

Regeringens proposition

2006/07:97

Avskaffande av åldersgränsen för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster Prop.
2006/07:97

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 22 mars 2007

Fredrik Reinfeldt

Göran Hägglund
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att åldersgränsen för rätt till ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning respektive lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik skall tas bort.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2007.

1	Förslag till riksdagsbeslut.....	3
2	Lagtext.....	4
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning	4
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.....	5
3	Ärendet och dess beredning.....	6
4	Bakgrund och utgångspunkter	6
5	Upphävande av åldersgränsen i ersättningslagarna till läkare och sjukgymnaster.....	10
6	Ikraftträdande	11
7	Ekonomiska konsekvenser	11
8	Författningskommentar	13
8.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning	13
8.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.....	13
Bilaga 1	Remissinstanser till promemorian Åldersgränser för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster	14
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 22 mars 2007	15

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2006/07:97

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning,
2. lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik.

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning

Härigenom föreskrivs att 9 § lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §¹

Läkarvårdsersättning lämnas inte till en läkare som är anställd i något landstings hälso- och sjukvård eller i ett bolag eller annan juridisk person inom hälso- och sjukvården som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i. Ersättning kan dock lämnas om läkaren är tjänstledig och vikarierar för en annan läkare.

Läkarvårdsersättning lämnas inte till en läkare för verksamhet inom företagshälsovård.

Läkarvårdsersättning lämnas inte heller till en läkare som vid vårdtillfället har fyllt 70 år om inte landstinget medger något annat.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2007.

¹ Senaste lydelse 2004:979. Ändringen innebär att tredje stycket upphävs.

2.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

Prop. 2006/07:97

Härigenom föreskrivs att 9 § lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 §¹

Sjukgymnastikersättning lämnas inte till en sjukgymnast som är anställd i något landstings hälso- och sjukvård eller i ett bolag eller annan juridisk person inom hälso- och sjukvården som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i. Ersättning kan dock lämnas om sjukgymnasten är tjänstledig och vikarierar för en annan sjukgymnast.

Sjukgymnastikersättning lämnas inte till en sjukgymnast för verksamhet inom företagshälsovård.

Sjukgymnastikersättning lämnas inte heller till en sjukgymnast som vid behandlingstillfället har fyllt 70 år om inte landstinget medger något annat.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2007.

¹ Senaste lydelse 2004:980. Ändringen innebär att tredje stycket upphävs.

3 Ärendet och dess beredning

Prop. 2006/07:97

Inom Regeringskansliet (Socialdepartementet) har promemorian Åldersgränser för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster upprättats. Promemorians lagförslag överensstämmer med propositionens. Promemorian har remissbehandlats. Remissinstanserna framgår av *bilaga 1*. Promemorian och en sammanställning av remissyttrandena finns tillgängliga i Socialdepartementet (dnr S2007/1439/HS).

4 Bakgrund och utgångspunkter

Inledning

Privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster har möjlighet att få ersättning från landstingen för att bedriva hälso- och sjukvård. Ersättning från landstingen kan dels betalas ut till privata vårdgivare som har ett vårdavtal med landstinget, dels till läkare och sjukgymnaster som har rätt till ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (LOS).

Ersättning med vårdavtal

Vårdavtal kan definieras som sådana avtal som landstinget ingår med privata vårdgivare (fysiska eller juridiska personer) och där parterna träffar avtal om att vårdgivaren skall vara verksam med ersättning från det allmänna. Vårdavtalet innebär att parterna kommer överens om verksamhetsinriktning, ersättningar, åtaganden, former för rapportering m.m. Möjligheten att teckna vårdavtal är inte förenad med någon regel om att t.ex. läkaren eller sjukgymnasten inte får vara äldre än en viss angiven ålder. Landstingen skall vid tecknandet av vårdavtal bl.a. ta hänsyn till kvalitets- och kostnadsaspekter. Avtalen skall i regel föregås av ett upphandlingsförfarande.

Samverkansavtal

För att privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster skall ha rätt till ersättning från det allmänna, utan att ha ett vårdavtal med landstinget, krävs enligt huvudregeln att läkaren eller sjukgymnasten har ett samverkansavtal med landstinget.

