



Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård

Sammanfattning

Utskottet föreslår att riksdagen avslår regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen. Därmed tillstyrker utskottet två av de motionsyrkanden som väckts med anledning av propositionen och avstyrker propositionen.

Den behandlade lagändringen avser i huvudsak att det inom offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet får ges hälso- och sjukvård inom ramen för en privat sjukvårdsförsäkring enbart om människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte åsidosätts.

Utskottet konstaterar i betänkandet att antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat kraftigt under senare år och att omkring 650 000 personer numera har en sådan försäkring. Utskottet anser emellertid att regeringen inte har visat att det på grund av de privata sjukvårdsförsäkringarna görs avsteg från de principer som gäller inom hälso- och sjukvården. De förslag som finns i propositionen riskerar snarare enligt utskottets mening att få negativa konsekvenser för tillgängligheten inom den offentliga hälso- och sjukvården. Utskottet anser inte att regeringen har visat att det finns något behov av den föreslagna lagstiftningen.

Utskottet anser vidare att riksdagen bör avslå ett motionsyrkande.

I betänkandet finns två reservationer (S, SD, MP, V). I en av reservationerna (S, MP, V) tillstyrks regeringens förslag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen.

Behandlade förslag

Proposition 2016/17:166 Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård.

Tre motionsyrkanden i följdmotioner.

Innehållsförteckning

Utskottets förslag till riksdagsbeslut	3
Redogörelse för ärendet	4
Ärendet och dess beredning.....	4
Bakgrund	4
Propositionens huvudsakliga innehåll	4
Utskottets överväganden.....	6
Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård.....	6
Reservationer	9
1. Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård, punkt 1 (S, MP, V).....	9
2. Utredning om privata sjukvårdsförsäkringar, punkt 2 (SD).....	10
<i>Bilaga 1</i>	
Förteckning över behandlade förslag	11
Propositionen	11
Följdmotionerna	11
<i>Bilaga 2</i>	
Regeringens lagförslag	12

Utskottets förslag till riksdagsbeslut

1. **Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård**

Riksdagen avslår regeringens förslag.

Därmed bifaller riksdagen motionerna

2016/17:3712 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 och

2016/17:3715 av Emma Henriksson m.fl. (KD, C, M, L) samt

avslår proposition 2016/17:166.

Reservation 1 (S, MP, V)

2. **Utredning om privata sjukvårdsförsäkringar**

Riksdagen avslår motion

2016/17:3712 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 2.

Reservation 2 (SD)

Stockholm den 11 maj 2017

På socialutskottets vägnar

Emma Henriksson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Emma Henriksson (KD), Lennart Axelsson (S), Katarina Brännström (M), Catharina Bråkenhielm (S), Amir Adan (M), Mikael Dahlqvist (S), Anders W Jonsson (C), Jan Lindholm (MP), Jenny Petersson (M), Kristina Nilsson (S), Carina Herrstedt (SD), Barbro Westerholm (L), Karin Rågsjö (V), Hans Hoff (S), Yasmine Larsson (S), Ann-Britt Åsebol (M) och Christina Östberg (SD).

Redogörelse för ärendet

Ärendet och dess beredning

I betänkandet behandlas regeringens proposition 2016/17:166 Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård och tre yrkanden i följdmotioner.

Regeringens förslag till riksdagsbeslut och förslagen i motionerna finns i bilaga 1. Lagförslagen finns i bilaga 2. Lagrådet har yttrat sig över lagförslagen.

Bakgrund

En redogörelse för gällande ordning när det gäller grundläggande regler inom hälso- och sjukvården, ansvarsfördelning inom hälso- och sjukvården, landstingens möjlighet att lämna över vårduppgifter till någon annan, verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård, kontroll av privata vårdgivare samt tillsyn över hälso- och sjukvården finns i propositionen, s. 8 f.

