Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att se över fördelningen av kostnaderna i patientskadeförsäkringen och tillkännager detta för regeringen.

# Motivering

När en person råkar ut för en skada till följd av behandling inom hälso- och sjukvården kan ersättning utgå enligt Patientskadelagen.

Ersättningen ges då via den försäkring som vårdgivaren som orsakat skadan har tecknat. Detta är en bra ordning och en viktig lag för de människor som skadas inom sjukvården där skadan kunnat undvikas om vården agerat på ett annat sätt.

Däremot finns det i lagen en begränsning av ersättningen till patienten både genom ett takbelopp och genom ett avräkningsbelopp ”självrisk”. Avräkningsbeloppet är en tjugondedel av det prisbasbelopp enligt 2 kap. 6 och 7 §§ socialförsäkringsbalken som gäller när ersättningen bestäms. Detta innebär att ”självrisken” för 2016 är 2 215 kronor.

För patienter som utsatts för en behandling som lett till en skada kan ”självrisken” innebära ett stort ersättningsbortfall och till och med att i stort sett hela ersättningen för att åtgärda skadan uteblir. Exempelvis kan en felbehandling som lett till en tandskada innebär att patientens kostnad för tandskadan är lika stor som ”självrisken”. Det innebär att patienten får bekosta hela åtgärden själv.

Det behövs därför en översyn av hur kostnaderna fördelar sig mellan patient och vårdgivare när det gäller ”självrisken” inom ramen för Patientskadelagen. En självrisk är normalt ett incitament för att den försäkrade ska vara aktsam. När det gäller patientskadeförsäkringen är det svårt att se att patienten genom aktsamhet kan undvika skadan.

|  |  |
| --- | --- |
| Rikard Larsson (S) | Marianne Pettersson (S) |