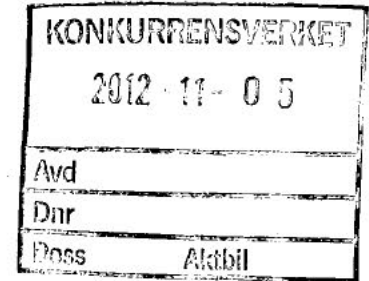




KLAGANDE

[REDACTED]

Ombud: Advokat Peter Olofsson
Kristianstad Advokatbyrå AB
Box 24
291 21 Kristianstad



MOTPART

Region Skåne
291 89 Kristianstad

ÖVERKLAGAT AVGÖRANDE

Förvaltningsrätten i Malmös dom den 2 april 2012 i mål nr 12059-11, se bilaga A

SAKEN

Ersättningsetablering enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning, LOL

KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Kammarrätten förordnar att förfarandet om ersättningsetablering ska rättas genom ny prövning varvid [REDACTED] ska anses uppfylla bestämmelserna i 5 e § första stycket 3. LOL.

YRKANDEN M.M.

[REDACTED] yrkar att kammarrätten förordnar att Region Skånes pågående förfarande om ersättningsetablering avseende [REDACTED] läkarpraktik inte får avslutas förrän ny anbudsprövning och utvärdering gjorts, varvid

han ska anses uppfylla bestämmelserna i 5 e § första stycket 3 p. LOL. Han anför bl.a. följande till stöd för sin talan.

Han har inga möjligheter att på egen hand starta en sådan vårdenhet som uppfyller kraven i Hälsoval Skåne. För att bli ackrediterad i Hälsoval Skåne måste en ensampraktiserande allmänläkare kunna fullfölja basuppdraget. Från Region Skånes sida ställs härvid mycket långtgående krav på att en ensam aktör ingår samarbets- och underleverantörsavtal. Region Skåne har gett exempel på två aktörer med specialistkompetens i allmänmedicin som ensamma bedriver verksamhet inom ramen för Hälsoval Skåne; [REDACTED] läkarmottagning samt Läkarmottagningen Domus Medica.

Vad gäller [REDACTED] verksamhet har han träffat ett omfattande avtal med Carema om samarbete rörande jourverksamhet, arbetsterapi, sjukgymnastik samt kurators- och psykologverksamhet. Det krävs bl.a. av den ensamma aktören att han kan tillhandahålla vård kl. 8-23 varje dag på året. [REDACTED] mottagning är öppen kl. 8-16 helgfria vardagar. Detta innebär att hans mottagning är öppen cirka 1 800 timmar av efterfrågade 5 475 timmar. [REDACTED] är således beroende av samarbete för 2/3 av verksamhetstiden.

Vad gäller Läkarmottagningen Domus Medica har underleverantörsavtal rörande psykosocial kompetens, arbetsterapi/hjälpmiddel och sjukgymnastik samt samverkansavtal rörande arbetsterapeut och jouråtagande ingåtts.

Avtalen speglar att åtagandet gentemot Region Skåne är så till den grad omfattande att den enskilda läkaren inte kan komma ifråga ensam. Det krävs samverkan i mycket stor omfattning. Landstinget i Östergötland hyser uppfattningen att det landstinget har ett så brett åtagande i vårdvalet för primärvård att detta inte kan klaras av en enskild allmänläkare. Sammantaget vidhåller han att han som ensampraktiker inte kan bedriva ensampraktik inom Region Skånes valfrihetssystem.

Utöver att han har specialistkompetens i allmänmedicin är han också specialist i smärtlindring. Hälsoval Skåne omfattar inte hans sistnämnda specialistkompetens. Han tvingas därför ändra inriktning, eftersom han inte kan få ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster i smärtlindring inom ramen för Hälsoval Skåne.

Han hemställer att kammarrätten inhämtar yttrande från Konkurrensverket i frågan om det är möjligt för en ensampraktiserande allmänläkare att få rätt till ersättning inom valfrihetssystemet Hälsoval Skåne.

Region Skåne anser att överklagandet ska avslås och anför bl.a. följande.

██████████ kan få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen (2008:962) om valfrihetssystem, LOV. Han uppfyller därför inte samtliga krav som ska vara uppfyllda och har således rätteligen uteslutits från upphandlingen av ██████████ ersättningsetablering.

