

## Motion till riksdagen 2007/08:So370

av Mikael Cederbratt (m)

# Översyn av regelverket rörande ersättning till levande organdonatorer

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av en översyn av lagar och regelverk vad gäller ersättning till levande organdonatorer.

## Motivering

Transplantationer av organ sker i allt större utsträckning med levande donatorer som givare. Sedan 1996 har antalet transplantationer tredubblats. År 2005 utfördes till exempel 167 njurtransplantationer i Göteborg, varav 68 fall med en njure från en levande donator. Detta motsvarar 41 procent av det totala antalet njurtransplantationer. Utan dessa levande donatorer skulle tillgången på organ minska drastiskt, vilket skulle medföra en försämrad livskvalitet, ofta med ökad dödlighet, bland dem som väntar på organ.

I mars 2006 väntade 184 personer i Göteborg på njurtransplantation. Flerparten av dessa behandlades med dialys. En minskning av antalet friska organdonatorer skulle resultera i ett stort behov av kapacitetsförstärkning inom dialysverksamheten. Årskostnaden för en dialyspatient är närmare 500 000 kronor.

Exemplet med njurtransplantation kan appliceras på andra former av organtransplantation varför vi kan konstatera att det är viktigt att bevara och helst öka organtillgången från levande donatorer. Detta skulle för det första leda till mindre mänskligt lidande och för det andra vara till gagn för den offentliga ekonomin. Däremot är ersättningsfrågorna kring detta oklara.

Fel! Okänt namn på

## Hur ser den nuvarande ersättningen till organdonatorer ut?

### Försäkringskassans ersättning

Levande givare av organ eller vävnad omfattas av sjukskrivningsbegreppet. För dessa finns regler om särskilt högriskskydd inom sjukförsäkringen gällande sjukskrivning under utredningstiden och i samband med donation. Särskild ansökan ska ske till Försäkringskassan och reglerna innebär att donatorns arbetsgivare kan erhålla ersättning för alla sjuklönekostnader samt att donatorn undantas från karensdag.

### Ersättning via särskild försäkring

En särskild försäkring tecknas sedan länge av Sahlgrenska universitetssjukhuset, men denna gäller enbart för njurdonatorer.

### Landstingets ersättning

Enligt etablerad praxis ersätter vårdgivare de av donatorns kostnader som inte ersätts av någon annan. Handläggningen är däremot ofta komplicerad, särskilt om donatorn är egen företagare eller utländsk medborgare. Denna praxis finner sitt ursprung i en rekommendation från Landstingsförbundet 1972 till de enskilda landstingen. Rekommendationen tillkom på grund av att det saknades enhetliga riktlinjer, vilket fann sin grund i olikheter mellan landstingen och brister i försäkringssystemen. Landstingsförbundet var däremot mycket tydligt med att rekommendationen var temporär i avvaktan på att försäkringsfrågan fann sin lösning. År 2005 betalade Västra Götalandsregionen ut ersättning till donatorer till en kostnad av 450 000 kronor. Extrapoleras den kostnaden till hela Sverige skulle kostnaden för ersättning uppgå till cirka 3 miljoner kronor. Detta innebär en kostnad på cirka 6 000 kronor per donator. Detta kan jämföras med att slutenvårdskostnaden för njurtransplantation är cirka 300 000 kronor och för en levertransplantation cirka 800 000 kronor.

### Slutsats

Ersättningen till levande organdonatorer är synnerligen splittrad. Det blir näst intill omöjligt för en donator att bedöma de ekonomiska konsekvenserna av en donation i förväg. Situationen för utländska donatorer är oklar – patientskadelagen är långt ifrån förutsägbar och rättstrygghet saknas eftersom landstingens ersättning är frivillig och därmed inte kan överklagas. För att åstad-

**Fel! Okänt namn på**

komma förbättringar kring villkoren för organdonatorer föreslår jag en översyn av lagar och regelverk i syfte att

- ? förenkla och professionalisera ersättningen till organdonatorer av organ och vävnader
- ? skapa förutsägbarhet kring vad som gäller vid bestående invaliditet
- ? ge donatorn ekonomisk trygghet och klara besked i förväg
- ? erbjuda lika villkor i hela landet
- ? professionalisera bedömningarna, särskilt vid komplikationer
- ? skapa ett system som kan hantera ersättningsanspråk vid allvarigare komplikationer med bestående arbetsförmåga och vid dödsfall.

Stockholm den 1 oktober 2007

*Mikael Cederbratt (m)*