

Nr 32

Utlåtande i anledning av motioner om kostnadsfritt tillhandahållande av vissa läkemedel.

Andra lagutskottet har behandlat tre till lagutskott hänvisade motioner.

1) De likalydande motionerna I: 503 av herr *Nilsson, Nils*, samt II: 872 av herrar *Johansson* i Skärstad och *Svensson* i Vä.

2) Motionen II: 883 av herrar *Sundkvist* och *Johansson* i Skärstad.

I samtliga motioner begärs komplettering av den med stöd av förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel utfärdade förteckningen över kostnadsfria läkemedel.

I motionerna I: 503 och II: 872 har hemställts »att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t hemställa att de speciella näringspreparat som PKU-diagnostiserade barn måste ha medtages i förteckningen för kostnadsfria läkemedel».

Enligt motionen II: 883 bör i förteckningen tas upp kortison eller derivat därav till astmasjuka, insprutningar till astma- eller allergisjuka samt medicin för att tarmfunktionerna skall upprätthållas hos personer med kronisk brist på magsaft. I motionen hemställs »att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t anhålla att frågan om kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel blir föremål för överväganden i enlighet med vad i motionen anförts».

Motiveringen till yrkandet i motionerna I: 503 och II: 872 är intagen i motionen II: 608. Beträffande de skäl som anföres till stöd för yrkandet i motionen II: 883 hänvisas till motionen.

Utskottet har i den ordning 46 § riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande över motionen II: 883 från socialstyrelsen.

Gällande bestämmelser

Enligt *kungl. förordningen den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel tillhandahålls läkemedel, varå recept utfärdats av läkare eller tandläkare, kostnadsfritt eller till nedsatt pris på apotek.*

K o s t n a d s f r i a l ä k e m e d e l skall utlämnas till den som är sjukförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring och som lider av långvarig och allvarlig sjukdom, som Kungl. Maj:t förklarat vara av sådan art. Kungl. Maj:t bestämmer vilka läkemedel som vid varje sådan sjukdom får utlämnas kostnadsfritt. Förteckning över sjukdomar, vid vilka läkemedel tillhandahålls kostnadsfritt, samt de kostnadsfria läkemedlen finns i *kungörelsen den 4 juni 1954 med förteckning över kostnadsfria läkemedel.*

Rätt till prisnedsatta läkemedel tillkommer den som omfattas av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring eller här i riket är i allmän eller enskild tjänst. Vid inköp av läkemedel, som föreskrivits av läkare eller tandläkare, sätts det fastställda priset för läkemedlet ned med hälften av det belopp, varmed priset överstiger det s. k. karensbeloppet fem kr. och hela det belopp, varmed priset överstiger tjugofem kronor. Karensbeloppet är anknutet till varje expeditionstillfälle.

Läkemedelsförmåner utgår inte till personer, som åtnjuter sjukhusvård enligt lagen om allmän försäkring.

De i förteckningen över kostnadsfria läkemedel upptagna sjukdomarna är numera tjugotre till antalet. Efter den senaste ändringen i 1954 års kungörelse, som trätt i kraft den 1 januari 1968, upptages i förteckningen vid sjukdomen phenylketonuria (fenyylketonuri) näringspreparat med ringa fenylalaninhalt.

Historik m. m.

Till grund för den *proposition, nr 163 år 1954*, genom vilken *förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel* underställdes riksdagen, låg ett förslag av en särskilt tillkallad utredningsman.

Rörande de kostnadsfria läkemedlen innebar utredningsmannens förslag följande.

