

Nr 33

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående översyn av bestämmelserna om ersättning för resekostnader enligt sjukförsäkringslagen, m. m.

Andra lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft fyra inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen dels motionen nr 3 i första kammaren av herr *Näsgård*, dels motionen nr 102 i andra kammaren av herr *Spångberg m. fl.*, dels motionen nr 104 i andra kammaren av herr *Spångberg m. fl.*, dels ock motionen nr 399 i andra kammaren av herr *Ståhl*.

I *motionen I:3* hemställas, »att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om översyn av bestämmelserna om ersättning för resekostnader enligt sjukförsäkringslagen i syfte att bereda lättnader för patienter med långa avstånd till läkare eller allmänt sjukhus».

I *motionen II:102* yrkas, att riksdagen måtte besluta att patient som av läkare inom sjukvårdsinrättning anvisas återbesök för vård eller kontroll, må utan hänvisning av läkare utanför sjukvårdsinrättningen, erhålla i sjukförsäkringslagen stadgat resebidrag».

Motionen II:104 utmynnar i hemställan, »att riksdagen hos regeringen anhåller om sådan ändring av bestämmelserna om bidrag för resor till och från läkare och sjukvårdsinrättningar, att som billigaste färd sätt räknas det som med hänsyn till trafikförhållandena kan anses rimligt och vanligen förekommande».

I *motionen II:399* yrkas, »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte begära sådan ändring snarast möjligt av tillämpningen av sjukkasselagens § 16, att ersättning för havda kostnader vid resor kan beredas även på den mest avlägsna landsbygden boende».

Beträffande de skäl motionärerna åberopat till stöd för sina yrkanden får utskottet hänvisa till motionerna.

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

Gällande bestämmelser

Den allmänna sjukförsäkringen innefattar bl. a. rätt för de försäkrade att vid sjukdom erhålla ersättning för resor till och från läkare och för resor till och från sjukvårdsinrättning. Bestämmelserna härom återfinnes i 16 och 17 §§ i sjukförsäkringslagen.

Jämlikt 16 § har försäkrad, som åtnjutit läkarvård, rätt till ersättning för resor till och från läkaren, om resekostnaden överstiger ett grundbelopp av fyra kronor för det första läkarbesöket och en krona för återbesök. För att ersättning skall utgå fordras, att resan huvudsakligen föranletts av behovet av läkarvård. Den försäkrade är skyldig att skriftligen intyga att så varit förhållandet. Ersättning utgår i vissa fall med hela den kostnad, som överstiger grundbeloppet, och eljest med tre fjärdedelar av den överskjutande kostnaden. Den förmånligare ersättningsgrunden tillämpas, om den försäkrade efter hänvisning av läkare sökt vård vid allmänt sjukhus eller för enbart öppen vård avsedd sjukvårdsinrättning, som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår, eller som drives av landsting eller av stad, som ej deltar i landsting. Ersättningen är emellertid maximerad till det belopp, som skulle ha utgått, om vården sökts vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas. Hänvisning av läkare erfordras inte, när den försäkrade sökt vård vid allmänt sjukhus för skada, som drabbat honom genom olycksfall, om det skäligen kunnat antagas, att han till följd av skadan varit i trängande behov av läkarvård vid sådant sjukhus. I andra fall än nu nämnts utgår den lägre ersättningen, dvs. tre fjärdedelar av den kostnad, som överskjuter grundbeloppet. Ersättningen är därvid begränsad till det belopp, som skulle ha utgått vid besök hos den provinsialläkare eller den stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas. Vid återbesök skall den försäkrade själv svara för högst två kronor. Oavsett vilken ersättningsgrund som tillämpas gäller, att ersättning för återresa utges högst för resa till den plats, varifrån resan till läkaren företogs, eller till den försäkrades bostad. I sistnämnda fall beräknas dock ej ersättning för den del av färdsträckan, som med mer än en mil överstiger färdsträckan för resan till läkaren.

Om den försäkrade åtnjutit sjukhusvård, som på grund av sjukdom varit erforderlig, har han enligt 17 § rätt till ersättning för resa för intagning på sjukvårdsinrättningen. Ersättningen utgår högst med det belopp, som motsvarar kostnaden för resa till närmaste allmänna sjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas. Om den försäkrade intagits på hemortssjukhus och behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom sjukvårdsområdet eller därtill gränsande kommun, utgår ersättning högst med det belopp, som motsvarar kostnaden för resa till närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas. Utgifter för återresa från sjukvårdsinrättningen

ersättes endast i den mån den överstiger fyra kronor. Ersättning för återresa utgår inte, om behovet av sjukhusvård uppkommit under det den försäkrade vistats utom det län, inom vilket han är bosatt, och han i anledning därav intagits på sjukvårdsinrättning, belägen utom nämnda län. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa från sjukvårdsinrättningen till den försäkrades bostad.

