

Nr 56

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående översyn av lagstiftningen om allmän sjukförsäkring.

Andra lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft sex inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen

dels de likalydande motionerna nr 5 i första kammaren av herr *Geijer m. fl.* samt nr 8 i andra kammaren av herr *Gustafsson* i Stockholm *m. fl.*, utom i vad motionerna avser läkemedel,

dels 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.*, utom i vad motionerna avser läkemedel,

dels ock de likalydande motionerna nr 463 i första kammaren av herr *Sundelin* samt nr 598 i andra kammaren av herr *Königson m. fl.*, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 22 med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring m. m., utom i vad motionerna rör fråga *dels* om ändring i 16 § lagen om allmän sjukförsäkring *dels ock* om reseersättning vid sjuktransporter med privat bil.

I motionerna I: 5 och II: 8 yrkas »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».

Motionerna I: 338 och II: 280 utmynnar i yrkande »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 I: 463 och II: 598, såvitt nu är i fråga, hemställas att riksdagen hos Kungl. Maj:t måtte begära översyn av lagen om allmän sjukförsäkring i vissa i motionerna berörda hänseenden.

Beträffande de skäl motionärerna åberopat till stöd för sina yrkanden får utskottet hänvisa till motionerna I: 5, II: 280 och II: 598.

I vad motionerna icke behandlas i detta utlåtande har de behandlats i utskottets utlåtanden nr 10, 38, 44, 45 och 51 till innevarande års riksdag.

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

Huvuddragen av gällande bestämmelser

Anmälan om inträffad sjukdom eller yrkesskada

Enligt 26 § lagen om allmän sjukförsäkring gäller att sjukpenning icke må utgivas för de tre första dagarna av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad, och ej heller för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos sjukkassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller eljest särskilda skäl föranleder att sjukpenning bör utgå.

Att märka är att karenstiden börjar löpa oavsett att anmälan ännu ej gjorts. Det räcker sålunda att anmälan inkommer till sjukkassan på fjärde dagens morgon för att vederbörande skall få ut full ersättning, givetvis under förutsättning att tidpunkten för sjukperiodens början kan styrkas.

I 31 § lagen om yrkesskadeförsäkring stadgas bl. a. att underrättelse om inträffad yrkesskada ofördröjligen skall lämnas till den arbetsgivare, hos vilken den skadade var anställd vid tiden för skadans inträffande. Enligt 32 § nämnda lag är arbetsgivare eller arbetsföreståndare, som erhållit kännedom om inträffad yrkesskada, skyldig att enligt av Konungen meddelade föreskrifter anmäla skadan till den allmänna sjukkassa, i vilken den skadade är försäkrad, eller, om den skadade ej är försäkrad i allmän sjukkassa, till den försäkringsinrättning, som skall utgiva ersättning i anledning av skadan. Enligt kungl. kungörelsen den 8 oktober 1954 angående anmälan om yrkesskada, 1 §, gäller vidare bl. a. att anmälan ej skall ske med mindre skadan medfört eller skäligen kan antagas medföra rätt till sjuk- eller hempenning enligt lagen om allmän sjukförsäkring eller ersättning enligt lagen om yrkesskadeförsäkring.

Resekostnader

I 16 § lagen om allmän sjukförsäkring finns bestämmelser om ersättning för resor till och från läkare. Utgifter för sådana resor ersättes endast såframt resekostnaden överstiger 4 kronor för det första besöket hos läkaren och en krona för varje följande besök (återbesök). Hela den överskjutande kostnaden ersättes, om försäkrad efter hänvisning av läkare sökt läkarvård vid allmänt sjukhus eller för enbart öppen vård avsedd sjukvårdsinrättning, vilken tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landsting eller stad, som ej deltagar i landsting; dock att ersätt-

ning icke må utgivas med högre belopp än som skulle hava utgått, om läkarvården sökts vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas. Från nyssnämnda krav på läkarremiss gäller från och med den 1 juli 1956 ett undantag. Om försäkrad sökt läkarvård vid allmänt sjukhus för skada, som drabbat honom genom olycksfall, skall, om det skäligen kunnat antagas att han till följd av skadan var i trängande behov av läkarvård vid sådant sjukhus, den överskjutande kostnaden ersättas enligt vad ovan sagts, ändå att hänvisning av läkare ej skett. I andra fall än de nu angivna utgår ersättning med $\frac{3}{4}$ av den överskjutande kostnaden; dock får högre belopp inte utgivas än som skulle ha utgått vid besök hos den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas. Vid återbesök skall den försäkrade själv svara för högst 2 kronor.

I anslutning till den i motionerna I: 338 och II: 280 berörda frågan om reseersättning vid kvävgasbehandling å sanatorium må här redogöras för vissa av riks försäkringsanstalten utfärdade föreskrifter och anvisningar rörande tillämpningen av sjukförsäkringslagens bestämmelser om ersättning för försäkrads resekostnader (riksförsäkringsanstaltens cirkulär till de allmänna sjukhusen nr 29/1956 och nr 39/1956). Härefter föreskrives bl. a. följande:

Såsom återbesök enligt 16 § sjukförsäkringslagen skall räknas sådant besök hos läkare, som sker inom 120 dagar från närmast föregående besök hos denne för samma sjukdom. I fråga om besök hos läkare vid sjukvårdsinrättning skall nu angiven regel gälla, även om besöket sker hos annan läkare inom inrättningen än den, hos vilken närmast föregående besök ägde rum. I fråga om bestämningen »hänvisning av läkare» uttalas att med läkare härvid åsyftas sådan läkare som vid hänvisningens meddelande ej är i tjänstgöring vid den sjukvårdsinrättning, dit hänvisning skett. Hänvisning skall, om inte den hänvisande läkaren angivit annat, anses omfatta icke enbart det besök, som följer närmast efter hänvisningen, utan även samtliga de i anledning av sjukdomen i fråga företagna återbesök för läkarvård vid sjukvårdsinrättningen, som vederbörande läkare därstädes anser erforderliga. Då fråga är om återbesök enligt 16 § sjukförsäkringslagen för läkarvård vid bl. a. centraldispensär, sådan dispensär underställd undersökningsstation och filialmottagning, sanatorium eller lungklinik, synes, uttalas i anstaltens cirkulär, något styrkande av att ursprunglig hänvisning av läkare föreligger ej behöva påfordras. Men då besök, som företages för efterkontroll eller efterbehandling å sådan sjukvårdsinrättning efter det 120 dagar förflutit från närmast föregående besök för läkarvård vid inrättningen vid sjukdomen i fråga, är att betrakta som första besök, måste för tillämpning av den förmånligare beräkningsgrunden vid sådant besök ny hänvisning styrkas föreligga.

Laboratorieundersökningar

Taxan den 4 juni 1954 för beräkning av ersättning för läkarvård och tandläkarvård enligt sjukförsäkringslagen — sjukkassetaxan — upptager i särskilda paragrafer bestämmelser om ersättning för isolerade diagnostiska undersökningar, nämligen i 3 § röntgenundersökning och i 6 § patologisk-anatomisk undersökning, Wassermanns undersökning samt bakteriologisk undersökning. Däremot finns i taxan icke angivna några återbäringsgrunder för separat (utan samband med konsultation av läkare) företagna laboratorieundersökningar inom klinisk kemi och klinisk fysiologi. Ersättning för sådana undersökningar kan därför icke utgå med mindre arvodet inkluderas i ersättningen till den för terapien ansvarige läkaren.

Anmälan om ändrad inkomst

I 45 § sjukförsäkringslagen stadgas att försäkrad är skyldig att så snart ske kan och senast inom fjorton dagar till sjukkassan anmäla sådan stadigvarande ändring i arbetsinkomsten, som är av betydelse för sjukpenningförsäkringen.

Enligt 11 § samma lag gäller att sjukkassan, när det kommit till kassans kännedom att medlems årsinkomst av tjänst eller annat förvärvsarbete undergått ändring av betydelse för sjukpenningförsäkringen, utan dröjsmål skall meddela det beslut, som därav påkallas. Vidare gäller enligt samma lagrum att ändring av medlems sjukpenningförsäkring till följd av beslut av nyss angivet slag ej må ske förrän vid det månadsskifte, som inträffar närmast efter det beslutet härom fattats. I denna paragraf föreskrives även att medlems sjukpenningförsäkring ej må ändras under tid då den försäkrade lider av sjukdom, som medför att sjukpenning utgives.

Underlåtenhet från försäkrads sida att fullgöra anmälningskyldigheten medför icke någon straffpåföljd men kan medföra tillämpning av 27 § sjukförsäkringslagen, vari föreskrives att sjukpenning jämte barntillägg skäligen må nedsättas eller helt indragas bl. a. för det fall att den försäkrade utan giltig orsak underlåter att, på sätt i 45 § sjukförsäkringslagen stadgas, anmäla sådan ändring i arbetsinkomsten, som är av betydelse för sjukpenningförsäkringen.

För arbetsgivare har i 46 § sjukförsäkringslagen stadgats skyldighet att på begäran av allmän sjukkassa lämna de uppgifter angående hos honom anställdas avlönings- och andra anställningsförhållanden, som är av betydelse vid tillämpningen av lagen. Viss uppgiftsskyldighet till sjukkassa för arbetsgivare har även föreskrivits jämlikt kungl. kungörelse den 21 maj 1954 angående skyldighet för arbetsgivare att lämna uppgift rörande arbetsanställning.

