

Nr 43

Utlåtande i anledning av väckta motioner om vissa ändringar i förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

Andra lagutskottet har till behandling förehåft två inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nr 340 i första kammaren av herr *Hagberg* samt nr 265 i andra kammaren av herr *Edström*.

I motionerna, vilka är likalydande, har hemställts, »att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om sådan ändring av Kungl. Maj:ts förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel, att patienten får behålla originalrecept eller receptkopia, samt i övrigt vidtaga i motionen förordade ändringar i förordningen avsedda att befria läkarna från onödigt skrivarbete».

I fråga om de skäl, som motionärerna anfört till stöd för sitt yrkande, får utskottet hänvisa till motionen II: 265.

Över motionerna har utskottet i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande från kungl. medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten. Yttranden över motionerna har därjämte på utskottets begäran avgivits av Apotekarsocietetens direktion och Sveriges läkarförbund. Redogörelse för yttrandena lämnas i det följande.

Gällande bestämmelser

I kungl. förordningen den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel stadgas i huvudsak att fria eller prisnedsatta läkemedel såsom en försäkringsförmån på grund av den allmänna sjukförsäkringen tillkommer envar, som är försäkrad enligt sjukförsäkringslagen. Förmånen avser endast läkemedel, som utlämnas på apotek mot läkarrecept. Vid särskilt långvariga och allvarliga sjukdomar tillhandahålles kostnadsfritt vissa förtecknade läkemedel. I övrigt tillhandahålles läkemedel, som är att anse såsom apoteksvara eller utan att vara apoteksvara innehåller gift av första klassen, till nedsatt pris, därvid prisnedsättningen motsvarar hälften av läkemedelskostnaden över 3 kronor. Sådan nedsättning erhåller även den som utan att vara sjukförsäkrad är i allmän eller enskild tjänst här i riket.

Förordningens 1 § innehåller i första stycket den grundläggande bestämmelsen att läkemedel, varå recept utfärdats av läkare, skall tillhandahållas kostnadsfritt eller till nedsatt pris å apotek. Det s. k. ersättningssystemet, vilket ligger till grund för sjukvårdsförsäkringsbestämmelserna enligt sjukförsäkringslagen, tillämpas således inte enligt förevarande förordning.

För de läkemedel, som apotekare enligt vad ovan sagts utlämnat kostnadsfritt eller till nedsatt pris erhåller han ersättning från riks-försäkringsanstalten med i förra fallet fastställt försäljningspris och eljest föreskriven prisnedsättning (4 §). Enligt förordningens 8 § har Konungen eller den myndighet, som Konungen bestämmer, att meddela de närmare föreskrifter, som finns erforderliga för tillämpningen av förordningen. Med stöd av denna bestämmelse har utfärdats bland annat *kungl. kungörelsen den 3 december 1954 med tillämpningsföreskrifter till förordningen den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel*. Enligt denna kungörelse gäller bland annat följande.

Föreskrivning av läkemedel, som enligt läkemedelsförordningen må å apotek utlämnas kostnadsfritt skall ske å särskild receptblankett (läkemedelskort) enligt fastställt formulär. Å varje läkemedelskort får upptagas endast en läkemedelsformel.

Föreskrivning av läkemedel, som enligt förordningen må å apotek inköpas till nedsatt pris, skall ske å därför avsedd receptblankett enligt fastställt formulär. Är föreskrivningen avsedd att expedieras mera än en gång, skall å blanketten angivas det antal gånger, som förnyad expedition må äga rum (iteration). Nämda antal må ej överstiga tre. Vid iteration må å samma receptblankett upptagas endast en läkemedelsformel. Expedition av föreskrivning å prisnedsatt läkemedel sker, där föreskrivningen icke är avsedd för förnyad expedition, mot avlämnande av receptet. Vid expeditionen skall receptblanketten fördes med uppgift om apotekets namn och dagen för expeditionen samt åsättas taxering. Receptet utgör apotekarens verifikation. Är föreskrivningen avsedd att expedieras mera än en gång, skall vid varje expedition receptblanketten fördes med uppgift om apotekets namn och dagen för expeditionen samt, då den första expeditionen sker, jämväl åsättas taxering. Vid varje expedition utom den sista skall receptet återställas till vederbörande, sedan å blankett enligt fastställt formulär verkställts avskrift av signaturen (signaturavskrift). Sådan avskrift, som skall innehålla taxering, utgör apotekarens verifikation. Vid den sista expeditionen kvarhålls receptet å apoteket såsom apotekarens verifikation.

