

Nr 191.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående viss ändring i grunderna för statsbidrag till erkända sjukkassor; given Stockholms slott den 8 mars 1935.

Under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen att bifalla det förslag, om vars avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Gustav Möller.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet
å Stockholms slott den 8 mars 1935.*

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena SANDLER, statsråden
UNDÉN, SCHLYTER, WIGFORSS, MÖLLER, LEVINSON, VENNERSTRÖM, LEO, ENGBERG,
EKMAN, SKÖLD.

Departementschefen, statsrådet Möller, anmäler fråga om *viss ändring i grunderna för statsbidrag till erkända sjukkassor* samt anför därvid:

I 22 § första stycket förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor stadgas bland annat:

»Sjukvårdersättning skall utgivas vid varje sjukdom, som enligt läkares utsago kräver vård av läkare, samt, där ej nedan annorlunda sägs, motsvara två tredjedelar av det belopp, vartill den sjukes utgifter för *läkarvård*, kostna-

Bihang till riksdagens protokoll 1935. 1 saml. Nr 191.

derna för läkares resa häri inräknade, uppgått; dock att, där utgifterna för vården överstigit det belopp, vartill desamma bort uppgå enligt av Konungen fastställd taxa för sådan vård, som kan meddelas av envar legitimerad läkare, ersättningen för dessa utgifter skall motsvara två tredjedelar av sistnämnda belopp.»

Sjukvårdsersättning i denna omfattning är således obligatorisk för erkänd sjukkasse. Dock må, enligt sista stycket i nämnda paragraf, kassan erhålla tillsynsmyndighetens tillstånd att bidra till sina medlemmars sjukvård i vidare omfattning. Tillstånd att ersätta större andel av utgifter till läkarvård än två tredjedelar må dock ej lämnas med mindre särskild anledning därtill föreligger.

På grund av en särskild övergångsbestämmelse skola emellertid stadgandena om sjukkassas skyldighet att utgiva sjukhjälp i form av sjukvårdsersättning träda i kraft först den 1 januari 1938.

Enligt § 5 kungörelsen den 26 juni 1931 (nr 282) angående statsbidrag åt sjukkassor utgår för understöd, som av erkänd sjukkasse meddelats i form av ersättning för medlems utgifter till läkarvård, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder, under förutsättning att understödet motsvarat i fråga om läkarvård högst två tredjedelar och i övrigt högst hälften av kostnaderna för ändamålet, statsbidrag (*sjukvårdsbidrag*) med hälften av det utgivna understödet. Tillsynsmyndigheten äger under vissa omständigheter medgiva, att sjukvårdsbidrag må utgå ändå att sådan begränsning av understödet ej iakttagits, och utgår bidraget i dylikt fall med en tredjedel av det utgivna understödet.

Sjukvårdsbidraget är vidare begränsat till visst belopp, i allmänhet tre kronor, per år och medlem.

I en den 5 februari 1935 inkommen underdånig framställning har *svenska sjukkasseförbundet* hemställt bland annat om sådan ändring av 22 § första stycket sjukkasseförordningen, att i läkarvård, som erkänd sjukkasse äger meddela, måtte innefattas jämväl ersättning för undersökning och vård å poliklinik vid sjukhus, drivet av staten, landsting eller kommun, där den sjuke är bosatt.

Till stöd för framställningen har förbundet anfört i huvudsak följande:

Av gällande bestämmelser följde att erkänd sjukkasse icke kunde lämna högre ersättning för t. ex. röntgenundersökning och kvävgasbehandling än som enligt den av Kungl. Maj:t fastställda taxan utginge för vanlig rådfrågning. Då emellertid båda dessa undersöknings- och behandlingsmetoder numera vore oundgängliga hjälpmedel för läkaren och ej funnes upptagna i nu gällande taxa, kunde alltså den medlem, som av sin läkare tillråddes röntgenundersökning å t. ex. länslasarett, icke erhålla annan ersättning än som utginge för andra läkarbesöket enligt taxan. Det vore ganska naturligt, att detta förhållande bland sjukkassornas medlemmar och målsmän förefölle ganska egendomligt och att man hade svårt att förstå, att detta kunnat vara lagstiftarnas mening. Att medlems rätt till ersättning för en undersökning, som skedde på poliklinik vid sjukhus, drivet av staten, landsting eller kommun, inskränktes på detta sätt, hade väckt misstämning och missräkning. För medlem, som vore tillförsäkrad ersättning för sjukhusvård å allmän sal å ovan karakteriserad vårdanstalt, borde även denna rätt föra med sig, att han eller hon också finge ersättning för be-

handling, som meddelades å sjukhusets poliklinik, änskönt denna vård vore sådan, att den icke »kunde meddelas av envar legitimerad läkare».

