

Regeringskansliet
Socialdepartementet

Vår referens/dnr:
183/2016

103 33 Stockholm

Er referens/dnr:
S2016/05391/FS

2016-11-23

Remissvar

Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso-
och sjukvård

Ds 2016:29

Allmänna synpunkter

Svenskt Näringsliv avstyrker förslaget. Vi instämmer i departementspromemorians synpunkter att det är viktigt att vården ges på lika villkor, efter behov och att den styrs demokratiskt med solidarisk finansiering och precis som regeringen ser vi det som en prioriterad uppgift att komma till rätta med omotiverade skillnader i vårdkvalitet och kostnader. Vi anser däremot inte att regeringens förslag bidrar till att utjämna sådana skillnader.

Det är för det första svårt att överblicka konsekvenserna av förslaget, eftersom lagförslaget kan tolkas på många olika sätt. Dessutom finns en oro för hur förslagen kan komma att påverka internationaliseringen av sjukvården. Det är till exempel oklart om kommunal tjänsteexport omfattas av förslaget, bland annat vård som tillhandahålls av kommunala bolag som Stockholm Care AB och Skåne Care AB.

Privata sjukvårdsförsäkringar bidrar till att korta vårdköer och kan på detta vis bidra till att patienter i den offentliga vården får vård snabbare. Dessa bör därför inte motarbetas – fokus bör i stället läggas på att förbättra den offentligt finansierade sjukvården och att tillåta denna ta hjälp av privata resurser för att lösa sin uppgift.

Privata försäkringar fyller en viktig funktion

Privata vårdförsäkringar innehåller ofta både förebyggande åtgärder, snabbt omhändertagande och rehabiliterande åtgärder. Företagen får mindre produktionsstörningar och kan sammantaget bedriva sin verksamhet effektivare. Att företagen kan nyttja sina resurser bättre tjänar alla på genom att tillväxt och välbefinnande ökar. I en undersökning som Svenskt Näringsliv lät göra 2008 framkom att företag vars anställda omfattades av sjukvårdsförsäkring hade 20 procent lägre sjukfrånvaro.

De privata vårdgivarna får i allmänhet något mer betalt av försäkringsbolagen än av landstingen. Det får den effekten att de privata vårdgivarna kan arbeta med lägre ersättning från landstinget än vad som annars hade varit fallet. De skattefinansierade pengarna räcker därför till mer vård på grund av detta.

Det finns ett argument mot privata sjukvårdsförsäkringar att dessa skulle medföra att försäkringspatienter skulle "gå före i kön". Vad som avses med detta är något oklart, då det finns en separat kö för offentligt finansierade patienter. Förekomsten av privata sjukvårdsförsäkringar kan mycket väl leda till att offentligt finansierade patienter kan tas om hand snabbare än vad som annars vore fallet. En inskränkning av möjligheterna för privata sjukvårdsförsäkringar att verka skulle mycket väl kunna leda till att väntetiderna blir längre i den offentligt finansierade vården. Detta kan knappast vara en önskvärd utveckling för någon.

De privata sjukvårdsförsäkringarna i Sverige är ett viktigt komplement till den offentligt finansierade vården, och de bidrar till att avlasta den offentligt finansierade vården. Sjukvårdsförsäkringar ska därför inte motarbetas. Den politiska kraften måste i stället inriktas på att vässa den offentligt finansierade sjukvården, såväl när det gäller produktivitet som att utveckla kvaliteten.

Många otydligheter i lagförslaget

Regeringen använder i lagtexten (Hälsö- och sjukvårdslagen § 2 j) begreppet "privata försäkringar". Detta är en snäv definition som exkluderar privat finansiering som bygger på annat än försäkringslösningar. Det är också oklart om verksamhet som bedrivs enligt lagen om läkarvårdsersättning (1993:1651) eller Lag om fysioterapi (1993:1652) ska omfattas av

bestämmelserna. Det är likaså oklart hur Företagshälsovården ska bedömas i sammanhanget.

