



FÖRVALTNINGSRÄTTEN
I LULEÅ
 Enhet B

DOM
 2011-09-27
 Meddelad i
 Luleå

Mål nr
 2911-10E
 D2

KLAGANDE

1. [REDACTED]

2. [REDACTED]

Ombud: Advokaten Olof Alffram
 Wistrand Advokatbyrå
 Box 7543
 103 93 Stockholm

MOTPART

Norrbottnens läns landsting
 971 89 Luleå

Ombud: Jonas Reinholdsson
 KommunLex
 Box 3194
 103 63 Stockholm

SAKEN

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

FÖRVALTNINGSRÄTTENS AVGÖRANDE

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

KONKURRENSVERKET	
2011-09-29	
Avd	
Dnr	
Doss	Aktbil

Dok.Id 20393

Postadress
 Box 849
 971 26 Luleå

Besöksadress
 Skeppsbrogatan 41

Telefon
 0920-29 54 90

E-post: forvaltningsrattenilulea@dom.se
 www.dom.se

Telefax
 0920-29 54 98

Expeditionstid
 måndag – fredag
 09:00-12:00
 13:00-16:00

YRKANDEN M.M.

Den privatpraktiserande läkaren [REDACTED] anmälde ersättningsetablering enligt LOL till Norrbottens läns landsting (NLL). Som specialitet angav han allmän internmedicin (endokrinologi). Dr. [REDACTED] ansökte om att få ingå samverkansavtal i samband med ersättningsetableringen. Han angav att hade specialistkompetens i specialiteten invärtes medicin. NLL beslutade den 3 november 2010 att inte teckna samverkansavtal med [REDACTED] med motiveringen att han har möjlighet att få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdsinsatser inom ramen för ett valfrihetssystem enligt lagen om valfrihetssystem (2008:962), LOV.

Såväl [REDACTED] som [REDACTED] har ansökt om överprövning. De har yrkat att förfarandet ska rättas genom ny prövning, varvid NLL ska ingå samverkansavtal med [REDACTED] i specialiteten invärtesmedicin. För det fall förvaltningsrätten skulle finna att beslutet endast kan överklagas genom laglighetsprövning har [REDACTED] yrkat att beslutet ska upphävas.

NLL har motsatt sig bifall till ansökningarna.

[REDACTED]

Han är specialist i invärtesmedicin, endokrinologi (hormonsjukdomar och diabetes) samt klinisk kemi (laboratoriemedicin). Efter två år på kemiska centrallaboratoriet i Boden startade han en privatmottagning med huvudriktning reumatologi, diabetes och endokrina sjukdomar. Hans verksamhet var således inriktad på behandling av patienter med diabetes, främst hjärt- och kärlkomplikationer, samt andra tillstånd som behandling av rubbningar i blodfetter. På hans mottagning arbetade även en specialist i reumatologi.

Av punkt 4.1.1 i regelbok Vårdval Norrbotten version 2010:2 framgår vilka som kan ingå i primärvården ”den basala kompetensen inom primärvården utgörs av specialister i allmänmedicin samt distriktssköterskor”. Av punkt 4.1.6 framgår vidare ”Varje vårdcentral har ansvaret för att erbjuda patienter tillgång till en fast läkarkontakt enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) § 5. Sådan läkare ska vara specialist i allmänmedicin, geriatrik, allmän internmedicin, barnmedicin eller gynekologi eller ST-läkare i allmänmedicin”.

Invärtesmedicin/intermedicin är den specialitet som ägnas åt diagnostik och behandling av sjukdomar i kroppens inre organ. Invärtesmedicin inkluderar områden som diabetes, endokrinologi, hematologi, lungsjukdomar, medicinsk gastroenterologi, medicinska njursjukdomar och reumatologi.

Allmän medicin är en medicinsk specialitet. En specialist i allmän medicin kallas för allmänmedicinare. En allmänmedicinare ska kunna möta människor i alla åldrar som söker för att sorters problem med hälsan. Om allmänmedicinaren bedömer att patientens tillstånd kräver utredning eller behandling hos någon annan specialistläkare remitteras patienten till en sådan. Det kan t.ex. handla om en remiss till specialist i invärtesmedicin.

