

Nr 57

Utlåtande i anledning av motioner angående rätten till invaliditetsersättning och invaliditetstillägg.

Andra lagutskottet har behandlat fyra till lagutskott hänvisade motioner.

1) De likalydande motionerna I:755 av herr *Andreasson m. fl.* och II:876 av herr *Gustavsson* i Alvesta *m. fl.* I motionerna yrkas "att riksdagen beslutar att i skrivelse till Kungl. Maj: t anhålla om

1. — — —;

2. skyndsam utredning rörande liberalisering av huvudkravet om höggradig ned-sättning av kroppsorgans funktion för erhållande av invaliditetsersättning".

Beträffande yrkandet 1 som avser förtidspension hänvisas till 2LU 1969:56.

2) De likalydande motionerna I:761 av herrar *Hedström* och *Wanhainen* samt II:866 av fru *Berglund m. fl.* I motionerna yrkas "att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om en sådan ändring i lagen om allmän försäkring 9 kapitlet 2 § att invaliditetstillägg kan utgå till den som är i behov av fortlöpande hjälp för vård och/eller tillsyn på grund av sin invaliditet".

Riksförsäkringsverket, försäkringskasseförbundet, statens handikappråd och De handikappades riksförbund har yttrat sig över motionerna I:755 och II:876.

Gällande bestämmelser

Invaliditetstillägg är en förmån, som i vissa fall kompletterar ålders- eller förtidspension. Sådant tillägg utgår om den försäkrade är ur stånd att reda sig själv och på grund härav vid upprepade tillfällen dagligen är i behov av hjälp av annan samt hjälpbehovet uppkommit innan den försäkrade fyllde 63 år. Tillägget utgår vidare, om den försäkrade är blind och blindheten inträtt innan den försäkrade uppnått 63 års ålder. Invaliditetstillägg utgår slutligen till försäkrad, som uppbär partiell förtidspension, om den försäkrade utför förvärvsarbete men på grund av höggradig ned-sättning i kroppsorgans funktion behöver avsevärd fortlöpande hjälp av annan person eller får vidkännas betydande merutgifter för färdmedel eller andra hjälpmedel för att kunna utföra arbetet. Med försäkrad som har förvärvsarbete jämställs försäkrad som studerar om han är berättigad till studiehjälp eller studiemedel eller bara på grund av behovsprövning är utesluten från sådan förmån.

Invaliditetstillägg utgår ej till försäkrade, som stadigvarande vårdas på vissa anstalter.

Invaliditetstillägg utgör 30 % av basbeloppet (dvs. för närvarande 1 740 kr.).

Invaliditetsersättning utgår till vissa försäkrade, som ej åtnjuter pension. Sådan ersättning tillkommer dels försäkrad som är blind, om blindheten inträtt innan han fyllde 63 år, dels försäkrad som utför förvärvsarbete, om han på grund av höggradig nedsättning i kroppsorgans funktion behöver avsevärd fortlöpande hjälp av annan person eller får vidkännas betydande merutgifter för färdmedel eller andra hjälpmedel för att kunna utföra förvärvsarbetet. Liksom i fråga om invaliditetstillägg jämföras studier med förvärvsarbete.

Barn under 16 år har rätt till *vårdbidrag* i form av invaliditetsersättning om barnet på grund av sjukdom, psykisk efterblivenhet, vanförhet eller annat lyte för avsevärd tid och i avsevärd omfattning är i behov av särskild tillsyn och vård.

Vårdbidrag utgår med 60 procent av basbeloppet. Annan invaliditetsersättning utgår med 60 procent (för närvarande 3 420 kr.) eller 30 procent (för närvarande 1 740 kr.) av basbeloppet alltefter hjälpbehovets omfattning eller merutgifternas storlek.

Antalet pensionärer som åtnjuter invaliditetstillägg uppgår till ungefär 10 500. Vårdbidrag utgår till knappt 6 000 barn och invaliditetsersättning i övrigt till ungefär 3 000 försäkrade, varav cirka 500 erhåller halv ersättning.