I fråga om yrkesskada har ovannämnda regler betydelse endast under den s. k. samordningstiden, som vanligen omfattar 90 dagar. Enligt yrkesskadeförsäkringslagen, som tillämpas för tiden därefter, gäller att inplaceringen i sjukpenningklass sker först sedan skadefallet inträffat och icke såsom enligt sjukförsäkringslagen i förväg.

Karenstiden

Inom den obligatoriska sjukpenningförsäkringen gäller en karenstid av tre dagar, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad (26 § sjukförsäkringslagen). Till följd av samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna gäller denna bestämmelse även vid yrkesskada.

Sjukhusvård

I fråga om sjukhjälpstid, d. v. s. den längsta tid, för vilken sjukhjälp i form av sjukpenning och ersättning för sjukhusvård utgives, gäller enligt 29 § sjukförsäkringslagen följande. Sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgår vid varje sjukdom för högst 730 dagar. Sådan sjukhjälp utgår dock vid varje sjukdom för högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt 67 år. För den som åtnjuter folkpensionsförmån i annan form än ålderspension utgår sjukhjälp för högst 90 dagar efter utgången av den månad, varunder han börjat uppbära sådan förmån. Om den som är sjukpenningförsäkrad på grund av att hans årsinkomst av förvärvsarbete uppgår till minst 1 200 kronor, uppbär annan folkpensionsförmån än ålderspension redan före sjukdomens första sjukperiod, skall ifrågavarande tid av 90 dagar räknas från utgången av den månad, varunder han börjat uppbära dylik förmån med ett till följd av ändrade inkomstförhållanden ökat belopp. Från nyssnämnda tid om 730 dagar skall avräknas det antal dagar, varunder sjukdomen innan den försäkrade blev omfattad av försäkringen förorsakat förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av denna med minst hälften. Vid tillämpning av denna paragraf skall sjukdom, som inträffar under tid för vilken sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgives, räknas såsom samma sjukdom som den tidigare. Om försäkrad — fränsett arbetsförmåga på grund av kortvarig och medicinskt sett fristående sjukdom — under mer än två år varit fullt arbetsför, skall därefter inträffande sjukdomsfall anses utgöra ny sjukdom, ändå att medicinskt samband kan påvisas med sjukdom, varav den försäkrade lidit före nämnda tid.

Tandläkarvård

Enligt 14 § andra stycket sjukförsäkringslagen gäller att lagens regler om ersättning för utgifter för läkarvård även skall avse utgifter för vissa slag av tandläkarvård, nämligen sådan behandling, som angives i en av Konungen fastställd förteckning och som meddelas vid centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus. Enligt nämnda förteckning, upptagen i taxan den 4 juni 1954 för beräkning av ersättning för läkarvård och tandläkarvård, 9 §, utgår ersättning enligt vad nu sagts vid tandläkarvård avseende tand- och käkkirurgi, käkortopedi, käkprotetik samt annan behandling av käkskada av svårare beskaffenhet samt för viss rådfrågning och undersökning.

Vissa tidigare överväganden rörande i motionerna berörda frågor

Resekostnader

Enligt intill den 1 juli 1956 gällande regler utgick ersättning för utgifter för resor till och från läkare enligt den gynnsammare beräkningsgrunden endast under den förutsättningen, att den sjuke av läkare hänvisats att söka läkarvård vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas. I *proposition nr 22 år 1956* förelades riksdagen förslag till viss uppmjukning av stadgandena om reseersättning vid öppen vård, bl. a. förslag om införande av en bestämmelse av innebörd att om försäkrad genom olycksfall drabbas av skada och det skäligen kan antagas, att han till följd härav är i trängande behov av läkarvård å allmänt sjukhus, kostnaden för resa till och från läkare vid sådant sjukhus ersättes enligt den förmånligare beräkningsgrunden, även då hänvisning av läkare ej skett.

Propositionen behandlades av *andra lagutskottet* i dess *utlåtande nr 10 år 1956*. Utskottet hade härvid även att taga ställning till i motionerna I: 463 och II: 598 framställt yrkande om sådan ändring i 16 § SFL att ersättning för resa till och från läkare vid allmänt sjukhus skall utgå enligt den fördelaktigare beräkningsgrunden oaktat läkarremiss icke inhämtats även i fall av hastigt påkommen svår sjukdom, om det skäligen kunnat antagas att den försäkrade till följd av sjukdomen var i trängande behov av läkarvård vid sådant sjukhus. Utskottet anförde i denna del:

Utskottet vill i anslutning till yrkandet i dessa motioner framhålla, att de av motionärerna andragna sjukdomsfallen mången gång torde föranleda att den sjuke intages å sjukhus, varvid ersättning utgår enligt de i 17 § SFL angivna grunderna, vilket innebär att ersättning vanligen utgår för hela kostnaden för resan till sjukhuset och i fråga om återresan för vad som

överstiger 4 kronor. Enligt utskottets mening skulle den av motionärerna föreslagna utvidgningen av ersättningsbestämmelserna — vilken sålunda har betydelse endast för de fall då den sjuke icke kvarbliver å sjukhuset — kunna ge upphov till svårbedömda gränsdragningsproblem, och det synes utskottet icke uteslutet att en sådan utvidgning skulle kunna föranleda till missbruk. Svårigheterna att i dessa och andra hänseenden överblicka konsekvenserna av förslaget i motionerna medför att utskottet icke anser sig kunna tillstyrka detsamma.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

Anmälan om ändrad inkomst

I *proposition nr 178 år 1953* med förslag till bl. a. ändringar i sjukförsäkringslagen anförde *föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, rörande spørsmålet om försäkrads inplacering i sjukpenningklass följande.

Därest sjukkassa, såsom ifrågasatts i några remissyttranden, skulle verkställa inplacering i sjukpenningklass först vid ett försäkringsfalls inträffande, skulle måhända större möjlighet föreligga att uppnå bättre överensstämmelse med de aktuella förhållandena. Man kan emellertid inte bortse från risken, att en försäkrad, när utfäendet av en förmån är aktuell för honom och han icke genom att få högre förmån ådrager sig någon motsvarande större förpliktelse, söker förskaffa sig en högre sjukpenning än som rätteligen bör utgå och även lyckas därmed. Att systemet härigenom skulle medföra vådor för försäkringens ekonomi att kunna gynna försäkrade på andras bekostnad synes uppenbart. Med all sannolikhet skulle ett system av ifrågavarande slag också medföra större arbete för sjukkasorna än som följer med det av utredningen föreslagna. Den utredning rörande inkomstförhållandena, som bleve erforderlig vid ett försäkringsfall, skulle nämligen säkerligen i många fall bli arbetskrävande. Vidare kan inte heller vid ett sådant system en medlemsregistrering undvaras, bl. a. med hänsyn till att sjukhjälpstiden är begränsad och att sålunda utbetald sjukhjälp i form av sjukpenning och ersättning för sjukhusvård måste registreras för varje medlem. Vad som inte minst talar mot ett dylikt system är de förseningar med sjukpenningens utbetalning som torde bli följden. De dröjsmål med sjukhjälpens utbetalning, som nu är en olägenhet inom olycksfallsförsäkringen, skulle sålunda överflyttas till sjukförsäkringen.

Det är dock uppenbart, att även med utredningens förslag angående sättet för inplaceringen av de försäkrade i sjukpenningklasser besvärligheter kommer att uppstå, om också de administrativa svårigheterna ej synes behöva bli särskilt betydande i fråga om den stora massan fast anställda. Det föreslagna systemet har emellertid sina betydande fördelar. Bland dem är främst att nämna, att en direkt relation föreligger mellan de försäkrades rätt till viss sjukpenning och deras avgiftsskyldighet, att möjlighet finnes till en snabb anpassning av försäkringsskyddet till de aktuella inkomstförhållandena, att försäkringsskyddet bibehålles oförändrat oavsett tillfälliga inkomständringar och att vid ett försäkringsfalls inträffande sjukpenningen omedelbart kan utbetalas. Det är också av stort värde, att

en försäkrad på förhand vet vad han har att påräkna vid sjukdom. Endast om så är fallet, torde det för övrigt vara möjligt för en anställd, som även har inkomst av annat förvärvsarbete än inkomst av tjänst, att bedöma i vad mån han bör skaffa sig en frivillig försäkring. Jag godtäger därför förslaget i detta hänseende.

Karenstiden

Inledningsvis må erinras om att enligt den lagstiftning, som den 1 januari 1955 avlöstes av yrkesskadeförsäkringslagen, i fråga om försäkringsförmåner vid olycksfall i arbetet och yrkessjukdom bl. a. gällde, att om sjukdom uppkommit, som varat mer än två dagar efter dagen för olycksfallet respektive dagen för yrkessjukdomens yppande (karenstid), sjukpenning utgavs fr. o. m. dagen efter olycksfallsdagen respektive yppandedagen.

