

Nr 38

Utlåtande i anledning av väckta motioner om vissa ändringar i förordningen om kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

Andra lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft åtta inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, varav tre till viss del, nämligen

d e l s de likalydande motionerna nr 25 i första kammaren av herr *Karlsson, Göran, m. fl.* samt nr 33 i andra kammaren av herr *Johanson* i Västerвик *m. fl.*,

d e l s de likalydande motionerna nr 54 i första kammaren av herr *Larsson, Nils Theodor*, samt nr 49 i andra kammaren av herrar *Rubbestad* och *Onsjö*,

d e l s motionen nr 341 i första kammaren av herr *Bergh, Ragnar*, och herr *Svärd*, i vad motionen avser rabatterade läkemedel,

d e l s motionen nr 179 i andra kammaren av herrar *Senander* och *Johansson* i Stockholm,

d e l s o c k de likalydande motionerna nr 338 i första kammaren av herr *Lindahl* och herr *Jansson, Axel*, samt nr 280 i andra kammaren av herr *Brandt m. fl.*, i vad motionerna avser rabatterade läkemedel.

I motionerna I: 25 och II: 33 yrkas »att riksdagen måtte besluta att det karensbelopp på tre kronor som för närvarande utgår på läkemedel, som rabatteras med 50 procent, från den 1 juli 1956 ej längre skall erläggas».

I motionerna I: 54 och II: 49 hemställles, »att riksdagen måtte besluta att till 3 § första stycket förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel skall fogas följande stadgande nämligen: 'Nedsättning som i detta stycke avses utgår dock ej, såframt ej kostnaden, bestämd på sätt som ovan sagts, uppgår till 5 kronor'».

I motionen I: 341, såvitt nu är i fråga, hemställles att riksdagen måtte antaga följande

Förslag

till

förordning om ändring av förordningen den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel (nr 519).

Härigenom förordnas, att 3 § förordningen den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel (nr 519) skall erhålla följande ändrade lydelse.

3 §.

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är försäkrad jämlikt lagen om allmän sjukförsäkring vid inköp av läkemedel, som enligt apoteksvarustadgan den 14 novemeber 1913 (nr 308) är att hänföra till apoteksvara eller som utan att utgöra apoteksvara innehåller gift av första klassen, åtnjuta nedsättning av fastställt pris för läkemedlet med tre fjärdedelar av det belopp, varmed priset må överstiga tio kronor. Har under en formel föreskrivits flera läkemedel, skall prisnedsättningen avse den sammanlagda kostnaden. Är förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång, skall nedsättningen hänföra sig till varje expedition.

Vad nu sagts — — — eller enskild tjänst.

Från prisnedsättning enligt — — — första stycket avses.

Motionen II: 179 utmynnar i yrkande »att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om förslag till innevarande års riksdag att receptbelagda läkemedel göres kostnadsfria, dock med den inskränkningen att en grundavgift av en krona erlægges per expedierat recept».

I motionerna I: 338 och II: 280 hemställes »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ville anhålla, att Kungl. Maj:t verkställer en översyn av lagstiftningen om allmän sjukförsäkring och senare för riksdagen framlägger de förslag till ändringar vartill denna översyn kan föranleda». I motionerna anföres, såvitt nu är i fråga, att rabatt å läkemedel, som ej lämnas helt kostnadsfritt, bör utgå med 50 procent av totalkostnaderna och att någon grundavgift ej bör uttagas.

Beträffande de skäl motionärerna åberopat till stöd för sina yrkanden får utskottet hänvisa till motionerna II: 33, II: 49, I: 341, II: 179 och II: 280.

Över motionerna har utskottet i den ordning § 46 riksdagsordningen föreskriver inhämtat yttrande från kungl. medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten. Redogörelse för yttrandena lämnas i det följande.

Gällande bestämmelser

Vid 1954 års riksdag antogs ett genom proposition nr 163 år 1954 framlagt förslag om detaljutformning av den läkemedelsreform, varom principbeslut fattats vid 1953 års riksdag. Enligt den sålunda antagna *kungl. förordningen den 4 juni 1954 ang. kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel*, 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 sjukdomar erhålla vissa läkemedel utan kostnad. I andra fall skall vid sjukdom den sjukförsäkrade vid inköp av läkemedel, som är att hänföra till apoteksvara eller innehåller gift av första klassen, åtnjuta nedsättning av läkemedelspriset 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.

Frågans tidigare behandling

Till grund för den proposition, genom vilken förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel underställdes riksdagen, låg ett förslag av en *särskilt tillkallad utredningsman*. Enligt detta förslag skulle rabatt medgivas med 50 procent 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 sjukkassorna gav ersättning för läkemedel med vanligen 50 procent utan något karensbelopp.

Föredragande departementschefen, statsrådet Sträng, uttalade i ovan nämnda proposition nr 163 år 1954 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. Karenssystemet 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 procent, 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 procent. 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.

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 sjukvårdsersättningsavgift, 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 försiktlighet iakttagas 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 belysning av detta kan nämnas, att enligt i propositionen redovisade uppgifter angående apotekens omsättning år 1952, antalet recipe — dvs. särskilt förskrivna läkemedel — å belopp under tre kronor utgjorde 7,5 miljoner st., medan sammanlagda antalet recipe var 20 miljoner st.

Vad nu sagts om systemets fördelar kan givetvis motivera endast ett lämpligen 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.

