

Nr 35

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående vissa ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring, m. m.

Andra lagutskottet har till behandling förehaft fyra inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen

dels de likalydande motionerna nr 167 i första kammaren av herrar *Birke* och *Sveningsson* samt nr 218 i andra kammaren av herr *Edlund*,

dels ock de likalydande motionerna nr 319 i första kammaren av herr *Sundelin* och nr 391 i andra kammaren av herr *Ståhl m. fl.*

I motionerna I: 167 och II: 218 har hemställts, »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 sjukförsäkringskassorna 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.

Härigenom 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 anges.

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.»

I motionerna I: 319 och II: 391 har hemställts,

»1. att riksdagen måtte för sin del besluta att med giltighet fr. o. m. den 1 juli 1959

a) statsbidraget till grundsjukpenning samt till läkarvård och tandvård bestämmas till 40 procent av kostnaderna,

b) det särskilda statsbidraget till läkemedelsersättning slopas och

c) karensbeloppet för prisnedsatta läkemedel bestämmas till fem kronor, samt

2. att vederbörande utskott måtte utarbeta förslag till erforderlig författningstext».

Beträffande de skäl motionärerna åberopat till stöd för sina yrkanden får utskottet, i den mån redogörelse härför icke lämnas i det följande, hänvisa till motionerna I: 167 och II: 391.

Frågan om karenstiden samt frågan om statsbidragen enligt sjukförsäkringslagen

Gällande rätt i fråga om sjukpenning enligt sjukförsäkringslagen

Sjukpenning består av grundsjukpenning och tilläggssjukpenning. Dessutom utgår i vissa fall barn tillägg. Grundsjukpenningens storlek är lika för alla, som är sjukpenningförsäkrade. Tilläggssjukpenning utgår alltså om vederbörandes årsinkomst av tjänst uppgår till 1 800 kronor och är därefter jämte till sin storlek beroende av storleken av nämnda årsinkomst. Barn tillägget varierar med antalet barn.

För tid, då den sjuke vårdas på sjukvårdsanstalt, ersättes sjukpenning av *hempening*. Hempeningen är i princip lika med sjukpenningen, minskad med 3 kr., dock högst med halva sjukpenningens belopp.

Enligt sjukförsäkringslagen kan sjukpenning (hempening) ej utgå för de tre första dagarna av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad (karenstid). Vid karenstidens beräkning skall, därest sjukperiod börjar inom tjugo dagar efter föregående sjukperiods slut, de båda perioderna anses såsom en sjukperiod.

Tidigare behandling av frågan om karenstidens längd

Enligt de före sjukförsäkringslagens tillkomst gällande bestämmelserna angående *den frivilliga statsunderstödda sjukförsäkringen* fick sjukkasorna icke utgå sjukpenning under en karenstid av tre dagar, den dag sjukdomsfallet inträffade inräknad.

Socialvårdskommittén föreslog i sitt betänkande med förslag till lag om allmän sjukförsäkring (SOU 1944:15) att karenstiden å tre dagar skulle bibehållas.

Den föreslagna karenstiden ansågs vid remissbehandlingen av socialvårdskommitténs förslag i flera yttranden alltför kort.

I den s. k. *sjukförsäkringspromemorian*, resultatet av en överarbetning inom socialdepartementet av socialvårdskommitténs förslag, framlades två alternativ för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen, det ena kallat alternativ I, innebärande en i förhållande till inkomsten av tjänst graderad sjukpenning med en karenstid av tre dagar, samt det andra, kallat alternativ II, innebärande en enhetlig sjukpenning för alla men olika karenstid för olika grupper av försäkrade. De olika karenstiderna enligt alternativ II skulle vara tre dagar och fyra veckor. Sistnämnda karenstid skulle gälla för självständiga företagare, vilkas inkomst av rörelsen icke var direkt beroende av deras egen dagliga arbetsinsats.

Vid remissbehandlingen av sjukförsäkringspromemorian framhölls allmänt, att den i alternativ II föreslagna uppdelningen av de försäkrade i två grupper med hänsyn till karenstidens längd skulle vara förknippad med utomordentligt stora svårigheter.

