

Nr 1

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen under femte huvudtiteln gjorda framställning om anslag för budgetåret 1957/58 till Bidrag till sjukkassor m. m. jämte i ämnet väckta motioner.

I propositionen nr 1 har Kungl. Maj:t under femte huvudtiteln, punkten 96, s. 300—302, i propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för den 3 januari 1957, föreslagit riksdagen att till *Bidrag till sjukkassor m. m.* för budgetåret 1957/58 anvisa ett förslagsanslag av 265 000 000 kr.

I två inom riksdagen väckta till statsutskottet hänvisade likalydande motioner, nr 260 i första kammaren av herr *Birke m. fl.* samt nr 347 i andra kammaren av herr *Magnusson* i Borås *m. fl.* har, såvitt nu är i fråga, hemställts, att riksdagen vid behandlingen av ovannämnda punkt under femte huvudtiteln måtte

a) för egen del besluta om sådan ändring i förordningen angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel att karensbeloppet från och med den 1 juli 1957 kommer att utgöra 5 kr. i stället för som för närvarande 3 kr., samt

b) till Bidrag till sjukkassor m. m. för budgetåret 1957/58 anvisa ett förslagsanslag av 255 000 000 kr.

Enligt överenskommelse mellan statsutskottet och andra lagutskottet har det i statsverkspropositionen på förevarande punkt framlagda förslaget ävensom motionerna, såvitt de rör denna punkt, överlämnats till behandling av sammansatt stats- och andra lagutskott.

Beträffande de skäl som, utöver vad nedan angives, anförts till stöd för Kungl. Maj:ts förslag och för yrkandena i motionerna får utskottet hänvisa till propositionen samt till motionen I: 260.

Anslaget till Bidrag till sjukkassor m. m. är för innevarande budgetår uppfört med 260 000 000 kr.

Gällande bestämmelser om kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel

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

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

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

Tidigare behandling av frågan om karensbeloppets storlek

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

Föredragande departementschefen, statsrådet Sträng, uttalade i ovan nämnda *proposition nr 163 år 1954* bl. a.:

Enligt min uppfattning är systemet med visst karensbelopp förenat med avgjorda fördelar. Därmed kommer en mängd smärre läkemedelsinköp automatiskt att undantagas från rabatteringen, och det torde i dessa fall vanligen röra sig om icke receptbelagda läkemedel. Här förhindras alltså en övergång till receptköp. Karenssystemet ger vidare möjlighet till att genom en något högre rabattsats bereda en större prisnedsättning för dyrare läkemedel, varigenom de mera behjärtansvärda fallen kan bättre tillgodos. Ett visst karensbelopp synes därför böra föreskrivas — — —

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

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

Andra lagutskottet behandlade propositionen i sitt *utlåtande nr 37 år 1954* och hade därvid även att taga ställning till ett i motionen II: 646 framställt yrkande att karensbeloppet skulle helt slopas. Utskottet framhöll härvid bl. a. följande.

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

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

överblicka — att försiktighet iakttages vid utformningen av rabattsystemet i avvaktan på praktisk erfarenhet av reformens verkningar.

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

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

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

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

Riksdagen biföll utskottets hemställan.

Vid 1956 års riksdag framlades i flera motioner förslag till ändringar i olika avseenden i förordningen om kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel. Vissa motioner syftade till en ökning av storleken av prisnedsättningen å rabatterade läkemedel, medan andra innehöll förslag om minskning av läkemedelsförmånens omfattning i huvudsakligt syfte att uppnå lättnader i administrativt avseende. Över motionerna avgavs yttranden av medicinalstyrelsen och riksförsäkringsanstalten, vari bl. a. vissa kostnadsberäkningar redovisades. Härav framgick bl. a. att den av statsmakterna vid 1953 års principbeslut i läkemedelsfrågan angivna kostnadsramen å 34 milj. kr. överskridits i väsentlig mån under år 1955. Kostnaden för läkemedelsreformen hade sålunda för nämnda år uppgått till i runt tal 39,4 milj. kr. I fråga om det närmare innehållet i dessa yttranden må hänvisas till den redogörelse härför, som intagits i *andra lagutskottets utlåtande nr 38 år 1956* över förenämnda motioner.