Svensk sjukvård delas upp i tre nivåer (ibland fyra).

- 1. Primärvården som är basen i svensk sjukvård. Läkare som är primärvårdsspecialister har en specialitet i allmänmedicin. Allmänmedicinare ska kunna diagnosticera och behandla enklare sjukdomar inom en hel rad medicinska specialiteter, t.ex. psykiatri, barnsjukdomar, hud, gynekologi, öron- näs- och halssjukdomar, invärtesmedicin samt enklare kirurgiska ingrepp.
- 2. Specialistvård är en så kallad sekundär vård som utförs av specialistläkare på sjukhus eller i öppenvård. Till dessa specialiteter hör

bl.a. allmän kirurgi, gynekologi, öron- näs och halssjukdomar, ögonsjukdomar, psykiatri, reumatologi, samt invärtesmedicin såväl på sjukhus som i öppenvård. Patienter remitteras till invärtesmedicinare när mer ingående utredningar och behandlingar bedöms vara av vikt för patienten. Invärtesmedicinaren har en djupare kunskap i diagnostik och behandling av sjukdomarna som tillhör invärtesmedicin. En invärtesmedicinare behandlar inte barn.

- Tertiärvård är en högre nivå av specialistvård. Denna vård sker oftast vid universitetssjukhus där mer komplicerade utredningar och behandlingar utförs. Det förekommer att invärtesmedicinare med speciella kunskaper i en subspecialitet arbetar på aktuell vårdnivå.
- Den fjärde nivån är en nationell enhet för behandling av sällsynta sjukdomar. I aktuell vårdnivå samlas berörda patienter i ett center där patienter får vård, utredning av superspecialiserade läkare. Även i denna nivå arbetar invärtesmedicinare.

Han har under en lång period drivit aktuell mottagning inom specialiteten invärtesmedicin. Mot bakgrund av vad som framkommit beträffande skillnad mellan invärtes medicin och allmän medicin kan han inte se att 5 e § p. 3 LOL hindrar ersättningsetablering. Lagstiftarens främsta syfte till ersättningsetablering har varit att skapa kontinuitet i vården för patienterna. Det framgår dessutom av regelboken för vårdval att den basala kompetensen inom primärvården utgörs av specialister i allmänmedicin. Syftet med aktuell ersättningsetablering är inte att bedriva en allmänmedicinsk mottagning utan en invärtesmedicinsk mottagning. En invärtesmedicinare kan inte starta en invärtesmedicinsk mottagning inom valfrihetssystemet. Specialiteterna är inte synonyma.

Det framgår tydligt av förarbetena till LOV (prop. 2008/09:64) att det inte bör vara möjligt att kräva av en läkare att denna ska ändra inriktningen på verksamheten när det gäller specialitet för att ingå i valfrihetssystemet och

på den grunden utesluta vårdgivaren från att ingå samverkansavtal enligt aktuell bestämmelse. Av denna anledning har NLL inte haft fog för att hänvisa specialiteten invärtesmedicinare till primärvården. NLL måste kunna hålla invärtesmedicinmottagningar utanför primärvården och inte sammanblanda aktuella specialiteter.

[REDACTED]

Något etablerat system för ersättning av intermedicinsk samt gastroenterologisk endoskopiverksamhet finns inte inom det allmänna vårdvalet som endast omfattar primärvård.

NLL

Överlåtande vårdgivare, [REDACTED] har inte tecknat ett samverkansavtal med NLL. I förarbetena till LOL har uppmärksammats att det finns läkare som på grund av olika övergångsbestämmelser har rätt till ersättning enligt den nationella taxan utan att ha ingått något samverkansavtal med landstinget. Regeringen bedömer att detta förhållande inte utgör något hinder mot att genomföra en ersättningsetablering. Att den överlåtande läkaren i förevarande fall inte har tecknat något samverkansavtal med landstinget utgör följaktligen inte något hinder för ersättningsetablering.

