

SOCIAL- OCH HÄLSOVÅRDSUTSKOTTETS BETÄNKANDE 28/2004 rd

Regeringens proposition med förslag till lagstiftning angående införande av fullt kostnadsansvar för sjukvårdskostnader inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen

INLEDNING

Remiss

Riksdagen remitterade den 16 september 2004 en proposition med förslag till lagstiftning angående införande av fullt kostnadsansvar för sjukvårdskostnader inom den lagstadgade olycksfallsförsäkringen och trafikförsäkringen (RP 158/2004 rd) till social- och hälsovårdsutskottet för beredning.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- regeringsråd Pekka Järvinen, konsultativ tjänsteman Carin Lindqvist-Virtanen och regeringssekreterare Jaakko Hannula, social- och hälsovårdsministeriet
- avdelningschef Erkki Meriläinen, Folkpensionsanstalten
- social- och hälsovårdschef Tuula Taskula, Finlands Kommunförbund

- enhetsdirektör Askö Nio, Trafikförsäkringscentralen
- biträdande direktör Teuvo Siitonen, Lantbruksföretagarnas Pensionsanstalt
- skadeförsäkringschef Hannu Ijäs, Finska Försäkringsbolagens Centralförbund
- jurist Kirsi Pohjolainen, Olycksfallsförsäkringsanstaltens förbund
- jurist Jarmo Pätäri, Akava r.f.
- socialpolitisk ombudsman Vesa Rantahalvari, Servicearbetsgivarna, samtidigt som representant för Industrins och Arbetsgivarnas Centralförbund rf
- socialpolitisk sekreterare Mirja Janérus, Finlands Fackförbunds Centralorganisation FFC r.f.
- arbetsmarknadsombud Merja Berglund, Företagarna i Finland
- direktör Kaarina Knuuti, Centralförbundet för lant- och skogsbruksproducenter MTK rf.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås ändringar som ska för- snabba arbetsolycksfallspatienters och trafikskadepatienters möjligheter att få vård och att återvända till arbetslivet. Snabbt tillfrisknande och återställd arbetsförmåga ligger i arbetsolycksfallspatienternas och trafikskadepatienter-

nas intresse. Målet för propositionen är att förhindra onödiga ersättningskostnader som orsakas försäkringssystemet på grund av att vården fördröjs och att på så sätt också inverka på arbetsgivarnas arbetskraftskostnader.

Enligt propositionen slopas den avgift som årligen uppbärs hos olycksfallsförsäkringssystemet och trafikförsäkringssystemet och redovisas till Folkpensionsanstalten för att täcka den offentliga hälso- och sjukvårdens vårdkostnader. Den offentliga hälso- och sjukvården ska enligt förslaget stödjas genom att medlen går direkt till den offentliga hälso- och sjukvården som ger vården. Försäkringsanstalterna ska enligt förslaget för vård som givits olycksfalls- och trafikskadepatienter inom den kommunala hälso- och sjukvården betala kostnaden för vården enligt kommunens fakturering minskad med den klientavgift som tas ut av klienten. Avgiften går direkt till de kommuner eller samkommuner som svarar för sjukvårdstjänsterna.

Eftersom olycksfallsförsäkringssystemet och trafikförsäkringssystemet finansieras genom försäkringspremier och premiernas storlek påverkas av ersättningskostnaderna, ska försäkringssystemen ha rätt att genom att välja vårdplats påverka de vårdkostnader som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring och trafikförsäkringslagen. Försäkringsanstalterna ska enligt förslaget få bättre möjligheter att välja verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården som ordnar vård för olycksfallspatienter och trafikskadepatienter för att så få snabba, högkvalitativa och kostnadseffektiva vårdtjänster som möjligt. De kostnader som orsakas av vården av olycksfallspatienter och trafikskadepatienter ska ersättas enligt motsvarande principer oberoende av om vården ges inom den offentliga eller den privata hälso- och sjukvården.

Propositionen innebär inte någon försämring av olycksfalls- och trafikskadepatienters rätt att få den vård de behöver inom den offentliga hälso- och sjukvården mot en klientavgift som er-

sätts av försäkringsanstalten. Propositionen påverkar inte heller kommunens skyldighet att ordna sjukvårdstjänster. Försäkringsanstalterna ges inte rätt att besluta om innehållet i vården, och det föreskrivs å andra sidan inte heller att de är skyldiga att ordna vård.

Den fullkostnadsavgift som årligen har uppburits hos olycksfalls- och trafikförsäkringsanstalterna för att minska statens kostnader ska inte längre tas ut. I stället ska kommunerna i fortsättningen få kostnaderna för vården av olycksfalls- och trafikskadepatienter direkt från försäkringsanstalterna. Därför föreslås att självfinansieringsandelen i driftskostnaderna för kommunernas social- och hälsovård höjs från och med 2005 med 9,94 euro per invånare.

