

Nr 33

Utlåtande i anledning av väckta motioner om slopande av kravet på beställningsblankett för erhållande av fria läkemedel.

Andra lagutskottet har till behandling förehåft två inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nr 573 i första kammaren av herr *Enarsson m. fl.* samt nr 717 i andra kammaren av fröken *Wetterström m. fl.*

I motionerna, vilka är likalydande, har hemställts, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ville anhålla, att kravet på beställningsblankett för erhållande av fria läkemedel borttages och att denna fråga utbrytes ur 1961 års sjukförsäkringsutrednings utredningsarbete för att snabbare kunna genomföras».

Beträffande de skäl motionärerna anfört till stöd för sina yrkanden får utskottet, i den mån redogörelse härför inte lämnas i det följande, hänvisa till motionen II:717.

Gällande bestämmelser

Den allmänna försäkringen tillerkänner medborgarna rätt till ersättning för läkarvård. För de läkemedel, som ordineras av läkare, utgår ersättning såsom en till försäkringen ansluten särskild förmån. Reglerna härom är upptagna i *förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel*. Läkemedel, varå recept utfärdats av läkare, tillhandahålles å apotek i vissa fall kostnadsfritt, i andra fall till nedsatt pris. Försäkrad, som lider av långvarig och allvarlig sjukdom, har rätt att utan kostnad erhålla läkemedel under de närmare förutsättningar, som angives i *kungörelse den 4 juni 1954 (nr 520) med förteckning över kostnadsfria läkemedel*. I denna förteckning har upptagits dels vissa sjukdomar, dels de läkemedel, som vid varje angiven sjukdom får utlämnas kostnadsfritt.

De närmare föreskrifterna för tillämpningen av bestämmelserna rörande läkemedelsförmånerna finns intagna i *kungörelse den 3 december 1954 (nr 735) med tillämpningsföreskrifter till förordningen den 4 juni 1954 (nr 719) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel*. I avseende på de kostnadsfria läkemedlen stadgas häri bl. a. följande.

Läkaren skall som regel förskriva (ordinera) det kostnadsfria läkemedlet på en särskild receptblankett, ett s. k. *läkemedelskort*. På kortet skall anges det högsta antalet gånger, som läkemedlet får utlämnas från apotek (högsta antalet expeditioner). För att läkemedelskortet skall vara giltigt

måste den försäkrade vända sig till sin försäkringskassa, som skall förse kortet med bevis om att den försäkrade är berättigad till kostnadsfria läkemedel. Vidare skall kassan tillställa den försäkrade s. k. *beställningsblanketter* till det antal, som motsvarar det av läkare angivna antalet expeditioner. Då sådan beställningsblankett lämnas till apoteket och läkemedelskortet samtidigt företes, utlämnas läkemedlet utan kostnad för den försäkrade.

I brådskande fall kan kostnadsfritt läkemedel erhållas utan läkemedelskort och beställningsblanketter. Läkaren skall i sådant fall på receptet vitsorda att det är fråga om ett brådskande fall samt lämna de uppgifter, som skulle ha lämnats, om föreskriven blankett använts. Mot sådant recept får läkemedlet utlämnas kostnadsfritt endast en gång.

Ett läkemedelskort är giltigt under ett år från utfärdandet. Den som är bosatt utomlands kan erhålla läkemedel kostnadsfritt endast under tid, då han vistas i Sverige.

Försäkringskassa gör noteringar om de läkemedelskort, som av kassan försetts med bevis. Nytt läkemedelskort till samma person beträffande samma läkemedel eller till sammansättningen överensstämmande läkemedel får kassan sedan inte förse med bevis förrän det tidigare läkemedelskortet återlämnats. Kassan kan emellertid göra undantag från denna regel om särskilda skäl föranleder därtill.

Tillkomsten av reglerna om läkemedelskort m. m.

Genom beslut av 1953 års riksdag godkändes förslag av Kungl. Maj:t avseende huvudgrunderna för en läkemedelsreform. En *särskild utredningsman* fick härefter i uppdrag att utreda och framlägga förslag rörande den närmare utformningen av reformen. Utredningsmannens förslag (stencilerat), som framlades i december 1953, kom i det stora hela att ligga till grund för den nu gällande ordningen.

Utredningsmannen upptog i sitt förslag till prövning ett av medicinalstyrelsen tidigare framfört förslag, att särskilda *läkemedelskort* skulle utfärdas för patienter med sjukdom som berättigade till kostnadsfria läkemedel. Kortet skulle vara avfattat som recept och gälla såsom sådant, och med kortet skulle sammanhäftas ett antal rekvisitionsblanketter, som skulle avlämnas vid rekvisition av läkemedel och gälla såsom apotekets verifikation. Av kontrollskäl föreslogs, att kortet för att bli giltigt skulle påstämpas i den sjukkasse, där vederbörande vore sjukförsäkrad, varvid kassan skulle göra erforderlig anteckning i sina registerhandlingar. Påstämplingen skulle enligt förslaget i förekommande fall kunna ske i sjukkasse på vistelseorten efter förfrågan hos hemortssjukkasen. Ordningen med läkemedelskort syntes vara en praktisk lösning av receptfrågan för kroniskt sjuka, som vore berättigade till kostnadsfria läkemedel. Läkemedelskortet

kunde även användas för en mera restriktiv reglering av förbrukningen av visst eller vissa läkemedel för s. k. kvalificerade sjukdomar, t. ex. i fråga om de läkemedel, som enligt förslaget skulle tillhandahållas kostnadsfritt vid kronisk, deformerande ledgångsreumatism.