I propositionen med förslag till lag om allmän sjukförsäkring (nr 312 år

1946) upptogs alternativ II, dock med den jämkningen att en enhetlig karenstid om tre dagar föreslogs.

I tredje särskilda utskottets utlåtande nr 1 år 1946 i anledning av propositionen uttalades, att det saknades anledning frångå den karenstid, som vunnit hävd inom de erkända sjukförsäkringskassorna.

I samband med de ändringar, som 1953 genomfördes i sjukförsäkringslagen vid beslutet om dennas ikraftträdande, gjordes vissa smärre jämkningar i fråga om karenstiden. Denna bibehölls dock fortfarande till tre dagar. Vid riksdagsbehandlingen väcktes motioner om såväl förlängning som förkortning av karenstiden. Motionerna avstyrktes av andra lagutskottet i utlåtande nr 35 år 1953 och vann ej heller riksdagens bifall.

I motionerna I: 269 och II: 340 vid 1958 års A-riksdag samt i motionerna I: B 152 och II: B 241 vid samma års B-riksdag hemställdes om en förlängning av karenstiden till sju dagar, dock att vid yrkesskada sjukpenning skulle utgå fr. o. m. dagen för skadans inträffande, där sjukdom i anledning av skadan varat mer än tre dagar (tre dagars relativ karens).

Båda motionsparen avslogs av riksdagen i enlighet med andra lagutskottets utlåtanden (nr 9 och nr B 7). Såsom skäl härför anförde utskottet bl. a. att en förlängning av karenstiden till sju dagar skulle medföra en icke obetydlig försämring av nuvarande sjukpenningförmåner samt att en sådan förlängning vidare skulle innebära, att viktiga delar av samordningen mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen måste uppges.

Huvuddragen av samordningen mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen

I och med den nya yrkesskadeförsäkringslagen, vilken trädde i kraft den 1 januari 1955, har yrkesskadeförsäkringen samordnats med sjukförsäkringen. Samordningen innebär att personer, som är både sjukförsäkrade och obligatoriskt yrkesskadeförsäkrade, vid yrkesskada skall få ersättning från yrkesskadeförsäkringen först sedan viss tid, den s. k. samordningstiden, gått till ända. Under samordningstiden skall som regel sjukhjälp utgå från allmän sjukkassa enligt bestämmelserna i sjukförsäkringslagen för sjukdom i allmänhet. Samordningstiden omfattar tiden t. o. m. 90:e dagen efter olycksfallsdagen eller, om yrkesskadan uppkommit på annat sätt än genom olycksfall, efter dagen för skadans yppande. Om skadan medför rätt till livränta, upphör dock samordningstiden senast den dag livränterätten inträder.

Eftersom praktiskt taget hela befolkningen omfattas av den allmänna sjukförsäkringen, blir de samordningsregler, för vilka nu redogjorts, tillämpliga vid så gott som alla yrkesskador. Om yrkesskada emellertid drabbar någon, som inte är sjukförsäkrad, t. ex. en här i riket ej mantalsskriven utlänning, griper yrkesskadeförsäkringen visserligen in redan från början, men även i detta fall löper en samordningstid på samma sätt som eljest.

Under denna tid erhåller den skadade samma förmåner från yrkesskadeförsäkringen som han skulle ha åtnjutit från sjukförsäkringen, därest han omfattats av denna. Först därefter utgår ersättning med tillämpning av yrkesskadeförsäkringslagens regler.

Enligt den äldre lagstiftningen gällde i frågan om försäkringsförmånerna vid olycksfall i arbetet eller yrkessjukdom bl. a. att om sjukdom uppkommit, som varat mer än två dagar efter dagen för olycksfallet resp. dagen för yrkessjukdomens yppande, sjukpenning utgavs fr. o. m. dagen efter olycksfallsdagen resp. yppandedagen så länge sjukdomen förorsakade förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av densamma med minst en fjärdedel. Sjukpenningens storlek var beroende av den skadades årliga arbetsförtjänst under tiden närmast före olycksfallet resp. yrkessjukdomens yppande.