I fråga om rätten till ersättning gäller vidare enligt såväl 16 som 17 §, att ersättning får beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas. Ersättning får inte utges, om det med hänsyn till resans längd och den sjukes tillstånd skäligen kunnat fordras, att han gått, cyklat eller färdats på annat sådant sätt som inte krävt särskild kostnad. För resa med annan bil än ambulansbil eller bil, som går i allmän trafik, eller med hästskjuts, motorcykel eller maskindriven farkost, som ej går i allmän trafik, beräknas ersättning enligt av Konungen fastställd taxa. Sådan taxa har fastställts genom kungl. kungörelse den 10 december 1954. Ersättning utgår inte för resa utom riket.

Om den försäkrades ålder eller tillstånd påkallar, att anhörig eller annan följer honom till läkaren eller vid intagning på sjukvårdsinrättningen eller återresa därifrån, eller att vårdare anlitas i sistnämnda båda fall, ersättes även följeslagarens resa eller kostnaden för vårdaren. Följeslagarens resekostnad ersättes efter samma grunder som gäller för den försäkrades egen resekostnad. Ersättningen beräknas på den sammanlagda kostnaden för den försäkrade och hans följeslagare eller vårdare. Vid intagning på sjukvårdsinrättning eller återresa därifrån utgår ersättningen för följeslagares resekostnad varje gång högst efter kostnaden för tur- och returresa.

I anslutning till vad i några av motionerna anförts angående stadgandet att en förmånligare beräkningsgrund skall tillämpas i vissa fall, då läkarvård sökts efter hänvisning av läkare, må här redogöras för vissa av riksförsäkringsanstalten utfärdade föreskrifter och anvisningar rörande tillämpningen av sjukförsäkringslagens bestämmelser om ersättning för försäkrads resekostnader (riksförsäkringsanstaltens cirkulär till de allmänna sjukkassorna nr 8/1957 av den 21 mars 1957). Häri föreskrives bl. a. följande:

Såsom återbesök enligt 16 § sjukförsäkringslagen skall räknas sådant besök hos läkare, som sker inom aderton månader från närmast föregående besök hos denne för samma sjukdom; och skall alltså besök till följd av ny sjukdom aldrig anses som återbesök. I fråga om besök hos läkare vid sjukvårdsinrättning skall angivna regel gälla, även om besöket sker hos annan läkare inom inrättningen än den, hos vilken närmast föregående besök ägde rum.

Vad avser bestämningen »hänvisning av läkare» uttalas, att med läkare

härvid åsyftas läkare, som vid hänvisningens meddelande ej är i tjänstgöring vid den sjukvårdsinrättning, dit hänvisning skett. Har vid sjukvårdsinrättning anställd läkare mottagning — privat eller eljest — utom inrättningen, får hänvisning till inrättningen, som meddelats av honom vid dylik mottagning (eller sjukbesök), godtagas som hänvisning i här förevarande hänseende. Om exempelvis en provinsialläkare i denna sin egenskap hänvisar en patient till sjukstuga, där provinsialläkaren själv är sjukstuguläkare, kan ersättning utgå enligt den förmånligare beräkningsgrunden. Däremot kan hänvisning till sjukvårdsinrättning av läkare, vilken meddelar hänvisningen i egenskap av läkare vid samma inrättning, icke tillerkännas sådan verkan som nyss sagts. Detta gäller vare sig vården är ämnad att komma till stånd å vederbörande läkares egen avdelning eller hos läkare å någon annan avdelning vid samma inrättning.

Hänvisning skall, om ej av den hänvisande läkaren annat angivits, 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. Om begreppet återbesök gäller här och i det följande vad ovan sagts.

Föreligger hänvisning av läkare till allmänt sjukhus för läkarvård, men blir i stället den försäkrade, antingen vid besöket, som följer närmast efter hänvisningen, eller vid återbesök å sjukhuset, intagen för vård därstädes, skall vid beräkning av ersättning för resor till och från sjukhuset efter utskrivningen i och för läkarvård sjukhusvistelsen anses som besök för läkarvård. I enlighet härmed skall hänvisningen, om ej av hänvisande läkaren gjord begränsning av hänvisningens räckvidd annat föranleder, anses omfatta samtliga efter utskrivningen företagna återbesök för läkarvård vid sjukhuset, som vederbörande läkare därstädes finner erforderliga.

