



REGERINGEN

KOPIA

Regeringsbeslut

III:23

2000-12-21

UD98/149/MP

Utrikesdepartementet

Landstinget Sörmland
611 88 NYKÖPING

Ankom Migrationverket Verksregistrator
2001-01-03
Diariebeteckning

Överklagande av beslut om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande

Regeringens beslut

Regeringen avslår överklagandet.

Ärendet

Landstinget Sörmland har ansökt om ersättning för särskilda kostnader enligt 7 § förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande. Ansökan avser kostnader för vård till en asylsökande som vid fyra tillfällen under år 1997 vårdats för psykisk sjukdom.

Statens invandrarverk beslutade den 1 oktober 1997 (Dnr NMÄ-537-97-570) att bevilja landstinget ersättning med 12 500 kronor avseende vård perioden 1997-04-25—1997-05-20. För övriga vårdperioder avslogs ansökan eftersom kostnaden ej översteg 50 000 kronor.

Landstinget har överklagat beslutet.

Statens invandrarverk har yttrat sig i ärendet.

Socialstyrelsen har yttrat sig i ärendet.

Skälen till regeringens beslut

Enligt förordningen (1996:1357) om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande får ersättning ges för hälso- och sjukvård som lämnas till vissa utlänningar. Bestämmelserna i förordningen bygger på en

överenskommelse den 31 maj 1996 mellan staten och Landstingsförbundet om sjukvård för asylsökande m.fl. Enligt överenskommelsen åtar sig landstingen att lämna viss vård till angivna grupper av utlänningar, och staten att ersätta landstingen för vården. För personer som fyllt arton år ges ersättning för bl.a. akut vård och vård som inte kan anstå.

Ersättningen lämnas enligt 6 § förordningen i form av en schablonersättning. Enligt 7 § får Migrationsverket betala ut särskild ersättning om kostnaden för en vårdkontakt uppgår till mer än 50 000 kronor. Den särskilda ersättningen skall motsvara den kostnad som överstiger 50 000 kronor.

I ett beslut från regeringen den 10 september 1998 (dnr UD98/85/MP) framhålls bl.a. att den vård som ges till en patient kan innefatta en eller flera kontakter mellan patienten och medicinsk ansvarig hälso- och sjukvårdspersonal med skilda kompetenser. Dessa kontakter kan förekomma i form av besök, telefonkontakter eller i annan form, såväl inom den öppna vården som vid ett eller flera vårdtillfällen inom den slutna vården. Med begreppet vårdkontakt förstås all den vård som ges inom en vårdepisod.

Socialstyrelsen har i ett yttrande den 23 juni 1999 uttalat bl.a. följande. Patienter med åkommor och ohälsotillstånd som är av kronisk eller långvarig karaktär kan ofta vistas i hemmet, ibland med någon medicinering. I dessa fall föreligger inte något pågående behov av att hälso- och sjukvården erbjuder insatser av akut karaktär. Emellertid kan denna typ av sjukdomar utveckla tillstånd där vårdbehovet är akut oundgängligt. Vanligen kan man genom akuta vårdinsatser vid sådana tillstånd påverka sjukdomsförloppet på ett sådant sätt att patienten efter vård kan vistas i hemmet utan behov av ytterligare akuta eller dagliga insatser från hälso- och sjukvården. Behovet av akuta vårdinsatser har därvid tillgodosetts och den akuta vårdepisoden är avslutad. Skulle därefter patienten åter insjukna (med sin tidigare diagnos eller med ny diagnos) får en ny episod av behov av akut vård anses ha uppkommit. Styrelsen ser inte några hinder för att akuta vårdepisoder – oaktat om sådana vårdepisoder ingår i en längre behandlingsplan – kan betraktas var för sig. Kroniska eller långvariga diagnoser skulle i annat fall alltid betraktas som akuta sjukdomstillstånd, något som inte är i överensstämmelse med medicinsk praxis. I det aktuella fallet avses en asylsökande som lider av en manisk psykos som varit föremål för akuta vårdepisoder. Episoderna har dock haft mellanliggande intervall då vårdbehovet inte varit akut.

Av läkarutlåtande den 4 februari 1999 av chefsöverläkare framgår att den asylsökande har ett pågående sjukdomstillstånd med periodvisa försämringar. Vidare framgår det att den asylsökande varit inlagd på psykiatrisk klinik vid några tillfällen per år och att han vid medicinering på avdelning blivit lugnare varför återgång till flyktingförläggning skett.

Regeringen anser att om den asylsökande lider av en kronisk eller långvarig sjukdom, innebär detta inte att all den vård som ges med anledning av denna diagnos alltid kan ses i ett sammanhang. Ersättning enligt 7 § förordningen om statlig ersättning för hälso- och sjukvård till asylsökande kan utgå bara när vården avser insatser där sådana sjukdomar utvecklat tillstånd där vårdbehovet är akut eller inte kan anstå. När detta vårdbehov tillgodosetts är den vårdepisoden avslutad.

Med hänvisning till vad som uttalat av Socialstyrelsen och chefsöverläkaren anser regeringen att vårdperioderna skall ses som separata vårdkontakter. Migrationsverket har beviljat ersättning för perioden 1997-04-25--1997- 05-20 för den del av kostnaden som överstiger 50 000 kronor. Kostnaden för övriga vårdkontakter överstiger inte 50 000 kronor. Någon ytterligare ersättning skall därför inte betalas ut. Överklagandet skall således avslås.

På regeringens vägnar