



Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se

Betänkandet SOU 2024:70 Tiotandvård – ett förstärkt högkostnadsskydd för tandvård

S2024/01892

Sammanfattning

- Konkurrensverket ser från ett konkurrensperspektiv flera risker med prisreglering i kombination med en subvention med motsvarande 90 procent av vårdgivarens pris. De risker vi ser utvecklas närmare nedan. Sammantaget ser vi dock att det finns ett behov av att reglera när subventionsgraden är så hög som den föreslagna eftersom de normala marknadsmekanismerna då inte fungerar fullt ut. Det är därför angeläget att noggrant kalibrera referenspris och subventionsgrad och kontinuerligt följa upp vilka avvägningar som är lämpliga utifrån syftet med reformen och dess påverkan på konkurrensen.
- Utredningen konstaterar att inom tandvården har patienterna ett informationsunderläge mot vårdgivaren, vilket enligt Konkurrensverket ger sämre förutsättningar för en stark kvalitetskonkurrens. Med förslaget om tiotandvård kommer detta problem att kvarstå. Informationsunderläget försvårar således för patienten att göra välinformerade val inom tandvården, oavsett om priserna regleras eller inte.
- Erfarenheterna av 65-plusreformen talar enligt Konkurrensverket för att tiotandvård kan få liknande effekt, dvs. reformen kan bli kraftigt vård drivande genom den höga subventionen som utredningen föreslår. Konkurrensverket har inte sett en utvecklad analys av huruvida just 10 procent är en väl avvägd nivå på subventionen, givet risken för att det kan bli vård drivande om nivån sätts för lågt. Konkurrensverket menar att det är svårt att bedöma hur utfallet av förslaget skulle bli dels på vårdmarknaden, dels på statens kostnader, givet omfattningen av vilka patienter och vilken vård som ska omfattas av reformen, referensprisets nivå och storleken av subventionen. Det är därför viktigt med uppföljning av reformen för att se om syftet med den uppfylls och påverkan på konkurrensen.



- Utredningens uppfattning är att det redan i dag förekommer så kallad åtgärdsstapling och åtgärdsglidning hos vårdgivare, men menar att agerandet riskerar att öka i omfattning när vissa priser regleras och om vårdgivaren ser sjunkande intäkter och lönsamhet. Konkurrensverket menar att det är viktigt med kontroll och tillsyn av vårdgivarna för att säkerställa en sund konkurrens där patienterna får den vård de är berättigade till. Utredningen skriver att tiotandvård har till syfte att ge patienterna lägre tandvårdskostnader och att patienten inte ska drabbas av omotiverade tillägg. Konkurrensverket delar utredningens bedömning i denna del.

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. Yttrandet följer den struktur och de rubriker som används i betänkandet.

12.2.1 Patienten ska betala 10 procent av referenspriset och priserna på tiotandvård regleras

Utredningen föreslår att den förstärkta tandvårdsersättningen till patienten benämns tiotandvård och att vårdgivarens priser på sådan tandvård som omfattas av tiotandvård ska regleras. Förslaget innebär närmare att patienter som är 67 år eller äldre ska betala motsvarande 10 procent av de utförda åtgärdernas aktuella referenspris. Förslaget omfattar såväl allmäntandvård som specialisttandvård. Om vårdgivarens pris för en åtgärd är lägre än referenspriset ska patienten betala 10 procent av vårdgivarens pris och förstärkt tandvårdsersättning ska lämnas med motsvarande 90 procent av vårdgivarens pris.

Konkurrensverket ser från ett konkurrensperspektiv flera risker med förslaget med prisreglering i kombination med en subvention med motsvarande 90 procent av vårdgivarens pris. De risker vi ser utvecklas närmare nedan. Sammantaget ser vi dock att det finns ett behov av att reglera när subventionsgraden är så hög som den föreslagna eftersom de normala marknadsmekanismerna då inte fungerar fullt ut. Det är dock angeläget att noggrant kalibrera referenspris och subventionsgrad om reformen genomförs och kontinuerligt följa upp vilka avvägningar som är lämpliga utifrån syftet med reformen och påverkan på konkurrensen.