Erhåller försäkrad, som remitterats till allmänt sjukhus för sjukhusvård, icke blott sådan vård utan även läkarvård vid sjukhuset eller erhåller han där enbart läkarvård, allt för samma sjukdom, skall vid beräkning av ersättningen för de av läkarvården föranledda resorna till och från sjukhuset remissen för sjukhusvård jämföras med hänvisning för läkarvård.

Har försäkrad åtnjutit sjukhusvård å allmänt sjukhus utan att hänvisning för läkarvård eller remiss för sjukhusvård föreligger, utgår ersättning för efterföljande resor till och från sjukhuset i och för läkarvård därstädes enligt den förmånligare beräkningsgrunden endast om efter utskrivningen hänvisning givits av läkare; dock att beträffande det närmast efter utskrivningen företagna besöket, om det äger rum inom aderton månader, fordran på sådan hänvisning må eftergivnas och skall därvid besöket vid bestämmande av ersättning för resekostnader betraktas såsom återbesök.

Stadgandet i 16 § att försäkrad, som sökt läkarvård vid allmänt sjukhus

för skada, som drabbat honom genom olycksfall, under vissa omständigheter äger erhålla reseersättning såsom efter hänvisning av läkare ändå att sådan hänvisning ej skett, skall avse endast första besöket å sjukhuset på grund av ifrågavarande skada. För tillämpning av samma beräkningsgrund vid efterföljande besök erfordras hänvisning i vanlig ordning.

Oavsett vad enligt ovan föreskrivits skall, då fråga är om återbesök för läkarvård vid Radiumhemmet i Stockholm, centralanstalterna för radioterapi vid lasarettet i Lund och vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg, Finneninstitutet, centraldispensär, sådan dispensär underställd undersökningsstation och filialmottagning, sanatorium, lungklinik eller, såvitt avser kirurgisk tuberkulos, Apelvikens och kronprinsessan Victorias kustsanatorier samt vederbörande läkare vid sjukvårdsinrättningen i fråga ansett återbesöket erforderligt, alltid så anses, som om hänvisning av läkare förelegat. Detsamma gäller för fall, att i anledning av sjukdom återbesök för läkarvård göres vid vanförestalterna i Stockholm, Göteborg, Hälsingborg och Härnösand.

Förenämnda cirkulär innehåller även vissa föreskrifter rörande tillämpningen av regeln i 16 och 17 §§ sjukförsäkringslagen, att ersättning må beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas. Rörande dessa föreskrifter, som helt överensstämmer med de enligt riks försäkringsanstaltens tidigare cirkulär i ämnet av den 9 juli 1956 (nr 29/1956) gällande, må hänvisas till den redogörelse, som lämnats i anstaltens nedan intagna yttrande över förevarande motioner.

Remissyttrande

Riksförsäkringsanstalten anför i sitt yttrande över motionerna följande.

De bestämmelser om beräkning av reseersättning, som beröras i motionerna, äro

1) stadgandet i 16 § första stycket sjukförsäkringslagen, att en förmånligare beräkningsgrund skall tillämpas i vissa fall, då läkarvård sökts efter hänvisning av läkare (motionerna II: 102 och 399),

2) föreskriften i 16 § andra stycket a) sjukförsäkringslagen, att ersättning må beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas (motionerna I: 3 samt II: 104 och 399) samt

3) föreskrifterna om ersättning vid resa med egen bil i kungörelsen den 10 december 1954 (nr 783) angående resekostnadsersättning enligt 16 § andra stycket c) lagen om allmän sjukförsäkring (motionen I: 399).