Dylika läkemedel skulle vara avsedda för behandling endast av långvariga och allvarliga sjukdomar, samt utgöras av läkemedel, som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet anses rationella vid behandlingen av sådana sjukdomar. Den i dessa allmänna ordalag givna bestämmelsen för angivande av de sjukdomar som härvid skulle kunna ifrågakomma borde för det praktiska förfarandet specificeras i en särskild förteckning. Utredningsmannen kunde för sin del ej ge sin anslutning till ett tidigare av medicinalstyrelsen i skrivelse av den 29 november 1949 föreslaget system, att, vid sidan av att ett antal sjukdomar av ifrågakommande art uttryckligen uppräknades, dessutom efter särskild ansökan hos medicinalstyrelsen även andra sjukdomsenheter, vid vilka ett varaktigt bruk av specifikt verksamma läkemedel vore nödvändigt, kunde ifrågakomma. Ett sådant prövningsförfarande i varje särskilt fall måste enligt utredningsmannen medföra avsevärda svårigheter för uppehållandet av önskvärd konsekvens vid bedömningen. Principiellt sett kunde systemet ej heller anses stå i överensstämmelse med den beslutade läkemedelsreformen, i synnerhet ej försäkringslinjen. Utredningsmannen föreslog därför, att någon klausul om prövningsrätt i särskilda fall ej skulle förekomma utan att i stället antalet sjukdomar, som skulle anses såsom kvalificerande till fria läkemedel, borde utökas i förhållande till det av medicinalstyrelsen upprättade förslaget. Det ifrågakommande läkemedelsurvalet borde ske genom att för varje särskild sjukdom fastställdes likaledes visst eller vissa bestämda s. k. icke bruksfärdiga läkemedel, till vilka den fria läkemedelsförmånen vid sjukdomen i fråga skulle knytas. Ur både

medicinska och farmaceutiska synpunkter funnes goda möjligheter härtill, enär såväl sjukdomarna som över huvud ifrågakommande, icke bruksfärdiga läkemedlen vore till antalet relativt begränsade.

I anslutning till de angivna principerna för bestämmande av de sjukdomar, som borde berättiga till kostnadsfria läkemedel, samt de läkemedel, som därvid finge förekomma för varje sjukdom, framlade utredningsmannen sitt förslag innefattat i en tvåspaltig uppställning vari upptogs dels vissa sjukdomar, dels ock härför ifrågakommande läkemedel. I formellt hänseende avvek den sedermera utfärdade kungörelsen (SFS nr 520/1954) icke från detta förslag.

I sitt remissyttrande över utredningsförslaget anförde *medicinalstyrelsen* beträffande sjukdomen kronisk bronkialastma att ehuru det torde bli svårigheter att avgränsa sjukdomen denna dock borde berättiga till kostnadsfria läkemedel med hänsyn till de astmasjukas betydande läkemedelskostnader. Liknande synpunkter framfördes av *Sveriges läkarförbund*, som ifrågasatte om inte också kortison borde upptagas bland de fria läkemedlen vid denna sjukdom.

Departementschefen förklarade sig i propositionen sakna anledning frångå vad utredningsmannen föreslagit i förevarande del, dock att enligt hans mening vissa av medicinalstyrelsen föreslagna jämkningar torde böra vidtagas. Ett reviderat förslag till sjukdoms- och läkemedelsförteckning fogades i enlighet därmed vid propositionen. Departementschefen hemställde om bemyndigande för Kungl. Maj:t att i huvudsaklig överensstämmelse med ifrågavarande förteckning fastställa den omfattning i vilken kostnadsfria läkemedel skulle tillhandahållas. Bemyndigandet borde innefatta rätt för Kungl. Maj:t att verkställa de ändringar i förteckningen, som kunde påkallas av hänsyn till utvecklingen på området.

Andra lagutskottet behandlade *propositionen* och i ämnet väckta *motioner* i utlåtande nr 37 år 1954. I motionerna hade hemställts om vissa tillägg till angivna förteckning, nämligen såvitt angick kronisk, deformerande ledgångsreumatism och reumatisk feber. *Utskottet* avstyrkte motionerna och framställde icke någon erinran mot propositionen i denna del.

Riksdagen biföll utskottsutlåtandet.