Från vad sålunda stadgats gäller vissa undantag. I brådskande fall må läkemedel utlämnas kostnadsfritt eller till nedsatt pris utan hinder av de bestämmelser för vilka ovan redogjorts. I dylikt fall skall läkaren å den för föreskrivningen använda handlingen vitsorda att fråga är om brådskande fall samt lämna de uppgifter, som skulle ha lämnats, om föreskriven

blankett använts. Vid expedition kvarhålls receptet å apoteket såsom apotekarens verifikation. Vidare gäller att förskrivning av läkemedel, som må inköpas till nedsatt pris, även kan ske genom telefonering av förskrivningen till apotek. Sådan förskrivning skall å apoteket införas å receptblankett enligt därför fastställt formulär, och läkaren är skyldig att lämna de uppgifter utöver förskrivningen, som erfordras från läkaren för blankettens ifyllande. Även i sådant fall skall receptet kvarhållas å apoteket såsom apotekarens verifikation.

Vid expedition av förskrivning, där enligt vad ovan sagts receptet skall kvarbliva å apoteket, skall genom apotekarens försorg tillhandahållas en bestyrkt avskrift av receptet, såframt den för vilken receptet utfärdats är i behov därav för företeende av avskriften hos försäkringsinrättning, som avses i lagen om yrkesskadeförsäkring.

Frågornas tidigare behandling

Enligt 1946 års principbeslut i fråga om sjukförsäkringen skulle läkemedlen icke omfattas av försäkringen. Emellertid skulle apoteken expediera recept avseende läkemedel för vissa kvalificerade sjukdomar gratis och recept å andra läkemedel med viss rabatt. Apoteken skulle därefter äga att av statsmedel återfå sina ifrågavarande utlägg. I den proposition, nr 312 år 1946, genom vilken förslaget underställdes riksdagen, uttalade *föredragande departementschefen, statsrådet Möller*, att förslaget erbjöd betydande administrativa fördelar. De enskilda skulle, uttalade departementschefen, icke behöva förskottera kostnaden respektive rabatten och sluppe alltså besväret att återkräva dessa utlägg av sjukkassan, varjämte sjukkassorna befriades från bestyret att taga befattning med sammanlagt omkring 10 miljoner recept om året. Departementschefen framhöll, att utbetalningarna till apoteken i stället skulle handhas centralt, därvid granskningen av apotekens räkningar kunde verkställas med anlitan av erforderlig sakkunskap på ett i allo rationellt och arbetsbesparande sätt.

Tredje särskilda utskottet, som behandlade förslaget i sitt *utlåtande nr 1 år 1946*, underströk att det föreslagna systemet innebar att en betydande administrativ förenkling ernåddes, samtidigt som allmänheten besparades besväret att först till apoteket erlægga hela läkemedelskostnaden och därefter hos sjukkassan göra framställning om ersättning helt eller delvis för densamma.

Vid 1953 års riksdag framlades förslag innebärande bland annat att läkemedelsrabatteringen anknöts till sjukförsäkringen. I proposition nr 178 år 1953, genom vilken riksdagen förelades bland annat förslag i detta

ämne, uttalade *föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, att det i 1946 års principbeslut avsedda systemet, varigenom läkemedelsrabatteringen förutsattes skola ske å apoteken och sjukkassorna sålunda befriades från besväret med granskning och bokföring av miljontals läkemedelsräkningar om året, syntes innebära en god administrativ lösning. Detta system, anförde departementschefen vidare, kunde emellertid begagnas även vid en anknytning till sjukförsäkringen. En lämplig lösning syntes enligt departementschefen vara att apoteken insände sina av rabatteringen föranledda räkningar till tillsynsmyndigheten för sjukförsäkringen, som likviderade dem.