En fråga av stor betydelse i förevarande mål är vilken vård som har erbjudits patienter i den verksamhet som överläts. Bedömningen av huruvida [REDACTED] har möjlighet att få offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdsinsatser inom ramen för ett valfrihetssystem är beroende av vilken vårdinriktning den verksamhet som han avser att överta har. I [REDACTED] [REDACTED] anmälan om anslutning för sin praktik anges att vårdens inriktning är invärtes medicin/endokrinologi. Endokrinologi är en grenspecialitet till basspecialiteten internmedicin inom invärtesmedicinska specialiteter. I

vanligt språkbruk används ofta internmedicin och invärtes medicin som synonymer. Enligt överklagan avser [REDACTED], att liksom [REDACTED], bedriva vård med inriktningen invärtes medicin. Vad gäller den grenspecialitet som [REDACTED] har, gastroenterologisk endoskopiverksamhet, är denna emellertid inte angiven som vårdinriktning vid anmälan av den ursprungliga etableringen. [REDACTED] övertar således en verksamhet som erbjuder vård med inriktningen invärtes medicin och som enligt anmälan inte omfattar underspecialiteten gastroenterologisk endoskopiverksamhet. Det kan också nämnas att [REDACTED] under hela tiden han har bedrivit ifrågavarande verksamhet har fått ersättning enligt den nivå som gäller för specialiteten internmedicin enligt den nationella taxan.

Den avgörande frågan i målet är om de hälso- och sjukvårdstjänster som erbjuds i den verksamhet som [REDACTED] ämnar överta omfattas av valfrihetssystemet Vårdval Norrbotten, och om [REDACTED] därigenom kan få rätt till offentlig ersättning för dessa hälso- och sjukvårdstjänster. Vårdval Norrbotten omfattar hälso- och sjukvårdstjänster inom primärvården. I landstingsstyrelsens protokoll från sammanträde den 31 mars 2009 framgår på sidan 4-5 att tillgång till läkare med allmänmedicinsk kompetens utgör grunden för verksamheten. Det anförs emellertid också att när det gäller läkerspecialiteter i övrigt det är naturligt att ge specialiteter närliggande allmänmedicin och med betydande inslag av öppenvård möjlighet att kunna ingå i ett valfrihetssystem. En av de specialiteter som anges ingå i vårdvalet är internmedicin. Av landstingsstyrelsens protokoll framgår således att Vårdval Norrbotten omfattar internmedicin. Valfrihetssystemet Vårdval Norrbotten tillämpas följaktligen på så sätt att vård inom internmedicin, inklusive dess grenspecialiteter, erbjuds patienterna.

Med hänsyn till omständigheter i målet får anses stå klart att vårdinriktningen internmedicin ingår i Vårdval Norrbotten samt även ersätts inom

ramen för vårdvalet. [REDACTED] grenspecialitet gastroenterologisk endoskopiverksamhet har dessutom inte angivits i anmälan för den ursprungliga etableringen varför denna inte under några omständigheter kan omfattas av överlåtelsen. Som angivits i förarbetena (prop. 2008/09:64 s. 23 och 52) krävs för detta en särskild överenskommelse med landstinget. Någon sådan överenskommelse har inte ingåtts.

Sammanfattningsvis kan följaktligen [REDACTED] – inom ramen för den organisation som gäller för Vårdval Norrbotten – få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster på sätt som avses i 5 e § 3 LOL. NLL är därmed förhindrat att teckna samverkansavtal med [REDACTED] [REDACTED] avseende den aktuella ersättningsetableringen.

[REDACTED]

I den nationella statistiken hänförs till primärvård

- åtgärder av läkare som upprätthåller funktion som specialist i allmänmedicin inom såväl offentlig som privat verksamhet
- distriktssköterskeverksamhet
- barn- och mödrahälsovård exklusive specialistmödravård
- kommunernas hälso- och sjukvårdsverksamhet

Till primärvården hänförs inte så kallas specialiserad öppenvård som bedrivs bl.a. av privatpraktiserande läkare och sjukgymnaster.

