicinskt vedertagen operationsmetod i Sverige vid pisksnärtskador. De i målet aktuella behandlingsmetoderna för undersökning av skada och operation därav framstår som vetenskapligt experimentella och står således inte i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet på det aktuella området. Den vård som Ulrika Eriksson fått i Tyskland är därför inte av sådant slag som skulle ha omfattats av det svenska sjukförsäkringssystemet. Följaktligen föreligger inte något stöd enligt EG-rätten för att ersätta henne för kostnaderna i fråga. Länsrättens dom skall därför upphävas. Vid denna bedömning saknas anledning inhämta förhandsbesked från EG-domstolen. Ulrika Erikssons yrkande därom bör lämnas utan bifall.

Såvitt gäller Ulrika Erikssons yrkande om ersättning för ombudskostnader konstaterar kammarrätten att rättshjälp inte är beviljad i målet och att det i övrigt inte finns bestämmelser som i ett mål av förevarande slag reglerar någon rätt till ersättning för ombudskostnader. Yrkandet skall därför avvisas.


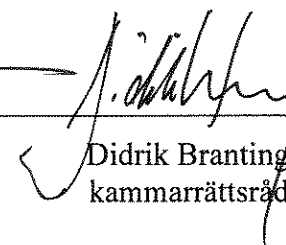
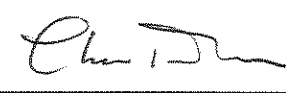
DOMSLUT

Kammarrätten avslår Ulrika Erikssons yrkande att kammarrätten skall inhämta ett förhandsbesked från EG-domstolen.

Kammarrätten upphäver länsrättens dom och fastställer Försäkringskassans beslut den 24 november 2004.

Kammarrätten avvisar Ulrika Erikssons yrkande om ersättning för ombudskostnader.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga B (formulär 4)

		
Eric Lowén kammarrättsråd referent	Didrik Branting kammarrättsråd	Charlotte Waas kammarrättsråd

I avgörandet har även deltagit nämndemännen Per Wahlberg och Roland Gidlund. Roland Gidlund är skiljaktig, se protokoll.



RÄTTEN

Kammarrättsrådet Eric Lowén, referent, föredragande och protokollförare
DB Kammarrättsrådet Didrik Branting
Kammarrättsrådet Charlotte Waas
samt nämndemännen Per Wahlberg och Roland Gidlund

KLAGANDE

Försäkringskassan
Huvudkontoret, processenheten
103 51 Stockholm

MOTPART

Ulrika Eriksson, [REDACTED]
Åbovägen 63
820 41 Färila

Ombud: Bengt H Johansson
Vasavägen 10
182 78 Stocksund

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Länsrätten i Gävleborgs läns dom den 15 februari 2005 i mål nr 3-05

SAKEN

Ersättning för kostnader för sjukvård i annat EU-land

Kammarrätten beslutar dom. Roland Gidlund är skiljaktig och anför följande.
Utredningen i målet visar att förutsättningar föreligger för att utge ersättning från den svenska sjukförsäkringen för den aktuella vården i Tyskland. Försäkringskassans överklagande bör därför lämnas utan bifall.

Protokollet uppsatt s.d. *EL*

LÄNSRÄTTEN I
GÄVLEBORGS LÄN

DOM
2005-02-15
Meddelad i
Gävle

Mål nr
3-05
Rotel 1

KLAGANDE

Ulrika Eriksson, [REDACTED] Åbovägen 63, 820 41 Färila

Ombud: Leg. läkaren Bengt H. Johansson, Vasavägen 10, 182 78 Stock-
sund

MOTPART

Försäkringskassan, Box 616, 801 26 Gävle

SAKEN

Ersättning för kostnader för sjukvård i annat EU-land

Kassan fattade den 24 november 2004 det beslut som framgår av bilaga 1.

I överklagande fullföljer Ulrika Eriksson sin talan.

