

Nr 42

Utlåtande i anledning av väckta motioner dels om ändring i sjukförsäkringslagen i syfte att möjliggöra läkarvårdsersättning för förebyggande vård m. m., dels ock om viss ändring av bestämmelserna rörande prisrabattering av läkemedel.

Andra lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft fyra inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen dels de likalydande motionerna nr 41 i första kammaren av herr *Huss* samt nr 47 i andra kammaren av herr *von Friesen m. fl.*,

dels ock de likalydande motionerna nr 127 i första kammaren av herr *Huss* samt nr 173 i andra kammaren av fröken *Höjer*.

I motionerna I: 41 och II: 47 yrkas »att riksdagen måtte besluta, att sjukförsäkringslagen ändras i syfte att möjliggöra läkarvårdsersättning för förebyggande vård av person, som med till visshet gränsande sannolikhet varit utsatt för smitta av en sjukdom, vars utbrott kan förhindras genom behandling under inkubationsstadiet, samt att därjämte sådan ändring göres i nyssnämnda lag, att kostnad för ympämne eller annat läkemedel, som användes vid nu nämnt slag av förebyggande vård, får inkluderas i läkarvårdsersättningen».

I motionerna I: 127 och II: 173 hemställes »att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att 1954 års läkemedelsförordning ändras så, att prisrabatteringen bringas att omfatta förutom apoteksvara även bakteriologiskt preparat».

Beträffande de skäl motionärerna åberopat till stöd för sina yrkanden får utskottet hänvisa till motionerna I: 41 och I: 127.

Över motionerna har utskottet i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande från kungl. medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten. Redogörelse för yttrandena lämnas i det följande.

Gällande bestämmelser och frågornas tidigare behandling

Förevarande motioner aktualiserar fyra olika spörsmål, nämligen 1) den förebyggande hälsovårdens ställning inom sjukförsäkringen, 2) ersättning

för läkarvård vid injektionsbehandling, 3) gottgörelse för läkemedelskostnader inom ramen för läkarvårdsersättningen samt 4) prisrabatter i fråga om bakteriologiska preparat. Dessa spörsmål behandlas här var för sig.

1) Den förebyggande hälsovårdens ställning inom sjukförsäkringen

Enligt sjukförsäkringslagen utges ersättning endast vid sjukdom. Förmånerna enligt förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel utgår likaledes endast vid sjukdom. Den allmänna sjukförsäkringen avser alltså icke den förebyggande hälsovården. I den proposition, nr 312 år 1946, vari förslag till lag om allmän sjukförsäkring ursprungligen förelades riksdagen, anförde *föredragande departementschefen, statsrådet Möller*, rörande försäkringens allmänna innebörd följande.

Socialvårdskommittén har funnit den föreslagna försäkringen böra begränsas till att avse ersättning allenast när försäkrad drabbas av sjukdom. Kostnader, som icke ha sin grund i sjukdom, skola sålunda icke ersättas enligt förslaget. Jag anser det välbetänkt, att den här förevarande försäkringen till en början begränsas till att i stort sett avse allenast de områden och prestationer, som av kommittén föreslagits. Sedan någon erfarenhet vunnits om lagens verkningar, torde spörsmålet om utökande av hjälpformerna få upptagas till omprövning. Detta gäller bland annat de hälsovårdande åtgärderna. Att den förebyggande hälsovården är av särskilt intresse för försäkringen behöver knappast understrykas.

Socialförsäkringsutredningen underströk i sitt år 1952 avgivna betänkande angående sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (SOU 1952: 39) angelägenheten av att frågan om den förebyggande vårdens ställning inom sjukförsäkringen prövades så snart ske kunde. Vid remissbehandlingen av utredningens förslag betonades även från flera håll vikten av att denna fråga snarast upptogs till prövning.

