

Nr 167

Av herrar Birke och Sveningsson, *angående vissa ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring, m. m.*

I motionerna I: 269 och II: 340 vid föregående års riksdag framlades förslag om att *karenstiden* för den obligatoriska sjukförsäkringen skulle förlängas från tre till sju dagar samt att i anslutning därtill samordningen mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen delvis skulle upphöra. Enligt förslaget skulle vidare sjukpenning till yrkesskadad utgå för sjukdomsfall, som varade mer än tre dagar, redan från och med dagen för insjuknandet (skadefallet eller skadefallets yppande). Sjuk-kassorna skulle, i de fall där det funnes sannolika skäl för att yrkesskada förelåg, äga utbetala sjukpenningersättning med tre dagars relativ karenstid. I princip skulle icke ifrågakomma att återkräva vad en försäkrad erhållit för mycket på grund av att man felaktigt utgått från att yrkesskada förelegat. Vidare föreslogs att *karensbeloppet* för läkemedel skulle ökas från tre till fem kronor.

Ett genomförande av motionsförslagen beräknades för budgetåret 1958/59 möjliggöra en minskning av statens bidrag till sjuk-kassorna m. m. med omkring 48 milj. kronor.

De föreslagna åtgärderna hade främst motiverats med hänvisning till det allvarligt försämrade statsfinansiella läget. Därjämte hade åberopats den väsentliga höjning av realinkomsterna för landets löntagare, som ägt rum sedan principbeslutet om den allmänna sjukförsäkringen fattades. Det ansågs för övrigt både sunt och psykologiskt riktigt att de enskilda människorna själva svarade för en veckas sjukdom när fråga icke var om olycksfall i arbete.

Sedan föregående år har det statsfinansiella läget ytterligare försämrats. Kan icke väsentliga nedskärningar av statens utgifter genomföras måste statsinkomsterna och därmed skatterna höjas. I detta läge anser vi det nödvändigt, att nedbringa statens direkta bidrag till väsentliga sociala välfärdsanordningar. Härvid kan sjukförsäkringen, till vilken staten innevarande budgetår direkt bidrager med 265 milj. kronor, ej utgöra något undantag. Som ovan anförts måste en begränsning av statsbidraget genom att bl. a. karenstiden förlänges betraktas också från den synpunkten att landets löntagare i dag har betydligt bättre ekonomiska förutsättningar att själva svara för det inkomstbortfall en veckas sjukdom kan medföra. En bedömning av sjukförsäkringens utformning och statsbidraget till sjuk-

kassorna måste därför ske med utgångspunkt från dagens förutsättningar och icke låsas fast till de förhållanden som rådde under fyrtioalet, alltså under den tid då det grundläggande utredningsarbetet för försäkringen genomfördes. Med hänsyn till ovan angivna omständigheter, anser vi det nödvändigt att framlägga förslag till sådan revidering av sjukförsäkringen att statens bidrag till sjukkassorna m. m. kan nedbringas för nästa budgetår med omkring 80 milj. kronor.

Vi föreslår sålunda att karenstiden för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen och för moderskapspenningen utsträcker från tre till sju dagar samt att den nuvarande samordningen mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen delvis upphör. Det må särskilt betonas att karenstiden endast avser den del av sjukförsäkringen, som ersätter den försäkrade för av sjukdom föranledd förlust av inkomst under viss tid. Ersättning för kostnaden för sjukvård — läkarvård, sjukhusvård etc. — beröres icke.

Något statistiskt material som ger möjlighet att mer exakt fastställa hur stor del av sjukpenningförsäkringens kostnader som hänför sig till de första sju sjukdomsdagarna finnes ej tillgängligt. Besparingseffekten av en förlängd karenstid kan därför endast förhållandevis grovt uppskattas. Med utgångspunkt bl. a. från tidigare undersökningar om relationen mellan karenstidens längd och sjuktalet torde emellertid den ovan förordade utökningen av karenstiden kunna medföra en total minskning av kostnaderna för sjuk- och moderskapspenningförsäkringen med 92 milj. kronor, varav ca 16 milj. kronor faller på staten, ca 40 milj. kronor på sjukkassemédlemmarna och 36 milj. kronor på arbetsgivarna.

Om medlemmarnas avgifter bibehålles oförändrade skulle det sålunda bli möjligt att totalt för nästa budgetår nedräkna statens bidrag med 56 milj. kronor utan att kassornas inkomster förändrades.

Tekniskt skulle en i stort sett motsvarande begränsning av statsbidraget kunna åvägabringas genom att statens bidrag till kostnaderna för grundsjukpenning, grundhempening och grundpenning minskas från 50 procent till 30 procent. Bidraget till sjukkassornas kostnader för barntillägget förutsattes fortfarande kunna utgå med 75 procent. Denna ändring i statens ersättningsgrunder till sjuk- och moderskapsförsäkringen samt ett genomförande av en karenstid om sju dagar skulle för nästa budgetår innebära att anslaget till sjukkassorna kan begränsas med cirka 49 milj. kronor.