DOMSKÄL

Innebörden av EG-rätten är – såvitt nu är i fråga – att en i Sverige försäkrad person som anser sig behöva vård i en annan medlemsstat kan utnyttja sin rätt att ta emot medicinska tjänster och begära ersättning i Sverige för sina kostnader. Samtidigt ankommer det på varje medlemsstat att själv avgöra vilka slag av behandlingar som skall bekostas av dess sociala trygghetssystem. Avgörande för Ulrika Erikssons rätt till ersättning för kostnader för sjukvård i Tyskland är alltså om den i målet aktuella vården, med hänsyn till hur den svenska sjukvården är organiserad och finansierad, gäller sådan vård som i Sverige huvudsakligen skulle ha bekostats genom det allmännas försorg.

Parterna är oense om den i målet aktuella vården gäller sådan vård som i Sverige huvudsakligen skulle ha bekostats genom det allmännas försorg. När kassan avslår en framställning om ersättning för sjukvård i annat EU-land måste det, enligt länsrättens mening, rimligen ankomma på kassan att förebringa utredning som ger vid handen att den aktuella vården inte gäller

Dok.Id 1300

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Expeditionstid
Box 1093	Holmparken 1	026-17 67 00	026-17 68 90	måndag – fredag
801 35 Gävle		E-post: lansrattenigavleborg@dom.se		09:00-12:00 13:00-15:00

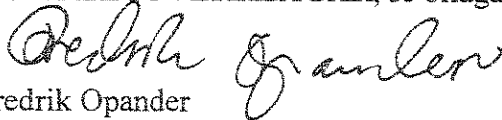
sådan vård som i Sverige huvudsakligen skulle ha bekostats genom det allmännas försorg. Om kassan, i samband med prövningen av en sådan framställning, finner skäl att inhämta yttrande från Socialstyrelsen står det naturligtvis kassan fritt att göra det men det är inte ett villkor för att ersättning skall kunna utgå att Socialstyrelsen uttalat att vården gäller sådan vård som huvudsakligen skulle ha bekostats genom det allmännas försorg. Den av kassan förebringade utredningen kan inte ligga till grund för någon säker slutsats om att den i målet aktuella vården gäller sådan vård som i Sverige inte huvudsakligen skulle ha bekostats genom det allmännas försorg. Ulrika Eriksson har därför rätt till ersättning för kostnader för sjukvård i Tyskland. Det ankommer på kassan att som första instans ta ställning till ersättningens storlek.

DOMSLUT

Länsrätten – som inte finner skäl att inhämta förhandsbesked från EG-domstolen och därför avslår Ulrika Erikssons yrkande därom – beslutar att Ulrika Eriksson har rätt till ersättning för kostnader för sjukvård i Tyskland och visar målet åter till kassan för erforderlig handläggning.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga 2 (3104/1c).

Fredrik Opander



Utredningsenheten
Bo Strömbrink, 026-495 31 46

2004-11-24



Ulrika Eriksson
Åbovägen 63 Hummels
820 41 Färila

Begäran om ersättning för utförd vård i annat EU-land

Beslut

Försäkringskassan avslår din begäran om ersättning för erhållen vård i Tyskland i augusti 2004.

Beskrivning av ärendet

Den 20 augusti 2004 var du i kontakt med Försäkringskassan med anledning av din förestående resa till Tyskland. Du meddelade att du skulle behandlas av doktorerna Volle och Montazem. Försäkringskassan upplyste om att den undersöker möjligheten av att betala för utgiven vård i annat EU-land med anledning av de tre regeringsrättsdomarna från januari 2004. Försäkringskassan bad dig sända in kvitton på de kostnader som du haft i samband med vården i Tyskland och att Försäkringskassan därefter skulle ta ställning till om det svenska socialförsäkringssystemet skulle kunna betala för vården. Den 7 september 2004 kom din begäran till Försäkringskassan om ersättning för utförd vård i Tyskland.

Den 4 november svarar du på Försäkringskassans kommuniceringsbrev angående Försäkringskassans övervägande att avslå din begäran om ersättning för vården i Tyskland. Du har begärt att dr Bengt H Johansson kommenterar försäkringskassans uppfattning. Sammanfattningsvis hävdar Dr Bengt H Johansson att dr Volles metod att magnetröntga patienter är väl dokumenterat. Vad gäller operationen för att stabilisera nackens övre segment hänvisas att motsvarande kirurgi utförs på försök i ett begränsat antal, 5-10 operationer, på Karolinska sjukhuset.

