



# Läkarna och EU/ EES

Information om läkares möjligheter att arbeta inom EU/EES

*Sveriges läkarförbund 2010*

## Innehåll

Läkarna och EU/EES	2
Den fria rörligheten	2
Yrkeskvalifikationsdirektivet	3
Den nordiska överenskommelsen	4
Behörighetsbestämmelser	4
Socialstyrelsens uppgifter	4
Behöriga myndigheter	5
AT (motsv.) i annan medlemsstat	5
Information	5
Bilaga	
Svenska specialiteter anmälda under Yrkeskvalifikationsdirektivet	

### Läkarna och EU/EES

EES-avtalet som trädde i kraft år 1994 gav Sverige tillgång till EU:s inre marknad. Avtalet innebar bl a fri rörlighet för personer inom hela EES-området.

År 1995 blev Sverige medlem i den europeiska unionen. Därefter har EU utvidgats i ett par omgångar och det finns numera 27 medlemsländer. Medlemsstaterna bildar en gemensam arbetsmarknad som även omfattar de tre EES-länderna Norge, Island och Liechtenstein samt Schweiz enligt särskilt avtal. Vad som i denna broschyr sägs om medlemsstater gäller därför även EES-länderna.

I det följande redovisas översiktligt de formella förutsättningar som gäller för läkararbetsmarknaden.

### Den fria rörligheten

Alla medborgare i medlemsstaterna har rätt att flytta fritt mellan länderna för att arbeta, starta egen verksamhet, studera eller enbart bosätta sig. Något arbetstillstånd fordras inte. Om anställningstiden överstiger tre månader fordras dock uppehållstillstånd i landet. Sådant tillstånd beviljas normalt för fem år. Om anställningen är kortare än ett år, ges uppehållstillstånd för anställningstiden.

Studerande har rätt till uppehållstillstånd om de har sin försörjning säkrad.

Medborgare i en medlemsstat som bosätter sig i en annan medlemsstat har samma rättigheter ifråga om socialförsäkringsförmåner som medborgare i värdlandet. De pensioner och andra förmåner som en person tjänat in i en eller flera medlemsstater kan betalas ut i det land personen väljer att flytta till.

Mer information om sociala förmåner vid bosättning och arbete utomlands finns på Försäkringskassans hemsida [www.forsakringskassan.se](http://www.forsakringskassan.se) under rubriken ”utomlands”.

## Yrkeskvalifikationsdirektivet

Den grundläggande principen om fri rörlighet för personer, som fastslås i Romfördraget, garanterar inte i sig läkare att flytta till och utöva sitt yrke i annan medlemsstat. För att underlätta den fria rörligheten för läkare antogs därför redan 1975 två särskilda EG-direktiv. Direktiven innehåller dels uppgifter om vilka utbildnings- och kompetensbevis i respektive land som skall godkännas, dels de minimikrav som ställs på utbildningen ifråga. Detta gäller såväl vad man med svensk terminologi kan benämna legitimationsnivå som specialistnivå. Ytterligare ett EG-direktiv om särskild utbildning för allmänpraktiserande läkare tillkom 1986.

EG:s läkardirektiv från år 1975 respektive år 1986 sammanfördes år 1993 i ett sk. sektorsdirektiv (93/16/EEG). För Sverige anmäldes som legitimationsnivå läkarexamen vid medicinsk fakultet jämte ett av Socialstyrelsen utfärdat intyg om praktisk utbildning som avser fullgjord allmäntjänstgöring (AT). Sedan år 2005 gäller det sk. Yrkeskvalifikationsdirektivet (2005/36/EG). Direktivet består av en generell ordning för ömsesidigt erkännande av yrkeskvalifikationer och en ordning för automatiskt erkännande av yrkeskvalifikationer, till följd av samordning av minimikraven för utbildning (läkare, specialistläkare, europaläkare, apotekare, barnmorska, sjuksköterska med ansvar för allmän hälso- och sjukvård, tandläkare och specialisttandläkare).



Yrkeskvalifikationsdirektivet innebär inte att t ex en svensk läkare får arbeta i annat EU-land endast med stöd av sin svenska legitimation/specialistbevis. Det krävs som huvudregel en legitimation som utfärdas av mottagande medlemsstats myndigheter. Varje medlemsstat måste ge en läkare med godkänt utbildnings- eller kompetensbevis (anges i Bilaga V till direktivet) från annan medlemsstat tillstånd att utöva läkaryrket (legitimation), när läkaren så begär. Sådant tillstånd skall lämnas av behörig myndighet inom tre månader efter det att tillräcklig dokumentation ingivits av den sökande. Mottagande medlemsstat får därvid inte ställa några speciella villkor för erkännandet som t ex språkkunskaper och kunskaper om gällande medicinallagstiftning.

I direktivet sägs dock att mottagande medlemsstat skall se till att information lämnas om nationell lagstiftning. Vidare anges i direktivet att personer som får sina yrkeskvalifikationer erkända skall ha nödvändiga språkkunskaper för att utöva yrkesverksamheten i den mottagande medlemsstaten.