Motionerna

I:755 och II:876

Motionärerna menar att invaliditetsersättning utgår i alltför få fall. De hänför sig bl. a. till reformen år 1966 då halva invaliditetsersättningar infördes för att försäkrade med mindre merutgifter och mindre omfattande hjälpbehov än som fordrades för helt bidrag ändå skulle kunna få ersättning. Motionärerna anför vidare:

Den åsyftade möjligheten att bevilja invaliditetsersättning i större omfattning än vad tidigare skett synes emellertid inte ha tillvaratagits; stor restriktivitet iakttogs alltjämt vid tillämpningen. Möjligen finns det flera förklaringar härtill, men en av dem må här framhållas.

När graderingen infördes bibehölls alltjämt huvudkravet för invaliditetsersättning, nämligen höggradig nedsättning i kroppsorgans funktion. I de flesta fall, då försäkringskassa avslår ansökan om invaliditetsersättning, torde det vara för att villkoret om höggradig nedsättning i kroppsorgans funktion inte anses vara uppfyllt. Mera sällan torde anledningen vara att hjälpbehovet eller merutgifterna ansetts vara för obetydliga.

Vid utgången av 1968 löpte 2 615 hela invaliditetsersättningar och blott 509 halva sådana.

Av det anförda framgår att en lagändring som innebär en liberalisering av huvudkravet på höggradig nedsättning i kroppsorgans funktion skulle medverka till att invaliditetsersättning skulle kunna beviljas ett större antal personer, vilka trots handikapp utför förvärvsarbete. Det bör ligga i samhällets intresse att uppmuntra till arbete i dylika fall.

I:761 och II:866

Motionärerna diskuterar förutsättningen för invaliditetstillägg att vederbörande "vid upprepade tillfällen dagligen" skall vara i behov av hjälp av annan och anför:

Vad beträffar frekvensen av vårdbehovet preciserades i lagtexten kommitténs uttryck "fortlöpande hjälp" till hjälp "vid upprepade tillfällen dagligen", vilket i tillämpningen tolkats så att det inte räcker med behov av hjälp enbart morgnar och kvällar, d. v. s. vid uppstigning resp. sänggående, om vederbörande resten av dagen i stort sett lämnas utan hjälp.

Denna tolkning av hjälpbehovet för rätt till invaliditetstillägg har gjort att pensionsdelegationerna måste vara synnerligen restriktiva vid beviljandet av förmånen, ehuru i många fall tillägget synes vara berättigat för den sökandes försörjning. Som exempel på denna restriktivitet kan anges att antalet förtidspensioner i januari 1968 var 163 289 inkl. sjukbidrag men att endast 10 305 personer hade erhållit invaliditetstillägg.

Kungl. försäkringsdomstolen har i några av sina domar "mjukat upp" begreppet "ur stånd att reda sig själv och på grund härav vid upprepade tillfällen dagligen är i behov av hjälp av annan" och tilldömt den försäkrade invaliditetstillägg ehuru avslag beslutats av underordnad instans. Domstolen synes därvid även ha beaktat klagandenas tillsynsbehov och icke enbart hjälpbehov.

Trots dessa bedömningar från försäkringsdomstolen anser vi att en generösare tolkning av lagtexten bör ske vid beslut om invaliditetstillägg. Vi tror att det för den invaliderade skulle betyda oerhört mycket, inte enbart ekonomiskt utan även känslomässigt, om större generositet kunde få tillämpas redan i första instans (pensionsdelegationen). Bestämmelsen om att hjälpbehovet skall ha uppkommit innan den försäkrade fyllt sextiotre år fordrar omfattande utredningar och svåra bedömningar. En sådan bedömning kan inte alltid stödja sig på konkreta uppgifter och fakta, beslut i frågan bör kunna grundas på vid ansökningstillfället aktuella förhållanden.