Den etiska plattformen

I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) finns huvudprinciperna för hur resurserna i svensk sjukvård ska fördelas mellan medborgarna liksom allmänna utgångspunkter för prioriteringar inom hälso- och sjukvården. Prioriteringarna vilar på riksdagens beslut från 1997 om riktlinjer för prioriteringar i vården (prop. 1996/97:60, bet. 1996/97:SoU14, rskr. 1996/97:186). Den etiska plattformen för prioriteringsbeslut syftar till att förstärka och fördjupa hälso- och sjukvårdslagens grundtema och mål, en god vård på lika villkor för hela befolkningen. Riktlinjerna och plattformen ska vara vägledande för beslutsfattare både på politisk och på administrativ nivå samt i den kliniska vardagen inom vården. Prioriteringar i vården ska bygga på tre principer:

- Människovärdesprincipen: Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.
- Behovs- och solidaritetsprincipen: Resurserna bör fördelas efter behov.
- Kostnadseffektivitetsprincipen: Vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet, eftersträvas.

Propositionens huvudsakliga innehåll

Propositionen innehåller förslag som syftar till att förtydliga att det inom offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet får ges hälso- och

sjukvård inom ramen för en privat sjukvårdsförsäkring enbart om människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte åsidosätts. När ett landsting överlåter åt någon annan att utföra uppgifter som landstinget ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen ska avtalet enligt regeringens förslag innehålla villkor om detta.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 augusti 2017.

Utskottets överväganden

Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård

Utskottets förslag i korthet

Riksdagen avslår regeringens proposition och bifaller därmed två motionsyrkanden om avslag på propositionen. Riksdagen avslår ett motionsyrkande om att låta utreda varför antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat.

Jämför reservation 1 (S, MP, V) och 2 (SD).

Propositionen

Grundprincipen i svensk hälso- och sjukvård är att vården ska ges efter behov och på lika villkor för hela befolkningen. Regeringen understryker i detta sammanhang att det är den enskildes hälsotillstånd som ska avgöra vårdinsatsen, aldrig den enskildes betalningsförmåga. Att patientens behov av sjukvård, och inte dennes betalningsförmåga, ska avgöra vilken insats vården ska erbjuda och när patienten ska få denna vård innebär på ett individuellt plan, enligt regeringen, att en person som har ett större vårdbehov alltid ska prioriteras före en person med ett mindre vårdbehov. Regeringen bedömer att det annars finns risk för att tanken om en tillgänglig vård av hög kvalitet till alla överges.

Avvikelser från målet om en god vård efter behov och på lika villkor är enligt regeringen inte bara allvarliga för de patienter som känner oro för att de ska bli förfördelade. Långvariga och systematiska avsteg från detta mål undergräver även tilliten till och förtroendet för välfärdssystemet. Detta kan ta sig uttryck i en sjunkande tilltro till principen om den gemensamma finansieringen som en bas för hela systemet.

I dag har knappt 650 000 svenskar en privat sjukvårdsförsäkring. Regeringen anser inte att det är förenligt med principen om vård efter behov och på lika villkor att man genom en sjukvårdsförsäkring kan köpa sig till bättre vårdkvalitet och tillgänglighet inom ramen för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

Det ökade antalet sjukvårdsförsäkringar hotar enligt regeringen att bryta den prioriteringsordning efter behov som gäller för hälso- och sjukvården.

Regeringen konstaterar i likhet med Lagrådet att det är oklart om innehavare av privata sjukvårdsförsäkringar verkligen ges företräde framför patienter som får offentligt finansierad vård. Regeringen anser dock att en reglering behövs för att motverka risken att det utvecklas ett parallellt sjukvårdssystem som innebär att patienter vars vård är offentligt finansierad missgynnas i förhållande till patienter med en sjukvårdsförsäkring.

Regeringen bedömer att en reglering även är angelägen för att på sikt kunna bevara tilliten till och förtroendet för hälso- och sjukvården och välfärdssystemet i övrigt.

Mot denna bakgrund anser regeringen att det i hälso- och sjukvårdslagen bör införas en ny bestämmelse med innebörden att hälso- och sjukvård inom ramen för en privat sjukvårdsförsäkring får ges inom offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet enbart om människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte åsidosätts. När ett landsting överlåter åt någon annan att utföra uppgifter som landstinget ansvarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen, ska avtalet innehålla villkor om dessa krav.

Regeringen betonar att avsikten med förslaget i propositionen inte är att förbjuda privata sjukvårdsförsäkringar utan endast att förtydliga att tidigare fastställda principer inte får åsidosättas.