Av förarbetsuttalanden framgår bl.a. följande (prop. 2008/09:64 s. 49). Till dess att det finns ett system som underlättar även för mindre vårdgivare att på lika villkor konkurrera med de stora och/eller offentliga aktörerna, anser regeringen att det är viktigt att de nuvarande ersättningslagarna finns kvar och även att de vårdgivare som i dag arbetar med ersättning enligt dessa lagar ges en reell möjlighet att överlåta sin verksamhet till en annan enskild vårdgivare.

Region Skåne anser att detta uttalande syftar på de begränsade möjligheter som vid tidpunkten för uttalandet, i november 2008, förelåg för mindre privata vårdgivare att bedriva offentligt finansierad sjukvård. Vid tidpunkten upphandlades vårdtjänster genom tillämpning av lagen (2007:1091) om offentlig upphandling, och situationen var den att i princip endast ett litet antal mycket stora privata vårdbolag tilldelades avtal om offentligt finansierad vård. Genom införandet av LOV råder nu fri etablering i primärvården. Ut-

talandet i förarbetena gäller därför fullt ut endast avseende annan vård än primärvård.

De krav som Region Skåne ställer på samverkan är inte särskilt omfattande. [REDACTED] har reella och mycket goda möjligheter att bedriva verksamhet som specialist i allmänmedicin inom ramen för Region Skånes valfrihetssystem för primärvård.

[REDACTED] har inte lidit skada eller kunnat komma att lida skada i upphandlingen.

SKÄLEN FÖR KAMMARRÄTTENS AVGÖRANDE

Yttrande från Konkurrensverket

Kammarrätten anser att det är obehövligt att inhämta yttrande från Konkurrensverket.

Rätt till ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning

Frågan i målet är om Region Skåne kan neka [REDACTED] att teckna samverkansavtal enligt LOL med hänvisning till att han kan få ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för vårdvalssystemet i primärvården Hälsoval Skåne. Kammarrätten har därvid först att ta ställning till om införandet av ett vårdvalssystem för primärvården innebär att ersättningsetablering enligt LOL över huvud taget inte kan komma i fråga. Om förekomsten av ett vårdvalssystem inte i sig utesluter ersättningsetablering uppkommer frågan om vilka krav som kan ställas på den enskilde sökande allmänpraktikern avseende anpassning av verksamheten för att han ska komma i fråga för ersättning inom ramen för ett vårdvalssystem. Slutligen har kammarrätten att ta ställning till om [REDACTED] kan få ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för Hälsoval Skåne.

**Utesluter vårdvalssystem i primärvården ersättningsetablering enligt
LOL?***Förarbetsuttalanden*

Av prop. 2008/09:64, Ersättningsetablering för vissa privata vårdgivare m.m., framgår bl.a. följande (s. 49). Regeringens målsättning är ökad mångfald inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Det är emellertid viktigt att konkurrensen om den offentliga finansieringen inte slår ut de små, enskilda aktörerna på marknaden. En viktig del i en god vård är, enligt regeringens mening, patientens valfrihet och rätt till kontinuitet i vården. För att patienten ska kunna ha en reell möjlighet att själv bestämma vilken vårdgivare han eller hon vill vända sig till behövs det en mångfald av aktörer. Det är därvid viktigt att såväl stora som små liksom offentliga och övriga vårdgivare får plats inom den offentligt finansierade vården. Till dess att det finns ett system som underlättar även för mindre vårdgivare att på lika villkor konkurrera med de stora och/eller offentliga aktörerna, anser regeringen att det är viktigt att de nuvarande ersättningslagarna finns kvar och även att de vårdgivare som i dag arbetar med ersättning enligt dessa lagar ges en reell möjlighet att överlåta sin verksamhet till en annan enskild vårdgivare. För att det ska vara möjligt rent praktiskt i dag krävs att den nya vårdgivaren också får möjlighet att erhålla offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster enligt LOL och LOS, vilket innebär att en s.k. ersättningsetablering bör tillåtas.