Tidigare behandling av frågan om samordning mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen

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

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

I de i andra lagutskottets utlåtande nr 15 år 1956 behandlade motionerna I: 53 och II: 71 yrkades viss lagändring bl. a. i syfte att vid yrkesskada, som varat mer än två dagar, sjukpenning skulle utgå från dagen efter den då skadan inträffat och icke, som enligt gällande bestämmelser, först efter en karenstid av tre dagar. Utskottet avstyrkte motionerna under framhållande av bl. a. att utskottet icke kunde förorda, att man, i enlighet med motionärernas hemställan, utan föregående undersökning genomförde föreslagen genomgripande lagändring.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

I motionerna I: 5 och II: 8 vid 1956 års riksdag föreslogs ändrade bestämmelser i fråga om beräkning av karenstid. Tre olika lösningar disku-

terades i motionerna. Det första alternativet gick ut på att minska karensdagarnas antal eller helt slopa karensdagarna. Det andra innebar tillämpning av förmånligare regler vid olycksfalls- och yrkesskador. Enligt det tredje alternativet slutligen skulle genom lagstiftning vederbörande arbetsgivare förpliktas att betala sjukpenning för karensdagarna under samordningstiden.

Andra lagutskottet yttrade i utlåtande nr 56 år 1956 i anledning av motionerna bl. a.:

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

Riksdagen har i skrivelse nr 417 år 1956 hemställt i enlighet med utskottets utlåtande.

Riksdagens skrivelse har ännu ej föranlett någon Kungl. Maj:ts åtgärd.

I de förutnämnda motionerna I: 269 och II: 340 vid 1958 års A-riksdag samt I: B 152 och II: B 241 vid samma års B-riksdag föreslogs, att sjukpenning skulle utgå till yrkesskadad för sjukdomsfall, som varade mer än tre dagar, och i så fall från och med dagen för insjuknandet (skadefallet eller skadefallets yppande). Sjukkassorna skulle, i de fall där det finnes sannolika skäl för att yrkesskada föreligger, 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.

Riksdagen motiverade sina ovan omförmälda avslagsbeslut i anledning av motionerna med att samordningen mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen vore förenad med stora fördelar samt att de förslag till lösning av samordningsproblemet, som framlagts i motionerna, skulle medföra avsevärda svårigheter vid tillämpningen.

Finansieringen av de genom motionerna aktualiserade förmånerna enligt sjukförsäkringslagen

Grundsjukpenningen och motsvarande del av hempenningen samt tillhörande barntillägg finansieras dels med statsbidrag, dels med avgifter från de försäkrade. Statsbidraget utgår med 50 % av utgiften utom såvitt angår barntillägget, där statsbidraget uppgår till 75 %.

Tilläggsjukpenningen och motsvarande del av hempenningen finansieras dels med arbetsgivarbidrag, dels med avgifter från de försäkrade. Arbetsgivarbidragen beräknas inte efter sjukfassornas utgifter utan är i stället bestämda till 0,85 % av de löner arbetsgivarna utgivit till sådana hos dem anställda arbetstagare, som är obligatoriskt försäkrade enligt lagen om yrkesskadeförsäkring. I den mån lön överstiger 15 000 kr. för år, tas den icke med i beräkningen.

Till sjukfassornas utgifter för ersättningar för läkarvård, däri inbegripet ersättningsgill tandläkarvård, utgår statsbidrag med 50 %.

Medlemsbidrag utgår till sjukfassorna med visst belopp för varje medlem. Beloppet varierar mellan olika sjukkasseområden och utgör i princip 4 kr., 4 kr. 50 öre eller 5 kr.

Storleken av statsbidraget är för budgetåret 1959/60 beräknad, beträffande grundsjukpenning till 76,8 milj. kr., beträffande grundhempenning till 6,7 milj. kr., beträffande läkarvård och tandläkarvård till 69,7 milj. kr. samt i fråga om medlemsbidraget till 24,8 milj. kr.

Karensbeloppet m.m.

Gällande bestämmelser om kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel

Vid 1954 års riksdag antogs ett genom proposition nr 163 år 1954 framlagt förslag om detaljutformning 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 6,5 milj. kr., medan återstående kostnader fördelas mellan de allmänna centralsjukkassorna.

