

Till socialutskottet

Socialutskottet har den 22 november 2000 beslutat att bereda bl.a. konstitutionsutskottet tillfälle att yttra sig över proposition 2000/01:36 Sjukhus med vinstsyfte jämte motioner i de delar som har samband med utskottets beredningsområde. Sex motioner har väckts med anledning av propositionen. Socialutskottet beslutade samma dag att inhämta Lagrådets yttrande över det i propositionen framlagda förslaget till lag om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av akutsjukhus till annan. Lagrådet inkom den 27 november 2000 med yttrande till socialutskottet.

I propositionen föreslås att en lag om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av akutsjukhus till annan införs. Det föreslås att uppgiften att ansvara för driften av ett akutsjukhus inte får överlämnas till den som avser att driva verksamheten med syfte att skapa vinst åt ägare eller motsvarande intressent. Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2001 och gälla till utgången av år 2002. Lagen skall enligt förslaget inte gälla akutsjukhus som vid ikraftträdandet drivs enligt avtal med landstinget. Utskottet begränsar sitt yttrande till frågan om förslagets förenlighet med regeringsformen och gemenskapsrätten.

Utskottet

Propositionen

Bakgrund

I regeringsförklaringen den 14 september 1999 uttalade statsministern bl.a. att en mångfald av alternativa driftsformer i hälso- och sjukvården bejakas, men att svenska sjukhus inte skall drivas utifrån privata vinstintressen.

Landstingens möjlighet att överlämna driften av ett akutsjukhus inskränks

I den nationella handlingsplanen för utveckling av hälso- och sjukvården (prop. 1999/2000:149) framhåller regeringen vikten av att primärvården byggs ut och förstärks samt att mångfalden av vårdgivare ökar. Landstingen bör i större utsträckning engagera privata, kooperativa och ideella aktörer i primärvården. Samtidigt som denna utveckling uppmuntras är det viktigt att upprätthålla de grundläggande principerna för en allmän hälso- och sjukvård.

Grunden i den svenska hälso- och sjukvården skall enligt regeringen bevaras. Vården skall vara demokratiskt styrd, solidariskt finansierad och ges efter behov. För att dessa mål skall kunna upprätthållas samtidigt som man släpper in alternativa driftsformer är det nödvändigt att även Sverige reglerar var i hälso- och sjukvården privata vinstintressen kan få förekomma liksom var de inte får förekomma. Det finns enligt regeringen för närvarande inte skäl att ändra reglerna för den öppna hälso- och sjukvården. Däremot krävs det regler för sjukhusvårdens driftsformer.

Regeringen föreslår i propositionen att landstingen inte får överlämna uppgiften att ansvara för driften av ett akutsjukhus till den som avser att driva verksamheten med syfte att skapa vinst åt ägare eller motsvarande intressent.

Regeringsformen

Enligt 2 kap. 20 § första stycket regeringsformen (RF) får begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte enbart att ekonomiskt gynna vissa personer eller företag.

Rätten att bedriva näring kan alltså begränsas i syfte att skydda ett angeläget allmänt intresse. Det finns åtskilliga exempel på annan lagstiftning som begränsar näringsfriheten, t.ex. behörighetsregleringen för hälso- och sjukvårdspersonal och den ensamrätt till yrket som vissa yrkesgrupper har.

Den föreslagna regleringen har, enligt regeringen, inte till syfte och får inte heller till effekt att begränsa näringsfriheten. Regleringen riktar sig till landstingen och inte till enskilda. Enskilda rättssubjekts möjligheter att bedriva akutsjukhus begränsas inte av den föreslagna regleringen. Begränsningen ligger endast i att vinstsyftande aktörer inte kan överta driften av ett befintligt akutsjukhus. *Lagrådet* har dock gjort gällande att den föreslagna regleringen innebär en begränsning av näringsfriheten. Även om så vore fallet kan, enligt regeringen, en begränsning av näringsfriheten införas under förutsättning att syftet är att skydda ett angeläget allmänt intresse.

Vad som är ett angeläget allmänt intresse har inte närmare preciserats i RF. I förarbetena till regleringen om näringsfrihet sägs det att ställningstagandet till vad som är ett angeläget allmänt intresse får göras från fall till fall i enlighet med vad som kan anses vara acceptabelt i ett demokratiskt samhälle (prop. 1993/94:117 s. 51).

De grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård bygger på att vården skall vara tillgänglig för alla och solidariskt finansierad. Den skall ges efter behov, inte efter köpkraft. Hälso- och sjukvården skall också vara demokratiskt styrd och garantera medborgarna insyn i verksamheten. Att dessa principer är av ett sådant angeläget allmänt intresse som avses i 2 kap. 20 § RF är, enligt regeringen, odiskutabelt.

För att förverkliga dessa principer finns därför bl.a. bestämmelsen i 3 § HSL att varje landsting skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. I detta ligger att varje landsting är skyldigt att tillhandahålla sådana resurser för hälso- och sjukvården att den kan erbjudas alla som är bosatta inom landstinget. Detta innebär att varje landsting måste

organisera sin verksamhet så att de som är bosatta inom landstinget kan ges möjlighet till vård på t.ex. ett akutsjukhus.

Om ett landsting träffar avtal om överlämnande av driften av ett akutsjukhus till den som avser att driva det med vinstintresse innebär detta ett allvarligt risktagande eftersom landstinget därmed avhänder sig både sitt inflytande över en viktig resurskrävande del av sjukvårdens organisation och sin handlingsfrihet.

En verksamhet som bygger på att skapa vinst till ägare eller annan är, enligt regeringen, i sig inte något negativt. Emellertid skall inte en sådan verksamhet ta annan hänsyn än rent företagsekonomiska hänsyn. Detta innebär att det kan uppkomma situationer där en företagsekonomisk bedömning resulterar i att det inte är lönsamt att driva sjukhuset vidare. Landstinget å sin sida styrs inte av företagsekonomiska hänsyn, låt vara att landstinget skall ha en god ekonomisk hushållning i sin verksamhet samt förvalta sina medel på ett sådant sätt att krav på god avkastning och betryggande säkerhet kan tillgodoses (8 kap. 1 och 2 §§ kommunallagen 1991:900).

I den ovan beskrivna situationen skulle landstinget, enligt regeringen, således kunna komma att stå utan ett fungerande akutsjukhus. Även om landstinget givetvis kan återuppta driften, antingen i egen regi eller på annat sätt, finns det en risk att detta tar tid. Patienter blir då hänvisade att söka sig till ett annat landsting som har ett akutsjukhus, som dessutom kanske ligger avsevärt längre bort än det nedlagda akutsjukhuset, vilket kan få allvarliga konsekvenser för patienters liv och hälsa.

Regeringens avsikt med den föreslagna regleringen är endast att skydda ett angeläget allmänt intresse.

Lagen om offentlig upphandling och gemenskapsrätten

Lagen (1992:1528) om offentlig upphandling (LOU), som trädde i kraft den 1 januari 1994, bygger huvudsakligen på EG-direktiv men har i vissa delar regler för sådan upphandling som är undantagen från direktiven. Enligt huvudregeln om affärsmässighet i 1 kap. 4 § skall upphandling göras med utnyttjande av de konkurrensmöjligheter som finns och även i övrigt genomföras affärsmässigt. Vidare skall anbudsgivare, anbudssökande och anbud behandlas utan ovidkommande hänsyn. Dessa regler i 1 kap. 4 § LOU är ett uttryck för att en upphandling skall genomföras objektivt och anses innebära att andra än rent företagsekonomiska bedömningar i princip inte får göras.

Upphandling av sjukvårdstjänster faller i allt väsentligt utanför EG-direktivens tillämpningsområden. För sådan upphandling finns emellertid nationella bestämmelser i 6 kap. LOU. Därutöver gäller bl.a. huvudregeln om affärsmässighet i 1 kap. 4 § LOU. Vidare gäller naturligtvis gemenskapsrättens grundläggande principer för all upphandling.

I detta sammanhang bör särskilt proportionalitetsprincipen nämnas. Den innebär rent allmänt att skyldigheter inte får åläggas utöver vad som är absolut nödvändigt för att uppnå syftet med en reglering. Verkan av sådana förpliktelser får med andra ord inte stå i missförhållande till nyttan av regleringen. I en upphandlingssituation innebär principen t.ex. att den upphandlande

enheten inte får ställa större krav på anbudsgivarna än som behövs och är ändamålsenligt för den aktuella upphandlingen.

Kravet på affärsmässighet enligt LOU samt proportionalitetsprincipen enligt EG-rätten gäller således även för upphandling av sjukvårdstjänster. Hur förhåller sig då den föreslagna regleringen till LOU och gemenskapsrätten?