Av prop. 2008/09:74, Vårdval i primärvården, framgår följande (s. 26). Varje primärvårdsmodell har olika styrkor och svagheter. Målet att stärka patienternas intressen och verka för en likformig vård för hela befolkningen ställs delvis mot landstingens intressen av att självständigt bestämma hur de vill organisera vården. Det är följaktligen svårt att utforma ett förslag om fri etablering med ökade valmöjligheter utan att landstingens möjligheter till

självbestämmande påverkas. – Efter överväganden om behovet av stärkt patientinflytande och ökad valfrihet har regeringen kommit till slutsatsen att den modell som bäst balanserar patienternas, utförarnas och landstingens intressen är en regional vårdvalsmodell där vårdgivare som uppfyller de av landstinget beslutade kraven ska ha rätt att etablera sig inom primärvården med offentlig ersättning.

Kammarrättens bedömning

Kammarrätten konstaterar att lagstiftarens avsikt är att primärvården ska vara organiserad i vårdvalssystem. Lagstiftaren synes också vara av uppfattningen att ersättningslagarna, däribland LOL, så småningom ska avvecklas. Lagstiftaren har emellertid inte uttalat att inrättandet av skyldigheten för landstingen att organisera primärvården i vårdvalssystem innebär att LOL inte längre ska vara tillämplig inom primärvården.

Proposition 2008/09:64, till grund för bl.a. införandet av reglerna om ersättningsetablering i LOL, överlämnades till riksdagen den 6 november 2008. Bestämmelserna i bl.a. 5 e § första stycket 3. LOL trädde i kraft den 1 april 2009. Proposition 2008/09:74, till grund för bl.a. införandet av regler i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, om skyldighet för landsting att inrätta vårdvalssystem för primärvården, överlämnades till riksdagen den 4 december 2008. Bestämmelserna härom i 5 § andra stycket HSL trädde i kraft den 1 januari 2010.

Det råder således ett tidsmässigt mycket nära samband mellan lagstiftningsprodukterna. Enligt kammarrättens uppfattning bör därför avsaknaden av ett lagstiftarens uttryckliga uttalande om att LOL inte längre ska tillämpas i primärvården sedan vårdvalssystem införts uppfattas så att ersättningsetablering enligt LOL fortsatt kan komma i fråga. För en sådan tolkning talar också utformningen av 5 e § första stycket 3. LOL, som ger vid handen att en bedömning ska göras i det enskilda fallet om sökande kan få rätt till er-

sättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett valfrihets-system.

Vilka krav på anpassning av verksamheten kan ställas på den enskilde sökande för att denne ska anses kunna få rätt till ersättning enligt ett vårdvalssystem?

Av förarbetsuttalanden framgår att det inte bör vara möjligt att kräva av en läkare att denne ska ändra inriktning på verksamheten när det gäller specialitet för att kunna ingå i valfrihetssystemet och på den grunden utesluta vårdgivaren från möjligheten till ersättningsetablering (prop. 2008/09:64 s. 54). I övrigt ges ingen direkt vägledning i förarbetena om i vad mån anpassning av verksamheten kan avkrävas sökanden. Av förarbetsuttalanden framgår dock att lagstiftaren värnar även de små aktörernas möjligheter att få offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster (se bl.a. prop. 2008/09:64 s. 49).

Enligt kammarrättens uppfattning ska 5 e § första stycket 3. LOL tolkas utifrån de reella möjligheter det finns för en ensampraktiserande läkare med specialistkompetens i allmänmedicin att på egen hand komma ifråga för att teckna avtal med ett landsting och få offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen om valfrihetssystem (jfr Kammarrätten i Sundsvalls dom den 21 juni 2011 i mål nr 34-11 avseende tillämpning av motsvarande regler i lagen [1993:1652] om ersättning för sjukgymnastik).

Kan [REDACTED] få ersättning inom ramen för Hälsoval Skåne?

Utredningen i målet

Vårdvalssystemet Hälsoval Skåne avser primärvårdstjänster i Region Skåne. Av dokumentet "Förutsättningar för ackreditering och avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne" framgår bl.a. följande.

Vårdgivaren, den s.k. vårdenheten, ska utan avgränsningar vad gäller såväl fysiska som psykiska sjukdomar, ålder eller patientgrupper efter professionell bedömning, tillgodose/svara för individers behov av medicinsk rådgivning, diagnostik, behandling, omvårdnad, förebyggande och rehabiliterande åtgärder som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser, annan särskild kompetens eller som täcks av annan huvudmans ansvar. En mindre del av uppdraget kan utföras av underleverantör, av sjukgymnast med nu gällande vårdavtal eller samverkansavtal enligt LOS. Likaså kan en mindre del av uppdraget utföras inom en vårdgivare eller i samverkan mellan flera vårdgivare i form av resurspersoner, resursteam eller resursenheter.