Tidigare behandling av frågan

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. Karensystemet 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 recepturomsättningen 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 fastställes 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 föreskrivna 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 känbara 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 godtagger 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 alljämt 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, avstyrkes 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. Förslaget 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 an-

tagas 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 förslagna ändringen av läkemedelsförordningen.

Riksdagen biföll reservanternas hemställan om avslag å samtliga motioner.

Jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 15 juni 1956 tillkallade chefen för socialdepartementet samma dag en utredningsman för att verkställa översyn av sjukkassetaxan och *utredning rörande vissa med läkemedelsreformen sammanhängande frågor m. m.* I sagda utredningsuppdrag ingick bl. a. att ompröva karensbeloppet.

I de vid 1957 års riksdag väckta motionerna I: 260 och II: 347 hemställdes om en höjning av karensbeloppet från 3 till 5 kr.

Motionerna avstyrktes av *sammansatt stats- och andra lagutskott i utlåtande nr 1 år 1957*, som därvid hänvisade till pågående utredning.

Jämlikt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 26 april 1957 tillkallade chefen för socialdepartementet särskilda sakkunniga för att biträda med utredning av frågan om utformningen av förmånen av kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel. De sakkunniga har antagit namnet *utredningen angående läkemedelsrabatteringen*. Utredningen har fått överta det utredningsuppdrag i fråga om läkemedelsrabatteringen, som tidigare varit anförtrott utredningsmannen för översyn av sjukkassetaxan m. m. I direktiven för utredningen framhöll *föredragande departementschefen, statsrådet Nilsson*, att den nuvarande rabatteringen av läkemedel visat sig vara förknippad med en fortlöpande kostnadsökning samt att det kunde förmodas möta svårigheter att inom ramen för rådande system motverka utgiftsstegringen. Departementschefen fortsatte:

Utgångspunkten för utredningsmännens arbete bör vara att medborgarna liksom för närvarande skall beredas skydd mot att vid sjukdom betungas med alltför stora utgifter för erforderliga läkemedel samtidigt som total-

kostnaderna hålles inom en någorlunda fast ram. Av vikt är också, att det administrativa arbetet för läkare, apotek och myndigheter inskränkes så långt det är möjligt och att allmänheten får tillgång till läkemedelsförmånerna utan större omgång. När det gäller att finna det system, inom vilket dessa synpunkter bäst kan tillgodoses, synes utredningen böra bedrivas helt förutsättningslöst.

Utredningen beräknas kunna avge förslag i ämnet under 1959.

I motionerna I: 269 och II: 340 vid 1958 års A-riksdag samt i motionerna I: B 1952 och II: B 241 vid samma års B-riksdag yrkades, att karensbeloppet måtte höjas till 5 kr. I sistnämnda båda motioner yrkades dessutom, att statsbidraget till läkemedelsrabatteringen skulle bortfalla.

Andra lagutskottet avstyrkte i båda fallen motionsyrkandena (utlåtandena nr 9/1958 och nr B 7/1958) under hänvisning till pågående utredning.

Riksdagen beslöt i enlighet med utskottets förslag.

Utskottet

I motionerna I: 167 och II: 218 föreslås att karenstiden i fråga om sjukpenningförsäkringen skall förlängas från tre till sju dagar. Samtidigt föreslås att samordningen mellan yrkesskadeförsäkringen och sjukförsäkringen skall brytas såtillvida, att de yrkesskadeförsäkrade skall — där sannolika skäl föreligger för att det är fråga om yrkesskada — vara berättigade till sjukpenning fr. o. m. dagen för insjuknandet (skadefallet eller skadefallets yppande), därest sjukdomen varar mer än tre dagar (tre dagars relativ karens). I de fall där sjukpenning skulle komma att utbetalas på grund av att man felaktigt antagit att det varit fråga om yrkesskada, skulle det i princip inte komma i fråga att återkräva vad som utbetalts för mycket.