De motioner, som syftade till en ökning av prisnedsättningens storlek, avstyrktes av utskottet under hänvisning till att vid genomförande av de däri förordade ändringarna i läkemedelsförordningen ytterligare betydande kostnadsökningar skulle inträda. Vad beträffar ett förslag om höjning av karensbeloppet till 10 kr. och en samtidig höjning av rabatteringen till 75 % anförde utskottet att en sådan ändring enligt de i remissyttrandena framlagda kostnadsberäkningarna kunde antagas komma att medföra en årlig kostnadsminskning av omkring 20 milj. kr. samt en nedgång av verifikationsantalet från omkring 12 miljoner till mindre än 2 miljoner för år. Förslagets genomförande skulle, framhöll utskottet vidare, i fråga om det stora flertalet prisnedsatta läkemedel innebära en rabattförsämring, och de sjuka skulle härigenom inte beredas den ekonomiska lättnad, som läkemedelsreformen syftat till. Utskottet avstyrkte på grund härav ifrågavarande förslag.

Slutligen behandlade utskottet i samma utlåtande även ett motionsyrkande av innebörd att regeln om rabattering med hälften av det belopp, varmed priset överstiger 3 kr., skulle bibehållas men kompletteras med en föreskrift, att prisnedsättning ej må åtnjutas med mindre priset å läkemedlet uppgår till minst 5 kr. Utskottet framhöll att ett bifall till detta förslag enligt de i utlåtandet redovisade kostnadsberäkningarna kunde antagas medföra en kostnadsminskning med 2 å 3 milj. kr. för år och en minskning av det årliga verifikationsantalet med omkring 4 miljoner. Utskottet hänvisade till att medicinalstyrelsen tillstyrkt förslaget och att även riksförsäkringsanstalten intagit en positiv hållning till detta samt förklarade sig dela den uppfattning åt vilken dessa myndigheter givit uttryck i sina yttranden över motionerna. Utskottet tillstyrkte därför genomförandet av det i dessa motioner framlagda förslaget om slopande av prisnedsättningen, i den mån denna understiger en krona.

Vid utskottets utlåtande var fogad bl. a. en *reservation* vari hemställdes om avslag jämväl å sistnämnda motionsyrkande. Reservanterna hänvisade därvid bl. a. till en inom medicinalstyrelsen pågående undersökning rörande läkemedelsreformen avseende bl. a. spörsmål rörande rabatterade läkemedel och uttalade att det icke syntes tillrådligt att utan att avvakta resultatet av denna utredning genomföra den i motionerna föreslagna ändringen av läkemedelsförordningen.

Riksdagen biföll reservanternas hemställan om avslag å samtliga motioner.

Pågående utredning

Jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 15 juni 1956 har chefen för socialdepartementet samma dag tillkallat en utredningsman för att verkställa översyn av sjukkasselaxan och utredning rörande vissa i statsråds-

protokollet över socialärenden för samma dag angivna med läkemedelsreformen sammanhängande frågor, m. m. I direktiven för utredningen har *föredragande departementschefen, statsrådet Ericsson*, anfört bl. a. följande.

Under förarbetena till läkemedelsreformen förutsattes, att medicinalstyrelsen skulle i samarbete med riksförsäkringsanstalten samt i förekommande fall med berörda yrkesorganisationer följa läkemedelsreformens handhavande, anpassa den med hänsyn till utvecklingen på läkemedelsområdet och åstadkomma rättelse, där så påkallades. I enlighet härmed har medicinalstyrelsen — enligt vad som upplysts i ett av styrelsen till riksdagens andra lagutskott i år avgivet remissyttrande, redovisat i utskottets utlåtande nr 38 — ägnat med läkemedelsreformen förknippade förhållanden särskild uppmärksamhet samt verkställt viss utredning rörande lämpligheten och möjligheten att vidtaga ändring i vissa delar av hit hörande lagstiftning. Jag förutsätter, att styrelsen kommer att fullfölja detta arbete och i sinom tid redovisa resultatet därav.