Under vårdenhetens öppettider ska den vara bemannad med läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Vårdenheten ansvarar för medborgarnas behov av öppenvård blir tillgodosett även utanför kontorstid. Kvälls- och helgöppen mottagning kan med fördel drivas i samverkan med andra vårdenheter.

I uppdraget ingår åtagande om psykisk ohälsa. Vårdenheten ska kunna göra en basal funktionsbedömning. Psykologiska behandlingar ska ha karaktären av korttidsterapi. Vårdenheten ska också i uppdraget tillhandahålla kompetens för psykosocialt stöd. Vidare ingår ett rehabiliteringsåtagande i uppdraget. Vårdenheten ska ansvara för tidiga och allsidiga rehabiliteringsinsatser, vilka kan ges av en profession eller flera i samverkan.

I uppdraget ligger också ett ansvar för vårdenheten att kunna öppna och fungera som kompletterande mottagningsenhet dygnet runt vid stor olycka, katastrof eller extraordinär händelse. Vårdenheten ska vidare medverka i Region Skånes smittskyddsarbete, vilket bl.a. innebär att det ska finnas kontaktpersoner (läkare och sjuksköterska) för varje vårdenhet till länets smittskyddsläkare. Vårdenheten ska också bidra till Region Skånes långsiktiga

strategi för personalförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning för de professioner som är verksamma vid vårdenheten.

Kammarrättens bedömning

Enligt kammarrättens bedömning är uppdraget i Hälsöval Skåne ett omfattande primärvårdsuppdrag, som fordrar att i vart fall personal i form av läkare med specialistkompetens i allmänmedicin, sjuksköterska och psykolog/socionom finns knutna till vårdenheten. Uppdraget ställer också bl.a. långtgående krav i fråga om öppethållande samt service i form av tillhandahållande av verksamhetsförlagd utbildning.

Enligt kammarrättens bedömning krävs för ersättning inom ramen för Hälsöval Skåne att [REDACTED] sluter underleverantörs- och/eller samarbetsavtal i betydande omfattning för att kunna genomföra uppdraget. För de underleverantörer han skulle komma att anlita bär han också ansvar i förhållande till Region Skåne. Den verksamhet som [REDACTED] härigenom skulle komma att bedriva ter sig till art och omfattning väsensskild från den ensampraktik som frågan om ersättningsetablering gäller och också väsentligen annorlunda i förhållande till de hälso- och sjukvårdstjänster som han i sig, såsom specialist i allmänmedicin, kan anses tillhandahålla. Mot denna bakgrund anser kammarrätten att han, vid tillämpning av 5 e § första stycket 3. LOL, inte kan få rätt till ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för Hälsöval Skåne.

Bedömningen medför att Region Skåne felaktigt har uteslutit [REDACTED] från deltagande i ansökningsförfarandet om att få ingå samverkansavtal med regionen. Då han lidit skada härav ska förfarandet rättas genom att en ny prövning görs, varvid [REDACTED] ska anses uppfylla villkoren i 5 e § första stycket 3. LOL.

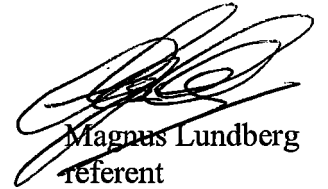
HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga B (formulär 1).



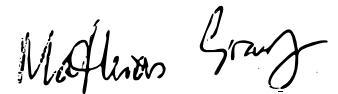
Kristina Harmsen Hogendoorn



Maria Lindvall



Magnus Lundberg
referent



/Mathias Granberg



SÖKANDE

[REDACTED]

Ombud: Advokat Peter Olofsson
Kristianstad Advokatbyrå AB
Box 24
291 21 Kristianstad

MOTPART

Region Skåne
291 89 Kristianstad

SAKEN

Ersättningsetablering enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning
(LOL)

DOMSLUT

Förvaltningsrätten avslår [REDACTED] ansökan om överprövning av
Region Skånes förfarande om ersättningsetablering.