Över framställningen har infordrats yttrande från *socialstyrelsen*, som anfört i huvudsak följande:

En utvidgning av sjukvårdens sjukvårdersättning till den omfattning, framställningen avsåge, skulle gå längre än vad som förutsatts i tidigare förslag och skulle säkert utgöra ett avsteg från den princip, som fastslogs 1931. Man måste ställa sig tveksam inför tanken att nu slopa grundsatsen om att sjukvårdens obligatoriska läkarvårdersättning skulle gälla allenast för så att säga den normala läkarvård, som allmänt lämnades i den öppna sjukvården, och istället ålägga kassorna att meddela all slags sjukvårdersättning. Sjukvårdsförsäkringen vore i den omfattning sjukvårdsförordningen stadgade ännu icke genomförd inom alla sjukvårdsområden. Härtill komme svårigheterna att utan erfarenhet på området på förhand bedöma de ekonomiska konsekvenserna för sjukvårdens ej mindre än för statsverket av en dylik utvidgning. — Annorlunda ställde sig emellertid saken, om uppgiften begränsades till att underlätta för sjukvårdens att frivilligt genomföra den ifrågasatta fördjupningen av sjukvårdsförsäkringen. I sådant hänseende ville styrelsen framhålla, att enligt gällande regler intet hinder funnes för sjukvårdens, som så önskade, att med tillsynsmyndighetens tillstånd genom stadgarna utfästa sådan vård och undersökning, som avsåges i förbundets framställning, ävensom att härför erhålla bidrag av statsmedel. Denna möjlighet vore dock begränsad dels så till vida, att sjukvårdens i fråga om sådan vård, som icke vore att betrakta som läkarvård, ägde bidraga med högst halva kostnaden, dels ock genom att maximum för sjukvårdsbidraget genom utvidgningen kunde komma att överskridas. Kostnaderna för sjukvårdersättning hade emellertid, styrelsen veterligt, icke inom något centralsjukvårdsdistrikt uppgått till maximum utan i regel stannat betydligt under detta. Bestämmelsen att för andra sjukvårdande åtgärder än läkarvård statsbidrag ej finge beräknas med mindre ersättningen från kassan utgivits med högst hälften av kostnaden torde däremot utgöra ett bestämt hinder för ett mera allmänt utvidgande av sjukvårdsförsäkringen i den i framställningen framförda riktningen. Ville man främja en utveckling på frivillighetens väg i denna riktning syntes den närmaste utvägen vara att upphäva den skillnad i anseende till rätten till statsbidrag, som för närvarande rådde mellan å ena sidan läkarvård och å andra sidan andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder, och sålunda medgiva rätt till statsbidrag för dylikt understöd även när understödet av kassan utgivits med högst två tredjedelar av kostnaden. Styrelsen, som för sin del funne en utvidgning av sjukvårdsförsäkringen i den i framställningen angivna riktningen önskvärd, hemställde att Kungl. Maj:t täcktes hos riksdagen föreslå sådan ändring i § 5 första stycket kungörelsen angående statsbidrag åt sjukvårdens, att statsbidrag (sjukvårdsbidrag) finge utgå för av erkänd sjukvårdens meddelade, av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder efter de grunder som enligt samma stycke gällde ifråga om ersättning i form av läkarvård.

Medicinalstyrelsen, till vilken handlingarna i ärendet därefter remitterats, har i infordrat utlåtande anfört:

Medicinalstyrelsen delade helt *socialstyrelsens* tveksamhet inför förslaget att nu slopa grundsatsen om att sjukvårdens läkarvårdersättning »skulle gälla allenast för så att säga den normala läkarvård, som allmänt lämnades i den öppna sjukvården, och i stället ålägga kassorna att meddela allt slags sjukvårdersättning». *Medicinalstyrelsen* ansåge sig därför böra avstyrka förslaget att tvångsvis genomföra en så långt gående utvidgning av de erkända sjukvårdens verk-

samhet. Däremot ansåge sig styrelsen kunna biträda av socialstyrelsen föreslagna ändring i § 5 första stycket kungörelsen angående statsbidrag åt sjuk-kassor, varvid medicinalstyrelsen givetvis icke ansett sig ha möjlighet att be-döma en eventuell ändrings betydelse ur ren kostnadssynpunkt för det allmänna.

I en den 15 februari 1935 inkommen underdånig framställning har *social-styrelsen* hemställt, att Kungl. Maj:t måtte med ändring av § 4 första stycket i förutnämnda kungörelse förordna, att där avsett statsbidrag (sjukdagsbidrag) skulle utgå även för dag, för vilken sjukhjälp i den omfattning, som i stycket avsåges, utgivits i enlighet med bestämmelserna i lagen om sjuk-kassor ävensom besluta, att sagda ändring skulle gälla från och med den dag, kungörelsen trätt i kraft. I framställningen har styrelsen uttalat såsom sin uppfattning, att den föreslagna ändringen i själva verket endast innebure ett förtydligande av redan gällande bestämmelser samt att den i varje fall överensstämde med de av 1931 års riksdag godkända grunderna för statsbidrag åt sjuk-kassor, varför Kungl. Maj:t torde äga behörighet att utan riksdagens hörande meddela det ifråga-satta förordnandet.