Ett samverkansavtal innebär att en privatpraktiserande läkare eller sjukgymnast kommer överens med landstinget om att bedriva verksamheten med ersättning enligt LOL respektive LOS. Ersättningen utgår enligt en nationell taxa som beslutas av regeringen utifrån ett gemensamt underlag från Sveriges Kommuner och Landsting, Sveriges läkarförbund respektive Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund. Den nationella taxan framgår av förordningen (1994:1121) om läkarvårdsersättning och förordningen (1994:1120) om ersättning för sjukgymnastik.

För att läkarvårdsersättning skall lämnas krävs bl.a. att läkaren har specialistkompetens och bedriver verksamhet inom sin specialitet i öppen

vård. Även läkare med kompetens som allmänpraktiserande läkare (Europaläkare) omfattas av ersättningssystemet. Vissa specialiteter är dock undantagna från rätten till ersättning. Sjukgymnastikersättning lämnas för behandling som ges av legitimerad sjukgymnast i privat verksamhet. Dock lämnas varken läkarvårdsersättning eller sjukgymnastikersättning för verksamhet inom företagshälsovården.

Samverkansavtal föregås inte av någon upphandling och kan tidsbegränsas. Många läkare och sjukgymnaster har p.g.a. olika övergångsbestämmelser rätt till ersättning enligt den nationella taxan utan att ha ingått något samverkansavtal med landstinget. Det kan vara läkare och sjukgymnaster som tidigare varit anslutna till försäkringskassan eller som etablerade sin verksamhet under år 1994, då det var möjligt att fritt etablera sig med rätt till offentlig ersättning. Det kan också handla om husläkare som etablerade sig med stöd av lagen (1993:58) om husläkare och som enligt övergångsbestämmelser övergick till LOL.

Vidare lämnas ersättning endast till den som bedriver privat läkarmottagning respektive sjukgymnastikverksamhet på heltid. En sådan läkare eller sjukgymnast får inte vara anställd i något landstings hälso- och sjukvård eller i ett bolag eller annan juridisk person inom hälso- och sjukvården som landstinget har ett rättsligt bestämmande inflytande i.

Läkarvårdsersättning eller sjukgymnastikersättning lämnas inte till en läkare eller sjukgymnast som vid vård- eller behandlingstillfället fyllt 70 år. Medgivande om undantag från åldersgränsen kan dock ges av landstingen. Åldersgränsen har betydelse för de läkare och sjukgymnaster som har samverkansavtal med landstinget som löper tillsvidare eller de som får ersättning p.g.a. övergångsregler.

Läkarna och sjukgymnasterna har i och för sig möjlighet att fortsätta att vara yrkesverksamma som privatpraktiker även efter det att de fyllt 70 år, eftersom det inte finns någon övre åldersgräns för innehav av legitimation inom hälso- och sjukvården. De måste då uteslutande finansiera sin verksamhet med patientavgifter.

Omfattningen av vårdgivare med ersättning enligt den nationella taxan

Enligt uppgift från Sveriges Kommuner och Landsting fick 1 037 läkare och 1 441 sjukgymnaster ersättning enligt den nationella taxan år 2005. Det finns också ett antal läkare och sjukgymnaster som har vårdavtal med landstinget, men som har rätt att återgå till ersättning enligt den nationella taxan efter utgången av vårdavtalets giltighet. År 2002 var det 580 läkare och 530 sjukgymnaster, varav en majoritet i Stockholms läns landsting, som hade denna möjlighet (Betänkande av Vårdgivarutredningen SOU 2003:7).

Antalet läkare och sjukgymnaster med ersättning enligt den nationella taxan har successivt sjunkit. Landstingen föredrar att sluta vårdavtal med privata vårdgivare. Utvecklingen under de senaste åren framgår nedan.

Antal läkare med ersättning enligt den nationella taxan 2002–2005.

År	Antal
2002	1 183
2003	1 151
2004	1 107
2005	1 037

Antal sjukgymnaster med ersättning enligt den nationella taxan 2002–2005.