BAKGRUND OCH YRKANDEN M.M.

Region Skåne annonserade, efter anmälan av [REDACTED] om överlåtelse av verksamhet, en ansökningsinbjudan om samverkansavtal inom allmän medicin, diarienummer 0901010. En ansökan inkom från [REDACTED]. Ansökan från [REDACTED] uteslöts med motiveringen att [REDACTED] inte uppfyller kvalificeringskrav enligt 5 e § tredje punkten LOL eftersom han har rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för Region Skånes hälsovalssystem för primärvård, MMS (multimodal smärta) och/eller KBT (Kognitiv beteendeterapi). Eftersom inga giltiga ansökningar ansågs ha inkommit beslutade Region Skåne att avskriva ärendet.

[REDACTED] yrkar att förvaltningsrätten beslutar att Region Skånes pågående förfarande om ersättningsetablering inte får avslutas förrän en ny anbudsprövning och utvärdering har gjorts, varvid [REDACTED] ska anses uppfylla bestämmelserna i 5 e § första stycket 3 LOL. Som grund för sitt yrkande anför [REDACTED] i huvudsak följande.

Det är helt uteslutet att han skulle kunna ingå i ett valfrietssystem enligt lagen om valfrietssystem såsom ensamverkande läkare med allmänmedicinsk verksamhet. För att ens kunna ansöka om att ingå i Region Skånes valfrietssystem – Hälsoval Skåne fordras att sökanden utgör en vårdenhet med en väsentligt större organisation än en enskild allmänmedicinsk mottagning.

Följaktligen kan han inte i den avsedda rollen ingå i ett valfrietssystem. [REDACTED] vill här hänvisa till lagförarbetena (prop. 2008/09:64 s. 54).

Kammarrätten i Sundsvall har i dom den 21 juni 2011 i mål nr 34-11, som gällde en motsvarande situation för en sjukgymnast, funnit att bestämmel-

serna 5 e § lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik (LOS) ska ”tolkas utifrån de reella möjligheter det finns för en enskild att på egen hand komma ifråga för att teckna avtal med Landstinget och få offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen (2008:962) om valfrihetssystem.” Vidare fann kammarrätten med syftning bl.a. på förarbetsuttalandena i föregående stycke ”inte att ett landsting kan kräva att den enskilde i en situation som den förevarande anlitar underentreprenörer eller på annat sätt driver verksamheten tillsammans med andra.” Kammarrätten konstaterade därefter att den sökande sjukgymnasten varken hade eller kunde få rätt till offentlig ersättning för sina tjänster inom ramen för ett valfrihetssystem och att hon därmed vore berättigad att ingå samverkansavtal. På motsvarande grunder hävdar [REDACTED] att det är klarlagt att han inte kan få offentlig ersättning för sina tjänster som allmänpraktiker inom ramen för ett valfrihetssystem.

Region Skånes uppgifter om att han skulle kunna ansöka om och få bedriva en primärvårdsenhet helt på egen hand är helt orealistiska och överensstämmer inte alls med intentionerna och kraven i ”Styrdokumentet” (företsättningar för ackreditering och avtal för Vårdenhet i Hälsöval Skåne) och är i praktiken en omöjlighet. Redan en översiktlig granskning av Styrdokumentet ger vid handen att Region Skånes påstående är ogrundat. Styrdokumentet anger generellt att en sökande ska kunna prestera en verksamhet som ligger långt ifrån den ensampraktik i allmänmedicin som [REDACTED] försökt få överta i målet. Ett axplock som åberopas är av vad som framgår av avsnitt 1.3, 5.1, 5.2, 5.2.2 – 5.2.5, 5.2.7, 5.2.9, 5.2.10. 7.2 och 7.3. Avsnitten bekräftar att en ensamläkare inte kan komma ifråga som vårdenhet. Sammantaget ger dessa avsnitt tydligt vid handen att han såsom ensam läkare saknar reell möjlighet att på egen hand komma ifråga för att teckna avtal med Region Skåne inom hälsovalssystemet. Hans talan ska därför bifallas.

