

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Betänkandet Reglering av privata sjukvårdsförsäkringar (SOU 2021:80)

S2021/06996

Sammanfattning

Konkurrensverket instämmer i utredningens resonemang om att hälso- och sjukvård som bedrivs på uppdrag av regionen endast ska få finansieras med offentliga medel. Konkurrensverket anser dock att det finns anledning att skilja mellan olika situationer. Om en region uppdrar en utomstående leverantör att bedriva en viss verksamhet, och det ingår i uppdraget att upprätthålla viss kompetens eller infrastruktur (till exempel bemanning, lokaler och utrustning) bör regionen också förfoga över den eventuella överkapacitet som kan uppstå, och det bör inte vara tillåtet för uppdragstagaren att ta emot uppdrag eller finansiering från andra. Om regionen däremot endast köper avgränsade tjänster, utan skyldigheter att upprätthålla beredskap att leverera, vore det oproportionerligt att förbjuda leverantören att även vända sig till andra köpare.

Konkurrensverket anser därför att, om regioner väljer att köpa hälso- och sjukvårdstjänster från privata vårdgivare, det som utgångspunkt inte bör vara tillåtet för uppdragstagaren att utföra tjänster på uppdrag av, eller ta emot finansiering från, andra uppdragsgivare än regionen, om inte regionen har medgett detta i samband med upphandlingen. Konkurrensverket anser att alla vårdgivare som tar emot offentlig finansiering för att upprätthålla viss kompetens eller infrastruktur ska vara skyldiga att redovisa samtliga kostnader och intäkter för den aktuella verksamheten.

Utgångspunkter

Konkurrensverket har i uppdrag att verka för en effektiv konkurrens i privat och offentlig verksamhet samt en effektiv offentlig upphandling till nytta för det allmänna. Yttrandet avgränsas till sådana aspekter som följer av Konkurrensverkets ansvarsområden.

Enligt utredningen är en privat sjukvårdsförsäkring en försäkring som ersätter kostnaden för olika vårdinsatser. De privata sjukvårdsförsäkringar som förekommer i Sverige är främst inriktade på att erbjuda korta väntetider, medan behandling av långvariga eller kroniska sjukdomar och diagnoser vanligtvis inte ingår. Betalning av hälso- och sjukvård via privata sjukvårdsförsäkringar uppskattas uppgå till cirka 0,7 procent av de totala hälso- och sjukvårdsutgifterna. Enligt utredningen förekommer inte privata sjukvårdsförsäkringar i den offentligt finansierade vården, vare sig i den som bedrivs av regionen i egen regi eller i den som bedrivs av en privat vårdgivare på uppdrag av regionen.

Enligt Konkurrensverket är en effektiv konkurrens i privat och offentlig verksamhet till nytta för konsumenterna och ett medel för att uppnå en effektiv användning av offentliga medel. I många fall kan upphandlingar i konkurrens leda till avsevärda kvalitets- och effektivitetsförbättringar bland annat eftersom privata leverantörer kan vända sig till flera uppdragsgivare, vilket kan ge möjligheter till specialisering och stordriftsfördelar. Samtidigt kan detta innebära att den offentliga vården inte får tillfälle att utföra vissa moment eller att stordriftsfördelar uteblir, vilket långsiktigt kan utarma regionernas kompetens och kapacitet i vissa avseenden. Konkurrensverket anser därför att det är viktigt att regionerna noga överväger vilka tjänster som ska upphandlas från privata aktörer och vilka tjänster som ska utföras i egen regi.

13.3 Finansiering av hälso- och sjukvården

Utredningen föreslår att om inte annat följer av lag ska den hälso- och sjukvård som regionen bedriver i egen regi finansieras enbart med offentliga medel. Om uppgifter har överlämnats från regionen till någon annan ska dessa uppgifter enbart finansieras med offentliga medel och enligt vad som följer om patientens avgifter. Förslaget syftar till att tydliggöra att det inte ska vara tillåtet för regionen, eller en vårdgivare som bedriver vård på uppdrag av regionen, att finansiera den hälso- och sjukvården med privata medel, t.ex. via en privat sjukvårdsförsäkring. Undantag görs för patienters avgifter och annan privatfinansiering där det finns författningsstöd. Hälso- och sjukvård som bedrivs av privata aktörer men inte på uppdrag av regionen omfattas inte av de föreslagna reglerna.

Konkurrensverket anser att det finns uppenbara risker för överutnyttjande, snedvridningar och korssubventioner om en verksamhet tar emot ersättning från flera olika uppdragsgivare för att utföra samma eller näraliggande tjänster. Detta gäller inte minst inom hälso- och sjukvården där verksamheter hela tiden behöver prioritera mellan olika patienter och olika åtgärder, och där betalningsviljan för att få en viss åtgärd utförd snabbare för en viss patient i många fall bör kunna vara mycket stor.¹ Konkurrensverket instämmer därför i resonemanget om att hälso-

¹ Se även Konkurrensverkets yttrande över Jämlikhetskommissionens betänkande *En gemensam angelägenhet* (SOU 2020:46), Fi2020/03418.

och sjukvård som bedrivs på uppdrag av regionen endast ska få finansieras med offentliga medel.