Han har erbjudit det högsta priset för verksamheten och det är ostridigt att han uppfyller villkoren i de två första punkterna. Därutöver krävs att han inte redan har eller kan få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdsinsatser inom ramen för ett valfrihetssystem, dvs. bli godkänd för och kunna teckna ett vårdvalsavtal med landstinget enligt LOV varigenom

han ansluter sig till ett av NLL tillhandahållet vårdvalssystem för intermedicin.

NLL erbjuder inte något vårdvalssystem för internmedicin. Däremot erbjuder NLL ett i förfrågningsunderlaget beskrivet samlat vårdvalssystem för primärvårdsinsatser. Han har erforderlig utbildning, erfarenhet och utrustning för att tillhandahålla intermedicinska tjänster. Det är däremot uppenbart att han inte har några som helst resurser för att uppfylla i förfrågningsunderlaget angivna krav för att bedriva primärvårdsverksamhet och därför inte kan komma ifråga för att ingå i detta system genom att själv träffa avtal med landstinget på basis av förfrågningsunderlaget angivna krav.

NLL

I ett juridiskt perspektiv har det för bedömningen i det aktuella målet ingen betydelse hur primärvårdsbegreppet ska tolkas. Det är uppenbart att intermedicin ingår som en del av den hälso- och sjukvård som omfattas av Vårdval Norrbotten. Att ersättning för vård inom intermedicin utgår till de vårdgivare som ingår i det av landstinget beslutade vårdvalet är ett obestritt faktum. Det konstaterade gäller oberoende av hur primärvårdsbegreppet tolkas.

Som NLL tolkar yttrandet i övrigt är den huvudsakliga invändningen från [REDACTED] att han varken anser sig ha möjlighet eller resurser att själv ingå i Vårdval Norrbotten med hänsyn till att det aktuella vårdvalet inte endast omfattar internmedicin. NLL menar att denna invändning saknar relevans i sammanhanget.

Av förarbetena (prop. 2008/09:74 s. 26 och 32) framgår klart att det är landstinget som beslutar vilka hälso- och sjukvårdsinsatser som ska ingå i ett valfrihetssystem och hur det ska organiseras. Det finns ingen rätt att

ingå i ett valfrihetssystem med viss önskad utformning, exempelvis genom att få separat erbjuda tjänster från endast en viss yrkeskategori inom hälso- och sjukvården. Detta framgår även uttryckligen av 5 kap. 1 § LOV som stadgar om rätten att få delta i ett valfrihetssystem. Enligt bestämmelsen kan fysiska eller juridiska personer för sig eller tillsammans med andra leverantörer lämna en ansökan. Det finns således inget hinder mot att flera leverantörer tillsammans lämnar en ansökan om att få ingå i ett vårdval. Enligt 5 kap. 2 § samma lag får dessutom en sökande vid behov åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet i ansökan. Sökanden ska genom att tillhandahålla ett åtagande från företagen i fråga eller på annat sätt kunna visa att han eller hon kommer att förfoga över nödvändiga resurser när kontraktet ska fullgöras. Bestämmelsen togs in i lagen med hänsyn till dess syfte att underlätta för små företag att vara leverantörer till offentlig sektor. Av det konstaterade är det uppenbart att även mindre vårdbolag och andra aktörer som exempelvis [REDACTED] som har specialiteten internmedicin har möjlighet att ingå i ett vårdvalssystem utan att vara hänvisat till ett anställningsförhållande hos någon av de vårdgivare som ingår i vårdvalet.

[REDACTED]

Han har inga sådana samarbetspartners som tillsammans med honom kan lämna ett gemensamt anbud och har inte heller möjlighet att kontraktera några sådana personer eller företag som underleverantörer. I sammanhanget kan bl.a. konstateras att det av punkten 2.5.7 i förfrågningsunderlaget framgår att vårdvalsavtal endast kan tecknas av juridisk person. Han skulle således vara hänvisad till att bilda ett bolag tillsammans med andra vårdgivare, alternativt bilda ett av honom ägt bolag (i förekommande fall ett aktiebolag eftersom ett handelsbolag måste bestå av flera bolagsmän) som kontrakterar andra vårdgivare som underleverantörer av alla de tjänster som enligt NLL:s krav måste ingå vårdvalet. I det senare fallet krävs skrift-

liga åtaganden från underleverantörerna av innebörd att dessa under kontraktstiden förfogar över nödvändiga resurser. Inga av dessa möjligheter står öppna för honom.

