

Socialdepartementet
Diarienummer: S2025/00247**Remissvar angående Det nödvändiga ska vara tillåtet – en lag om internationellt hälso- och sjukvårdssamarbete (Ds 2024:33), med diarienummer S2025/00247**

Löf avstyrker att bestämmelserna enligt 3 a § och 12 § 2 st patientskadelagen införs och förordar att frågan om ersättning till patienter som skadats i samband med internationellt hälso- och sjukvårdsarbete utreds särskilt.



Löf lämnar härmed följande kommentarer till utredningen.

1. Katastrofinsatser utomlands

1.1 Praktisk tillämpning av föreslagen 3 a §

Löf bedömer det som i realiteten omöjligt att tillämpa patientskadelagen vid utredning och bedömning av skador vid katastrofinsatser utomlands såsom föreslås i 3 a §. Nedan beskrivs några av skälen till bedömningen.

Vård utförd vid katastrofmedicinska insatser kan inte likställas med vård utförd enligt svensk vårdstandard

Den vård som ges i katastrofsituationer skiljer sig helt naturligt på många sätt från den vård som ges under normala förhållanden vid svenska vårdinrättningar ifråga om såväl tekniska, medicinska som personella resurser. Således är det oftast inte möjligt att erbjuda samma standard inom den hälso- och sjukvård som erbjuds vid kris- och katastrof, som om vården skulle erbjudas vid ett normalläge inom Sveriges gränser. Samtidigt ska rätten till ersättning enligt patientskadelagen bedömas utifrån vad en erfaren specialist inom relevant område skulle ha gjort enligt svensk normal vårdpraxis. Denna norm bygger på antagandet om ett vårdssammanhang som erbjuder nödvändig utrustning, hygien, journalföring och bemanning. I en katastrofkontext, där sådana resurser kan vara starkt begränsade eller där åtgärder behöver vidtas som normalt sett inte hade vidtagits är en sådan jämförelse inte rimlig att göra.

Undantaget i patientskadelagen för nödvändiga medicinska ingrepp

Enligt 7 § 1 p patientskadelagen (1996:799) utgår inte ersättning för skador som är en följd av ett nödvändigt förfarande vid behandling eller diagnostik av ett livshotande tillstånd. Detta undantag pekar på att patientförsäkringen inte är ämnad att ersätta denna typ av skadehändelser.

Patienten har enligt patientskadelagen bevisbördan

Enligt rättspraxis är det patienten som har bevisbördan för att visa att en patientskada med övervägande sannolikhet har uppstått. Bedömningen görs främst utifrån medicinska underlag (t.ex. journaler och röntgen). I en kris- och katastrofsituation kan det dock inte förväntas att medicinsk dokumentation håller samma kvalitet eller förvaras enligt sedvanliga rutiner, vilket i efterhand kan försvåra en korrekt bedömning av vårdförloppet. Det finns därmed skäl att anta att tillgängligt underlag inte blir så tillförlitligt att den kan läggas till grund för en rättvis prövning.

Otydlig definition av begreppet "svenska medborgares utländska familjemedlemmar"

Den föreslagna lydelsen av 3 a § 1 p. patientskadelagen hänvisar till 1 § lagen (2008:552) om katastrofmedicin som en del av svenska insatser utomlands för att avgöra vad som åsyftas med "människor med anknytning till Sverige". Enligt denna bestämmelse framgår att begreppet bland annat omfattar "svenska medborgares utländska familjemedlemmar". Begreppet är dock inte närmare avgränsat än så, vilket medför att omfattningen kommer att bli svår för att inte säga omöjlig att definiera i praktiken.