År	Antal
2002	1 530
2003	1 509
2004	1 449
2005	1 441

Antalet besök har också minskat genom åren. Antalet läkarbesök uppgick år 2005 till drygt 2,2 miljoner, en minskning med 135 000 besök eller 5,7 procent jämfört med föregående år. Antalet besök hos sjukgymnaster uppgick år 2005 till närmare 3,2 miljoner, en minskning med 96 000 besök eller 2,9 procent jämfört med föregående år.

Eftersom ersättningen per besök har ökat har den totala ersättningen från landstingen inte sjunkit i motsvarande grad. Under år 2005 uppgick den utbetalda ersättningen till läkare till närmare 1,5 miljarder kronor. Det var en minskning med 21 miljoner kronor eller 1,4 procent jämfört med föregående år. Den utbetalda ersättningen till sjukgymnaster uppgick år 2005 till drygt 970 miljoner kronor, en ökning med 25 miljoner kronor eller 2,6 procent jämfört med föregående år.

Tidigare hantering av frågan om åldersgränser

Öppen vård som bedrevs i privat regi med offentlig finansiering enligt nationella bestämmelser skedde tidigare genom att läkarna och sjukgymnasterna var anslutna till den allmänna försäkringen. Enligt 2 kap. 5 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) gavs ersättning från den allmänna försäkringen för läkarvård eller annan sjukvårdande behandling med anledning av sjukdom som lämnades av läkare eller sjukgymnast om dessa var uppförda på en av den allmänna försäkringskassan upprättad förteckning. Föreskrifter om ersättning och uppförande på förteckning fanns i läkarvårdstaxan (1974:699) och förordningen (1976:1018) med taxa för sjukvårdande behandling, behandlingstaxan.

Det fanns inga åldersgränser för rätt till ersättning. Däremot minskade ersättningen för läkare och sjukgymnaster när de fyllde 65 år. Anledningen var att läkare och sjukgymnaster efter 65 års ålder betalade en särskild löneskatt i stället för sociala avgifter. Löneskatten var lägre än de sociala avgifterna.

Genom LOL och LOS, som började gälla fr.o.m. 1 januari 1994, övertog landstingen och de då tre landstingsfria kommunerna det direkta

kostnadsansvaret från staten för ersättningen till de privata läkare och sjukgymnaster som var anslutna till försäkringskassan. Samtidigt trädde lagen (1993:58) om husläkare i kraft.

Regeringen föreslog i propositionen Arvoden till privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster samt vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen m.m. (prop. 1993/94:75), som föregick de nya ersättningslagarna, att en åldersgräns på 70 år skulle införas i LOL, LOS och i husläkarlagen. Som motiv för förslaget anfördes dels att den allmänna pensionsåldern med en rörlig del upp till 70 år även borde gälla för privatpraktiserande verksamhet, dels patientsäkerhetsskäl.

Vid riksdagens behandling av propositionen menade emellertid socialutskottet att en bestämmelse om en 70 årsgräns för läkarvårdsersättning inte behövdes (bet. 1993/94:SoU14, rskr 1993/94:118). Utskottet konstaterade att åldersgränsen i praktiken skulle gälla ett fåtal läkare. Samtidigt skulle införandet av en strikt åldersgräns medföra att äldre patienter behövde byta läkare som de anlitat sedan många år. Läkarnas lämplighet kunde enligt utskottet bedömas av försäkringskassans förtroendeläkare och Socialstyrelsen. Socialutskottet gjorde samma bedömning för privatpraktiserande sjukgymnaster och husläkare, dvs. att någon åldersgräns inte skulle införas.

Efter förslag i propositionen Primärvård, privata vårdgivare m.m. (prop. 1994/95, bet. 1994/95:SoU24, rskr. 1994/95:383) upphävdes där- efter husläkarlagen och en åldersgräns infördes i LOL och LOS. Läkarvårdsersättning och sjukgymnastikersättning skulle inte längre lämnas till läkare och sjukgymnaster som vid behandlingstillfället hade fyllt 65 år. Enligt regeringen fanns det flera skäl som talade för en åldersgräns. Ett sådant skäl var att en åldersgräns, då 65 år, fanns för offentliganställda läkare och sjukgymnaster. Ytterligare skäl som talade för en åldersgräns var landstingens behov av att kunna bedöma avgångar från hälso- och sjukvårdsverksamhet i privat regi i samband med planeringen av läkarnas specialistutbildning.