De föreslagna ändringarna görs i lagen om olycksfallsförsäkring, trafikförsäkringslagen, lagen om olycksfallsförsäkring för lantbruksföretagare, lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården samt lagen om planering av och statsandel för social- och hälsovården. Vidare föreslås justeringar av lagen om rehabilitering som ersätts enligt lagen om olycksfallsförsäkring och lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen. Genom justeringarna förtydligas försäkringsanstaltens rätt att välja vårdplats också när det gäller medicinsk rehabilitering.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2005 och avses bli behandlad i samband med den.

De föreslagna lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2005. De ändringar som gäller försäkringssystemens ansvar för sjukvårdskostnader tillämpas endast i fråga om olycksfall och trafikskador som inträffar och yrkessjukdomar som framträder efter det att lagen har trätt i kraft.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Allmän motivering

Med hänvisning till propositionen och övrig utredning finner utskottet förslaget nödvändigt och lämpligt. Utskottet tillstyrker lagförslagen,

men med följande anmärkningar och ändringsförslag.

Propositionen innebär att den fullkostnadsavgift, den s.k. plåsterskatten, som sedan 1993 har tagits ut av olycksfalls- och trafikförsäkringsan-

stalterna försvinner. Avgiften har ingått i en lagstiftning som gällt ett år i sänder. I det system som regeringen föreslår betalar försäkringsanstalten en avgift för kostnaderna direkt till den som tillhandahåller tjänsten. Enligt utskottets uppfattning kommer olycksfallspatienter och personer med yrkessjukdomar snabbare under vård genom det nya systemet. Målet går i samma riktning som målen för vårdgarantin i det nationella hälsovårdsprojektet. Vidare vill utskottet lyfta fram en viktig synpunkt i motiven till propositionen, dvs. att ändringarna inte försämrar villkoren för olycksfalls- och trafikskadepatienter. Nedan påpekar utskottet en del saker i det nya systemet som bör bevakas extra noga.

I 13 b § i lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården införs en bestämmelse, som säger att verksamhetsenheter inom hälso- och sjukvården är skyldiga att inom tio dagar underätta försäkringsanstalten om att behandlingen av en skada eller en sjukdom som anstalten sannolikt är skyldig att ersätta har inletts. Om anmälningsskyldigheten försummas går kommunen miste om ersättning för den behandling som har getts före anmälningen trots att behandlingen hade varit nödvändig och getts utan att onödiga kostnader har uppstått. Utskottet påpekar att verkställigheten av lagen bör följas upp för att kommunerna inte ska drabbas av oskäligt stora påföljder, om det finns godtagbara skäl för att anmälningen inte har gjorts i tid.

När försäkringsanstalten har fått in en anmälan från vårdinrättningen kan den slussa patienten vidare till en relevant vårdenhet och påverkar därigenom de vårdkostnader som ska ersättas. Utskottet understryker att 6 § i lagen om patientens ställning och rättigheter föreskriver att vården och behandlingen ska ges i samförstånd med patienten. När vårdenhet väljs bör också patientens hälsotillstånd över lag, tidigare längre vårdrelationer och bostadsort beaktas, framhåller utskottet. Patienten ska kunna välja en kommunal verksamhetsenhet inom hälso- och sjukvården i stället för den vårdenhet som försäkringsbolaget anvisar och få ersättning för klientavgifterna. Utskottet anser att patienterna bör kunna välja någon annan vårdenhet än den som

försäkringsanstalten anvisar. Detta är viktigt dels för patientens rättigheter, dels för tilltron till försäkringsanstalterna. Problemet med den föreslagna rätten att välja vårdenhet är att den kommun som tillhandahåller vården och behandlingen inte får någon ersättning för den vård och behandling som överstiger klientavgiften. Utskottet påpekar att verkställigheten av lagrummet måste följas upp för att den kommunala hälso- och sjukvården inte ogrundat måste ta över kostnader som hör till försäkringsanstalterna.