Yrkande av samma innebörd som det ovan angivna vid 1954 års riksdag behandlade motionsyrkandet framställdes vid 1955 års riksdag i mo-

tionerna II: 209. I sitt över motionen avgivna utlåtande nr 10 år 1955 hänvisade *andra lagutskottet* till de av utskottet vid 1954 års riksdag gjorda uttalandena i frågan och framhöll, att vad utskottet sålunda uttalat alltjämt ägde giltighet. Utskottet hemställde, att motionen icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Riksdagen biföll utskottets hemställan.

Viss undersökning rörande läkemedelsreformen

Inom farmaceutiska institutets avdelning för social- och rättsfarmaci har, genom medverkan av medicinalstyrelsen, av apotekaren Rune Lönngren och amanuensen Ulla Swarén utförts en statistisk undersökning av strukturen av apotekens försäljning i receptur under april månad 1955. En redogörelse för denna undersökning har publicerats i Svensk farmaceutisk tidskrift år 1955, s. 461 o. f., under titeln »Läkemedelsreformen avspglad i apotekens receptur». Lönngren har vidare utfört en bearbetning av undersökningens material i syfte bl. a. att belysa de ekonomiska följderna av olika konstruktioner av systemet med karensbelopp och varierande storlek av karensbeloppet. En redogörelse härför finns införd i ovannämnda tidskrift år 1956, s. 217 o. f., under titeln »Läkemedelsförmån och kostnaden för recepturläkemedlen».

Remissyttranden

Medicinalstyrelsen erinrar i sitt remissyttrande inledningsvis om att vederbörande departementschef vid framläggande till 1954 års riksdag av proposition med förslag till förordning angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel m. m. framhållit vikten av att läkemedelsreformens utveckling noggrant följdes. Departementschefen hade vidare anført, att det torde böra ankomma på medicinalstyrelsen att i samarbete med tillsynsmyndigheten för sjukförsäkringen samt i förekommande fall även med berörda yrkesorganisationer följa reformens handhavande, anpassa den med hänsyn till utvecklingen på läkemedelsområdet och åstadkomma rättelse, där så påkallades. I enlighet härmed hade medicinalstyrelsen ägnat med läkemedelsreformen förknippade förhållanden särskild uppmärksamhet, utöver den mera detaljbetonade granskning, som ålåg styrelsen jämlikt kungl. kungörelsen den 3 december 1954 med tillämpningsföreskrifter till förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel. Bland annat hade styrelsen sålunda, förutom den överblick över reformens handhavande och kostnaderna för densamma, som styrelsen därvid i intimt samarbete med sjukförsäkringens tillsynsmyndighet, riksförsäkringsanstalten, förskaffat sig, medverkat till den ovannämnda statistiska undersökningen av strukturen av apotekens försäljning i receptur. Syftet med undersökningen hade varit att erhålla ett siffermässigt underlag för bedömningen av vissa frågor beträffande läkemedelsreformen.

Medicinalstyrelsen framhåller i fortsättningen att trots reformens omfattning och dess ingripande karaktär läkare och apotekspersonal syntes ha snabbt bemästrat de svårigheter, som vore förknippade med reformens praktiska tillämpning, även om detaljproblem gång efter annan fortfarande uppstode. Det vore emellertid ett ofrånkomligt faktum, uttalar styrelsen vidare, att vissa av dessa svårigheter, vilka delvis förutsetts och vägts under förarbetena till reformen, vid tillämpningen kommit att framträda med påfallande skärpa. Sålunda hade reformens handhavande medfört en så påtaglig ökning av arbetet för berörda yrkeskategorier, att det syntes angeläget att undersöka, huruvida möjligheter funnes till förenklingar i den praktiska tillämpningen av reformen. Medicinalstyrelsen fortsätter:

Vidare ha i olika sammanhang framförts önskemål om utvidgningar av den förmån, som införts genom reformen. Detta gäller isynnerhet de kostnadsfria läkemedlen. Härvid ha utökningar ifrågasatts både av antalet sjukdomar, som upptagits i förteckningen över kostnadsfria läkemedel, och av antalet läkemedel för där redan intagna sjukdomar. Dessutom föreligga önskemål beträffande de rabatterade läkemedlen, innebärande att vissa läkemedel, som icke utgöra apoteksvara eller gift av första klassen, skulle omfattas av denna förmån.

Inom medicinalstyrelsen pågår en undersökning av lämpligheten och möjligheten att vidtaga ändring i vissa delar av lagstiftningen rörande reformen. Härvid har styrelsen utgått från att den genom reformen införda läkemedelsförmånen i stort sett skulle bibehållas i sin nuvarande omfattning och att utrymmet för eventuella utvidgningar med hänsyn till det ekonomiska utfallet av reformen finge bedömas vara mycket begränsat. De kostnader, som reformen dragit, ha nämligen överstigit de beräknade. Sålunda utanordnades under kalenderåret 1955 enligt riks försäkringsanstaltens räkenskaper 39,4 milj. kr. eller närmare 5 milj. kr. mer än vad som beräknats. Icke heller detta belopp torde utgöra ett riktigt mått på årskostnaderna för reformen bland annat därför, att äldre recept, som ej omfattades av densamma, i viss utsträckning användes vid inköpen under de första månaderna av år 1955. Sannolikt komma kostnaderna under år 1956 att öka med icke oväsentligt belopp.

I vad gäller de kostnadsfria läkemedlen är den inom styrelsen pågående översynen i det närmaste avslutad, och styrelsen torde inom kort kunna avgiva ett förslag i ännu till Kungl. Maj:t. Förslaget kan förväntas gå ut på vissa tillägg till gällande förteckning över kostnadsfria läkemedel i syfte att tillgodose ett mindre antal starkt uttalade behov.

