

Nr 45

Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, m. m., dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 4 september 1959 dagtecknad proposition, nr 161, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll, föreslagit riksdagen att

dels, jämlikt § 87 regeringsformen, antaga vid propositionen fogade förslag till

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

2) lag angående ändring i lagen den 14 maj 1954 (nr 243) om yrkeskadeförsäkring,

dels ock antaga vid propositionen fogade förslag till

3) förordning om ändring i militärersättningsförordningen den 2 juni 1950 (nr 281), och

4) lag angående ändring i lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare.

De vid propositionen fogade författningsförslagen är av följande lydelse.

Förslag

till

Lag

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

Härigenom förordnas, att 11, 16, 17, 19, 23, 33, 35 och 41 §§ lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

11 §.

Sjukkassa skall — — — — — därav påkallas.

Ändring av — — — — — ändringen uppkommit.

Under tid, — — — — — riksdagens verk.

Under tid, då sjukpenningförsäkrad medlem efter förmedling av arbetsvårdsorgan undergår arbetsprövning eller yrkesutbildning, må hans sjukpenningförsäkring ej ändras så att han upphör att vara sjukpenningförsäkrad eller kommer att tillhöra lägre sjukpenningklass än den han tillhörde, då arbetsprövningen eller yrkesutbildningen började.

Beslut angående — — — — — delgivas denne.

16 §.

Har försäkrad åtnjutit läkarvård, som i 14 § avses, skall ersättning utgå för utgifter för resor till och från läkaren, dock endast såframt resekostnaden överstiger fyra kronor för det första besöket hos läkaren och en krona för varje följande

Har försäkrad åtnjutit läkarvård, som i 14 § avses, skall ersättning utgå för utgifter i anledning av resor till och från läkaren, vilka föranletts huvudsakligen av behovet av läkarvård, i den mån utgifterna för varje besök hos läkaren överstiga

¹ Senaste lydelse, se beträffande 11, 16 och 41 §§ SFS 1956:74, beträffande 17 och 33 §§ SFS 1953:569, beträffande 19 § SFS 1955:402, beträffande 23 § SFS 1954:267 och beträffande 35 § SFS 1954:518.

(Nuvarande lydelse)

besök (återbesök). Därvid ersättes hela den överskjutande kostnaden, om försäkrad 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 deltagar i landsting; dock att ersättning icke må utgivas med högre belopp än som skulle hava utgått, om läkarvården söktes vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas. Har försäkrad sökt läkarvård vid allmänt sjukhus för skada, som drabbat honom genom olycksfall, skall, såframt det skäligen kunnat antagas att han till följd av skadan var i trängande behov av läkarvård vid sådant sjukhus, den överskjutande kostnaden ersättas enligt vad nu sagts ändå att hänvisning av läkare ej skett. I annat fall utgår ersättning med tre fjärdedelar av den överskjutande kostnaden; dock må högre belopp ej utgivas än som skulle hava utgått vid besök hos den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas, och skall vid återbesök försäkrad svara för högst två kronor.

Ersättning, som i första stycket avses, utgår endast där resan föranletts huvudsakligen av behovet av läkarvård samt den försäkrade skriftligen betygar att så är fallet. I fråga om rätten till sådan ersättning skall vidare gälla

a) att ersättning må beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hän-

(Föreslagen lydelse)

fyra kronor. Såsom utgift i anledning av resa till eller från läkare skall, i den mån Konungen så förordnar, anses förutom resekostnad utgift för övernattning och för anlitande av följeslagare under resan.

Ersättning må ej utgivas med högre belopp än som skulle hava utgått vid besök hos den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas. Ersättning må dock utgivas högst med belopp, som skulle hava utgått, om läkarvården söktes vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas,

a) om den försäkrade efter hänvisning av läkare sökt läkarvård vid sjukvårdsanstalt 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 deltagar i landsting;

b) om den försäkrade utan att hänvisning av läkare skett sökt läkarvård vid sjukvårdsanstalt för skada, som drabbat honom genom olycksfall, och det skäligen kunnat antagas att han till följd av skadan var i trängande behov av läkarvård vid sådan anstalt;

c) om den försäkrade på grund av sjukdom varit i trängande behov av läkarvård men icke kunnat anträffa den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt han vistas, och därför sökt vård hos annan läkare.

Ersättning i anledning av återresa må utgivas högst för resa till den plats, varifrån resan till läkaren företogs. Om resan till läkaren anträfts från den försäkrades arbetsplats och

(Nuvarande lydelse)

syn till den sjukets tillstånd kunnat användas;

b) att ersättning ej må utgivas, om med hänsyn till resans längd samt den sjukets tillstånd skäligen kunnat fordras att han gått, cyklat eller färdats på annat dylikt sätt, som icke krävt särskild kostnad;

c) att för resa med annan automobil än ambulansbil eller sådan bil, som går i allmän trafik, eller med hästskjuts, motorcykel eller maskindriven farkost, som ej går i allmän trafik, ersättning skall beräknas enligt av Konungen fastställd taxa;

d) att ersättning för återresa må utgivas högst för resa till den plats, varifrån resan till läkaren företogs, eller till den sjukets bostad, dock att ersättning för återresa till bostaden ej må beräknas för den del av färdsträckan, varmed denna med mer än en mil överstiger färdsträckan vid resan till läkaren;

e) att ersättning ej må utgivas för resa utom riket.

Om försäkrads älder eller tillstånd påkallar, att anhörig eller annan följer honom till läkaren, skall jämväl följeslagarens resa ersättas enligt ovan angivna grunder; ersättningen skall därvid beräknas å den sammanlagda resekostnaden för den sjuke och hans följeslagare.

Vid tandläkarvård — — — — — motsvarande tillämpning.

(Föreslagen lydelse)

den försäkrade företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen, må dock ersättning i anledning av återresa utgivas för resa till den försäkrades bostad.

Ersättning må ej utgivas, om med hänsyn till resans längd samt den sjukets tillstånd skäligen kunnat fordras att han gått, cyklat eller färdats på annat dylikt sätt, som icke krävt särskild kostnad. För resa utom riket må ersättning icke utgå.

Angående beräkningen i övrigt av ersättning enligt denna paragraf förordnar Konungen. Konungen äger därvid beträffande resor inom viss centralsjukkassas verksamhetsområde föreskriva, att ersättning skall utgå endast i den mån utgifterna för varje besök hos läkaren överstiga fem kronor samt att vad i andra stycket stadgas icke skall äga tillämpning.

17 §.

Har försäkrad åtnjutit sjukhusvård, som på grund av sjukdom varit erforderlig, skall enligt vad nedan sägs ersättning utgå jämväl för ut-

Har försäkrad åtnjutit sjukhusvård, som på grund av sjukdom varit erforderlig, skall enligt vad nedan sägs ersättning utgå jämväl för ut-

(Nuvarande lydelse)

gifterna för resor till och från sjukvårdsinrättningen.

Utgifter för försäkrads resa för intagning å sjukvårdsinrättning ersätts högst med belopp som motsvarar kostnaden för resa till närmaste allmänna sjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas, eller, om den sjuke intagits å hemortssjukhus och behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom sjukvårdsområdet eller därtill gränsande kommun, högst med belopp, som motsvarar kostnaden för resa till närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas.

Utgifter för försäkrads återresa från sjukvårdsinrättningen ersätts endast i den mån de överstiga fyra kronor. Ersättning för återresa utgår icke, om behovet av sjukhusvård uppkommit under det försäkrad vistats utom det län, inom vilket han är bosatt, och han i anledning därav intagits å sjukvårdsinrättning belägen utom nämnda län. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa från sjukvårdsinrättningen till den försäkrades bostad.

Vid beräkning av ersättning som i denna paragraf avses, skall vad i 16 § andra stycket a), b), c) och e) är stadgat äga motsvarande tillämpning.

Om försäkrads ålder eller tillstånd påkallar, att anhörig eller annan följer honom vid intagning å sjukvårdsinrättning eller vid återresa därifrån eller att vårdare därvid anlitas, skall ersättning utgivas jämväl för följeslagarens resa eller kostnaden för vårdare. Härvid skall gälla, förutom

(Föreslagen lydelse)

gifterna i anledning av resor till och från sjukvårdsinrättningen. Såsom sådan utgift skall, i den mån Konungen så förordnar, anses förutom resekostnad utgift för övernattning och för anlåtande av följeslagare eller vårdare under resan.

Ersättning må ej utgivas med högre belopp än som skulle hava utgått, om vården åtnjutits vid närmaste allmänna sjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas, eller, om den sjuke intagits å hemortssjukhus och behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom sjukvårdsområdet eller därtill gränsande kommun, vid närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas.

Utgifter i anledning av återresa från sjukvårdsinrättning ersätts endast i den mån de överstiga fyra kronor. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa till den försäkrades bostad. Har behovet av sjukhusvård uppkommit under det att den försäkrade vistats utom det län, där han är bosatt, och har han i anledning därav intagits å sjukvårdsinrättning, som är belägen utom nämnda län, må kostnad för återresan ej beräknas högre än för resa till den plats, varifrån resan till sjukvårdsinrättningen företagits. I sistberörda fall må dock ersättning för återresa till bostaden utgå, om behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom en till det egna sjukvårdsområdet gränsande kommun och vården beretts vid sjukvårdsinrättning, till vilken färdsträcka från bostaden ej är längre än färdsträcka

(Nuvarande lydelse)

vad ovan i denna paragraf är stadgat, att ersättning skall beräknas å den sammanlagda kostnaden för den försäkrade och hans följeslagare eller vårdare samt att ersättning för följeslagares resekostnad varje gång högst må utgivas efter kostnaden för tur- och returresa.

(Föreslagen lydelse)

från bostaden till hemortssjukhus, som i andra stycket avses.

Beträffande ersättning, som i denna paragraf avses, skall vad i 16 § fjärde stycket är stadgat äga motsvarande tillämpning.

Angående beräkningen i övrigt av ersättning enligt denna paragraf förordnar Konungen.

19 §.

Har kommun — — — — — motsvarande kostnad.

Allmän sjukkasse äger med arbetsgivare, som anordnar läkarvård eller vidtager andra sjukvårdande åtgärder så att kassans utgifter för sjukvårdsförsäkringen kunna antagas minska, överenskomma om skälig gottgörelse för arbetsgivarens ifrågasvarande kostnader. Överenskommelsen skall för att vara gällande fastställas av tillsynsmyndigheten.

Allmän sjukkasse äger med arbetsgivare, som anordnar läkarvård eller vidtager andra sjukvårdande åtgärder så att kassans utgifter för sjukvårdsförsäkringen kunna antagas minska, överenskomma om skälig gottgörelse för arbetsgivarens ifrågasvarande kostnader.

Allmän sjukkasse äger jämväl med kommun eller transportföretag, som dtager sig att ombesörja transporter, för vilka ersättning enligt 14, 16 eller 17 § må utgivas, träffa överenskommelse om skälig gottgörelse härför samt om avgifter, vilka kommunen eller företaget må uttaga av de försäkrade för utförda transporter.

Överenskommelse, som i andra och tredje styckena avses, skall för att vara gällande fastställas av tillsynsmyndigheten.

Om redare — — — — — denna lag.

23 §.

Sjukpenning utgår ej för tid då försäkrad

a) fullgör tjänstgöring såsom värnpliktig;

b) är intagen i barnhem eller skola tillhörande barna- och ungdomsvården;

Sjukpenning utgår ej för tid då försäkrad

a) fullgör tjänstgöring såsom värnpliktig;

b) är intagen i barnhem eller skola tillhörande barna- och ungdomsvården;

(Nuvarande lydelse)

c) är häktad eller intagen i fångvårds- eller tvångsarbetsanstalt;

d) vårdas å allmän *alkoholistanstalt*;

e) i annat fall än ovan sagts av annan orsak än sjukdom tagits i förvar på det allmännas bekostnad.

(Föreslagen lydelse)

c) är häktad eller intagen i fångvårds- eller tvångsarbetsanstalt;

d) vårdas å allmän *vårdanstalt för alkoholmissbrukare*;

e) i annat fall än ovan sagts av annan orsak än sjukdom tagits i förvar på det allmännas bekostnad;

f) *undergår arbetsprövning eller yrkesutbildning som i 11 § fjärde stycket sägs.*

Försäkrad, som — — — — — nyssnämnda lag.

33 §.

Medlem i — — — — — båda kassorna.

Avgift för sjukvårdsförsäkringen skall erläggas av medlem, vars till statlig inkomstskatt taxerade inkomst vid taxering året näst efter det år avgiften avser bestämts till minst ettusentvåhundra kronor och som icke vid utgången av sistnämnda år upphört att vara medlem, fyllt sextiosju år *eller uppbär* folkpensionsförmån i annan form än ålderspension.

Avgift för sjukvårdsförsäkringen skall erläggas av medlem, vars till statlig inkomstskatt taxerade inkomst vid taxering året näst efter det år avgiften avser bestämts till minst ettusentvåhundra kronor och som icke vid utgången av sistnämnda år upphört att vara medlem *eller fyllt sextiosju år och ej heller för december månad samma år ägt uppbära* folkpensionsförmån i annan form än ålderspension.

Avgift för — — — — — ettusentvåhundra kronor.

Avgift för — — — — — av tjänstgöringen.