Samma yrkanden som de ovan nämnda har behandlats av såväl A- som B-riksdagen 1958. Riksdagen har därvid — i enlighet med vad andra lagutskottet hemställt — icke bifallit yrkandena. Såsom skäl för sin ståndpunkt anförde utskottet bl. a., att en förlängning av karenstiden till sju dagar skulle medföra en icke obetydlig försämring av nuvarande sjukpenningförmåner samt att en sådan förlängning skulle innebära att viktiga delar av samordningen med yrkesskadeförsäkringen måste uppges. Utskottet uttalade vidare, att samordningen är förenad med stora fördelar samt att de föreslagna lösningarna av samordningsproblemet skulle medföra avsevärda svårigheter vid tillämpningen.

Vad som sålunda uttalades i fjol från utskottets sida anser utskottet fortfarande äga giltighet. Utskottet kan därför inte tillstyrka ifrågavarande yrkanden.

I ovannämnda motioner samt i motionerna I: 319 och II: 391 har yrkats, att karensbeloppet i fråga om läkemedelsrabatteringen måtte höjas från tre

till fem kronor. Även denna fråga har behandlats vid de båda riksdagarna i fjol, vilka därvid — i enlighet med andra lagutskottets hemställan — avslog yrkanden om sådan ändring. Motiveringen härför var att frågan var under övervägande av utredningen angående läkemedelsrabatteringen. Denna utredning väntas avsluta sitt arbete innevarande år. Enligt utskottets mening saknas skäl för riksdagen att nu intaga annan ståndpunkt till förevarande fråga än under fjolåret. I motionerna har dessutom yrkats att en höjning av karensbeloppet skulle kombineras med ett borttagande av statsbidraget till läkemedelsrabatteringen. Med den inställning utskottet har till frågan om höjning av karensbeloppet kan utskottet inte biträda detta yrkande.

Vidare har i motionerna yrkats vissa sänkningar i det statliga sjukhjälsbidraget till sjukförsäkringen; i motionerna I: 167 och II: 218 föreslås att bidraget till grundsjukpenning och grundhempennning sänkes från nuvarande 50 % till 30 %, i motionerna I: 319 och II: 391 yrkas att bidraget till grundsjukpenning samt till läkarvård och tandvård nedsättes från 50 till 40 %. I de förstnämnda båda motionerna yrkas därjämte, att statsbidraget i form av medlemsbidrag borttages.

En sänkning av statsbidraget till sjukförsäkringen måste medföra, antingen att de försäkrades förmåner försämras eller att de försäkrade måste betala högre avgifter till försäkringen än vad eljest varit erforderligt. Härvid bortser dock utskottet från möjligheten att öka arbetsgivarnas bidrag till sjukförsäkringen, något som icke heller diskuterats i föreliggande motioner. Såsom framgår av det ovan anförda, är utskottet icke berett att medverka till en försämring av de försäkrades förmåner. Ej heller anser utskottet det befogat att lägga större del av kostnaden för sjukförsäkringen på de försäkrade än som avsetts med gällande lag. Utskottet kan följaktligen inte biträda förevarande motionsyrkanden.

Under hänvisning till vad sålunda anförts får utskottet hemställa,
att förevarande motioner,
1) I: 167 och II: 218; samt
2) I: 319 och II: 391,
icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 8 maj 1959.

På andra lagutskottets vägnar:

EDVIN JACOBSSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: herrar Nils Elowsson, Axel E. Svensson, Sunne, fru Carlqvist, herrar Mannerskantz, Lars Larsson, Eric Carlsson och Edström;

från andra kammaren: herr Jacobsson i Tobo, fröken Wetterström, herr Carlsson i Bakeröd, fru Sandström, fröken Sandell, herr Johansson i Södertälje, fru Eriksson i Ängelholm och herr Svensson i Kungälv.

Reservationer**I.**

av herrar *Sunne*, *Mannerskantz*, *Eric Carlsson*, *Edström*, *Jacobsson* i Tobo, fröken *Wetterström*, herr *Carlsson* i Bakeröd och fru *Sandström*, vilka be-
träffande 41 § lagen om allmän sjukförsäkring ansett,

a) att utskottet bort anföra följande.