I övriga avseenden är medicinalstyrelsens utredningsarbete däremot ännu icke slutfört. Styrelsen anser sig därför, utöver följande allmänna synpunkter, icke nu kunna annäla en definitiv ståndpunkt till dem av förslagen i motionerna, som äro mera vittgående. De beräkningar, som nedan anföras, äro baserade på förhållandena under år 1955, och vid desamma uppgörande har hänsyn icke kunnat tagas till de förändringar i förskrivningen av läkemedel, som eventuellt skulle bliva en följd av ändringar av rabattens utformning.

Medicinalstyrelsen behandlar härefter de motioner, vari framställtts yrkanden om ökning av rabattens storlek — såvitt nu är i fråga motionerna I: 25 och II: 33, II: 179 samt I: 338 och II: 280 — och framhåller att ett tillgodoseende av dessa yrkanden skulle medföra, förutom en väsentlig ökning av det administrativa arbetet med reformens handhavande, en betydande kostnadsstegring. Borttagandet av det så kallade karensbeloppet skulle sålunda, uttalar styrelsen, förorsaka en kostnadsökning av 20 till 25 milj. kr. för år, medan genomförandet av förslaget om kostnadsfrihet i viss utsträckning för läkemedel på recept komme — om styrelsen fattat innebörden av uttrycket »receptbelagda läkemedel» riktigt — att medföra en årlig merkostnad av omkring 60 miljoner kronor.

I fråga om de motioner — I: 341 samt I: 54 och II: 49 — som innehåller förslag om minskning av läkemedelsförmånens omfattning anför styrelsen att huvudmotivet syntes vara att avlyfta en del av det skrivarbete respektive kamerala arbete, som reformen medfört för läkare och apotekspersonal och som icke ansetts stå i rimlig proportion till förmånens värde för den enskilde, då rabatten i flertalet fall bleve för liten för att ha någon egentlig betydelse. Förslaget om rabatt med 75 procent av det belopp, varmed läkemedelspriset överstiger 10 kronor, skulle, uttalar styrelsen, om det genomfördes, nedbringa antalet recipen, som omfattas av reformen, från för närvarande omkring 12 miljoner till icke fullt 2 miljoner per år samt minska kostnaderna med 20 milj. kr. approximativt uppskattat. Även om denna besparing enligt motionärernas avsikt kunde komma de sjuka till godo i form av utökning av förmånen av kostnadsfria läkemedel, skulle förslagets genomförande enligt styrelsens mening medföra en mera radikal omfördelning av förmånerna än vad nuvarande erfarenheter syntes motivera. Motionen om att rabatt skulle beräknas enligt nuvarande grunder men utgå först när kostnaden uppginge till 5 kronor syntes däremot styrelsen böra övervägas redan nu. Genom en sådan ändring skulle antalet recipen, som omfattades av reformen, kunna sjunka med mera än en tredjedel av det nuvarande antalet, under det att kostnadsminskningen begränsades till 2—3 miljoner kronor. Då den förmån, som härvid skulle bortfalla, skulle uppgå till högst 1 krona per recipe, torde enligt styrelsens mening ändringen i allmänhet icke innebära någon mera kännbar nackdel för den enskilde. Förslaget i fråga, som nära överensstämde med tankegångar, åt vilka medicinalstyrelsen givit uttryck i ett underdånigt utlåtande den 26 januari 1954 över framlagt förslag rörande läkemedelsreformens utformning, skulle, uttalar medicinalstyrelsen, i icke oväsentlig grad tillgodose behovet av lättnader i den nuvarande ordningen.

Styrelsen anför i fortsättningen att de frågeställningar, som framkommit under den inom medicinalstyrelsen pågående översynen av gällande lagstift-

ning angående läkemedelsreformen, delvis är av invecklad natur och synes kräva en noggrann prövning samt ingående diskussioner med berörda parter. Därjämte torde, framhåller styrelsen, det siffermässiga underlaget för bedömningen i vissa avseenden böra förnyas. En motsvarighet till Lönngren-Swaréns ovannämnda undersökning, som vore planerad att utföras under april månad innevarande år, kunde väntas lämna värdefulla upplysningar för arbetet med revideringen.

Avslutningsvis uttalar styrelsen att styrelsen dock ansåge sig ha funnit, att reformen för läkare och apotekare medfört klart uttalade olägenheter. Dessa framträdde med särskild skärpa, när, såsom påtalats i motionerna I: 54 och II: 49, förmånens värde för den enskilde icke kunde anses stå i rimlig proportion till det merarbete, som åsamkats nämnda yrkesgrupper. Styrelsen funne det därför påkallat, att den möjlighet till minskning av dessa olägenheter, som motionerna I: 54 och II: 49 öppnade, snarast utnyttjades. Styrelsen tillstyrkte således den i motionerna avsedda ändringen. Denna innebure enligt styrelsens mening icke något nytt i princip och syntes icke medföra någon mera kännbar minskning av förmånen för den enskilde. Övriga i förevarande utlåtande behandlade motioner, i vad dessa avser frågor rörande rabatterade läkemedel, avstyrktes av medicinalstyrelsen.

Riksförsäkringsanstalten anför i sitt remissyttrande bl. a.:

Läkemedelsreformen har nu varit i kraft i mer än ett år. De för år 1955 till apoteken av Riksförsäkringsanstalten utbetalade ersättningarna ha uppgått till kr. 39 384 646: 61. Kostnaderna ha sålunda, trots den marginal, varmed man räknade vid fastställandet av karensbeloppet till 3 kr., väsentligt överskridit den angivna kostnadsramen å 34 milj. kr.