Vad i — — — — — taxerade inkomst.

Medlem, som — — — — — makens sjukförsäkringsavgift.

35 §.

Överstiger medlems sammanlagda avgift för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning två procent av hans vid taxering till statlig inkomstskatt året näst efter det år avgiften avser taxerade inkomst, skall avgiften nedsättas till två procent av nämnda inkomst. Är medlem taxerad enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, skall

Överstiger medlems sammanlagda avgift för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning två procent av hans vid taxering till statlig inkomstskatt året näst efter det år avgiften avser taxerade inkomst, skall avgiften nedsättas till två procent av nämnda inkomst. Är medlem taxerad enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, skall

(Nuvarande lydelse)

härvid å vardera maken anses belöpa hälften av makarnas sammanlagda taxerade inkomst. Nedsättning skall i första hand avse avgift för sjukvårdsförsäkringen. Vid nedsättning uppkommande öretal skall, om det uppgår till högst femtio, bortfalla och, om det överstiger femtio, höjas till närmaste hela kronotal.

(Föreslagen lydelse)

härvid å vardera maken anses belöpa hälften av makarnas sammanlagda taxerade inkomst. Nedsättning skall i första hand avse avgift för sjukvårdsförsäkringen.

Har medlem under visst kalenderår åtnjutit inkomst, för vilken erlagts sjömansskatt, skall avgift för försäkringen för tilläggsjukpenning avseende samma år nedsättas med en tolfedel för varje kalendermånad, under vilken sådan inkomst åtnjutits.

Vid nedsättning uppkommande öretal skall, om det uppgår till högst femtio, bortfalla och, om det överstiger femtio, höjas till närmaste hela kronotal.

Därest vad — — — — — påföras honom.

41 §.

Sjukhjälpbidrag 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 50 procent;

c) barntillägg 75 procent.

Konungen äger — — — — — tillkomma lokalsjukkassa.

Angående sjukhjälpbidrag — — — — — särskilt stadgat.

Sjukhjälpbidrag 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, gottgörelse till arbetsgivare enligt 19 § andra stycket för läkarvård och för andra sjukvårdande åtgärder än som avses i 18 §, resor enligt 16 och 17 §§ **samt gottgörelse enligt 19 § tredje stycket för transporter** 50 procent;

b) grundsjukpenning och motsvarande del av hempenning 50 procent;

c) barntillägg 75 procent.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1960.

Bestämmelserna i 16 och 17 §§ äldre lydelsen skola äga tillämpning i fråga om resor, som påbörjats före ikraftträdandet.

I fall då försäkrad börjat undergå arbetsprövning eller yrkesutbildning före lagens ikraftträdande, skall 23 § i dess äldre lydelse tillämpas.

Bestämmelserna i 33 § äldre lydelsen skola äga tillämpning i fråga om avgifter för år 1958 och tidigare år.

Förslag

till

Lag**angående ändring i lagen den 14 maj 1954 (nr 243) om yrkesskadeförsäkring**

Härigenom förordnas, att 10, 21 och 22 §§ lagen den 14 maj 1954 om yrkesskadeförsäkring skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

*(Nuvarande lydelse)**(Föreslagen lydelse)*

10 §.

Vid bedömande — — — — — jämväl härtill.

Drabbas försäkrad, — — — — — senare skadan.

Därest den skadade undergår yrkesutbildning, som huvudsakligen syftar till och är ägnad att väsentligt minska skadans inverkan på hans förmåga att framdeles bereda sig arbetsinkomst, skall vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning under utbildningstiden beaktas i vad mån utbildningen medför hinder för honom att utföra förvärvsarbete. Vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning efter utbildningstidens slut må, om utbildningen kan antagas hava varaktigt minskat skadans inverkan på arbetsförmågan, skälig hänsyn tagas härtill.

Därest den skadade undergår arbetsprövning eller sådan yrkesutbildning, som huvudsakligen syftar till och är ägnad att väsentligt minska skadans inverkan på hans förmåga att framdeles bereda sig arbetsinkomst, skall vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning under tiden för arbetsprövningen eller yrkesutbildningen beaktas i vad mån verksamheten medför hinder för honom att utföra förvärvsarbete. Vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning efter avslutad yrkesutbildning må, om utbildningen kan antagas hava varaktigt minskat skadans inverkan på arbetsförmågan, skälig hänsyn tagas härtill.

21 §.

Varje barn till den avlidne äger till den dag det fyller sexton år uppbära livränta med belopp, som motsvarar en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Är barnet efter sagda tidpunkt till följd av sjukdom eller annan dylik orsak ur stånd

Varje barn till den avlidne äger till den dag det fyller sexton år uppbära livränta med belopp, som motsvarar en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Är barnet efter sagda tidpunkt till följd av sjukdom eller annan dylik orsak ur stånd

(Nuvarande lydelse)

att själv försörja sig, skall livräntan utgå, så länge anledningen till den bristande försörjningsförmågan fortfar, dock längst till den dag barnet fyller tjuguettt år. Till barn, som var adopterat av annan än den avlidnes make, skall livränta dock ej utgivas, med mindre adoptanten samt, om han var gift, hans make vid tiden för dödsfallet voro ur stånd att fullgöra sin underhållsskyldighet mot barnet. Ej heller skall livränta utgå till barn utom äktenskap, därest den avlidne enligt avtal som är bindande för barnet, åtagit sig att till dess underhåll utgiva visst belopp en gång för alla.

Adoptivbarn äger — — — — — eget barn.

Var den — — — — — erforderligt underhåll.

22 §.

Kommer den avlidnes fader, moder eller adoptant att till följd av dödsfallet sakna erforderligt underhåll, äger sådan efterlevande under sin återstående livstid erhålla livränta med belopp, som med hänsyn till omständigheterna prövas skäligt, dock högst motsvarande en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst.

(Föreslagen lydelse)

att själv försörja sig, skall livräntan utgå, så länge anledningen till den bristande försörjningsförmågan fortfar, dock längst till den dag barnet fyller tjuguettt år. Till barn, som var adopterat av annan än den avlidnes make, skall livränta dock ej utgivas. Ej heller skall livränta utgå till barn utom äktenskap, därest den avlidne enligt avtal som är bindande för barnet, åtagit sig att till dess underhåll utgiva visst belopp en gång för alla.

Kommer den avlidnes fader, moder eller adoptant att till följd av dödsfallet sakna erforderligt underhåll, äger sådan efterlevande under sin återstående livstid erhålla livränta med belopp, som med hänsyn till omständigheterna prövas skäligt, dock högst motsvarande en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Livränta skall dock ej utgivas till den avlidnes fader eller moder, därest den avlidne var adopterad av annan än faderns eller moderns make.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1960.

Beträffande livränta i anledning av skada, som inträffat före ikraftträdandet, skola dock 21 och 22 §§ i deras äldre lydelse alltjämt äga tillämpning.

Förslag
till
Förordning

om ändring i militärsättningsförordningen den 2 juni 1950 (nr 261)

Härigenom förordnas, att 7 § 3 och 4 mom. samt 8 § militärsättningsförordningen den 2 juni 1950¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

7 §.

3 m o m. Varje barn till den avlidne äger till den dag det fyller sexton år uppbära livränta med belopp, som motsvarar en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Är barnet efter sagda tidpunkt till följd av sjukdom eller annan dylik orsak ur stånd att själv försörja sig, skall livräntan utgå, så länge anledningen till den bristande försörjningsförmågan fortfar, dock längst till den dag barnet fyller tjuguettt år. Till barn, som var adopterat av annan än den avlidnes make, skall livränta dock ej utgivas, med mindre adoptanten samt, om han var gift, hans make vid tiden för dödsfallet voro ur stånd att fullgöra sin underhållsskyldighet mot barnet. Ej heller skall livränta utgå till barn utom äktenskap, därest den avlidne enligt avtal som är bindande för barnet, åtagit sig att till dess underhåll utgiva visst belopp en gång för alla.

3 m o m. Varje barn till den avlidne äger till den dag det fyller sexton år uppbära livränta med belopp, som motsvarar en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Är barnet efter sagda tidpunkt till följd av sjukdom eller annan dylik orsak ur stånd att själv försörja sig, skall livräntan utgå, så länge anledningen till den bristande försörjningsförmågan fortfar, dock längst till den dag barnet fyller tjuguettt år. Till barn, som var adopterat av annan än den avlidnes make, skall livränta dock ej utgivas. Ej heller skall livränta utgå till barn utom äktenskap, därest den avlidne enligt avtal som är bindande för barnet, åtagit sig att till dess underhåll utgiva visst belopp en gång för alla.

Adoptivbarn äger — — — — — eget barn.

Var den — — — — — erforderligt underhåll.

¹ Senaste lydelse av 7 och 8 §§ se SFS 1954:460.

(Nuvarande lydelse)

4 m o m. Kommer den avlidnes fader, moder eller adoptant att till följd av dödsfallet sakna erforderligt underhåll, äger sådan efterlevande under sin återstående livstid erhålla livränta med belopp, som med hänsyn till omständigheterna prövas skäligt, dock högst motsvarande en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst.

(Föreslagen lydelse)

4 m o m. Kommer den avlidnes fader, moder eller adoptant att till följd av dödsfallet sakna erforderligt underhåll, äger sådan efterlevande under sin återstående livstid erhålla livränta med belopp, som med hänsyn till omständigheterna prövas skäligt, dock högst motsvarande en sjättedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. *Livränta skall dock ej utgivas till den avlidnes fader eller moder, därest den avlidne var adopterad av annan än faderns eller moderns make.*

8 §.

Vid bedömande — — — — — jämväl härtill.

Om någon — — — — — av detta.

Därest den skadade undergår yrkesutbildning, som huvudsakligen syftar till och är ägnad att väsentligt minska skadans inverkan på hans förmåga att framdeles bereda sig arbetsinkomst, skall vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning under utbildningstiden beaktas i vad mån utbildningen medför hinder för honom att utföra förvärvsarbete. Vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning efter utbildningstidens upphörande må, om utbildningen kan antagas hava varaktigt minskat skadans inverkan på arbetsförmågan, skälig hänsyn tagas därtill.

Därest den skadade undergår arbetsprövning eller sådan yrkesutbildning, som huvudsakligen syftar till och är ägnad att väsentligt minska skadans inverkan på hans förmåga att framdeles bereda sig arbetsinkomst, skall vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning under tiden för arbetsprövningen eller yrkesutbildningen beaktas i vad mån verksamheten medför hinder för honom att utföra förvärvsarbete. Vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning efter avslutad yrkesutbildning må, om utbildningen kan antagas hava varaktigt minskat skadans inverkan på arbetsförmågan, skälig hänsyn tagas därtill.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1960.

Beträffande livränta i anledning av skada, som inträffat före ikraftträdandet, skola dock 7 § 3 och 4 mom. i deras äldre lydelse alltjämt äga tillämpning.

Förslag

till

L a g

angående ändring i lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare

Härigenom förordnas, att 2—6 §§ samt 8 § lagen den 18 maj 1956 om ersättning åt smittbärare skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

2 §.

Ersättning åt tillfällig smittbärare utgår från och med den dag då *myndighetens ingripande* träder i tillämpning och så länge det består, dock längst under nittio dagar i följd.

Ersättning åt tillfällig smittbärare utgår *dels för inkomstbortfall, som smittbärare åsamkas till följd av myndighetens ingripande, från och med den dag då ingripandet träder i tillämpning och så länge det består, dock längst under nittio dagar i följd, och dels för resa, som varit erforderlig på grund av ingripandet.*

3 §.

Ersättningen åt den som är sjukpenningförsäkrad jämlikt lagen om allmän sjukförsäkring utgår för dag räknat med det högsta belopp som han vid sjukdom är berättigad att uppbära i sjukhjälp på grund av den obligatoriska och frivilliga sjukpenningförsäkringen för dag under de första etthundraåttio dagarna av en sjukperiod, för vilken sjukpenning utgår; dock att ersättning åt den som åtnjuter annan inkomst av förvärvsarbete än inkomst av tjänst alltid skall bestämmas till det belopp för

Ersättningen *för inkomstbortfall* åt den som är sjukpenningförsäkrad jämlikt lagen om allmän sjukförsäkring utgår för dag räknat med det högsta belopp som han vid sjukdom är berättigad att uppbära i sjukhjälp på grund av den obligatoriska och frivilliga sjukpenningförsäkringen för dag under de första etthundraåttio dagarna av en sjukperiod, för vilken sjukpenning utgår; dock att ersättning åt den som åtnjuter annan inkomst av förvärvsarbete än inkomst av tjänst alltid skall bestämmas

¹ Senaste lydelse av 3 och 8 §§ se SFS 1958:459.

(Nuvarande lydelse)

dag räknat som skulle hava utgått till honom, därest hela hans årsinkomst av förvärvsarbete utgjort inkomst av tjänst.

Ersättningen åt — — — — — sagda lag.

Den som — — — — — om arbetsinkomst.

(Föreslagen lydelse)

mas till det belopp för dag räknat som skulle hava utgått till honom, därest hela hans årsinkomst av förvärvsarbete utgjort inkomst av tjänst.

4 §.