Region Skåne bestrider bifall till [REDACTED] talan och anför bl.a. följande. Det är endast [REDACTED] etablering såsom legitimerad läkare och specialist i allmänmedicin som har utannonserats. [REDACTED] har i upphandlingen inkommit med ett anbud av vilket framgår att han är legitimerad läkare och specialist i allmänmedicin. En specialist i allmänmedicin som inger anbud i upphandlingen ska uteslutas om denne kan få offentlig ersättning inom ramen för ett valfrihetssystem. Detta framgår av såväl 5 e § första stycket 3 LOL som av Region Skånes i upphandlingen uppställda skall-krav. [REDACTED] har såsom läkare med specialistkompetens i allmänmedicin möjlighet att bedriva verksamhet med offentlig finansiering bl.a. i Region Skånes hälsovalsystem för primärvård. Det kan därmed konstateras att Region Skåne på ett korrekt sätt uteslutit [REDACTED] anbud från upphandlingen.

[REDACTED] gör gällande att det är "helt uteslutet att [REDACTED] skulle kunna ingå i ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem såsom ensamverkande läkare med allmänmedicinsk verksamhet" och vidare att det "fordras att sökanden utgör en vårdenhet med en väsentligt större organisation än en enskild allmänmedicinsk mottagning". Region Skåne kan konstatera att [REDACTED] påståenden i denna del inte är korrekt. Villkoren för Region Skånes hälsovalssystem för primärvård anges i det enligt lag (2008:962) om valfrihetssystem 2 kap. 1 § ständigt annonserade förfrågningsunderlaget; "Förutsättningar för Ackreditering och Avtal för Vårdenhet i Hälsoval Skåne gällande år 2011" (Styrdokumentet). Av styrdokumentet punkt 7.2 och punkt 2.1.2 framgår klart och tydligt att [REDACTED] såsom varande läkare med specialistkompetens i allmänmedicin kan ansöka om och bedriva verksamhet med offentlig finansiering i Region Skånes valfrihetssystem för primärvård.

Det är inte [REDACTED] specifika önskemål och förutsättningar såsom individ, utan sökandens hypotetiska möjligheter utifrån sökandens objek-

tivt iakttagbara kompetens som ska bedömas. Alltså de reella möjligheter som tillkommer envar av Socialstyrelsen legitimerade specialister i allmänmedicin, däribland [REDACTED]. I den aktuella lagbestämmelsen (5 e § första stycket 3 LOL) finns inte någon antydning om att det endast skulle röra sig om valfrihetssystem som är utformade för verksamhet motsvarande ensampraktik. Av bestämmelsen kan överhuvudtaget inte utläsas att det skulle det skulle krävas viss typ av valfrihetssystem för att bestämmelsen skulle bli tillämplig. Tvärtom utpekas snarare samtliga de valfrihetssystem som inrättats enligt LOV som skulle kunna ge en sökande rätt till offentlig ersättning. [REDACTED] kan otvetydigt få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för Region Skånes hälsovalssystem för primärvård, utan att ändra inriktning (specialitet) på sin verksamhet och utan att han måste ta anställning hos annan vårdgivare. Den av Region Skåne gjorda bedömningen är således i enlighet med såväl lagstiftning som aktuella förarbetsuttalanden.

Den återopade domen från Kammarrätten i Sundsvall avser sjukgymnaster och inte läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Den situation som kammarrätten har haft att bedöma har varit att verksamheten i valfrihetssystemet *kan* kompletteras med kompetens i sjukgymnastisk. I det norrländska landstingets valfrihetssystem – liksom enligt Region Skånes styrdokument – uppställs ett krav på att det i verksamheten *ska* finnas läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. I det norrländska landstingets valfrihetssystem har en sjukgymnast som önskar bedriva verksamhet varit tvungen att anlita en läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Avgörandet är således inte tillämpligt i det nu aktuella målet då situationen i målet är det omvända. Målet är dock av principiellt intresse såvitt avser hur kammarrätten har valt att uttolka bestämmelsen 5 e § första stycket 3 LOL. Kammarrätten har uttalat att det krävs av sökanden att denne ska ha *"reella möjligheter att på egen hand komma ifråga för att teckna avtal"* inom ramen för valfrihetssystemet samt att valfrihetssystemet

met inte får vara utformat på ett sådant sätt att sökanden "måste anlita underleverantörer eller på annat sätt tvingas driva verksamheten tillsammans med andra". Kammarrättens uttalanden är – mot bakgrund av lagbestämmelsens utformning och gjorda förarbetsuttalanden – enligt Region Skånes bedömning fullständigt felaktiga. Region Skåne kan konstatera att kammarrätten tycks ha förbisett den radikala förändring som under senare tid har genomförts försåvitt avser hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå.