Konkurrensverket konstaterar att 90-procentssubventionen sänker patienternas priskänslighet och att det då uppstår en risk att prisets betydelse för patienternas val av vårdgivare, dvs. prisets funktion som konkurrensmedel, försvagas. I avsaknad av någon form av prisreglering skulle därför subventionen sannolikt leda till såväl högre priser som ökad efterfrågan/volymer och därmed bli kostnadsdrivande för det allmänna.



Konkurrensverket noterar emellertid att förslaget med prisreglering i kombination med en subvention med motsvarande 90 procent av vårdgivarens pris innebär att priskonkurrensen mellan vårdgivarna försvinner på en stor del av tandvårdsmarknaden. Viss priskonkurrens kan fortsatt förekomma under nivån för referenspriset, men detta kan bara förväntas om referenspriset sätts på en nivå där det inte blir ett *de facto* golvpris. När prisreglering medför att priskonkurrensen försvagas eller omöjliggörs är kvalitetskonkurrens vanligtvis alternativet. Det bygger i sin tur på att det finns förutsättningar för kvalitetskonkurrens. Frågan är om patienterna inom tiotandvården har möjlighet att bedöma kvaliteten på åtgärderna inom tiotandvården. Utredningen konstaterar att inom tandvården har patienterna ett informationsunderläge mot vårdgivaren, vilket enligt Konkurrensverket ger sämre förutsättningar för en stark kvalitetskonkurrens. Om patienten önskar få en ny medicinsk bedömning på ett behandlingsförslag måste patienten i dag betala för en ny basundersökning, vilket gör att många avstår och hellre accepterar behandlingsförslaget. Med förslaget om tiotandvård kommer detta problem att kvarstå. Patienternas informationsunderläge försvårar således för dem att göra välinformerade val inom tandvården, oavsett om priserna regleras eller inte.

Utredningen konstaterar att en prisreglering, beroende på nivån på referenspriset, kan betyda att vissa vårdgivare inte vill eller kan bedriva verksamhet enligt de nya marknadsvillkoren. Ju större differensen är mellan det tidigare marknadspriset och det reglerade priset, desto större är risken för att vårdgivare minskar sitt utbud av tandvård menar utredningen. Konkurrensverket menar att om referenspriserna sätts på en för låg nivå som inte speglar de faktiska kostnaderna ökar denna risk.

Därutöver finns det en risk att en del vårdgivare kommer att kompensera intäktsbortfallet i tiotandvård genom att höja priserna för de patienter som inte omfattas av tiotandvård. Vidare kan privata vårdgivare ställa sig utanför tandvårdsförsäkringen med egen prislista. Patienter med begränsade valmöjligheter i exempelvis mindre städer hamnar då i växande vårdköer till vårdgivare som redan i dag har svårt att möta befolkningens behov.

12.2.3 Tiotandvård ska omfatta tandvårdsbehandling av sjukdom och smärta, reparativ vård samt rehabiliterande och habiliterande vård med vissa begränsningar

Utredningen föreslår att tiotandvård ska lämnas för tandvård som patienten behöver och som syftar till att åstadkomma en frihet från smärta och sjukdom, förmåga att äta, tugga och tala utan större hinder, eller ett utseendemässigt godtagbart resultat. Det innebär att tiotandvård ska omfatta behandling av tandvårdsstödet tillstånd för sjukdom och smärta, tillstånd för reparativ vård och tillstånd för rehabiliterande och habiliterande vård. Ny fast tand- och implantatstödd protetik bakom tandposition 5 ska undantas från bestämmelserna om



tiotandvård. För sådan behandling gäller det befintliga generella högkostnadsskyddet.

För behandling i tandvårdsstödet som inte omfattas av förslaget tiotandvård ska fortsatt bestämmelserna om generell tandvårdsersättning gälla, dvs. det högkostnadsskydd som gäller i dag. Utredningen menar att det också är mer motiverat att behålla den fria prissättningen för de delar av marknaden där priskonkurrensen är större och patienterna har bättre möjligheter att göra informerade val.

Konkurrensverket delar utredningens bedömning att när priskonkurrensen är större finns bättre förutsättningar för patienterna att göra mer välinformerade val och att därför bör den fria prissättningen behållas. När prisreglering på undersökningar föreslogs av *Utredningen om jämlik tandhälsa 2021*, skrev Konkurrensverket i sitt remissvar att dessa delar av marknaden inte borde regleras av just detta skäl. När det är en mindre prisspridning på en marknad är det i regel ett tecken på en fungerande priskonkurrens. Konkurrensverket gör fortsatt samma bedömning.

Skälen för förslaget om att patienten ska betala 10 procent

Utredningen menar att det kanske tydligaste exemplet på hur höga tandvårds-subventioner i kombination med fri prissättning blivit kraftigt vårddrivande, är den så kallade 65-plusreformen. Regeringen beslutade att införa ett högkostnadsskydd från 65 år och att bevara den fria prissättningen. Reformen innebar ett karensbelopp på 7 700 kronor i högkostnadsskyddet för protetiska åtgärder till personer som var 65 år eller äldre. Subventionen däröver var 100 procent. Den dynamiska effekten blev enligt utredningen ett kraftigt förändrat konsumtionsmönster och kostnaderna blev nästan tre gånger högre än beräknat. Antalet implantatbehandlingar mer än femdubblades mellan 2002 och 2005. Utredningen menar vidare att reformen bidrog till övervård av patienterna och dessa effekter förstärktes sannolikt ytterligare av att den protetiska tandvården var vårddrivande i sig i och med att protetik behöver underhållas över tid och bytas ut.

Erfarenheterna av 65-plusreformen talar enligt Konkurrensverket för att tiotandvård kan få liknande effekt, dvs. reformen kan bli kraftigt vårddrivande genom den höga subventionen som utredningen föreslår. Den föreslagna prisregleringen enligt referenspriserna skulle dock motverka detta i viss utsträckning, eftersom den skulle minska vårdgivares incitament att rekommendera överbehandling. Genom prisregleringen begränsas också de ekonomiska konsekvenserna för staten. Samtidigt konstaterar Konkurrensverket att patientens egenavgift blir mycket låg och med det blir priskänsligheten också låg. Konkurrensverkets har inte sett en tydlig analys av huruvida just 10 procent är en väl avvägd nivå på subventionen, givet risken för att det kan bli vårddrivande om nivån sätts för lågt.

Utredningen menar också att bland annat erfarenheterna från 65-plusreformen talar för att patienten alltid bör betala en del av kostnaden för tandvården själv. Utredningen menar att en subventionsgrad på 100 procent över en viss



karensnivå leder till prisökningar och överkonsumtion av tandvård i en omfattning som gör reformen ineffektiv, svårkontrollerad och dyr för staten. Att patienten alltid betalar en viss andel av kostnaden är alltså viktigt för att undvika överkonsumtion av tandvård. Konkurrensverket delar utredningens bedömning, dvs. att det är viktigt att det alltid utgår en egenavgift för patienten inom tandvården. Konkurrensverket menar dock att det är svårt att bedöma hur utfallet av förslaget skulle bli dels på vårdmarknaden, dels på statens kostnader, givet att det kommer att vara beroende av bland annat reformens omfattning, referensprisets storlek och storleken av subventionen. Det är därför viktigt med uppföljning av reformen för att se om syftet med reformen uppfylls och effekterna på konkurrensen.

13.1.3 Ökad kontroll av inrapporterad vård och behandling

Utredningen gör bedömningen att Försäkringskassans kontroll av ärenden om tiotandvård bör vara mer omfattande än den kontroll som sker i dag. Försäkringskassan bör även kontrollera vilka tandvårdsåtgärder som patienten debiterats när ersättningsberättigad tandvård utförs och med vilka belopp.

Utredningens uppfattning är att det redan i dag förekommer åtgärdsstapling och åtgärdsglidning inom såväl folktandvården som bland privata vårdgivare, men menar att agerandet riskerar att öka i omfattning när vissa priser regleras och om vårdgivaren ser sjunkande intäkter och lönsamhet. Konkurrensverket menar att det är viktigt att det finns en kontroll och tillsyn av vårdgivarna som säkerställer att det råder en sund konkurrens så att patienterna får den vård de är berättigade till. Utredningen skriver att tiotandvård har till syfte att ge patienterna lägre tandvårdskostnader och att patienten inte ska drabbas av omotiverade tillägg. Konkurrensverket delar utredningens bedömning i denna del.

Konkurrensverket har inga synpunkter på utredningens övriga förslag.

Detta yttrande har beslutats av generaldirektören Marie Östman. Föredragande har varit rådet Leif Nordqvist.

Beslutsfattandet har dokumenterats digitalt och yttrandet saknar därför namnunderskrift.

Marie Östman