Avslutningsvis bedömer regeringen att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att följa upp konsekvenserna av förslagen.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 augusti 2017. Bestämmelsen om att det inom offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet får ges vård inom ramen för en privat sjukvårdsförsäkring enbart om människovärdes-, behovs- och solidaritetsprinciperna inte åsidosätts ska även tillämpas för avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som har ingåtts före ikraftträdandet. Bestämmelsen om att avtal om överlämnande av uppgifter ska innehålla villkor om att inte åsidosätta de nämnda principerna ska inte gälla avtal som har ingåtts före lagens ikraftträdande. Om ett sådant avtal förlängs efter ikraftträdandet, ska bestämmelsen däremot gälla.

Motionerna

I motion 2016/17:3715 av Emma Henriksson m.fl. (KD, C, M, L) begärs att riksdagen avslår propositionen. Motionärerna anför bl.a. att regeringens förslag är dåligt underbyggt och att det kan få negativa konsekvenser för patienterna, men även för tillgängligheten inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Även i motion 2016/17:3712 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 begärs att riksdagen avslår propositionen. Motionärerna anför bl.a. att regeringen inte visat att det finns några undanträngningseffekter till följd av privata sjukvårdsförsäkringar och att det därför inte finns någon anledning att lagstifta om detta. I yrkande 2 begärs ett tillkännagivande om att regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda och genomföra en mer djupgående analys av problematiken där man noggrant undersöker varför antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat.

Utskottets ställningstagande

Målet med hälso- och sjukvården enligt hälso- och sjukvårdslagen är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Vården ska ges med

respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Dessa principer ska vara vägledande inom all hälso- och sjukvård.

Utskottet konstaterar att antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat kraftigt under senare år och att omkring 650 000 personer numera har en sådan försäkring. En av orsakerna till att så många har en privat sjukvårdsförsäkring är enligt utskottets bedömning att hälso- och sjukvården präglas av växande värdköer och därmed allt sämre tillgänglighet.

Utskottet anser att regeringens förslag är illa underbyggt och otillräckligt berett. Regeringen har inte har visat att det på grund av de privata sjukvårdsförsäkringarna görs avsteg från de principer som gäller inom hälso- och sjukvården. De förslag som finns i propositionen riskerar snarare enligt utskottets mening att få negativa konsekvenser för tillgängligheten inom den offentliga hälso- och sjukvården. Utskottet noterar att det inte heller finns någon redovisning av förväntade förbättringar för de patientgrupper som avses bli gynnade av förslaget, dvs. de som saknar privat försäkring. Utskottet konstaterar också att Lagrådet inte ansåg sig kunna tillstyrka att förslaget genomförs.

Sammanfattningsvis anser utskottet att regeringen inte har visat att det finns något behov av den föreslagna lagstiftningen. Regeringens lagförslag bör därför avslås. Därmed bör motionerna 2016/17:3715 (KD, C, M, L) och 2016/17:3712 (SD) yrkande 1 bifallas.

Utskottet anser inte att riksdagen bör ta något initiativ med anledning av motion 2016/17:3712 (SD) yrkande 2, som bör avslås.

Reservationer

1. **Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård, punkt 1 (S, MP, V)**

av Lennart Axelsson (S), Catharina Bråkenhielm (S), Mikael Dahlgvist (S), Jan Lindholm (MP), Kristina Nilsson (S), Karin Rågsjö (V), Hans Hoff (S) och Yasmine Larsson (S).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 1 borde ha följande lydelse:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Därmed bifaller riksdagen proposition 2016/17:166 och avslår motionerna 2016/17:3712 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 1 och

2016/17:3715 av Emma Henriksson m.fl. (KD, C, M, L).

Ställningstagande

Grundprincipen i svensk hälso- och sjukvård är att vården ska ges efter behov och på lika villkor för hela befolkningen. Det är den enskildes hälsotillstånd som ska avgöra vårdinsatsen och inte den enskildes betalningsförmåga.

På samma sätt som regeringen anser vi att avvikelser från målet om en god vård efter behov och på lika villkor är allvarliga inte bara för de patienter som känner oro för att de ska bli förfördelade. Långvariga och systematiska avsteg från detta mål undergräver också enligt vår mening tilliten till och förtroendet för välfärdssystemet.