Enligt regeringen kan ett överlämnande av driften av ett akutsjukhus till en entreprenör som avser att driva verksamheten med syfte att skapa vinst innebära ett betydande risktagande för landstinget eftersom det därmed avhänder sig både sitt inflytande över en viktig resurskrävande del av sjukvårdens organisation och sin handlingsfrihet. Ett överlämnande av driften får emellertid inte medföra att de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård äventyras. Inför risken att en entreprenör på företagsekonomiska grunder bedömer att det inte längre är lönsamt att driva akutsjukhuset vidare, kan landstinget därför tvingas upprätthålla en hög ekonomisk beredskap för att med kort varsel kunna återuppta driften av akutsjukhuset i egen regi. En inskränkning av nu föreslagna modell kan, enligt regeringen, emellertid väsentligen reducera denna risk för landstingen och således innebära en ekonomisk fördel för den upphandlande enheten. Detta motsvarar de hänsynstaganden som en upphandlande enhet skall göra vid bedömningen av det ekonomiskt mest fördelaktiga anbudet enligt 6 kap. 12 § LOU. En inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av ett akutsjukhus till den som avser att driva det med vinstintresse kan, enligt regeringen, mot denna bakgrund inte anses vara oförenligt med kravet på affärsmässighet och förbudet mot att ta ovidkommande hänsyn.

Som det tidigare har konstaterats syftar lagförslaget endast till att skydda och säkerställa att de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård även i framtiden kan upprätthållas. Något annat syfte finns inte. Mot bakgrund av EG-rättens proportionalitetsprincip finns det, enligt regeringen, dock anledning att pröva om det finns något alternativ till den föreslagna regleringen.

Ett alternativ skulle, som *Lagrådet* påpekat, t.ex. kunna vara att föreskriva att ansvaret för driften av ett akutsjukhus får lämnas över till annan endast om denne har utfäst sig att driva verksamheten utan vinstsyfte samt därtill knyta en avtalsrättslig sanktion. Regeringen delar dock inte *Lagrådets* uppfattning att ett sådant alternativ skulle innebära ett mindre långtgående åliggande för landstinget än den nu föreslagna regleringen. En modell som *Lagrådet* föreslagit kommer med all sannolikhet att vara avsevärt mer arbetskrävande för landstinget än den modell regeringen föreslår. Vidare finns det, om det visar sig att en entreprenör bryter mot ingånget avtal i nu aktuellt hänseende, en betydande risk att landstinget tvingas in i en besvärlig juridisk tvist vars konsekvenser mycket väl kan bli att landstinget plötsligt står utan fungerande akutsjukhusvård och även tvingas till ekonomiska uppoffringar.

Enligt regeringens bedömning kan den nu föreslagna regleringen inte anses gå utöver vad som är nödvändigt för att skydda de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård. Effekterna av förslaget kan inte anses stå i missförhållande till nyttan med förslaget.

Nämnden för offentlig upphandling (NOU) har beretts tillfälle att lämna synpunkter. NOU:s generella uppfattning är att lagförslaget sannolikt strider mot gemenskapsrätten och LOU. Regeringen är emellertid av den uppfattningen att – mot bakgrund av vad som ovan har redovisats – den föreslagna regleringen inte strider mot vare sig gemenskapsrätten eller LOU.

Den kommunala självstyrelsen

Bestämmelser om den kommunala självstyrelsen finns i 1 kap. 1 och 7 §§ samt i 8 kap. 5 § RF. Denna självstyrelse är, enligt regeringen, naturligtvis inte absolut. Staten ger kommunerna åtskilliga befogenheter och åligganden. Detta måste ske genom lag. En lagreglering av landstingens och kommunernas skyldigheter på hälso- och sjukvårdsområdet finns redan. I den finns vissa inskränkningar i deras möjlighet att bestämma t.ex. organisation, bemanning m.m.

Lagrådet har påpekat att det ytterst är riksdagen som sätter gränser för den kommunala självstyrelsen och att denna måste ha någon innebörd, låt vara att det är ovisst hur långt den sträcker sig. *Lagrådet* har vidare anført att ett synsätt som kan ligga nära till hands när man diskuterar huruvida föreslagna lagbestämmelser inkräktar på den kommunala självstyrelsen är att undersöka om syftet med bestämmelserna kan uppnås på ett för det kommunala självbestämmandet mindre ingripande sätt än det som föreslås. Tanken skulle vara att om olika möjligheter finns att nå samma mål skall riksdagen välja den som lägger minst band på kommunernas självbestämmanderätt. Man kan, enligt *Lagrådet*, se det som en sorts proportionalitetsprincip som motsvarar den som kommer till uttryck i 2 kap. 12 § RF och som avser begränsningar i grundläggande medborgerliga fri- och rättigheter.