1.2 Patientförsäkring en olämplig ersättningsmodell

Löf bedömer vidare patientförsäkringsmodellen som en olämplig ersättningslösning vid kris- och katastrofsituationer. Nedan beskrivs några av skälen till bedömningen:

Försäkringssystemets krav på förutsebara och kalkylerbara risker

För att försäkring ska kunna fungera enligt sin grundprincip krävs att de risker som omfattas är i viss mån förutsebara och möjliga att kvantifiera och prissätta i förväg. Katastrofer, krig och andra force majeure-händelser präglas dock av oförutsägbarhet och stora variationer i skadeutfall, vilket gör dem mycket svåra att försäkra på traditionellt vis. Av denna anledning innehåller även kommersiella försäkringslösningar regelmässigt undantag för sådana händelser, eftersom det praktiskt taget är omöjligt att fastställa en premie som står i rimlig proportion till den potentiella risken. Försäkring är därmed mindre lämplig att använda för att hantera denna typ av situationer.

Patientförsäkring är inte att likställa med socialförsäkring

Patientförsäkring är en civilrättslig försäkringsform och kan inte jämföras med socialförsäkring då denna vilar på annan rättslig grund. Detta innebär bland annat att de försäkringsbolag som meddelar patientförsäkring står under Finansinspektionens tillsyn och att verksamheten omfattas av Solvens II-direktivets regler, vilket innebär omfattande krav på värdering av tillgångar och skulder, kapitaltäckning, riskhantering och reservsättning.

Svårigheter att tillhandahålla försäkring i praktiken

Beroende på ovanstående kommer en utvidgning av patientförsäkringens tillämpningsområde till att omfatta katastrofmedicinska situationer därmed avsevärt öka försäkringsgivarnas kapitalbehov och riskexponering. Detta kan i sin förlängning få systempåverkande effekter och potentiellt minska viljan hos försäkringsbolag att meddela sådan försäkring till MSB och försvarsmakten.

Force majeure-liknande händelser har aldrig avsetts att tillämpas i patientskadelagen

Det bör noteras att lagstiftarens ursprungliga intention aldrig var att patientskadelagen skulle tillämpas vid force majeure-liknande händelser (se SOU 1994:75, s. 158).

2. Gränssamverkan inom ambulanssjukvård

Löf ser positivt på att patientförsäkring vid gränssamverkan regleras men vill ändå framföra följande synpunkter på liggande förslag.

Tillämplig handlingsnorm vid gränsöverskridande vård

Löf har ingen erinran mot utredningens förslag att vårdpersonal tillämpar sitt eget lands handlingsnormer när de utför hälso- och sjukvård på ett annat lands territorium. Löf anser dock att det vid bedömning av rätten till ersättning enligt patientskadelagen är lämpligare att



all ambulanssjukvård som bedrivs inom Sveriges territorium – även om den sker i gränsamverkan – bör bedömas utifrån den handlingsnorm som gäller inom svensk hälso- och sjukvård. Detta säkerställer enligt Löfs uppfattning en enhetlig och rättssäker tillämpning av patientskadelagen samt upprätthåller principen om likabehandling.

Otydlig rättstillämpning vid internationella transporter

Löf konstaterar vidare att liggande förslag saknar reglering kring situationer där skada uppstår under transport över internationellt vatten eller i internationellt luftrum. Utredningen bör enligt Löfs uppfattning tydliggöra vilket lands regler som ska vara tillämpliga i dessa situationer. Annars riskerar patienten själv få bära den finansiella risken i sådana situationer.

Bevisproblem vid vårdrelaterade skador under transport

Det kan vidare i praktiken vara svårt att fastställa när och var en skada uppstått under en gränsöverskridande transport, särskilt vid längre sträckor eller när flera vårdgivare är involverade. Situationer som enligt Löfs uppfattning kan försvåra en prövning inom ramen för patientskadelagen.

Skillnader mellan nordiska försäkringssystem och medicinska normer

Trots likheter i de nordiska ländernas hälso- och sjukvårdssystem kan ersättningslösningar, medicinska handlingsnormer och riktlinjer variera mellan länderna. Om bedömningen av rätten till patientskadeersättning ska utgå från det land där vårdpersonalen normalt är verksam, såsom utredningen anser ska vara möjligt, kan detta medföra olika ersättningsbedömningar där lika fall riskerar att bedömas olika.