Ända sedan sjukförsäkringsreformens ikraftträdande den 1 januari 1955 har sjukkassornas verksamhet lämnat överskott. Vid nämnda tidpunkt uppgick de i de lokala sjukkassorna fonderade medlen, vilka då överfördes från de erkända sjukkassorna, till 196 milj. kr. Fondmedlen hade den 1 januari 1958 ökat till 398 milj. kr., och fonderna har därefter — om än i något långsammare takt — fortsatt att stiga.

Rådande statsfinansiella läge kräver, att statens utgifter nedbringas i samtliga fall där detta kan ske utan att angelägna behov eftersättes. En lämplig väg att åstadkomma en sänkning av statsutgifterna är att minska statsbidraget till sjukförsäkringen. Med hänsyn till det överskott, som enligt vad ovan redovisats sjukkassornas verksamhet hittills lämnat, kan nämligen en måttlig sänkning av statsbidraget göras utan att nu utgående sjukkasseavgifter annat än i enstaka undantagsfall behöver höjas. Utskottet förordar därför, att statsbidraget till grundsjukpenning, i statsverkspropositionen för budgetåret 1959/60 beräknat till 76,8 milj. kr., och statsbidraget till läkarvård och tandläkarvård, på motsvarande sätt beräknat till 69,7 milj. kr., sänkes från nuvarande 50 % till 35 %. Härigenom skulle uppnås en besparing i statens utgifter om i det närmaste 44 milj. kr.

b) att utskottet bort hemställa,

att riksdagen i anledning av förevarande motioner,

1) I: 167 och II: 218; samt

2) I: 319 och II: 391,

måtte för sin del antaga följande.

Förslag till

L a g

angående ändrad lydelse av 41 § lagen den 3 januari 1947
(nr 1) om allmän sjukförsäkring

Härigenom förordnas, att 41 § lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

41 §.

Sjukhjälsbidrag utgår — — — 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 § 35 procent;
 b) resor enligt 16 och 17 §§ 50 procent;
 c) grundsjukpenning 35 procent;
 d) mot grundsjukpenning svarande del av hempenning 50 procent;
 e) barntillägg 75 procent.

Konungen äger — — — tillkomma lokalsjukkassa.

Angående sjukhjälsbidrag — — — särskilt stadgat.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1959.

II.

av herrar *Sunne, Mannerskantz, Edström, Jacobsson* i Tobo, fröken *Wetterström* och fru *Sandström*, vilka beträffande förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel ansett,

- a) att utskottet bort anföra följande.

I motionerna I: 167 och II: 218 samt I: 319 och II: 391 har yrkats, att karensbeloppet i fråga om läkemedelsrabatteringen måtte höjas från tre till fem kronor samt att statsbidraget till läkemedelsrabatteringen måtte borttagas. En höjning av karensbeloppet till fem kronor skulle medföra en ringa merutgift för de sjukförsäkrade. Högst skulle merutgiften bli i fråga om läkemedel som betingar ett pris av minst fem kronor. I dessa fall skulle merutgiften dock inskränka sig till en krona per inköpt läkemedel. Med hänsyn härtill och då den föreslagna höjningen av karensbeloppet skulle medföra en avsevärd minskning i det administrativa besvär, som läkemedelsrabatteringen för närvarande innebär — antalet ersättningsärenden kan beräknas minska med en tredjedel — anser sig utskottet böra förorda en sådan höjning. Härigenom skulle sjukkassornas utgifter nedgå med åtminstone 13 milj. kr. Under sådana omständigheter saknas skäl att bibehålla statsbidraget till läkemedelsrabatteringen, vilket i statsverkspropositionen är för nästa budgetår beräknat till 6,5 milj. kr.

- b) att utskottet bort hemställa,
att riksdagen i anledning av förevarande motioner,
1) I: 167 och II: 218; samt
2) I: 319 och II: 391,
måtte för sin del antaga följande

Förslag till

Förordning

angående ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 4 juni 1954
(nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

Häri genom förordnas, att 3 och 5 §§ förordningen den 4 juni 1954 angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel skola 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 i förhållande till antalet sådana medlemmar vid utgången av det år kostnaden avser, som äro pliktiga att erlagga sjukförsäkringsavgift enligt lagen om allmän sjukförsäkring.