En inskränkning i den kommunala självstyrelsen är ibland befogad när det är fråga om att värna ett viktigt nationellt intresse. Det är i och för sig ingenting anmärkningsvärt med att landstingens och kommunernas självstyre är och måste förbli begränsad av en mängd olika lagregler. Detta gäller inte minst inom de statligt reglerade och för landstingen obligatoriska uppgifterna till vilka hälso- och sjukvården hör. De nu föreslagna reglerna skiljer sig, enligt regeringen, inte på något principiellt sätt från andra regler i hälso- och sjukvårdslagen som landstinget måste följa. Ansvar för att alla som är bosatta inom ett landsting erbjuds en god hälso- och sjukvård är primärt en angelägenhet för landstinget. Enligt bestämmelserna om kommunal självstyrelse (se 1 kap. 1 och 7 §§ RF samt 2 kap. 1 § KL) ankommer det på landstingen att besluta i frågor som rör detta ansvar. Det är dock regeringens bedömning att allas rätt till en god hälso- och sjukvård är av sådan väsentlig betydelse för välfärden i landet som helhet att statliga åtgärder i detta fall bör kunna komma i fråga. Inskränkningen i landstingens självstyrelse, som dessutom föreslås bli tidsbegränsad, måste därför enligt regeringens mening anses godtagbar.

Lagrådet har i sitt yttrande anmärkt beträffande rekvisitet vinstsyfte att bestämmelserna synes kunna kringgå genom att det företag som ansvarar för driften väl inte ger någon utdelning till aktieägare eller motsvarande men lämnar t.ex. koncernbidrag till ett annat företag i samma koncern eller betalar överpriser för prestationer av detta. Regeringen vill i och för sig inte utesluta att sådana försök till kringgående skulle kunna förekomma. Det bör emellertid åligga ett landsting som avser att överlämna ansvaret för driften av ett akutsjukhus till annan att på lämpligt sätt försäkra sig om att den tilltänkte verksamhetsutövaren verkligen inte avser att tillgodogöra sig någon vinst. I denna prövning bör ingå inte enbart en kontroll av innehållet i den tilltänkte verksamhetsutövarens bolagsordning eller motsvarande stadgar utan också en helhetsbedömning av de syften som han kan antas ha med verksamheten. Ger denna prövning vid handen att verksamhetsutövaren kan antas – direkt eller indirekt – ta ut vinst ur verksamheten, bör något överlämnande av ansvaret för driften av akutsjukhuset inte kunna komma till stånd. Risken för kringgåenden kommer därmed att vara mycket liten.

Mot denna bakgrund föreslår regeringen att landstingen inte skall få överlämna uppgiften att ansvara för driften av ett akutsjukhus till den som avser att driva verksamheten med syfte att skapa vinst åt ägare eller annan intressent. Bestämmelserna föreslås bli intagna i en lag om inskränkning i landstingens rätt att överlämna driften av ett akutsjukhus till annan. Lagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2001 och gälla till utgången av år 2002.

Eftersom förslaget syftar till att skydda de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård är det av stor vikt att noga följa vilka effekter detta förslag får. Regeringen avser därför att tillsätta en utredning som kommer att få i uppdrag att bl.a. analysera vilka effekter förslaget får samt överväga om en annan reglering, som stärker det demokratiska inflytandet över beslutsprocessen vid försäljning av och överlåtelse av driftsansvar för den offentligt finansierade vården, är mer ändamålsenlig. Mot bakgrund av det bör lagen vara tidsbegränsad. Det är regeringens avsikt att denna lagstiftning under mandatperioden skall ersättas med ett nytt regelverk som baserar sig på ett delbetänkande från den ovan nämnda utredningen.

Sanktioner

Lagrådet har anmärkt att det saknas några egentliga sanktioner mot ett landsting som visar sig ha kringgått förbudet.

I 3 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (HSL) finns ett förbud för landstinget att med stöd av denna bestämmelse överlämna uppgifter till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ om uppgifterna innefattar myndighetsutövning. Detta förbud är inte sanktionerat på något särskilt sätt i HSL eller annan lagstiftning. Däremot bör bestämmelserna om laglighetsprövning i 10 kap. kommunallagen, enligt regeringen, kunna tillämpas på ett beslut som strider mot bestämmelsen i tredje stycket. Ett agerande i strid med den i propositionen föreslagna begränsningen bör,

enligt regeringen, i likhet härmed kunna prövas enligt 10 kap. kommunallagen.