Frågan om *läkemedelsförmånerna* har efter år 1954 vid flera olika tillfällen varit föremål för riksdagens bedömande. Såvitt avser *de kostnadsfria läkemedlen* väcktes motioner 1955, 1956, 1958, 1965 och 1966 med yrkande om utökning av den gällande förteckningen eller om omarbetning av denna till mindre restriktivitet. Motionerna år 1955 och 1956 — år 1956 hävdades att t. ex. de som led av astmatiska sjukdomar var dåligt tillgodosedda — föranledde ingen riksdagens åtgärd. I sistnämnda fall åberopades pågående utredning inom medicinalstyrelsen angående komplettering av förteckningen.

Den år 1958 väckta motionen överlämnades till *utredning för översyn av läkemedelsrabatteringen*, som tillsatts år 1957.

Utredningen framlade sitt betänkande år 1959 (SOU 1959: 43). Beträffande förtjänster och brister i det nuvarande systemet anfördes bl. a. följande rörande den här aktuella förteckningen.

För sjukdomsurvalet har såsom riktlinjer gällt att sjukdomarna skola vara långvariga och allvarliga samt att de under längre tid behandlas med läkemedel och att denna behandling visat sig ha en odisputabelt gynnsam verkan. Detta sistnämnda innebär en väsentlig begränsning. Sålunda ha vid handläggningen av frågor rörande förmånens omfattning förekommit fall, där en ifrågasatt utvidgning icke ansetts lämplig på grund av att de behandlingsmetoder som använts icke bedömts vara tillräckligt beprövade. Vidare ha även möjligheterna att avgränsa förmånen i vissa avseenden kommit att spela en roll vid urvalet, då det syntes nödvändigt att de utvalda sjukdomarna klart kunna avskiljas från andra icke förmånsberättigade sådana. Av samma anledning har förmånen uppbyggts efter principen att de använda läkemedlen skola vara specifika för sjukdomen i fråga.

Redan den ställning, som kostnadsfriheten intager i det nuvarande systemet, anvisar en restriktiv bedömning av dess omfattning. Väsentliga utvidgningar få alltid vägas mot risken av en ökning av konsumtionen med de följder ur medicinsk och även ur ekonomisk synpunkt, som detta kan komma att medföra. Vidare visa erfarenheterna från de gångna åren, att en viss restriktivitet är nödvändig för att tillämpningen av systemet skall få erforderlig stadga. Under dessa förhållanden te sig de ovan angivna urvalsprinciperna såsom naturliga. Å andra sidan ha dessa medfört, att vissa önskemål om utvidgningar icke kunnat tillgodoses.

Vid remissbehandling av betänkandet framkom så delade meningar angående utredningens förslag, att Kungl. Maj:t inte ansåg det möjligt att föreslå ändrade regler utan ytterligare bearbetning av materialet. Denna bearbetning anförtröddes 1961 års sjukförsäkringsutredning.

Beträffande ovannämnda år 1965 väckta motioner avseende utvidgning av den här aktuella läkemedelsförteckningen (läkemedlet synalar för sjukdomen psoriasis) uttalade *andra lagutskottet* i sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 40* bl. a., att utskottet utgick från att sjukförsäkringsutredningen sökte tillgodose det angelägna behovet av effektivt stöd till de sjuka som hade stora läkemedelskostnader. Riksdagen gav som sin mening Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anförde.

De år 1966 väckta motionerna, vari likaledes yrkades komplettering av förteckningen (vissa läkemedel för långvarig och allvarlig mentalsjukdom), föranledde inte någon riksdagens åtgärd. I sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 32* hänvisade *andra lagutskottet* till att sjukförsäkringsutredningen redan fått sin uppmärksamhet riktad på de i motionerna behandlade problemen.