I den proposition, nr 178 år 1953, genom vilken vissa förslag till ändringar i sjukförsäkringslagen förelades riksdagen, uttalade *föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, att frågan om den förebyggande hälsovården var mycket svårlöst samt anförde vidare:

Sålunda lär det vara meningslöst att sjukförsäkringsvägen finansiera periodiskt återkommande hälsoundersökningar, då någon försäkringsrisk härvidlag ej finnes. De läkarresurser, som kan påräknas för den sjukdomsförebyggande verksamheten, torde även bli begränsade. Jag anser det sålunda inte vara möjligt att utan en ingående undersökning ålägga sjukförsäkringen uppgifter på det sjukdomsförebyggande området. En utredning härom torde böra komma till stånd först sedan den nya försäkringen vunnit en viss stadga.

2) Ersättning för läkarvård vid injektionsbehandling

Utskottet vill i denna fråga hänvisa till följande uttalanden av riksförsäk-

ringsanstalten i skrivelse av den 14 november 1955 till Göteborgs allmänna centralsjukhus:

För att rätt till läkarvårdsersättning skall föreligga enligt 14 § lagen om allmän sjukförsäkring erfordras bland annat, att vårdbehovet skall ha föranletts av sjukdom och att vård av läkare kräves. Om läkare meddelar vård i anledning av sjukdom, men vården är sådan, att densamma kan meddelas även av person, som icke är läkare — såsom fallet är exempelvis beträffande vissa injektioner — är vården icke att betrakta som sådan läkarvård, som medför rätt till ersättning enligt 14 § i lagen, för så vitt icke samtidigt fråga är om undersökning, som avser att utröna behovet av behandling eller att kontrollera behandlingsresultat.

Riksförsäkringsanstalten har funnit bestämmelserna i vad avser injektionsbehandling böra tillämpas så, att medlem, som för sjukdom behandlats av läkare med injektioner, skall äga uppbära taxeenlig ersättning i fall, där komplikation kan uppkomma i samband med injektionerna (t. ex. vid specifik desensibilisering och vid intravenös injektion av organiska järnföreningar, kalciumsalter, digitalisglykosider, teofyllinderivat m. fl.) ävensom om läkarbesöket eljest varit erforderligt för observation av medlemmens tillstånd eller för kontroll av behandlingsresultatet.

3) *Gottgörelse för läkemedelskostnader inom ramen för läkarvårdsersättning*

Enligt sjukförsäkringslagen utgår över huvud taget icke någon ersättning för läkemedel, och kostnad härför kan följaktligen enligt gällande bestämmelser icke inrymmas i ersättningen för läkarvård. Kostnadsfrihet eller prisnedsättning å läkemedel kan erhållas endast enligt läkemedelsförordningens föreskrifter, vilket bland annat förutsätter, att fråga är om läkemedel, varå recept utfärdats av läkare och som tillhandahålles å apotek.

4) *Prisrabatterning i fråga om bakteriologiska preparat*

Läkemedelsförordningens bestämmelser om prisrabatterning äger icke tillämpning å bakteriologiska preparat. I den proposition, nr 163 år 1954, genom vilken förslaget till läkemedelsförordning underställdes riksdagen, uttalade *föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, bland annat, att en utvidgning av området för läkemedelsrabatteringen till att omfatta även de bakteriologiska preparaten enligt hans mening icke borde ske, bland annat emedan receptförskrivning för det dåvarande i praktiken torde förekomma endast i obetydlig utsträckning.

Remissyttranden

Yttranden från kungl. medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten har inhämtats *dels* över ett stort antal motioner, i vad dessa avser sjukförsäkringslagen och därmed sammanhängande spörsmål, däribland motionerna I:41 och II:47, *dels ock* över ett flertal motioner, i vad dessa avser

frågor rörande läkemedel, däribland motionerna I: 127 och II: 173. I fråga om sistnämnda yttranden har i utskottets utlåtande nr 38 till innevarande års riksdag lämnats en redogörelse för de allmänna synpunkter i ämnet, som däri framförts. I det följande återgives innehållet i remissyttrandena allenast i vad dessa direkt berör de i förevarande utlåtande behandlade motionerna.

