



Verksamheten i Europeiska unionen under 2010

Till utrikesutskottet

Utrikesutskottet beslutade den 7 april 2011 att bereda bl.a. socialutskottet tillfälle att lämna ett yttrande över regeringens skrivelse 2010/11:105 Årsboken om EU. Berättelse om verksamheten i Europeiska unionen under 2010 samt en motion.

Socialutskottet begränsar yttrandet till att avse den fråga som tas upp i motion U8 av Urban Ahlin m.fl. (S) yrkande 9.

Utskottets överväganden

Skrivelsen

I avsnittet Hälsöfrågor (s. 153 f.) uttalar regeringen att hälso- och sjukvård huvudsakligen är en nationell kompetens, men att det finns ett stort mervärde i att arbeta tillsammans i EU inom området och att det under året har tillkommit ny gemenskapslagstiftning. Under 2010 har regeringen varit drivande bl.a. i arbetet för en trygg och effektiv vård över geografiska gränser i EU, vilket illustreras av förhandlingarna om patientrörlighetsdirektivet.

Regeringen påminner om att kommissionen den 2 juli 2008 presenterade ett förslag till direktiv om tillämpningen av patienträttigheter vid gränsöverskridande vård, allmänt kallat patientrörlighetsdirektivet (se fakta-PM 2007/08:FPM134). Förslaget syftade främst till att kodifiera EU-domstolens rättspraxis om patienters rätt till ersättning för planerad hälso- och sjukvård i andra EU-länder. Regeringen anför vidare att förhandlingarna kring det omfattande och politiskt känsliga förslaget varit komplicerade. Europaparlamentet antog ett första yttrande om förslaget den 23 april 2009 och rådet nådde en politisk överenskommelse den 23 september 2010. I december 2010 nåddes slutligen en överenskommelse mellan rådet och Europaparlamentet. Överenskommelsen godkändes formellt av Europaparlamentet den 19 januari och av rådet den 28 februari 2011.

Motionen

I motion U8 av Urban Ahlin m.fl. (S) finns en begäran i yrkande 9 om ett tillkännagivande om patientrörlighetsdirektivet. Motionärerna är positiva till direktivet. De anser att det i sin helhet är balanserat och innebär en förbättring för patienter som söker gränsöverskridande vård. Motionärerna vill att regeringen nu ska ta vara på den möjlighet som patientrörlighetsdirektivet ger och införa ett system med förhandsbesked med betalningsgaranti som gör det möjligt för patienter att slippa låna pengar, ligga ute med stora summor och ta ekonomiska risker i de fall svensk sjukvård inte klarar att möta deras behov inom rimlig tid.

Utskottets bedömning

Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att överenskommelsen om förslaget till patientrörlighetsdirektiv slutligen är formellt godkänd av Europaparlamentet och rådet och att direktivet inom kort kommer att träda i kraft. I avvaktan på regeringens arbete med att genomföra direktivet anser socialutskottet att riksdagen inte bör ta något initiativ. Motion U8 (S) yrkande 9 bör därför avstyrkas.

Stockholm den 12 april 2011

På socialutskottets vägnar

Kenneth Johansson

Följande ledamöter har deltagit i beslutet: Kenneth Johansson (C), Mats Gerdau (M), Jan R Andersson (M), Christer Engelhardt (S), Margareta B Kjellin (M), Isabella Jernbeck (M), Barbro Westerholm (FP), Catharina Bråkenhielm (S), Anders W Jonsson (C), Agneta Luttröpp (MP), Anders Andersson (KD), Per Ramhorn (SD), Eva Olofsson (V), Carina Moberg (S), Kurt Kvarnström (S), Shadiye Heydari (S) och Christin Hagberg (S).

Avvikande mening

Berättelse om verksamheten i Europeiska unionen under 2010 (S)

Christer Engelhardt (S), Catharina Bråkenhielm (S), Carina Moberg (S), Kurt Kvarnström (S), Shadiye Heydari (S) och Christin Hagberg (S) anför:

Vi är positiva till patientrörlighetsdirektivet. Direktivet är i sin helhet balanserat och innebär en förbättring för patienter som söker gränsöverskridande vård. Hur bra det blir för den enskilda patienten avgörs dock av regeringen. Vi anser att vård inte får bli en plånboksfråga och att regeringen ska satsa på högkvalitativ och tillgänglig vård i Sverige, i stället för ogenomtänkta skattesänkningar. Samtidigt vill vi att regeringen ska ta till vara den möjlighet som patientrörlighetsdirektivet innebär och införa ett system med förhandsbesked med betalningsgaranti. Detta skulle göra det möjligt för patienter att slippa låna pengar, ligga ute med stora summor och ta ekonomiska risker i de fall svensk sjukvård inte klarar att möta deras behov inom rimlig tid. Med det anförda anser vi att utrikesutskottet bör tillstyrka motion U8 (S) yrkande 9.

Särskilt yttrande

Berättelse om verksamheten i Europeiska unionen under 2010 (V)

Eva Olofsson (V) anför:

Jag anser att vården bör regleras utifrån sjuka människors rätt till vård efter behov och inte efter vårdföretagens rättigheter på en marknad. Sjukvården ska vara en nationell angelägenhet. Den prioriteringsordning som riksdagen beslutat ska gälla alla patienter i den svenska vården. Det får inte skapas gräddfiler för patienter från ett annat medlemsland; behoven ska styra, inte nationaliteten.

När patientdirektivet nu genomförs är det viktigt att patienter som behöver och söker omfattande vård, vilket ofta är fallet när det gäller slutenvård, i ett annat medlemsland inte ska behöva betala ur egen ficka och ligga ute med stora belopp under lång tid för att sedan kanske få ersättning från hemlandet. En sådan ordning skapar oacceptabla skillnader mellan dem som har goda ekonomiska förutsättningar och dem som inte har sådana möjligheter.