Tidigare riksdagsbehandling

Riksdagen har sedan de nuvarande reglerna tillkom år 1962 vid åtskilliga tillfällen tagit ställning till motioner med syfte att liberalisera reglerna för invaliditetsersättning och invaliditetstillägg. En utförlig redogörelse för riksdagsbehandlingen liksom för bakgrunden till gällande bestämmelser finns intagen i *2LU 1967:60*. Riksdagen behandlade då motioner som gick ut på att vidga kretsen av dem som var berättigade till invaliditetsförmåner från den allmänna försäkringen. Motionerna avslogs med hänvisning bl. a. till den korta tid reglerna varit i kraft.

Vid 1968 års riksdag behandlade riksdagen en motion som syftade dels till höjning av invaliditetstillägget, dels till avskaffande av åldersgränsen 63 år som villkor för invaliditetsförmåner, dels till jämställande av döva med blinda vid rätten till de ifrågavarande förmånerna. Motionsyrkandena avslogs i enlighet med *andra lagutskottets utlåtande 1968:12*. 1968 års riksdag behandlade dessutom en motion som syftade till utvidgning av kretsen vårdbidragsberättigade. I enlighet med hemställan i *2LU 1968:8* begärde riksdagen att Kungl. Maj:t i lämpligt sammanhang skulle låta undersöka vilka grupper handikappade barn som enligt praxis inte får bidrag

och om det kan vara en ändamålsenlig åtgärd att införa graderade bidrag för att tillgodose vissa av dessa fall.

Pensionsförsäkringskommittén

I betänkandet Pensionstillskott m. m. (SOU 1968:21) behandlar pensionsförsäkringskommittén vissa frågor som rör handikappade. Kommittén diskuterar bl. a. spörsmålet om storleken och graderingen av invaliditetstillägget. Kommittén anför på s. 74.

Beträffande villkoren för erhållande av invaliditetstillägg kan helt allmänt sägas, att praxis — sedan invaliditetstillägget fick sin nuvarande utformning genom lagen om allmän försäkring — undergått en successiv utveckling i liberaliserande riktning. Som exempel på detta kan nämnas, att försäkringsdomstolen i åtskilligt flera fall än tidigare (se t. ex. Tidskrift för allmän försäkring 1968 s. 141 ff.) beviljat invaliditetstillägg till vissa psykiskt utvecklingsstörda personer, som vårdas i hemmet.

Kommitténs förslag om pensionstillskott innebär en väsentlig höjning av förtidspensionsnivån. Såsom nämnts kommer förtidspensionärerna att successivt erhålla pensionshöjningar och därigenom garanteras en miniminivå som inom tio år kommer att överstiga nuvarande folkpensionsnivå med trettio procent av basbeloppet. Invaliditetstillägget är en tilläggsförmån som utgår utöver grundförmånen. Frågan om höjning och gradering av invaliditetstillägget bör bedömas mot denna bakgrund.

I kapitel 4.3 har lämnats en redogörelse för den hjälp i form av vård och hjälpmedel m. m. som pensionärerna erhåller vid sidan om den allmänna försäkringen. Här skall blott i korthet erinras om huvuddragen av de vårdinsatser som är av särskild betydelse för handikappade.

Landstingen lämnar bidrag till kostnaderna för vård i hemmen av långvarigt kroppssjuka, psykiskt utvecklingsstörda och psykiskt sjuka som behöver sjukvård. Bidragen utgår till ersättning åt hemsamariter eller annan kompetent vårdare. Några landsting har anställt särskild personal för hemsjukvården. Landstingens sammanlagda anslag år 1967 till hemsjukvård uppgick till 70 milj. kr. Därtill kom 6 milj. kr. till förmedlingscentraler, utlåning av material för hemsjukvård och fria läkemedel.

För att stimulera kommunerna till en utbyggnad av den sociala hemhjälpssamheten utgår sedan den 1 juli 1964 statsbidrag med 35 procent av kommunernas nettokostnader för hemhjälp till åldringar och invalider. Bidraget avser kommunernas personalkostnader för hjälp i de enskilda hemmen, med avdrag för avgifter.