I likhet med föregående år föreslår vi vidare att de yrkesskadade skall erhålla sjukpenning enligt sjukförsäkringslagen från första dagen om olycksfallet varar över tre dagar. Det bör åligga kassorna att, när sannolika skäl talar för att yrkesskada föreligger, utbetala ersättning med tre dagars karens. Slutgiltig fördelning av skadefallen bör liksom hittills ske efter 90 dagar. Felaktig preliminär fördelning bör i princip icke medföra återbetalningsskyldighet för den försäkrade. Den merutgift, systemet med tre

dagars relativ karenstid medför, kan godtagas och täckas av den minskning av arbetsgivarnas bidrag förslaget om sjukdagarskarensen medför. Det bör ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda erforderliga tillämpningsbestämmelser.

Något avgörande skäl för ett statligt stöd till kassornas förvaltningskostnader förebringades knappast när det s. k. medlemsbidraget infördes. Detta bidrag har för nästa budgetår uppskattats till 24,8 milj. kronor. Vi föreslår att staten avlyftes detta och att kassorna själva svarar för dessa kostnader. Detta kan även stimulera kassorna till att genom rationalisering och förenkling av det administrativa arbetet hålla kostnaderna härför nere.

En höjning av karensbeloppet för läkemedel från tre till fem kronor skulle medföra en betydande administrativ förenkling på samma gång som kostnaderna för läkemedelsreformen kan beräknas nedgå med omkring 13 milj. kronor. I beaktande av att sjukkassornas kostnader vid en sådan höjning av karensbeloppet kommer att minska med ungefär dubbla det belopp varmed statsbidraget är avsett att utgå, föreslås att statsbidraget till läkemedelsrabatteringen slopas. Detta innebär en minskning av statsbidraget med 6,5 milj. kronor.

Vid ett genomförande av ovan i motionen framförda förslag kan det av departementschefen såsom bidrag till sjukkassor m. m. föreslagna anslaget om 265 milj. kronor minskas med $49 + 24,8 + 6,5$ milj. kronor eller tillhoppa med drygt 80 milj. kronor.

Under åberopande av vad ovan anförts hemställas,
att riksdagen måtte antaga följande

1) *Lag*

angående ändrad lydelse av lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring.

Härigenom förordnas, att 26, 40 och 41 §§ lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges samt att 42 § samma lag skall upphöra att gälla.

26 §.

Sjukpenning må ej utgivas för de *sju* första dagarna av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad (karenstid), och ej heller för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos sjukkassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller eljest särskilda skäl föranleda att sjukpenning bör utgå.

Vid karenstidens — — — en sjukperiod.

Karenstid tillämpas — — — erkänd arbetslöshetskassa.

40 §.

Till de allmänna sjukkassorna utgår enligt vad nedan sägs statsbidrag i form av sjukhjälpbidrag, avgiftslindringsbidrag och avgiftsersättningsbidrag.

Statsbidrag beräknas — — — Konungen bestämmer.

41 §.

Sjukhjälsbidrag utgår till centralsjukkassa med nedan angivna procentuella andel av de utgifter under kalenderåret, som bestritts av centralsjukkassan och till denna anslutna lokalsjukkassor, nämligen för

a) läkarvård enligt 14 § och 19 § första stycket samt gottgörelse till arbetsgivare enligt 19 § andra stycket för läkarvård och för andra sjukvårdande åtgärder än som avses i 18 § ävensom resor enligt 16 och 17 §§ — — — 50 procent;

b) grundsjukpenning och motsvarande del av hempenning — — — 30 procent;

c) barntillägg — — — 75 procent.

Konungen äger — — — skall tillkomma lokalsjukkassa.

Angående sjukhjälsbidrag — — — särskilt stadgat.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1959.

2) *Lag*

angående ändrad lydelse av 11 § lagen den 14 maj 1954 (nr 243) om yrkesskadeförsäkring.

Häriigenom förordnas, att 11 § lagen den 14 maj 1954 om yrkesskadeförsäkring skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

11 §.

Drabbas någon, som är försäkrad enligt lagen om allmän sjukförsäkring, av yrkesskada, äger han för tid till och med nittionde dagen efter den då skadan inträffade, dock längst till den dag skadan medför rätt till livränta eller till och med den dag rätten till sjukpenning upphör enligt 29 § nämnda lag (samordningstid), rätt att erhålla sjukhjälp från allmän sjukkassa enligt vad därom är stadgat i lagen om allmän sjukförsäkring, därvid dock skall iakttagas att i fråga om sjukdom på grund av yrkesskada, som varar längre än tre dagar, sjukpenning skall utgå från och med dagen för skadans inträffande.

Är skadad — — — från sjukpenningförsäkring.

Är den — — — obligatoriska sjukförsäkringen.

Medför yrkesskada — — — den skadade.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1959.

3) *Förordning*

angående ändrad lydelse av 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 angives.

3 §.

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är försäkrad jämlikt lagen om allmän sjukförsäkring vid inköp av läkemedel, som enligt apoteksvarustadgan den 14 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, 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 de allmänna centralsjukkassorna.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1959.

Stockholm den 27 januari 1959

E. Birke

Ragnar Sveningsson