Motionerna

I motion 2000/01:So29 av Marietta de Pourbaix-Lundin (m) föreslås att riksdagen avslår propositionen. Att använda sig av en enkel riksdagsmajoritets lagstiftningsmöjlighet för att förbjuda kommuner och landsting att föra annan politik än socialdemokratisk måste, enligt motionären, betraktas som inte bara ett ingrepp i den kommunala självstyrelsen utan också som ett grundskott mot det svenska samhällets demokratiska traditioner.

I motion 2000/01:So31 av Bo Lundgren m.fl. (m) föreslås att riksdagen avslår propositionen. Regeringens förslag är framlagt och utformat på ett sätt som strider mot fundamentala demokratiska utgångspunkter. I en demokrati utövas makten i enlighet med väljarnas mandat. Regeringens förslag är ett förbud riktat mot en borgerlig politik som vunnit regionalt och lokalt mandat i val. Förslaget till lagtext är inte bara otillräckligt berett, det strider mot ett flertal grundläggande principer som exempelvis det kommunala självstyret, näringsfriheten och äganderätten. I sitt yttrande anser Lagrådet att invändningarna är så betydande, att det sammantaget inte kan tillstyrka förslaget. Vidare har Lagrådet svårt att se hur ett vinstförbud har relevans för målen om demokratiskt styrd och solidariskt finansierad sjukvård. Regeringen hävdar i sin proposition att målen om demokratiskt styrd och solidariskt finansierad sjukvård är av angeläget allmänt intresse. Med detta argument menar man att såväl den kommunala självstyrelsen som näringsfriheten och lagen om offentlig upphandling kan åsidosättas för att lagstifta om vinstförbud. Lagrådet ifrågasätter inte att de allmänna målen skulle vara ett betydande allmänt intresse. Kritiken är att det egentliga förslaget om vinstförbud inte har relevans för målens uppfyllnad. I propositionen saknas diskussion om hur man med andra metoder skulle uppnå målen, eller varför inte landstingen skulle kunna åläggas en skyldighet att avtala om att dessa mål skall uppnås i sina överenskommelser med privata vårdgivare. Det blir desto märkligare då kommunallagen 6 kap. 7 § föreskriver att den nämnd som lämnar över en verksamhet till någon annan (entreprenör) skall ”se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige bestämt samt de föreskrifter som gäller för verksamheten”. Regeringens förslag innebär en diskriminering av vinstdrivna vårdgivare som inte är baserad på kvalitetsaspekter eller kostnadsaspekter. Därmed bryter förslaget emot lagen om offentlig upphandling och näringsfriheten. Någon analys av de EG-rättsliga aspekterna har, trots Lagrådets påpekande, inte skett. Mot bakgrund av att Lagrådet inte tillstyrkt regeringens lagrådsremiss är det än allvarligare att propositionen på viktiga punkter innebär en mer långtgående lagstiftning än den som föreslogs i lagrådsremissen. Enligt lagrådsremissen skulle vinstförbudet inte gälla redan existerande verksamhet. Det hävdas även i propositionen. Men regeringens proposition innehåller, till skillnad från lagrådsremissen, förslag om att avtal med existerande vinstdrivna vårdgivare inte skall kunna förnyas. Det drabbar S:t Görans sjukhus redan under den begränsade period som lagen är i kraft. Att diskriminera existerande vårdföretag i kom-

mande upphandlingar innebär ett dråpslag mot dessa sjukhus. Den föreslagna lagen är tidsbegränsad till utgången av år 2002. Samtidigt står i propositionen "att lagförslaget inledningsvis är tidsbegränsat i två år". Det finns alltså ingenting som hindrar regeringen att permanenta lagen.

I motion 2000/01:So30 av Rolf Olsson m.fl. (v) föreslås att riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om *dels* bristen på definition av vad som är akutsjukhus och vad som inte är akutsjukhus (yrkande 1), *dels* avsaknandet av sanktioner vid brott mot förbudet att överlåta driften av akutsjukhus till vinstdrivande företag (yrkande 2). Vänsterpartiet anser att det är en brist att regeringen inte i lagförslaget tydligare definierar begreppet akutsjukhus. Avsaknaden av sanktionsmöjligheter öppnar för möjligheten att landstingen kan kringgå förbudet att sälja ut akutsjukhus till vinstdrivande företag.