Denna förordning träder i kraft den 1 juli 1959.

III.

av herrar *Sunne, Mannerskantz, Edström, Jacobsson* i Tobo, fröken *Wetterström* och fru *Sandström*, vilka beträffande 40 och 42 §§ lagen om allmän sjukförsäkring ansett,

- a) att utskottet bort anföra följande.

Det statliga medlemsbidraget till sjukkassorna är avsett som ett stöd till kassornas förvaltningskostnader. Något avgörande skäl för detta stöd har knappast förebragts. Ett borttagande av medlemsbidraget skulle dessutom utgöra ett incitament till sjukkassorna till besparingar och rationaliseringar i förvaltningen. Med hänsyn härtill och till rådande bekymmersamma statsfinansiella läge vill utskottet föreslå, att medlemsbidraget, som för budgetåret 1959/60 är beräknat till 24,8 milj. kr., borttages.

b) att utskottet bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionerna I: 167 och II: 218 måtte för sin del antaga följande

Förslag till

L a g

angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring

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

40 §.

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

Statsbidrag beräknas — — — Konungen bestämmer.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1959.

IV.

av herr *Mannerskantz* och fröken *Wetterström*, vilka beträffande 26 § lagen om allmän sjukförsäkring och 11 § lagen om yrkesskadeförsäkring ansett,

a) att utskottet bort anföra följande.

Som motiv för yrkandet om karenstidens utökning, vilken skulle kunna medföra en sänkning av statsbidragen till sjukkassorna, har av motionärerna anförts *dels* det allvarligt försämrade statsfinansiella läget, *dels* den väsentliga höjningen av realinkomsterna för landets löntagare sedan sjuk-kassereformens genomförande, *dels* att det måste anses sunt och psykologiskt riktigt att de enskilda människorna själva svarade för en veckas sjukdom när fråga icke är om olycksfall i arbete.

Utskottet anser dessa synpunkter bärande.

Riksdagen har tidigare ansett samordningen mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringarna vara av sådan vikt att denna i och för sig utgjort tillräckligt skäl att icke vidtaga någon ändring. Även om utskottet icke vill förneka att denna samordning medför vissa administrativa fördelar, måste man dock väga denna fördel emot den starka motiveringen för att kunna genom minskning av statens utgifter ernå balans i budgeten utan skattehöjningar. Det synes även utskottet möjligt att genom anordningar liknande dem som motionärerna anvisar i mycket hög grad kunna neutralisera de administrativa olägenheterna.

Även om ett relativt stort antal fall som vid utbetalande av ersättning rubricerats som olycksfall senare visar sig höra under den vanliga sjukförsäkringen men alltså icke enligt motionärernas förslag skall återbetalas för de första sju dagarna, kan detta i procent räknat knappast befaras uppgå till belopp som kommer att förrycka det ekonomiska utfallet för sjukförsäkrarna.

Man bör enligt utskottets mening icke heller underskatta värdet av att olycksfallsförsäkringen ändras så att den försäkrade erhåller ersättning redan från första dagen om skadan medför bortvaro i mer än tre dagar. Utskottet anser detta vara en civilrättslig skyldighet för denna försäkring som helt bör åvila arbetsgivarna och vars avgifter f. n. erbjuder täckning härför.

Vid bedömande av samtliga dessa synpunkter finner utskottet sig kunna förorda bifall till vad motionärerna härutinnan föreslår, i all synnerhet som sjukförsäkringsavgifterna trots de nedsättningar av statsbidragen, som under andra punkter förordas, hos ett stort antal sjukförsäkrare torde kunna sänkas.

b) att utskottet bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionerna I: 167 och II: 218 måtte för sin del antaga följande

1) Förslag till

L a g

angående ändrad lydelse av 26 § lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring

Härigenom förordnas, att 26 § lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

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.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1959.

2) Förslag till

L a g

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

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

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 lag träder i kraft den 1 juli 1959.