Allmänna synpunkter

När det gäller att avgöra, vilka förmåner som skola lämnas inom en obligatorisk sjukförsäkring, måste hänsyn givetvis tagas till möjligheterna att

inom rimliga gränser för administrationskostnaderna hindra att förmånerna missbrukas eller att förhandenvaron av förmånerna eljest får icke önskvärda verkningar. Så t. ex. vore det icke tillfredsställande, därest genom införande av rätt till ersättning för utgifter för resor till och från läkare den svenska allmänhetens utgifter för sådana resor skulle — inklusive administrationskostnaderna — totalt sett bli så mycket högre än före införandet av ersättningsrätten, att allmänheten finge betala ett oskäligt högt pris för ernående av den riskutjämning, försäkringen komme att innebära. Det är således av stor vikt att ersättningsbestämmelserna utformas så att försäkringen endast omfattar sådana förmåner, som kunna sägas vara av försäkringsbar natur. Skall allmänheten därutöver tillförsäkras förmåner, bör man för dessa söka andra vägar än försäkringsvägen. Det var med tanke härpå som reseersättningsbestämmelserna inom den allmänna sjukförsäkringen utformades restriktivt. Man var medveten om att en helt tillfredsställande riskutjämning beträffande resekostnaderna icke kunde nås inom den allmänna sjukförsäkringen, om ovan berörda olägenheter skulle kunna undvikas.

Den hittills vunna erfarenheten av reseersättningsbestämmelserna har givit vid handen, att dessa — trots den restriktivitet, som iakttagits i fråga om förmånernas omfattning — föranleda betydande administrativt besvär framför allt för sjukkassorna men även för läkarkåren och allmänheten. Tendenser till obehörigt utnyttjande av förmånerna och till en allmän fördyring av själva resekostnaderna ha även kunnat förmärkas. Skäl tala därför för att bestämmelserna böra överses i syfte att råda bot på de angivna missförhållandena. Ehuru Riksförsäkringsanstalten är väl medveten om att förhållandena i många enskilda fall visserligen kunna vara sådana att det i och för sig vore skäligt med förmånligare reseersättning än som nu kan utgå, torde det av skäl som ovan sagts vid en översyn av bestämmelserna måhända visa sig erforderligt att förmånerna i vissa avseenden göras mer begränsade än de för närvarande äro.

Huruvida en översyn av reseersättningsbestämmelserna bör anstå till dess en mera allmän översyn av sjukförsäkringslagen sker, är enligt Riksförsäkringsanstaltens mening beroende av när en allmän översyn kan beräknas komma till stånd. Någon längre tids dröjsmål med översynen av reseersättningsbestämmelserna synes nämligen icke tillrådligt.

1) Hänvisningsfrågan

Rätten till ersättning från allmän sjukkassa för utgifter, som försäkrad vid åtnjutande av läkarvård haft för resor till och från läkaren, regleras i 16 § sjukförsäkringslagen. Huvudregeln är att ersättning utgår med 3/4 av resekostnaden, i vad denna överstiger ett grundbelopp, som skall stanna å den försäkrade (grundbeloppet är större vid första besök än vid återbesök), samt att högre ersättning ej må utgivas än som skulle ha utgått vid besök hos den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas.

Ett betydelsefullt undantag gäller för sådana fall, då den försäkrade 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 deltagit i landsting. I dylikt fall ersättes hela kostnaden utöver grundbeloppet

utan annan begränsning än att högre belopp ej må utgivas än som skulle ha utgått, om vården sökts vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas.

För tillämpning av undantagsbestämmelsen kräves således icke — såsom i motion II: 399 angives — att hänvisningen skall ha meddelats av tjänsteläkare. Och den omständigheten att hänvisning ej föreligger får icke — såsom uppgives i motion II: 102 — till följd, att reseersättning icke kan ifrågakomma, utan föranleder, att ersättningen skall beräknas enligt huvudregeln i stället för enligt den mera förmånliga undantagsbestämmelsen. Det må även framhållas, att inom den allmänna sjukförsäkringen aldrig gällt några mindre restriktiva regler av ifrågavarande slag än de nu gällande. De tidigare regler, som åsyftas i motion II: 102, torde vara vissa av de bestämmelser rörande merprestationer, som funnos intagna i stadgarna för en del av de erkända sjukhusen. Prestationerna voro av frivillig natur och grundade sig — i motsats till de förmåner, som voro obligatoriska för de erkända sjukhusen — icke på några författningsbestämmelser. Som helhet betraktad är förmånen av ersättning för resekostnad vid läkarvård väsentligt större i den allmänna sjukförsäkringen än inom sådana erkända sjukhus som hade de bästa förmånerna i ifrågavarande hänseende. Detta föranledes framför allt av att det inom de erkända sjukhusen icke förekom någon motsvarighet till huvudregeln.

Riksförsäkringsanstalten har genom tillämpningsföreskrift förordnat att då fråga är om försäkrad, som varit intagen för vård å allmänt sjukhus, fordran på hänvisning skall eftergivnas beträffande det första besöket för kontroll eller behandling, som äger rum efter utskrivningen. Anstalten har — churu med viss tvekan — funnit en sådan utvidgning stå i överensstämmelse med grunderna för undantagsbestämmelsen.