Emellertid synes det mig lämpligt att uppdraga åt den utredningsman, som enligt det förut anförda bör tillkallas för att överse sjukkassetaxan, att pröva vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor, vilka inte är av direkt medicinsk natur. Jag syftar härvid i första hand på den regel, som innebär, att rabatt får åtnjutas på den del av läkemedelspriset, som överstiger tre kronor. Vid årets riksdag har väckts ett flertal motioner rörande denna regel, och vad som förekommit vid behandlingen av dem — härom hänvisas till andra lagutskottets utlåtande nr 38, första kammarens protokoll för den 29 maj och andra kammarens protokoll för den 30 maj — ger vid handen, att administrationsapparaten belastas med ett stort antal rabattärenden, i vilka förmånen för den enskilde är relativt ringa. Utredningsmannen bör undersöka, på vilket sätt man skulle kunna åstadkomma lättnader i administrationen utan att likväl äventyra syftet med läkemedelsreformen. Skulle utredningsmannen härvid komma fram till en lösning, som innebär en kostnadsbesparing, bör undersökas, hur ett mot besparingen svarande belopp bäst skulle kunna användas för att effektivisera lagstiftningen om rabatterade läkemedel. Bland de utvägar, som härvid bör prövas, vill jag särskilt peka på möjligheten att anknyta karensbeloppet till varje recept i stället för till varje läkemedel. Därest utredningsmannen vid prövningen av de nu berörda spörsmålen skulle finna det lämpligt att upptaga även andra, med dem sammanhängande frågor, som angår läkemedelsrabatteringen, bör han vara oförhindrad därtill.

Anslagsäskandet i statsverkspropositionen

Riksförsäkringsanstalten har anfört, att anstaltens anslagsäskande under förevarande punkt huvudsakligen baserats på uppgifter rörande storleken av sjukkassornas utgifter under juni 1955—maj 1956. Med hänsyn till de ovanligt gynnsamma sjuklighetsförhållandena under 1955 har dock sådana utgiftsposter för detta år, som är beroende av sjukligheten, före beräkningarna ökats med 15 %.

Den årliga befolkningsökningen beräknas till omkring 5,5 ‰. Den av såväl befolkningens tillväxt som ändring i dess ålderssammansättning be-

roende kostnadsökningen uppskattas dock, liksom i beräkningarna inför innevarande budgetår, till 1 %. För moderskapsförsäkringen samt i fråga om avgiftsersättnings- och avgiftslindringsbidragen förutsättes oförändrade kostnader.

Anstalten har beräknat medelsbehovet för statsbidrag avseende budgetåret 1957/58 till 258 100 000 kr. Härtill kommer uppskattningsvis 3 800 000 kr. i statsbidrag för kalenderåret 1956, vilket bidrag återstår att utbetala utöver vad som förskottsvis under 1956 påförts anslaget. Behovet av statsbidrag för nästa budgetår uppgår sålunda till (258 100 000 + 3 800 000) 261 900 000 kr. Även om detta belopp innesluter visst utrymme för utgiftstegringar, anser anstalten försiktigheten bjuda, att anslaget anvisas med 270 000 000 kr.

Föredragande departementschefen, statsrådet Ericsson, har vid anmälan i statsrådet av förevarande punkt i statsverkspropositionen erinrat om den pågående översynen av sjukkassetaxan och vissa spörsmål rörande läkemedelsreformen samt uttalat att han icke räknade med någon ändring i fråga om läkemedelsrabatteringen under nästa budgetår. Departementschefen har vidare, med understrykande av ovissheten i beräkningarna, ansett att anslagshöjningen borde begränsas till 5 000 000 kr. och anslaget sålunda uppföras med 265 000 000 kr.

Motionerna

I motionerna framhålles bl. a., att från den utgångspunkten att det fortfarande är högst angeläget att söka hålla statens totala kostnader för hela sjukförsäkringen inom ramen för de kostnadsberäkningar, som låg till grund för 1953 års principbeslut, det vore fullt motiverat att snarast genomföra det i motioner till 1956 års riksdag framlagda förslaget, att prisnedsättning icke skall åtnjutas med mindre läkemedelspriset uppgår till minst fem kronor. Motionärerna anför vidare.