Det ställer sig svårt att närmare ange skälen härtill. En bidragande orsak har givetvis varit den prishöjning på läkemedlen, som genomfördes fr. o. m. år 1955. Utgifterna för de kostnadsfria läkemedlen torde, även frånsett prishöjningen, ha blivit högre än som beräknats. I utredningsmannens förslag beräknades dessa kostnader till lägst 5 och högst 10 milj. kr. Med utgångspunkt från det siffermaterial, som framkommit vid en av apotekaren Rune Lönngren och amanuensen Ulla Swarén verkställd undersökning (publicerad i Svensk farmaceutisk tidskrift nr 59/1955), kunna dessa kostnader för år 1955 beräknas ha överstigit 11 milj. kr. Måhända har också den sedan länge konstaterade årliga ökningen av läkemedelskonsumtionen ävensom övergången under senare tid till dyrbarare läkemedel något accentuerats genom sjukförsäkrings- och läkemedelsreformernas genomförande.

Av följande tabell framgår kostnadernas för år 1955 fördelning på månader, antalet verifikationer för månad samt månalligt, genomsnittligt ersättningsbelopp för verifikation. Med utbetalad ersättning avses härvid hela utgiften för kostnadsfria läkemedel och prisnedsättningens belopp för de prisnedsatta läkemedlen. Verifikationerna utgöras av de handlingar, som ligga till grund för apotekens anspråk på ersättning, nämligen av läkare utskrivna recept, telefonrecept, beställningsblanketter avseende kostnadsfria läkemedel samt signaturkopior avseende itererade recept. Av läkare utskrivet, icke

itererat recept kan avse en eller flera recipen. I tabellen ha jämväl medtagits motsvarande siffror för januari och februari månader 1956.

	Utbetalad ersättning:	Antal verifikationer:	Genomsnittligt ersättnings- belopp per verifikation:
1955			
Jan.	2 653 216: 73	717 700	3: 70
Febr.	2 882 521: 17	803 577	3: 59
Mars	3 504 558: 06	982 405	3: 57
April	3 284 433: 12	894 109	3: 67
Maj	3 205 298: 27	860 470	3: 73
Juni	3 299 143: 93	852 529	3: 87
Juli	2 768 649: 07	701 674	3: 95
Aug.	2 961 638: 48	746 932	3: 97
Sept.	3 358 443: 63	866 226	3: 88
Okt.	3 613 507: 08	939 022	3: 85
Nov.	3 813 104: 87	984 201	3: 87
Dec.	4 040 132: 20	1 005 166	4: 02
	<u>39 384 646: 61</u>	<u>10 354 011</u>	<u>3: 80</u>
1956			
Jan.	4 145 024: 14	1 050 692	3: 95
Febr.	4 182 000: — (prel.)	1 048 000 (prel.)	3: 99

Det må i anslutning till tabellen framhållas, att siffrorna för de första månaderna 1955 måste anses onormalt låga. Reformen hade då varit i kraft endast en kort tid, och inköpen å apoteken i början av året torde i många fall ha skett i anledning av recept, utfärdade före år 1955.

Riksförsäkringsanstalten framhåller att någon närmare statistisk bearbetning av verifikationsmaterial icke verkställt av anstalten. De beräkningar, som anstalten gjort i anledning av nu ifrågavarande motioner, och som redovisas i det följande, grundade sig i huvudsak dels på siffror, som angivits i förarbetena till läkemedelsreformen, dels ock på uppgifter, som redovisats i den förenämnda, av Lönngren och Swarén gjorda undersökningen. Beräkningarna hade vidare gjorts med utgångspunkt från de ovan i tabellen angivna siffrorna för år 1955. Hänsyn hade sålunda icke tagits till den fortskridande ökning av läkemedelskonsumtionen, som kunde emotses.

I fråga om de i förevarande utlåtande behandlade motionerna redovisar anstalten härefter följande kostnadsberäkningar:

I motionen *II: 179* yrkas, att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om förslag, att receptbelagda läkemedel göras kostnadsfria, dock med den inskränkningen, att en grundavgift av en krona erlägges per expedierat recept.

En ändring av läkemedelsreformen i enlighet med motionärernas förslag kan antagas innebära, att kostnaderna öka med omkring 60 milj. kr. för år och att antalet verifikationer ökar med omkring 3 milj. likaledes för år.

Härvid har med hänsyn till motiveringen i motionen förutsatts, att motionärerna avse samtliga mot recept försålda läkemedel och sålunda ej enbart receptbelagda sådana.

I motionerna *I: 25* och *II: 33* hemställes, att riksdagen måtte besluta, att det karensbelopp av 3 kr., som för närvarande gäller för läkemedel, som rabatteras med 50 procent, från och med den 1 juli 1956 icke skall erläggas. I samband med dessa båda motioner må nämnas motionerna *I: 338* och *II: 280*, vari hemställes, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t ville an hålla, att Kungl. Maj:t verkställer en översyn av lagstiftningen om allmän sjukförsäkring och senare för riksdagen framlägger de förslag till ändringar, vartill denna översyn kan föranleda, därvid i motionerna bl. a. anföres, att rabatt å läkemedel, som ej lämnas helt kostnadsfritt bör utgå med 50 procent av totalkostnaderna och att någon grundavgift ej bör uttagas.

En ändring efter nu angivna linjer kan beräknas medföra en kostnadsökning av omkring 25 milj. kr. för år och en ökning av det årliga verifikationsantalet med omkring 3 milj.