Motionärerna synas syfta till att den förmånligare beräkningsgrunden skall tillämpas i samtliga sådana fall, då läkare vid i ifrågavarande undantagsbestämmelse avsedd sjukvårdsinrättning i denna sin egenskap meddelat »hänvisning» till sjukvårdsinrättningen för vård.

Av de uttalanden, som i förarbetena gjorts rörande undantagsbestämmelsen (SOU 1944: 15, s. 170 och 171), framgår, såvitt Riksförsäkringsanstalten kan finna, att hänvisning i lagens mening icke kan anses föreligga i de av motionärerna sålunda åsyftade fallen. För ändring i de rådande förhållandena synes därför erfordras, att 16 § sjukförsäkringslagen ändras.

Ett sådant eftergivande av kravet på hänvisning, som motionärerna avse, skulle icke blott få betydande ekonomiska konsekvenser utan även kunna komma att på ett icke önskvärt sätt påverka fördelningen av de vårdsökande mellan de allmänna sjukhusens öppnavårdsmottagningar och läkarna i den öppna vården utanför sjukhusen. Så t. ex. är det sannolikt, att nämnda mottagningar skulle belastas med fall, som rätteligen borde vårdas utanför sjukhusen, ävensom att de redan nu föreliggande svårigheterna att i vissa delar av landet erhålla tillräckligt antal läkare för vården utanför sjukhusen skulle — till men särskilt för landsbygdens folk — bli än större. Det må i detta sammanhang framhållas, att vid remissbehandlingen nyligen av sjukhuslagstiftningskommitténs betänkande med förslag till sjukhuslag m. m. (SOU 1956: 27) till och med ifrågasattes, om icke remiss skulle krävas för att vård över huvud taget skulle kunna erhållas vid öppen mottagning å allmänt sjukhus.

Av sålunda och ovan under »Allmänna synpunkter» angivna skäl anser sig Riksförsäkringsanstalten icke kunna tillstyrka bifall till motion II: 102 samt motion II: 399, i vad den avser hänvisningsfrågan.

2) *Frågan om billigaste färd sätt*

Rörande tillämpningen av föreskriften i 16 § andra stycket a) sjukförsäkringslagen, att ersättning må beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas, har Riksförsäkringsanstalten med ledning av förarbetena till föreskriften (SOU 1944: 15, s. 308) genom cirkulär den 9 juli 1956 till de allmänna sjukvårdskassorna föreskrivit följande.

»Enligt 16 § andra stycket a) må ersättning beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas. Vid tillämpning härav skall beaktas såväl färdväg som färdmedel.

Vid bedömandet av vad som skall anses vara det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som under hänsynstagande till den sjukes tillstånd kunnat användas, skall huvudvikten läggas å frågan, huruvida den sjukes hälsotillstånd kan antagas ha försämrats, därest han begagnat ett billigare färd sätt. Hänsyn skall sålunda tagas icke blott till försämring av den sjukdom, för vilken vården söktes, utan även till annan försämring av hälsotillståndet. Vidare skola sådana omständigheter som ålder och smittorisk beaktas. Skulle ett billigare färdmedel i och för sig kunnat användas men sådant begagnande medföra, att den sjuke måst uppskjuta resan (buss går exempelvis endast ett par dagar i veckan) eller att han fått resan avsevärt förlängd och skulle risk härigenom ha förelegat för försämring av hans tillstånd, kan ersättning utgivas för begagnande av ett dyrare färdmedel.

Ersättning för utgifter för sovplatsbiljett och snälltågsbiljett utgives i den mån begagnande av sovplats respektive snälltåg kan anses vara vanligt förekommande färd sätt eller eljest uppenbarligen föranledes av den sjukes tillstånd. Kan det skäligen krävas, att den sjuke vid resan skulle ha använt sig av tur- och returbiljett, skall ersättningen beräknas högst efter kostnad för dylik biljett.

Kostnad för väntetid vid färd med trafikbil ersättes endast i den mån kostnaden för fram- och återresa jämte väntetid ej ställer sig dyrare än kostnaden för två enkla resor. Härvid förutsättes, att bil erfordrats även för återresan.»

Redan av stadgandet i 16 § andra stycket a) framgår klart, att i det exempel, som anföres i motion I: 3, hänsyn skolat tagas till patientens invaliditet.