Genom proposition nr 163 år 1954 underställdes 1954 års riksdag förslag till förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel. Under förarbetena diskuterades bland annat frågorna om iterationsrecept och utfärdandet av receptkopior. *Föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, framhöll i propositionen bland annat att det icke kunde komma i fråga att där diskutera alla hithörande detaljspörsmål. Vissa spørsmål — däribland frågan om iterationsrecepten — finge övervägas i samband med utfärdande i administrativ ordning av närmare föreskrifter i angivna hänseenden. I fråga om receptkopior anslöt sig departementschefen till den mening, som den i ärendet tillkallade särskilda utredningsmannen uttalat, innebärande att behovet av sådana kopior icke syntes vara så stort, att ett obligatoriskt avskriftsförfarande ansågs motiverat.

Andra lagutskottet behandlade propositionen i sitt *utlåtande nr 37 år 1954* och hade därvid även att taga ställning till ett motionsvis framställt yrkande att riksdagen måtte uttala, att de tekniska och administrativa frågorna rörande recepten borde lösas med beaktande av dels behovet av att patienten alltid finge behålla originalrecept eller receptkopia, dels angelägenheten av att läkarna icke i onödan betungades med skrivarbete. Utskottet anförde i denna del:

Utskottet är icke berett att i detalj taga ställning till motionärernas förslag. Hithörande frågor synes böra lösas slutgiltigt vid de överläggningar angående den tekniska och administrativa utformningen av reformen, som enligt vad utskottet erfarit kommer att hållas mellan vederbörande centralorgan och berörda parter. Därvid bör självfallet patienternas behov av att erhålla en utskrift av receptet beaktas. Utskottet delar helt uppfattningen, att det är angeläget att vid lösningen av dessa spørsmål beaktas, att läkarna icke i onödan bör betungas med skrivarbete.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

Remissyttranden

Medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstaltens remissyttranden avser förutom förevarande motioner ett stort antal andra motioner, i vad dessa avser frågor rörande läkemedel. För de allmänna synpunkter i ämnet, som framföres i yttrandena, har utskottet utförligt redogjort i sitt utlåtande nr 38 till innevarande års riksdag. Nedan återges allenast de delar av yttrandena, som direkt berör de i förevarande utlåtande behandlade motionerna.

Medicinalstyrelsen uttalar att trots läkemedelsreformens omfattning och dess ingripande karaktär läkare och apotekspersonal syntes snabbt ha bemästrat de svårigheter, som vore förknippade med reformens praktiska tillämpning, även om detaljproblem gång efter annan fortfarande uppstode. Det vore emellertid ett ofrånkomligt faktum, att vissa av dessa svårigheter, vilka delvis förutsetts och vägts under förarbetena till reformen, vid tillämpningen kommit att framträda med påfallande skärpa. Sålunda hade reformens handhavande medfört en så påtaglig ökning av arbetet för berörda yrkeskategorier, att det syntes angeläget att undersöka, huruvida möjligheter funnes till förenklingar i den praktiska tillämpningen av reformen.

Beträffande förevarande motioner anför medicinalstyrelsen vidare bland annat:

Enligt motionärens förslag skulle läkemedelsrabatten utbetalas av vederbörande sjukkassa mot av apotek utfärdat kvitto. Ett sådant förfaringsätt skulle medföra de ur läkarvårdssynpunkt mycket stora fördelarna, att patienterna skulle få behålla originalrecepten och att recepten kunde förnyas i samma utsträckning som före läkemedelsreformens genomförande. För apotekens vidkommande torde förfaringsättet medföra minskat bokföringsarbete. Ökat arbete komme emellertid i så fall att läggas på sjukkassorna, och en olägenhet skulle uppstå för allmänheten genom att den för erhållande av återbäring av läkemedelskostnaden måste hänvända sig till sjukkassorna. Med hänsyn till angelägenheten av att de, som utöva sjukvårdande verksamhet, icke belastas med mera skrivarbete än som är oundgängligen nödvändigt anser medicinalstyrelsen, att förslaget bör underkastas en ingående prövning. I motionen framskymtar ett alternativt förfaringsätt, som går ut på kopiering av recepten. I en av medicinalstyrelsen i samband med reformens införande till Kungl. Maj:t överlämnad promemoria angående det administrativa förfarandet vid tillhandahållandet å apotek av läkemedel kostnadsfritt eller till nedsatt pris diskuterades ingående olika sådana förfaringsätt. De i promemorian angivna frågeställningarna äro utomordentligt aktuella.