Är den till ersättning berättigade intagen å sjukvårdsanstalt, som i lagen om allmän sjukförsäkring omförmäles, skall ersättningen minskas med tre kronor för dag, dock med högst hälften av ersättningens belopp. Det lägsta ersättningsbeloppet till kvinna, som är intagen å sjukvårdsanstalt och i hemmet har minst ett barn under tio år vilket är sjukvårdsförsäkrat såsom barn till henne eller hennes make, skall utgöra fem kronor för dag.

Är den till ersättning berättigade intagen å sjukvårdsanstalt, som i lagen om allmän sjukförsäkring omförmäles, skall ersättningen *för inkomstbortfall* minskas med tre kronor för dag, dock med högst hälften av ersättningens belopp. Det lägsta ersättningsbeloppet till kvinna, som är intagen å sjukvårdsanstalt och i hemmet har minst ett barn under tio år vilket är sjukvårdsförsäkrat såsom barn till henne eller hennes make, skall utgöra fem kronor för dag.

5 §.

Från ersättningen skola avräknas sjuk- eller hempenning, tilläggspenning och barntillägg, vartill smittbäraren under tiden för ingripandet må vara berättigad enligt lagen om allmän sjukförsäkring, lagen med särskilda bestämmelser om frivillig sjukpenningförsäkring i allmän sjukkassa, lagen om yrkesskadeförsäkring eller lagen om moderskapshjälp.

Från ersättningen *för inkomstbortfall* skola avräknas sjuk- eller hempenning, tilläggspenning och barntillägg, vartill smittbäraren under tiden för ingripandet må vara berättigad enligt lagen om allmän sjukförsäkring, lagen med särskilda bestämmelser om frivillig sjukpenningförsäkring i allmän sjukkassa, lagen om yrkesskadeförsäkring eller lagen om moderskapshjälp.

Från ersättningen — — — — — för ingripandet.

Vad i — — — — — om yrkesskadeförsäkring.

6 §.

Tillfällig smittbärare, vilken under tid för ingripande som i denna lag avses är tillförsäkrad lön av allmän-

Tillfällig smittbärare, vilken under tid för ingripande som i denna lag avses är tillförsäkrad lön av allmän-

(Nuvarande lydelse)

na medel, äger rätt till ersättning endast i den mån lönen understiger vad som eljest skulle hava utgått i ersättning åt honom enligt denna lag.

(Föreslagen lydelse)

na medel, äger rätt till ersättning för *inkomstbortfall* endast i den mån lönen understiger vad som eljest skulle hava utgått i *sådan* ersättning åt honom enligt denna lag.

8 §.

Framställning om — — — — — ersättning förloras.

Vid framställningen — — — — — om ingripandet.

Därest *sökanden* under tiden för ingripandet äger uppbära ersättning, som i 5 § avses, eller lön, som utgår av allmänna medel, skall framställningen därjämte innehålla av sökanden på heder och samvete avgiven försäkran angående den ersättning och lön han äger uppbära under nyssnämnda tid.

Därest *den som gör framställning om ersättning för inkomstbortfall* under tiden för ingripandet äger uppbära ersättning, som i 5 § avses, eller lön, som utgår av allmänna medel, skall framställningen därjämte innehålla av sökanden på heder och samvete avgiven försäkran angående den ersättning och lön han äger uppbära under nyssnämnda tid.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1960.

I anslutning till propositionen har utskottet behandlat följande i anledning av densamma väckta motioner, nämligen

- 1) de likalydande motionerna I: 521 av herr *Elmgren* och II: 628 av herr *Johansson* i Norrköping *m. fl.*,
- 2) de likalydande motionerna I: 522 av herr *Mattsson m. fl.* och II: 626 av herr *Jansson* i Benestad,
- 3) motionen I: 516 av herr *Edström*,
- 4) motionen II: 627 av herr *Senander m. fl.* samt
- 5) motionen II: 634 av fru *Lindberg m. fl.*

Beträffande innehållet i propositionen och motionerna får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till propositionen samt till motionerna II: 628, I: 522, I: 516, II: 627 och II: 634.

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås sådana ändringar i sjukförsäkringslagen att sjukpenningförsäkringen skall vara vilande, medan en försäkrad undergår arbetsvård i form av arbetsprövning eller yrkesutbildning. Förslaget innebär, att sjukpenning inte skall utgå under tiden för sådan arbetsvård samt att under sagda tid den försäkrades sjukpenningförsäkring inte skall få upphöra eller ändras så att han placeras i lägre sjukpenningklass än den som han tillhörde, då arbetsvården började. Vidare föreslås, att de bestämmelser i yrkesskadeförsäkringslagen och militärsättningsförordningen som angår bedömandet av arbetsförmågans nedsättning under tiden för yrkesutbildning skall utvidgas till att även avse arbetsprövning.

Sjukförsäkringslagens bestämmelser om reseersättning föreslås ändrade så att ersättning för övernattningskostnader och för följeslagares inkomstförlust kan utgå. Förslaget innebär vidare, att den försäkrades självrisk skall vara enhetlig för olika slags resor och utgöras av ett fast karensbelopp om 4 kronor, utöver vilket kostnaden ersättes i sin helhet. Kungl. Maj:t föreslås erhålla rätt att beträffande resor inom viss centralsjukkassas verksamhetsområde föreskriva, att karensbeloppet skall vara 5 kronor och att regeln om begränsning av ersättningen till vad som skulle ha utgått vid besök hos närmaste provinsial- eller stadsläkare icke skall äga tillämpning. Visst ytterligare undantag från sistnämnda begränsningsregel föreslås för fall då den försäkrade på grund av sjukdom varit i trängande behov av läkarvård men inte kunnat anträffa provinsial- eller stadsläkaren och därför sökt vård hos annan läkare. Beträffande ersättning för återresa från läkare föreslås, att ersättning för resa till den försäkrades bostad skall utgå utan begränsning med hänsyn till avståndet då resan anträtts från den försäkrades arbetsplats och den försäkrade företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen. I fråga om sjukhusresorna föreslås, dels att de begränsningsregler som gäller beträffande sjukhusvalet vid intagningsresa även skall avse återresa och dels att ersättning för återresa från sjukvårdsinrättning skall kunna utgivas även då en försäkrad blivit i behov av sjukhusvård under vistelse utanför det egna länet och intagits på sjukvårdsinrättning utanför detta. Slutligen föreslås, att sjukkassorna skall äga rätt att träffa avtal med kommun eller annan om gottgörelse för sjuktransporter.

Lagen om ersättning åt smittbärare föreslås ändrad så att tillfällig smittbärare berättigas erhålla ersättning för resekostnad, som uppkommit på grund av sådant ingripande som avses i lagen.

Sjukförsäkringslagens avgiftsbestämmelser föreslås ändrade så att befrielse från skyldighet att för ett visst år erlägga avgift för sjukvårdsförsäkringen skall föreligga då en försäkrad genom retroaktivt beslut blir

berättigad till folkpensionsförmån för december månad nämnda år. Vidare föreslås vissa ändrade avgiftsregler med anledning av införandet av den särskilda sjömansskatten.

Slutligen framlägges förslag om ändringar i yrkesskadeförsäkringslagen och militärsättningsförordningen som en följd av tidigare genomförda lagändringar angående adoptivbarns rättsliga ställning.

Ändringarna föreslås träda i kraft den 1 januari 1960.

Inledning

Föredragande departementschefen, statsrådet Nilsson, har i samband med remissen till lagrådet anfört:

»Sedan sjukförsäkringslagen trädde i kraft den 1 januari 1955 har vid olika tillfällen vidtagits ändringar av sådana bestämmelser i lagen, beträffande vilka behovet av en omarbetning ansetts särskilt framträdande. Ändringarna har varit av förhållandevis mindre räckvidd och enighet har i stort sett rått om att en allmän och mera omfattande översyn av sjukförsäkringslagen bör anstå, till dess ytterligare erfarenheter vunnits rörande lagens verkningar och till dess samordningsfrågorna inom socialförsäkringen i sin helhet kan prövas.

När jag förordar, att även 1959 års riksdag förelägges förslag om ändringar i sjukförsäkringslagen m. m., har jag alltjämt den uppfattningen, att det i avvaktan på den allmänna översynen av hithörande frågor inte bör genomföras några mera genomgripande ändringar eller ändringar, som innebär principiella nyheter. Åtskilliga i och för sig befogade önskemål om ändringar i bestämmelserna har jag därför inte ansett mig kunna för närvarande upptaga till behandling. Andra ändringsförslag är däremot av den art och angelägenhetsgrad, att jag anser reformbehoven böra tillgodoses utan ytterligare dröjsmål.

Sålunda synes vissa av de förslag, som utredningen om socialförsäkring och arbetsanpassning¹ framlagt i ett den 21 april 1958 avgivet betänkande (SOU 1958: 17), redan nu böra upptagas till prövning. Utredningen har haft i uppdrag att undersöka, i vilken utsträckning det är möjligt och lämpligt att låta den allmänna sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen i administrativt och ekonomiskt avseende inkopplas på den verksamhet, som syftar till att återanpassa en sjuk person till arbetslivet, samt att ta ställning till de organisatoriska och rättsliga problem, som ett stöd från sjuk- och yrkesskadeförsäkringarnas sida åt ifrågavarande rehabiliteringsverksamhet erbjuder. I enlighet härmed har utredningen gjort vissa rekommendationer an-

¹ Landshövdingen Per Eckerberg, ordförande, sekreteraren i Landsorganisationen i Sverige Nils Kellgren, biträdande direktören i Svenska arbetsgivareföreningen Sven Hydén, framlidne landshövdingen E. Gust. Andersson, verkställande direktören i Sveriges läkarförbund Erik Husmark samt överläkaren vid Ortopediska kliniken i Göteborg, professorn Erik Severin.

gående samarbete mellan socialförsäkringsorganen och de arbetsvårdande myndigheterna samt framlagt förslag till ändringar i sjuk- och yrkesskadeförsäkringslagarna och i militärsättningsförordningen.

Ett annat aktuellt spörsmål rör utformningen av reseersättningsbestämmelserna. Såväl i riksdagen som från organisationer och enskilda har yrkanden framställts om ändringar och kompletteringar av bestämmelserna i olika avseenden. De allmänna sjukkassorna har också i åtskilliga fall på grundval av sina erfarenheter av bestämmelsernas tillämpning till riksförsäkringsanstalten framställt önskemål om sådana ändringar. Med hänsyn härtill tillkallade jag efter bemyndigande den 26 april 1957 tre utredningsmän för att biträda med översyn av sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser och därmed sammanhängande spörsmål. Utredningsmännen, som antog benämningen sjukreseutredningen¹, avgav i juni 1958 betänkande i ämnet (SOU 1958: 23).

Utöver de av de båda nämnda utredningarna framlagda förslagen avser jag att till behandling upptaga vissa begränsade frågor sammanhängande med nyligen genomförd lagstiftning på andra områden.

Yttranden över det betänkande som avlåtits av utredningen om socialförsäkring och arbetsanpassning har efter remiss avgivits av statskontoret, socialstyrelsen, försäkringsrådet, riksförsäkringsanstalten, pensionsstyrelsen, arbetsmarknadsstyrelsen, medicinalstyrelsen, överstyrelsen för yrkesutbildning, Svenska stadsförbundet, Svenska landskommunernas förbund, Svenska landstingsförbundet, Socialförsäkringsbolagens förening, Svenska sjukasseförbundet, Svenska socialvårdsförbundet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige, Tjänstemännens centralorganisation, Sveriges akademikers centralorganisation, Sveriges läkarförbund, Svenska vanförevårdens centralkommitté samt Rikskommittén för partiellt arbetsföra.

Över sjukreseutredningens betänkande har likaledes efter remiss yttranden avgivits av statskontoret, riksförsäkringsanstalten, medicinalstyrelsen, luftfartsstyrelsen, Svenska stadsförbundet, Svenska landskommunernas förbund, Svenska landstingsförbundet, Svenska sjukasseförbundet, Svenska socialvårdsförbundet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige, Tjänstemännens centralorganisation, Sveriges läkarförbund samt De vanföras riksförbund. Dessutom har samarbetsdelegationen för de fyra nordligaste länen inkommit med yttrande i ärendet.»

Rehabiliteringen

Departementschefen

Föredragande departementschefen har vid avlåtande av remissen till lagrådet anförd:

¹ Byråchefen i socialdepartementet L. Hultström, ordförande, samt ledamöterna av riksdagens andra kammare S. A. Mellqvist och J.-I. Nilsson.

»För att bereda en sjuk eller skadad person möjlighet att helt eller delvis återgå till arbetslivet — oberoende av om i övrigt samhällets resurser behöver tagas i anspråk för vederbörandes försörjning — bedrivs numera en alltmer omfattande s. k. rehabiliteringsverksamhet vid sidan av den egentliga sjukvården. Inom rehabiliteringsverksamheten skiljer man mellan en medicinskt betonad del och en arbetsmarknadsbetonad del. Den medicinska rehabiliteringen, som svårligen kan klart avgränsas från den egentliga sjukvården, avser att häva sjukdomen, förkorta konvalescenstiden och överhuvudtaget förbättra patientens fysiska och psykiska duglighet. Den arbetsmarknadsbetonade delen av rehabiliteringsverksamheten, som benämnes arbetsvård, syftar direkt eller indirekt till att skapa förutsättningar för den partiellt arbetsföre att helt eller delvis genom arbete bereda sig försörjning.