Däremot synas de i motionerna II: 104 och 399 anförda exemplen rätt belysa det sätt, på vilket bestämmelserna om billigaste färd sätt skola tillämpas enligt den praxis, som föreligger och som vunnit stöd genom Kungl. Maj:ts ställningstaganden i besvärssärenden.

För den restriktivitet i fråga om färd sätt, som sålunda gäller, tala mycket starka skäl. Vid en uppmjukning av bestämmelserna på sätt motionärerna avse, skulle sjukvårdskassorna bli nödsakade att, om missbruk skall kunna förhindras, kräva ingående utredning om tåg- och busstider, om tid för läkarbesöket, om möjligheten att få besöket förlagt till sådan tid, att resekostnaderna bli lägsta möjliga etc. Man skulle m. a. o. få att välja mellan å ena

sidan missbruk av förmånen och därmed följande — sannolikt progredierande — stegring av kostnaderna och å andra sidan en kostsam, irriterande och tidsödande kontrollverksamhet, som icke stode i rimlig proportion till förmånernas storlek.

Om däremot — såsom för närvarande är fallet genom bestämmelserna om billigaste färd sätt — ersättningsrätten är på så sätt begränsad, att den försäkrade får intresse av att icke begagna dyrare färd sätt än som är erforderligt, söker han — och även läkaren — att om möjligt förlägga läkarbesöken till ur resesympunkt fördelaktiga tider samtidigt som ersättningsfrågans prövning i flertalet fall är väsentligt enklare än den skulle bli vid mindre restriktiva färd sättsbestämmelser.

Ett exempel på svårigheter, som kunna förväntas uppkomma vid en uppmjukning av färd sättsbestämmelserna på av motionärerna avsett sätt, må anföras.

En försäkrad äger möjlighet att med begagnande av tåg eller buss medhinnna läkarbesöket på en dag, om han får lämplig besöks tid hos läkaren. Denne har ingen svårighet att tillmötesgå en framställning om sådan besöks tid. Den försäkrade önskar emellertid samtidigt utträta en del andra ärenden och måste för att på dagen medhinna såväl dessa som läkarbesöket begagna dyrare färd sätts. Han besöker då läkaren först sedan han utträttat ärendena och får av denne intyg att besöket ägt rum å sådan tid, att han icke kunnat medhinna sista tåg- eller busslägenhet för dagen. Ersättningen från sjukkassan kan härigenom bli väsentligt högre än om läkarbesöket gjorts tidigare på dagen och de övriga ärendena utträttats först efter läkarbesöket.

Med hänsyn till vad sålunda och under »Allmänna synpunkter» anförts samt till att redan de nu gällande färd sättsbestämmelserna bereda sjukkasorna icke obetydliga svårigheter anser sig Riksförsäkringsanstalten icke kunna tillstyrka bifall till motionen II: 104 och motionen II: 399, i vad den avser färd sättsbestämmelserna.

3) *Ersättning vid resa med egen bil*

Statsrådet och chefen för socialdepartementet har den 15 juni 1956 tillkallat en utredningsman för verkställande av översyn av sjukkassetaxan m. m. Denne har därvid bl. a. fått i uppdrag att med ledning av de erfarenheter, som vunnits, överse den taxa, som innefattas i kungörelsen angående resekostnadsersättning enligt 16 § andra stycket c) lagen om allmän sjukförsäkring och i vilken storleken av ersättningen vid resa med egen bil regleras.

Med hänsyn till att ifrågavarande spørsmål sålunda är under utredning finner Riksförsäkringsanstalten, att motion II: 399, i vad den avser ersättning vid resa med egen bil, icke bör föranleda åtgärd.

Utredningar

Jämlikt bemyndigande av Kungl. Maj:t den 15 juni 1956 tillkallade därvarande chefen för socialdepartementet, statsrådet Ericsson, samma dag en utredningsman för att bl. a. verkställa översyn av sjukkassetaxan och den genom ovannämnda kungörelse den 10 december 1954 fastställda taxan för

vissa resekostnadsersättningar. Som framgår av vad nedan sägs har uppdraget att överse sistnämnda taxa numera övertagits av en utredning med uppdrag att överse sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Nilsson, har jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 26 april 1957 tillkallat tre utredningsmän för att biträda med översyn av sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser och därmed sammanhängande spørsmål. Ur de för utredningen utfärdade i statsrådsprotokollet över socialärenden för den 26 april 1957 redovisade direktiven må här återgivas följande.