I motionerna *I: 54* och *II: 49* föreslås, att den nuvarande regeln om rabatter med hälften av det belopp, varmed priset må överstiga 3 kr., bibehålles men att den kompletteras med en föreskrift, att rabatt ej må åtnjutas med mindre priset å läkemedlet uppgår till 5 kr.

Ett bifall till dessa motioner kan beräknas medföra en kostnadsminskning med 2—3 milj. kr. för år och en minskning av det årliga verifikationsantalet med omkring 4 milj.

Då motionärerna uppgivit, att deras förslag berör »7 800 000 fall» ha de uppenbarligen räknat med 39 procent av ett årligt antal recipen av 20 milj. I sistnämnda antal ingå emellertid uppskattningsvis 6 milj. recipen å belopp under 3 kr. samt inemot 1 milj. recipen avseende kostnadsfria läkemedel ävensom omkring 1 milj. recipen, vilka falla helt utanför läkemedelsreformen. Vidare bör märkas, att, såsom förut nämnts, ett och samma recept kan upptaga flera recipen.

I motion *I: 341* föreslås en höjning av karensbeloppet till 10 kr. och en samtidig höjning av rabatteringen till 75 procent.

Förslagets genomförande kan antagas komma att medföra en kostnadsminskning med omkring 20 milj. kr. för år samt en nedgång av verifikationsantalet till mindre än 2 milj. för år.

I anledning av nu ifrågavarande motioner anför riks-försäkringsanstalten i övrigt följande.

Vid läkemedelsreformens antagande har starkt betonats, att den vid 1953 års beslut i läkemedelsfrågan angivna kostnadsramen å 34 milj. kr. borde hållas. Av de tidigare angivna siffrorna avseende utbetalade läkemedelsersättningar för år 1955 framgår, att denna kostnadsram överskridits i väsentlig mån, trots att ersättningarna för årets första månader av förut angivet skäl måste anses enormt låga. Även frånsatt detta, synas siffrorna tyda på en fortskridande ökning av ersättningarna. Bifall till någon eller några av motionerna *II: 179*, *I: 25* och *II: 33*, *I: 338* och *II: 280* — — —, vilka alla innebära kostnadsökningar, synes under sådana förhållan-

den icke tillrådligt. Riksförsäkringsanstalten vill också framhålla, att en ökning av kostnaderna för läkemedelsförmånerna kan lägga hinder i vägen för en utökning av sådana förmåner inom sjukförsäkringen, som kunna vara mera betydelsefulla. Anstalten anser vidare, att om ekonomiska möjligheter dock anses föreligga för förbättring av läkemedelsförmånerna, det är mera angeläget att komplettera förteckningen å kostnadsfria läkemedel och att höja rabatteringen för dyra andra läkemedel, än att borttaga eller minska det nuvarande karensbeloppet eller att på annat sätt förbättra rabatteringen. Härtill kommer, att varje höjning av antalet ersättningsberättigande verifikationer är ägnad att medföra ökat administrativt arbete.

Motionerna I: 54 och II: 49 samt I: 341 syfta till en minskning av kostnaderna och en lättnad i administrationen beträffande läkemedelsreformen. Den i sistnämnda motion föreslagna höjningen av karensbeloppet till 10 kr. och av rabattsatsen till 75 procent skulle innebära en rabattförsämring i fråga om det stora flertalet nu prisnedsatta läkemedel, och de sjuka skulle härigenom icke beredas den ekonomiska lättnad, som avses med reformen. Även om Riksförsäkringsanstalten icke ställer sig främmande för en viss mindre höjning av karensbeloppet med samtidig höjning av rabattsatsen, torde en sådan omläggning av reformen icke böra företagas, innan ytterligare erfarenhet vunnits.

Riksförsäkringsanstalten anför vidare att det i motionerna I: 49 och II: 54 föreslagna sloandet av prisnedsättningen, i den mån nedsättningen icke uppgår till 1 kr., syntes ägnat att i icke oväsentlig grad underlätta administrationen utan att medföra någon mera betydande försämring av förmånerna. Det kunde enligt riksförsäkringsanstaltens mening icke anses tillfredsställande, att i mer än 1/3 av antalet recipen, vid vilka prisnedsättning förekom, förmånens belopp rörde sig om enbart öretal och att administrationskostnaderna härigenom icke sällan överstege förmånsbeloppet. En konsekvens av förslagets genomförande skulle emellertid bli, att ett läkemedel, som kostar mer än 4 kr. men icke 5 kr., skulle medföra större utgift för den sjuke, än om läkemedlets pris uppginge till sistnämnda belopp. Med hänsyn till de små belopp, det i sådana fall vore fråga om, syntes det anstalten som om den berörda konsekvensen måhända icke behövde inge några större betänkligheter.

Utskottet

Av de i förevarande utlåtande behandlade motionerna syftar några till en ökning av storleken av den nu gällande prisnedsättningen å rabatterade läkemedel, medan andra innehåller förslag om minskning av läkemedelsförmånens omfattning i huvudsakligt syfte att uppnå lättnader i administrativt avseende.