Sjukförsäkringsutredningen framlade år 1966 ett betänkande om läkemedelsförmånens utformning (SOU 1966: 28). Utredningen, som inte föreslog någon ändring i principen om uppdelning av läkemedelsförmånen i en kostnadsfri och en prisnedsatt del, förordade att sektorn av kostnadsfria

läkemedel bibehölls i huvudsak i den omfattning som gällde. Utredningen förutsatte att Kungl. Maj:t, efter förslag av medicinalstyrelsen, även fortsättningsvis skulle i särskild kungörelse upptaga dels de sjukdomar, som skall vara förmånsberättigade, dels ock de typer av läkemedel, som skall lämnas kostnadsfritt. I anslutning härtill uttalade utredningen, att sjukdomarna i fråga borde utgöra sådana långvariga och allvarliga sjukdomar, som är någorlunda klart diagnostiserbara, medan de för dessa sjukdomar anvisade läkemedlen borde utgöra sådana medel, vilka enligt vetenskap och beprövad erfarenhet erbjuder en rationell terapi och så långt möjligt täcker skilda individers olika sätt att reagera på ett visst läkemedel. Utredningen förutsatte dessutom att förteckningen över kostnadsfria läkemedel kontinuerligt sågs över så att fortlöpande ändringar, som kunde bli aktuella, vidtogs.

I *proposition nr 135 vid 1967 års riksdag* föreslogs ändringar i dittills gällande bestämmelser om prisnedsatta läkemedel, vilka ändringar syftade till att tillgodose personer som på grund av sjukdom har stora utgifter för medicin. I propositionen aviserades därjämte en utvidgning av förteckningen över kostnadsfria läkemedel.

Samtidigt med propositionen behandlade *andra lagutskottet* i sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 58 motioner* med yrkande om sådan utvidgning av förteckningen att vuxna neurosedynskadade erhåller fria läkemedel. Utskottet tillstyrkte propositionen samt uttalade att utskottet fann den aviserade utvidgningen av förteckningen angelägen och att utskottet för sin del ville understryka vikten av att förteckningen i fortsättningen blev föremål för kontinuerlig översyn. Motionsyrkandet avstyrktes av utskottet under motivering att kostnadsfria läkemedel även i fortsättningen borde tillhandahållas efter nuvarande principer och att ett bifall till motionsförslaget skulle innebära ett väsentligt avsteg från dessa principer.

Ändring i kungörelsen med förteckning över kostnadsfria läkemedel har skett vid tre tillfällen, åren 1957 (SFS 1957: 492), 1960 (SFS 1960: 575) och 1967 (SFS 1967: 739). Genom den senaste ändringen, som vidtogs den 24 november 1967 och trädde i kraft den 1 januari 1968, utökades förteckningen med fem sjukdomar (och för dem avsedda läkemedel) samt tillkom ett antal läkemedel vid vissa av de tidigare förtecknade sjukdomarna.

Remissyttrande

I sitt remissyttrande över motionen II: 883 anför *socialstyrelsen* bl. a. följande.

I underdånig skrivelse den 26 februari 1965 framlade dåvarande medicinalstyrelsen vissa förslag till ändringar i den i kungl. kungörelsen den 4 juni 1954 (nr 520) med förteckning över kostnadsfria läkemedel intagna förteckningen. I samband därmed behandlades frågan, huruvida kortison och dess derivat borde få föreskrivas kostnadsfritt vid indikationen kronisk bronkialastma. Efter hörande av statens farmaceutiska laboratorium och styrelsens

vetenskapliga råd i medicin avstyrkte styrelsen, att läkemedel innehållande kortison och dess derivat uppfördes på förteckningen vid ifrågavarande indikation. Som skäl härför angavs, att uppfattningen om dessa läkemedels användningsområde var mycket varierande och att kostnadsfri förskrivning av medlen lätt skulle kunna leda till missbruk av dem med åtföljande risker för allvarliga biverkningar hos patienterna. Sedan förenämnda skrivelse avlåtits, har enligt socialstyrelsens mening icke något framkommit, som skulle kunna motivera ett ändrat ställningstagande av socialstyrelsen i denna fråga.