Förslaget ger ingen vägledning för vad som avses med "hälso- och sjukvårdsverksamhet". Ska det till exempel vara möjligt att bedriva flera olika verksamheter, eller måste en juridisk person som vill bedriva helt privat verksamhet i så fall lägga denna i ett särskilt bolag (dotterbolag)?

Förarbetena ger inte domstolarna tillräcklig vägledning för att bedöma enskilda fall och vi riskerar därför att det uppstår kostsamma juridiska processer om lagstiftningen införs.

Risk för att sjukvården "juridifieras"

Svensk hälso- och sjukvård är en decentraliserad verksamhet - där landsting och regioner är huvudmän. Respekten för den kommunala självstyrelsen är grundläggande i svensk samhällsorganisation. Förslaget om att införa en ny paragraf av detta slag i Hälso- och sjukvårdslagen (HSL 1982:763) är ett brott mot traditionen om att se HSL som en ramlag. Vi ser en risk för att regeringens förslag kommer att öka antalet rättsprocesser och i motsvarande mån försämma de regionala politikernas förutsättningar att styra sjukvården. Sjukvården blir med andra ord mer "juridifierad".

Oklart om effekterna för vårdexport

Det förekommer i dag vårdexport såväl av privata vårdgivare som av landstingsägda bolag. Den vård som på detta sätt säljs finansieras regelmässigt via privata (utländska) försäkringar. I promemorian nämns att vårdexporten sker med stöd av 5 kap 1 § lagen (2009:47) om vissa kommunala befogenheter. Det förs dock ingen diskussion om hur den verksamheten ska förenas med den i Hälso- och sjukvårdslagen föreslagna begränsningen. Svenskt Näringsliv efterlyser en gedigen juridisk analys av konsekvenserna och menar att förarbetet till lagförändringen saknar det djup som krävs för att skapa en solid grund för vårdgivarnas och sjukvårdshuvudmännens verksamhet.

Ej utrett hur lagen ska följas upp

För att kunna bedöma om en vårdgivare har begått avtalsbrott enligt förslaget kan landstinget komma att behöva granska patientjournaler för såväl patienter som fått landstingsfinansierad vård som för patienter som fått försäkringsfinansierad vård. Patientdatalagen reglerar tydligt patientsekretessen – det finns i dag ingen möjlighet för landstinget att begära ut enskilda patientjournaler för granskning av privata utförares verksamhet. Privata utförare kan alltså enligt dagens lagstiftning inte erbjuda landstingen direktåtkomst till sina journaler, vilket gör det svårt att efterleva tänkta avtal.

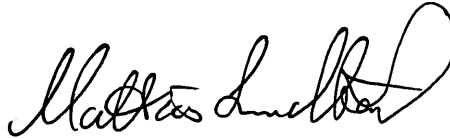
Sammanfattning

Svenskt Näringsliv ser ett antal allvarliga problem med regeringens förslag. Förutom att förslaget inte fyller det syfte som regeringen avser uppfylla riskerar det att orsaka problem för såväl sjukvårdshuvudmän som vårdgivare. Otydligheter om hur verksamhet ska avgränsas, vilken verksamhet som omfattas och vad som utgör en "privat försäkring" gör lagförslaget rättsosäkert. Vi menar också att förslaget bryter mot grundläggande principer i svensk statsförvaltning och synen på Hälso- och sjukvårdslagen som en "ramlag". Det finns

risk för att avtalslagen och hälso- och sjukvårdslagen kolliderar på ett olyckligt sätt. Detta kan innebära att landstingens kunder/medborgare blir utan vård. Vi efterlyser också en juridisk analys av konsekvenserna för svensk vårdexport och för internationaliseringen av vården i stort. Sammantaget gör dessa brister att Svenskt Näringsliv avstyrker lagförslaget i sin helhet.



Bettina Kashefi, Chefsekonom



Mattias Lundbäck, Ekonom