Medicinalstyrelsen framhåller vidare att framförda önskemål i fråga om ändringar i det administrativa förfarandet nära anslöte sig till de frågeställningar, som framkommit under den inom styrelsen pågående översynen av gällande lagstiftning angående läkemedelsreformerna. Dessa frågeställningar

vore, anför styrelsen vidare, delvis av invecklad natur och syntes kräva en noggrann prövning samt ingående diskussioner med berörda parter.

Avslutningsvis uttalar styrelsen att flertalet i yttrandet berörda motioner, i vad dessa avsåge frågor rörande läkemedel — däribland de i detta utlåtande behandlade — icke torde böra föranleda någon riksdagens åtgärd.

Riksförsäkringsanstalten anför i sitt remissyttrande bland annat:

Riksförsäkringsanstalten delar motionärernas uppfattning om att en översyn av det administrativa förfarandet bör vidtagas i syfte att med ledning av den gångna tidens erfarenheter åstadkomma förbättringar och förenklingar. Det nuvarande systemet som sådant måste dock anses ha i stort sett fungerat väl, och någon anledning att frångå de principer, på vilka systemet bygger, synes förty icke föreligga. Riksförsäkringsanstalten vill dock framhålla, att den inom anstalten stickprovsvis verkställda kamerala kontrollen av infordrade verifikationer har givit vid handen, att apoteksräkningarna i ett mycket stort antal fall varit behäftade med felaktigheter. Översynen får därför icke resultera i sådana ändringar, som försvåra eller omöjliggöra kontroll av de vid apoteken lämnade förmånerna.

Frågan om framställande av kopia av recept diskuterades ingående vid förberedelserna till reformens genomförande, och olika kopieringsmetoder övervägdes, vilka dock i regel skulle ställa sig mycket dyrbara. Denna fråga torde vid en kommande översyn böra ytterligare övervägas. Det må emellertid framhållas, att den möjligheten alltid föreligger, att läkarna taga en genomskriftskopia vid receptets utfärdande, vilken metod flera läkare torde tillämpa.

En sådan omläggning av det administrativa förfarandet, att ersättningen för läkemedelsutgifter skall utbetalas av de allmänna sjukförsäkringskassorna, vill Riksförsäkringsanstalten bestämt avstyrka. Ett dylikt system skulle icke minst för allmänheten medföra en avsevärd försämring. Den förmånsberättigade skulle då ha att först bestrida hela läkemedelskostnaden, vilket i vissa fall kan bereda honom svårigheter, för att därefter vända sig till sjukförsäkringskassan för att återfå hela kostnaden eller en del därav. För sjukförsäkringskassorna skulle systemet medföra en avsevärd administrativ belastning, vilket bäst torde framgå av att kassornas verifikationsantal skulle öka med mer än 10 milj. för år. Någon nämnvärd kontroll av förmånerna skulle icke vara möjlig att verkställa. Olägenheterna och de ökade administrationskostnaderna skulle icke stå i rimlig proportion till de fördelar, som möjligen ur vissa synpunkter skulle kunna vinnas.

Apotekarsocietetens direktion uttalar bland annat:

Förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel trädde i kraft den 1 januari 1955 och har alltså nu tillämpats under något mera än ett år. Vid årets riksdag ha beträffande förordningen, utöver de remitterade, ett *flertal* motioner avgivits, vilka åsyfta ändringar i förordningens omfattning och utformning. Det är direktionen också bekant, att medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten i samråd för närvarande överse det komplex av frågor, som innefattas i bestämmelserna om läkemedelsreformens realinnehåll samt dess administrativa och tekniska utformning.

Läkarnas ökade arbetsbörda till följd av bestämmelserna om receptens

avfattande är endast en av dessa många frågor. Man har att räkna med, att även denna liksom motionärernas förslag till dess lösning kommer att beaktas vid den nu pågående översynen. Vid en revision av bestämmelserna torde man ha största utsikten till en god avvägning av de olika synpunkter, som kunna göra sig gällande därvidlag, om man har tillfälle behandla dem alla samtidigt.