Genom regeringens proposition Rätt att arbeta till 67 års ålder (prop. 2000/01:78) infördes en ny tvingande bestämmelse i lagen (1982:80) om anställningsskydd som ger en arbetstagare rätt, men inte skyldighet, att kvarstå i anställningen till 67 år. Som en konsekvens av denna ändring höjdes också åldersgränsen till 67 år i LOL och LOS fr.o.m. den 1 september 2001.

Regeringen föreslog senare i propositionen Höjd åldersgräns för läkares och sjukgymnasters rätt till offentlig ersättning m.m. (prop. 2003/04:146) att åldersgränsen skulle höjas till 70 år i LOL och LOS. Regeringen ansåg inte att åldersgränsen för läkares och sjukgymnasters rätt till ersättning enligt LOL och LOS kunde avskaffas helt. Däremot ansåg regeringen att åldersgränsen kunde höjas till 70 år utan att kvaliteten på vården riskerade att försämrats. Riksdagen ställde sig bakom regeringens förslag (bet. 2004/05:SoU4, rskr. 2004/05:11).

5 Upphävande av åldersgränsen i ersättningslagarna till läkare och sjukgymnaster

Prop. 2006/07:97

Regeringens förslag: Den nu gällande åldersgränsen, 70 år, för läkare och sjukgymnaster för att få ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning respektive lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik skall tas bort.

Promemorians förslag överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Konkurrensverket, Landstinget Halland och Sveriges läkarförbund* tillstyrker eller har inget att erinra mot förslaget. *Norrbottnens läns landsting* tillstyrker förslaget och anser att rutiner för att bevaka patientsäkerhet och kvalitet i privatpraktiserande läkares och sjukgymnasters verksamhet bör tas fram av Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen anser att frågan om åldersgränser inte är helt oproblematiske för styrelsens del, men motsätter sig inte att nuvarande åldersgränser tas bort i avvaktan på en kommande översyn av lagstiftningen.

Stockholms läns landsting anför att det redan i dag är möjligt för landstingen att godkänna vårdgivare som vill vara verksamma även efter att de har passerat 70 år. Landstinget tycker att det är viktigt att ge de vårdgivare som vill bedriva verksamhet inom bristområden möjlighet till detta även efter att de har nått åldersgränsen.

Sveriges Kommuner och Landsting avvisar promemorians förslag om att upphäva åldersgränserna för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster. Förbunden anser att det nuvarande systemet med övre åldersgränser i ersättningslagarna är det mest ändamålsenliga sättet att värna vårdens kvalitet och patienternas säkerhet.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen har för avsikt att göra en mer omfattande översyn lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (LOS). Bland annat kommer frågor kring s.k. ersättningsetablering, vårdgivarnas rapporteringsskyldighet, landstingens uppföljningsmöjligheter samt formerna för att fastställa ersättningsnivåer att övervägas. I avvaktan på denna översyn är det angeläget att de läkare och sjukgymnaster som i dag omfattas av regelsystemet får möjlighet att upprätthålla sin verksamhet och inte behöva upphöra med den enbart för att de uppnått åldersgränsen.

De läkare och sjukgymnaster som har ersättning enligt ersättningslagarna bidrar till en ökad mångfald inom hälso- och sjukvården. Förtroendet för hälso- och sjukvården är avhängigt att vården lever upp till de krav som medborgarna har rätt att ställa. Om hälso- och sjukvården skall kunna utvecklas och klara det framtida åtagandet måste förutsättningar för nytänkande och mångfald skapas inom hela hälso- och sjukvårdssystemet. En mångfald av vårdgivare inom den offentligt finansierade vården kan stimulera utvecklingen av kostnadseffektiva lösningar, förbättra tillgängligheten och öka valfriheten för medborgarna.

En annan av vårdens stora utmaningar i framtiden är att klara personalförsörjningen. Detta problem måste i huvudsak mötas med andra och mer kraftfulla åtgärder än vad ett avskaffande av åldersgränsen i ersättnings-

lagarna innebär. Det är emellertid att gå i motsatt riktning att hindra de läkare och sjukgymnaster som så önskar att bidra med värdefull kompetens och erfarenhet.

