

# HÖGSTA FÖRVALTNINGSDOMSTOLENS DOM

Mål nr  
5928-18

meddelad i Stockholm den 31 maj 2019

## **KLAGANDE**

Försäkringskassan  
103 51 Stockholm

## **MOTPART**

AA

Ombud: Advokat Helén Waxberg och jur.kand. Camilla Nortoft  
Mannheimer Swartling Advokatbyrå AB  
Box 1711  
111 87 Stockholm

Ombud: BB  
Hidros Denmark ApS  
Warfvinges väg 35  
112 51 Stockholm

## **ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE**

Kammarrätten i Stockholms dom den 30 oktober 2018 i mål nr 7892-17

## **SAKEN**

Ersättning för vårdkostnader

---

## **HÖGSTA FÖRVALTNINGSDOMSTOLENS AVGÖRANDE**

Högsta förvaltningsdomstolen avslår yrkandet om att inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen.

Dok.Id 204574

---

**Postadress**  
Box 2293  
103 17 Stockholm

**Besöksadress**  
Birger Jarls torg 13

**Telefon**  
08-561 676 00

**E-post:**  
hogstaforvaltningsdomstolen@dom.se

**Telefax**  
08-561 678 20

**Expeditionstid**  
måndag – fredag  
08:00–16:30

Högsta förvaltningsdomstolen upphäver kammarrättens dom och fastställer förvaltningsrättens domslut.

### **BAKGRUND**

1. En patient har rätt till ersättning för kostnader för vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, EES, om patienten skulle ha haft rätt att få vården bekostad av det allmänna om den hade tillhandahållits i Sverige.
2. AA, som är bosatt i Stockholms län, fick i februari 2017 vård vid en privat klinik i Danmark för hyperhidros (extensiv svettning). Vården gavs i form av läkarkonsultation och botulinumtoxinbehandling av armhålor, händer samt ljumskar/glutealt under narkos. Hon ansökte hos Försäkringskassan om att få ersättning för sina kostnader för vården.
3. Försäkringskassan beviljade hennes ansökan till den del den avsåg läkarkonsultation och behandling av armhålor och händer. Ansökan avslogs beträffande kostnader hänförliga till behandling av ljumskar/glutealt med motiveringen att sådan vård inte skulle ha bekostats av det allmänna om den hade getts i Sverige vid aktuell vårdtidpunkt.
4. AA överklagade Försäkringskassans beslut till Förvaltningsrätten i Stockholm, som avslog överklagandet.
5. Kammarrätten i Stockholm, som biföll AAs överklagande, förklarade att hon hade rätt till ersättning för den vård hon fått i Danmark med upp till i ansökan yrkat belopp med avdrag för patientavgift. Som skäl för sitt avgörande anförde kammarrätten följande. Ett villkor för att en patient ska ha rätt till ersättning för vård i ett annat EES-land är att vården ges även i Sverige. Till följd av det i lag reglerade fria vårdvalet ska prövningen göras mot vårdutbudet i hela Sverige. Eftersom det saknas exakta och uttömmande förteckningar över vårdutbudet i hela landet måste en bedömning göras av om vården kan anses motsvara den vård som

AA skulle ha fått bekostad av det allmänna i Sverige. Journalutdrag och remisser som AA har gett in visar att det i Sverige i betydande omfattning rent faktiskt getts motsvarande vård vid vårdtidpunkten. Hon skulle därför ha haft rätt att få vården bekostad av det allmänna i Sverige och har därmed rätt till ersättning för kostnader för den vård som hon fått i Danmark.

#### **YRKANDEN M.M.**

6. *Försäkringskassan* yrkar att Högsta förvaltningsdomstolen ska upphäva kammarrättens dom och fastställa förvaltningsrättens domslut samt anföra bl.a. följande. För att avgöra vilken vård i ett annat land som en patient kan få ersatt, måste man fastställa vilken vård patienten skulle ha haft rätt att få bekostad av det allmänna i en nationell situation. AA har inte anfört att aktuell vård hade sökts i ett visst landsting och har därmed inte aktivt utnyttjat det fria vårdvalet. Prövningen ska därför göras utifrån det vårdutbud som fanns i hemlandstinget vid vårdtidpunkten. Vid denna tidpunkt fanns det inte någon exakt och uttömmande förteckning över hemlandstingets vårdutbud varför en bedömning måste göras av om vården i Danmark motsvarar den vård som hon skulle ha fått bekostad av hemlandstinget. Eftersom behandling av hyperhidros med botulinumtoxin av ljumskar/glutealt inte skulle ha erbjudits där skulle hon inte ha fått vården bekostad av det allmänna och har därför inte rätt till ersättning.
7. AA anser att överklagandet ska avslås. Under alla förhållanden bör ersättning medges för det läkemedel som använts för behandling av ljumskar/glutealt. Hon yrkar att Högsta förvaltningsdomstolen ska inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen och anföra bl.a. följande. Det fria vårdvalet innebär att tillgången till vård numera måste bedömas på nationell nivå. Av lagstiftningen framgår att Försäkringskassan ska inhämta yttrande från patientens hemlandsting, vilket visar att det är Försäkringskassan som har ansvaret för att utreda patientens rätt till ersättning.

**SKÄLEN FÖR AVGÖRANDET****Frågan i målet**

8. Målet gäller vilken betydelse det fria vårdvalet har för rätten till ersättning för kostnader för vård i ett annat land inom EES.

**Rättslig reglering m.m.**

9. Bestämmelser om rätt till ersättning för vård i ett annat land än bosättningsmedlemsstaten finns i direktiv 2011/24/EU om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande hälso- och sjukvård, patientrörlighetsdirektivet.
10. För att genomföra detta direktiv i Sverige infördes lagen (2013:513) om ersättning för kostnader till följd av vård i ett annat land inom Europeiska ekonomiska samarbetsområdet, ersättningslagen. En av förutsättningarna för rätt till ersättning är enligt 5 § 3 ersättningslagen att patienten skulle ha haft rätt att få vården bekostad av det allmänna om den hade tillhandahållits i Sverige.
11. Direktivet syftar enligt skäl 10 till att fastställa bestämmelser som gör det lättare att få tillgång till säker, högkvalitativ gränsöverskridande hälso- och sjukvård i unionen och att garantera patienterna rörlighet i överensstämmelse med de principer som har slagits fast av EU-domstolen. Emellertid tydliggörs också att ett genomförande av direktivet inte bör leda till att patienter uppmuntras att söka behandling utanför sin försäkringsmedlemsstat och att direktivet inte påverkar medlemsstaternas frihet att bestämma vilken typ av hälso- och sjukvård som de anser är lämplig (skäl 4 och 7).
12. Direktivet bygger på tanken att de förmåner som tillhandahålls i hemlandet ska fastställas på lokal, regional eller nationell nivå i någon form av förteckning som sedan kan användas vid bedömningen av om ersättning ska lämnas (artikel 7.3 och skäl 34). Om det av en förteckning klart framgår att den behandling som

patienten har fått inte ges här saknas rätt till ersättning. I andra fall får en prövning göras av om behandlingen kan anses motsvara den vård som patienten har rätt till i Sverige (se skäl 34 i direktivet och EU-domstolens dom i målet Ivanov Elchinov, C-173/09, EU:C:2010:581, p. 59–62 angående motsvarande bestämmelse i EU-förordningen [EG] nr 883/2004 om samordning av de sociala trygghetssystemen, jfr även prop. 2012/13:150 s. 51 f.).

13. Sedan den 1 januari 2015 föreskrivs i 9 kap. 1 § patientlagen (2014:821) att en patient som omfattas av ett landstings ansvar för hälso- och sjukvård ska inom eller utom detta landsting få möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård, det fria vårdvalet. Enligt 8 kap. 3 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska landstinget erbjuda öppen vård åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård.

#### **Högsta förvaltningsdomstolens bedömning**

14. Högsta förvaltningsdomstolen finner att de unionsrättsliga frågor som är aktuella i målet redan har tolkats av EU-domstolen (se t.ex. Ivanov Elchinov, C-173/09, samt Smits och Peerbooms, C-157/99, EU:C:2001:404). Det finns därför inte skäl att inhämta förhandsavgörande från EU-domstolen.
15. För att AA ska ha rätt till ersättning för den vård som hon har fått i Danmark krävs enligt 5 § 3 ersättningslagen att hon skulle ha haft rätt att få vården bekostad av det allmänna om den hade tillhandahållits i Sverige. Prövningen ska göras utifrån förhållandena vid den tidpunkt då hon fick vården.
16. Högsta förvaltningsdomstolen har i avgörandet HFD 2017 ref. 63 prövat frågan om en patient skulle ha haft rätt att få vården bekostad av det allmänna om den hade tillhandahållits i Sverige. Vid den vårdtidpunkt som var aktuell i det fallet fanns det inte något i lag reglerat nationellt vårdval. En patient kunde alltså inte själv styra över var i Sverige denne skulle få vård, utan var hänvisad till den vård som hemlandstinget utförde eller hade åtagit sig att bekosta genom

# DOM

Mål nr  
5928-18

överenskommelser med övriga landsting. Prövningen av rätten till ersättning enligt 5 § 3 ersättningslagen skulle därför ske med utgångspunkt i den vårdkostnad som skulle ha uppkommit för patientens hemlandsting om vården hade tillhandahållits i Sverige.