Konkurrensverket anser dock att det finns anledning att skilja mellan situationer där regioner uppdrar åt en utomstående leverantör att bedriva en viss verksamhet, till exempel sjukhus, en vårdavdelning eller en vårdcentral, , respektive situationer där regionen köper mer avgränsade tjänster, till exempel enstaka operationer. Konkurrensverket anser att om det ingår i uppdraget att upprätthålla viss kompetens eller infrastruktur (till exempel bemanning, lokaler och utrustning) bör uppdragsgivaren, dvs. regionen, också förfoga över den eventuella överkapacitet som kan uppstå. Om regionen däremot endast köper avgränsade tjänster, utan avtalade volymer eller skyldigheter att upprätthålla beredskap att leverera, vore det oproportionerligt att förbjuda leverantören att även vända sig till andra köpare.

13.4 Nya verktyg och bättre förutsättningar vad gäller regionernas avtal med privata vårdgivare

Enligt utredningen finns en osäkerhet bland regionerna om det är tillåtet att vid en upphandling ställa krav som rör andra uppdragsgivare. Utredningen föreslår därför att om en vårdgivare har andra uppdragsgivare än regionen ska det av avtalet framgå hur det säkerställs att vårdgivarens övriga uppdrag inte påverkar de uppgifter som har lämnats över och hur det som avtalas ska följas upp. Enligt utredningen bör det i avtalen regleras att vårdgivaren ska informera regionen om vårdgivarens övriga uppdragsgivare och om de är offentliga eller privata samt finansieringsform. Informationen ska ha en rimlig detaljeringsgrad och inte innebära att vårdgivare behöver ange uppgifter som kan vara känsliga utifrån ett affärsmässigt perspektiv.

Konkurrensverket anser att det redan i dag är möjligt och lämpligt att regioner i samband med upphandlingar av verksamheter ställer krav på redovisning av vilka andra uppdrag och hänsyn som den upphandlande verksamheten kommer att omfattas av. Konkurrensverket vill dock i sammanhanget betona att det inte går att generellt och på förhand avgöra om villkor som ställs i avtal är proportionerliga eller om uppgifter som ska lämnas är känsliga utifrån ett affärsmässigt perspektiv eftersom detta måste bedömas i varje enskilt fall.

Konkurrensverket anser, som framgår ovan, att det finns uppenbara risker för överutnyttjande, snedvridningar och korssubventioner om en verksamhet tar emot ersättning från flera olika uppdragsgivare för att utföra samma eller närliggande tjänster. Utgångspunkten bör därför vara att det inte är tillåtet för uppdragstagaren att utföra tjänster på uppdrag av, eller ta emot finansiering från, andra uppdragsgivare än regionen. Konkurrensverket tillstyrker att det i sådana situationer bör regleras i avtalet vilka möjligheter som ska finnas att utföra

tjänster inom den upphandlade verksamheten på uppdrag av andra uppdragsgivare och hur turordning och prioritering av patienter ska ske.²

Vid upphandlingar och inköp av mer avgränsade tjänster, där leverantören inte åtar sig att några skyldigheter att upprätthålla kapacitet eller beredskap att leverera, vore det dock inte proportionerligt att förbjuda leverantören att även vända sig till andra köpare.

Konkurrensverket har tidigare påpekat att det bör finnas ekonomiska redovisningar på enhetsnivå inom välfärdsområdet, såväl inom offentlig som privat driven verksamhet, bland annat för att det ska vara möjligt att säkerställa att de offentliga ersättningarna täcker verksamheternas kostnader med rimlig marginal.³ Konkurrensverket anser att alla vårdgivare som tar emot offentlig finansiering för att upprätthålla viss kompetens eller infrastruktur ska vara skyldiga att redovisa samtliga kostnader och intäkter för den aktuella verksamheten. Regionerna bör därför reglera i avtalen med privata vårdgivare att sådana redovisningar ska tas fram och offentliggöras. Vårdgivare som däremot endast säljer mer avgränsade tjänster, och som inte åtar sig några skyldigheter att upprätthålla beredskap att leverera, bör däremot inte omfattas av några skyldigheter att redovisa kostnader eller intäkter.

13.5 Tystnadspliktsgränsen mellan den privata vårdgivaren och regionen

Utredningen bedömer att de förslag i betänkandet *Informationsöverföring inom vård och omsorg* (SOU 2021:4) som innebär att det införs en sekretessbrytande bestämmelse för kvalitetsuppföljning i den offentligt finansierade verksamheten bör genomföras i syfte att göra det möjligt för privata vårdgivare att, utan hinder av tystnadsplikt, lämna uppgifter till regionen i egenskap av huvudman.

Konkurrensverket anser att regionerna i egenskap av huvudman för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården har ett legitimt intresse att försäkra sig om att den vård som bedrivs av utomstående leverantörer uppfyller kraven på god vård och bedrivs i enlighet med regionens uppdrag och prioriteringar. Konkurrensverket instämmer därför i bedömningen att privata vårdgivare bör kunna lämna uppgifter till regionerna i egenskap av huvudman utan hinder av sekretess.