De grundtankar, som ligger bakom den nuvarande lagstiftningen, bör vara vägledande för utredningsmännens arbete. Resekostnadsbestämmelserna bör med andra ord syfta till att bereda försäkrade, som är bosatta på förhållandevis långt avstånd från läkare och sjukvårdsinrättningar, möjlighet att erhålla erforderlig läkar- och sjukhusvård utan att betungas av alltför dryga reseutgifter. Bestämmelserna bör därjämte vara så utformade, att de försäkrade har intresse av att göra det val av vård och färd sätt, som med hänsyn till sjukdomens art och den sjukets tillstånd i varje särskilt fall ställer sig mest ekonomiskt. Inom ramen för denna allmänna målsättning bör utredningsmännens uppdrag avse att göra reglerna så enkla och lätthanterliga som möjligt. Intresset av att det allmännas kostnader för sjukförsäkringen begränsas och att sjukförsäkringsavgifterna hålles på en rimlig nivå bör därvid självfallet beaktas.

Vad angår de särskilda spørsmål inom området för 16 § sjukförsäkringslagen, som härvid anmäler sig, synes till en början frågan om storleken av det grundbelopp, för vilket den försäkrade själv har att svara vid resa till och från läkare, böra upptas till övervägande. Det har visat sig, att bestämmelsen om olika grundbelopp vid första besöket hos läkaren och vid återbesök dragit med sig ett förhållandevis omständligt administrativt arbete. Det kan därför ifrågasättas, om inte grundbeloppet bör göras enhetligt för samtliga fall. Med hänsyn till de förändringar, som penningvärdet och den allmänna inkomstnivån undergått sedan de nuvarande grundbeloppens storlek fastställdes, synes frågan om beloppets storlek böra omprövas med utgångspunkt från grundsatsen att kortare resor inte bör medföra rätt till ersättning. I detta sammanhang anmäler sig spørsmålet huruvida i vissa fall en eller flera resor skall anses föreligga. Om en försäkrad först reser till en läkare och sedan, efter remiss av läkaren, omedelbart fortsätter till en sjukvårdsinrättning för att erhålla läkarvård därstädes, torde de nuvarande bestämmelserna föranleda till att två resor för förstabesök anses företagna och att det högre grundbeloppet således avdrages från kostnaden för vardera resan. För den sjuke är det däremot naturligt att betrakta färderna till läkaren och vidare till sjukvårdsinrättningen som en enhet.

Ersättningen för den del av resekostnaden, som överskjuter grundbeloppet, bör såsom redan anförts beräknas efter sådana grunder, att den försäkrade har intresse av att hålla resekostnaden nere. De nuvarande reglerna bygger i detta hänseende på en kombination av flera faktorer, som på olika sätt begränsar ersättningsrätten. Det bör övervägas, huruvida dessa begränsningsregler, som visat sig leda till mindre tillfredsställande resul-

tat i vissa fall och som dessutom berett sjukförsäkringskassorna åtskilliga svårigheter vid tillämpningen, kan utformas på annat sätt än för närvarande. Det är angeläget att åstadkomma en ordning, som är tillfredsställande ur kostnads- och kontrollsynpunkt utan att vara alltför betungande för allmänhet, läkare och sjukförsäkringskassor. Under alla omständigheter är det av vikt, att bestämmelserna inte leder till att organisationen för öppen läkarvård utanför sjukhusen inte utnyttjas till sin fulla kapacitet till följd av att fall, som med fördel kunde behandlas i sådan vård, i stället söker sig till sjukhusens avdelningar för öppen vård.

Bland andra spörsmål angående reseersättning i samband med läkarvård, som bör övervägas, kan nämnas frågan huruvida särbestämmelser lämpligen bör gälla för de största städerna. Vidare bör frågan om innebörden av begreppet billigaste färdstätt och det därmed sammanhängande problemet, huruvida ersättningen skall inbegripa även andra kostnader än rena resekostnader, exempelvis kostnader för övernattning, beaktas. Såsom förut anförts är frågan om taxan för ersättning för färd med vissa fordon och farkoster, som inte går i allmän trafik, inbegripen i det utredningsuppdrag, som lämnats utredningsmannen för översyn av sjukförsäkringskassans m. m. Det torde vara lämpligt att de utredningsmän, som får i uppdrag att överse sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser, övertar frågan om taxan för ersättning för färd med de ifrågakommande färdmedlen.