17. Vid vårdtidpunkten i nu aktuellt fall hade det fria vårdvalet införts. Det fria vårdvalet innebär att en patient har möjlighet att välja utförare av offentligt finansierad öppen vård och att ett landsting ska erbjuda sådan vård även åt den som omfattas av ett annat landstings ansvar för hälso- och sjukvård. Detta gäller även om vårdutbudet där är ett annat än det som finns i patientens hemlandsting (prop. 2013/14:106 s. 86).
18. Det fria vårdvalet innebär således att patienter har en möjlighet att välja en utförare av offentligt finansierad öppen vård inom ett annat landsting. Det är emellertid patienten själv som måste ta reda på vilket landsting som erbjuder en viss behandling och aktivt välja att ta del av vården där. Huvudansvaret för en patients hälso- och sjukvård ligger alltså på patientens hemlandsting.
19. Försäkringskassan ska i ett ärende om ersättning enligt ersättningslagen, om det inte är uppenbart obehövt, inhämta ett yttrande från det landsting som är ansvarigt för patientens vård i Sverige (12 §). Denna lagstadgade utredningsskyldighet omfattar alltså enbart patientens hemlandsting och syftar främst till att ge det landsting som har kostnadsansvaret för vården inflytande i beslutsprocessen samt att Försäkringskassan ska få del av landstingets medicinska kompetens och kunskap om vårdkostnader (prop. 2012/13:150 s. 73 f.).
20. En allmän förvaltningsrättslig princip är att det primärt är den som ansöker om en förmån som har att visa att förutsättningarna är uppfyllda. Detta gäller även för ansökningar om ersättning enligt ersättningslagen. Det är således den som ansöker om en viss ersättning som ska visa att förutsättningarna för bifall är uppfyllda.

21. Om en patients hemlandsting inte erbjuder en vård som motsvarar den vård som patienten har fått utomlands, och det heller inte finns klara indikationer på att vården skulle ha erbjudits patienten i något annat landsting, åligger det patienten att visa att motsvarande vård skulle ha varit möjlig att få bekostad av det allmänna genom att utnyttja det fria vårdvalet. En annan ordning skulle kunna medföra att en patient kan erhålla annan vård utomlands än den som erbjuds i Sverige, vilket skulle vara i strid med patientrörlighetsdirektivets syfte.
22. I det nu aktuella ärendet har Försäkringskassan skickat en förfrågan till Stockholms läns landsting, som uppgett att behandling av hyperhidros med botulinumtoxin vid den tidpunkt som är aktuell i målet endast erbjöds beträffande armhålor och händer. Det kan därmed konstateras att den behandling av ljumskar/glutealt som AA fick i Danmark inte var en sådan vård som hon hade rätt till i sitt hemlandsting.
23. AA har till stöd för att hon skulle ha haft rätt att få den aktuella vården bekostad av det allmänna i Sverige inkommit med journalanteckningar och remisser från flera landsting. Av anteckningarna och remisserna går att utläsa att andra patienter vid aktuell vårdtidpunkt har fått behandling av hyperhidros med botulinumtoxin för andra kroppsdelar än armhålor och händer. Skälen för att just dessa patienter har fått behandling av andra kroppsdelar eller om sådan behandling normalt sett ingick i något av dessa landstings vårdutbud går däremot inte att läsa ut av handlingarna.
24. Den aktuella bevisningen ger således inte stöd för att AA skulle ha erbjudits motsvarande vård i något av dessa landsting. Något annat stöd för att hon skulle ha kunnat få aktuell vård bekostad av det allmänna genom att utnyttja det fria vårdvalet, t.ex. en bekräftelse från ett landsting eller riktlinjer som visar att aktuell behandling ingick i ett landstings vårdutbud vid vårdtidpunkten, har inte heller getts in.

## DOM

Mål nr  
5928-18

25. Eftersom AAs hemlandsting har uppgett att landstinget vid aktuell vårdtidpunkt inte erbjöd den vård hon fick i Danmark och då utredningen inte heller visar att hon skulle ha kunnat få sådan vård bekostad av det allmänna genom att utnyttja det fria vårdvalet, saknas rätt till högre ersättning än vad hon tillerkänts av Försäkringskassan. Överklagandet ska därför bifallas.

---

---

---

---

---

I avgörandet har deltagit justitieråden Henrik Jermsten, Anita Saldén Enéus, Mari Andersson, Kristina Svahn Starrsjö och Ulrik von Essen.

Föredragande har varit justitiesekreteraren Simon Isaksson.