

Nr 60

*Utlåtande i anledning av väckt motion angående rätt till sjukkassee-
ersättning för alkoholister som genomgår av läkare ordi-
nerad behandling.*

I en inom andra kammaren väckt, till lagutskott hänvisad motion, nr 288, vilken behandlats av andra lagutskottet, har herrar *Rimmerfors* och *von Friesen* hemställt, »att riksdagen må besluta om sådan lagändring att alkoholister som genomgår av läkare ordinerad behandling, helt i överensstämmelse med vad som enligt sjukförsäkringslagen gäller för andra sjuka, må erhålla sjukkasseeersättning, samt att utskottet utarbetar härför erforderlig lagtext».

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

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

Gällande bestämmelser och vissa tidigare överväganden i ämnet

I 1 § lagen om allmän sjukförsäkring stadgas, att försäkring enligt lagen avser att vid *sjukdom* bereda sjukhjälp i form av ersättning för utgifter för sjukvård (sjukvårdsförsäkring) och för dag beräknad ersättning i penningar (sjukpenningförsäkring), allt i den omfattning som lagen vidare anger. Sjukförsäkringslagen innehåller icke någon definition av begreppet sjukdom. Under förarbetena till lagen uttalades bl. a., att man för bedömning av huruvida sjukdom förelåg eller inte i första hand borde hålla sig till vad som enligt vanligt språkbruk och gängse läkarvetenskaplig uppfattning vore att anse såsom sjukdom.

Viss begränsning av rätten till sjukhjälp har föreskrivits i 23 § första stycket sjukförsäkringslagen. Där i stadgas att *sjukpenning* ej skall utgå i vissa särskilt uppräknade fall, bl. a. då försäkrad vårdas å allmän alkoholistanstalt. Kostnaderna å dylika anstalter bestrides helt av statsmedel.

Beträffande rätten till sjukpenning för den som intagits på alkoholistanstalt anförde *socialvårdskommittén* i sitt belänkande VII med utredning och förslag angående lag om allmän sjukförsäkring bl. a. följande.

Av alkoholistanstalterna äro de statliga och de erkända anstalterna att anse såsom allmänna alkoholistanstalter. De, som äro intagna å sådana anstalter, åtnjuta ej sin fulla frihet samt äro tillförsäkrade underhåll och erforderlig sjukvård. Dessa personer ha sålunda icke något behov av sjukförsäkringen. I fråga om dem, som äro intagna å andra alkoholistanstalter, med eller utan statsbidrag till driften, ställer sig saken annorlunda. Dessa anstalter ha mera karaktär av vanliga sjuk- eller vilohem, och de intagna kunna lämna dem, då de så önska. Intagning därstädes bör därför ej påverka sjukförsäkringen.

I *proposition nr 312 år 1946* med förslag till lag om allmän sjukförsäkring, m. m. uttalade *föredragande departementschefen, statsrådet Möller*, att han icke ansåge sig böra i då förevarande sammanhang ingå på frågan, huruvida den, som är intagen på alkoholistanstalt, enbart till följd av sin alkoholism kan anses vara på grund av sjukdom oförmögen till arbete. Spörsmålet härom finge prövas i ett vidare sammanhang.

Tredje särskilda utskottet, som behandlade propositionen i sitt *utlåtande nr 1 år 1946*, anförde rörande frågan om alkoholisternas ställning inom sjukförsäkringen följande.

Med utgångspunkt från att alkoholism är att anse såsom sjukdom torde sjukhjälp böra utgå vid vistelse å alkoholistanstalt efter samma grunder som vid vistelse å sjukvårdsanstalt. Har man däremot motsatt uppfattning, medför intagandet å alkoholistanstalt att vederbörande såsom frisk berövas möjligheterna till arbetsinkomst. Insjuknar han sedan under vistelsen å alkoholistanstalten, inträder ingen förändring i försörjningsförhållandena vare sig för honom eller hans familj. I enlighet härmed bör sålunda sjukhjälp i princip icke utgå vid vistelse å alkoholistanstalt. På de skäl som av socialvårdskommittén anförts torde dock en sådan inskränkning i sjukhjälpsträtten endast böra stadgas för det fall att någon är intagen å *allmän alkoholistanstalt*.

Utskottet delar departementschefens uppfattning att frågan, huruvida enbart alkoholism skall anses såsom sjukdom, bör prövas i ett större sammanhang, och utskottet godtager Kungl. Maj:ts förslag i detta avseende. Utskottet finner det dock mindre tillfredsställande därest vid intagning å alkoholistanstalt av en person, som måhända vid tiden för åtgärdens vidtagande är sjukskriven, hans familjemedlemmar skola berövas det skydd make- och barntilläggen äro avsedda att giva.