Den rehabiliteringsverksamhet, som byggts upp under senare år, har givit goda resultat, och det har visat sig att handikappade efter genomgången träning eller utbildning kan göra en god insats i arbetslivet. Verksamheten är därför av stor samhällsekonomisk betydelse. För den enskilde är det av oskattbart värde att kunna återgå till normala levnadsförhållanden. Rehabiliteringsverksamheten fyller sålunda en betydelsefull samhällsfunktion. Tvekan bör inte råda om att det även ligger i socialförsäkringens intresse att på allt sätt medverka till att stödja denna verksamhet.

Frågan om socialförsäkringens medverkan, administrativt och ekonomiskt, i rehabiliteringsverksamheten har undersökts av utredningen om socialförsäkring och arbetsanpassning. Beträffande den administrativa medverkan föreslår utredningen, att det inom varje centralsjuk-kasseområde skall utses ett samarbetslag bestående av representanter för sjuk-kassorna och arbetsvårdsorganen. Till dessa samarbetslag skall enligt utredningens förslag sjuk-kassorna senast då sjukhjälp utgått under tre månader inrapportera sjukskrivna medlemmar för prövning av arbetsvårdsbehovet. Härigenom erhålles möjlighet att i tid påkalla rehabiliteringsåtgärder. Viss försöksverksamhet har förekommit, vilken givit goda resultat. Utredningen föreslår vidare utvidgat samarbete i olika avseenden mellan berörda socialförsäkringsorgan och arbetsvårdsorganen. Bl. a. förordas att sjukkontrollanterna vid sidan av sjukkontrollen skall få till uppgift att för arbetsvårdsorganens räkning insamla utredningsmaterial beträffande försäkrade, för vilka behov av arbetsvårdande åtgärder kan föreligga.

Utredningens förslag till samarbete i olika former synes mig kunna medföra, att en smidig och kontinuerlig samverkan åvägbringas mellan socialförsäkringsorganen och de arbetsvårdande institutionerna till fromma för rehabiliteringsverksamheten. Jag utgår därför från att utredningens rekommendationer uppmärksammas av berörda organ. Härvid synes även möjligheterna till samarbete med den läkare, som behandlat den sjuke, i enlighet

med medicinalstyrelsens påpekande kunna tillvaratagas. Medverkan av sjukkontrollanterna vid insamlande av material för arbetsvårdsorganens räkning förutsätter, att Kungl. Maj:t förordnar därom med stöd av 58 § andra stycket SFL. Det torde ankomma på riksförsäkringsanstalten och arbetsmarknadsstyrelsen att, i den mån lämplig personal för uppgiften finnes att tillgå, göra framställning om sådant förordnande.

I avsikt att söka stimulera den enskilde i dennes strävan att återanpassa sig till arbetslivet har utredningen föreslagit vissa ändringar i SFL, YFL och Milf, vilka syftar till att öka samhällets ekonomiska medverkan vid rehabiliteringen, såvitt angår stödet åt den enskilde. De föreslagna ändringarna medför därjämte en omfördelning av det ekonomiska stödet mellan socialförsäkringen och andra samhällseliga hjälpformer.

Sålunda föreslår utredningen sådana ändringar i 18 § SFL, 12 § YFL och 6 § Milf, att de åtgärder som inom den medicinska rehabiliteringen går under benämningen funktionsprövning och arbetsterapi göres ersättningsberättigande. Utredningen framhåller, att dessa åtgärder utgör viktiga delområden av den medicinska rehabiliteringen och att det synes erforderligt att bringa socialförsäkringens bestämmelser i bättre överensslämmelse med riktlinjerna för denna verksamhet.

Remissorganen har delat utredningens uppfattning att det föreligger skäl för att ifrågavarande rehabiliteringsformer göres återbäringsberättigande. Från flera håll har emellertid framhållits, att oklarhet råder beträffande innebörden av begreppen funktionsprövning och arbetsterapi samt deras avgränsning i förhållande till andra rehabiliteringsåtgärder. Det har därför uttalats farhågor för att tolkningssvårigheter kan uppstå.

Enligt min mening kan de under remissbehandlingen gjorda erinringarna inte fränkännas fog. Sålunda förefaller gränsen mellan vad som benämnes arbetsterapi och arbetsträning vara flytande. Inte heller är det klart om arbetsterapi skall anses inbegripa även sysselsättningsterapi. Begreppet funktionsprövning synes också vara relativt obestämt, och denna undersökningsform ingår enligt vad jag erfarit även som ett led i den egentliga sjukvården. Till de angivna invändningarna mot utredningens förslag kommer, att ett genomförande av detsamma skulle medföra en utvidgning av de i 18 § SFL stadgade undantagen från lagens huvudprincip att endast läkarvård är återbäringsberättigande. Även i andra sammanhang har förslag framförts om utvidgningar i återbäringsrätten till andra kostnader än sådana som avser läkarvård. Som inledningsvis berörts har emellertid hittills ansetts, att sådana utvidgningar av ersättningsrätten, vilka kan sägas innebära ett frångående av nu gällande allmänna principer för lagstiftningen, bör anstå till dess man vid den planerade allmänna översynen av sjukförsäkringen kan göra en mera omfattande och allsidig prövning av de föreslagna ändringarnas angelägenhetsgrad. Någon anledning att i nuvarande läge intaga en annan

ståndpunkt synes inte föreligga. Den allmänna översynen av sjukförsäkringen torde få komma till stånd inom en relativt nära framtid bl. a. som följd av pensionsreformen.

På grund härav och med hänsyn till att ett genomförande av förslaget kan antagas medföra icke obetydliga kostnadsökningar för sjukkassorna, anser jag mig för närvarande inte kunna tillstyrka de föreslagna ändringarna i 18 § SFL. Med hänsyn till frågans betydelse för de skadade och sjuka, som underkastar sig ifrågavarande såväl kostsamma som tidskrävande behandling, bör emellertid ett förnyat övervägande ske i samband med den allmänna översynen. Därvid får även förslagen om ändringar i 12 § YFL och 6 § Milf behandlas.

Även om man bör gå fram med försiktighet när det gäller att nu genomföra ändringar i SFL, bör hinder inte föreligga att göra justeringar på vissa särskilda punkter. Härvid synes uppmärksamheten böra riktas på utredningens förslag rörande bestämmelserna om s j u k p e n n i n g enligt SFL.

Under den tid då en person undergår arbetsvård kan han vara berättigad till sjukpenning, samtidigt med att vissa ersättningar utgives från annat håll än från sjukförsäkringen. I sistnämnda avseende gäller, att det vid arbetsprövning och yrkesutbildning kan utgivas utbildningsbidrag, av vilka staten svarar för 75 procent och kommunen eller annan för 25 procent. Bidragen utgår i form av grundbidrag, hyresbidrag, familjetillägg och särskilt tillägg. Dessa bidrag reduceras med eventuellt utgående sjukpenning. Vid arbetsprövning och vid den yrkesutbildning som sker i skol- eller kursform utgår ingen annan ersättning än utbildningsbidrag, låt vara att det vid yrkesutbildning utgives en timpenning om en krona, som avdrages från utbildningsbidraget. Vid yrkesutbildning i näringslivet är utbildningsbidragen att anse som kompletteringar till den lön som utbetalas för utfört arbete, om denna är otillräcklig för uppehållet. Beträffande arbetsträning och skyddad sysselsättning varierar ersättningsgrunderna. Gemensamt är dock, att lön utgår för utfört arbete och att lönen kompletteras av försörjningsbidrag från landstingen eller av socialhjälp. Även landstingens försörjningsbidrag reduceras med utgående sjukpenning. Som regel svarar vederbörande hemortskommun i sista hand även för de av landstingen utbetalade försörjningsbidragen.

Enligt 21 § SFL utgår hel sjukpenning vid förlust av arbetsförmågan och halv sjukpenning vid nedsättning av denna med minst hälften. Såsom utredningen anfört torde bedömningen av arbetsförmågan böra ske mot bakgrunden av den försäkrades faktiska möjligheter att erhålla sin försörjning genom förvärvsarbete. Sådana möjligheter synes inte föreligga vid arbetsprövning och vid yrkesutbildning i skol- eller kursform. Vid sådan arbetsvård torde därför fullständig arbetsoförmåga så gott som alltid få anses föreligga. Vid yrkesutbildning i näringslivet samt vid arbetsträning och

skyddad sysselsättning kan emellertid den försäkrade uppbära arbetsinkomst och därigenom anses ha sådan arbetsförmåga att nedsättning eller indragning av sjukpenning kan komma i fråga.

Beträffande ändring av en sjukkassemedlems sjukpenningförsäkring stadgas i 11 § SFL, att då en sjukkasse fått kännedom om att en medlems årsinkomst av tjänst eller annat förvärvsarbete undergått ändring av betydelse för sjukpenningförsäkringen, kassan utan dröjsmål skall meddela det beslut, som därav påkallas. Sådant beslut kan innebära, att en enbart sjukvårdsförsäkrad medlem skall vara sjukpenningförsäkrad eller att en tidigare sjukpenningförsäkrad medlem skall vara enbart sjukvårdsförsäkrad eller att en sjukpenningförsäkrads klassplacering ändras. Härvid är att märka, att enligt 22 § SFL en medlems tillhörighet till högre sjukpenningklass än den första är beroende allenast av medlemmens årsinkomst av tjänst samt att placeringen i viss klass är beroende av storleken av denna årsinkomst.

Enligt 11 § SFL får vidare — fränsett speciella fall — ändring av en medlems sjukpenningförsäkring inte ske under tid, då han lider av sjukdom, som medför nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Under tid, då medlemmen undergår arbetsprövning eller yrkesutbildning i skol- eller kursform, uppbär han inte någon arbetsersättning, och i regel synes han därvid böra anses lida av sjukdom, som nyss sagts. Vid dessa former av arbetsvård torde därför någon ändring av hans sjukpenningförsäkring i allmänhet icke bli aktuell. Annorlunda blir förhållandet vid de former av arbetsvård, vid vilka arbetsersättning utgår. Denna ersättning kan vara så stor att arbetsförmågan inte kan anses nedsatt med hälften. Vid yrkesutbildning i näringslivet och vid skyddad sysselsättning torde vidare arbetsersättningen vara av så pass varaktig karaktär och i övrigt av sådan art, att den kan medföra ändring av sjukpenningförsäkringen. Arbetsträningen däremot är avsedd att pågå endast kortare tid, och som regel torde inkomsterna under dylik arbetsvård inte kunna anses ha den varaktighet, att de bör beaktas vid bestämmandet av sjukpenningklass.

Sjukpenning må enligt 29 § SFL vid varje sjukdom utgå under högst två år. Detta medför, att en försäkrad som undergår arbetsvård efter en långvarig sjukdom vid återfall i sjukdomen under pågående arbetsvård kan komma att stå utan försäkringsskydd.

Utredningen har ansett det otillfredsställande att en försäkrad som undergår arbetsvård — särskilt mera tidskrävande sådan — riskerar att försäkringsskyddet i fråga om rätten till sjukpenning förloras eller försämras medan denna vård pågår. Detta förhållande kan utgöra ett avhållande moment, när den försäkrade skall taga ställning till huruvida han skall underkasta sig den ifrågasatta arbetsvårdsåtgärden. De försäkrade bör i stället stimuleras till att ställa sig till förfogande för sådana åtgärder, vilka på kort sikt inte sällan kräver personliga uppoffringar.

I syfte att undanröja olägenheterna av gällande regler föreslår utred-

ningen därför, att sjukpenningförsäkringen skall vara vilande medan en försäkrad undergår vissa former av arbetsvård, nämligen arbetsprövning och yrkesutbildning. Förslaget innebär, att sjukpenning inte skall utgå under tiden för sådan arbetsvård samt att placering i lägre sjukpenningklass icke skall få äga rum under sagda tid.

Om utredningens förslag genomföres, skulle den fördelen vinnas, att en försäkrad, som undergår ifrågavarande former av arbetsvård, skulle bibehålla det försäkringsskydd, som han har då arbetsvården påbörjas, så att detta vid senare uppkommande behov kan tagas i anspråk. Den försäkrade torde i regel finna det förmånligare, att sjukpenning inte utgår under arbetsvården, eftersom han på så vis får uppbära de utgående utbildningsbidragen oreducerade och behåller sitt försäkringsskydd oförändrat. Möjligen skulle någon, vars sjukpenning är hög, kunna anse det förmånligare att uppbära denna medan arbetsvården pågår. Även i sådana fall — som måste vara ytterst sällsynta — torde emellertid den försäkrade ha intresse av att undvika utförsäkring. För de försäkrade bör därför de regler, som utredningen föreslagit, vara förmånligare än de nu gällande. Härtill kommer, att praktiska skäl talar för att den partiellt arbetsföre erhåller det samhälleliga stödet från ett enda håll, i detta fall för närvarande arbetsvårdsorganen. Vidare befrias sjukförsäkrarna från de relativt tidsödande och komplicerade avgöranden, som nu ofta måste träffas, huruvida vid ifrågavarande former av arbetsvård hel, halv eller ingen sjukpenning skall utgå.