Vad först beträffar de motioner, som innefattar förslag till ökning av de utgående förmånerna, yrkas i motionen II: 179 att riksdagen i skrivelse till

Kungl. Maj:t måtte hemställa om förslag innebärande kostnadsfrihet för receptbelagda läkemedel, dock med den inskränkningen, att en grundavgift av en krona skall utgå för varje expedierat recept. I motionerna I: 25 och II: 33 hemställas, att riksdagen måtte besluta om borttagande från och med den 1 juli 1956 av det nu gällande karensbeloppet å tre kronor. Motionerna I: 338 och II: 280 utmynnar i yrkande, att riksdagen hos Kungl. Maj:t måtte anhålla om översyn av lagstiftningen om allmän sjukförsäkring och framläggande av de förslag till ändringar, vartill denna översyn kunde föranleda, därvid i motionerna bl. a. anförts, att rabatt å läkemedel, som ej lämnas helt kostnadsfritt, bör utgå med 50 procent av totalkostnaderna och att någon grundavgift ej bör uttagas.

Enligt av medicinalstyrelsen och riks försäkringsanstalten utförda kostnadsberäkningar, för vilka ovan i utlåtandet redogjorts, skulle en ändring av rabatteringsssystemet i enlighet med det i motionen II: 179 framlagda förslaget kunna antagas innebära en årlig kostnadsökning av omkring 60 milj. kr. och en ökning av antalet verifikationer med omkring 3 miljoner för år. Med hänsyn till motiveringen i motionen har härvid förutsatts, att motionärerna avsett samtliga mot recept försålda läkemedel och sålunda ej enbart receptbelagda sådana. — En ändring efter i motionerna I: 25 och II: 33 samt I: 338 och II: 280 angivna linjer skulle enligt de utförda beräkningarna medföra en kostnadsökning av 20 å 25 milj. kr. för år och en ökning av det årliga verifikationsantalet med omkring 3 miljoner.

Vid läkemedelsreformens genomförande år 1954 uttalade utskottet i sitt av riksdagen godkända utlåtande bl. a. att såväl statsfinansiella skäl som intresset av att begränsa storleken av avgifterna för sjukförsäkringen lade för att den av statsmakterna vid 1953 års principbeslut i läkemedelsfrågan angivna kostnadsramen å 34 milj. kr. borde hållas. Åt samma uppfattning gav utskottet uttryck vid 1955 års riksdag vid behandling av motion med förslag om slopande av karensbeloppet för rabatterade läkemedel. Av de ovan redovisade remissyttrandena framgår att denna kostnadsram under år 1955 överskridits i väsentlig mån. Kostnaden för läkemedelsreformen har sålunda för nämnda år uppgått till i runt tal 39,4 milj. kr. Såsom framgår av vad ovan anförts skulle vid genomförande av de i motionerna I: 179, I: 25 och II: 33 samt I: 338 och II: 280 förordade ändringarna i läkemedelsförordningen ytterligare betydande kostnadsökningar inträda. Utskottet kan med hänsyn härtill icke tillstyrka vare sig att de föreslagna ändringarna nu genomföres eller, såsom i motionerna I: 338 och II: 280 förordats, att en utredning kommer till stånd, syftande till att karensbeloppet slopas.

Såvitt angår de motioner, i vilka framlagts förslag om minskning av läkemedelsförmånens omfattning, yrkas i motionen I: 341 en höjning av karensbeloppet till 10 kronor och en samtidig höjning av rabatteringen till

75 procent. Den föreslagna ändringen kunde enligt de förut angivna kostnadsberäkningarna antagas komma att medföra en årlig kostnadsminskning av omkring 20 milj. kr. samt en nedgång av verifikationsantalet från för närvarande omkring 12 miljoner till mindre än 2 miljoner för år. Förslagets genomförande skulle — såsom även vid remissbehandlingen uttalats — i fråga om det stora flertalet nu prisnedsatta läkemedel innebära en rabattförsämring, och de sjuka skulle härigenom inte beredas den ekonomiska lättnad, som läkemedelsreformen syftat till. Utskottet kan på grund härav icke tillstyrka förslaget i denna motion.

I motionerna I: 54 och II: 49 föreslås, att den nuvarande regeln om rabatter med hälften av det belopp, varmed priset överstiger 3 kronor, bibehålles men att den kompletteras med en föreskrift, att prisnedsättning ej må åtnjutas med mindre priset å läkemedlet uppgår till minst 5 kronor. Ett bifall till detta förslag skulle enligt de ovan redovisade kostnadsberäkningarna kunna antagas medföra en kostnadsminskning med 2 å 3 milj. kr. för år och en minskning av det årliga verifikationsantalet med omkring 4 miljoner. Förslaget har tillstyrkts av medicinalstyrelsen, som härvid bl. a. anfört, att då den förmån, som vid genomförande av förslaget skulle bortfalla, uppgår till högst en krona per recipe, ändringen i allmänhet icke torde innebära någon mera kännbar minskning av förmånen för den enskilde. Medicinalstyrelsen har även framhållit att förslaget i icke oväsentlig grad skulle tillgodose behovet av lättnader i den nuvarande ordningen. Riksförsäkringsanstalten har i sitt yttrande givit uttryck åt samma tankegångar och härvid anfört, att förslaget syntes ägnat att i icke oväsentlig grad underlätta administrationen utan att medföra någon mera betydande försämring av förmånerna. Anstalten har framhållit att det icke kunde anses tillfredsställande, att i mer än en tredjedel av antalet recipen, vid vilka prisnedsättning förekommer, förmånens belopp rör sig om enbart öretal och att administrationskostnaderna härigenom icke sällan överstege förmånsbeloppet.