I samband härmed vill utskottet erinra om den i propositionen icke berörda frågan, i vad mån annan än den försäkrade själv skall äga lyfta sjukpenning jämte familjetillägg, då den försäkrade på grund av alkoholism eller av andra skäl är olämplig att omhänderhava sjukhjälp. Detta spörsmål är uppenbarligen mera betydelsefullt än eljest i en försäkring, där i den kontanta hjälpen ingå relativt betydande och med allmänna medel helt finansierade tillägg, avsedda att underlätta familjemedlemmarnas försörjning. Utskottet utgår emellertid från att denna fråga i fortsättningen ägnas erforderlig uppmärksamhet.

Remissyttranden

Medicinalstyrelsen anför i sitt remissyttrande bl. a. följande.

Det har på senare år ofta framhållits, att alkoholism borde betraktas som en sjukdom. En sådan uppfattning är ingalunda ny utan förekommer i medicinsk litteratur redan i början på 1800-talet. En avgränsning av ett sådant sjukdomsbegrepp har dock ofta visat sig svår att genomföra, då övergången mellan *dels* vad som brukar betecknas som alkoholmissbruk och alkoholism i social mening *dels* och alkoholism i medicinsk mening har visat sig vara flytande. Numera anses en avgörande faktor vara individens reaktionssätt i förhållande till alkoholen på sätt nedan anges.

Sedan lång tid tillbaka har i medicinsk litteratur och diagnostik använts sjukdomsbeteckningen *alcoholismus chronicus* som beteckning å sådana fall av alkoholism, där kroppsliga eller psykiska defektsymptom kunna konstateras efter det att de akuta eller kroniska förgiftningssymtomen upphört. Hit höra t. ex. vissa former av kronisk magkatarr, levercirrhos, reflexrubbingar och förlamningar samt framför allt allmän emotionell och intellektuell avtrubning, sannolikt sammanhängande med hjärnskador av större eller mindre omfattning. Till alkoholsjukdomarna räknas också delirium tremens, alkoholhallucinos, alkoholparanoia och den s. k. Korsakows sjukdom.

En stor kategori alkoholister företer dock inga iakttagbara kroppsliga eller psykiska sjukdomssymtom efter den akuta och kroniska förgiftningens upphörande. Sådana alkoholister kunna vid vanlig psykiatrisk undersökning eller personlighetsanalys te sig som genomsnittsmänniskan. Först då de av någon anledning börja använda sprit, blir deras från genomsnittsmänniskan avvikande reaktionssätt uppenbart. Efter förtäring av en liten kvantitet alkohol uppstår ett oemotståndligt behov efter mera, och alkoholisten kan därefter icke längre kontrollera sin konsumtion. För tillståndet typiska symtom är återställarbehov, anskaffande av alkohol utan hänsyn till kostnader och konsekvenser, avvänjningssymtom vid försök att avbryta konsumtionen m. m. I vissa fall uppstår behovet att dricka sprit spontant (*dipsomani* eller *periodsuperi*) och tillfredsställes genom förtärande av mycket stora kvantiteter under få dagar, varefter mättnadskänsla och lugn intervall inträder. I anglo-saxisk litteratur användes som beteckning för dessa tillstånd begreppet »*Alcohol addiction*» (*addico* = slavens förhållande till sin herre), i tysk litteratur begreppet »*Sucht*». Något adekvat svenskt eller latinskt uttryck finnes icke, men beteckningarna patologisk alkoholhunger och alkoholomania ha föreslagits.

Endast sådana fall av alkoholism, där någon eller några av de nu nämnda sjukdomsformerna kunnat konstateras, böra hänföras under sjukdomsbegreppet och jämföras med sjukdom enligt sjukförsäkringslagens bestämmelser. Sådana fall, som omhändertagas eller behandlas uteslutande eller övervägande på grund av sociala komplikationer i samband med alkoholmissbruk, kunna sålunda ej rubriceras som sjukdom. Det blir här fråga om ett alkoholmissbruk (*abusus alcoholicus*) som huvudsakligen är bevilgat av miljöfaktorer. Alkoholism i medicinsk mening kan endast anses föreligga, då symtom *alcoholismus chronicus* eller *alcohol addiction* har visat sig.