Jag tillstyrker därför, att de av utredningen i detta avseende föreslagna lagändringarna genomföres. Sålunda bör 11 § SFL ändras så att en försäkrad inte får placeras i lägre sjukpenningklass medan han undergår arbetsprövning eller yrkesutbildning. I 23 § SFL bör intagas en bestämmelse om att sjukpenning inte utgår vid de båda nämnda formerna av arbetsvård. Med hänsyn till att den försäkrade vid avbrott i arbetsvården på grund av sjukdom omedelbart är berättigad till sjukpenning, anser jag i likhet med utredningen, att han bör erlægga avgift till sjukpenningförsäkringen i vanlig ordning för den tid varunder arbetsvården pågår.

Vad gäller den form av arbetsvård, som benämnes arbetsträning, har utredningen inte funnit skäl att föreslå bestämmelser av det slag som förordas beträffande arbetsprövning och yrkesutbildning. Som skäl härför anföres, att vid vissa arbetsträningsverkstäder några särskilda försörjningsbidrag inte alls utgår och att vid övriga verkstäder bidragen är av högst varierande storlek och som regel i sista hand bestrides av socialhjälpmedel, varför den försäkrade trots risken för utförsäkring i allmänhet föredrager att i första hand utnyttja sjukpenningförmånen. För att de försäkrade skall stimuleras att underkasta sig arbetsträning föreslår utredningen i stället, att i 21 § SFL införes en bestämmelse om rätt till hel sjukpenning vid arbetsträning under en tid av högst sex månader, oavsett graden av arbetsförmågans nedsättning.

Otvivelaktigt kan det förhållandet att en partiellt arbetsför löper risken att förlora sin sjukpenning eller få denna nedsatt, när han påbörjar arbetsutbildning — liksom när han över huvud taget börjar arbeta — verka avhållande på hans strävan att försöka återgå till arbetslivet. Vid arbetsutbildning torde dock ofta, särskilt i början av verksamheten, den försäkrades arbetsförmåga alltjämt vara nedsatt i sådan grad, att rätt till åtminstone halv sjukpenning föreligger. I den mån arbetsförmågan inte är nedsatt med minst hälften synes det knappast tillrådligt att i detta sammanhang avvika från de allmänna reglerna om rätt till sjukpenning enligt SFL. När det gäller frågan om specialregler vid arbetsutbildning, bör särskilt beaktas att gränsen mellan denna verksamhet och skyddad sysselsättning, beträffande vilken särbestämmelser ej ifrågasatts, är mycket oklar och att dessa två arbetsvårdsformer ofta bedrivs vid samma verkstäder utan någon tydligare avgränsning dem emellan. Som påpekats under remissbehandlingen är gränsen mellan arbetsterapi och arbetsutbildning likaså flytande. Av angivna skäl kan jag därför inte nu tillstyrka den föreslagna ändringen i 21 § SFL. Det synes i stället finnas anledning att avvakta erfarenheterna vid tillämpningen av de ändrade regler, som jag föreslår beträffande arbetsprövning och yrkesutbildning.

Beträffande ersättning enligt YFL och Milf har utredningen föreslagit ändring av de bestämmelser i 10 § YFL och 8 § Milf som stadgar, att det vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning under tiden för yrkesutbildning skall beaktas i vad mån utbildningen medför hinder för den försäkrade att utföra förvärvsarbete. Ändringsförslaget innebär att bestämmelserna skall utvidgas till att utöver yrkesutbildning även avse arbetsprövning och arbetsutbildning. Jag kan tillstyrka utredningens förslag såvitt det rör arbetsprövning, medan jag i den del det avser arbetsutbildning i likhet med vad som gäller förslaget om motsvarande ändring i SFL inte anser mig kunna biträda vad utredningen förordar.

De föreslagna bestämmelserna om vilande sjukpenningförsäkring medför vissa ökade kostnader för utbildningsbidrag vid arbetsprövning och yrkesutbildning, beroende på att bidraget inte längre kommer att minskas med belopp motsvarande utgående sjukpenning. Kostnadsökningen torde dock ej vara av sådan storleksordning att den påverkar beräkningen av statsanslag för ifrågavarande ändamål (V ht p. 79 i årets statsverksproposition).»

I specialmotiveringen till förslaget om ändringar i sjukförsäkringslagen har *föredragande departementschefen* beträffande 11 § anfört följande.

»Denna paragraf innehåller bestämmelser om sjukförsäkringsbeslut angående tillhörighet till och ändringar i sjukpenningförsäkringen. I den allmänna motiveringen har jag föreslagit, att en försäkrad inte skall få placeras i lägre sjukpenningklass, medan han undergår arbetsvård i form av

arbetsprövning eller yrkesutbildning. Därvid har framhållits, att en försäkrad som undergår arbetsprövning inte har någon arbetsinkomst och att han därför som regel torde böra anses lida av sjukdom, som medför nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Eftersom sålunda redan på grund härav någon ändring av sådan försäkrads sjukpenningklass till följd av stadgandet i tredje stycket i förevarande paragraf som regel icke kan ske, kunde det synas tillräckligt, att det föreslagna tillägget omfattade endast yrkesutbildning. Då det emellertid inte är alldeles uteslutet, att arbetsförmågan hos en försäkrad som undergår arbetsprövning på grund av särskilda förhållanden icke anses vara nedsatt med minst hälften, har den nya regeln fått gälla även arbetsprövning. Härigenom vinnes överensstämmelse med det föreslagna stadgandet i 23 § om att sjukpenning inte skall utgå under tid, då en försäkrad undergår arbetsprövning eller yrkesutbildning. Med hänsyn till att bestämmelsen bör avse endast arbetsprövning och yrkesutbildning, som utgör arbetsvård, har vidare angivits, att förmedling skall ha skett genom arbetsvårdsorgan, dvs. arbetsmarknadsstyrelsen, länsarbetsnämnderna och arbetsvårdsorgan hos landsting och kommuner.»

Lagrådet

Lagrådet har anfört:

»Lagrådet vill understryka, att mera genomgripande ändringar böra anstå för att behandlas i det av departementschefen inledningsvis berörda större sammanhanget. Vid en allmän översyn av sjukförsäkringen erhålles nämligen osökt en överblick, som ställer frågorna i klarare dager och gör deras lösning enklare. Ett förslag av så begränsad räckvidd som det remitterade, vilket dock är ägnat att väsentligen undanröja olägenheterna av gällande regler, synes däremot lämpligen kunna genomföras genom en partiell reform.

Vad angår formuleringen av det nya stycket i 11 §, hemställer lagrådet om uttryckligt angivande, att den försäkrade icke kan förlora sin rätt till sjukpenning under vilandeperioden. Enligt den lydelse, som lagrådet vill förorda, må hans sjukpenningförsäkring ej ändras så att han upphör att vara sjukpenningförsäkrad eller kommer att tillhöra lägre sjukpenningklass än den han tillhörde, då arbetsprövningen eller yrkesutbildningen började.»

Departementschefen

Vad lagrådet anfört har beaktats av föredragande departementschefen i hans anförande i samband med propositionens avlåtande.

Utskottet

Med rehabilitering avses i detta sammanhang åtgärder som syftar till att minska följderna av sjukdom och invaliditet. Inom rehabiliteringsverksam-

heten skiljer man mellan medicinskt och arbetsmarknadsmässigt betingade åtgärder; de senare benämnes i allmänhet arbetsvård.

Rehabiliteringen är av utomordentligt värde såväl för den enskilde som för samhället. Tack vare rehabilitering har åtskilliga handikappade människor fått möjlighet att fylla en uppgift i arbetslivet och därigenom helt eller delvis trygga sin och sin familjs försörjning.

I propositionen föreslås ökade insatser från sjukförsäkringen till fromma för rehabiliteringen. I detta syfte rekommenderas, att inom varje central-sjukkasseområde bildas ett samarbetslag med representanter från sjukkas-sorna och arbetsvårdsorganen, vilka skall ha till uppgift att pröva arbets-vårdsbehovet hos personer, som uppburit sjukhjälp under viss längre tid. Vidare föreslås i propositionen att sjukpenningförsäkringen skall vara vi-lande under den tid den försäkrade undergår arbetsvård i form av arbets-prövning och yrkesutbildning. Härmed uppnås att vederbörande genom att under arbetsprövningen eller yrkesutbildningen icke ta sin sjukpenning-försäkring i anspråk undgår risken att vid ett återfall i sin tidigare sjukdom vara utförsäkrad. Vidare riskerar han inte att på grund av lägre inkomster under arbetsprövningen eller yrkesutbildningen få sin sjukpenningförsäk-ring nedsatt till lägre sjukpenningklass. Att sjukpenning icke skall utgå under arbetsprövning och yrkesutbildning kan förefalla som en försämring. De som undergår arbetsprövning eller yrkesutbildning är emellertid berät-tigade till utbildningsbidrag. Detta bidrag är behovsprövat. Ett bortfall av sjukpenningen medför därför i allmänhet en motsvarande förbättring av utbildningsbidraget. Någon försämring av de totala förmånerna avses såle-des icke.

Även i yrkesskadeförsäkringslagen och militärsättningsförordningen föreslås genom propositionen ändringar syftande till förbättringar för dem som undergår rehabilitering. Enligt dessa författningar skall vid bedömande av frågan i vad mån skada medfört nedsättning av arbetsförmågan hänsyn tagas till såväl den skadades förmåga att utöva sitt yrke som hans möjlig-heter att mera allmänt sett bereda sig inkomst av arbete. Därest den skadade undergår yrkesutbildning, som huvudsakligen syftar till och är ägnad att väsentligt minska skadans inverkan på hans förmåga att framdeles be-reda sig arbetsinkomst, skall emellertid vid bedömande av arbetsförmågans nedsättning under utbildningstiden även beaktas i vad mån utbildningen medför hinder för honom att utföra förvärvsarbete. Enligt förslaget i propo-sitionen skall vad som sålunda gäller beträffande yrkesutbildning utsträckas till att gälla jämväl i fråga om arbetsprövning.

De nu redovisade förslagen utgör enligt utskottets uppfattning en väl-behövlig förstärkning av socialförsäkringens bidrag till dem som undergår rehabilitering. Utskottet tillstyrker därför förslagen.

Utredningen om socialförsäkring och arbetsanpassning hade föreslagit ytterligare förbättringar i socialförsäkringens stöd åt dem som undergår re-

habilitering. De former av medicinsk rehabilitering som benämnes funktionsprövning och arbetsterapi skulle sålunda berättiga till ersättning enligt sjukförsäkringslagen, yrkesskadeförsäkringslagen och militärersättningsförordningen. Vidare föreslog utredningen gynnsammare regler i dessa författningar för dem som undergår arbetsträning. Dessa förslag har icke upptagits i propositionen. Föredragande departementschefen har som skäl härför framhållit bl. a., att begreppen funktionsprövning, arbetsterapi och arbetsträning inte är klart avgränsade till sin innebörd. Vidare har departementschefen anfört att en utvidgning av ersättningsrätten till nya behandlingsformer borde anstå till den planerade allmänna översynen av sjukförsäkringslagen.

Utskottet finner de av departementschefen anförda skälen för ytterligare anstånd med prövningen av dessa frågor bärande.

Sjukresorna m. m.

Departementschefen

Föredragande departementschefen har i samband med lagrådsremissen anfört:

»Sjukförsäkringslagens reseersättningsbestämmelser bör syfta till att bereda försäkrade, som inte är bosatta på kort avstånd från läkare eller sjukvårdsinrättning, möjlighet att få erforderlig vård utan alltför betungande reseutgifter. Bestämmelserna bör samtidigt vara så utformade, att de försäkrade har intresse av att i möjlig mån hålla resekostnaderna nere. Med hänsyn till det angelägna i att undvika irritation bland de försäkrade och en betungande administrationsapparat bör reglerna vara så lätthanterliga och lättfattliga som möjligt. En avvägning bör således ske mellan kravet på ett skäligt försäkringsskydd och intresset av administrativ enkelhet och rimliga kostnader.

Enligt de nuvarande bestämmelserna i SFL ersättes endast resor, som företages i samband med erhållande av läkar- eller sjukhusvård. Vid övervägande av vilka slags resor som bör omfattas av försäkringsskyddet anser jag i likhet med utredningen, att tiden ännu inte är inne att ta ställning till frågan om gottgörelse för resor vid erhållande av sjukvård som meddelas av annan än läkare, t. ex. sjuksköterska. Spörsmålet om en eventuell utvidgning av ersättningsrätten torde böra anstå till den allmänna översynen av SFL, som enligt vad jag i det föregående anfört torde kunna förväntas inom en förhållandevis nära framtid. I fråga om vanförs resor till och från ortopediska kliniker framhåller utredningen såsom önskvärt, att tillämpningsföreskrifter utfärdas till ledning för praxis, som för närvarande med hänsyn till olika tolkningar av sjukdomsbegreppet är mindre enhetlig. Utfärdandet av sådana föreskrifter torde få ankomma på

riksförsäkringsanstalten, som bör samråda med medicinalstyrelsen vid bestämmeisernas utarbetande.