I fråga om motionerna I: 41 och II: 47 anför *medicinalstyrelsen* följande:

Det problem motionärerna föra fram till diskussion kan medicinskt ses från två synpunkter. Å ena sidan kan det med visst fog göras gällande, att det i många fall gäller en behandling för en sjukdom, som redan drabbat patienten utan att ännu ha framkallat manifesta symptom. Å andra sidan kan det sägas, att det här gäller en rent förebyggande vård. Styrelsen ansluter sig för sin del till den senare synpunkten.

Medicinalstyrelsen erinrar om att styrelsen i sitt yttrande över socialförsäkringsutredningens förslag rörande sjukförsäkringen (se prop. 178 s. 96) i fråga om den förebyggande vårdens ställning betecknat det som förslaget största brist, att detta ej innehölle något positivt i denna del. Ingen organisation borde enligt styrelsens mening ha större förutsättningar att stödja sjukdomsförebyggande verksamhet än just sjukkassorna. Medicinalstyrelsen uttalade vidare:

»Det kan t. ex. icke med fog bestridas, att ett energiskt främjande av ymningar mot smittsamma sjukdomar i hög grad minskar dessa sjukdomars förekomst, mildrar och avkortar deras förlopp och därmed sänker sjukkassornas utgifter. Motsvarande torde gälla all preventiv medicinsk verksamhet. Det vore därför naturligt, om ekonomiskt stöd åt dylik verksamhet inginge bland sjukkassornas skyldigheter gentemot de försäkrade. Även ersättning enligt sjukförsäkringens grunder av periodisk hälsokontroll skulle vara av största betydelse. Måhända få dessa på grund av bristen på läkare m. m. i första hand begränsas till särskilt hotade samhällsgrupper.»

Denna uppfattning hyser styrelsen allttjämt och känner sig således även nu i princip tilltalad av tanken på att genom förebyggande behandling — varmed styrelsen avser även insprutning av bakteriologiska preparat och läkemedel — söka förebygga uppkomsten av smittsam sjukdom. Styrelsen vill emellertid framhålla, att ett sådant ställningstagande måste leda till att också andra former av förebyggande verksamhet tages upp till diskussion, och att det kan bli synnerligen vanskligt att begränsa en jämlikt sjukförsäkringslagen utgående ersättning enbart till insprutning av läkemedel, då det säkerligen kommer att hävdas, att det finns många andra applikationsformer och behandlingsmetoder, som kunna förebygga smittsamma sjukdomar. Ännu vanskligare synes det vara att medgiva ersättning enligt sjukförsäkringslagen enbart för bakteriologiska preparat eller vissa sådana preparat. En ytterligare svårighet torde ligga i att endast medgiva ersättning för förebyggande vård till personer, som »*med till visshet gränsande sannolikhet* varit utsatta för smitta», enär gränsen mellan dessa fall och andra torde vara synnerligen flytande.

Medicinalstyrelsen uttalar vidare att med hänsyn till anförda betydande praktiska svårigheter styrelsen icke kunde tillstyrka det i motionerna framförda förslaget. I överensstämmelse med styrelsens redan tidigare uttalade principiella uppfattning syntes det dock styrelsen motiverat, att hela frågan om ersättning enligt sjukförsäkringslagen för åtgärder av förebyggande natur upptoges till ny utredning.

Styrelsen fortsätter:

Medicinalstyrelsen vill tillägga, att det allmänna vid vissa sjukdomar redan iklätt sig ersättnings skyldighet för förebyggande vård. Sålunda kan en person, som förmenar sig hava ådragit sig venerisk smitta, i viss utsträckning få såväl läkarvård som läkemedel på bekostnad av stat och kommun. Vidare utgår ersättning av landstingsmedel i åtskilliga fall för t. ex. penicillin, som gives åt personer i en miljö, där det inträffat scarlatinafall.

Även i sådana fall, där det i princip ansetts riktigt, att det allmänna bestrider kostnaderna för behandling av personer som kunna vara smittade och därigenom löpa viss risk att insjukna, har det således hittills icke ifrågasatts, att sådan ersättning skall utgå försäkringsvägen, utan detta har skett genom lagstiftning eller beslut i annan ordning. Medicinalstyrelsen finner, att så bör ske även i det av motionärerna anförda exemplet, i varje fall intill dess frågan om ersättning för förebyggande vård och behandling i allmänhet ansetts böra inkluderas i den allmänna sjukförsäkringen.