Medicinalstyrelsen tillstyrker under hänvisning till vad sålunda anförts, att återbäring medgives vid sist angivna former av alkoholism under förutsättning att läkare intygar, att sådan sjukdom föreligger. Detta innebure, uttalade styrelsen vidare, att ersättning enligt sjukförsäkringslagen — utöver vad nu vore fallet — komme att utgå vid alcohol addiction och vid vissa former av alcoholismus chronicus. Den sjuke borde stå under regelbunden behandling och kontroll av läkare. Närmare föreskrifter om under vilka betingelser återbäring skulle medgivas borde utfärdas av riksförsäkringsanstalten i samråd med medicinalstyrelsen.

Styrelsen anför vidare, att styrelsen förutsatte att — i likhet med vad som föreskrivits i fråga om utbetalning av folkpension i 38 § 3 mom. tredje stycket lagen den 29 juni 1946 om folkpensionering — bestämmelse infördes i sjukförsäkringslagen om att allmän sjukkasse på framställning av nykterhetsnämnd skulle äga förordna, att sjukpenning jämte bantillägg till den som är eller nyligen varit hemfallen åt alkoholmissbruk skulle utbetalas till kommunal myndighet eller den sjukets make eller annan person att användas till den sjukets eller hans familjs uppehälle.

Socialstyrelsen uttalar bl. a.:

Motionärerna anför, att såväl alkoholistvårdsutredningen som senare utredningar och remissinstanser klart understrukit betydelsen av att alkoholismens offer i mycket stor utsträckning får betraktas som sjuka människor, oavsett om sjukdomen är konstitutionellt betingad eller enbart förvärvad. Denna sammanträngda formulering förtjänar emellertid att belysas av några mera nyanserade uttalanden. 1946 års alkoholistvårdsutredning anför sålunda följande (SOU 1948: 23, sid. 40):

»Sammanfattningsvis kan alltså framhållas, att alkoholmissbrukare ofta är sjuka eller abnorma personer, antingen deras alkoholmissbruk betingas av psykisk eller fysisk underutveckling, felskapning eller sjukdom av något slag eller de genom sådant missbruk blivit sjuka eller felutvecklade. En viktig förutsättning för uppkomsten av alkoholmissbruk i det enskilda fallet är dock alltid beskaffenheten ur nykterhetssynpunkt av den miljö, i vilken den potentielle alkoholmissbrukaren vistas. Är miljön otillfredsställande ur denna synpunkt, äro betingelserna för utveckling av alkoholmissbruk större särskilt hos icke normalt utrustade eller med svaghet eller sjukdom behäftade individer. Uppkomsten och fortvaron av ett dylikt missbruk hos en individ består sålunda av ett komplicerat samspel mellan missbrukarens konstitutionella eller förvärvade egenskaper eller eventuella sjukdomstillstånd och hans miljöförhållanden.»

Vidare förtjänar återgivas följande utlåtande från år 1953 av medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, docenten G. Lundquist, vilket av medicinalstyrelsen åberopades såsom eget utlåtande till arbetsdomstolen i mål angående tvist om rätt till viss sjukersättning enligt kollektivavtal.

»Frågan om alkoholmissbruk överhuvud är att anse som en sjukdom har varit föremål för mycken diskussion. För närvarande torde denna diskus-

sion kunna sammanfattas så, att alkoholmissbruk i många fall icke är uttryck för en sjukdom, att alkoholmissbruk kan vara symptom på underliggande sjukdom och att alkoholmissbruk förr eller senare kan leda till relativt typiska former av alkoholsjukdom.

Bland alkoholmissbrukarna finns ett relativt stort antal personer som icke äro sjuka i medicinsk mening, d. v. s. de lida ej av någon pågående sjuklig process men de lida av ett slags lyte, en psykisk utvecklingshämning eller abnormitet. Dessa psykiskt abnorma, som alltså icke äro sjuka i vanlig mening, ha ofta vanskligheter med sin sociala anpassning och hemfalla bland annat lätt åt alkoholmissbruk. Om detta alkoholmissbruk fortsätter tillräckligt ofta och länge, löpa dessa människor risk att få en alkoholsjukdom, som manifesterar sig dels i vissa upplevelserubbningar, som patologisk alkoholtörst, dels vissa bortfallssymptom, såsom allmän avtrubning, minnesrubbningar, kroppsliga rubbningar o. s. v.»