Direktionen är därför av den uppfattningen, att de remitterade motionerna nu icke böra föranleda annan åtgärd än en riksdagens hemställan till Kungl. Maj:t, att de måtte överlämnas till ovan nämnda ämbetsverk för beaktande vid den pågående revisionen av förordningen.

Sveriges läkarförbund anför i sitt remissyttrande följande:

I sitt yttrande den 4 februari 1954 över utredning med förslag rörande utformningen av läkemedelsreformen framhöll läkarförbundet bland annat angelägenheten av att läkarna i största möjliga utsträckning fick ägna sig åt egentligt sjukvårdsarbete och att det genom sjukförsäkringsreformen nytillkommande skrivarbetet icke gjordes mera omfattande än vad som var oundgängligen nödvändigt. Mindre kvalificerade arbetsuppgifter borde överlåtas åt hjälpkrafter. I annat fall vore det fara för att sjukförsäkringsreformen skulle komma att leda till sänkt sjukvårdsstandard.

I samma yttrande hävdade förbundet också att patienten borde behålla originalrecept eller kopia därav. Vid förnyat besök hos läkaren eller vid besök hos annan läkare är det nödvändigt att läkaren blir informerad om tidigare terapi. Man kan ej alltid räkna med att patienten kan klart redogöra för detta eller att läkaren minnes det eller har anteckningar därom. Betydande olägenheter är således förenade med att recepten kvarhållas på apoteken. Detta förfarande har också den olyckliga konsekvensen att medan tidigare från början icke itererade recept kunnat itereras vid återbesök, så måste nu nytt recept utskrivas, vilket medför både tidsutdräkt för läkarna och extra kostnader för patienterna.

Förbundet vill också understryka det olämpliga förfarandet att endast en läkemedelsformel får skrivas på samma blankett i de fall då receptet itereras. Detta innebär att läkarna i fråga om sjuka med långvariga sjukdomstillstånd måste utskriva ett recept för varje medicin och sedan förnya recepten så många gånger som den sjukets tillstånd medger. Läkarna försorkas härigenom ett betydande merarbete.

I fråga om receptblanketternas utformning vill läkarförbundet särskilt invända mot skyldigheten för läkarna att på varje blankett utsätta patientens födelsedatum. Såvitt förbundet kunnat utröna fyller dessa uppgifter icke något förnuftigt ändamål.

Å receptblanketterna står angivet att läkarna med signum skall markera om receptet berättigar till prisnedsättning. Med signum förstås här förkortad namnteckning, egenhändigt skrivna initialer e. d. Det övervägande flertalet recept berättigar till nedsättning, varför läkarna praktiskt taget å varje recept måste göra en särskild markering med signum. Om läkaren överhuvud taget skall belastas med kontrolluppgifter av här berörd natur — vilket förbundet av ovan angivna skäl anser högeligen olämpligt och irrationellt — borde i varje fall den ändringen genomföras att ifrågavarande åtgärd bör vidtagas blott i de sällsynta undantagsfall då förskrivningen ej är förmånsberättigande. Enligt vad förbundet från apotekarhåll erfarit får

apoteken i stor utsträckning själva fylla i denna uppgift på blanketten, då läkarna vanligtvis glömmar bort den. Med hänsyn till dess ringa praktiska betydelse borde den emellertid enligt förbundets uppfattning helt kunna borttagas från receptblanketterna.

Läkarförbundet uttalar avslutningsvis att förbundet helt ville instämma med motionärerna om att receptskrivningen blivit betydligt mera komplicerad och tidsödande än tidigare till förfång för sjukvården, den vård-sökande allmänheten och läkarnas verksamhet. Förbundet tillstyrkte därför varmt motionärernas förslag om en sådan ändring av tillämpningsföreskrifterna att receptet upphörde att vara verifikation på läkekostnaden och att i stället dess enda funktion liksom tidigare bleve att vara en läkemedels-föreskrivning.