Det är emellertid inte dessa möjligheter som avses i 5 e § LOL. Vad denna bestämmelse handlar om är möjligheten för honom att själv teckna ett vårdvalsavtal förde specialisttjänster som han på egen hand kan åstadkomma. I detta sammanhang bör särskilt uppmärksammas följande uttalanden i prop. 2008/09:64, Ersättningsetablering för vissa privata vårdgivare, sid 54 ff. ”Om landstinget har ett valfrihetssystem där vårdgivaren ingår eller kan ingå och få ersättning för de tjänster som utförs i den nya verksamheten, ska landstinget inte besluta att ingå ett samverkansavtal med honom eller henne. Det bör naturligtvis i 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 möjligheten till ersättningsetablering.” Det är precis detta NLL gör i det nu aktuella ärendet. Vad NLL gör är att utesluta honom från rätten till ersättningsetablering under hänvisning till att han kan ändra inriktning från specialiserade öppenvårdstjänster till det synnerligen breda och omfattande primärvårdsåtagande som Vårdval Norrbotten innebär.

I nämnda proposition uttalas på samma ställe även följande. ”Det bör vidare understrykas att möjligheten att ingå i ett 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. ”Efter landstingets beslut att ingå samverkansavtal med en sökande ska landstinget utan dröjsmål skriftligen underrätta samtliga sökande och den överlåtande vårdgivaren om beslutet. Därefter ankommer det på den överlåtande vårdgivaren att ingå ett överlåtelseavtal avseende verksamheten med den person som landstinget beslutat att ingå samverkansavtalet med.”

Även av lagtexten i 5 e § LOL framgår att lagen handlar om ett nytt samverkansavtal som ingås med en specifik person och att samverkansavtalet ”ska innehålla motsvarande villkor som gällt för den överlåtande läkarens rätt till ersättning.” Detta är inte vad NLL föreslår.

NLL

NLL:s mening är att [REDACTED] har möjlighet att i samverkan genom avtal eller överenskommelse med andra lämna anbud på de hälso- och sjukvårdstjänster som ostridigt ingår i och ersätts genom Vårdval Norrbotten. Den individuella förmågan hos en privat yrkesutövare att samverka med andra är däremot beroende av viljan att ingå i en samverkansöverenskommelse, den enskilde yrkesutövarens kapacitet, förmågan att samverka, ekonomiska förutsättningar m.fl. andra faktorer. Det kan givetvis varken vara landtingets eller förvaltningsdomstolens uppgift att i sak pröva sådana individuella förutsättningar och faktorer. Det ensamt avgörande är att läkare med specialistkompetens inom intermedicin ingår i landstingets vårdval och att möjlighet att genom samverkan med andra få ersättning för dessa tjänster inom ramen för vårdvalet.

Till yttermera visso kan konstateras att [REDACTED] inte har anfört skäl eller närmare omständigheter till stöd för sitt påstående att möjlighet saknas för honom att i samverkan med andra aktörer lämna anbud på de sjukvårdstjänster som ostridigt ingår i och ersätts genom vårdvalet. Bevisbördan för detta påstående får rimligen ensamt vila på [REDACTED]

NLL bestrider inte att samverkansavtal ingås med enskilda personer men menar att denna invändning saknar juridisk relevans. Det är inte med vem avtal tecknas som är relevant utan om tjänsterna ingår i och om ersättning för dessa kan ges inom ramen för vårdvalet.

NLL kräver inte att [REDACTED] ska ändra inriktning på sin specialitet intermedicin. Att hans näringsverksamhet som privat yrkesverksam inom hälso- och sjukvården bedrivs i en eller annan form utifrån hans eventuella samverkan med andra aktörer är en helt annan fråga.