Det förtjänade observeras, anför socialstyrelsen, att termen alkoholism icke brukats i de citerade uttalandena. Begreppet alkoholism kunde nämligen ej anses tillfredsställande fixerat till innebörden utan användes i rätt skiftande betydelser, vilkas enda gemensamma drag vore, att det avsedda tillståndet ägde samband med missbruk av alkohol. Det torde främst vara denna omständighet som orsakat att enbart alkoholism icke av alla sjukkassor godtagits som sjukdomsbeteckning och att beteckningar som nervsjukdom, alkoholneuros och dylikt i stället kommit till användning. Mot bakgrunden av dessa omständigheter syntes, enligt socialstyrelsens mening, motionärerernas påpekande, att alkoholismen icke ännu upptagits bland de sjukdomar som berättigar till sjukkasseersättning, knappast vara ägnat att ingiva allvarligare betänkligheter. Den väsentliga frågan syntes styrelsen vara om sjukdom, som stode i samband med alkoholmissbruk, intoge en särställning i sjukförsäkringshänseende i jämförelse med andra sjukdomar. Om man bortsågo från specialbestämmelsen angående på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare intagen person funnes i gällande lag inga särbestämmelser avseende alkoholmissbrukare. Ej heller vore det för socialstyrelsen känt att rådande praxis skulle innebära dylik diskriminering.

Socialstyrelsen fortsätter:

Att den nu rådande av motionärerna kritiserade ordningen skulle komma den sjukvårdsbehövande att i det längsta tveka att söka hjälp för en begynnande alkoholsjukdom torde knappast äga stöd av erfarenheten. Faktorer av helt annat slag, främst bristande insikt hos missbrukaren, torde spela den avgörande rollen därvidlag. Huruvida motionärernas synpunkter på frågan om sjukdomsbeteckning motsvaras av en utbredd uppfattning inom läkarkretsar undandraget sig styrelsens bedömande. Vad beträffar de inom Länkrörelsen yppade sympatierna för »en konkret och klar sjukdomsbeteckning» hänvisas till vad ovan anförts om termen alkoholism.

Den av motionärerna framförda tanken, att den åsyftade förändringen skulle kunna bidra till att vårdmöjligheterna differentierades och att flera alkoholsjuka kunde beredas familjevård eller vårdvistelse även på

smärre hem, förefaller icke övertygande. Det synes icke vara motionärernas avsikt att sjukvårdsförsäkringen skulle utbyggas att omfatta ersättning för utgifter för andra vårdformer än de som angives i 14—19 §§ i lagen om allmän sjukförsäkring. Vad åter sjukpenningsförsäkringen beträffar, är det främst den försäkrades placering i sjukpenningklass som avgör i vilken mån han av utgående sjukpenning kan ersätta eller bidra till kostnader för vård i sådana former som de av motionärerna antydda. Det kan i detta sammanhang omnämnas, att nykterhetsnämnd som helt eller delvis bekostar en alkoholmissbrukares vistelse å enskilt vårdhem under vissa förutsättningar kan erhålla statsbidrag med 60 % av sina kostnader därför. I dylika fall förekommer det att den vårdbehövande enligt överenskommelse med nämnden bidrager till vårdavgiften med sin sjukpenning eller del därav och att nämnden bestrider kostnaden därutöver. Till familjevård åt alkoholmissbrukare, som är ställd under övervakning enligt lagen om nykterhetsvård, utgår statsbidrag enligt kungl. kungörelsen den 12 maj 1955 (nr 426) om statsbidrag till driftkostnader vid vårdanstalter för alkoholmissbrukare m. m.

Motionärerna framhåller, att ehuru staten ekonomiskt svarar för anstaltsvården, varje omhändertagande av alkoholskadade familjeförsörjare innebär ett svårt ekonomiskt avbräck för familjerna. Det bör emellertid understrykas, att den som omhändertages för anstaltsvård ofta helt eller delvis brustit i fråga om försörjningen av familjen till följd av nedsatt arbetsförmåga eller ansvarslost förfogande över sina inkomster. Motionärerna anför vidare, att det såväl för den alkoholskadade själv som för hans familj skulle kännas »mindre förödmjukande, om stödet till familjen kunde utgå i form av ersättning från sjukförsäkringen». Emellertid torde det här mindre vara fråga om principiell motvilja mot behovsprövad hjälp från det allmänna — ehuru en sådan inställning alltjämt förekommer — än om irritation till följd av bristande förståelse mellan det behovsprövande organet och den hjälpbehövande. Oavsett huru därmed förhåller sig skulle det säkert i många fall vara för den hjälpbehövande behagligare, om stödet kunde utgå i form av ersättning från sjukförsäkringen, varjämte en sådan form till följd av grupperingen i olika sjukpenningklasser i vissa fall kunde medföra materiella fördelar i jämförelse med socialhjälp. Att en å allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare intagen persons familj icke nu kan räkna med den intagnes sjukpenning för sitt uppehälle beror på stadgandet i 23 § sjukförsäkringslagen, enligt vilket sjukpenning ej utgår för tid då försäkrad vårdas å vissa anstalter, bland annat allmän alkoholistanstalt. Då enligt socialstyrelsens mening lämpligheten av denna ordning kan ifrågasättas, anföres i det följande några synpunkter på hithörande frågor.