██████████ uppfattning att han i Region Skånes hälsovalssystem för primärvård inte kan bedriva "ensampraktik i allmänmedicin" antingen på det sätt som han själv önskar eller på det sätt som Komstedt tidigare har gjort – har således som sin utgångspunkt en felaktig tolkning av 5 e § tredje stycket LOL. Detsamma gäller för ██████████ uppfattning att han på egen hand inte kan komma ifråga för att teckna avtal.

DOMSKÄL

Av 5 g § LOL framgår att bestämmelser om överprövning och skadestånd i 16 kap. LOU gäller ifråga om ersättningsetablering enligt LOL. Förvaltningsrätten kan således på talan av sökande besluta att förfarande om ersättningsetablering ska rättas på visst sätt eller göras om, för det fall Region Skåne handlat i strid med LOL och sökanden till följd av detta lidit eller riskerat att lida skada.

Enligt 5 e § första stycket LOL ska landstinget fatta beslut om att ingå samverkansavtal med den sökande som har erbjudit högsta pris för verksamheten och som

1. vid övertagandet av verksamheten kan uppfylla de krav som anges i 7-9 §§,
2. inte har uteslutits enligt 5 d §, och

3. inte redan har, eller kan få, rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

Enligt 5 e § sista stycket har ärendet förfallit om den överlåtande läkaren återkallar sin anmälan enligt 5 a § första stycket eller om det annars saknas förutsättningar att fullfölja ärendet.

Av 5 f § framgår att landstinget utan dröjsmål skriftligen ska underrätta sökandena om ärendet har förfallit enligt 5 e § sista stycket.

I förarbetena till LOL och LOS (prop. 2008/09:64 s. 49) anges bl.a. följande till varför ersättningsetablering bör tillåtas.

” För att patienten ska kunna ha en reell möjlighet att själv bestämma vilken vårdgivare han eller hon vill vända sig till behövs det en mångfald av aktörer. Det är därvid viktigt att såväl stora som små liksom offentliga som övriga vårdgivare får plats inom den offentligt finansierade vården. Till dess att det finns ett system som underlättar även för mindre vårdgivare att på lika villkor konkurrera med de stora och/eller offentliga aktörerna, anser regeringen att är viktigt att de nuvarande ersättningslagarna finns kvar och även att de vårdgivare som idag arbetar med ersättning enligt dessa lagar ges en reell möjlighet att överlåta sin verksamhet till en annan enskild vårdgivare. För att det ska vara möjligt rent praktiskt idag krävs att den nya vårdgivaren också får möjlighet att erhålla offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster enligt LOL och LOS, vilket innebär att en s.k. ersättningsetablering bör tillåtas.”

När det gäller 5 e § första stycket 3 LOL anges vidare följande (s. 54) .

”Ett ytterligare krav för att få ingå samverkansavtal bör vara att den övertagande läkaren eller sjukgymnasten inte har rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i den föreslagna LOV. Om landstinget har ett valfrihetssystem där vårdgivaren ingår eller kan ingå och få ersättning för de tjänster som utförs i den nya verksamheten, ska landstingen inte besluta att ingå ett samverkansavtal med honom eller henne. Det bör naturligtvis inte i detta sammanhang vara möjligt att kräva av en läkare eller sjukgymnast att denne ska ändra inriktningen på verksamheten när det gäller specialitet för att kunna ingå i valfrihetssystemet och på den

grunden utesluta vårdgivaren från ersättningsetablering. Det bör vidare understrykas att möjligheten att ingå i valfrihetssystem inte avser de fall där det är möjligt för en läkare eller sjukgymnast att få anställning hos en vårdgivare som i sin tur ingår i eller kan ingå i ett valfrihetssystem.”

Därutöver anges följande avseende aktuell bestämmelse (s. 74).