Utskottet delar den uppfattningen åt vilken medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten sålunda givit uttryck. Enligt utskottets mening står i de angivna fallen den enskildes förmån, som ju för varje recipe enbart rör sig om öresbelopp, icke i rimlig proportion till det administrativa merarbete, som dessa ärenden föranleder. Utskottet får därför tillstyrka genomförande av det i motionerna I: 54 och II: 49 framlagda förslaget om slopande av prisnedsättningen, i den mån denna understiger en krona. Den konsekvensen av förslagets genomförande, att de läkemedel, som kostar mellan 4 och 5 kronor, skulle medföra en något större utgift än de läkemedel, vilkas pris uppgår till sistnämnda belopp, kan med hänsyn till de små belopp, det i dessa fall rör sig om, enligt utskottets mening icke mo-

tivera att man avstår från en reform, som medför stora administrativa för-
enklingar.

Under åberopande av det anförda får utskottet hemställa,

att riksdagen, med avslag å motionerna I: 25 och II: 33,
II: 179, I: 341 samt I: 338 och II: 280, de tre sistnämnda
motionerna i vad de avser rabatterade läkemedel, samt med
bifall till motionerna I: 54 och II: 49, måtte för sin del an-
taga följande förslag till

Förordning

angående ändrad lydelse av 3 § Kungl. Maj:ts förordning den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel

Härigenom förordnas, att 3 § Kungl. Maj:ts förordning den 4 juni 1954
angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel skall erhålla ändrad
lydelse på sätt nedan anges.

3 §.

(Gällande lydelse)

I annat fall än som avses i 2 §
äger vid sjukdom den som är för-
säkrad jämlikt lagen om allmän
sjukförsäkring vid inköp av läkeme-
del, som enligt apoteksvarustadgan
den 14 november 1913 (nr 308) är
att hänföra till apoteksvara eller
som utan att utgöra apoteksvara in-
nehåller gift av första klassen, åt-
njuta nedsättning av fastställt pris
för läkemedlet med hälften av det
belopp, varmed priset må överstiga
tre kronor. Har under en formel för-
skrivits flera läkemedel, skall pris-
nedsättningen avse den sammanlag-
da kostnaden. Är förskrivning av-
sedd att expedieras mer än en gång,
skall nedsättningen hänföra sig till
varje expedition.

(Föreslagen lydelse)

I annat fall än som avses i 2 §
äger vid sjukdom den som är för-
säkrad jämlikt lagen om allmän
sjukförsäkring vid inköp av läkeme-
del, som enligt apoteksvarustadgan
den 14 november 1913 (nr 308) är
att hänföra till apoteksvara eller
som utan att utgöra apoteksvara in-
nehåller gift av första klassen, åt-
njuta nedsättning av fastställt pris
för läkemedlet med hälften av det
belopp, varmed priset må överstiga
tre kronor. *Prisnedsättning må dock
ej åtnjutas, med mindre priset upp-
går till minst fem kronor.* Har un-
der en formel förskrivits flera läke-
medel, skall prisnedsättningen avse
den sammanlagda kostnaden. Är för-
skrivning avsedd att expedieras mer
än en gång, skall nedsättningen hän-
föra sig till varje expedition.

Vad nu — — — — — enskild tjänst.

Från prisnedsättning — — — — — stycket avses.

Denna förordning träder i kraft
den 1 januari 1957.

Stockholm den 22 maj 1956

På andra lagutskottets vägnar:

ELSA JOHANSSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Nils Elowsson, Axel E. Svensson*, Sunne, fru Carlqvist, herrar Huss*, Mannerskantz, Grönkvist och Nils Theodor Larsson;

från andra kammaren: fru Johansson i Norrköping, herrar Nilsson i Göteborg, Lundberg, Carlsson i Bakeröd, fröken Höjer, herrar Bengtsson i Varberg, Rimmerfors och fröken Wetterström.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer

1) av herr *Lundberg*, som ansett att utskottets yttrande bort ha följande lydelse:

Av de — — — (= utskottet) — — — administrativt avseende.

Vad först — — — (= utskottet) — — — bör uttagas.

Enligt av — — — (= utskottet) — — — 3 miljoner.

Vid läkemedelsreformens genomförande år 1954 utgick man visserligen från att den av statsmakterna vid 1953 års principbeslut i läkemedelsfrågan angivna kostnadsramen å 3½ milj. kr. borde hållas. Detta ståndpunktstagande kan dock givetvis icke få innebära att läkemedelsförmånen anses fastlåst i sin nuvarande utformning. Önskvärda förbättringar måste kunna vidtagas, när vägande skäl talar härför. Erfarenheterna av reformen utvisar enligt utskottets mening att systemet med karensbelopp varit förenat med stora olägenheter. Sålunda har de sjuka på grund härav icke kunnat beredas den ekonomiska lättnad, som reformen syftat till. Före reformens ikraftträdande gav många sjukkassor en rabatt av 50 procent utan att något karensbelopp avräknades, och för medlemmarna i dessa sjukkassor har reformen inneburit en kännbar försämring. Det är för utskottet ett självklart förhållande att strävandena på förevarande område måste vara inrikt-

tade på att ge de sjuka största möjliga hjälp och skapa de nödvändiga förutsättningarna för att de skall kunna återvinna sin hälsa. Det är mot denna bakgrund enligt utskottets mening ett önskemål av hög angelägenhetsgrad att karensbeloppet för rabatterade läkemedel slopas. Att av administrativa skäl avstå från en dylik reform synes med hänsyn till de stora fördelar för de sjuka, som föreslagets genomförande skulle innebära, icke böra komma i fråga.