Departementstefen, som i det stora hela godtog utredningsmannens förslag rörande det administrativa förfarandet, anförde i *proposition nr 163 till 1954 års riksdag* med förslag till förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel m. m. bland annat följande.

Vad angår läkemedelskorten har systemet härmed allmänt förordats i remissyttrandena. Enligt min mening bör sådana kort komma till användning i samtliga fall, där kostnadsfria läkemedel skall utgå. Undantag bör dock kunna göras för brådskande fall, där kortets stämpling i sjukkassan skulle vålla alltför stor tidsutdräkt. Att såsom på något håll ifrågasatts ordna möjlighet till efterregistrering av ett läkemedelskort i nyssnämnda fall synes mig ej påkallat. I de brådskande fallen synes ett vanligt recept kunna utfärdas, eventuellt samtidigt med ett läkemedelskort avseende de ej omedelbart behövliga läkemedelsexpeditionerna.

När det gäller de kostnadsfria läkemedlen kommer i enlighet härmed frågan angående kontrollen över att receptmottagaren är berättigad att utfå läkemedel gratis att lösas genom sjukkassornas kontroll vid stämplingen av läkemedelskortet. I övriga fall synes, såsom utredningsmannen föreslagit, erforderlig kontroll kunna ske genom att vederbörande anmodas förete det försäkringsbesked, som sjukkassorna torde komma att tillställa medlemmarna, eller — om han tillhör kategorien förmånsberättigade utanför sjukförsäkringen — uppgiva var han är anställd, eventuellt med en efterföljande telefonkontroll hos arbetsgivaren. I likhet med utredningsmannen anser jag emellertid, att kontroll endast bör ske, då särskild anledning finns att antaga att vederbörande ej är förmånsberättigad. Denna kontroll bör enligt min mening företagas hos läkaren och icke på apoteket, där den för övrigt många gånger av praktiska skäl ej skulle vara möjlig att utföra. Däremot bör i enlighet med vad utredningsmannen föreslagit på apoteken kontrolleras huruvida och i vad mån läkemedlet är kostnadsfritt eller föremål för prisnedsättning. Lämpligt synes vara att läkaren markerar detta antingen på receptet eller genom val av speciellt receptformulär.

Andra lagutskottet behandlade propositionen i sitt *utlåtande nr 37 år 1954*. Utskottet gjorde inte något särskilt uttalande såvitt avser de föreslagna läkemedelskortet.

År 1957 tillkallade chefen för socialdepartementet en *utredning för översyn av läkemedelsrabatteringen*. Utredningen, som framlade sitt betänkande år 1959 (SOU 1959:43), anförde, att ett av de huvudkrav, som borde ställas på systemet för tillhandahållande av läkemedelsförmånerna, var, att det administrativa arbetet för läkare, apotek och myndigheter skulle inskränkas så långt det är möjligt.

Utredningen anförde beträffande förtjänster och brister i det rådande systemet följande i fråga om allmänhetens tillgång till läkemedelsförmånerna.

Det nuvarande systemet har inneburit minsta möjliga omgång för allmänheten, vilken — i vad gäller prisnedsättningen — erhåller förmånen direkt vid besöket på apoteket. Endast i fråga om läkemedelskorten har reformen påfordrat åtgärder från allmänhetens sida utöver det eller de besök på apoteket, som ändå erfordras, i det att läkemedelskortens skola företes i sjuk-kassa för erhållande av giltighetsbevis. I regel torde sådant företeende erfor-ras en till några få gånger per år. Ordningen har för övrigt för allmänheten skapat möjlighet att begränsa antalet läkarbesök i det att läkemedelskorterna kunna avse flera expeditioner av läkemedel än ett vanligt recept, även om detta itererats.

Utredningen fann, att den kostnadsfria läkemedelsförmånen borde kunna administreras på i huvudsak samma sätt som hittills. Vissa bristfälligheter funnos men dessa synes enligt utredningens mening kunna avhjälpas genom särskilda åtgärder inom ramen för vad som hittills tillämpats. Läkarens förskrivning av kostnadsfria läkemedel borde även i fortsättningen ske genom utfärdande av läkemedelskort. Rörande utredningens överväganden i detta ärende hänvisas till betänkandet, SOU 1959:43 s. 123.