Det finns inget krav på att endast juridiska personer kan lämna en ansökan om att ingå i Vårdval Norrbotten.

TILLÄMPLIGA BESTÄMMELSER M.M.

Enligt 5 § LOL lämnas läkarvårdsersättning enligt denna lag endast till läkare som har samverkansavtal med landstinget rörande sin verksamhet.

Enligt 5 a § LOL ska en läkare som är verksam med rätt till ersättning enligt denna lag och som avser att överlåta sin verksamhet ska anmäla till landstinget om han eller hon i samband härmed vill säga upp sin rätt till ersättning, och möjliggöra för annan läkare att få ingå samverkansavtal med landstinget med motsvarande villkor (ersättningsetablering).

Enligt 5 c § LOL ska landstinget behandla sökande på ett likvärdigt och icke-diskriminerande sätt samt iaktta principerna om öppenhet, ömsesidigt erkännande och proportionalitet.

Enligt 5 e § 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 LOV.

Enligt 5 g § LOL gäller bestämmelserna om överprövning och skadestånd i 16 kap. 1-6 §§ lagen (2007:1091) om offentlig upphandling gäller i fråga om ersättningsetablering enligt denna lag. Vad som sägs där om leverantör, upphandlande myndighet, kontrakt och upphandling ska i stället avse sökande, landsting, samverkansavtal respektive förfarande om ersättningsetablering. Hänvisningen i 16 kap. 1 § tredje stycket lagen om offentlig upphandling till underrättelse enligt 9 kap. 9 § ska i stället avse underrättelse enligt 5 f § denna lag. Hänvisningarna i 16 kap. 2 § första stycket och 5 § lagen om offentlig upphandling till andra bestämmelser i den lagen ska i stället avse 5 b-5 f §§ denna lag.

I förarbetena till 5 a–5 e §§ LOL anges följande (prop. 2008/09:64 s. 49). 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 idag arbetar med ersättning enligt dessa lagar ges en reell möjlighet att överlåta sin verksamhet till en annan enskild vårdgivare.

Vidare framgår följande (prop. 2008/09:64 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 lagen om valfrihetssystem. Om landstinget har ett valfrihetssystem där vårdgivaren ingår eller kan ingå och få ersättning för de tjänster som utförs i den nya verksamheten, ska landstinget 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 möjligheten till ersättningsetablering. Det bör vidare understrykas att möjligheten att ingå i ett 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.

Kammarrätten i Sundsvall har genom dom den 21 juni 2011 i mål nr 34-11 avgjort ett mål angående ersättningsetablering enligt lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik, LOS, en tvillinglagstiftning till LOL. Kammarrätten ansåg att bestämmelserna i 5 e § 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 LOV. Mot bakgrund av ovan angivna uttalanden i förarbetena fann kammarrätten att ett landsting inte kan kräva att den enskilde i en situation som den då förevarande anlitar underentreprenörer eller på annat sätt driver verksamheten tillsammans med andra.

SKÅLEN FÖR AVGÖRANDET

Inledningsvis konstaterar förvaltningsrätten att målet ska hanteras enligt reglerna för överprövning i 16 kap. 1-6 LOU och inte som ett kommunalagsmål.

Vidare konstaterar förvaltningsrätten att det är ostridigt att det förhållandet att [REDACTED] inte har tecknat ett samverkansavtal med NLL inte utgör något hinder mot att genomföra en ersättningsetablering.

I målet uppkommer främst frågan om [REDACTED] kan få rätt till

offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett sådant valfrihetssystem som avses i LOV och om NLL därför haft fog för att inte ingå ett samverkansavtal med honom.

Av utredningen framgår att [REDACTED] inte ingår i valfrihetssystemet Vårdval Norrbotten. Vad gäller frågan om han kan ingå i valfrihetssystemet framhåller NLL att intermedicin ingår som en del av Vårdval Norrbotten och att [REDACTED] är oförhindrad att t.ex. tillsammans med andra ansöka om att få ingå i valfrihetssystemet.