”Om landstingen således organiserat sin hälso- och sjukvård på ett sådant sätt att sökanden kan vara verksam mot offentlig ersättning exempelvis genom att ingå i ett sådant vårdssystem inom primärvården som föreslås i lagrådsremissen Vårdval i primärvården (se avsnitt 4.1.6) kan han eller hon inte komma ifråga för ett nytt samverkansavtal efter ersättningsetablering. Utgångspunkten ska vara läkarens befintliga specialitet. Det bör inte vara möjligt att kräva av en läkare eller sjukgymnast att denne ska ändra inriktningen på verksamheten när det gäller specialitet för att kunna ingå i valfrihetssystemet och på den grunden utesluta vårdgivaren från att ingå samverkansavtal enligt ifrågavarande bestämmelse.”

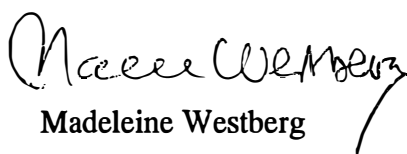
Förvaltningsrättens bedömning

Av såväl lagtext som av den i ärendet aktuella ansökningsinbjudan framgår att en förutsättning för att samverkansavtal ska kunna ingås med en sökande är att denne inte har eller kan få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen (2008:962) om valfrihetssystem.

Frågan i målet är om [REDACTED] kan få rätt till en sådan ersättning. Enligt förvaltningsrätten synes det utifrån vad som framgår av Region Skånes ”styrdokument” vara möjligt för en läkare som är specialist i allmänmedicin att få ersättning inom ramen för Region Skånes valfrihetssystem. En läkare som är specialist i allmänmedicin behöver varken anställas av annan eller ändra inriktning på verksamheten när det gäller specialitet för att kunna bli godkänd som vårdgivare och ingå Avtal för vårdenhet i Hälsoval Skåne. Att en ensampraktiserande läkare kan komma att behöva visst samarbete med andra aktörer för att uppfylla vissa uppställda krav innebär enligt förvaltningsrättens bedömning inte att slutsatsen kan dras att denne inte

kan få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i lagen (2008:962) om valfrihetssystem. Förvaltningsrätten anser alltså att Region Skåne har haft fog för sin bedömning att [REDACTED] kan ha rätt till i målet aktuell ersättning och att han därmed inte uppfyller kravet i 5 e § första stycket 3 LOL. Ansökan ska därmed avslås.

HUR MAN ÖVERKLAGAR, se bilaga (DV 3109/1b)


Madeleine Westberg

HUR MAN ÖVERKLAGAR

Den som vill överklaga kammarrättens avgörande ska skriva till Högsta förvaltningsdomstolen. Skrivelsen ställs alltså till Högsta förvaltningsdomstolen *men ska skickas eller lämnas till kammarrätten.*

Överklagandet ska ha kommit in till kammarrätten *inom tre veckor* från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagande för det allmänna räknas dock från den dag beslutet meddelades.

Om sista dagen för överklagande infaller på en lördag, söndag eller helgdag, midsommar-, jul- eller nyårsafton, räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i Högsta förvaltningsdomstolen fordras att *prövningstillstånd* meddelas. Högsta förvaltningsdomstolen lämnar *prövningstillstånd* om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att talan prövas eller om det föreligger synnerliga skäl till sådan prövning, såsom att grund för resning föreligger eller att målets utgång i kammarrätten uppenbarligen beror på grovt förbiseende eller grovt misstag.

Om *prövningstillstånd* inte meddelas står kammarrättens beslut fast. Det är därför viktigt att det klart och tydligt framgår av överklagandet till Högsta förvaltningsdomstolen varför man anser att *prövningstillstånd* bör meddelas.

Skrivelsen med överklagande ska undertecknas av klaganden eller dennes ombud och ges in i original samt innehålla följande uppgifter;

1. den klagandes namn, personnummer/organisationsnummer, yrke, postadress och telefonnummer. Dessutom ska adress och telefonnummer till arbetsplatsen och eventuell annan plats där klaganden kan nås för delgivning lämnas om dessa uppgifter inte tidigare uppgetts i målet. Om någon person- eller adressuppgift ändras är det viktigt att anmälan snarast görs till Högsta förvaltningsdomstolen
2. det beslut som överklagas med uppgift om kammarrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet
3. de skäl som klaganden vill åberopa för sin begäran om att få *prövningstillstånd*
4. den ändring av kammarrättens beslut som klaganden vill få till stånd och skälen för detta
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