I motion 2000/01:So32 av Lennart Daléus m.fl. (c) föreslås att riksdagen avslår propositionen. Motionärernas främsta skäl är principen om det kommunala självstyret och respekten för väljarnas val i kommuner, landsting och regioner. Beslut som berör kommunens invånare skall fattas nära medborgarna och i samråd med medborgarna. Demokratin riskerar att urholkas om medborgarnas krav i allmänna val om politiska majoriteter inte respekteras. En annan grund för motionärernas ställningstagande är att Lagrådet riktat betydande kritik mot förslaget och dess slutsats att inte tillstyrka det remitterade förslaget.

I motion 2000/01:So33 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) föreslås att riksdagen avslår propositionen. Regeringens förslag underminerar det kommunala självstyret. Regeringens förslag är också ett otillbörligt ingrepp i näringsfriheten. Varken begreppet akutsjukhus eller begreppet vinstsyfte är tillräckligt preciserat i propositionen. Oavsett vad man tycker i sakfrågan är det en hävdvunnen förvaltnings- och lagstiftningsmässig princip att nya lagar, särskilt om de kan innebära ingrepp i den kommunala självstyrelsen eller ingrepp i andra centrala principer, bereds ordentligt och att förslagen skickas ut på en ordentlig remissrunda. Den kommunala självstyrelsen inskränks "över en natt" utan tillfälle till ordentlig remissbehandling och med ett undermåligt beslutsunderlag.

I motion 2000/01:So34 av Alf Svensson m.fl. (kd) föreslås att riksdagen avslår propositionen. Kristdemokraterna anser att landstingen själva skall få besluta om hur man vill organisera sin verksamhet. Det är viktigt att besluten fattas så nära människorna som möjligt. Det är också de lokala politikerna som har den bästa kunskapen om vad som gynnar medborgarna bäst. Regeringens ifrågavarande förslag innebär en inskränkning av landstingens beslutanderätt. Grundlagen pekar ut den kommunala självstyrelsen som ett medel att förverkliga demokratin.

Utskottets bedömning

Lagförslaget syftar enligt propositionen endast till att skydda och säkerställa att de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård även i framtiden kan upprätthållas. Vården skall vara demokratiskt styrd, solidariskt

finansierad och ges efter behov. Utskottet anser att det är viktigt att skydda och säkerställa dessa grundläggande principer även för framtiden.

Enligt 1 kap. 1 § regeringsformen förverkligas den svenska folkstyrelsen genom ett representativt och parlamentariskt statsskick och genom kommunal självstyrelse. Lagrådet uttalar i sitt yttrande den 20 juni 2000 att det ytterst synes vara riksdagen som sätter gränser för det kommunala självbestämmandet. I förarbetena till 1974 års regeringsform (prop. 1973:90 s. 190 f.) uttalas följande om den kommunala självstyrelsen.

I vårt land präglas förhållandet mellan kommunerna och statsmakterna och därmed den kommunala självstyrelsen av en helhetssyn. Generellt sett gäller sålunda att staten och kommunerna samverkar på skilda områden och i olika former för att uppnå gemensamma samhällseliga mål. Utgår man från detta synsätt, är det varken lämpligt eller möjligt att en gång för alla dra orubbliga och preciserade gränser i grundlag kring en kommunal självstyrelsektor. Arbets- och befogenhetsfördelningen mellan stat och kommun måste i stället i ganska vid omfattning kunna ändras i takt med samhällsutvecklingen.

I förarbetena till kommunallagen (prop. 1990/91:117 s. 23) uttalas att bestämmelsen om självstyrelse i grunden handlar om en princip för relationen mellan staten och den kommunala nivån och att denna princip gäller för all kommunal verksamhet. Vidare framhålls att den kommunala självstyrelsen aldrig kan vara total. Graden av självstyrelse avgörs – heter det – ytterst av formerna för samverkan mellan staten och den kommunala sektorn.

Enligt regeringens bedömning är allas rätt till en god hälso- och sjukvård av sådan väsentlig betydelse för välfärden i landet som helhet att statliga åtgärder i detta fall bör kunna komma i fråga. Utskottet, som delar denna bedömning, anser att inskränkningen i landstingens självstyre måste anses godtagbar.

