

Kommittédirektiv

Begränsning av privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård

Beslut vid regeringssammanträde den 20 augusti 2020

Sammanfattning

En särskild utredare ska beskriva privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Utredaren ska föreslå åtgärder som säkerställer att patienter med privat sjukvårdsförsäkring inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården framför patienter utan sådan försäkring och på så vis säkerställa att alla patienter får vård på lika villkor i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår också att lämna ett författningsförslag som begränsar regionernas möjlighet att sluta avtal som innebär att personer med privat sjukvårdsförsäkring genom en sådan försäkring ges vård inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

Utredaren ska därför

- Beskriva de undanträngningseffekter eller risker för sådana effekter som privata sjukvårdsförsäkringar har lett till inom hälso- och sjukvården,
- föreslå författningsförslag, eller andra åtgärder som utredaren finner motiverade, som i möjligaste mån säkerställer att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården framför patienter utan sådana försäkringar, och

- lämna ett författningsförslag som innebär begränsningar av hur hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs enligt avtal med regionen får finansieras.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 september 2021.

Uppdraget att begränsa privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på offentligt finansierad hälso- och sjukvård

I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL, lagfästs huvudprinciper för svensk hälso- och sjukvård. 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.

Människovärdesprincipen och behovs- och solidaritetsprincipen kommer till uttryck i 3 kap. 1 § andra stycket HSL där det anges att vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet samt att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården. Kostnadseffektivitetsprincipen kommer till uttryck i 4 kap. 1 § HSL enligt vilken offentligt finansierad hälso- och sjukvårdsverksamhet ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet. Kostnadseffektivitetsprincipen är underordnad människovärdesprincipen och behovs- och solidaritetsprincipen, se propositionen Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (prop. 1996/97:60 s. 21). Strävan efter en kostnadseffektiv verksamhet får alltså inte innebära att sjukvården nekar vård till eller försämrar vårdens kvalitet för de mest behövande.

Regeringen gav den 16 januari 2020 Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att beskriva riskerna med att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar ges företräde till hälso- och sjukvården framför patienter som får offentligt finansierad hälso- och sjukvård. Myndigheten redovisade sitt uppdrag i rapporten *Privata sjukvårdsförsäkringar* (2020:3). I rapporten konstateras att personer med privat sjukvårdsförsäkring i genomsnitt får vård snabbare än personer som söker vård genom den offentligt finansierade hälso- och vården, och det är inte sannolikt att det

beror på att de i genomsnitt har större medicinska behov. Vidare konstateras att patienter med offentlig finansiering på gruppnivå i genomsnitt får vänta längre än privat finansierade patienter hos privata vårdgivare som tar emot båda typerna av patienter.

Regeringen ser med oro på den rådande situationen. En förutsättning för att ett välfärdssystem som det svenska ska fungera är att invånarna känner tillit och förtroende för systemet. Den snabba utveckling där allt fler svenskar tecknar en privat sjukvårdsförsäkring och därigenom kan få förtur till vård riskerar urholka tilliten för hälso- och sjukvården. Det är av grundläggande betydelse att lagstiftningen så långt det är möjligt säkerställer att huvudprinciperna för svensk hälso- och sjukvård inte åsidosätts.

Utredaren ska därför

- Beskriva de undanträngningseffekter eller risker för sådana effekter som privata sjukvårdsförsäkringar har lett till inom hälso- och sjukvården,
- föreslå författningsförslag, eller andra åtgärder som utredaren finner motiverade, som i möjligaste mån säkerställer att patienter med privata sjukvårdsförsäkringar inte får snabbare tillgång till vård eller bättre vård i den offentligt finansierade hälso- och sjukvården framför patienter utan sådana försäkringar,
- lämna ett författningsförslag som innebär begränsningar av hur hälso- och sjukvårdsverksamhet som bedrivs enligt avtal med regionen får finansieras, och
- analysera hur förslagen förhåller sig till rätten till egendomsskydd och näringsfrihet.

Konsekvensbeskrivningar

Enligt 14 kap. 3 § regeringsformen bör en inskränkning av den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till ändamålen. Det innebär att en proportionalitetsprövning ska göras under lagstiftningsprocessen. Om något av förslagen i betänkandet påverkar den kommunala självstyrelsen ska därför, utöver förslagets konsekvenser, de särskilda avvägningar som lett fram till förslaget särskilt redovisas.

Konsekvenserna av utredarens förslag ska redovisas i enlighet med kommittéförordningen (1998:1474). Utredaren ska särskilt redogöra för

konsekvenserna för berörda aktörer och individer, uppdelat på kön, inklusive administrativa och ekonomiska konsekvenser.

Kontakter och redovisning av uppdraget

Utredaren ska i sitt arbete föra en dialog med och inhämta synpunkter från myndigheter, näringsliv och andra berörda i den utsträckning som utredaren behöver och bedömer är lämpligt.

Uppdraget ska redovisas senast den 30 september 2021.

(Socialdepartementet)