*Departements-
chefen.*

Lika med de hörda myndigheterna finner jag den i förbundets framställning föreslagna utvidgningen av sjukvårdsförsäkringen icke för närvarande böra tvångsvis genomföras, detta så mycket mindre som den övergångstid, under vilken sjuk-kassorna befriats från den ovillkorliga skyldigheten att utgiva sjuk-vård-sersättning, ännu icke tilländalupit. Jag kan därför icke förorda den före-slagna ändringen i sjuk-kasseförordningen. Däremot finner jag, såsom även myndigheterna gjort, det vara angeläget att såvitt möjligt underlätta en av sjuk-kassorna på frivillighetens väg genomförd utvidgning av sjukvårdsförsäk-ringen. Med en klok och försiktig tillämpning kan i många fall en sådan under-sökning eller behandling, varom här är fråga, ehuru i sig själv dyrbar, bidra till att minska sjuk-kassornas utgifter genom en förkortning av sjukdomstiden. Och vidare vinnes även ökad erfarenhet till ledning vid en eventuell framtida revision av ifrågavarande bestämmelser. De av förbundet närmast åsyftade be-handlingsmetoderna, röntgenundersökning och kvävgasbehandling, torde i vissa fall vara att hänföra till läkarvård men i andra fall till »andra sjukvårdande åtgärder». Det synes emellertid saknas anledning att i statsbidragsavseende be-handla dem på olika sätt. De skäl, som på sin tid föranlett strängare regler i fråga om statsbidrag till läkemedel och andra sjukvårdande åtgärder än i fråga om läkarvård, torde äga betydligt större vikt beträffande läkemedlen än be-träffande de sjukvårdande åtgärderna.

På grund av vad sålunda anförts vill jag biträda det av socialstyrelsen fram-lagda förslaget om sådan ändring av § 5 kungörelsen angående statsbidrag åt sjuk-kassor, att statsbidrag för ifrågavarande sjukvårdande åtgärder må utgå under samma förutsättning som statsbidrag för läkarvård. Förslag till erfor-derlig författning har utarbetats inom socialdepartementet och torde såsom bilaga (*Bilaga A*) få fogas vid statsrådsprotokollet i detta ärende.

Den ökning av statsverkets utgifter, som skulle bliva en följd av den före-slagna utvidgningen av rätten till statsbidrag, torde komma att röra sig om ett relativt blygsamt belopp, i varje fall under den första tiden. Innan de ändrade

bestämmelserna kunna medföra någon ökning av statsbidragen, måste nämligen sjukkassorna i allmänhet först vidtaga ändring av sina stadgar, vilket kräver tid och säkerligen icke kommer att genomföras omedelbart för något större antal sjukkassor. På grund härav torde ett antagande av förslaget icke nödvändiggöra någon ökning av förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande, vilket i riksstatsförslaget för budgetåret 1935/1936 är upptaget till 8,120,000 kronor.

I fråga om den av socialstyrelsen föreslagna ändringen i § 4 första stycket av kungörelsen angående statsbidrag åt sjukkassor ansluter jag mig till styrelsens uppfattning, att denna kan vidtagas i administrativ väg, och torde jag senare få återkomma till denna fråga. Förslaget om en utvidgning av rätten till statsbidrag för vissa sjukvårdande åtgärder innebär däremot en ursprungligen icke avsedd användning av förutnämnda anslag, varför denna fråga synes böra underställas riksdagens prövning. Jag hemställer alltså, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen medgiva,

att statsbidrag (*sjukvårdsbidrag*) för understöd, som erkänd sjukkasse utgivit i form av ersättning för medlems utgifter till av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder, må utgå enligt samma grunder som gälla i fråga om statsbidrag för läkarvård.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlätas till riksdagen.

Ur protokollet:

Henry Rooth.

Förslag
till
kungörelse om ändrad lydelse av § 5 kungörelsen den 26 juni
1931 (nr 282) angående statsbidrag åt sjukkassor.

Härigenom förordnas, att § 5 kungörelsen den 26 juni 1931 angående statsbidrag åt sjukkassor skall erhålla följande ändrade lydelse:

§ 5.

För understöd, som av erkänd sjukkassa, under tid då antagandet varit gällande, jämlikt förordningen om erkända sjukkassor meddelats i form av ersättning för medlems utgifter till läkarvård, kostnaderna för läkares resa häri inräknade, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder, utgår, under förutsättning att understödet från kassan motsvarat i fråga om läkemedel högst hälften och i övrigt högst två tredjedelar av kostnaderna för ändamålet, statsbidrag (*sjukvårdsbidrag*) med hälften av det utgivna understödet. Därest i visst fall med hänsyn till understödets art större svårigheter möta för kassa att begränsa understödet på sätt nyss sagts eller därest annat särskilt skäl därtill föranleder, äger tillsynsmyndigheten medgiva, att sjukvårdsbidrag må utgå, ändå att sådan begränsning av understödet ej iakttagits, och skall i dylikt fall bidraget utgå med en tredjedel av det utgivna understödet.

Sjukvårdsbidrag må — — — motsvarande tillämpning.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 juli 1935.