Lagrådet har gjort gällande att den föreslagna regleringen innebär en begränsning av näringsfriheten. Enligt 2 kap. 20 § regeringsformen (RF) får begränsningar i rätten att driva näring eller utöva yrke införas endast för att skydda angelägna allmänna intressen och aldrig i syfte att enbart ekonomiskt gynna vissa personer eller företag. Enligt utskottet är de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård ett allmänt intresse. Utskottet delar regeringens bedömning att syftet med regleringen är att skydda ett angeläget allmänt intresse. Utskottet anser inte att regleringen strider mot 2 kap. 20 § regeringsformen, oavsett om näringsfriheten kan anses bli begränsad.

Regeringen avser att tillkalla en kommitté med uppdrag att bl.a. analysera vilka effekter förslaget får samt att överväga om en annan reglering, som stärker det demokratiska inflytandet i beslutsprocessen vid försäljning av och överlåtelse av driftsansvar för den offentligt finansierade vården, är mer ändamålsenlig. Mot bakgrund av det bör lagen enligt regeringen vara tidsbegränsad. Den av regeringen föreslagna lagstiftningen är tänkt att träda i kraft den 1 januari 2000 och gälla till utgången av år 2002. I motion 2000/01:So30 har frågor om definitionen av akutsjukhus och om eventuella sanktioner tagits upp. Enligt utskottet bör den av regeringen aviserade kommittén få i uppdrag att också se över om begreppet akutsjukhus behöver preciseras samt

frågan om eventuella sanktioner. Avsaknaden av sanktionsmöjligheter kan enligt utskottet leda till att ett eventuellt förbud lätt kan kringås.

Enligt utskottet strider inte den föreslagna regleringen mot gemenskapsrätten. Denna uppfattning vinner också stöd i det av regeringen åberopade avgörandet från EG-domstolen i mål C-70/95 (Sodemare).

När det gäller Lagrådets påpekande, i yttrandet den 27 november 2000, om att den föreslagna övergångsbestämmelsen inte kan anses helt förenlig med propositionens motivtext, instämmer utskottet i att propositionen kunde ha varit tydligare i detta avseende. Utskottet vill för egen del betona att om ett landsting har överlåtit driftsansvaret av ett sjukhus till någon genom att landstinget sålt ett bolag som bedriver verksamheten är det inte fråga om ett tidsbegränsat avtal. Det vårdavtal som köparen dessutom kan ha kan däremot vara tidsbegränsat. När vårdavtalet löper ut är inte landstinget förhindrat att beakta ett nytt anbud från vårdgivaren eftersom landstinget inte är förhindrat att köpa vårdtjänster av en vinstdrivande vårdgivare. Är det däremot fråga om att överlåtelsen av driftsansvaret varit tidsbegränsad är landstinget, vid ny upphandling, förhindrat att beakta anbud från någon som avser att driva verksamheten i vinstsyfte.

Sammanfattningsvis tillstyrker utskottet regeringens proposition. Övriga motioner bör enligt utskottet avstyrkas.

Stockholm den 5 december 2000

På konstitutionsutskottets vägnar

Per Unckel

I beslutet har deltagit: Per Unckel (m), Göran Magnusson (s), Barbro Hietala Nordlund (s), Pär Axel Sahlberg (s), Kenneth Kvist (v), Ingvar Svensson (kd), Inger René (m), Kerstin Kristiansson Karlstedt (s), Björn von der Esch (kd), Nils Fredrik Aurelius (m), Per Lager (mp), Åsa Torstensson (c), Helena Bargholtz (fp), Britt-Marie Lindkvist (s), Per-Samuel Nisser (m), Anders Bengtsson (s) och Peter Pedersen (v).

Avvikande mening

Avslag på propositionen

Per Unckel (m), Ingvar Svensson (kd), Inger René (m), Björn von der Esch (kd), Nils Fredrik Aurelius (m), Åsa Torstensson (c), Helena Bargholtz (fp) och Per-Samuel Nisser (m) anser att konstitutionsutskottets yttrande under rubriken Utskottets bedömning bort ha följande lydelse:

Förslaget till lag är enligt utskottet otillräckligt berett. Det har hårt kritiserats av lagrådet. Det bör avvisas.

Propositionens förslag inskränker utrymmet för ett flertal grundläggande fri- och rättigheter som exempelvis det kommunala självstyret, näringsfriheten och äganderätten. Denna kritik har framförts av bl.a. Lagrådet. Syftet tycks främst vara att förhindra att den politik som väljarna ställt sig bakom genomförs i praktiken i vissa regioner/landsting. Sådan lagstiftning innebär ett missbruk av den nationella makten och undergräver medborgarnas tilltro till demokratin.