Vid remissbehandling av betänkandet framkom så delade meningar an-gående utredningens förslag, att Kungl. Maj:t inte ansåg det möjligt att föreslå ändrade regler utan ytterligare bearbetning av materialet. Denna bearbetning har anförtrots *1961 års sjukförsäkringsutredning*. Enligt di-rektiven bör denna med det tidigare utredningsarbetet och remissmaterialet som utgångspunkt söka finna vägar för en lösning av föreliggande problem. I administrativt hänseende bör eftersträvas att arbetet för läkare, apotek och myndigheter inskränkes så mycket som möjligt och att allmänheten får tillgång till läkemedelsförmånerna utan större omgång.

Motionerna

I motionerna anföres bland annat följande.

Särskilt på landsbygden kan det betyda en avsevärd omgång att patienten skall vara tvungen att anskaffa beställningskort. Detta kunde vara motiverat, innan man hade några erfarenheter om läkemedelsförmånernas verkningar. Någon tendens till missbruk av läkemedelskorterna torde dock icke ha kunnat påvisas under de år som gått efter införandet av denna för-mån. Den särskilda kontroll som beställningsblanketten innebär torde där-för icke vara erforderlig, och blanketten torde kunna slopas. Om läkeme-delskorterna bevaras vid apoteken i stället för att som nu insändas till sjuk-kassan, kan kontrollen skötas genom befintliga organ (apoteksvisitationer och -inspektioner). Härtill kommer den verifikationsgranskning som redan nu äger rum i riksförsäkringsverket.

I samband med denna ändring bör också utformningen av läkemedels-kortet göras till föremål för en översyn. Sjukförsäkringens läkemedelsför-måner är för närvarande under utredning i 1961 års sjukförsäkringsutred-ning. Den detalj i administrationen av läkemedelsförmåner som den i denna motion föreslagna förändringen utgör, är en sådan förenkling som bör

kunna brytas ut ur utredningens arbete för att snabbt kunna genomföras. Det skulle betyda en avsevärd lättnad för många av de sjukförsäkrade, framför allt för dem som är bosatta på landsbygden, och därjämte en icke obetydlig förenkling av sjukförsäkringsadministration med därav följande besparing.

Utskottet

Enligt förordning av år 1954 utlämnas läkemedel i vissa fall med rabatt och i vissa fall kostnadsfritt. Beträffande utlämnandet av de kostnadsfria läkemedlen gäller följande tillämpningsföreskrifter. Vederbörande läkare skall förskriva läkemedlet å särskild receptblankett, s. k. läkemedelskort. På kortet skall angivas hur många expeditioner som avses med förskrivningen. Den försäkrade skall därefter uppvisa läkemedelskortet hos försäkringskassan, som utlämnar beställningsblanketter motsvarande antalet tillåtna expeditioner. Den försäkrade kan sedan utfå läkemedlet kostnadsfritt å apotek om han avlämnar en beställningsblankett.

Förevarande motioner syftar till ett förenklat förfarande för utlämnande av kostnadsfria läkemedel. I motionerna yrkas, att kravet på beställningsblankett skall slopas samt att frågan därom skall utbrytas ur det utredningsarbete, som bedrivs av 1961 års sjukförsäkringsutredning, för att förslaget snarast skall kunna genomföras. Motionärerna anser att läkemedelskortet bör kunna bevaras vid apoteken i stället för att som nu, i samband med erhållandet av beställningsblankett, uppvisas hos försäkringskassan. Vidare framhålles i motionerna, att det särskilt på landsbygden kan innebära en avsevärd omgång för den försäkrade att anskaffa beställningsblankett innan han kan erhålla läkemedlet på apotek.

I sjukförsäkringsutredningens uppdrag ingår frågan om utformningen av läkemedelsförmånerna. Enligt direktiven bör i administrativt hänseende eftersträvas att arbetet för läkare, apotek och myndigheter inskränkes så mycket som möjligt och att allmänheten får tillgång till läkemedelsförmånerna utan större omgång.

Enligt vad utskottet inhämtat har sjukförsäkringsutredningen uppmärksammat den av motionärerna väckta frågan. Vidare har upplysts, att utredningen under innevarande år kommer att slutföra sitt arbete såvitt avser läkemedelsförmånerna. Utskottet förutsätter, att alla möjligheter kommer att tillvaratagas att förenkla det administrativa förfarandet och att därvid frågan om slopande av kravet på beställningsblanketter blir föremål för övervägande. Med hänsyn till det anförda torde något riksdagens initiativ i anledning av motionerna icke vara erforderligt. Utskottet får därför hemställa,

att förevarande motioner, I:573 och II:717, icke måtte för-
leda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 22 mars 1966

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herr Strand, fru Carlqvist*, fru Hamrin-Tho-
rell*, herr Lars Larsson, fru Nilsson*, herrar Eric Carlsson, Edström och
Hübinette*;

från a n d r a kammaren: herrar Rimmerfors, Bengtsson i Varberg, Fred-
riksson, Edlund, Johansson i Skärstad, Carlsson i Göteborg, Jonsson och fru
Skantz.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.