På specialistnivån har Sverige anmält 39 av de sammanlagt 52 specialiteter som finns upptagna i EG-direktivet (anges i Bilaga V till direktivet). Ett svenskt specialistkompetensbevis i någon av dessa specialiteter skall godkännas i övriga medlemsstater, förutsatt att specialiteten är erkänd där. På motsvarande sätt skall Sverige godkänna specialistbevis från de andra medlemsstaterna.

De specialiteter som faller under direktivet är indelade i tre grupper som förutsätter minst tre, fyra eller fem års utbildning. De svenska bestämmelserna om specialiseringstjänstgöring (ST) förutsätter att tjänstgöringen omfattar minst fem år. Därmed uppfylls minimikraven i direktiven för samtliga specialiteter. Den tidigare specialistutbildningen (FV) kan i vissa fall komma att understiga den stipulerade miniminivån. Det finns då övergångsbestämmelser som innebär att viss ytterligare tjänstgöring inom specialiteten kan krävas för godkännande. Detta gäller sex specialiteter, nämligen kirurgi, ortopedi, urologi, barnkirurgi, plastikkirurgi och internmedicin.

En särskild kompetensnivå för allmänpraktiserande läkare (Europaläkare) är fr o m den 1 januari 1995 ett villkor för privat verksamhet inom ramen för sjukförsäkringen. För svenska läkare krävs, efter godkänd allmäntjänstgöring (AT) i Sverige,

tjänstgöring som legitimerad läkare i minst två år motsvarande heltid. Tjänstgöringen ska fullgöras under handledning inom ett valfritt medicinskt område inom den svenska hälso- och sjukvården. Sedan kompetensbevis erhållits är svenska läkare berättigade till motsvarande bevis i övriga medlemsstater. Även specialister i allmänmedicin kan behöva detta kompetensbevis, även om nivån är påtagligt lägre. Specialiteten allmänmedicin faller nämligen inte under direktivet.

## Den nordiska överenskommelsen

Det finns sedan år 1981 en nordisk överenskommelse om gemensam arbetsmarknad, för bl a läkare, som på vissa punkter har ett vidare tillämpningsområde och förenklade rutiner när det gäller nordiska medborgare än EG:s regler.

Bl a omfattar det nordiska avtalet fler specialiteter än EG-direktivet och även läkare med utbildning från tredje land som erhållit nordisk legitimation. Av denna anledning har de nordiska regeringarna träffat en reviderad överenskommelse om gemensam arbetsmarknad för bl a läkare som trädde i kraft den 1 april 2001.

## Behörighetsbestämmelser

I förordningen (SFS 1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område återfinns de bestämmelser som följer av yrkeskvalifikationsdirektivet. För läkare finns dels en bestämmelse att svenska läkare kan få kompetens som allmänpraktiserande läkare (Europaläkare), dels ett antal bestämmelser som reglerar villkor för utländska läkare – inom och utanför EES-området – att få svensk läkarlegitimation, specialistkompetens och kompetens som Europaläkare. När det gäller godkännande av utbildning från annan medlemsstat än Sverige kan noteras, att Sverige även godkänner medborgare från tredje land som har utbildning/kompetensbevis från annan medlemsstat. I detta hänseende går Sverige således längre än övriga medlemsstater.

I förordningen regleras även Socialstyrelsens skyldighet att lämna erforderliga upplysningar samt utfärda intyg om behörighet, yrkesverksamhet m m. Socialstyrelsens enhet för behörighet och patientsäkerhet är i Sverige den sk behöriga myndighet som ansvarar för dessa åligganden när det gäller hälso-

och sjukvårdspersonal. Enheten fungerar samtidigt som informationskontor i direktivets mening.

## Socialstyrelsens uppgifter

Huvuduppgiften för Socialstyrelsen i detta sammanhang är att tillämpa yrkeskvalifikationsdirektivet och gällande svensk lagstiftning på enskilda framställningar om svenskt kompetensbevis. Förordningen bemyndigar även Socialstyrelsen att utfärda föreskrifter, bl a om utbildningskrav för bevis om kompetens som allmänpraktiserande läkare (Europaläkare) som tidigare nämnts. Dessa föreskrifter (SOSFS 2007:23) återfinns i verkets författningssamling.

Även i förhållande till svenska läkare som vill utnyttja direktivet för verksamhet i annan medlemsstat har Socialstyrelsen vissa uppgifter. Det är nämligen nödvändigt att förete vissa intyg för de behöriga myndigheter som ansvarar för godkännandet i värdlandet. Dessa intyg utfärdas av Socialstyrelsen på begäran, antingen på engelska (för bruk i Storbritannien eller Irland) eller på svenska (för bruk i övriga medlemsstater efter auktoriserad översättning). Formkraven varierar i olika medlemsstater men är i allmänhet mycket långtgående. Ofta krävs originalhandlingar.