Pågående utredning

Jämlikt bemyndigande av Kungl. Maj:t den 15 juni 1956 har *chefen för socialdepartementet, statsrådet Ericsson*, samma dag tillkallat en utredningsman för att verkställa översyn av sjukkassetaxan och utredning rörande bland annat vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor. Ur de för utredningsmannen utfärdade, i statsrådsprotokollet över social-ärenden för den 15 juni 1956 redovisade direktiven må här återgivas följande avsnitt.

Emellertid synes det mig lämpligt att uppdraga åt den utredningsman, som enligt det förut anförda bör tillkallas för att överse sjukkassetaxan, att pröva vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor, vilka inte är av direkt medicinsk natur. Jag syftar härvid i första hand på den regel, som innebär, att rabatt får åtnjutas på den del av läkemedelspriset, som överstiger tre kronor. Vid årets riksdag har väckts ett flertal motioner rörande denna regel, och vad som förekommit vid behandlingen av dem — härom hänvisas till andra lagutskottets utlåtande nr 38, första kammarens protokoll för den 29 maj och andra kammarens protokoll för den 30 maj — ger vid handen, att administrationsapparaten belastas med ett stort antal rabattärenden, i vilka förmånen för den enskilde är relativt ringa. Utredningsmannen bör undersöka, på vilket sätt man skulle kunna åstadkomma lättnader i administrationen utan att likväl äventyra syftet med läkemedelsreformen. Skulle utredningsmannen härvid komma fram till en lösning, som innebär en kostnadsbesparing, bör undersökas, hur ett mot besparingen svarande belopp bäst skulle kunna användas för att effektivisera lagstiftningen om rabatterade läkemedel. Bland de utvägar, som härvid bör prövas, vill jag särskilt peka på möjligheten att anknyta karensbeloppet till varje recept i stället för till varje läkemedel. Därest utredningsmannen vid prövningen av de nu berörda spörsmålen skulle finna det lämpligt att upp-taga även andra, med dem sammanhängande frågor, som angår läkemedels-rabatteringen, bör han vara oförhindrad därtill.

Utskottet

Läkemedelsreformen har, samtidigt som den inneburit ett värdefullt stöd för medborgarna när det gäller att möta de ekonomiska påfrestningarna vid sjukdom, även medfört ett betydande administrativt merarbete för bland annat läkare och apotekare. Särskilt för läkarna synes detta arbete ha blivit betungande och kommit att i icke obetydlig omfattning inkräkta på den för läkarnas egentliga arbetsuppgifter avsedda tiden. Att dessa ogynnsamma konsekvenser av den i övrigt värdefulla läkemedelsreformen i möjligaste mån begränsas är enligt utskottets mening ett framträdande önskemål. Vissa åtgärder i sådant syfte förordas i de i förevarande utlåtande behandlade motionerna.

Chefen för socialdepartementet har den 15 juni 1956 tillkallat en utredningsman för att bland annat verkställa utredning rörande vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor. Av direktiven framgår att utredningsmannen i första hand har att pröva frågor rörande omfattningen av rabatteringen samt karensbeloppets anknytning och att därvid undersöka, på vilket sätt man skulle kunna åstadkomma lättnader i administrationen utan att likväl äventyra syftet med läkemedelsreformen. I direktiven anges vidare att om utredningsmannen vid prövningen av berörda frågor skulle finna det lämpligt att upptaga även andra, med dem sammanhängande frågor, som anginge läkemedelsrabatteringen, han borde vara oförhindrad därtill.

Att utan en ingående prövning företaga ändringar i enlighet med motionärernas förslag bör enligt utskottets mening icke komma i fråga. Vissa av de i motionerna aktualiserade frågorna är emellertid av sådan angelägenhetsgrad, att de enligt utskottets åsikt snarast bör göras till föremål för överväganden. Det synes utskottet därför lämpligt, att motionerna överlämnas till den utredningsman, som tillkallats för att bland annat utreda vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor.

Under åberopande av det anförda får utskottet hemställa,

att riksdagen i anledning av förevarande motioner, I: 340 och II: 265, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att Kungl. Maj:t måtte överlämna motionerna till den utredningsman, som den 15 juni 1956 tillkallats för att bland annat verkställa utredning rörande vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor, att av honom beaktas vid det pågående utredningsarbetet.

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.