I propositionen undantas bestående institutionsvård för olycksfalls- och trafikskadepatienter försäkringsanstaltens ersättningsskyldighet. På den punkten avviker propositionen från principerna för fullt kostnadsansvar inom olycksfalls- och trafikförsäkringen, påpekar utskottet. Begränsningen har motiverats med att det i sådana fall inte längre handlar om vård som medverkar till att patienten återfår sin arbetsförmåga snabbare. En risk med begränsningen är att försäkringsanstalterna kan komma att styra sina betalningsåtaganden i den riktningen att institutionsvård klassas som bestående utan adekvata och behöriga grunder. Reformen kan också leda till att patienterna på grund av överfört kostnadsansvar får vård på institution i stället för i hemmet. Enligt uppgifter till utskottet är fallen inte särskilt många per år i dagsläget, men det är svårt att bedöma kostnaderna eftersom kostnaderna för institutionsvård enligt den gällande lagstiftningen om klientavgifter bestäms utifrån patientens inkomster. För enskilda kommuner kan undantaget ha betydande och långvariga ekonomiska effekter. Frågan om avgifter för institutionsvård är under behandling i social- och hälsovårdsministeriet, enligt vad utskottet har erfaren. Enligt propositionen kommer det ytterligare att utredas om det föreslagna systemet kan utsträckas till permanent institutionsvård. Utskottet påskyndar utredningen och föreslår ett uttalande (*Utskottets förslag till uttalande*).

Premien för främjande av arbetarskyddet föreslås i 35 § 4 mom. i lagen om olycksfallsförsäkring bli sänkt från 2 till 1,75 procent. Enligt motiven beror ändringen på att beloppen till främjande av arbetarskyddet stiger avsevärt i

och med att försäkringspremierna höjs genom det nya systemet. Utskottet påpekar att arbetarskyddet spelar en viktig roll när det gäller att förebygga olyckor. Effekten av propositionen måste också i detta hänseende följas upp för att medlen för främjande av arbetarskydd inte ska minska på grund av propositionen.

Detaljmotivering

4. Lag om ändring av lagen om rehabilitering som ersätts enligt trafikförsäkringslagen

1 §. Utskottet föreslår en teknisk ändring för att formuleringen ska motsvara 1 § i det andra lagförslaget.

Utskottets ändringsförslag

Lagförslag 4

1 §

Tillämpningsområde

I denna lag föreskrivs om ersättning till i Finland bosatta personer *samt till sådana personer* på vilka i fråga om denna lag tillämpas en för Finland bindande konvention om social trygghet eller en internationell rättsakt om social trygghet för rehabilitering som behövs på grund av sådan trafikskada som avses i trafikförsäkringslagen (279/1959).

6. Lag om ändring av lagen om klientavgifter inom social- och hälsovården

13 a §. Utskottet föreslår en teknisk precisering i 2 mom. Ändringen innebär att kostnader för vård och behandling också ska kunna tas ut för vård och behandling som ges av en hälsovårdscentral, ett sjukhus eller någon annan verksamhetsenhet inom social- och hälsovården som en samkommun är huvudman för.

Förslag till beslut

Med stöd av det som anförs ovan föreslår social- och hälsovårdsutskottet

att lagförslagen i övrigt godkänns utan ändringar utom 1 § i lagförslag 4 och 13 a § i lagförslag 6 med följande ändringar (Utskottets ändringsförslag) och

att ett uttalande godkänns (Utskottets förslag till uttalande):

Lagförslag 6

13 a §

Avgift för sjukvård som ersätts enligt den lagstadgade olycksfallförsäkringen och trafikförsäkringen

(1 mom. som i RP)

Med kostnader för ordnandet av vårdtjänsten avses i 1 mom. den avgift som en kommun som inte hör till samkommunen med stöd av 42 och 43 § i lagen om specialistsjukvård skulle betala till samkommunen för kostnaderna för vården av en av sina invånare, om kommunen skulle betala vården. Om klienten vårdas vid en hälsovårdscentral, ett sjukhus eller en annan verksamhetsenhet för hälso- och sjukvård som (*utesl.*) klientens hemkommun *eller en samkommun är huvudman för* avses med kostnader för ordnandet

av tjänsten den avgift som med stöd av 22 § 2 mom. i folkhälsolagen skulle tas ut av klientens hemkommun om klienten kom från en annan kommun.
(3 mom. som i RP)

Utskottets förslag till uttalande

Riksdagen förutsätter att regeringen snabbt utreder hur kostnaderna för permanent institutionsvård kan inbegripas

i fullkostnadsansvaret för olycksfalls- och trafikförsäkringen och lämnar en proposition till riksdagen med förslag till nödvändiga ändringar i lagstiftningen.

Helsingfors den 19 november 2004

I den avgörande behandlingen deltog

ordf. Valto Koski /sd
medl. Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Pehr Löfv /sv
Riikka Moilanen-Savolainen /cent
Aila Paloniemi /cent
Leena Rauhala /kd
Juha Rehula /cent

Paula Risikko /saml
Arto Seppälä /sd
Tapani Tölli /cent
Raija Vahasalo /saml
Erkki Virtanen /vänst
ers. Ulla Anttila /gröna
Terhi Peltokorpi /cent
Maija Perho /saml.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.