

Nr 872

Av herr **Kaijser**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 135, med förslag till förordning om ändrad lydelse av 1 och 3 §§ förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

Kungl. Maj:t har i proposition 135/67 föreslagit förbättrade förmåner vid köp av rabatterade läkemedel. Jag hälsar i princip förslaget med tillfredsställelse men vill såsom min mening anföra att det torde vara olyckligt att helt rabattera beloppet över ett visst pris i synnerhet om detta pris är relativt obetydligt. Redan 1959 aktualiserades frågan i samband med att den s. k. Wahlbäckska utredningen framlades. Då riktade remissinstanserna väsentliga anmärkningar mot ett sådant system. Kritiken motiverades av den risk för läkemedelsmissbruk som ansågs uppstå.

Jag anser att denna kritik fortfarande är berättigad. Samtidigt är jag medveten om att ett högkostnadsskydd kan vara befogat, även om det i regel kan tillgodoses genom nödvändiga kompletteringar av listan över helt kostnadsfria läkemedel. Denna är emellertid inte i alla förekommande fall tillfyllest.

Sjukförsäkringsutredningen, som ansåg att läkemedelskostnaderna i princip är att jämföra med andra kostnader vid sjukdom, framförde som ett förslag på lång sikt att karensbeloppet skulle avskaffas och att rabattsatsen skulle höjas till 75 % i likhet med t. ex. rabattsatsen enligt återbärings-taxan för läkarvård. Detta skulle emellertid innebära en kostnad av 140 miljoner kronor i 1967 års penningvärde. Reformen borde därför genomföras i två etapper, den ena innebärande att karensbeloppet togs bort, den andra att rabattsatsen höjdes till 75 %.

Inom utredningen förelåg delade meningar om vilken etapp som först borde genomföras.

Borttagandet av karensbeloppet gynnar framför allt dem som behöver många förskrivningar av relativt billiga läkemedel, höjningen av rabattsatsen gynnar framför allt personer som är i behov av dyrbara läkemedel. Något särskilt högkostnadsskydd utöver det som ligger i förefintligheten av förteckningen av fria läkemedel vid vissa sjukdomar föreslogs ej av utredningen.

Propositionen föreslår ett karensbelopp av 5 kronor för samtidigt förskrivna vid ett expeditionstillfälle inköpta läkemedel. Utredningen ville inte föreslå detta tillvägagångssätt på grund av de administrativa besvärlighe-

ter detta ansågs kunna medföra. När propositionen föreslår att denna regel skall gälla vill jag dock icke opponera häremot.

Höjningen av karensbeloppet betyder dock en viss ökning av kostnaderna, framför allt för den som vid många tillfällen skall köpa relativt billig medicin. Detta kan gälla t. ex. barnfamiljer.

För att motverka de olägenheter som propositionens förslag innebär vill jag föreslå att rabattsatsen för samtidigt förskrivna vid ett tillfälle inköpta läkemedel bestämmas till 75 % å det belopp som överstiger 5 kronor samt att kostnader över 100 kronor nedskrives helt. Resultatet av detta förslag omsatt i praktiken skulle alltså för köparen medföra en högsta kostnad vid varje inköpstillfälle av 28 kronor och 75 öre.

Med stöd av vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte besluta att 3 § i det till proposition nr 135/67 fogade förslaget till förordning om ändrad lydelse av 1 och 3 §§ förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel erhåller följande lydelse:

3 §.

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är omfattad av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring eller här i riket är i allmän eller enskild tjänst vid inköp av läkemedel åtnjuta nedsättning av fastställt pris för samtidigt förskrivna och inköpta läkemedel med tre fjärdedelar av det belopp varmed priset överstiger fem kronor, och med hela det belopp varmed priset överstiger 100 kronor. Är förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång skall nedsättningen hänföra sig till varje avsett expeditionstillfälle.

Vad nu — — — vistas härstädes.

Från prisnedsättning — — — stycket avses.

Stockholm den 18 oktober 1967

Rolf Kaijser (h)