De intyg Socialstyrelsen skall utfärda är först och främst intyg över praktisk utbildning. Detta intyg bekräftar fullgjord AT och skall företes tillsammans med bevis om avlagd läkarexamen. Ett särskilt intyg utfärdas för läkare som avlagt medicine licentiatexamen, vilket anger att denna utbildning uppfyller direktivens minimikrav. Vissa svenska specialiteter som bygger på FV-utbildning uppfyller inte minimikraven, och för berörda läkare kan Socialstyrelsen utfärda intyg över verksamhet som specialist i en omfattning som kompenserar bristen. Detta gäller – som tidigare nämnts – kirurgi, ortopedi, urologi, barnkirurgi, plastikkirurgi och internmedicin. Läkaren bör då inge intyg över tjänstgöring som specialist under minst ett år som underlag för intyget.

Utöver nämnda intyg krävs regelmässigt ”Certificate of Current Professional status” som bekräftar att läkarens yrkesbehörighet är intakt och utan begränsning. Denna bekräftelse får inte vara äldre än tre månader. De nordiska länderna har dock en annan rutin för detta som innebär att sådant intyg inte behövs.

## Behöriga myndigheter och kontaktpunkter

Alla medlemsstater har anmält viss myndighet eller organisation, så kallad behörig myndighet, som har till uppgift att tillämpa yrkeskvalifikationsdirektivet. Alla har också anmält så kallad kontaktpunkt som skall bistå den enskilde med information om till exempel hur man inhämtar kunskaper om nationell lagstiftning osv. I många fall sammanfaller behörig myndighet och kontaktpunkt.

För mer information om vart du skall vända dig kontakta kontaktpunkten i det land du vill arbeta i:

[http://ec.europa.eu/internal\\_market/qualifications/contactpoints/index.htm](http://ec.europa.eu/internal_market/qualifications/contactpoints/index.htm)



## AT (motsvarande) i annan medlemsstat

En särskild rekommendation (75/367/EEG) uppmanar medlemsstaterna att underlätta för läkare att få klinisk praktik i annat land än utbildningslandet. Med hänsyn till AT:s innehåll måste sådan klinisk praktik åtföljas av viss kompletterande tjänstgöring i Sverige för att utgöra underlag för svensk legitimation. Komplettering krävs dock inte för läkare som fullgjort AT (motsv) i annat nordiskt land och där fått legitimation.

Den som har grundutbildning från en annan medlemsstat med krav på praktisk tjänstgöring motsvarande AT kan söka att få fullgöra AT i Sverige på samma sätt som svenska läkare. Detta gäller förutom de nordiska länderna för läkare med grundutbildning från Storbritannien, Österrike, Italien, Litauen, Polen, Irland och Portugal. Beslut av Socialstyrelsen krävs för att få fullgöra AT i Sverige utom för den som läst medicin i de nordiska länderna. För den som har den teoretiska utbildningen från nordiskt eller annat EU/EES-land och avser att söka svensk legitimation efter AT-tjänstgöringen ska AT-prov avläggas enligt samma regler som gäller för den som studerat i Sverige (3 kap. 2 § 3 stycket Förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område).

## För mer information

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

Läkarförbundets hemsida: [www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se),

Läkarförbundets medlemsrådgivning 08-790 35 10.

# Bilaga

## Svenska specialiteter anmälda under Yrkeskvalifikationsdirektivet

(Gällande benämningar)

- Allergisjukdomar
- Anestesi och intensivvård
- Barn- och ungdomsmedicin
- Barn- och ungdomskirurgi
- Barn- och ungdomspsykiatri
- Endokrina sjukdomar
- Geriatrik
- Hematologi
- Hud- och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Internmedicin
- Kardiologi
- Kirurgi
- Klinisk bakteriologi
- Klinisk farmakologi
- Klinisk immunologi
- Klinisk kemi
- Klinisk neurofysiologi
- Klinisk patologi
- Lungsjukdomar (pneumologi)
- Medicinsk gastroenterologi och hepatologi
- Medicinsk radiologi
- Medicinska njursjukdomar (nefrologi)
- Neurologi
- Neurokirurgi
- Nukleärmedicin
- Obstetrik och gynekologi
- Tumörsjukdomar (allmän onkologi)
- Ortopedi
- Plastikkirurgi
- Psykiatri
- Rehabiliteringsmedicin
- Reumatologi
- Socialmedicin
- Thoraxkirurgi
- Urologi
- Yrkes- och miljömedicin
- Ögonsjukdomar (oftalmologi)
- Öron-, näs- och halssjukdomar (oto-rhino-laryngologi)



**Sveriges  
läkarförbund**

*Den medicinska professionens organisation*

Besöksadress: Villagatan 5. Postadress: Box 5610, 114 86 Stockholm

Telefon: 08-790 33 00. Fax: 08-20 57 18

E-post: [info@slf.se](mailto:info@slf.se) Internet: [www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se)