Lagförslaget syftar enligt propositionen endast till att skydda och säkerställa att de grundläggande principerna för svensk hälso- och sjukvård även i framtiden kan upprätthållas. Vården skall vara demokratiskt styrd, solidariskt finansierad och ges efter behov. Utskottet ifrågasätter inte att de allmänna målen för hälso- och sjukvården i Sverige skulle vara ett betydande allmänt intresse. Utskottet ifrågasätter däremot om den föreslagna regleringen har något med detta mål att göra. Regeringen har inte kunnat visa på vilket sätt målet för hälsan och sjukvården främjas genom denna inskränkning i den näringsfrihet som regleras i 2 kap. 20 § regeringsformen (RF).

Enligt utskottet är principen om det kommunala självstyret och respekten för väljarnas val i kommuner, landsting och regioner grundläggande. Beslut som berör kommunens invånare skall fattas nära medborgarna och i samråd med medborgarna. Demokratin riskerar att urholkas om medborgarnas krav i allmänna val om politiska majoriteter inte respekteras. Respekten för den kommunala självstyrelsen är avgörande för att upprätthålla förtroendet för den lokala demokratin. Regeringens förslag inskränker det kommunala självstyret på ett oacceptabelt sätt.

Lagrådet har anfört att ett synsätt som kan ligga nära till hands när man diskuterar huruvida föreslagna lagbestämmelser inkräktar på den kommunala självstyrelsen är att undersöka om syftet med bestämmelserna kan uppnås på ett för det kommunala självbestämmandet mindre ingripande sätt än det som föreslås. Tanken skulle vara att om olika möjligheter finns att nå samma mål skall riksdagen välja den som lägger minst band på kommunernas självbestämmanderätt, enligt en sorts proportionalitetsprincip som motsvarar den som kommer till uttryck i 2 kap. 12 § RF och som avser begränsningar i grundläggande medborgerliga fri- och rättigheter.

Utskottet anser att regeringen borde utgå från det synsättet i frågor som gäller det kommunala självstyret och – som i detta fall – fullföljandet av målet för hälso- och sjukvården. Som utskottet tidigare understrukt har det inte visats att fullföljandet av målet kräver att den kommunala självstyrelsen inskränks.

Graden av självstyrelse avgörs, enligt förarbetena, ytterst av formerna för samverkan mellan staten och den kommunala sektorn. Enligt utskottet är det föreliggande förslaget inte ett uttryck för samverkan utan närmast en form av diktat.

Regeringens förslag om vinstförbud innebär enligt utskottet en diskriminering av dem som bedriver vård i vinstsyfte. Lagen om offentlig upphandling (LOU) bygger på EG-rätten, vilket innebär att undantag från den lagen inte kan göras utan noggrann analys av de EG-rättsliga aspekterna. Regeringen har i propositionen inte redovisat någon sådan analys, trots Lagrådets påpekande.

Lagrådet har ifrågasatt om inte LOU, liksom EG-reglerna om offentlig upphandling, ställer krav på en individuell bedömning av en upphandling och om det inte därmed skulle strida mot dessa regler att i lag generellt undanta en viss kategori av företag. Utskottet delar Lagrådets farhågor på denna punkt.

Den föreslagna lagen skall enligt propositionen träda i kraft den 1 januari 2001 och gälla till utgången av år 2002. Samtidigt står det i propositionen ”att lagförslaget inledningsvis är tidsbegränsat i två år”. Det finns alltså ingenting som hindrar regeringen att föreslå riksdagen att permanenta lagen. I propositionen aviseras att det under alla omständigheter förbereds fortsatt lagstiftning med samma syfte. Det nu föreliggande förslaget måste därför ses som inledningen på en mer permanent inskränkning av den kommunala demokratin. Det gör förslaget än mer utmanande. Utskottet anser att riksdagen, med bifall till motionerna So29, So31, So32, So33 och So34, bör avstyrka propositionens förslag. Även motion So30 bör avstyrkas.

Innehållsförteckning

Till socialutskottet	1
Utskottet.....	1
Propositionen	1
Bakgrund	1
Landstingens möjlighet att överlämna driften av ett akut- sjukhus inskränks.....	1
Sanktioner.....	6
Motionerna	7
Utskottets bedömning.....	8
Avvikande mening.....	10
Avslag på propositionen	10