Vad beträffar de ökade kostnader för sjukvårdarna, som en sådan reform skulle medföra, bör dessa enligt utskottets mening ses mot bakgrunden av att en förbättrad tillgång på läkemedel för de sjuka innebär stora kostnadsbesparingar för det allmänna genom minskade utgifter för sjukhusvård m. m. samt minskat produktionsbortfall. Ekonomiska skäl synes utskottet med hänsyn till det anförda icke kunna anföras mot det förevarande förslaget. Utskottet finner med hänsyn till det ovan anförda att alla skäl talar för bifall till det i motionerna I: 25 och II: 33 framlagda förslaget om slopande av karensbeloppet. Att, som i motionerna I: 338 och II: 280 föreslagits, låta denna ändring föregås av viss utredning synes utskottet icke påkallat. Ändringen torde böra träda i kraft den 1 januari 1957.

Det i motionen II: 179 framförda förslaget om kostnadsfrihet för receptbelagda läkemedel med den begränsningen att en avgift å en krona skall erläggas för varje recept anser utskottet vara mindre lämpligt och utskottet avstyrker därför detsamma.

Vad ovan anförts innebär att utskottet avstyrker förslagen i motionerna I: 54 och II: 49, samt I: 341, såvitt nu är i fråga, vilka alla innebär en minskning i fråga om läkemedelsförmånens omfattning.

Under återopande av det anförda får utskottet hemställa,

A. att riksdagen i anledning av motionerna I: 25 och II: 33 samt med avslag å motionerna I: 54 och II: 49, I: 341 i vad den avser rabatterade läkemedel, och II: 179, måtte för sin del antaga följande förslag till

Förordning

**angående ändrad lydelse av 3 § Kungl. Maj:ts förordning den 4 juni 1954
(nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel**

Härigenom förordnas, att 3 § Kungl. Maj:ts förordning den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

3 §.

*(Gällande lydelse)**(Föreslagen lydelse)*

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är försäkrad jämlikt lagen om allmän sjukförsäkring vid inköp av läkemedel, som enligt apoteksvarustadgan den 14 november 1913 (nr 308) är att hänföra till apoteksvara eller som utan att utgöra apoteksvara innehåller gift av första klassen, åtnjuta nedsättning av fastställt pris för läkemedlet med hälften av det belopp, varmed priset må överstiga tre kronor. Har under en formel förskrivits flera läkemedel, skall prisedsättningen avse den sammanlagda kostnaden. Är förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång, skall nedsättningen hänföra sig till varje expedition.

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är försäkrad jämlikt lagen om allmän sjukförsäkring vid inköp av läkemedel, som enligt apoteksvarustadgan den 14 november 1913 (nr 308) är att hänföra till apoteksvara eller som utan att utgöra apoteksvara innehåller gift av första klassen, åtnjuta nedsättning med hälften av det för läkemedlet fastställda priset.

Vad nu — — — — — enskild tjänst.

Från prisnedsättning — — — — — stycket avses.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1957.

B. att motionerna I: 25 och II: 33 samt I: 338 och II: 280, de två sistnämnda i vad de avser rabatterade läkemedel, i den mån de icke kan anses besvarade genom vad utskottet ovan anfört och hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

2) av herrar *Nils Elowsson, Axel E. Svensson, fru Carlqvist, herr Grönkvist, fru Johansson* i Norrköping, herrar *Nilsson* i Göteborg och *Bengtsson* i Varberg, vilka ansett

d e l s att de två sista styckena i utskottets motivering bort ersättas med text av följande lydelse:

I motionerna I: 54 och II: 49 föreslås, att den nuvarande regeln om rabatter med hälften av det belopp, varmed priset överstiger 3 kronor, bibehålles men att den kompletteras med en föreskrift, att prisnedsättning ej må åtnjutas med mindre priset å läkemedlet uppgår till minst 5 kronor. Ett bifall till detta förslag skulle enligt de ovan redovisade kostnadsberäkningarna kunna antagas medföra en kostnadsminskning med 2 å 3 milj. kr. för år och en minskning av det årliga verifikationsantalet med omkring 4 miljoner. — Av medicinalstyrelsens remissyttrande framgår att inom styrelsen en undersökning pågår rörande lämpligheten och möjligheten att vidtaga ändring av vissa delar av lagstiftningen rörande läkemedelsreformen. Av yttrandet framgår vidare att vad beträffar spörsmål rörande rabatterade läkemedel styrelsens utredningsarbete ännu icke är slutfört. Medicinalstyrelsen har även uttalat att de frågeställningar, som framkommit under den pågående översynen av gällande lagstiftning på området, delvis är av invecklad natur och synes kräva en noggrann prövning samt ingående diskussioner med berörda parter.

Med hänsyn till den korta tid som förflutit sedan läkemedelsreformen fördes ut i livet är det naturligt att de praktiska erfarenheterna av reformens verkningar ännu är förhållandevis begränsade. På grund härav och med beaktande av medicinalstyrelsens ovan redovisade uttalanden synes det utskottet icke tillrådligt att utan att avvakta resultat av den inom styrelsen pågående utredningen rörande frågor, som avser rabatterade läkemedel, genomföra den i motionerna I: 54 och II: 49 föreslagna ändringen av läkemedelsförordningen. Ej heller dessa motioner bör därför enligt utskottets mening föranleda någon åtgärd från riksdagens sida.

d e l s o c k att utskottet bort hemställa,

att förevarande motioner, I: 25 och II: 33, I: 54 och II: 49, II: 179, I: 341 samt I: 338 och II: 280, de tre sistnämnda i vad de avser rabatterade läkemedel, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

3) av herr *Mannerskantz* och fröken *Wetterström*.