Beträffande motionerna I: 127 och II: 173 anför medicinalstyrelsen följande:

Motionen nr I: 127, däri föreslås, att prisrabatteringen skulle bringas att omfatta även bakteriologiska preparat, aktualiserar i sin motivering jämväl den förebyggande vårdens ställning i detta hänseende. Vad först beträffar frågan om överförande av bakteriologiska preparat till den grupp av läkemedel, som omfattas av förmånen, är styrelsen medveten om att den nuvarande avgränsningen kan medföra mindre tilltalande konsekvenser på grund av att gränsen mellan apoteksvara och icke apoteksvara många gånger är av formell natur. De bakteriologiska preparaten utgöra ett typiskt exempel härpå. Något vägande skäl mot inordnande av dessa preparat i berörda läkemedelsgrupp synes knappast kunna andragas, i den mån preparaten användas för vård av sjukdomsfall. Det måste emellertid framhållas, att preparaten endast i ringa utsträckning användas vid behandling av redan inträffad sjukdom och att kontroll av huruvida en förskrivning avser sådan behandling knappast kan genomföras. Den av motionären föreslagna ändringen, innebärande rätt till förskrivning av bakteriologiska preparat jämväl i förebyggande syfte, torde böra anstå, till dess frågan blivit prövad om den ställning den förebyggande vården i dess helhet bör intaga.

Riksförsäkringsanstalten framhåller i sitt yttrande över motionerna I: 41 och II: 47, att enligt sjukförsäkringslagen ersättning utges endast vid sjukdom och att ersättning för förebyggande vård i princip icke åvilar sjukkasorna. Anstalten anför vidare:

Frågan huruvida den förebyggande vården skulle omfattas av allmänna sjukförsäkringen har uppmärksammats under förarbetena till sjukförsäkringslagen. Man har därvid framhållit den förebyggande hälsovårdens stora betydelse för folkhälsan och understrukt, att den vore betydelsefull även för sjukförsäkringen. Det har emellertid icke ansetts tillrådligt att redan från första början och utan en ingående utredning upptaga de hälsovårdande åtgärderna bland lagens hjälpformer. I propositionen nr 178/1953 (s. 147) uttalade föredragande departementschefen, att en utredning om den förebyggande vårdens ställning inom sjukförsäkringen borde komma till stånd först sedan försäkringen vunnit en viss stadga.

Riksförsäkringsanstalten anser, att frågan om ersättning för sådan förebyggande vård, som i motionerna avses, bör anstå i avvaktan på den nyssnämnda utredningen. Det skulle nämligen vara förenat med stora administrativa svårigheter att bryta ut de i motionerna åsyftade fallen ur systemet i dess helhet.

Vad särskilt angår motionärernas förslag att viss läkemedelskostnad skulle inkluderas i läkarvårdersättningen, vill Riksförsäkringsanstalten framhålla, att ersättning för läkemedelskostnad över huvud ej utgives enligt sjukförsäkringslagen. Nu ifrågavarande, för vissa särfall avsedda förslag bör därför såsom främmande för lagens allmänna konstruktion ej genomföras.

Såvitt angår motionerna I: 127 och II: 173 anför riksförsäkringsanstalten bland annat följande:

Ifrågavarande motioner anges av motionärerna såsom komplettering till motionerna I: 41 och II: 47, i vilka föreslås ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring i syfte att möjliggöra ersättningar vid viss förebyggande vård. Över dessa motioner har Riksförsäkringsanstalten yttrat sig i annat utlåtande denna dag.

Förmånerna enligt läkemedelsförordningen (se 2 och 3 §§) utgå liksom förmånerna enligt sjukförsäkringslagen endast vid sjukdom. Att döma av uttalandet i de båda sistnämnda motionerna, att prisnedsättning gäller även för vara, som är avsedd att förebygga sjukdom, synes motionärerna ha utgått från den felaktiga uppfattningen, att sådan vara är prisnedsatt, även då sjukdom icke föreligger. Även om läkemedelsförordningen ändrades på sätt föreslås i motionerna I: 127 och II: 173, skulle prisnedsättning för bakteriologiska preparat icke kunna förekomma annat än vid sjukdom.