Ett realiserande härav komme emellertid att i viss mån medföra en icke oväsentlig omfördelning av läkemedelsförmånerna i förhållande till vad som för närvarande gäller. Ehuru denna till väsentlig del torde komma just de människor till godo som tvingas använda mer kostnadskrävande läkemedel — vilket ur social synpunkt vore högst önskvärt — kan dock icke bortses från svårigheterna att överblicka dess effekt på längre sikt. Den översyn av sjukkassetaxan och läkemedelsreformens praktiska verkningar som numera påbörjats enligt bemyndigande av socialministern den 15 juni 1956 torde icke leda till några konkreta lagstiftningsåtgärder förrän tidigast våren 1958. Av departementschefens uttalande i femte huvudtiteln av årets statsverksproposition framgår sålunda tydligt att förslag om ändring i fråga om läkemedelsrabatteringen icke kommer att göras under nästkommande budgetår.

I avvaktan härpå synes oss såväl ekonomiska som administrativa skäl tala för att riksdagen något höjer det nuvarande karensbeloppet. Lämp-

ligen kunde karensbeloppet ökas med 2 kr. till 5 kr. Hur stor besparing detta skulle ge för statsverket är svårt att närmare precisera, man torde dock kunna räkna med ett belopp om 10 milj. kr. Ändringen bör genomföras från och med den 1 juli 1957.

Anslaget för budgetåret 1957/58 till Bidrag till sjukkassor m. m. beräknas i motionerna till 255 milj. kr., dvs. 10 milj. kr. mindre än Kungl. Maj:ts äskande.

Utskottet

I motionerna I: 260 och II: 347 har framlagts förslag om en höjning av karensbeloppet för rabatterade läkemedel från tre till fem kronor. Utskottet får i anledning härav erinra om att chefen för socialdepartementet den 15 juni 1956 tillkallat en utredningsman för att bl. a. verkställa utredning rörande vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor. Bland de spörsmål, som utredningsmannen har att pröva, har i utredningsdirektiven särskilt angivits den nu gällande regeln att rabatt får åtnjutas på den del av läkemedelspriset, som överstiger tre kronor. I det läge, vari frågan om utformningen av karensbeloppet för rabatterade läkemedel sålunda befinner sig, saknas det enligt utskottets mening anledning för riksdagen att överväga någon ändring i fråga om storleken av detta belopp.

I motionerna har yrkats en nedräkning av det av Kungl. Maj:ts äskade anslaget till Bidrag till sjukkassor m. m. från 265 milj. kr. till 255 milj. kr., eller med 10 milj. kr. Motionärernas förslag bygger på det antagandet, att ett bifall till yrkandet om en höjning av karensbeloppet för rabatterade läkemedel från tre till fem kronor skulle medföra en besparing för statsverket å ca 10 milj. kr. Utskottet får emellertid framhålla, att statsbidraget till kostnaden för tillhandahållande av läkemedel enligt förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel är så konstruerat, att det för år räknat utgår med visst belopp, 1 krona 15 öre, för *varje sjukkassemédlem*. Denna utformning av bidragssystemet innebär alltså att statens bidrag till ifrågavarande kostnader inte påverkas av karensbeloppets storlek. En ändring av läkemedelsförordningen i enlighet med motionärernas förslag kan därför icke motivera en nedräkning av ifrågavarande anslag.

På nu anförda skäl och då utskottet icke funnit anledning till erinran mot Kungl. Maj:ts under förevarande punkt i statsverkspropositionen gjorda anslagsäskande får utskottet hemställa,

att riksdagen måtte med bifall till Kungl. Maj:ts förslag samt med avslag å motionerna I: 260 och II: 347, såvitt nu är i fråga, till *Bidrag till sjukkassor m. m.* för budgetåret

1957/58 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 265 000 000 kronor.

Stockholm den 26 mars 1957

På sammansatt stats- och andra lagutskotts vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från statsutskottet: herrar Gustaf Karlsson, Birger Andersson, Jacobsson, Rubbestad, Åkerström och fröken Elmén;

från andra lagutskottet: herr Strand, fru Carlqvist, herrar Mannerskantz, Alvar Andersson, Jacobsson i Tobo och Lundberg.