I *proposition nr 178 år 1953* lämnades riksdagen tillfälle att avgiva yttrande över av föredragande departementschefen i propositionen förordad samordning mellan den allmänna sjukförsäkringen och den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen. I fråga om den samordnade karenstiden framhöll departementschefen, statsrådet Sträng, följande:

Inom den nuvarande yrkesskadeförsäkringen är karenstiden bestämd efter gynnsammare grunder än inom sjukförsäkringen. Utredningen har föreslagit, att sjukförsäkringens karenstid skall gälla även inom den samordnade försäkringen. Karenstiden skulle alltså bli tre dagar, dagen för insjuknandet inräknad. Under remissbehandlingen har från arbetstagarhåll yrkats en förkortning av karenstiden. Å andra sidan har bl. a. från arbetsgivarhåll yrkats på en utsträckning av karenstiden antingen generellt eller för vissa kategorier. Med hänsyn till min allmänna inställning att man vid genomförandet av en reform sådan som den förevarande bör gå fram med varsamhet anser jag det inte vara lämpligt att nu minska karenstiden. Å andra sidan synes det vid en samordning med yrkesskadeförsäkringen ej möjligt att öka densamma. Att komplicera den obligatoriska försäkringen genom olika karenstid för olika kategorier försäkrade anser jag ej böra förekomma. Jag förordar sålunda, att den i den antagna sjukförsäkringslagen fastställda karenstiden om tre dagar bibehålles.

Propositionen behandlades i *andra lagutskottets utlåtande nr 35 år 1953*. Utskottet hade därvid även att taga ställning till i motioner framställda önskemål om karenstidens utformning. I denna fråga framhöll utskottet:

Enligt utskottets mening skulle det med hänsyn till de yrkesskadade vara önskvärt, därest karenstiden, såsom i motionen II: 585 föreslagits, kunde minskas från tre till två dagar. En sådan minskning skulle emellertid medföra en icke obetydlig merkostnad. Storleken av denna merkostnad kan, med hänsyn till frånvaron av härför lämpad statistik, inte mera exakt beräknas. Emellertid torde kunna antagas att den årliga merkostnaden minst kommer att uppgå till cirka 20 milj. kronor. Ett helt slopande av karenstiden skulle uppenbarligen medföra en ännu mera betydande kostnadsökning.

En differentiering av karenstiden mellan å ena sidan sjukdomar orsakade av yrkesskada och å andra sidan övriga sjukdomar skulle i väsentlig mån eliminera fördelarna av den föreslagna samordningen och bör därför inte ifrågakomma. Utskottet kan inte heller tillstyrka någon förlängning av den i propositionen föreslagna karenstiden.

Utskottet förordade sålunda den i propositionen föreslagna karenstiden om tre dagar.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

I *proposition nr 60 år 1954* förelades riksdagen bl. a. förslag till lag om yrkesskadeförsäkring. Propositionen behandlades i *andra lagutskottets utlåtande nr 22 år 1954*. Utskottet hade därvid bl. a. att taga ställning till i motionerna I: 405 och II: 517 framställda yrkanden syftande till att bibehålla då gällande olycksfallsförsäkringslags bestämmelser i fråga om karenstid för erhållande av sjukpenning vid yrkesskada. Utskottet framhöll att bifall till motionerna skulle innebära att olika karensregler komme att gälla inom sjukförsäkringen för yrkesskador och andra sjukdomar. Härigenom skulle grundvalen för samordningen ryckas undan. Utskottet avstyrkte därför motionerna.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

Även vid *1955 års riksdag* behandlades frågan om samordningen mellan den allmänna sjukförsäkringen och den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen. I de likalydande motionerna I: 33 och II: 44 yrkades att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte hemställa om förslag till vissa ändringar i olycksfallslagstiftningen. I dessa motioner framhölls, att samordningen mellan de ifrågavarande båda försäkringsformerna medfört vissa försämringar av detaljer i yrkesskadeförsäkringen. Motionärerna pekade bl. a. på att de yrkesskadade under samordningstiden själva fick betala viss del av kostnaden för läkarvård och antydde att detta kunde bli särskilt kännbart under den s. k. karenstiden, då någon sjukpenning icke utgick.

Andra lagutskottet hemställde i sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 31 år 1955*, att motionerna icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd och anförde i anslutning till uttalande i motionerna att om man mildrade de av motionärerna påtalade olägenheterna genom att införa en kortare karenstid vid yrkesskada, det skulle innebära att samordningsprincipen finge uppgivas. Utskottet kunde därför icke finna denna väg framkomlig.

I de i *andra lagutskottets utlåtande nr 15 år 1956* behandlade motionerna I: 53 och II: 71 yrkades viss lagändring bl. a. i syfte att vid yrkesskada, som varat mer än två dagar, sjukpenning skulle utgå från dagen efter den då skadan inträffat och icke, som enligt gällande bestämmelser, först efter

en karenstid av tre dagar. Utskottet avstyrkte motionerna under framhållande av bl. a. att utskottet icke kunde förorda, att man, i enlighet med motionärernas hemställan, utan föregående undersökning genomförde föreslagen genomgripande lagändring.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

Sjukhusvård

I sjukförsäkringslagen i dess ursprungliga lydelse upptogs ej regler om ersättning för sjukhusvård. Sådan vård skulle vara helt fri och bekostas av statsmedel. I fråga om sjukhusvårdsförmånens införande i den allmänna sjukförsäkringen framhöll *socialförsäkringsutredningen* (SOU 1952:39) att detta skulle medföra stora besparingar för statsverket vid jämförelse med de utgifter som skulle uppkomma om 1946 års principbeslut rörande fri sjukhusvård skulle realiserats. Utredningen antog att det stora flertalet av dem som komme att utförsäkras från försäkringen skulle utgöras av kroniskt sjuka, vilka på grund av ålder, invaliditet eller sjukdomens beräknade varaktighet åtnjöte folkpension. I regel kunde pensionerna antagas förslå till vårdkostnaderna. Utredningen fann sålunda de starkaste skälen tala för att ersättning för sjukhusvård tills vidare ingick såsom obligatorisk försäkringsprestation. *Föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, godtog i *propositionen nr 178 år 1953* utredningens förslag i detta avseende såsom ett led i strävandena att minska statens utgifter för sjukförsäkringsreformen.

Socialförsäkringsutredningen föreslog samma sjukhjälpstid för folkpensionärernas sjukvårdsersättning som för deras sjukpenning. Frågan ansågs dock böra omprövas i samband med vissa frågor rörande folkpensionernas storlek och utformning. *Föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, anförde i ovannämnda proposition i denna fråga bl. a. följande.

Det är emellertid inte i och för sig givet, att samma begränsning, som i SFL stadgats angående folkpensionärernas sjukhjälpstid med avseende på sjukpenning, bör gälla även i fråga om deras rätt till ersättning vid sjukhusvård. Såsom i vissa remissyttranden framhållits kan skäl anföras för en längre sjukhjälpstid i dessa fall. Å andra sidan kan den omständigheten, att folkpensionen i regel förslår till vårdkostnaderna, åberopas såsom ett argument för att folkpensionärerna borde bekosta sin sjukhusvistelse även under de första 90 dagarna. De avgifter, som nu uttages å de allmänna sjukhusen, torde väl inrymmas inom ramen för de förhöjda folkpensionerna. Man kan därför säga, att de folkpensionärer, som är mera stadigvarande intagna å sjukvårdsinrättningar, kommer i minst lika gott läge som de å ålderdomshem intagna. Inte heller i denna del vill jag därför frångå vad utredningen föreslagit.

Frågan om samordningen mellan folkpension och sjukförsäkring har sedermera utretts av *socialförsäkringsutredningen* som i sitt år 1954 avgivna betänkande »Folkpensionering och sjukförsäkring, vissa samordningsfrågor» (SOU 1954: 33) avgivit vissa förslag i ämnet. På grundval av de framlagda förslagen genomfördes därefter vid 1955 års riksdag vissa jämkningar bl. a. i reglerna om samordning mellan sjukförsäkringen och folkpensioneringen, innebärande bl. a. förlängd sjukhjälpstid för förvärvsarbetsbetande folkpensionärer under 67 år.

Socialförsäkringsutredningen har vidare gjort viss undersökning i syfte att utröna huruvida den inom sjukförsäkringen gällande maximeringen av sjukhjälpstiden för ålderspensionärer — 90 dagar vid varje sjukdom — vore lämpligt avvägd. I utredningens i maj innevarande år avgivna betänkande IV redovisas sålunda en statistisk undersökning rörande vårdtider å kroppssjukhus i Malmö.

Utredningen redogör i betänkandet även för det läge, vari frågan om införande av allmän pensionsförsäkring f. n. befinner sig, och framhåller att med hänsyn till vad som inträffat på detta område frågan om en revision av reglerna om samordning mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen kommit i ett nytt läge. Inte annat än om synnerligen starka skäl skulle föreligga ansåge utredningen det motiverat att, med bibelhållande av nuvarande samordningsregler i övrigt, ändra det antal dagar, vartill sjukförsäkringens sjukhjälpstid för folkpensionärer i allmänhet är maximerad. Enligt utredningens mening hade några sådana skäl icke framkommit genom den gjorda undersökningen. Utredningen erinrade även om den icke obetydliga höjning av folkpensionsbeloppen, som de särskilda standardtilläggen fr. o. m. juli 1956 innebure.