Vad jag nyss uttalat rörande utvidgningar av tillämpningsområdet för ersättningsreglerna, gäller givetvis även den av utredningen behandlade frågan om ersättning för resor för erhållande av sjukgymnastisk och annan i 18 § SFL angiven fysikalisk behandling. Såsom utredningen funnit bör vidare ifrågavarande behandlingar och sådan konvalescentvård som avses i nämnda paragraf i reseersättningshänseende bedömas enhetligt. En utvidgning av försäkringsskyddet till att omfatta ersättning för samtliga dylika resor torde komma att medföra sådana kostnadsökningar, att åtskilliga lokalsjukkassor skulle tvingas att icke oväsentligt höja avgifterna. Frågan om en utvidgning av ersättningsrätten i angiven omfattning bör även med hänsyn härtill lösas i ett större sammanhang. Jag delar därför utredningens uppfattning att någon ändring av förevarande bestämmelser för närvarande inte bör göras.

Utredningens förslag om ersättning för övernattningskostnader har tillstyrkts eller lämnats utan erinran av det stora flertalet remissorgan. Det synes mig angeläget, att det i detta avseende genomföres en förbättring av försäkringsskyddet, vilken särskilt kommer befolkningen i avlägset belägna trakter till del. Jag förordar därför, att ersättning skall kunna utgå för övernattningskostnader.

Om den försäkrades ålder eller tillstånd påkallar, att en anhörig eller någon annan följer honom till läkaren eller sjukvårdsinrättningen, utgår även ersättning för följeslagarens resa. Däremot ersättes icke kostnad, som den försäkrade kan ha haft för att gottgöra följeslagaren den inkomstförlust, som denne fått vidkännas i anledning av resan. Utredningen finner detta otillfredsställande men anser sig inte kunna förorda någon generell ersättningsrätt för dylika fall. Utredningen har begränsat sig till att föreslå rätt till ersättning för följeslagares inkomstförlust för det fall, att den försäkrade drabbats av svårare olycksfall eller blivit allvarligt sjuk på avsides belägen arbetsplats eller under därmed jämförbara förhållanden. Detta förslag har lämnats utan erinran av remissorganen med undantag av statskontoret och riksförsäkringsanstalten, vilka framhåller, att tillämpningen av en dylik regel skulle medföra administrativa svårigheter.

I likhet med flertalet remissorgan anser jag, att rätt till ersättning för följeslagares inkomstförlust bör föreligga i den utsträckning utredningen angivit. Sådana fall som omfattas av förslaget är inte helt ovanliga och det rör sig därvid ofta om relativt stora kostnader för den försäkrade. Såsom statskontoret och riksförsäkringsanstalten framhållit kan det emellertid inte sällan bereda svårigheter att beräkna den inkomstförlust som skall ersättas. Därest det överlämnas åt sjukkassorna att fritt pröva ersättningsfrågor av

detta slag, föreligger risk för betydande olikheter i tillämpningen. En maximering av beloppet synes därför ofrånkomlig. Härför talar också kostnads-skäl. En lämplig lösning synes vara, att ersättningen för dag högst får be-räknas å det belopp, som motsvarar högsta sjukpenningen, dvs. 20 kronor.

Vid resor till och från sjukvårdsinrättning kan ersättning enligt gällande bestämmelser utgå också för kostnaden för vårdare. Som regel är det här fråga om ersättning till vårdare i allmän tjänst. I det övervägande antalet fall då sådan vårdare medföljer vid sjukresa gäller det överflyttning av en patient från en sjukvårdsinrättning till en annan, varvid som regel någon inom sjukvårdsväsendet anställd medföljer. Vid överflyttning från ålderdomshem till sjukvårdsanstalt förekommer det, att en tjänsteman inom den kommunala socialvården följer med den sjuke. Vårdaren erhåller ofta ersättning av sin huvudman, som i sin tur debiterar den sjuke kostnaderna för vårdare, varefter den sjuke erhåller ersättning för sina utgifter av sjukkassan. Det förekommer emellertid även, att den sjuke ersätter vårdaren direkt utan förmedling av huvudmannen.

Utredningen ifrågasätter om det är motiverat att i de angivna fallen göra den sjuke betalningsskyldig för vårdarens resekostnader och finner det under alla omständigheter framstå som en onödig och tyngande omgång att, när huvudmannen ersätter sin personal för sådana resor, ersättning därefter skall uttagas av sjukförsäkringen. Utredningen anser därför, att ersättning från sjukförsäkringen ej bör utgå för kostnader för vårdare, som är anställd i allmän tjänst.

I Kungl. Maj:ts proposition nr 19 till årets riksdag med förslag till sjukhuslag m. m. behandlas utredningens förslag angående kostnaderna för överflyttning av patienter mellan olika sjukvårdsinrättningar. Föredragande departementschefen anförde vid anmälan av nämnda lagstiftningsfråga i statsrådet, att den huvudmannen i sjukhuslagen ålagda vårdskyldigheten bör anses medföra ansvar för kostnader för överflyttningsresor mellan sjukvårdsanstalter med undantag för sådana resor, som företagits uteslutande på patientens begäran eller för vilka ersättning utgår av sjukförsäkringen. Vidare uttalades på angivna skäl, att endast de resor som avser överflyttning av patient från sjukstuga med enbart deltidsanställd läkare till större sjukvårdsanstalt, skall ersättas av sjukförsäkringen. Riksdagen har bifallit den förenämnda propositionen och därvid godtagit departementschefens utta-landen i denna del (L²U 7; rskr. 137).

Genom denna uppdelning av kostnaderna för ifrågavarande överflytt-ningsresor torde, med hänsyn till att det huvudsakligen är vid överflytt-ningsresor som vårdare erfordras, kostnaderna för flertalet vårdarresor komma att automatiskt överföras på huvudmännen. De av utredningen på-talade olägenheterna kommer således i väsentlig mån att undanröjas. Det kan därför ifrågasättas, om det är erforderligt att beträffande andra resor

än de överflyttningsresor, för vilka huvudmännen skall svara, genomföra den ändring i bestämmelserna om ersättning för vårdares resekostnad, som utredningen föreslagit. Avgörande bör vara, att den sjuke själv inte behöver svara för ifrågavarande kostnader. Såsom utredningen framhåller talar praktiska skäl för att huvudmännen svarar för kostnaderna för sådana vårdare, som är anställda i deras tjänst. Man synes kunna utgå från att vederbörande huvudmän i regel inte kommer att utkräva någon ersättning av de sjuka för dessa kostnader. På grund härav anser jag mig för närvarande icke böra föreslå ändrade bestämmelser härutinnan.

I fråga om den försäkrades självrisk i form av karensbelopp vid resor för erhållande av läkarvård gäller för närvarande som huvudregel, att försäkringen ersätter tre fjärdedelar av resekostnaden, i den mån denna överstiger 4 kronor för första besöket hos läkaren och 1 krona för varje återbesök. Av kostnaden för återbesök behöver den försäkrade själv dock ej svara för mer än 2 kronor. I vissa fall ersättes hela kostnaden i vad den överstiger det fasta karensbeloppet. Beträffande dessa regler föreslår utredningen betydande ändringar. Förslaget innebär, att självrisken skall vara enhetlig för olika slags resor samt utgöras endast av ett fast karensbelopp, utöver vilket kostnaden ersättes i sin helhet. Slopandet av de nuvarande bestämmelserna om differentierade karensbelopp motiveras främst av att dessa bestämmelser enligt vunnen erfarenhet leder till slumpmässiga resultat. Syftet med den föreslagna omläggningen är i övrigt att förenkla reglerna och befria sjuk-kassorna från handläggning av ärenden avseende kostnader av ringa storlek samt att förbättra ersättningen för dem som har höga kostnader, därför att de bor långt från läkare. Såsom karensbelopp föreslår utredningen 4 kronor. Vid ett sådant belopp räknar utredningen med att förslagen i övrigt inte skall leda till några kostnadsökningar för sjukförsäkringen eller för staten. För de tre största städerna i riket föreslås dock självrisken uppgå till 5 kronor. När det gäller resor till och från sjukvårdsinrättning i samband med slutet sjukhusvård föreslår utredningen inte några ändrade självriskbestämmelser.

Utredningens förslag om ett enhetligt fast karensbelopp för skilda slags resor och om slopande av det rörliga karensbeloppet tillstyrkes i samtliga remissyttranden. Jag biträder dessa förslag. Endast i fråga om karensbeloppets storlek råder delade meningar bland remissorganen. Att avgöra hur stort karensbeloppet lämpligen bör vara är givetvis vanskligt. Det kan icke bestridas, att utredningens förslag för vissa försäkrade medför en försämring. Å andra sidan är det tydligt, att de nuvarande karensbeloppen framstår som låga. Med hänsyn även till den administrativa vinsten av ett icke alltför lågt karensbelopp och till det angelägna i att söka undvika en ökning av sjukförsäkringens sammanlagda utgifter, anser jag mig därför böra biträda utredningens förslag om ett enhetligt karensbelopp av som regel 4 kronor. Eftersom jag i det följande föreslår, att reglerna om begränsning av

ersättningen med hänsyn till valet av läkare icke skall tillämpas i de tre största städerna, anser jag det motiverat att karensbeloppet för resor i dessa städer bestämmas till 5 kronor.

Utredningen har föreslagit, att resa som företages till läkare och som därifrån omedelbart fortsättes till sjukvårdsinrättning i enlighet med remiss av läkaren skall anses som en enda sammanhängande resa. Jag biträder detta förslag.

I likhet med utredningen finner jag inte anledning att såsom på vissa håll föreslagits införa en regel om att belopp understigande en krona inte skall utbetalas.

I fråga om valet av läkare gäller såsom huvudregel, att ersättning för läkarvårdsresa får utgivas högst såsom vid besök hos provinsialläkare eller stadsläkare i det distrikt där den försäkrade vistas. Högre ersättning må dock utgå, om den försäkrade sökt läkarvården vid allmänt sjukhus eller för enbart öppen vård avsedd sjukvårdsinrättning, vilken tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landstingskommun eller stad utanför landstingskommun. Sådan högre ersättning utgår dock endast, då den försäkrade erhållit hänvisning av läkare till sjukvårdsinrättningen eller, under vissa förutsättningar, vid olycksfall. Ersättning utgår därvid högst för kostnaden för resa till och från närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas.

Såsom utredningen funnit bör huvudregeln liksom hittills vara, att resekostnadsersättningen begränsas till den ersättning som skulle ha utgått vid besök hos närmaste provinsial- eller stadsläkare. För att en sådan regel skall fungera tillfredsställande krävs emellertid, att vård som regel skall kunna beredas den sjuke av ifrågavarande tjänsteläkare. Så är icke fallet i de största städerna, där tjänsteläkarna är relativt få och inte har samma uppgifter som provinsialläkare och stadsläkare i mindre städer. I de största städerna måste därför de försäkrade i huvudsak anlita privatpraktiserande läkare och poliklinikläkare. Till följd av ifrågavarande begränsningsregel kan försäkringsskyddet i dessa städer icke anses fullt tillfredsställande ordnat. Bestämmelsen medför för dessa fall även betydande administrativa svårigheter. Det bör därför övervägas, om inte regeln bör slopas såvitt avser de största städerna. Om så sker uppstår visserligen ökade kostnader för försäkringen, men kostnadsökningen torde bli av liten omfattning, därest karensbeloppet såsom tidigare föreslagits för dessa städers vidkommande bestämmas till 5 kronor. Jag förordar därför, att ifrågavarande begränsningsregel slopas beträffande resor inom verksamhetsområdena för Stockholms, Göteborgs och Malmö centralsjukhus. Såsom utredningen framhållit, bör möjlighet hållas öppen för Kungl. Maj:t att utsträcka undantaget till att gälla andra centralsjukhusområden.

Såsom ytterligare undantag från huvudregeln, att ersättning ej får utgå

med högre belopp än som skulle ha utgått vid besök hos vederbörande provinsialläkare eller stadsläkare, bör liksom hittills gälla, att ersättning i vissa fall får utgivas med belopp, som skulle ha utgått, om läkarvården söktes vid närmaste allmänna sjukhus där vården kunnat meddelas. Denna högre ersättning utgår som tidigare berörts för närvarande endast då den försäkrade erhållit hänvisning av läkare till sjukvårdsinrättning eller då den försäkrade på grund av olycksfall sökt vård vid allmänt sjukhus och det kan antagas att han varit i trängande behov av läkarvård vid sådant sjukhus. Utredningen föreslår, att den högre ersättningen skall utgå även då en försäkrad, som är i trängande behov av läkarvård, ej kunnat anträffa tjänsteläkare inom rimlig tid. Utredningen anför som exempel, att tjänsteläkaren varit på sjukresa eller själv insjuknat.

Riksförsäkringsanstalten har motsatt sig detta förslag under hänvisning bl. a. till att tillämpningen av den föreslagna bestämmelsen skulle komma att bereda svårigheter. Även Sveriges läkarförbund har uttryckt farhågor för tolkningssvårigheter. Dessa svårigheter bör emellertid inte överdrivas. Den föreslagna bestämmelsen synes kunna tillämpas så, att den försäkrade erhåller den högre ersättningen om han kan styrka, att han otvetydigt varit i trängande behov av läkarvård och att vederbörande tjänsteläkare inte kunnat anträffas. Någon särskild utredning från sjukkassans sida bör således inte förekomma. Riksförsäkringsanstalten har vidare funnit det svårförståeligt, att en försäkrad, vilken till följd av provinsialläkarens frånvaro söker vård hos en annan läkare, som har mottagning på samma avstånd från den sjukas bostad som sjukvårdsinrättningen, endast får ersättning såsom vid resa till provinsialläkaren, medan ersättningen blir väsentligt bättre om han i stället vänder sig till sjukvårdsinrättningen. Vad riksförsäkringsanstalten sålunda anfört bör beaktas. I båda dessa fall har den försäkrade ett berättigat intresse av att erhålla den högre ersättningen. Jag föreslår därför, att försäkrad som i angivna fall besöker annan läkare än provinsial- eller stadsläkaren i distriktet skall erhålla den högre ersättningen.