De spörsmål, som sammanhänger med rätten till ersättning för resa då patienten intages på sjukhus och för återresa från sjukhuset, sammanfaller i viss utsträckning med motsvarande problem beträffande resor för erhållande av öppen vård. Bestämmelserna i 17 § sjukförsäkringslagen om rätt till reseersättning för intagning på sjukhus är utformade närmast med tanke på resor till ett sjukhus för intagning där och tar inte direkt sikte på överflyttningar mellan olika sjukhus. Enligt förarbetena till sjukförsäkringslagen är det dock avsett att ersättning i viss omfattning skall kunna utgå i sådana fall. Tvekan har emellertid yppats rörande det närmare innehållet i ersättningsrätten på denna punkt. Denna tvekan synes främst vara att föra tillbaka på rådande ovisshet om sjukhushuvudmännens skyldighet att på grund av sjukhuslagens bestämmelser eller andra föreskrifter bekosta de överflyttningar, varom här är fråga. Spörsmålet bör bli föremål för utredningsmännens övervägande.

Rätten till reseersättning vid intagning på sjukhus är begränsad till kostnaden för resa till närmaste allmänna sjukhus eller i vissa fall närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas. Principerna för bedömningen, huruvida erforderlig vård kunnat beredas, synes enligt hittills vunna erfarenheter vara i starkt behov av att bli närmare klarlagda. Vidare ger begreppet hemortssjukhus ingen ledning, när ett allmänt sjukhus drives av en annan huvudman än landsting eller sådan stad, som ej deltar i landsting. Detta gäller exempelvis de statliga sinnessjukhusen. Det bör undersökas om inte den otydlighet som sålunda vidlåder de nuvarande bestämmelserna kan undanröjas. Begränsningen i ersättningsrätten vid resa för intagning på sjukvårdsinrättning har inte någon motsvarighet när det gäller ersättning för återresa från sjukvårdsinrättningen. Det synes lämpligt att utredningsmännen överväger om det är motiverat att denna olikhet kvarstår.

Såväl vid resor för erhållande av öppen läkarvård som vid resor i anled-

ning av intagning på sjukhus utgår i vissa fall ersättning för resekostnad för följeslagare åt den sjuke. Vid intagning på sjukhus eller återresa däri- från kan ersättning komma i fråga även för kostnaden för vårdare. Några regler om vem som är att anse som vårdare eller angående de närmare grunderna för beräkning av ersättningen för vårdaren anges emellertid inte. Då detta i många fall vållat tillämpningssvårigheter, bör problemen undersökas av utredningsmännen. ———

De nu anförda frågorna angående sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser är givetvis inte de enda, som bör beaktas vid översynen. De är att betrakta som exempel, och det har inte varit min avsikt att därmed i något avseende begränsa utredningsmännens handlingsfrihet. Tvärtom är det angeläget, att alla de problem, som föreligger inom detta ämnesområde, blir så allsidigt belysta som möjligt och att utredningsmännen framlägger alla de förslag de anser påkallade.

Utskottet

Chefen för socialdepartementet har jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 26 april 1957 tillkallat tre utredningsmän för att biträda med översyn av sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser och därmed sammanhängande frågor. Av de för utredningsmännen utfärdade direktiven framgår att åt dessa uppdragits att verkställa en allsidig utredning av de problem som inrymmer i detta ämnesområde. Utskottet, som med tillfredsställelse hälsar tillsättandet av denna utredning, anser med hänsyn till det anförda att förevarande motioner, berörande olika frågor inom det område utredningsmännen har att överse, icke bör föranleda annan riksdagens åtgärd än en hemställan till Kungl. Maj:t att motionerna måtte överlämnas till utredningsmännen för övervägande vid utredningsuppdragets fullgörande.

Utskottet hemställer därför,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville överlämna förevarande motioner, nämligen

1. I: 3,
2. II: 102,
3. II: 104 samt
4. II: 399,

till de utredningsmän, som tillkallats för att biträda med översyn av sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser och därmed sammanhängande frågor, att av utredningsmännen övervägas vid fullgörandet av utredningsuppdraget.

Stockholm den 14 maj 1957

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herrar Strand, Nils Elowsson*, Axel E. Svensson*, fru Carlqvist, fru Svenson, herrar Huss, Mannerskantz och fru Hamrin-Thorell;

från a n d r a kammaren: herr Lundberg*, fru Ewerlöf*, herrar Odhe, Bengtsson i Varberg, fröken Höjer, fröken Sandell, herrar Rimmerfors och Larsson i Hedenäset.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av herr *Lundberg*.