Vi delar regeringens bedömning att det ökade antalet sjukvårdsförsäkringar hotar att bryta den prioritetsordning efter behov som gäller för hälso- och sjukvården. Det är visserligen oklart om innehavare verkligen ges företräde framför patienter som får offentligt finansierad vård, men vi anser i likhet med regeringen att en reglering behövs för att motverka risken att det utvecklas ett parallellt sjukvårdssystem som innebär att patienter vars vård är offentligt finansierad missgynnas i förhållande till patienter med en sjukvårdsförsäkring. Vi bedömer att en reglering även är angelägen för att på sikt kunna bevara tilliten till och förtroendet för hälso- och sjukvården och välfärdssystemet i övrigt.

Sammanfattningsvis anser vi att förslagen i propositionen är väl avvägda. Vi föreslår därför att riksdagen antar regeringens lagförslag och avslår motionerna 2016/17:3715 (KD, C, M, L) och 2016/17:3712 (SD) yrkande 1.

2. Utredning om privata sjukvårdsförsäkringar, punkt 2 (SD)

av Carina Herrstedt (SD) och Christina Östberg (SD).

Förslag till riksdagsbeslut

Vi anser att förslaget till riksdagsbeslut under punkt 2 borde ha följande lydelse:

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i reservationen och tillkännager detta för regeringen.

Därmed bifaller riksdagen motion

2016/17:3712 av Per Ramhorn m.fl. (SD) yrkande 2.

Ställningstagande

Vi delar Lagrådets och flera remissinstansers bedömning att regeringen i propositionen inte har visat att det föreligger undanträngningseffekter till följd av privata sjukvårdsförsäkringar. Det finns således inte något behov av den föreslagna lagstiftningen, och vi anser därför att propositionen bör avslås, se förslagspunkten 1.

Vi konstaterar emellertid att antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat kraftigt under senare år och att omkring 650 000 personer har en sådan försäkring. Mot denna bakgrund anser vi att regeringen bör ge en lämplig myndighet i uppdrag att utreda och genomföra en mer djupgående analys av problematiken där man noggrant undersöker varför antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat. Regeringen bör ta fram ett underlag om detta.

Vad vi anfört ovan bör riksdagen ställa sig bakom och tillkänna för regeringen.

BILAGA 1

Förteckning över behandlade förslag

Propositionen

Proposition 2016/17:166 Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Följdmotionerna

2016/17:3712 av Per Ramhorn m.fl. (SD):

1. Riksdagen avslår propositionen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med förslag på att ge lämplig myndighet i uppdrag att utreda och genomföra en mer djupgående analys av problematiken där man noggrant undersöker varför antalet privata sjukvårdsförsäkringar har ökat och tillkännager detta för regeringen.

2016/17:3715 av Emma Henriksson m.fl. (KD, C, M, L):

Riksdagen avslår proposition 2016/17:166 Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentligt finansierad hälso- och sjukvård.

BILAGA 2

Regeringens lagförslag

Förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Härigenom föreskrivs i fråga om hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) dels att 15 kap. 1 § ska ha följande lydelse, dels att det ska införas en ny paragraf, 3 kap. 3 §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

3 §

Inom offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet får hälso- och sjukvård ges inom ramen för en privat sjukvårdsförsäkring enbart om principerna i 1 § andra stycket inte åsidosätts.

15 kap.

1 §

Landsting och kommuner får med bibehållet huvudmannaskap sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget eller kommunen ansvarar för enligt denna lag. Av avtalet ska framgå de särskilda villkor som gäller för överlämnandet. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till en juridisk person eller en enskild individ.

Landsting och kommuner får med bibehållet huvudmannaskap sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landstinget eller kommunen ansvarar för enligt denna lag. Av avtalet ska framgå de särskilda villkor som gäller för överlämnandet. *Avtal som ett landsting ingår ska innehålla villkor om de krav som gäller enligt 3 kap. 3 §.* En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till en juridisk person eller en enskild individ.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 augusti 2017.
 2. Bestämmelsen i 3 kap. 3 § tillämpas även för avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som har ingåtts före ikraftträdandet.
 3. För avtal om hälso- och sjukvårdstjänster som har ingåtts före ikraftträdandet gäller 15 kap. 1 § i den äldre lydelsen. Om ett sådant avtal förlängs efter ikraftträdandet gäller 15 kap. 1 § i den nya lydelsen.