Tandläkarvård

Sjukförsäkringslagens regler om ersättning för tandläkarvård överensstämmer med de regler härom, som infördes i förordningen om erkända sjukkassor genom ändring däri den 30 juni 1952. I två i anledning av propositionen rörande denna ändring väckta motioner hemställdes, att ersättning för i propositionen avsedd tandläkarvård skulle kunna utgå även vid behandling å distriktstandpoliklinik eller av privatpraktiserande tandläkare, i den utsträckning erforderliga anspråk på vederbörande tandläkares utbildning och materiella utrustning fylldes. Propositionen och motionerna behandlades i *andra lagutskottets utlåtande nr 16 år 1952*. Utskottet uttalade att vissa vägande skäl onckligen kunde åberopas för motionärernas ståndpunkt, såsom exempelvis att personer som vore bosatta på långt avstånd från centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus,

får vidkännas betydande resekostnader och tidsförlust. Utskottet anförde vidare:

Den föreslagna utvidgningen av rätten till sjukvårdsersättning till att avse även viss tandvård måste betraktas som försöksverksamhet. Någon tids erfarenheter av denna verksamhet bör då avvaktas, innan man genomför en ytterligare utvidgning i den riktning, som motionärerna föreslagit. Vidare må framhållas, att den tandvård, för vilken ersättning skall kunna utgå, kommer att avse endast svårare former av sjukdom i tänderna; det blir här fråga om specialistvård. Det torde då vara följdriktigt, att såsom villkor för rätt till ersättning uppställa den begränsningen, att vården skall lämnas å sådan inrättning, beträffande vilken garanti finnes för att tandläkare med särskild utbildning och erfarenhet i tandkirurgi m. m. verkligen står till förfogande. I praktiken torde det knappast låta sig göra att genomföra en sådan avgränsning, som föreslås i motionerna, d. v. s. »i den utsträckning erforderliga anspråk på vederbörande tandläkares utbildning och materiella utrustning fylles». Enligt utskottets mening bör man i detta sammanhang jämväl beakta, i vilken utsträckning den föreslagna rätten till ersättning för tandvård kan komma att påverka medlemsavgifterna. Utskottet kan därför icke tillstyrka motionärernas förslag utan förordar de i propositionen föreslagna bestämmelserna.

Socialförsäkringsutredningen anförde (SOU 1952: 39) i tandvårdsfrågan bl. a. följande:

Ersättning för tandläkarvård utges i mycket begränsad omfattning av de erkända sjukkassorna. Det är enligt utredningens mening önskvärt att ersättningsmöjligheterna utvidgas. Ersättning för tandvård är emellertid en nyhet inom sjukförsäkringen och några närmare erfarenheter av denna hjälpform finnes ännu inte. Ökade tandvårdsförmåner medför vidare ytterligare kostnader för försäkringen. Utredningen föreslår därför, att tandvårdsutgifter inom den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen tills vidare skall ersättas endast i den omfattning sådan ersättning nu utges i de erkända sjukkassorna.

Utredningsförslaget i tandvårdsfrågan godtogs av *föredragande departementschefen, statsrådet Sträng*, i *propositionen nr 178 år 1953*, vari framhölls att det av ekonomiska och andra skäl ej vore möjligt att för det dåvarande slutligt lösa tandvårdsfrågans ställning inom försäkringen i stort.

Remissyttranden

Medicinalstyrelsen

Medicinalstyrelsen framhåller inledningsvis, att de remitterade motionerna i väsentliga delar omfattade frågor, som det icke ankomme på medicinalstyrelsen att bedöma, varför styrelsen begränsat sitt yttrande till att avse de delar av motionerna, som mera direkt berörde styrelsens verksamhetsområde.

Motionerna I:5 och II:8 samt I:463 och II:598*Laboratorieundersökningar*

Medicinalstyrelsen uttalar att det förhållandet att gällande sjukkassetaxa icke reglerar återbäring för isolerade laboratorieundersökningar inom klinisk kemi och klinisk fysiologi och att återbäring å läkararvode för sådana undersökningar enligt taxan medgaves endast i den mån arvodet inkluderades i ersättningen till den för terapien ansvarige läkaren hade inneburit att dessa patienter försatts i ett sämre läge än tidigare. Styrelsen hade emellertid efter samråd med riksförsäkringsanstalten i skrivelse till Konungen den 25 januari 1956 — vilken skrivelse i avskrift bilagts remissyttrandet — föreslagit, att återbäring skulle medgivas även för sådana laboratorieundersökningar inom klinisk kemi och klinisk fysiologi, vilka utfördes av annan läkare än den, som omhändertog vården av den sjuke. Därest styrelsens förslag om ändring av 6 § sjukkassetaxan godtoges av Kungl. Maj:t, komme återbäring att medgivas för flertalet sådana laboratorieundersökningar, som avsåges i motionerna.

Motionerna I:338 och II:280*Tandläkarvård*

I denna fråga anför medicinalstyrelsen följande.

Vad beträffar tandläkarvården vill medicinalstyrelsen erinra om att folk-tandvården befinner sig under stark utbyggnad. På grund härav komma dels en eller flera centraltandpolikliniker att inrättas under de närmaste åren inom varje landstingsområde och stad utom landsting dels ock vidgade möjligheter till förbilligande av vad som utav motionärerna betecknas som »enklare tandlagningar» att vinnas genom att efter hand allt flera distrikts-tandpolikliniker tillkomma.

Mot bakgrunden härav finner medicinalstyrelsen, att anledning för närvarande saknas — i synnerhet som ersättning för tandvård i Sverige är en nyhet på sjukförsäkringens område och tillräcklig erfarenhet därav ännu icke har vunnits — att utsträcka ersättningsmöjligheterna på de sätt, motionärerna föreslagit.

För att emellertid underlätta för patienter med sådana tandsjukdomar, varom här är fråga, att erhålla ersättning enligt sjukförsäkringslagen för tandläkarvård, vilken lämnas å allmänt sjukhus, där vare sig centraltand-poliklinik finnes inrättad eller eljest tandläkare står till förfogande, vill styrelsen föreslå den utvägen att till sjukhuset om möjligt knytes konsulterande tandläkare med erforderlig kompetens.

Riksförsäkringsanstalten

Riksförsäkringsanstalten ansluter sig inledningsvis till ett uttalande av föredragande departementschefen, statsrådet Ericsson, i proposition nr 22 år 1956 med förslag till ändringar i sjukförsäkringslagen m. m., att de er-

farenheter, som vunnits under den relativt korta tid som förflutit sedan lagstiftningen om allmän sjukförsäkring trädde i kraft, vore alltför begränsade för att motivera en mera allmän översyn av den mångfald regler som lagstiftningen inrymde.

Anstalten behandlar i fortsättningen motionerna var för sig samt anför bl. a. följande.

Motionerna I:5 och II:8

Anmälningssplikten vid olycksfallsskador. Anmälningssplikten innebär, påpekas det i motionerna, att såväl den skadade som det företag, där han är anställd, måste inge anmälan till sjukkassan. Enligt motionärerna syntes det tillräckligt, om anmälan, liksom tidigare, lämnades enbart från arbetsgivaren.

Före den nuvarande lagstiftningens tillkomst tjänade arbetsgivares olycksfallsanmälan främst syftet att ligga till grund för prövning av ersättning enligt olycksfallsförsäkringslagen. Dröjsmål med avgivande av anmälan medförde i regel ej någon rättsförlust för den skadade. Därest den skadade befriades från sin nuvarande anmälningssplikt gentemot sjukkassan, skulle arbetsgivarens anmälan om yrkesskada komma att i första hand fungera som underlag vid kassans prövning av ersättning enligt sjukförsäkringslagen. Härav skulle emellertid följa, att den skadades rätt till sjukpenning under samordningstiden i princip bleve beroende av att arbetsgivaren fullgjorde sin anmälningsskyldighet. Skulle arbetsgivaren vid yrkesskada brista i denna skyldighet, komme sålunda detta i regel att medföra, att den skadade på grund av föreskriften i 26 § första stycket sjukförsäkringslagen, att sjukpenning ej må utgivas innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos kassan, under samordningstiden helt eller delvis ginge förlustig sin sjukpenning. Erfarenheten har visat, att det många gånger medför svårigheter, speciellt när det gäller mindre arbetsgivare, att överhuvudtaget få in anmälan om inträffad skada. Därjämte må framhållas, att arbetsgivaren ofta måste företaga viss utredning, innan anmälan kan ingivas, och att det därför många gånger skulle bli omöjligt för arbetsgivaren att ingiva anmälan inom sådan tid, som erfordrades för bevarande av den skadades ersättningsrätt från sjukförsäkringen.

Redan det nu anförda utgör enligt Riksförsäkringsanstaltens mening tillräckligt skäl för att icke låta en skadads rätt till sjukpenning under samordningstiden göras beroende därav, att vederbörande arbetsgivare i behörig ordning fullgör sin anmälningsskyldighet.

Det av motionärerna ifrågasatta förfaringssättet skulle därjämte innebära ett avsteg från samordningsregeln, i det att det skulle ankomma ej blott på arbetsgivaren utan även på arbetstagaren att i varje enskilt fall avgöra, huruvida yrkesskada föreläge eller icke. Förfaringssättet skulle vidare kräva, att arbetsgivaren med hänsyn till den särskilda karenstidsregeln i 26 § andra stycket sjukförsäkringslagen — i motsats till vad nu är fallet — skulle åläggas anmäla yrkesskada till sjukkassa, även om skadan kunde antagas medföra sjukperiod, omfattande endast karensdagar.