Frågan om sjukersättning åt personer, intagna på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare, komplicerades, framhåller socialstyrelsen, av omständigheter som vore speciella för denna kategori. Främst borde därvid uppmärksammas att beslut om tvångsintagning icke i princip byggde på medicinsk bedömning av vederbörandes tillstånd utan på vissa i lagen om nykterhetsvård angivna förutsättningar i fråga om hans livsföring. Det kunde därför ej förutsättas, att envar på vårdanstalt intagen ens vid ankomsten till anstalten företedde objektivet påvisbara sjukdomstecken. Hemfallenhet

åt alkoholmissbruk i lagens mening kunde nämligen — ehuru det i realiteten mera sällan torde vara fallet — föranleda komplikationer, som gjorde en tvångsintagning nödvändig och berättigad, utan att missbrukaren visade sådana symptom på alkoholskador som vanligen förknippades med begreppet alkoholism. Styrelsen framhåller att även arbetsförmågan hos de intagna vore mycket växlande samt anför vidare:

Vid den bedömning det här gäller äger emellertid den på anstalt intagnes arbetsförmåga närmast teoretiskt intresse, eftersom graden av arbetsförmåga under anstaltsvistelsen i regel icke har nämnvärd ekonomisk betydelse för den intagne. I princip betraktas nämligen arbetet inom anstalten såsom ett led i behandlingen, och utgående flitpenning har ej karaktären av lön. Såsom framgår av det anförda föreligger inom anstaltsklientelet en mycket stor variation såväl i förekomsten av påvisbara alkoholskador som i fråga om arbetsförmåga. Uppenbarligen måste det här vara vanskligt att draga en skarp gräns mellan sjukdom och hälsa, varjämte en uppsplättning efter sådana grunder i fråga om rätten till sjukersättning skulle te sig orimlig inom en grupp, där alla, oavsett sitt tillstånd, är av en och samma grundorsak urståndsatta att utföra förvärvsarbete. I ett år 1935 avgivet yttrande i besvärssärenden anslöt sig socialstyrelsen, som då var tillsynsmyndighet över sjukkassorna, till en av styrelsens dåvarande expert för ärenden rörande alkoholistvården professorn O. Kinberg upprättad promemoria, vari anfördes bland annat följande:

»Enligt gängse medicinsk åskådning rörande alkoholförgiftningens direkta och indirekta verkningar på organismen samt dess lämpliga behandling är det sålunda uppenbart att alkoholsjukdom som föranlett anstaltsvård redan genom detta faktum innebär förlust av arbetsförmåga (förlust av förmåga att utföra det för individen vanliga förvärvsarbetet) under vårdtiden. Liksom också att dylik sjukdom icke är att anse såsom avsiktligt ådragen, även om symptomen utgöra en följd av mer eller mindre frivilliga handlingar från individens sida.»

Den på detta betraktelsesätt grundade positiva uppfattningen om anstaltsvårdads rätt till sjukpenning vann stöd av regeringsrätten och angav därefter praxis ända tills den obligatoriska sjukförsäkringen trädde i kraft. I utlåtande till Kungl. Maj:t den 27 september 1944 över socialvårdskommitténs betänkande med förslag till lag om allmän sjukförsäkring anförde socialstyrelsen härom bland annat följande:

»Vad sjukpenningförsäkringen beträffar så har nu gällande sjukkasseförordning i varje fall under senare år tillämpats så, att den som är intagen på alkoholistanstalt i stor utsträckning ansetts vara på grund av *sjukdom* oförmögen till arbete och sålunda berättigad till sjukpenning under hela anstaltsvistelsen. Starka skäl torde i själva verket tala för att anstaltsvistelsen regelmässigt anses vara förorsakad av sjukdom och att den medför arbetsoförmåga, eftersom den intagne i varje fall är urståndsatt att genom arbete bidra till sin och sin familjs försörjning. Det visar sig nämligen att en mycket stor del av alkoholistanstaltarnas klientel lider av svåra fet eller rubbningar, vilka tidigare nödvändiggjort olika slags vård, däribland vård å sinnessjukhus. Ofta utgör vården på alkoholistanstalt för detta klientel endast ett av flera möjliga vårdalternativ. Att i sjukförsäkringsavsäende draga en skarp gräns mellan dessa alternativ är icke påkallat av de

verkliga förhållandena. Mången gång minskas möjligheterna att vinna åsyftat resultat av anstaltsvården genom den intagnes bekymmer för de hemmavarandes försörjning. Att en sådan för familjen ömmande familjefader under anstaltsvistelsen skall kunna bidra till de hemmavarandes försörjning genom sjukpenningen är önskvärt från alkoholistvårdens synpunkt.»