Av ovannämnda utlåtande framgår, att Riksförsäkringsanstalten finner utsträckning av sjukförsäkringslagen att avse förebyggande vård tillsvi dare ej böra ifrågakomma. Någon motsvarande utvidgning av läkemedelsförordningen bör därför enligt anstaltens mening ej heller ske. Vid sådant förhållande synas tillräckliga skäl ej föreligga att nu jämställa bakteriologiska preparat med apoteksvaror.

Utskottet

Inom den allmänna sjukförsäkringen utges ersättning endast då en försäkrad drabbas av sjukdom. Ersättning för förebyggande vård lämnas alltså icke av försäkringen.

I motionerna I: 41 och II: 47 framlägges förslag i syfte att möjliggöra läkarvårds- och läkemedelsersättning vid förebyggande vård i viss begränsad omfattning, nämligen till personer, som med till visshet gränsande sannolikhet varit utsatta för smitta av sjukdom, vars utbrott kan förhindras genom behandling under inkubationsstadiet. Till komplettering av detta förslag framställs i motionerna I: 127 och II: 173 ett yrkande av innebörd att bakteriologiska preparat skall tillhandahållas till nedsatt pris. Sistnämnda förslag innebär att prisnedsättningen för nämnda preparat skall tillämpas jämväl vid övriga fall av förebyggande vård samt vid sjukdom.

Den förebyggande hälsovården är uppenbarligen av den allra största betydelse för folkhälsan. Att dylik vård även är av särskilt intresse för sjukförsäkringen torde knappast behöva understrykas. Under förarbetena till sjukförsäkringslagen har i olika sammanhang framhållits angelägenheten av att frågan om den förebyggande vårdens ställning inom sjukförsäkringen prövades så snart ske kunde. Vid framläggandet år 1953 av proposition med förslag till ändringar i sjukförsäkringslagstiftningen framhöll föredragande departementschefen, att det icke vore möjligt att utan en ingående undersökning ålägga sjukförsäkringen uppgifter på det sjukdomsförebyggande området, samt uttalade, att en utredning i ämnet torde böra komma till stånd först sedan den nya försäkringen vunnit en viss stadga.

Att under sjukförsäkringen införa endast det begränsade område av den förebyggande vården, som aktualiserats i motionerna I: 41 och II: 47, synes utskottet vara förenat med betydande administrativa och andra praktiska olägenheter. Med hänsyn bland annat härtill synes det utskottet icke heller vara lämpligt att utan föregående undersökning på sätt i motionerna I: 127 och II: 173 föreslås införa de bakteriologiska preparaten under läkemedelsförordningens bestämmelser om prisnedsättning. Utskottet kan därför icke nu tillstyrka bifall till förevarande motioner. Inom ramen för en utredning angående den förebyggande vårdens ställning över huvud taget inom sjukförsäkringen kommer emellertid de i motionerna framlagda förslagen naturligt under prövning. Utskottet vill understryka vikten av att en dylik utredning kommer till stånd. Utskottet föreslår att riksdagen i anledning av förevarande motioner i skrivelse till Kungl. Maj:t som sin mening giver till känna vad utskottet sålunda anfört.

Under återopande av det anförda får utskottet hemställa,
att riksdagen i anledning av förevarande motioner

1. I: 41 och II: 47 samt

2. I: 127 och II: 173

måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t såsom sin mening giva till känna vad utskottet ovan i utlåtandet anför.

Stockholm den 7 november 1956

På andra lagutskottets vägnar:

ELSA JOHANSSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Nils Elowsson, Axel E. Svensson, Sunne*, fru Carlqvist, herrar Huss, Grönkvist, Nils Theodor Larsson och Birke*;

från a n d r a kammaren: fru Johansson i Norrköping, fru Västberg*, herrar Carlsson i Bakeröd, Odhe*, fröken Höjer, herr Bengtsson i Varberg*, fru Ewerlöf och fru Sjöstrand.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.