Försäkringskassans bedömning

Av yttrandet från dr Bengt H Eriksson framkommer inget som ändrar Försäkringskassans ställningstagande. Försäkringskassans bedömning grundar sig på Regeringsrättens domslut från januari 2004 som grundar sig på EG-fördragets artikel 49 och 50, ersättning till patienten i efterhand. Domarna innebär att man har rätt till ersättning vid hemkomsten om vården är av sådan art att den berättigar till ersättning med avdrag för svenska patientavgifter. Med sådan art menas att vården utförs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.



Huruvida doktorerna Volles och Montazems verksamhet är "vetenskaplig" bör avgöras av Socialstyrelsen och någon sådan indikation har inte Försäkringskassan fått. Försäkringskassan i Gävleborg har med anledning av de tre regeringsrättsdomarna utrett möjligheten att göra utbetalning i vissa fall. Se under rubriken Försäkringskassans utredning.

Utredning

Beställarnämnden i Söderhamn uppger att det inte finns någon orimlig väntetid på magnetröntgen. Försäkringskassan har även varit i kontakt med specialisläkare på Hudiksvalls sjukhus och även varit i kontakt med Ryggkirurgiska kliniken i Strängnäs. Enligt dr Anders Moberg, Hudiksvalls sjukhus, görs inga specifika whiplashoperationer i vårt landsting. Han anser att det inte finns någon operativmetod enligt vetenskap och beprövad erfarenhet som kan lindra problemen för dessa patienter. Dr Anders Moberg hänvisade till en artikel i nr 9/2004, Läkartidningen. I den är det åtta läkare som hävdar att kraniocervikal fusion som är den aktuella behandlingen är en komplicerad operation med betydande risker. De hävdar att Volles och Montazems verksamhet måste, till dess vetenskapliga bevis föreligger, betraktas som experimentell.

Ryggkirurgiska kliniken i Strängnäs är den klinik i Sverige som opererar patienter med whiplashskada och klinikens informationschef Anne Mörk uppger att dessa operationer ingår i en studie som skall följas upp under våren 2005. Det är fyra läkare som är inblandade i verksamheten och förhoppningsvis kan ett resultat av studien bli klar under hösten 2005. Anne Mörk poängterar att det är ett fåtal av de patienter som vill bli opererade är aktuella för operation. Anledningen är att det är mycket få personer kliniken anser skulle kunna bli hjälpta av en operation. Hon nämnde att så vitt de förstår är behandlingen i Tyskland tveksam ur vetenskaplig synpunkt.

Försäkringskassans slutsats är att avslå begäran om att få ersättning för redan utförd vård enligt EG-fördraget, då metoden i dagsläget inte är att betrakta att vara enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

Det innebär att motsvarande vård i Sverige inte omfattas av det allmännas försorg och därför om den utförs i annat EU-land inte är ersättningsbar.

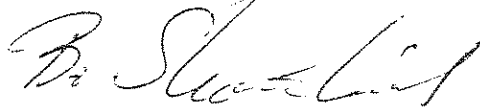
Bestämmelser som beslutet grundas på

Gällande regler finns i EG-fördragets artiklar 49 och 50. Regeringsrättens domar januari 2004.

Artiklarna 49 och 50 beskriver fri rörlighet för tjänster.

I Regeringsrättens domar jämförs erhållen sjukvård med fri rörlig för tjänster. Dock skall motsvarande vård kunna ges i Sverige enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och därmed inom det allmännas försorg.

GÄVLEBORGS LÄNS ALLMÄNNA FÖRSÄKRINGSKASSA



Bo Strömbrink

Du kan begära att beslutet omprövas

Om du anser att detta beslut är felaktigt kan du begära att Försäkringskassan omprövar beslutet. Skriv då ett brev till Försäkringskassan. Ange vilket beslut som ska omprövas, hur du vill att beslutet ska ändras och vilka skäl du har för ändring av beslutet. 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 fullmakt i original skickas med.

Försäkringskassan måste få brevet inom **två månader** från den dag som du har tagit del av beslutet.