Det i citatets senare del berörda önskemålet har ej tillgodosetts genom nu gällande lag om allmän sjukförsäkring. Här må endast erinras om departementschefens uttalande i proposition nr 312 till 1946 års riksdag med förslag till lag om allmän sjukförsäkring, att spörsmålet huruvida den som intagits på alkoholistanstalt »enbart på grund av sin alkoholism kan anses vara på grund av sjukdom oförmögen till arbete» torde få prövas i ett vidare sammanhang.

I dagens läge är situationen i viss mån en annan än vid avgivandet av socialstyrelsens ovan berörda utlåtande. Främst kan ikraftträdandet av lagen om socialhjälp väntas medföra att vissa olägenheter, som varit förenade med understöd enligt fattigvårdslagen, skall avlägsnas eller mildras. Genom bestämmelserna i den nya lagen om rätt för socialnämnd att under vissa förhållanden delegera sin beslutanderätt öppnas möjlighet att tillgodose uppkommande hjälpbehov på smidigare sätt än hittills. Vidare måste, främst från psykologisk synpunkt, den omständigheten tillmätas betydelse, att enligt den nya lagen sådan socialhjälp ej kan återkrävas som utgått till make för tid, då andra maken varit intagen å allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare och till följd därav icke varit i stånd att fullgöra sin underhållsskyldighet mot maken. Även om fattigvårdslagens bestämmelser om återbetalningsskyldighet sällan tillämpats på senare tid har medvetandet om tillvaron av dessa bestämmelser bidragit till att skapa olust kring understödsformen.

Socialstyrelsen uttalar i fortsättningen, att de synpunkter på frågan om de anstaltsvårdades förhållande till sjukförsäkringen, som framlagts i det citerade utlåtandet av den 27 september 1944, fortfarande motsvarade socialstyrelsens uppfattning. Den nuvarande ordningen, som konsekvent avskure de anstaltsvårdade från förmånen av sjukpenning, medförde enligt styrelsens mening uppenbara olägenheter. Som exempel härpå anför styrelsen indragningen av sjukpenningen i det fall där en alkoholmissbrukare överföres från sjukhus till vårdanstalt för alkoholmissbrukare för fortsatt vård. Det syntes därför önskvärt att reglerna för de anstaltsvårdades sjukförsäkringsförmåner toges under förnyat övervägande. Styrelsen framhåller, att enbart avskaffandet av spärrbestämmelsen i 23 § sjukförsäkringslagen icke skapar garanti för att utgående sjukpenning kommer den försäkrades familj till godo och anför rörande denna fråga:

Före den allmänna sjukförsäkringens införande uppkom stundom besvärliga konfliktsituationer mellan å ena sidan familjen, främst hustrun, eller socialvårdsmyndigheterna i hemorten, som ansåg att den till mannen under hans vistelse på vårdanstalt utgående sjukpenningen borde i första hand gå till familjens uppehälle, och å andra sidan sjukkasemedlemmen, som ibland hävdade att medlen borde disponeras på annat sätt, t. ex. sparas

för att möta de utgifter som aktualiseras första tiden efter avgången från anstalten. I själva verket torde en sådan inställning mindre ha motiverats av sakliga överväganden än av det känslomässiga argumentet, att samhället, som föranstaltat om frihetsberövandet, också borde påtaga sig ansvaret för de ekonomiska konsekvenserna av detsamma. Även om situationen i någon mån har förändrats i samband med att sjukförsäkringen blivit obligatorisk, skulle säkerligen motsättningar av beskrivet slag alltså uppkomma. Det bör därför uppmärksammas att nu gällande lag om sjukförsäkring icke lämnar rum för disposition mot den försäkrades vilja över från sjuk-kassa utgående ersättning. Vidare aktualiseras frågan huruvida sjukpenning skall utgå till å vårdanstalt för alkoholmissbrukare intagen person, även om denne ej har försörjningsplikt. Vägande skäl kan här anföras både för och emot. Till jämförelse kan erinras om bestämmelserna i 17 § lagen om folkpensionering, enligt vilka pensionsberättigads intagning å allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare medför nedsättning av pensionen till belopp motsvarande 200 kronor om året, såvida icke pensionsstyrelsen finner skäl till undantag, där nära anhörig till pensionstagaren är för sitt uppehälle beroende av pensionen.

Sammanfattningsvis anför socialstyrelsen följande.