Kommunernas nettokostnader för den sociala hemhjälpens beräknas för 1967 till cirka 260 milj. kr., varav cirka 90 milj. kr. täcks av statsbidrag.

Den sociala hemhjälpens till åldringar och handikappade lämnas nu till drygt fyra femtedelar av hemsamariter och i övrigt av hemvårdarinnor. Antalet hemsamariter har sedan 1964 ökat från cirka 20 000 till omkring 35 000 i början av 1967. Hemsamariternas arbetsinsatser under 1967 kan beräknas omfatta cirka 24 milj. arbetstimmar. Under 1967 beräknas därigenom minst 170 000 åldringar och handikappade ha fått hemhjälp genom samhällets försorg.

Olika slag av hjälpmedel, som genom statsbidrag kostnadsfritt står till förfogande för handikappade, är också ett viktigt led i samhällets åtgärder för att underlätta de handikappades livsföring. Anslagen för detta ändamål är för budgetåret 1967/68 41 milj. kr. Handikapputredningen har i betänkandet "Bättre hjälpmedel för handikappade" (SOU 1967:60) bland annat behandlat frågan om statsbidragen till

hjälpmedel och föreslagit väsentliga förbättringar i detta hänseende. Förslag på grundval av betänkandet har förelagts innevarande års riksdag (prop. 1968:41) och har numera godkänts av riksdagen. Kommittén vill i detta sammanhang erinra om att handikapputredningen enligt sina direktiv har att uppmärksamma frågor om de handikappades resor och transporter.

Frågan om höjning och gradering av invaliditetstilläggen får enligt kommitténs uppfattning ses som en del av frågan om förbättrat stöd åt de svårast handikappade. Som framgår av den ovan lämnade översikten beträffande vissa vårdinsatser utgår till ifrågavarande grupp också andra förmåner än invaliditetstillägg från det allmänna. Den svårt handikappade, som inte vårdas på institution, har ofta förmåner från mer än ett håll, t. ex. invaliditetstillägg, hemsjukvårdsbidrag och kostnadsfria hjälpmedel. Utöver den höjning av grundförmånerna inom pensioneringen som kommittén föreslår kan det för dessa grupper finnas anledning att ge företräde åt ökade vårdinsatser framför en justering av invaliditetstilläggets belopp. En fördel med hjälpåtgärderna utanför den allmänna försäkringen är att dessa åtgärder mera kan anpassas efter individuella behov.

De förmåner som ligger utanför den allmänna försäkringen omfattas inte av kommitténs uppdrag. Enligt kommitténs mening är det emellertid inte möjligt att rationellt behandla hithörande frågor om man inte samtidigt skaffar sig en helhetsbild av hur olika samhällsåtgärder för dessa grupper verkar och hur de bör vara utformade. Mycket talar för att utbyggnaden av hjälpåtgärderna för de handikappade i framtiden mera bör inriktas på individuellt anpassade åtgärder.

För att komma till rätta med vad som behöver göras och få en samordnad lösning av problemen krävs att man går närmare in på vad primärkommunerna och landstingen skall göra i dessa hänseenden. En samordning måste komma till stånd, där man beaktar kostnadsfördelningsfrågorna och de utgående förmånernas samlade storlek för den enskilde. Det faller utanför ramen för kommitténs arbete att behandla dessa frågor, som därför måste tas upp i annat sammanhang.

Med hänsyn till det anförda är kommittén icke beredd att nu förorda någon höjning eller gradering av invaliditetstillägget.

Utredning inom riksförsäkringsverket

Den 28 februari 1969 överlämnade Kungl. Maj:t andra lagutskottets utlåtande 1968:8 till riksförsäkringsverket och uppdrog åt verket att undersöka tillämpningen av gällande regler om invaliditetstillägg och invaliditetsersättning samt inkomma med förslag som kan föranledas av utredningen.

Remissyttrandena

Riksförsäkringsverket och *Försäkringskasse-förbundet* hänvisar i sina yttranden över motionerna I:755 och II:876 till den pågående utredningen inom riksförsäkringsverket. Verket anser att utredningsuppdraget tillgodoser motionernas syfte. Förbundet menar att med hänsyn till utredningsarbetet bör motionerna inte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Även *statens handikappråd* hänför sig i sitt yttrande till riksförsäkringsverkets utredningsuppdrag. Rådet instämmer i motionärernas kritik av regler och praxis för

invaliditetsersättning till vuxna. Särskilt missgynnade är enligt rådet psykiskt handikappade samt döva och andra hörselskadade. Rådet uppger att antalet i arbetsför ålder handikappade som inte har förtidspension överstiger 300 000 och ställer denna siffra i relation till de 3 100 försäkrade som har invaliditetsersättning. Även i fråga om invaliditetstillägg och vårdbidrag är restriktiviteten stor enligt rådet.

De handikappades riksförbund instämmer i motionärernas uppfattning att stor restriktivitet iakttages vid tillämpning av bestämmelsen om invaliditetsersättning. Förbundet uttalar sig för att gravt rörelsehindrade bör jämföras med blinda när det gäller rätten till invaliditetsförmåner. I det sammanhanget upplyser förbundet att minst 20 000 personer här i landet använder sig av rullstol. Avslutningsvis uttalar sig förbundet för en utredning angående bl. a. invaliditetsförmånerna.

Utskottet

I förevarande motioner behandlas de förmåner i form av invaliditetsersättning och invaliditetstillägg som enligt lagen om allmän försäkring utgår till vissa handikappade. Dessa ersättningsformer är avsedda dels för förvärvsarbete och studerande handikappade som ersättning för merutgifter, dels för svårt invaliderade som har behov av hjälp upprepade gånger dagligen.

I motionerna I:755 och II:876 kritiserar reglerna om invaliditetsersättning, som utgår med 60 eller 30 % av basbeloppet till vissa förvärvsarbete eller studerande som ej har förtidspension. Motionärerna anser att det bör ligga i samhällets intresse att stimulera de handikappade till förvärvsarbete. I motionerna begärs utredning om liberalisering av det i lagen uppställda kravet på höggradig nedsättning i kroppsorganens funktion.

I motionerna I:761 och II:866 behandlas invaliditetstillägget till de svårast handikappade med förtidspension eller ålderspension d. v. s. de som enligt lagen är ur stånd att reda sig själva och vid upprepade tillfällen dagligen är i behov av annan persons hjälp. Motionärerna anser att kriterierna för erhållandet av tillägget är för stränga och vill ha ändring härvidlag. Dessutom begär de att villkoret att hjälpbehovet skall ha uppstått före 63 års ålder skall avskaffas.

Kungl. Maj:t har i februari 1969 uppdragit å riks försäkringsverket att undersöka tillämpningen av gällande regler om invaliditetstillägg och invaliditetsersättning samt inkomma med de förslag vartill undersökningen kan föranleda.

Det kan förutsättas att de i motionerna upptagna frågorna kommer att behandlas under utredningsarbetet. Resultatet av detta arbete bör avvaktas, innan man tar ställning till de i motionerna framlagda förslagen. Motionsyrkandena bör sålunda inte leda till något initiativ från riksdagens sida.

Utskottet hemställer,

att följande motioner, nämligen

a) motionerna I:755 och II:876, såvitt angår yrkandet 2.,

b) motionerna I:761 och II:866,
inte föranleder någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 13 maj 1969

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herr Strand (s), fru Hamrin-Thorell (fp), herrar Lars Larsson (s), Dahlberg (s), Hübinette (m), Wanhainen (s), Österdahl (fp) och Andreasson (cp);

från a n d r a kammaren: herr Jönsson i Ingemarsgården (fp), fröken Sandell (s), herrar Fredriksson (s), Svensson i Kungälv (s), fru Skantz (s)*, herr Ringaby (m)*, fru Nilsson (cp) och fru Håvik (s).

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.