Kostnader för läkarvård. När en anställd vid besök hos läkare saknar kontanter för gäldande av läkarens arvode, skulle det, enligt motionärerna, om läkaren i ett sådant fall begär kontant betalning, kunna inträffa, att vården av den sjuke äventyrades. För undvikande härav föreslås, att läkaren skall kunna få träffa överenskommelse med vederbörande företag att sända räkning för läkarvården till företaget och att reglering av kostnaderna därefter får ske med den anställde respektive sjukkassan genom företaget.

Det torde visserligen knappast inträffa, att i fall, som här avses, läkaren vägrar vård av den sjuke.

För sjukkassornas del synes emellertid det av motionärerna föreslagna tillvägagångssättet i regel icke kunna möta något hinder. Enligt vad Riksförsäkringsanstalten har sig bekant, tillämpas också systemet i viss utsträckning, särskilt i de fall, då industriläkarvård är anordnad.

Skyldighet att uppge ändrad inkomst

Det framgår ej fullt klart av motionernas innehåll, om den föreslagna metoden med föregående års inkomst som riktpunkt för sjukpenningens storlek skall tillämpas enbart vid yrkesskador eller vid samtliga sjukdomsfall. Huru härmed än må förhålla sig, strider förslaget mot de grundläggande principerna i gällande lagstiftning.

Gäller nyssnämnda förslag enbart yrkesskador innebär detsamma i praktiken ett frågande av samordningen. Avses förslaget skola omfatta samtliga sjukdomsfall, strider det mot den obligatoriska sjukpenningförsäkringens konstruktion. Enligt en av grundprinciperna för denna försäkring skall nämligen sjukpenning utgå efter den sjukpenningklass, sjukkassemedlemmen tillhör vid sjukdomsfallets inträffande. Enligt en annan dylik princip skall en medlems tillhörighet till sjukpenningförsäkringen grundas på den årsinkomst av förvärvsarbete, som medlemmen kan komma att tills vidare åtnjuta. Ytterligare må understrykas, att den föreslagna metoden ej heller står i överensstämmelse med yrkesskadeförsäkringslagens regler för beräkning av årlig arbetsförtjänst, vilka skilja sig från motsvarande regler inom den tidigare olycksfallsförsäkringen.

I anledning av det andra här föreliggande alternativet, att det skulle åläggas arbetsgivare att beträffande anställda lämna uppgift till sjukkassa om ändrade inkomstförhållanden, vill Riksförsäkringsanstalten erinra om att arbetsgivare redan nu har viss uppgiftsskyldighet till sjukkassa, nämligen i fråga om anställnings början och upphörande. Ett system, som bygger på skyldighet för arbetsgivarna att jämväl ombesörja anmälan om ändrad arbetsinkomst, skulle oundvikligen bli synnerligen betungande icke blott för dem utan även för sjukkassorna och skulle med hänsyn till de skiftande anställnings- och inkomstförhållandena överhuvudtaget ej kunna fungera tillfredsställande. Enligt sjukförsäkringslagen skall det i första hand ankomma på medlemmen själv att medverka till en anpassning av sjukpenningförsäkringen till aktuella inkomstförhållanden. Då denna skyldighet utgör en av grundvalarna inom den allmänna sjukförsäkringen, finner anstalten ett frågande av densamma icke möjligt.

Karenstiden

Riksförsäkringsanstalten erinrar om vad andra lagutskottet uttalade i sitt utlåtande nr 35 år 1953 samt anför:

Riksförsäkringsanstalten anser, att de sålunda anförda skälen alltjämt tala mot en ändring av karenstidsbestämmelserna efter de linjer, som föreslagits i motionerna I: 5 och II: 8. Den årliga merkostnad, som en minskning av karenstiden från tre till två dagar skulle medföra, kan för närvarande uppskattas till något större belopp än 20 milj. kronor.

Spörsmålet om åläggande för vederbörande arbetsgivare att betala sjukpenning för karensdagarna har beträffande den i motionerna omförmälda förvaltningspersonalen lösts avtalsvägen. Även för övriga anställda synes en lösning genom avtal mellan de anställda och arbetsgivarna vara att föredraga framför lagstiftningsåtgärder.

Asea-fallet

Beträffande det i motionerna berörda s. k. Asea-fallet får Riksförsäkringsanstalten erinra om att statsrådet och chefen för socialdepartementet i svar den 18 januari 1956 på en enkel fråga i riksdagens andra kammare av herr Rylander, Västerås, redogjort för detta fall. Anstalten får hänvisa till innehållet i sagda redogörelse, varav framgår, att motionärernas uttalande torde bero på bristande kännedom om de i fallet föreliggande förhållandena.

Motionerna I:338 och II:280

Sjukhusvård

I fråga om sådana folkpensionärer, som endast ha 90 dagars sjukhjälpstid, får Riksförsäkringsanstalten hänvisa till föredragande departementschefens uttalande i propositionen nr 114/1955 (sid. 68). Enligt detta uttalande borde frågan om omprövning av sjukhjälpstidens längd anstå i avbidan på resultatet av en av socialförsäkringsutredningen planerad undersökning av vårdtidernas längd för folkpensionärer å sjukhus av olika slag.

I anledning av vad i motionerna anförts om vårdavgifterna å sanatorier får Riksförsäkringsanstalten meddela, att för å allmän sal vid tuberkulosvårdsanstalter vårdade självbetalande patienter, som ej tillhöra eller äro utförsäkrade från den allmänna sjukförsäkringen, vårdavgiften i samtliga landsting nedsattes efter prövning i varje särskilt fall.

Frågan om fri sjukhusvård synes böra tagas upp till omprövning först i samband med en mera allmän översyn av sjukförsäkringslagen.

Tandläkarvård

Riksförsäkringsanstalten erinrar om vad andra lagutskottet anför i sitt utlåtande nr 16 år 1952 samt anför för egen del:

På av utskottet i nämnda uttalande anförda skäl finner Riksförsäkringsanstalten det icke böra ifrågakomma att i anledning av nu föreliggande motioner utvidga gällande ersättningsbestämmelser att avse i läkarvårds-taxan angiven tandbehandling jämväl när denna meddelas annorstädes än å centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus.

I fall, där centraltandpoliklinik icke står till buds, torde behovet av tandläkarvård, varom här är fråga, i allmänhet kunna tillgodoses å allmänt sjukhus. Vid flertalet allmänna sjukhus utan centraltandpoliklinik tillkallas nämligen vid behov tandläkare med erforderlig utbildning för meddelande av sådan vård.

Ett inordnande i försäkringen av ersättning för »enklare tandlagningar» synes både av ekonomiska och andra skäl icke vara tillrådligt.

Reseersättning. I anledning av vad i motionerna anföres om kravet på läkarremiss före varje återbesök vid kvävgasbehandling får Riksförsäkringsanstalten upplysa, att anstalten redan i samband med sjukförsäkringslagens ikraftträdande liksom senare i förekommande fall tillrätt sjukkas-sorna att tillämpa den i 16 § första stycket samma lag angivna förmånligare beräkningsgrunden i fall, som i motionerna avses. Anstalten har för avsikt att, sedan den i ovan omförmälda proposition nr 22/1956 föreslagna ändringen i nyssnämnda lagrum kommit till stånd, utfärda skriftliga föreskrifter i berörda hänseende liksom i fråga om tillämpningen av vissa andra reseersättningsbestämmelser.

Det i motionerna påtalade förhållandet, att obemedlade och mindre bemedlade patienter, som undergå ambulatorisk kvävgasbehandling, numera själva måste svara för viss del av uppkomna resekostnader (karensbelopp), anser Riksförsäkringsanstalten, med hänsyn till de ringa belopp, varom här är fråga, icke medföra några mera betydande olägenheter. Dessutom kan nämnas, att vissa landsting ersätta den del av ifrågavarande resekostnader, som ej utgives av sjuk-kassa.

Motionerna I:463 och II:598

I fråga om ersättning för *laboratorieundersökningar* hänvisas till redogörelsen, som lämnats i anledning av motionerna I: 5 och II: 8. Spörsmålen rörande *anmälan om höjd inkomst* och *anmälan om inträffad sjukdom eller ådragen skada* ha också i huvudsak behandlats i samband med sistnämnda motioner och skola därför här beröras endast i den mån nu förevarande motioner innehålla ytterligare synpunkter.

Det ifrågasättes, att sjuk-kassa skall kunna besluta om retroaktiv inplacering i sjukpenningklass, därest särskilda skäl till försenad anmälan om höjd inkomst prövas föreligga. Ett införande i sjukförsäkringslagen av en sådan bestämmelse skulle emellertid ställa kassorna inför synnerligen besvärliga skälighetsbedömanden och därigenom verka administrativt tyngande. I vissa fall, som här avses, kan vid tillämpning av nu gällande regler resultatet visserligen te sig mindre tillfredsställande, men detta kan även bli fallet, utan att försummelse från medlemmens sida behöver föreligga. Sålunda kan en medlem, som i laga tid anmält höjd inkomst, ej få åtnjuta sjukpenning efter den högre sjukpenningklassen vid sjukdomsfall, som inträffat före närmaste månadsskifte sedan anmälan gjorts (jämför 11 § andra och tredje styckena sjukförsäkringslagen). För bibehållande av nu

gällande bestämmelser tala icke blott administrativa skäl utan jämväl nödvändigheten att söka förebygga missbruk från de försäkrades sida.