Terminologisk inkonsekvens

Löf noterar vidare att begreppsanvändningen skiljer sig mellan patientskadelagen och hälso- och sjukvårdslagen. I den förstnämnda används "ambulanssjukvård", medan den sistnämnda använder "sjuktransporter och prehospitalkvård", trots att båda torde syfta på samma verksamhet. En harmonisering av terminologin är därför enligt Löf angelägen för att undvika rättstillämpningsproblem.

3. Övriga synpunkter på förslaget

Löf vill i övrigt lämna följande synpunkter på liggande förslag.

Ökade kostnader för staten

Enligt 6 § lagen om katastrofmedicin är det endast sex regioner som är skyldiga att upprätthålla beredskap för katastrofmedicinska insatser; övriga kan göra det frivilligt. Enligt 7 § står staten endast för kostnader direkt kopplade till sådana insatser och då enbart för de regioner som omfattas av skyldigheten, om inte särskild överenskommelse träffats med Socialstyrelsen. Mot bakgrund av att staten nu föreslås överta ersättningsansvaret för alla inträffade patientskador (se förslaget s 363 och 367), bedömer Löf att förslaget kommer att medföra ett väsentligt utökat kostnadsansvar för staten.

Värt att notera i detta sammanhang är att patientförsäkringen är utformad på ett sätt som inte ska förhindra patienter att söka vård i olika regioner och att skyddet ska vara lika för alla i hela Sverige. Det har fått till konsekvens att Löfs försäkringar är tecknade av alla regioner tillsammans och att premien tas ut som en total årlig premie för hela försäkringskyddet där fördelning av premier inte sker efter risk utan efter regionernas befolkningsstorlek.

Risk för svensk vårdpersonal att stämmas för mal-practise

En svensk patientförsäkringslösning skyddar heller inte nödvändigtvis svensk vårdpersonal som verkar utomlands från att bli personligt stämda för mal-practise eftersom motsvarande försäkringskydd ofta saknas i andra länder.



Patients möjligheter att söka ersättning hos PFF för utländska vårdgivares vårdinsatser

Löf gör bedömningen – till skillnad från utredningen – att det torde finnas förutsättningar för patienter att kunna söka ersättning från Patientförsäkringsföreningen (PFF) för skador uppkomna i samband med vård som utförts av en utländsk vårdgivare i Sverige, med stöd av 12 och 15 §§ patientskadelagen (1996:799) trots att vårdgivaren utövar vård enligt sitt eget lands normer. Patientskadelagens skyldigheter är kopplat till var vården utförs, inte vårdgivarens nationalitet eller enligt vilka normer vården praktiseras. Det innebär att om sådan vårdgivare inte har en patientförsäkring i enlighet med svensk lagstiftning, torde PFF:s ansvar därmed aktualiseras enligt nyss nämnda bestämmelser. Om PFF inte lyckas inhämta kompensation från den utländska vårdgivaren för den ersättning som PFF lämnat faller kostnaden på de försäkringsbolag som erbjuder patientförsäkring.

Svårigheter att bestrida utländska vårdgivares vårdinsatser

Utredningens föreslår att utländsk vårdgivare under vissa förutsättningar ska ges möjlighet att utöva vård enligt sitt eget lands normer på svensk territorium. Sådan vård kan även omfatta svenska medborgare och innefatta tvångsvårdsinsatser. Enligt svensk rätt är tvångsvård strikt reglerad och beslut om sådana vårdinsatser kan bestridas i svensk domstol. Om inte utländsk vårdgivare agerar enligt samma strikta reglering som svenska vårdgivare synes svenska medborgare således antingen förvägras sina rättigheter att överklaga insatserna eller också tvingas vända sig till utländsk domstol för att få till stånd en prövning, med de svårigheter detta kan tänkas innebära. Enligt Löfs uppfattning borde därför problematiken utvecklas och belysas ytterligare och en lösning borde åtminstone föreslås så att inte frågan står oreglerad den dag behov uppstår av sådana insatser.

På Löfs vägnar

Bodil Garneij
Vice vd