Lagen om sjukförsäkring innehöller — om man bortsåg från bestämmelsen angående försäkrad, som är intagen på allmän vårdanstalt för alkoholmissbrukare — intet som hindrade att person, som lider av alkoholsjukdom och därför erhåller behandling eller sjukskrives av läkare, komme i åtnjutande av samma försäkringsförmåner som andra sjuka. Ej heller vid tillämpningen av lagen syntes alkoholsjukdomar bedömas på annat sätt än övriga sjukdomar. Att enbart alkoholism icke allmänt godtoges som sjukdomsbeteckning syntes styrelsen förklarligt med tanke på termens mångtydighet och torde i varje fall vara en omständighet, som ej lämpligen borde påverkas genom lagstiftning. Över huvud taget syntes det icke önskvärt att i lagen införa särskilda stadganden angående alkoholsjukdomar, varigenom **dessas likställighet med övriga sjukdomar** snarast skulle motverkas. Vad beträffade på vårdanstalt för alkoholmissbrukare intagna personer ledde nu gällande bestämmelse i 23 § sjukförsäkringslagen till olägenheter, som kunde motivera en ändring, varvid dock enligt styrelsens mening **betydande svårigheter torde föreligga att finna en från alla synpunkter gynnsam lösning.**

Riksförsäkringsanstalten anför bl. a.:

Såsom villkor för rätt till ersättning från erkänd sjuk-kassa föreskrevs i sjuk-kasseförordningen, att *sjukdom* skulle föreligga. Genom kravet härpå uppkom, när det gällde alkoholisters sjukhjälp-rätt, frågan, om alkoholism kunde hänföras under sjukdomsbegreppet. På grund av att de erkända sjuk-kassornas stadgar icke innehöllo någon bestämmelse, som lade hinder i vägen för utgåvande av sjukpenning till å allmän alkoholistanstalt intagen person, blev frågan ofta aktuell för de erkända kassorna. Pensionsstyrelsen såsom dåvarande tillsynsmyndighet intog i princip den ståndpunkten till

ifrågavarande problem, att sjukdom skulle anses vara för handen, därest alkoholismen kunde rubriceras som nervsjukdom eller på liknande sätt. Så ansågs kunna ske, om alkoholmissbruket framkallat sjukliga förändringar i nervsystemet eller andra organ. Pensionsstyrelsens inställning till frågan var vägledande för de erkända kassorna.

Anstalten erinrar i fortsättningen om att även enligt sjukförsäkringslagen för rätt till sjukhjälp förutsättes, att sjukdom skall föreligga, samt uttalar, att de allmänna sjuk-kassorna vid prövning av frågan, om sjukdom skall anses vara för handen vid alkoholmissbruk, tillämpar samma principer som de erkända sjuk-kassorna. Detta torde, uttalar anstalten, ha lett till att i praktiskt taget samtliga fall, då vård i anledning av alkoholism meddelats, sjuk-kassorna utgivit ersättning såsom vid sjukdom.

Efter att ha erinrat om den begränsning av sjukhjälsrätten som föreskrivits genom bestämmelsen att sjukpenning ej skall utgå för tid, då försäkrad vårdas å allmän alkoholistanstalt, uttalar riksförsäkringsanstalten att motionens syfte torde vara tillgodosett utom beträffande sjukpenning till de å allmänna alkoholistanstalter vårdade. Anstalten anför vidare att frågan, huruvida sjukpenning bör utgå, då försäkrad åtnjuter vård på det allmännas bekostnad, icke blott gällde å allmän alkoholistanstalt vårdade utan även andra i 23 § första stycket angivna fall och enligt anstaltens mening vore av sådan natur, att den icke borde upptagas till prövning annat än i samband med en allmän översyn av sjukförsäkringslagen.

Utskottet

I motionen föreslås sådan lagändring att alkoholist, som genomgår av läkare ordinerad behandling, helt i överensstämmelse med vad som enligt sjukförsäkringslagen gäller för andra sjuka må erhålla sjuk-kasseersättning.

För rätt till sjukhjälp enligt sjukförsäkringslagen förutsättes, att sjukdom skall föreligga. Någon definition på begreppet sjukdom lämnas icke i lagen, och under förarbetena till sjukförsäkringslagen har några uttalanden icke gjorts till belysning av frågan, om alkoholism skall betraktas som sjukdom i lagens mening. Framhållas må emellertid att sjukförsäkringslagen — nu med bortseende från bestämmelsen, att sjukpenning ej skall utgå för tid, då försäkrad vårdas å allmän alkoholistanstalt — icke innehåller något som hindrar att person, som lider av alkoholsjukdom och därför erhåller behandling eller sjukskrives, kommer i åtnjutande av samma försäkringsförmåner som andra sjuka. Såsom socialstyrelsen i sitt remissyttrande över förevarande motion anført, torde ej heller vid tillämpningen av lagen alkoholsjukdomar bedömas på annat sätt än övriga sjukdomar.