Beträffande sjukanmälan äro motionärerna inne på tanken, att arbetsgivarna i stället för arbetstagarna icke endast vid yrkesskada utan även vid annan sjukdom skulle göra anmälan till sjukkassan. De olägenheter, som framhållits vid behandlingen av motionerna I: 5 och II: 8 i anledning av ett motsvarande förslag beträffande yrkesskadade, skulle i stort sett göra sig gällande i ännu högre grad, om kravet på anmälan från arbetstagare släpptes i samtliga fall. Vad angår det förfarande, som tillämpas för statliga och vissa kommunala myndigheter, må framhållas, att detsamma framför allt ur kontrollsynpunkt icke annat än undantagsvis bör ifrågakomma beträffande andra arbetsgivare.

Pågående utredning

Jämlikt bemyndigande av Kungl. Maj:t den 15 juni 1956 har *chefen för socialdepartementet, statsrådet Erlsson*, samma dag tillkallat en utredningsman för att verkställa översyn av sjukkassetaxan och utredning rörande vissa andra frågor rörande sjukförsäkringslagstiftningen. Ur de för utredningsmannen utfärdade, i statsrådsprotokollet över socialärenden för den 15 juni 1956 redovisade direktiven må här återgivas följande avsnitt.

I skrivelse den 25 januari 1956 har medicinalstyrelsen efter samråd med riksförsäkringsanstalten föreslagit, att vissa ändringar skulle vidtagas i taxan utan avvaktan på resultatet av en allmän översyn av denna. I visst avseende har styrelsens önskemål tillgodosetts genom de ändringar i taxan, som förut denna dag beslutats i samband med att taxans giltighetstid förlängts. I övrigt är jag inte beredd att nu taga ståndpunkt till de i skrivelsen framlagda förslagen, som bl. a. avser återbäring vid rådfrågning genom ombud och vid laboratorieundersökningar inom klinisk kemi och klinisk fysiologi utan samband med konsultation. Medicinalstyrelsens skrivelse jämte däröver avgivna remissyttranden bör därför överlämnas till utredningsmannen för att övervägas av honom. Emellertid är enligt mitt bedömande frågan om återbäring vid nämnda slag av laboratorieundersökningar av sådan angelägenhetsgrad, att utredningsmannen bör undersöka, huruvida denna fråga lämpligen kan avgöras innan översynen av taxan i övrigt är avslutad. Om så finnes vara fallet, bör utredningsmannen framlägga separat förslag härom, såvitt möjligt redan under höstens lopp.

I detta sammanhang må nämnas, att Svensk sjuksköterskeförening i skrivelse den 15 november 1955 hemställt om sådan ändring i taxan, att återbäring lämnas för laboratorieundersökningar inom klinisk kemi och klinisk fysiologi vid föreningens laboratorium. Även denna skrivelse jämte däröver avgivna yttranden bör överlämnas till utredningsmannen för övervägande.

Utredningsmannens uppdrag med avseende på sjukkassetaxan bör emellertid inte begränsas till de frågor, som särskilt berörts i det föregående. Han bör på grundval av hittills vunna erfarenheter underkasta taxan en allsidig översyn och framlägga förslag till ändringar i samtliga de avseen-

den, där han finner gällande bestämmelser otillfredsställande. Om så skulle visa sig erforderligt, bör han vara oförhindrad att jämväl pröva frågan om innebörden av det i sjukförsäkringslagen definierade begreppet läkarvård.

Utskottet

I de i förevarande utlåtande behandlade motionerna I: 5 och II: 8 samt I: 338 och II: 280 hemställas om en allmän översyn av lagstiftningen om allmän sjukförsäkring, och i motionerna I: 463 och II: 598, såvitt nu är i fråga, begäres en översyn av sjukförsäkringslagen i vissa i motionerna angivna hänseenden. I förstnämnda båda motionspar anföres i huvudsak, att försäkringen i stort sett fungerat väl, men att lagstiftningen dock vore behäftad med vissa brister, som det vore angeläget att snarast få avhjälpna. Vissa exempel på de påstådda bristerna framlägges även i dessa motioner.

Det är enligt utskottets mening helt naturligt, att när ett så omfattande och detaljrikt lagkomplex som sjukförsäkringslagsiftningen omsättes i praktiken, det efter hand kan visa sig att vissa ändringar och kompletteringar häri behöves vidtagas. Det må i sammanhanget erinras om att vid innevarande års vårriksdag vissa smärre ändringar i denna lagstiftning har beslutats. Det torde vidare kunna förutses, att en mera omfattande översyn av lagstiftningen så småningom kan visa sig vara erforderlig. Ifrågavarande spörsmål har berörts i den proposition, nr 22 år 1956, vari förslag till förenämnda ändringar i sjukförsäkringslagstiftningen förelades riksdagen. Föredragande departementschefen, statsrådet Ericsson, uttalade därvid bl. a., att de erfarenheter, som vunnits under den relativt korta tid som förflutit, sedan lagstiftningen om allmän sjukförsäkring trädde i kraft, vore alltför begränsade för att motivera en mera allmän översyn av den mångfald av regler, som lagstiftningen inrymde.

I likhet med riks-försäkringsanstalten ansluter sig utskottet till den uppfattning, åt vilken departementschefen sålunda givit uttryck. Utskottet kan därför icke tillstyrka yrkandet, att en allmän översyn av sjukförsäkringslagstiftningen nu företages.

Den uppfattning, åt vilken utskottet sålunda givit uttryck, låter sig väl förenas med tanken att det kan vara motiverat att redan nu ompröva eller närmare undersöka ändamålsenligheten av sådana bestämmelser, där mera påtagliga olägenheter kunnat påvisas eller eljest särskilda skäl till undersökning föreligger. Från denna utgångspunkt vill utskottet här närmare granska de i förevarande motioner särskilt berörda frågor, där det enligt motionärernas mening vore motiverat att vidtaga ändringar i gällande bestämmelser.

Anmälan om inträffad sjukdom eller yrkesskada

I motionerna I: 5 och II: 8 påpekas, att anmälningsplikten vid olycksfallsskador innebär, att såväl den skadade som det företag, där han är anställd, måste inge anmälan till sjukkassan. Enligt motionärerna syntes det tillräckligt, om anmälan, liksom tidigare, lämnades enbart från arbetsgivaren. I motionerna I: 463 och II: 598 är motionärerna inne på tanken att arbetsgivarna i stället för arbetstagarna icke endast vid yrkesskada utan även vid annan sjukdom skulle göra anmälan till sjukkassan.

Ett tillmötesgående av motionärernas önskemål skulle, såsom riksförsäkringsanstalten i sitt yttrande närmare utvecklat, på grund av föreskriften i 26 § första stycket sjukförsäkringslagen, att sjukpenning ej må utgivas, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos kassan, medföra att den sjukkes eller skadades rätt till sjukpenning i princip bleve beroende av att arbetsgivaren i behörig ordning fullgjorde sin anmälningskyldighet. Bl. a. med hänsyn till den risk för rättsförluster, som härigenom skulle tillskapas, kan utskottet icke förorda de av motionärerna framlagda förslagen. Vad avser det i motionerna I: 463 och II: 598 återopade förfarande, som tillämpas för statliga och vissa kommunala myndigheter, ansluter sig utskottet till riksförsäkringsanstaltens mening, att detsamma framför allt ur kontrollsynpunkt icke annat än undantagsvis bör ifrågakomma beträffande andra arbetsgivare.

Resekostnader

Det i motionerna I: 5 och II: 8 framförda önskemålet att i sådana fall av hastigt påkommen sjukdom eller yrkesskada, då resa till sjukhus eller lasarett företagits, utan att läkarremiss dessförinnan kunnat inhämtas, för den sjuke fördelaktigare ersättningsregler borde införas, har i väsentlig mån tillgodosetts genom en vid innevarande års vårriksdag beslutad ändring i sjukförsäkringslagen. Denna ändring innebär, att om försäkrad genom olycksfall drabbas av skada och det skäligen kan antagas, att han till följd härav är i trängande behov av läkarvård å allmänt sjukhus, ersättning för resa till och från läkare skall utgå enligt den i 16 § sjukförsäkringslagen angivna förmånligare beräkningsgrunden, även då hänvisning av läkare ej skett. Utskottet, som behandlade frågan i sitt utlåtande nr 10 år 1956, ansåg sig på i utlåtandet närmare angivna skäl icke kunna tillstyrka ett i anslutning härtill väckt motionsyrkande av innebörd att ersättning för resa till och från läkare vid allmänt sjukhus skulle utgå enligt den gynnsammare beräkningsgrunden, oaktat läkarremiss icke inhämtats, även i fall av hastigt påkommen svår sjukdom, om det skäligen kunnat antagas att den försäkrade till följd av sjukdomen var i trängande behov av läkarvård vid sådant sjukhus. Utskottets mening biträdades av riksda-

gen. Med hänsyn till vad sålunda förekommit får utskottet avstyrka att i anledning av förevarande motioner frågan om ytterligare utvidgning av rätten till ersättning vid resa till och från läkare upptages till förnyad undersökning.

I anledning av vad i motionerna I: 338 och II: 280 anföres om kravet på läkarremiss för varje återbesök vid kvävgasbehandling, får utskottet hänvisa till den ovan i detta utlåtande lämnade redogörelsen för av riksförsäkringsanstalten utfärdade föreskrifter och anvisningar rörande sjukförsäkringslagens bestämmelser om resor till och från läkare, varav framgår att besök hos läkare, som sker inom 120 dagar från närmast föregående besök hos denne för samma sjukdom, skall anses som återbesök enligt 16 § sjukförsäkringslagen, att när det gäller besök hos läkare vid sjukvårdsinrättning denna regel skall gälla, även om besöket sker hos annan läkare än den hos vilken närmast föregående besök ägt rum, samt att, då fråga är om återbesök enligt nämnda lagrum för läkarvård vid sanatorium, centraldispensär och därmed jämförliga sjukvårdsinrättningar, något styrkande av ursprunglig hänvisning av läkare icke syntes behöva påfordras.

I sistnämnda motioner framföres vidare önskemål om kostnadsfrihet vid resor för ambulatorisk kvävgasbehandling. Med hänsyn till de ringa belopp som patienten själv har att svara för vid dessa resor — 4 kronor vid första besöket och 1 krona vid återbesök — synes någon omprövning av ifrågavarande bestämmelser icke för närvarande vara påkallad. I sammanhanget må erinras om den i riksförsäkringsanstaltens remissyttrande lämnade upplysningen, att vissa landsting ersätter den del av ifrågavarande kostnader, som icke utgives av sjukkasse.

Laboratorieundersökningar

Chefen för socialdepartementet har den 15 juni 1956 tillkallat en utredningsman för att bl. a. verkställa översyn av sjukkassetaxan. I de för utredningsmannen utfärdade direktiven har departementschefen i anslutning till den av medicinalstyrelsen den 25 januari 1956 efter samråd med riksförsäkringsanstalten avgivna framställningen i ämnet uttalat, att frågan om återbäring vid laboratorieundersökningar inom klinisk kemi och klinisk fysiologi utan samband med konsultation vore av sådan angelägenhetsgrad, att utredningsmannen borde undersöka, huruvida denna fråga lämpligen kunde avgöras innan översynen av taxan i övrigt vore avslutad. Om så funnes vara fallet, borde utredningsmannen framlägga separat förslag härom, såvitt möjligt redan under höstens lopp.

Den genom motionerna I: 5 och II: 8 samt I: 463 och II: 598 aktualiserade frågan om ersättning för laboratorieundersökningar i vissa fall är alltså för närvarande föremål för prövning. Något initiativ i frågan från

riksdagens sida är vid sådant förhållande icke nu påkallat. Utskottet vill uttala sin tillfredsställelse över att detta spörsmål av departementschefen ansetts böra med förtur utredas av den tillkallade utredningsmannen. Utskottet får även framhålla angelägenheten av att frågan skyndsamt prövas och att förslag i ämnet snarast framlägges.

Kostnader för läkarvård

I motionerna I: 5 och II: 8 anföres, att om en anställd vid besök hos läkare saknar kontanter för gäldande av läkarens arvode och läkaren i sådant fall begär kontant arvode, det skulle kunna inträffa att vården av den sjuke äventyrades. För undvikande härav föreslås i motionerna, att läkaren skall kunna få träffa överenskommelse med vederbörande företag att sända räkning för läkarvården till företaget och att reglering av kostnaderna därefter får ske med den anställde respektive sjukkassan genom företaget.

Såsom riksförsäkringsanstalten i sitt remissyttrande uttalat torde det knappast inträffa, att i här avsedda fall läkaren vägrar vård av den sjuke. Utskottet får vidare hänvisa till vad riksförsäkringsanstalten anfört därom att det av motionärerna föreslagna tillvägagångssättet för sjukkassornas del i regel icke syntes kunna möta något hinder samt att, enligt vad anstalten hade sig bekant, detta system också i viss utsträckning tillämpades, särskilt i de fall, då industriläkarvård vore anordnad. Enligt utskottets mening behöver denna fråga icke regleras lagstiftningsvägen.

Anmälan om ändrad inkomst

Beträffande skyldigheten att till sjukkassa anmäla ändrad inkomst anföres i motionerna I: 5 och II: 8 att denna skyldighet ofta förbisåges av den försäkrade, vilket kunde leda till att denne under samordningstiden finge en lägre sjukpenning än vad som rätteligen borde utgå. Ett smidigare system för anmälan om ändrade inkomstförhållanden syntes motionärerna böra kunna genomföras. Detta kunde ske antingen på så sätt, att man för arbetsanställda tillämpade de regler, som gällde i den tidigare olycksfallsförsäkringen, nämligen att föregående års inkomst utgjorde riktpunkt för sjukpenningens storlek, eller också genom att arbetsgivarna ålades att till sjukkassorna lämna uppgift om ändrade inkomstförhållanden. Frågan vore, slutar motionärerna, aktuell endast under samordningstiden, enär efter denna tid arbetsgivarna hade att lämna uppgifter om den aktuella lönen. Även i motionerna I: 463 och II: 598 uttalas, att arbetsgivaren skulle kunna åläggas att anmäla inkomstförändring. I dessa motioner ifrå-

gasättes vidare, att sjukkassa skall kunna besluta om retroaktiv inplacering i sjukpenningklass, därest särskilda skäl till försenad anmälan om höjd inkomst prövas föreligga.

Såsom riks försäkringsanstalten uttalat strider den föreslagna metoden med föregående års inkomst som riktpunkt för sjukpenningens storlek mot de grundläggande principerna i gällande lagstiftning, enligt vilka sjukpenning skall utgå efter den sjukpenningklass, som sjukasmedlemmen tillhör vid sjukdomsfallets inträffande, samt medlems tillhörighet till sjukpenningförsäkringen skall grundas på den årsinkomst av förvärvsarbete, som medlemmen kan komma att tills vidare åtnjuta. Utskottet kan därför icke förorda en ändring i enlighet med detta förslag. Vad beträffar förslaget att det skulle åläggas arbetsgivare att beträffande anställda lämna uppgift till sjukkassa om ändrade inkomstförhållanden synes ett sådant system kunna befaras komma att fungera mindre tillfredsställande. Det skulle därjämte, såsom riks försäkringsanstalten anfört, bli synnerligen betungande för såväl arbetsgivarna som sjukkassorna. Icke heller detta förslag kan utskottet därför finna lämpligt.

Otvivelaktigt kan bestämmelsen att retroaktiv inplacering i sjukpenningklass ej må äga rum i vissa situationer medföra otillfredsställande resultat. Utskottet tänker härvid särskilt på det läge som uppkommer vid retroaktiv löneförhöjning. Frågan hur man i sådana och liknande fall skall kunna uppnå ett mera tillfredsställande resultat i förevarande hänseende bör enligt utskottets mening göras till föremål för prövning. Det synes utskottet kunna övervägas att i sådant syfte överlämna motionerna I: 463 och II: 598, i vad de rör spörsmålet om anmälan om ändrad inkomst, till den utredningsman, som den 15 juni 1956 tillkallats för att utreda vissa frågor rörande sjukförsäkringslagstiftningen. Utskottet får därför föreslå att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer, att Kungl. Maj:t ville överlämna sistnämnda motioner i denna del till utredningsmannen för prövning av förenämnda spörsmål.

Karenstiden

I motionerna I: 5 och II: 8 föreslås ändrade bestämmelser i fråga om beräkning av karenstid. Tre olika lösningar diskuteras i motionerna. Det första alternativet går ut på att minska karensdagarnas antal eller helt slopa karensdagarna. Det andra innebär tillämpning av förmånligare regler vid olycksfalls- och yrkesskador. Enligt det tredje alternativet slutligen skulle genom lagstiftning vederbörande arbetsgivare förpliktas att betala sjukpenning för karensdagarna under samordningstiden.

Utskottet har under senare år vid flera tillfällen haft att taga ställning till i motioner framställda yrkanden rörande frågan om karenstiden inom

sjukförsäkringslagstiftningen. Förslag om minskning av karensdagarnas antal eller helt slopande av dessa har därvid avvisats av utskottet med hänvisning till den kostnadsökning, som härvid skulle uppkomma. Även yrkanden om differentiering av karenstiden mellan å ena sidan sjukdomar orsakade av yrkesskada och å andra sidan övriga sjukdomar har avstyrkts av utskottet, som härvid bl. a. uttalat att fördelarna av samordningen vid genomförande av detta förslag i väsentlig mån skulle elimineras.

Utskottet hyser alltjämt den uppfattningen att det av bl. a. ekonomiska skäl icke torde finnas anledning att nu genomföra en allmän minskning av karensdagarnas antal inom sjukförsäkringslagstiftningen. När det gäller att bedöma konsekvenserna för de yrkesskadeförsäkrade av samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna bör man enligt utskottets mening beakta, att samordningen för de yrkesskadade inneburit vissa betydelsefulla förbättringar i förhållande till vad som gällde enligt den tidigare lagstiftningen på området. Det är emellertid ofrånkomligt att den minskning av försäkringsförmånerna för de yrkesskadade, som karenstidens utformning medfört, i vissa fall kan bli ganska kännbar. För utskottet står klart att det är en ytterst svårlost fråga att, med bibehållande av den för sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna grundläggande samordningsprincipen, härutinnan åstadkomma en förbättring av de yrkesskadades försäkringsförmåner. Att samordningen ur skilda synpunkter är förenad med så stora fördelar att den i princip bör behållas är enligt utskottets mening ställt utom allt tvivel. Önskvärdheten av att på förevarande område en förbättring av de yrkesskadades förmåner kommer till stånd torde emellertid motivera att frågan om möjligheterna härtill, inom ramen för en bibehållen samordning i stort, göres till föremål för undersökning. Utskottet vill därför föreslå att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer, att Kungl. Maj:t ville låta utreda möjligheterna till förkortning eller slopande av karenstiden vid yrkesskada i enlighet med det ovan anförda.