Vad utredningen föreslagit om att sjukhusläkares anmodan till försäkrad, som åtnjutit slutet sjukhusvård, att företaga återbesök skall anses som hänvisning till öppen vård vid sjukhuset har jag intet att erinra mot. Det synes emellertid böra ankomma på tillsynsmyndigheten att utfärda föreskrifter härom.

Såsom utredningen föreslagit anser jag, att sjukvårdsanstalt, vilken är upptagen i den av Kungl. Maj:t fastställda förteckningen över anstalter, som är att anse som sjukvårdsanstalter jämlikt SFL, vid hänvisning och i därmed jämförbart fall bör vara likställd med allmänt sjukhus. Med hänsyn bl. a. till svårigheten att bestämma, vilka läkare som skall anses som specialister, bör hänvisning till privatpraktiserande specialist däremot inte jämföras med hänvisning till sjukvårdsinrättning.

Beträffande utredningens förslag till riktlinjer för prövningen av frågan

vilket allmänt sjukhus, som vid hänvisning skall anses vara det närmaste där vården kan meddelas, har olika meningar gjort sig gällande vid tillämpningen. Vid bedömningen bör enligt min mening eftersträvas, att en försäkrad, som i enlighet med läkares hänvisning sökt vård på ett visst sjukhus, inte går miste om ersättning för resan till detta sjukhus, till följd av att sjukkassan och den hänvisande läkaren har olika åsikt angående vilket sjukhus, som varit det närmaste där vården kunnat meddelas. Vidare bör undvikas, att sjukkassornas handläggning av ärendena blir tidsödande. Jag anser därför i likhet med utredningen, att remiss till allmänt sjukhus inom det sjukvårdsområde, där vårdbehovet uppkommit, i allmänhet bör godtagas i ersättningshänseende, därest icke särskild anledning föreligger till en annan bedömning. Hänvisning för öppen vård vid sjukvårdsinrättning utanför det sjukvårdsområde, där vårdbehovet uppkommit, bör godtagas endast om särskilda skäl förebragts.

Vad jag nyss anfört angående prövningen av remiss till öppen vård vid sjukhus torde i huvudsak böra gälla även prövningen av den remitterande läkares val av sjukvårdsinrättning vid hänvisning till sluten vård. Då det får förutsättas, att hänvisning för specialistvård vid sjukhus regelmässigt grundas på medicinska överväganden, bör i dylikt fall även remiss till allmänt sjukhus i annat sjukvårdsområde än det där vårdbehovet uppkommit i regel godtagas.

Från skilda håll har föreslagits, att resa till Spenshults reumatikersjukhus i ersättningshänseende helt skall jämföras med resa till allmänt sjukhus. Såvitt avser resor för öppen vård, blir detta önskemål tillgodosett genom vad jag tidigare föreslagit angående sjukvårdsanstalter, som upptagits i Kungl. Maj:ts förteckning. Med hänsyn till pågående utredning angående ansvaret för reumatikervården anser jag det däremot icke lämpligt att i fråga om resor för sluten vård nu föreslå en särbestämmelse beträffande Spenshults sjukhus.

Beträffande ersättning för återresa från läkare stadgas för närvarande, att ersättning får utgivas högst för resa till den plats där resan till läkaren påbörjades eller till den försäkrades bostad i vad resan till denna är högst en mil längre än resan till den förstnämnda platsen. Utredningen föreslår, att enmilsregeln slopas och ersättes med en regel om att ersättning för resa till den försäkrades bostad icke skall utgå. Undantag skall dock göras för det fall att behovet av läkarvård uppkommit på arbetsplatsen och den försäkrade företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen. I sistnämnda fall föreslås återresan till bostaden bli ersatt utan begränsning.

I likhet med utredningen anser jag det inte tillfredsställande, att såsom för närvarande är fallet en person, som råkar ut för olycksfall eller eljest blir sjuk på arbetsplatsen och efter läkarbesök transporteras till bostaden,

själv skall behöva svara för en betydande del av kostnaderna för resan tillbaka till bostaden. Vid denna måste ju ofta begagnas ett annat och betydligt dyrare färdssätt än det han använder vid sina dagliga resor till och från arbetsplatsen. En utvidgning av försäkringsskyddet synes påkallad beträffande dylika fall. Jag tillstyrker utredningens förslag.

Såsom gällande regler om ersättning för återresa från sjukvårdsinrättning efter sjukhusvård är utformade, utgår full resekostnadsersättning utöver karensbeloppet för sådan återresa, när vårdbehovet uppkommit inom det egna länet oavsett belägenheten av den sjukvårdsinrättning, där vården meddelats, medan ingen som helst ersättning för återresa utgår, om sjukvårdsbehovet uppkommit utom det egna länet och vården meddelats vid sjukhus utom nämnda län. Utredningen har nu föreslagit, att samma begränsningsregler i fråga om sjukhusval skall tillämpas vid intagningsresa och vid återresa. Vidare föreslås, att ersättning för återresa skall kunna utgivas, då en försäkrad blivit i behov av sjukhusvård under vistelse utanför det egna länet och intagits på sjukvårdsinrättning utanför detta. Ersättningsunderlaget föreslås begränsat till kostnaden för resa till den plats, varifrån resan till sjukvårdsinrättningen företagits. Om behovet av sjukhusvård uppkommit inom en gränskommun till det egna länet och sjukvårdsinrättningen inte är belägen på längre avstånd från den försäkrades bostad än närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas, föreslås dock ersättning få utgå för resa till bostaden.

Såsom utredningen föreslagit bör de begränsningsregler beträffande sjukhusvalet, som gäller för intagningsresa, även avse återresa. Vad angår det fall att någon insjuknar utom det egna länet och blir intagen på sjukhus utom nämnda län inträffar det ofta, att en person som tillfälligt vistas utom det egna länet, exempelvis på grund av arbete eller under semester, efter sjukhusvistelsen återvänder till sin tillfälliga vistelseort. Det förekommer även, att personer, som är bosatta i närheten av en länsgräns och har sitt arbete i annat län än det där de är bosatta, blir sjuka eller drabbas av olycksfall på arbetsplatsen och intages på sjukhus i det främmande länet. Det kan icke anses skäligt, att i dessa fall den försäkrade, såsom blir följden av gällande regler, själv skall behöva svara för sina återresekostnader. Enighet synes råda om att en utvidgning av försäkringsskyddet är erforderlig, när det gäller återresa från utomlänssjukhus. Utredningens förslag till ändrade bestämmelser härutinnan synes mig böra godtagas. Det må erinras om att de ändrade reglerna också kommer att gälla återresa efter vård på förlösningssanstalt.

Frågan om kostnaderna för flyttning av patienter mellan sjukvårdsinrättningar har fått sin lösning genom statsmakternas beslut i samband med antagande av ny sjukhuslag. Här om får jag hän-

visa till vad jag tidigare anfört under avsnittet om reseersättning för vårdare i allmän tjänst.

Vad beträffar taxebestämmelserna och sjukkassornas rätt att träffa avtal om sjuktransporter, finner jag mig kunna biträda utredningens förslag.

Från olika håll har föreslagits slopande av den nu gällande regeln att den försäkrade för erhållande av ersättning för resa till och från läkare skall avge skriftligt intyg om att resan huvudsakligen föranletts av behovet av läkarvård. Som skäl har anförts, att bestämmelsen förorsakar betydande administrativt besvär utan motsvarande nytta för försäkringen.

Med hänsyn till att en icke oväsentlig förenkling av handläggningen av reseersättningsärendena synes vara att vinna och då det kan ifrågasättas, om ifrågavarande bestämmelse utgör något effektivt skydd mot missbruk, föreslår jag att bestämmelsen ändras, så att intyg skall avgivas endast då sjukkassan finner det erforderligt.

Slutligen vill jag upptaga det av utredningen berörda spørsmålet om ersättning i vissa fall för resekostnader vid isolering av smittbärare. Enligt epidemilagen äger hälsovårdsnämnd underkasta en person, som utan att vara sjuk misstänkes för epidemisk smitta, isolering på epidemivårdanstalt eller tillfällig sjukvårdslokal, varvid kostnaden betalas av vederbörande landsting eller stad utanför landsting. Enligt särskild lag är smittbäraren berättigad till ersättning av statsmedel för inkomstbortfall under isoleringen. Kronisk smittbärare kan efter skälighetsprövning få ersättning även för annan förlust. Ersättningen till tillfällig smittbärare utbetalas av sjukkassorna, som återfår utgivna belopp av staten. Kostnaderna för resa till och från den plats, där isoleringen sker, får dock sådan smittbärare stå för själv.

Utredningen anser det inte rimligt, att smittbäraren själv skall svara för den resekostnad, som uppkommer genom att han åtlyder hälsovårdsnämndens åläggande. Därför föreslås, att epidemilagen kompletteras med ett stadgande om att huvudmännen för epidemivården har att gälda dessa resekostnader.

I likhet med utredningen anser jag det obilligt, att smittbäraren själv skall svara för sin resekostnad i ifrågavarande fall. Å andra sidan synes det tveksamt om kostnaden bör åvila huvudmännen för epidemivården. Lämpligast torde vara, att denna kostnad ersättes i samma ordning som kostnaderna för smittbärarens inkomstbortfall under isoleringen. Smittbäraren bör således beträffande båda dessa ersättningar ha att vända sig till vederbörande sjuk-kassa, som efter utbetalning till smittbäraren återfår beloppen av

statsmedel. Kostnaderna synes böra bestridas med det under elfte huvudtiteln upptagna anslaget Ersättning vid vissa ingripanden i hälsovårdens intresse. Den kostnadsökning, som ett genomförande av förslaget medför, torde inte komma att bli så stor, att någon höjning av ifrågavarande anslag erfordras. På grund av det anförda föreslår jag, att lagen om ersättning åt smittbärare ändras, så att tillfällig smittbärare i enlighet med de bestämmelser, som i övrigt gäller enligt nämnda lag, berättigas erhålla ersättning för resekostnad, som uppkommit vid iakttagande av hälsovårdsnämndens åläggande.»

Vidare har föredragande departementschefen uttalat, att vissa av bestämmelserna angående reseersättning lämpligen torde böra inflyta i en av Kungl. Maj:t utfärdad kungörelse med tillämpningsföreskrifter till 16 och 17 §§ sjukförsäkringslagen. Ett utkast till en sådan kungörelse har såsom bilaga fogats vid propositionen. Utkastet har fogats som *bilaga* jämväl vid detta utlåtande.

Lagrådet

Lagrådet har beträffande de föreslagna ändringarna i 16 § sjukförsäkringslagen anført:

»I 16 § regleras resor till och från läkaren. Ersättning i anledning av återresa utgår enligt förslagets tredje stycke såsom för resa antingen till den plats, varifrån resan till läkaren företogs, eller till den försäkrades bostad. Alternativet med ersättning såsom för resa åter till bostaden, fastän resan till läkaren skett från annan plats, får dock den försäkrade välja endast, om resan till läkaren anträtts från den försäkrades arbetsplats och den försäkrade företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen.

Som motiv för den föreslagna rätten till ersättning för återresa till bostaden anfördes i betänkandet (SOU 1958: 23 s. 94), att resekostnadsersättning rimligen bör beräknas på hela resan till bostaden, när någon insjuknar på sin arbetsplats och efter läkarbesök reser hem till sin bostad. I övriga fall bör däremot ersättningsrätten vid återresa till bostaden efter besök hos läkare, enligt motiveringen i betänkandet, vara begränsad, ty eljest skulle ersättning för en längre återresa till bostaden komma att utgå jämväl i en rad fall, när behovet av läkarvård inte uppkommit på arbetsplatsen.

Den föreslagna lagtexten överensstämmer icke med betänkandets motivering, som lämnats utan erinran av departementschefen. Enligt lagtexten är nämligen rätten till ersättning för återresa till bostaden icke beroende av om behovet av läkarvård uppkommit på arbetsplatsen och föranlett resan till läkaren; även senare resor för omläggningar skulle exempelvis medföra samma rätt. Enligt vad lagrådet under hand inhämtat har en dylik generell utformning av rätten till ersättning vid återresa ansetts motiverad av praktiska skäl ej minst för att undvika utredningar om var behovet av läkarvård kan hava uppkommit. Lagrådet har för sin del icke något att

erinra mot att bestämmelsen i sak erhåller det av departementschefen föreslagna innehållet.»