Ett borttagande av åldersgränsen kan vidare öka kontinuiteten mellan vårdgivaren och patienten, genom att patienten inte behöver bryta en långvarig läkar- eller sjukgymnastkontakt.

Sveriges Kommuner och Landsting framför kvalitets- och patientsäkerhetsfrågor som ett skäl mot att åldersgränsen i LOL och LOS skall avskaffas. Under perioden från mitten av 1970-talet till år 1994 fanns det inte några åldersgränser i lagstiftningen för privatpraktiserande läkare eller sjukgymnaster. Det har inte framkommit något som tyder på att avsaknaden av en åldersgräns i sig påverkade kvalitet eller patientsäkerhet.

Den medicinska och medicintekniska utvecklingen går emellertid snabbt. Nya behandlingsmöjligheter och behandlingsmetoder tillkommer hela tiden. Det är därför av största vikt att äldre yrkesutövare genom aktiva insatser arbetar för att upprätthålla sin kompetens.

Socialstyrelsen har också en viktig roll i detta sammanhang, då myndigheten ansvarar för att bevaka kvaliteten och säkerheten i all hälso- och sjukvård. Det är samtidigt viktigt att förbättra möjligheterna att följa upp och utvärdera hälso- och sjukvården. Tillgång till information om sjukvårdens prestationer och resultat får inte vara beroende av om vården bedrivs i offentlig eller privat regi. Det är därför frågor om uppföljning av den vård som privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster producerar kommer att övervägas i den fortsatta översynen av LOL och LOS.

6 Ikraftträdande

En arbetsgrupp med uppgift att överväga och lämna förslag om andra ändringar i ersättningslagarna för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster har tillsatts inom Socialdepartementet (dnr S2007/2179/HS). Med hänsyn härtill är det angeläget att borttagande av åldersgränsen sker så snabbt som möjligt. Lagändringen bör därför träda i kraft den 1 juli 2007.

7 Ekonomiska konsekvenser

Regeringens förslag bedöms inte ha några direkta ekonomiska konsekvenser för landstingen. Ett avskaffande av åldersgränsen kan innebära att ekonomiska resurser binds för en längre tid till en viss läkare eller sjukgymnast. Emellertid ökar inte det totala antalet läkare och sjukgymnaster med rätt till ersättning enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (LOL) och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (LOS). Det är vidare totalt sett ett begränsat antal läkare och sjukgymnaster som uppbär ersättning enligt LOL och LOS. Det torde vara ett litet antal av dessa läkare och sjukgymnaster som önskar fortsätta arbeta efter 70 års ålder. I avvaktan på den nyss nämnda översynen av

LOL och LOS är det trots det angeläget att de läkare och sjukgymnaster Prop. 2006/07:97 som kan och vill får möjlighet att upprätthålla sin verksamhet.

8 Författningskommentar

Prop. 2006/07:97

8.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning

9§

Den föreslagna ändringen innebär att nuvarande åldersgräns på 70 år tas bort.

8.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik

9§

Den föreslagna ändringen innebär att nuvarande åldersgräns på 70 år tas bort.

Remissinstanser till promemorian Åldersgränser för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster

Prop. 2006/07:97
Bilaga 1

Socialstyrelsen, Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, Konkurrensverket, Stockholms läns landsting, Skåne läns landsting (Region Skåne), Landstinget Halland, Västra Götalands läns landsting (Regionen), Norrbottens läns landsting, Legitimerade Sjukgymnaster Riksförbund, Sveriges Kommuner och Landsting, Sveriges läkarförbund.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 22 mars 2007

Närvarande: Statsministern Reinfeldt, statsråden Olofsson, Odell, Bildt, Husmark Pehrsson, Leijonborg, Odenberg, Larsson, Erlandsson, Carlgren, Hägglund, Björklund, Carlsson, Littorin, Borg, Malmström, Sabuni, Billström, Adelson Liljeroth, Tolgfors

Föredragande: statsrådet Hägglund

Regeringen beslutar proposition 2006/07:97 Avskaffande av åldersgränsen för privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster.