

Nr 10

Utlåtande i anledning av väckt motion om viss ändring i bestämmelserna rörande kostnadsfria läkemedel.

I en inom andra kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 209, vilken behandlats av andra lagutskottet, har herrar *Johanson* i Väster-
vik och *Almgren* hemställt, »att riksdagen måtte besluta sådan ändring
av läkemedelsförordningen, att karensbeloppet slopas för de läkemedel som
rabatteras med 50 % sedan karensbeloppet på 3 kronor erlagts».

Beträffande de skäl, som motionärerna anfört till stöd för sitt yrkande,
får utskottet hänvisa till motionen.

Vid 1954 års riksdag antogs ett genom proposition nr 163 år 1954 fram-
lagt förslag om detaljutformning av den läkemedelsreform, varom princip-
beslut fattats vid 1953 års riksdag. Enligt den sålunda antagna *kungl.
förordningen den 4 juni 1954 ang. kostnadsfria eller prisnedsatta läke-
medel*, vilken trädde i kraft den 1 januari 1955, skall vissa läkemedel,
varå recept utfärdats av läkare, på apotek utlämnas kostnadsfritt eller
till nedsatt pris. Sålunda skall den som är försäkrad enligt lagen om
allmän sjukförsäkring vid särskilt angivna långvariga och allvarliga sjuk-
domar erhålla vissa läkemedel utan kostnad. I andra fall skall vid sjukdom
den sjukförsäkrade vid inköp av läkemedel, som är att hänföra till apoteks-
vara eller innehåller gift av första klassen, åtnjuta nedsättning av läke-
medelspriset med hälften av det belopp, varmed priset överstiger 3 kr.
Sådan prisnedsättning erhåller även den som utan att omfattas av den
allmänna sjukförsäkringen är i allmän eller enskild tjänst här i riket.
Kungl. Maj:t äger från prisnedsättningen undantaga visst läkemedel eller
viss grupp av läkemedel som nyss nämnts.

För vad allmänheten ej erlagt av priset för ifrågavarande läkemedel skall
apotekarna erhålla ersättning från tillsynsmyndigheten för den allmänna
sjukförsäkringen, dvs. riksförsäkringsanstalten.

Av utgifterna för läkemedelsreformen — vilka beräknats till ca 34 milj.
kronor om året — skall staten svara för ett belopp per år motsvarande
1 kr. 15 öre för varje sjukkassemédlem eller i runt tal 6 milj. kr. medan
återstående kostnader fördelas på de sjukförsäkrade och arbetsgivarna i
enlighet med 1953 års beslut i frågan.

Till grund för propositionen låg ett förslag av en *särskilt tillkallad utredningsman*. Enligt detta förslag skulle rabatt medgivas med 50 % å det belopp för recipe — dvs. varje särskilt förskrivet läkemedel — som översteg 2 kr. Vid *remissbehandlingen* tillstyrktes systemet med karensbelopp nästan genomgående. Farhågor uttrycktes dock för att ett dylikt system skulle leda till utskrivning av större myckenhet läkemedel på en gång än eljest skolat ske med ty åtföljande risk för missbruk. Vidare påpekades, att karensbeloppet innebar en försämring i jämförelse med vad som då gällde för många sjukförsäkrade, enär övervägande delen av sjukhassorna gav ersättning för läkemedel med vanligen 50 % utan något karensbelopp.

Föredragande departementschefen, statsrådet Sträng, uttalade bl. a.:

Enligt min uppfattning är systemet med visst karensbelopp förenat med avgjorda fördelar. Därmed kommer en mängd smärre läkemedelsinköp automatiskt att undantagas från rabatteringen, och det torde i dessa fall vanligen röra sig om icke receptbelagda läkemedel. Här förhindras alltså en övergång till receptköp. Karensystemet ger vidare möjlighet till att genom en något högre rabattsats bereda en större prisnedsättning för dyrare läkemedel, varigenom de mera behjärtansvärda fallen kan bättre tillgodoses. Ett visst karensbelopp synes därför böra föreskrivas, och beloppet bör enligt min mening räknas för varje läkemedel för sig, därvid flera under en formel förskrivna läkemedel synes böra räknas såsom ett, och varje inköp räknas för sig. Att såsom ifrågasatts uppställa särskilda beräkningsgrunder i fråga om itererade recept eller anknyta karensbeloppet till sjukdomen som sådan synes mig av administrativa skäl ej böra ske.

Vid bestämmande av karensbeloppets och rabattsatsens storlek må hållas i minnet, att utredningsmannen beräknat kostnaderna för en läkemedelsreform med det innehåll, som förordats av honom, till 32 å 34,5 milj. kr. om året — differensen beror på svårigheten att ange storleken av den kostnadsfria läkemedelssektorn — samt att statsmakterna vid 1953 års principbeslut räknade med en kostnadsram av 34 milj. kr. Enligt min mening bör nämnda kostnadsram hållas. Givetvis måste alla kostnadsberäkningar för en reform av förevarande slag bli osäkra. De av utredningsmannen gjorda beräkningarna har verkställts med utgångspunkt från recepturomsättningen år 1952 utan att därvid räknats med någon förhöjning av denna omsättning till följd av sjukförsäkrings- och läkemedelsreformens genomförande. Med hänsyn härtill och till den under en lång följd av år fortgående ökningen av läkemedelskonsumtionen synes en viss ej alltför obetydlig marginal för ökning av läkemedelsförbrukningen böra reserveras. En marginal å ca 6 milj. kr. skulle erhållas, därest karensbeloppet med oförändrad rabattsats höjdes till 3 kr.; skulle samtidigt rabattsatsen, såsom ifrågasatts, höjas till 75 %, skulle däremot i stället uppstå en kostnadsökning av ca 2 milj. kr.

Vad nu anförts synes tala för att karensbeloppet fastställas till 3 kr. och rabattsatsen till 50 %. Med den tämligen vida omfattning, som det rabatterade läkemedelsområdet erhållit, torde detta vara motiverat. En sådan höjning av det föreslagna karensbeloppet bör även vara ägnad att stävja eventuella tendenser till läkemedelsmissbruk. Den medför också en administrativ lättnad, vilket inte är minst värdefullt.

I den läkemedelskostnad, som sålunda bör rabatteras, torde även böra inräknas kostnaden för emballage o. dyl. Motsvarande bör för övrigt givetvis även gälla i fråga om de kostnadsfria läkemedlen.

Med ett karensystem kan det naturligtvis föreligga viss risk för att läkare, i syfte att låta patienten komma i åtnjutande av föreskriven läkemedelsrabatt, ordinerar större myckenhet läkemedel åt gången än eljest skolat ske. Risken härför synes dock enligt min mening ej vara alltför stor. Frågan bör emellertid följas med uppmärksamhet av vederbörande centrala tillsynsmyndighet; och missbruk och slöseri med läkemedel torde, om så finnes erforderligt, kunna föranleda införandet av bestämmelser om maximaldosering av vissa läkemedel.

Andra lagutskottet behandlade propositionen i sitt utlåtande nr 37 år 1954 och hade därvid även att taga ställning till ett i motionen II: 646 framställt yrkande att karensbeloppet skulle helt slopas och att den merkostnad, som blev en följd härav, finge uttagas genom förhöjd sjukvårdersättningsavgift, om den ej kunde täckas på annat sätt. Utskottet framhöll härvid bland annat följande.

Beträffande systemet med karensbelopp har olika meningar gjort sig gällande. I motionen II:646 föreslås sålunda, att karensbeloppet helt skall slopas, medan i remissyttrandena — vilka till övervägande delen ansluter sig till tanken på ett karensbelopp — även den meningen framkommit, att karensbeloppet bör vara större och i gengäld rabattsatsen höjas.

Vid sin bedömning av frågan utgår utskottet från att den av statsmakterna vid 1953 års beslut förutsatta kostnadsramen för reformen bör hållas. Härför talar såväl statsfinansiella skäl som intresset av att begränsa storleken av avgifterna till sjukvårdsförsäkringen. Det är vidare enligt utskottets mening önskvärt — ej minst med hänsyn till att det här är fråga om en reform, vars verkningar i olika hänseenden det är svårt att i förväg överblicka — att försiktighet iakttages vid utformningen av rabattsystemet i avvaktan på praktisk erfarenhet av reformens verkningar.

Systemet med karensbelopp är förenat med bl. a. den väsentliga fördelen, att det inom en given kostnadsram medger en högre rabattsats och således ger en effektivare hjälp vid dyrare och för den enskilde mera betungande inköp av medicin. Kostnaderna för läkemedelsreformen kommer vidare icke att belastas med mindre läkemedelsinköp av i allmänhet ringa ekonomisk betydelse för den enskilde. Genom att dessa inköp undantages förbilligas även administrationen av reformen, varigenom en större del av utgifterna för denna kommer att användas för dess egentliga syfte. Till belägg för detta kan nämnas, att enligt i propositionen redovisade uppgifter angående apotekens omsättning år 1952, antalet rezipen — dvs. särskilt förskrivna läkemedel — å belopp under tre kronor utgjorde 7,5 miljoner st., medan sammanlagda antalet rezipen var 20 miljoner st.

Vad nu sagts om systemets fördelar kan givetvis motivera endast ett tämligen lågt karensbelopp. Ett högt karensbelopp får till följd att kostnaderna för de läkemedel, som på grund av karensbeloppet ej rabatteras eller rabatteras allenast i ringa mån, kan bli alltför kännbara för den enskilde. Ett karensbelopp å tre kronor synes utskottet mot bakgrunden av de på senare år allmänt ökade realinkomsterna och de genom den allmänna sjukförsäkringen förbättrade sjukförmånerna icke behöva möta avgörande

betänkligheter. På grund av vad utskottet sålunda anfört godtager utskottet därför propositionens förslag i detta hänseende.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

Utskottet

Då utskottet vid 1954 års riksdag hade att taga ställning till detaljutförningen av den läkemedelsreform, varom principbeslut fattats vid 1953 års riksdag, behandlade utskottet även ett i motion framställt yrkande av samma innebörd som det nu förevarande. Utskottet uttalade därvid att såväl statsfinansiella skäl som intresset av att begränsa storleken av avgifterna till sjukförsäkringen talade för att den av statsmakterna vid 1953 års beslut förutsatta kostnadsramen för reformen borde hållas. Utskottet fann vidare på närmare angivna skäl bland annat att systemet med karenselopp vore förenat med fördelar i skilda hänseenden. Vad utskottet sålunda uttalat äger alltjämt giltighet.

Utskottet får därför hemställa,

att förevarande motion, II: 209, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 24 februari 1955

På andra lagutskottets vägnar:

DAVID NORMAN

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Norman, Axel E. Svensson, fru Svenson*, fru Carlqvist, herrar Magnusson, Anders E. Johansson, Grönkvist och Alexanderson*;

från andra kammaren: fru Västberg*, herrar Lundberg, Carlsson i Bakeröd, fröken Höjer, herr Svensson i Göteborg, fru Ewerlöf, herrar Bengtsson i Varberg och Königson.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av herr *Lundberg*.