Vid bedömande av alkoholisternas ställning inom sjukförsäkringen möter dock vissa komplicerade avvägningsproblem. Såsom vid remissbehandlingen av motionen uttalats, användes begreppet alkoholism i rätt skiftande betydelse, och någon allmänt godtagen bestämning av detta begrepp torde icke föreligga. Medicinalstyrelsen har framhållit, att en avgränsning av alkoholism såsom sjukdomsbegrepp ofta visat sig svår att genomföra, då övergången mellan *dels* vad som betecknas som alkoholmissbruk och alkoholism i social mening *dels ock* alkoholism i medicinsk mening visat sig vara flytande. Att genomföra en klar och tillfredsställande avgränsning av de fall av alkoholism, där sjukdom kan anses vara för handen och sjukhjälp följaktligen må utgivas, är med hänsyn till det anförda uppenbarligen förknäat med vissa svårigheter. Det må dock i sammanhanget framhållas, att medicinalstyrelsen i sitt remissyttrande uttalat sig för vidgade möjligheter till ersättning enligt sjukförsäkringslagen vid vissa i styrelsens yttrande angivna former av alkoholism.

Såvitt angår bestämmelsen att sjukpenning ej skall utgå för tid, då försäkrad vårdas å allmän alkoholistanstalt, vill utskottet framhålla att denna inskränkning i rätten till sjukhjälp i vissa fall leder till konsekvenser som kan framstå som mindre tilltalande. Här må särskilt pekats på det fall, då en sjuk överföres från sjukhus till allmän alkoholistanstalt för fortsatt vård. Också i andra fall kan det synas otillfredsställande, att en intagning av alkoholsjuk person å allmän alkoholistanstalt medför, att den sjuke och hans familj berövas det skydd som sjukpenningen är avsedd att giva. För utskottet står emellertid klart att sloandet av den stadgade begränsningen av sjukhjälpens rätten vid vistelse å allmän alkoholistanstalt skulle medföra, att de ovan berörda svårigheterna att avgränsa de fall, då alkoholsjukdom kan anses föreligga, skulle bli aktuella även på förevarande område. Det må i detta sammanhang även erinras om att sjukförsäkringslagen icke medger att sjukpenning utan den sjukas medgivande utbetalas till annan än den sjuke. Önskvärdheten av att garantier skapas för att sjukpenning för å anstalt intagen person skall komma hans familjemedlemmar till godo kan motivera, att en omprövning av reglerna för de anstaltvårdades sjukförsäkringsförmåner icke sker utan att samtidigt frågan om disposition av från sjukförsäkringskassa utgående ersättning mot den försäkrades vilja med sikte på här avsedda fall göres till föremål för undersökning.

Det anförda ger enligt utskottets mening vid handen att de alkoholsjukas ställning inom sjukförsäkringen i vissa hänseenden är mindre tillfredsställande. Att utan föregående prövning av de komplicerade problemställningar, som detta spörsmål inrymmer, vidtaga sådan ändring i sjukförsäkringslagen, som i motionen föreslagits, bör enligt utskottets mening icke komma i fråga. Den genom motionen aktualiserade frågan är emellertid av sådan vikt, att en undersökning bör ske i syfte att pröva möjligheterna att få till

stånd en mera tillfredsställande ordning på förevarande område. Det synes utskottet lämpligt att frågan göres till föremål för prövning i samband med en allmän översyn av sjukförsäkringslagstiftningen. Utskottet föreslår, att riksdagen i anledning av förevarande motion i skrivelse till Kungl. Maj:t som sin mening giver till känna vad utskottet sålunda anfört.

Under åberopande av det anförda hemställer utskottet,

att riksdagen i anledning av förevarande motion, II: 288, måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t som sin mening giva till känna vad utskottet ovan anfört.

Stockholm den 4 december 1956

På andra lagutskottets vägnar:

ELSA JOHANSSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Nils Elowsson, Sunne*, fru Carlqvist, herrar Huss, Mannerskantz*, Grönkvist och Alvar Andersson;

från a n d r a kammaren: fru Johansson i Norrköping, herrar Nilsson i Göteborg, Carlsson i Bakeröd, fru Ewerlöf, fröken Sandell, herrar Rimmerfors, Fredriksson och Königson.

*) Ej närvarande vid utlåtandets justering.