Sjukhusvård

I motionerna I: 338 och II: 280 ifrågasättes om icke fri sjukhusvård i den omfattning, som avsågs i sjukförsäkringslagen i dess ursprungliga lydelse, borde tillkomma samtliga sjukkassem medlemmar. I varje fall borde enligt motionärerna sjukförsäkringslagens bestämmelser om sjukhjälp ändras så, att även medlemmar som åtnjuter folkpension skall kunna erhålla ersättning för sjukhusvård under 730 dagar.

Då statsmakterna vid 1953 års reformarbete inom sjukförsäkringslagstiftningen frånträdde det förut fattade beslutet om fri sjukhusvård och i stället införde ersättning för sjukhusvård såsom obligatorisk försäkringsprestation var detta, såsom föredragande departementschefen uttalade, ett

led i strävandena att minska statens utgifter för sjukförsäkringen. Enligt utskottets mening saknas anledning att för närvarande ompröva detta ställningstagande.

Vidkommande spørsmålet om omprövning av sjukhjälpstidens längd för folkpensionärer vid sjukhusvård vill utskottet erinra om att vissa folkpensionärer redan nu i en del fall åtnjuter 730 dagars sjukhusvård. Den som uppbär folkpension före fyllda 67 år och är sjukpenningförsäkrad på grund av att han har en årsinkomst av förvärvsarbete om minst 1 200 kronor äger nämligen i princip uppbära sjukhjälp i form av bl. a. ersättning för sjukhusvård i högst 730 dagar vid sjukdom, som föranlett sjukperiod först efter det folkpension börjat uppbäras. Om emellertid folkpensionären erhåller pension med ett till följd av ändrade inkomstförhållanden ökat belopp, begränsas sjukhjälpstiden vid sådan sjukdom till 90 dagar efter utgången av den månad, varunder folkpensionen börjat uppbäras med ökat belopp.

I propositionen nr 114 år 1955, vari bl. a. förslag till ändringar i fråga om samordningen mellan sjukförsäkringen och folkpensioneringen förelades riksdagen, uttalade föredragande departementschefen, att frågan om omprövning av sjukhjälpstidens längd borde anstå i avbidan på resultatet av en av socialförsäkringsutredningen planerad undersökning av vårdtidernas längd för folkpensionärer å sjukhus av olika slag. Socialförsäkringsutredningen har sedermera i ett i maj innevarande år avgivet betänkande redovisat viss undersökning på detta område, nämligen i fråga om vårdtiderna å kroppssjukhus i Malmö. I betänkandet hänvisas bl. a. till det läge, vari frågan om införandet av en allmän pensionsförsäkring f. n. befinner sig, och framhålles, att med hänsyn till vad som inträffat på detta område frågan om en revision av reglerna om samordning mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen kommit i ett nytt läge. Inte annat än om synnerligen starka skäl skulle föreligga vore det enligt utredningen motiverat att, med bibehållande av nuvarande samordningsregler i övrigt, ändra det antal dagar, vartill sjukförsäkringens sjukhjälpstid för folkpensionärer i allmänhet vore maximerad. Enligt utredningens mening hade några sådana skäl icke framkommit genom den gjorda undersökningen.

Uppenbarligen äger frågan om sjukhjälpstiden för folkpensionärer visst samband med spørsmålet om införande av en allmän pensionsförsäkring. Frågan om en förlängning av sjukhjälpstiden med avseende å rätten till sjukhusvård för sådana folkpensionärer, vilkas sjukhjälpstid understiger 730 dagar, är emellertid enligt utskottets mening av sådan angelägenhetsgrad, att dess lösande icke bör anstå längre, än som är oundgängligen nödvändigt. Avsaknaden av uppgifter angående de kostnader, som ett genomförande av motionärernas förslag skulle medföra, synes utskottet motivera att undersökningar härutinnan vidtages. Utskottet förutsätter att Kungl.

Maj:t har sin uppmärksamhet riktad på dessa problem och föreslår att riksdagen såsom sin mening giver Kungl. Maj:t till känna vad utskottet sålunda anfört i fråga om sjukhjälpstiden med avseende å sjukhusvård för folkpensionärer.

Tandläkarvård

I motionerna I: 338 och II: 280 anföres, att det vore önskvärt, att ersättning för de i sjukkassetaxan angivna tandvårdsbehandlingarna kunde utgå, oaktat de ej utförts å centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus. Därjämte borde jämväl enklare tandlagningar upptagas bland ersättningsgilla behandlingar.

Som av den ovan i detta utlåtande lämnade redogörelsen framgår, är ersättning för tandvård i vårt land en nyhet inom sjukförsäkringen. Erfarenheterna av denna hjälpform är följaktligen ännu mycket begränsade. Med hänsyn härtill och med beaktande av vad medicinalstyrelsen i sitt remissyttrande anfört om den pågående utbyggnaden av folktandvården saknas enligt utskottets mening f. n. anledning att till prövning upptaga frågan om utsträckande av möjligheterna till ersättning enligt sjukförsäkringslagen vid tandvård i enlighet med motionärernas förslag. Utskottet vill även framhålla, att utskottet helt ansluter sig till riksförsäkringsanstaltens mening, att ett inordnande i försäkringen av »enklare tandlagningar» av både ekonomiska och andra skäl synes icke vara tillrådligt. Utskottet vill särskilt understryka vad remissinstanserna anfört angående möjligheterna att, där centraltandpoliklinik icke står till buds, tillgodose behovet av sådan tandläkarvård, som avses i sjukkassetaxan, å allmänt sjukhus genom att vid behov tillkalla eller till sådant sjukhus knyta konsulterande tandläkare med erforderlig kompetens.

Under åberopande av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A. att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att Kungl. Maj:t ville överlämna motionerna I: 463 och II: 598, i vad de avser fråga angående anmälan om ändrad inkomst, till den utredningsman, som den 15 juni 1956 tillkallats för att utreda vissa frågor rörande sjukförsäkringslagstiftningen, att av honom övervägas med sikte på ovan i utlåtandet särskilt angivna fall rörande retroaktiv lön,

B. att riksdagen i anledning av motionerna I: 5 och II: 8 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att Kungl. Maj:t ville föranstalta om en utredning i syfte att pröva möjligheterna att med bibehållande i princip av samord-

ningen förkorta eller slopa karenstiden inom sjukpenningförsäkringen i fall av yrkesskada,

C. att riksdagen i anledning av motionerna I: 338 och II: 280 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t såsom sin mening giva Kungl. Maj:t till känna vad utskottet ovan i utlåtandet anfört i fråga om sjukhjälpstiden med avseende å sjukhusvård för folkpensionärer,

D. att förevarande motioner

1. I: 5 och II: 8, utom i vad motionerna avser läkemedel,

2. I: 338 och II: 280, utom i vad motionerna avser läkemedel, samt

3. I: 463 och II: 598, utom i vad motionerna rör fråga dels om ändring i 16 § lagen om allmän sjukförsäkring, dels ock om reseersättning vid sjuktransporter med privat bil,

i den mån motionerna icke kan anses besvarade genom vad utskottet ovan anfört och under A—C hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 27 november 1956

På andra lagutskottets vägnar:

ELSA JOHANSSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Nils Elowsson, Axel E. Svensson*, fru Carlqvist, herrar Huss*, Mannerskantz, Grönkvist, fru Hamrin-Thorell och herr Alvar Andersson;

från andra kammaren: fru Johansson i Norrköping, herrar Jacobsson i Tobo, Nilsson i Göteborg, Lundberg, fru Ewerlöf, herrar Fredriksson, Königson och Larsson i Hedenäset.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av herrar *Mannerskantz, Alvar Andersson, fru Ewerlöf* och herr *Larsson* i Hedenäset, vilka ansett,

d e l s att det avsnitt av utskottets motivering under rubriken *Karenstiden*, som, i tredje stycket under denna rubrik, på sid. 24 börjar med orden »Det är» och slutar med orden »ovanför anförda», bort ersättas med text av följande lydelse:

Även i övrigt är samordningen ur skilda synpunkter förenad med så stora fördelar, att det icke bör ifrågakomma att göra något avsteg från denna för sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna grundläggande princip. Då ett införande i sjukförsäkringen av olika karenregler för yrkesskador och andra sjukdomar ofrånkomligen skulle medföra, att grundvalen för samordningen rycktes undan, bör det enligt utskottets mening icke komma i fråga att differentiera karenstiden. På grund av vad sålunda anförts torde motionerna i förevarande del icke böra föranleda någon åtgärd.

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

att motionerna I: 5 och II: 8, i vad de avser fråga om karenstiden, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.