Tillstånd av kronisk brist på saltsyra förekommer dels ensamt, dels vid vissa typer av anemi, särskilt pernicios anemi. Det är förenat med stor osäkerhet att medicinskt avgöra, huruvida eventuella störningar i mag-tarmfunktionen vid fall av saltsyrebrist är orsakade av denna brist. Hos ett stort antal personer med känd brist på eller avsaknad av magsaft kan nämligen inte några mag-tarmrubbingar påvisas. På grund av att den medicinska ändamålsenligheten av substitutionsterapi vid tillstånd av kronisk brist på magsaft för närvarande torde vara tveksam, finner socialstyrelsen det ej motiverat att uppföra medel mot kronisk brist på magsaft såsom kostnadsfria.

Utskottet

Ersättning för läkemedel, som ordinerar av läkare eller tandläkare, utgår som en till den allmänna försäkringen ansluten särskild förmån. Reglerna härom är intagna i 1954 års förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel, vilken förordning ändrats senast under fjolåret. Kostnadsfria läkemedel tillhandahålles vid vissa långvariga och allvarliga sjukdomar. I en av Kungl. Maj:t utfärdad förteckning anges vid vilka sjukdomar — f. n. tjugotre till antalet — medicin utlämnas kostnadsfritt och vilka läkemedel som därvid kommer i fråga. Beträffande övriga läkemedel rabatteras priset så, att de försäkrade vid varje inköp av samtidigt förskrivna läkemedel endast har att betala dels ett karensbelopp om högst fem kronor, dels hälften av den del av priset, som ligger närmast över karensbeloppet. Den del av priset som överstiger tjugofem kronor rabatteras helt.

I motionerna I: 503 och II: 872 yrkas att de speciella näringspreparat, som PKU-diagnostiserade barn (barn med viss medfödd ämnesomsättningsrubbing, benämnd phenylketonuria eller Föllings sjukdom) behöver, tas in i förteckningen över kostnadsfria läkemedel.

Genom författningsändring, som trädde i kraft den 1 januari i år, har motionärernas önskemål tillgodosetts. Motionerna bör därför inte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Enligt motionen II: 883 bör i förteckningen tas upp dels kortison eller derivat därav till astmasjuka, dels insprutningar till astma- och allergisjuka, dels ock medicin för att tarmfunktionerna skall upprätthållas hos personer med kronisk brist på magsaft. I motionen yrkas att riksdagen hos Kungl. Maj:t begär översyn av gällande bestämmelser i enlighet med motionens syfte.

Över denna motion har socialstyrelsen avgivit remissyttrande. Socialstyrelsen hänvisar till att dåvarande medicinalstyrelsen under år 1965 avstyrkt kostnadsfri förskrivning av kortison eller dess derivat vid indikationen kronisk bronkialastma med motiveringen att dessa läkemedels användningsområde var mycket varierande och att kostnadsfri förskrivning av medlen lätt skulle kunna leda till missbruk av dem med åtföljande risker för allvarliga biverkningar hos patienterna. Socialstyrelsen anför att därefter intet framkommit som skulle kunna motivera ett ändrat ställningstagande i frågan. Styrelsen finner det vidare inte motiverat att uppföra medel mot kronisk brist på magsaft såsom kostnadsfria. Härvidlag åberopar styrelsen att den medicinska ändamålsenligheten av substitutionsterapi vid tillstånd av kronisk brist på magsaft för närvarande torde vara tveksam.

Med hänsyn till vad socialstyrelsen anført i remissyttrandet avstyrker utskottet motionsyrkandet.

Med hänvisning till det anförda får utskottet hemställa,

att förevarande motioner, nämligen

1) motionerna I: 503 och II: 872 samt

2) motionen II: 883

icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 18 april 1968

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit:

från första kammaren: herr Strand (s), fru Carlqvist (s), herr Lars Larsson (s), fru Hamrin-Thorell (fp), herrar Edström (fp), Wanhainen (s)*, Blomquist (h) och fru Nilsson (cp);

från andra kammaren: herr Gustavsson i Alvesta (cp), fröken Wetterström (h), herr Bengtsson i Varberg (s)*, herrar Johansson i Södertälje (s), Wiklund i Stockholm (fp), Fredriksson (s)*, fru Svensson (s) och herr Jönsson i Ingemarsgården (fp)*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.