Reservation

av herr *Mannerskantz*, som ansett att utskottets yttrande och hemställan bort ha följande lydelse:

I motionerna I: 260 och II: 347 har framlagts förslag om en höjning av karensbeloppet för rabatterade läkemedel från 3 till 5 kronor. Motionärerna erinrar om att kostnaderna för läkemedelsrabatteringen uppgått till väsentligt högre belopp än beräknat. I avvaktan på de konkreta lagstiftningsåtgärder, vilka kan följa av den översyn av sjukkassetaxan och läkemedelsreformens praktiska verkningar som påbörjats enligt bemyndigande av socialministern den 15 juni 1956, anser motionärerna såväl ekonomiska som administrativa skäl tala för en höjning av det nuvarande karensbeloppet.

Utskottet delar den uppfattning åt vilken motionärerna givit uttryck. Den av statsmakterna vid 1953 års principbeslut i läkemedelsfrågan angivna kostnadsramen å ca 34 milj. kr. har redan i väsentlig mån överskridits. Man har anledning att räkna med att kostnaderna, om det nuvarande karensbeloppet bibehålles, för nästa budgetår skulle överstiga 50 milj. kr., varav ca 30 % torde belöpa på de helt fria läkemedlen. Med nuvarande karensbelopp torde antalet berörda recipen bli över 12 milj. Motionärernas förslag skulle leda till en minskning därav med 4 å 5 milj. Den sammanlagda kostnaden vid en höjning av karensbeloppet till 5 kronor kan beräknas nedgå med 12 å 13 milj. kr.

Till bestridande av kostnaderna för läkemedelsrabatteringen utgår för närvarande årligt statsbidrag med 1 krona 15 öre för varje sjukkasse-

medlem. Det sammanlagda statsbidraget rör sig om ca 6 milj. kr. per år. Utskottet föreslår, att bestämmelsen i förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel rörande statsbidrag till läkemedelsrabatter utgår. Enär sjukkassornas kostnader skulle nedgå med åtminstone dubbla det belopp varmed statsbidrag nu kan utgå, finner utskottet något behov av fortsatt statsbidrag härför icke erforderligt. På grund härav bör enligt utskottets mening det av Kungl. Maj:t äskade anslaget till Bidrag till sjukkassor m. m. kunna sänkas från 265 milj. kr. till 259 milj. kr.

Under återopande av det anförda får utskottet hemställa,
att riksdagen må i anledning av Kungl. Maj:ts förslag
ävensom motionerna I: 260 och II: 347, såvitt nu är i fråga,
a) för sin del antaga följande förslag till

Förordning

angående ändrad lydelse av 3 och 5 §§ Kungl. Maj:ts förordning
den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria
eller prisnedsatta läkemedel.

Härigenom förordnas, att 3 och 5 §§ Kungl. Maj:ts förordning den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

3 §.

(Gällande lydelse)

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

(Föreslagen lydelse)

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

(Gällande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

skall nedsättningen hänföra sig till varje expedition.

skall nedsättningen hänföra sig till varje expedition.

Vad nu — — — — — enskild tjänst.

Från prisnedsättning — — — — — stycket avses.

5 §.

Kostnaden för tillhandahållande av läkemedel enligt denna förordning bestrides av statsmedel med belopp för kalenderår motsvarande en krona 15 öre för envar, som vid utgången av det år kostnaden avser är medlem i allmän sjukkassa, och i övrigt av de allmänna centralsjuk-kassorna i förhållande till antalet medlemmar vid nämnda tidpunkt, vilka äro pliktiga att erlägga sjukförsäkringsavgift enligt lagen om allmän sjukförsäkring.

Kostnaden för tillhandahållande av läkemedel enligt denna förordning bestrides av de allmänna centralsjukkassorna i förhållande till antalet medlemmar vid utgången av det år kostnaden avser, vilka äro pliktiga att erlägga sjukförsäkringsavgift enligt lagen om allmän sjukförsäkring.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1957.

b) till *Bidrag till sjuk-kassor m. m.* för budgetåret 1957/58 under femte huvudtiteln anvisa ett förslagsanslag av 259 000 000 kronor.
