

## BILAGA 1

2017-01-09

Lars Olof Fagerström  
Samorganisationen för  
svenskföreningar i Thailand  
för Ja till sjukvårdsförsäkring

Utredningen om trygghetssystemen  
och internationell rörlighet (ToR)  
Socialdepartementet  
103 33 Stockholm

## Förslag, statlig sjukvårdsförsäkring för svenskar utanför EU/EES

I många år har Spanien varit ett favoritland för svenskar som vill bo – helt eller delvis – på varmare breddgrader. På senare år har Thailand stigit fram som ett populärt alternativ. Landet är varmt året runt och det är ett annorlunda och intressant land med låga levnadskostnader, åtminstone sedda med svenska ögon. Dock med ett undantag: sjukvård.

Sveriges medlemskap i EU innebär att svenskar boende inom EU har rätt till subventionerad sjukvård. Motsvarande gäller, åtminstone för akut sjukvård, i några länder som Sverige har speciella avtal med, s.k. konventionsländer. Vad som kommer att gälla i Storbritannien efter Brexit återstår att se.

Är man bosatt i andra länder, t.ex. Thailand, har man ingen rätt till subventionerad sjukvård via det svenska eller EU-systemet. Privata försäkringar krävs. Cirka 1.000 svenska pensionärer är utskrivna ur Sverige och permanent bosatta i Thailand. Ytterligare åtskilliga tusen svenskar är utskrivna ur Sverige och permanent bosatta i landet. Minst lika många vistas i landet några månader per år.

Värt att notera är, att 2/3 av de svenska pensionärer, boende i Thailand, som besvarat svenskföreningarnas enkät saknar sjukvårdsförsäkring! Privata bolag ger inte skydd för befintliga sjukdomar eller om en hälsoundersökning visar tecken på sjukdomsrisiker. Kostnaderna för en privat sjukvårdsförsäkring stiger kraftigt med ökande ålder och efter fyllda 70 år är det svårt att få en försäkring som ger ett bra skydd.

Många av de svenskar som bor, kortare eller längre tid, i Thailand betalar också skatt till Sverige, antingen SINK-skatt eller vanlig inkomstskatt. Dock får man inget sjukvårdsskydd för dessa pengar, om man inte bekostar en resa till Sverige och kommer in i den ordinarie sjukvårdshanteringen där – ofta med långa väntetider, vilket kräver ett ordnat boende upp till åtskilliga månader och gör returresetid osäker. Att betala skatt men i princip inte få något för denna upplevs som djupt orättvist, vilket också framhålls i FaceBook-gruppen ”Ja till sjukvårdsförsäkring i Thailand!” och manifesteras genom de många namnunderskrifter som lämnas under ett upprop med samma namn.

Vi kan också konstatera att utlänningar – till relativt stor del svenskar – medför stora kostnader för akut sjukhusvård i Thailand som patienten sedan inte kan betala för. Dessa obetalda fordringar är ett stort problem för statliga sjukhus i områden med många utlänningar. Det är ett moraliskt dilemma, att mindre bemedlade människor från det rika Sverige belastar vården i det relativt fattiga Thailand.

Bilaga 1 ger ett antal exempel på problem som olika individer mött i Thailand. Allmänt kan konstateras att vare sig en privat sjukvårdsförsäkring eller en reseförsäkring alltid är den trygga väg till täckning av sjukvårdskostnader som man kan önska. Ett övergripande system, synkroniserat med svensk hälso- och sjukvård, vore önskvärt!

## BILAGA 1

Förslag

En statlig sjukvårdsförsäkring införs, med följande villkor:

- Täcker personer som betalar skatt till Sverige och deras närmaste familj med hemmaboende barn.
- Förutsätter att en person vistats minst 45 dagar utanför EU:s gränser.
- Under speciella förhållanden kan enbart medborgarskap ge rätt att komma med i försäkringen, t.ex. om man betalat skatt i Sverige före utflyttning (t.ex. i minst 5 år) och haft sjukvårdsförsäkring i det land man sedan bott permanent i, men utförsäkrats. Kan förslagsvis gälla svenska medborgare som fyllt 60 år och har näringsaktivitet i det aktuella landet (i Thailand innebär det att de har Business visa. Vid 60 års ålder förlorar de rätten till statlig thailändsk sjukvårdsförsäkring.) och som inte betalar svensk skatt, genom att personen betalar en avgift för att omfattas av försäkringen (jämför med den norska modellen). När personen eventuellt tar ut svensk pension och betalar svensk skatt ingår personen i den första punktens kategori.
- Sjukvården ges i det aktuella landet av vårdgivare som godkänts av relevant statlig förvaltning, för att försäkringstagaren ska kunna ha förtroende för sjukvården och dess administration i det aktuella landet. Detta gör att systemet från början kan gälla i ett antal länder, där sådan kontroll finns, och utvidgas successivt.
- Subventionerad hemtransport vid dödsfall ingår.

Finansiering

Förslaget finansieras på följande sätt:

- Del av SINK-skatten som berörda skattebetalare erlägger.
- Huvuddelen av landstingsskattedelen som berörda normalt inkomstbeskattade personer erlägger. Justering mellan sjukvårdsförsäkringsansvarig (staten) och landsting/regioner kan ske genom en minskning av det generellastatsbidraget till landsting och regioner alternativt ersättning per vårdinsats.
- Vård utförd i utlandet minskar belastningen på den svenska vården, med minskade köer och landstingen/regionerna får lägre kostnader. Vård utförd i länder med lägre kostnader ger också billigare sjukvård. Justering enligt ovan.
- Ett antal diagnoser kräver mindre vård när patienten bor i ett varmt klimat, vilket minskar sjukvårdskostnaderna.
- Avgift för vissa svenska medborgare som annars inte skulle omfattas av försäkringen (se tredje punkten under "Förslag").

Vi bedömer att det är viktigt att frågan om förskottsbetalning alt. betalningsgaranti till vårdgivare utomlands löses. Många utlandsboende har låga inkomster och inte likviditet att klara att ligga ute med pengar till dess att försäkringen återbetalat vårdbeloppet. En god modell hittar vi hos privata försäkringsbolag och SOS International.

Samorganisationen för svenskföreningar i Thailand för Ja till sjukvårdsförsäkring

*Bo Jonsson*  
Skandinaver  
på Phuket

*Lars Olof Fagerström*  
Svenskföreningen  
i Hua Hin

*Kjell Nyström*  
Svenskar i Udon

*Lars Andersson*  
Scandinavian  
Society Siam