NLL har till stöd för sin inställning i den delen åberopat bestämmelserna i LOV där det i 5 kap. 1 § framgår att fysiska eller juridiska personer var för sig eller tillsammans med andra leverantörer kan lämna en ansökan och att en sökande enligt 5 kap. 2 § samma lag vid behov kan åberopa andra företags ekonomiska, tekniska och yrkesmässiga kapacitet. NLL har anfört att i förarbetena till sistnämnda bestämmelse anförs att bestämmelsen togs in i lagen för att underlätta för små företag att vara leverantörer till offentlig sektor (jfr. prop. 2008/09:29 s. 83 f), vilket talar för att [REDACTED] kan få rätt till offentlig ersättning.

[REDACTED] har gentemot detta invänt att han inte har sådana resurser eller möjligheter.

Enligt praxis från Kammarrätten i Sundsvall (se ovan) ska bestämmelserna i 5 e § LOS, och således även rimligen LOL, 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. Enligt samma praxis kan inte ett landsting kräva att den enskilde i en situation som den förevarande anlitar

underentreprenörer eller på annat sätt driver verksamheten tillsammans med andra.

Av utredningen framgår att valfrihetssystemet Vårdval Norrbotten avser ett samlat vårduppdrag som handlar om att driva en vårdcentral med bl.a. läkarmottagning, distriktssköterskemottagning samt mödra- och barnhälsovård. Förvaltningsrätten bedömer att [REDACTED] med sina befintliga resurser och enbart den egna kompetensen inte kommer att kunna uppfylla uppställda krav för att ingå i vårdvalssystemet på egen hand. På grund av det anförda finner förvaltningsrätten klarlagt att [REDACTED] [REDACTED] varken har eller kan få rätt till offentlig ersättning för sina hälso- och sjukvårdstjänster inom ramen för ett valfrihetssystem enligt LOV. Härmed följer att NLL agerat i strid mot bestämmelsen i 5 e § första stycket 3. LOL när NLL vägrat att teckna samverkansavtal med [REDACTED] [REDACTED]. Av tilldelningsbeslutet framgår inte annat än att han uppfyller övriga ställda villkor för att samverkansavtal ska kunna tecknas med honom. Förfarandet ska därför rättas på sätt att [REDACTED] anses uppfylla villkoren i 5 e § första stycket 3. LOL.

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


Eva Beselin



SVERIGES DOMSTOLAR

HUR MAN ÖVERKLAGAR - PRÖVNINGSTILLSTÅND

Den som vill överklaga förvaltningsrättens beslut ska skriva till Kammarrätten i Sundsvall.

Skrivelsen ska dock skickas eller lämnas till förvaltningsrätten.

Överklagandet ska ha kommit in till förvaltningsrätten **inom tre veckor** från den dag då klaganden fick del av beslutet. Tiden för överklagandet för offentligpart räknas emellertid från den dag beslutet meddelades.

Om sista dagen för överklagandet infaller på lördag, söndag eller helgdag, midsommarafton, julafton eller nyårsafton räcker det att skrivelsen kommer in nästa vardag.

För att ett överklagande ska kunna tas upp i kammarrätten fordras att prövningstillstånd meddelas. Kammarrätten lämnar prövningstillstånd om det är av vikt för ledning av rättstillämpningen att överklagandet prövas, anledning förekommer till ändring i det slut vartill förvaltningsrätten kommit eller det annars finns synnerliga skäl att pröva överklagandet.

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

Skrivelsen med överklagande ska innehålla

1. den klagandes namn, personnummer, 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 kammarrätten,
2. det beslut som överklagas med uppgift om förvaltningsrättens namn, målnummer samt dagen för beslutet,
3. de skäl som klaganden anger till stöd för begäran om prövningstillstånd,
4. den ändring av förvaltningsrättens beslut som klaganden vill få till stånd,
5. de bevis som klaganden vill åberopa och vad han/hon vill styrka med varje särskilt bevis.

Skrivelsen ska vara undertecknad av klaganden eller hans ombud. Adressen till förvaltningsrätten framgår av beslutet. Om klaganden anlitar ombud ska denne sända in fullmakt i original samt uppge sitt namn, adress och telefonnummer.