

## Motion till riksdagen 2017/18:4076

av **David Lång (SD)**

# med anledning av prop. 2017/18:131 Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård

---

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen avslår proposition 2017/18:131 Slopad skattefrihet för förmån av hälso- och sjukvård.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att regeringen bör återkomma med en ny analys av likformighet i beskattning för och finansiering av vården och tillkännager detta för regeringen.

## Motivering

Regeringen föreslår förmånsbeskattning av hälso- och sjukvård i Sverige som inte är offentligt finansierad. Detta medför att även avdragsrätten för företaget som ger ut förmånen förändras. Regeringen föreslår dock att skattefriheten för förmån av vård och läkemedel i utlandet samt för statligt anställda med familjemedlemmar stationerade utomlands består.

Sannolikt vill regeringen, utifrån en ideologisk övertygelse, genomföra denna förändring med udden riktad emot det man uppfattar vara en gräddfil för bättre bemedlades tillgång till högkvalitativ sjukvård.

Generellt sett är det rimligt att vård i Sverige finansieras jämlikt av det allmänna genom beskattning, där är Sverigedemokraterna eniga i det synsättet. Men vi menar att lösningen på den uppkomna situationen inte är att angripa symtomen utan att försöka förstå varför ett problem har uppstått.

Intressant nog pekar dessutom remissinstanser bl.a. på att likformigheten är viktig, vilket innebär att regeringen med den uppdelning man föreslår mellan privat och statligt anställda också går emot sig själv. Regeringen vill ta bort den första gräddfilen för privat anställda men inte den andra gräddfilen för statligt anställda stationerade i utlandet och deras barn. Det förväntade vore kanske snarare att regeringen föreslog en vattentät reform med fullständig likformighet i en svensk kontext om man verkligen

menade allvar med att åstadkomma likformiga regelverk för alla – dvs. utifrån sin ideologiska övertygelse om jämlikhet. Trovärdigheten i regeringens förslag är därför låg.

Detta förslag handlar också om att man har att hantera den uppkomna ekonomiska situationen inom offentlig sektor som blivit konsekvensen av den förda politiken. Regeringen ser sig tvungen att på olika sätt ta in ännu mer skatteintäkter för att täcka de ökande offentliga kostnaderna. Det är inte första gången de lägger ett sådant förslag, men just den här gången är det sjukförsäkringar som blivit föremål för beskattning. Detta behöver därför ses i ett större sammanhang.

För att landa rätt i den här frågan är det ytterst viktigt att se till orsaken till att allt fler privata vårdförsäkringar har tecknats på senare tid. Det är en situation som uppkommit till följd av att den offentliga vården är överbelastad, att den på vissa håll har en dysfunktionell organisation och dessutom saknar tillräckliga resurser i förhållande till efterfrågan.

Efter tre år med Stefan Löfvens regering har Sverige några av Europas allra längsta väntetider i vården. Vårdköerna växer nu dessutom kraftigt efter att de under åren 2007 till 2014 halverades. Väntetiderna är nu återigen på samma höga nivåer som år 2007. Över 100 000 personer står i vårdköer. Mer än var fjärde patient tvingas vänta längre än tre månader på operation i specialistvården.

Regeringens förslag skulle leda till en kraftigt ökad skattekostnad för alla dem som tecknat sig för en sådan privat försäkring, vilket kan leda till att färre tecknar privat försäkring. I förlängningen får vi då anta att fler kommer att söka sig till den landstingsfinansierade vården. Men i den situation som Sverige befinner sig i just nu med långa vårdköer och stressad vårdpersonal och med brist på resurser riskerar förslaget att förstärka den negativa utvecklingen i den krisande svenska sjukvården. Tidpunkten för ett förslag av denna karaktär vittnar om en oförmåga till fullständig resursanalys.

Förslaget kommer troligtvis att minska antalet privata försäkringar men absolut inte att eliminera dem, vilket regeringen kanske förväntar sig. En bättre lösning på detta vore att minska kostnader i vården som drivs av migration och andra kostnader som är irrelevanta för statens kärnuppgifter – detta i kombination med att tillskjuta mer resurser till just hälso- och sjukvården. Sammantaget skulle det kunna korta köerna och höja kvaliteten så att ingen svensk medborgare känner behov av att teckna en privat sjukvårdsförsäkring.

Regeringen har gått på korrekthetens linje för att i nästa stund inse att välfärdens kärnuppgift sjukvård inte har tillräckliga resurser. När enskilda personer i en känsla av otrygghet försöker lösa ett problem de själva inte skapat utan som regeringen bär ansvar för genom att teckna privata vårdförsäkringar vill regeringen dessutom straffbeskatta dessa personer.

Allt är dock inte illa i den svenska sjukvården utan stora delar håller hög kvalitet och personalen har ovärderlig erfarenhet och kunskap. Men den svenska skattefinansierade sjukvården har dock bara legitimitet om den kan leva upp till hälso- och sjukvårdslagets riktlinjer. Det är därför av yttersta vikt att kan vi tillgodose svenska medborgares rätt till en tillgänglig sjukvård av hög kvalitet utifrån de lagar som råder. Det är alldeles uppenbart att den s.k. vårdgarantin om att få behandling eller operation inom 90 dagar inte i praktiken är någon garanti.

Vi måste därför både minska onödiga kostnader och bistå med ökade resurser för hela vården, men ett särskilt behov av nya vårdplatser finns inom psykiatri och för

äldre samt inom säkerhet för vårdpersonalen. Vi behöver dessutom se över organisationen för hur vårdärenden hanteras. Exempelvis om hemlandstinget inte kan erbjuda patienten behandling eller operation inom vårdgarantin bör de kunna hänvisa till en annan offentlig eller privat vårdgivare för att vårdgarantin ska kunna efterlevas. Om behandling eller operation inte kan erbjudas inom vårdgarantins ramar inom Sveriges gränser bör vi dessutom kunna hänvisa och erbjuda patienten vård utomlands utan extra kostnader för patienten. Samtidigt är det känt att nästan var tionde vårdplats i Sverige står tom och oanvänd. Det måste gå att nyttja de redan befintliga resurserna på ett bättre sätt. Vi menar att ett nytt nationellt it-stöd för att kunna överblicka väntetiderna och tillgängligheten på samtliga sjukhus skulle kunna vara en viktig hjälpreda i detta.

Dessvärre har det dessutom visat sig att allt färre söker sig till utbildningar inom vården. Det finns alltså en påtaglig risk i vårdorganisationens förmåga att hantera sin kompetensförsörjning. Detta kan också vara en bidragande orsak till att fler tecknar privata vårdförsäkringar, när de känner sig otrygga med om vården kan leverera vad de förväntar sig utifrån de skatter de betalar in.

*David Lång (SD)*