13.6 Förstärkning av tillsynen över hälso- och sjukvården

Utredningen föreslår att anmälningsskyldigheten till Inspektionen för vård och omsorgs (IVO) vårdgivarregister även ska avse uppgifter om hur vården är finansierad och om vårdgivaren har flera uppdragsgivare och hur den vården i sådana fall är finansierad. Utredningen bedömer att IVO bör fortsätta att utveckla tillsynen över hälso- och sjukvården i syfte att bland annat bidra till ökad kunskap

² Se även Konkurrensverkets yttrande över promemorian *Privata sjukvårdsförsäkringar inom offentlig finansierad hälso- och sjukvård* (Ds 2016:29), S2016/05391/FS.

³ Se även Konkurrensverkets yttrande över Välfärdsutredningens slutbetänkande (SOU 2016:78), Fi2016/04014/K.



om privata sjukvårdsförsäkringars påverkan på hälso- och sjukvården och att IVO:s möjligheter att få tillgång till uppgifter hos myndigheter och aktörer för att användas i tillsynen över hälso- och sjukvården bör utredas särskilt.

Konkurrensverket anser att såväl finansiering som villkor som ställs i samband med köp av tjänster kan ha betydelse för hur tjänsterna utförs och vilka prioriteringar som görs. Uppgifter om hur vården finansieras bör därför kunna vara av stor betydelse för IVO:s tillsyn av vårdgivare. Konkurrensverket tillstyrker därför förslaget att vårdgivarregistret ska innehålla uppgifter om hur vården finansieras. Konkurrensverket instämmer också i bedömningen att IVO bör ges i uppdrag att ta fram mer kunskap om hur privata sjukvårdsförsäkringar fungerar och hur de påverkar hälso- och sjukvården i Sverige.

13.7 Uppgift om finansieringsform i patientregistret

Enligt nuvarande bestämmelser om patientregistret anges inte om vården betalas med offentliga eller privata medel. För att öka kunskapen och transparensen om privata sjukvårdsförsäkringar och deras effekter föreslår utredningen att patientregistret ska få innehålla uppgifter om hur hälso- och sjukvården finansieras.

Som framgår ovan anser Konkurrensverket att det finns risker för bland annat överutnyttjande och snedvridningar när företag får ersättning från olika aktörer för att utföra samma eller näralliggande tjänster. Ett exempel är att sjukvårdspersonal som skriver remisser och därmed fattar beslut om undersökningar och i förlängningen behandlingar kan ha incitament att remittera patienter till vårdgivare de har ekonomiska intressen i, eller att rekommendera dyrare undersökningar eller behandlingar än vad som annars är motiverat. Konkurrensverket anser därför att det är viktigt att offentliga vårdgivare ges tillgång till patientjournaler och annan dokumentation som rör behandlingar som de har finansierat och om vilken turordning och prioritering som har tillämpats. Konkurrensverket tillstyrker således förslaget.

13.10 Den nationella väntetidsdatabasen och privatfinansierad vård

Utredningen bedömer att den nationella väntetidsdatabasen bör utvecklas. En skyldighet för privata vårdgivare att rapportera till den nationella väntetidsdatabasen bör regleras i avtalet med regionen. Regelverket bör dock inte ändras så att databasen ska innehålla uppgifter om den privatfinansierade vården.

Konkurrensverket anser att det ofta kan vara lämpligt och effektivt att regioner anlitar privata vårdgivare för att utföra offentligt finansierad vård, inte minst när det till exempel behövs extra resursinsatser för att hantera uppkomna köer. Samtidigt kan olyckligt formulerade kontrakt ge upphov till överkonsumtion eller bristande utbud i vissa områden. Konkurrensverket anser att det vore önskvärt med större kunskap om de privata vårdgivarnas insatser och instämmer därför i bedömningen att privata vårdgivare bör rapportera offentligt finansierade åtgärder till väntetidsdatabasen.

13.11 Regionernas hantering av bisysslor

Utredningen rekommenderar att Sveriges kommuner och regioner (SKR) bör ta fram riktlinjer för hanteringen av bisysslor med särskilt fokus på hälso- och sjukvården samt utbildningsmaterial för de personer i regionerna som arbetar med bedömning av bisysslor inom hälso- och sjukvården.

Konkurrensverket anser att det är angeläget att förhindra bland annat förtroendeskadliga eller konkurrerande bisysslor och instämmer därför i rekommendationen att SKR bör ta fram riktlinjer för hanteringen av bisysslor och karensvillkor.⁴

Detta yttrande har beslutats av generaldirektören. Föredragande har varit biträdande enhetschefen Stefan Jönsson.

Yttrandet undertecknas inte egenhändigt och saknar därför namnunderskrifter.

Rikard Jermsten

Stefan Jönsson

⁴ Se även Konkurrensverkets rapport *Regioners upphandlingar av vårdpersonal* (KKV rapport 2020:4).