Motioner

Frågan om vilka kostnader som bör ersättas behandlas i *motionen II:634*, där det hemställes, att riksdagen måtte besluta, »att § 7 andra stycket i kungörelse angående ersättning enligt 16 och 17 §§ om allmän sjukförsäkring gives sådan ordalydelse att sjukförsäkrad erhåller full ersättning för återresa från läkare med annat trafikmedel än reguljär förbindelse i de fall dagliga reguljära trafikförbindelser mellan läkarort och hemort eller arbetsplats icke finns».

Till motivering för sitt yrkande har motionärerna anfört:

I § 7 i utkastet till kungörelse angående ersättning enligt 16 och 17 §§ lagen om allmän sjukförsäkring behandlas ersättning för försäkrads utgift för övernattningskostnad, när försäkrad vid besök hos läkare måste övernatta på främmande ort, därför att återresa med fortskaffningsmedel i reguljär trafik inte kunnat avslutas före kl. 24 den dag återresan anträdde. Logi-ersättningen skall utgå med högst 15 kronor för natt. Har övernattningskostnad ej skett, utan vederbörande i stället utnyttjat annat färdmedel än det ovan sagda och skall, säger utkastet, »kostnadsjämförelse göras för bestämmande av det billigaste, vanligen förekommande färdmedel, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas, skall kostnaden för övernattningskostnaden beräknas utgöra 15 kronor för natt».

För icke få platser i vårt land finnes det reguljära trafikförbindelser endast en gång per dag, i vissa fall ännu mera sällan. Om en sjuk person på grund av lång väntetid hos läkare inte hinner resa tillbaka till sin hemort med dagens sista reguljära trafikförbindelse, kan det bli fråga om övernattningskostnad inte endast en natt utan flera nätter. Vederbörande kan då välja att i stället utnyttja annat trafikmedel, exempelvis taxibil, och då få ersättning efter en kostnadsjämförelse enligt en övernattningskostnad av 15 kronor för natt. Färdsträckan kan emellertid vara så lång att kostnaden för resa med taxibil blir högre än den ersättning som kan utgå enligt reglerna i kungörelseutkastets § 7. En tidigare återresa än den som möjliggöres genom reguljär trafikförbindelse kan emellertid innebära en betydande ekonomisk fördel för både den enskilde och samhället. I sådant fall skulle det vara en avgjord fördel om bestämmelserna i kungörelseutkastets § 7 andra stycket formulerades så, att den sjukförsäkrade får full ersättning för återresa med annat trafikmedel än reguljär förbindelse, exempelvis taxibil, i de fall dagliga reguljära trafikförbindelser icke finns mellan läkarorten och hemorten eller arbetsplatsen och således övernattningskostnad skulle sträcka sig över mera än en natt.

I fråga om ersättning för följeslagares resa hemställes i *motionen II:634*, att riksdagen måtte besluta, att § 8 § andra stycket i utkastet till kungörelse angående ersättning enligt 16 och 17 §§ lagen om allmän sjukförsäkring »utformas så, att större precisering av begreppet 'avsides belägen plats' och därmed jämförliga förhållanden åstadkommes».

Till motivering för sin hemställan anför motionärerna, att de finner

nämnda stadgande »så allmänt formulerat att det för en sjukkassa torde bli ytterst vanskligt att med säkerhet kunna tillämpa bestämmelsen i förslagetets anda». För att möjliggöra så enhetlig bedömning som möjligt är det enligt motionärernas uppfattning av vikt att en större precisering av stadgandet åstadkommes.

Frågan om karensbelopp behandlas dels i *motionerna I: 522 och II: 626*, dels i *motionen II: 627*.

I *motionerna I: 522 och II: 626* hemställas att reseersättning icke måtte utbetalas, om ersättningsbeloppet understiger en krona.

Till motivering för sitt yrkande har motionärerna anfört:

Den offentliga administrationen har varit föremål för en betydande ansvällning under senare år. Inte minst ur statsfinansiell synpunkt är det angeläget, att alla möjligheter till besparingar och förenklingar inom administrationen tillvaratages. Skall allmänhetens förtroende för den offentliga verksamheten kunna bevaras, är det nödvändigt att det råder rimliga proportioner mellan utbetalat ersättningsbelopp och administrativ kostnad. Så är enligt vår mening icke fallet med här nämnda ersättningsbelopp understigande en krona. Sådana belopp bör ej utbetalas.

Det kan mot detta erinras, att vissa försäkringstagare kan få betala upp till 5 kronor av resekostanden själva, medan andra ej behöver betala mer än 4 kronor. Det skulle sålunda vara en orättvisa mot de förstnämnda. De som har längre och dyrare resor till läkare eller sjukvårdsinrättning måste dock ta mera tid i anspråk för dessa och gör på så sätt en större förlust än mera närboende. Även ur rent ekonomisk synpunkt måste således ifrågasvarande närboende alltjämt anses ha en mera gynnad ställning vid genomförande av vårt förslag.

I *motionen II: 627* hemställas, »att riksdagen, med bifall i övrigt till vad Kungl. Maj:t föreslagit i proposition nr 161 med förslag till lag angående ändring i lagen om allmän sjukförsäkring, måtte avslå den föreslagna ändringen av 16 § i sjukförsäkringslagen, vilket innebär att de nuvarande bestämmelserna beträffande sjukresor bibehålles».

I motiveringen för sitt yrkande påpekar motionärerna, att slopandet av det lägre karensbeloppet beträffande resor för återbesök vid läkarvård samt regeln om högre karensbelopp i de tre största städerna medför en försämring i vissa fall för de försäkrade. Motionärerna fortsätter:

Avsikten är sålunda att låta kostnaderna för de föreslagna smärre förbättringarna för de sjuka bestridas genom försämringar för andra sjuka. Sjukförsäkringslagen är en god social anordning. Men den uppvisar stora brister, vilket förhållande vi påtalat vid upprepade tillfällen. Bland annat kompenserar den långt ifrån inkomstbortfall vid sjukdom för det stora flertalet sjukförsäkrade. Den bör sålunda förbättras i stället för att undergå försämringar, och de förbättringar som kommer till stånd får icke kompenseras genom försämringar av andra förmåner, såsom här är fallet.

Frågan om valet av läkare behandlas i *motionerna I: 521 och II: 628*, där det yrkas, »att riksdagen måtte besluta, att första meningen

i 3 § kungörelsen angående ersättning enligt 16 och 17 §§ lagen om allmän sjukförsäkring måtte erhålla följande lydelse:

'Därest resa till och från läkare i sin helhet äger rum inom verksamhetsområdet för Stockholms, Göteborgs, Malmö eller Norrköpings allmänna centralsjukhus, skola bestämmelserna i 16 § andra stycket lagen om allmän sjukförsäkring icke äga tillämpning.'»

Till motivering för yrkandet anför motionärerna, att den specialregel i fråga om läkarval och karensbelopp, som avses skola gälla för de tre största städerna, bör utsträckas att gälla även för Norrköping. Motionärerna fortsätter:

I Norrköping finnas 6 stadsdistriktsläkare, medan antalet privatpraktiserande läkare uppgår till cirka 25. Därjämte har flertalet läkare (ett 30-tal) på stadens sjukhus mottagning i öppen vård. Enligt en år 1956 företagen undersökning beräknades stadsdistriktsläkarnas andel av samtliga i staden förekommande läkarkonsultationer till allenast 20 %. Med ledning av dessa siffror framgår klart att stadsdistriktsläkarna äro alltför få till antalet för att kunna lämna vård åt flertalet försäkrade. Ett bibehållande av begränsningsregeln skulle därför komma att bygga på den medvetet oriktiga föreställningen, att vården skulle kunna beredas av ifrågavarande läkare, medan det är praktiskt omöjligt, att dessa läkare skulle kunna tillgodose alla medlemmars behov av läkarvård.

I fråga om valet av sjukhus yrkas i *motionen I: 516*, att Spenshults sjukhus skall jämföras med allmänt sjukhus. I detta syfte har i motionen hemställts, »att riksdagen måtte föreslå Kungl. Maj:t sådan ändrad lydelse av § 16 i den föreslagna lagen om allmän sjukförsäkring att orden 'eller som drives av' utbytes mot 'eller vars drift bekostas av'».

Till motivering för sin hemställan har motionären anfört:

I kungl. brev av den 30 juni 1952 har Kungl. Maj:t till Riksföreningen mot reumatism upplåtit det på Spenshults kronopark uppförda sanatoriet jämte tillhörande markområden att av föreningen nyttjas som eftervårdsanstalt för reumatiskt sjuka. Sedan hösten 1953 har detta sjukhus varit i full drift och synes — att döma av den långa kö av sjuka väntande på intagning, som förefunnits sedan sjukhusets öppnande — i hög grad ha tillvunnit sig allmänhetens förtroende. Vid sjukhuset bedrivs även på grund av klienteletts beskaffenhet omfattande arbets- och sysselsättningsterapi samt viss arbetsvårdande verksamhet. 1952 och följande års riksdagar beviljade tillsammans kronor 1 257 000 för sjukhusets ombyggnad, utrustning samt omkostnader under ombyggnadstiden. Riksföreningen tillsköt för detta ändamål kronor 384 000 och har sedermera tillskjutit ytterligare kapital. Driften vid sjukhuset har dessa år skett utan statsbidrag, har helt bekostats av de sjukas lokala sjukvårdshuvudmän, landstingen samt städerna utanför landsting, genom driftbidrag, beräknade efter belagda vårdplatser.

Enligt nu gällande lag om allmän sjukförsäkring förstås med allmänt sjukhus (§ 16): »sjukvårdsinrättning, som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landsting eller stad, som ej deltar i landsting och ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt, ävensom sjukvårdsinrättning, varöver pensionsstyrelsen förfogar för sin sjukvårdande verk-

samhet.» Då föreningen icke erhåller statsbidrag till driften, är Spenshults reumatikersjukhus i lagens mening för närvarande icke att betrakta som allmänt sjukhus, trots det att sjukhuset äges av staten, statsbidrag i så väsentlig grad utgått till dess uppförande, ombyggnad och utrustning samt driften helt bekostats och bekostas av allmänna medel. Riksföreningens insats har visserligen ej heller varit obetydlig, beträffande driften är densamma dock främst förmedlingsorganets. Besked om att sjukhuset ej är att betrakta som allmänt sjukhus erhöles från riksförsäkringsanstalten i dess cirkulär till de allmänna sjukvårdsnämnderna nr 39/1956. Riksförsäkringsanstalten meddelade att sjukvårdsnämnderna av denna orsak icke fick lämna bidrag till resa för intagning på sjukhuset som om detta hade varit allmänt sjukhus.

Detta är av särskild betydelse för sjuka från Norrland och övriga delar av landet på långt avstånd från sjukhuset. Att dessa långvarigt, ofta svårt sjuka patienter på så sätt placeras i sämre ställning än övriga sjukhuspatienter synes olyckligt. Skulle statsbidrag till driften ha utgått, skulle lagens formella villkor för att sjukhuset skulle ha betraktats som allmänt sjukhus ha uppfyllts, varigenom denna orätt för patienterna skulle ha bortfallit.

Av denna orsak hemställde undertecknad jämte medmotionärer i motionerna I: 40 och II: 31 till 1957 års riksdag, att ett symboliskt statsbidrag på ett litet belopp måtte tilldelas Spenshults reumatikersjukhus för dess drift. Motionerna avslogs emellertid av riksdagen sedan statsutskottet i sitt utlåtande nr 164/57 avstyrkt desamma under förmenande att frågan praktiskt borde lösas i samband med den översyn av sjukförsäkringslagens bestämmelser om reseersättning över huvud taget, som då påbörjats.

Denna översyn är nu verkställd, och förslag till nya bestämmelser i denna fråga föreligger i prop. 161. För de sjuka som intages å Spenshults reumatikersjukhus innebär emellertid det nya förslaget ytterligare försämring. Hittills har de visserligen ej erhållit ersättning för resa för intagning å sjukhuset men dock ersättning för hemresan. Enligt nu föreliggande förslag skulle de även mista denna senare hjälp och komma i än ogynnsammare ställning gentemot övriga sjukhuspatienter.

Ser man på realiteterna, kan det knappast ha varit lagstiftarnas mening, att ett sjukhus, som äges av staten, till vars uppförande och utrustning stort statsbidrag utgått och vars drift helt bekostas av allmänna medel, detta till trots dock icke skall kunna betraktas som allmänt sjukhus. Paragrafens ordalydelse synes enligt min uppfattning böra så ändras, att begreppet allmänt sjukhus även kommer att omfatta sjukhus av denna typ. Till upplysning kan meddelas, att Riksföreningen mot reumatism för närvarande — på grund av det stora behovet av sjukvård av här ifrågavarande slag — umgås med planer på skapande av ytterligare ett sjukhus att drivas efter samma principer, varvid dock riksföreningen formellt torde komma att stå som sjukhusets ägare. Genom att ändra orden i § 16 i den föreslagna lagen »eller som drives av» till »eller vars drift bekostas av» kommer sjukhus av denna typ att innefattas i begreppet allmänt sjukhus i denna lag. Ovan skrivna missförhållanden beträffande de sjukas reseersättningar från den allmänna sjukförsäkringen kommer därigenom att korrigeras.

I fråga om ersättning för återresa från läkare har i *motionen II: 634* yrkats, att den nu gällande enmilsregeln måtte bibehållas vid sidan av den i propositionen föreslagna regeln om ersättning för återresa

till bostaden för dem, som anträder resan till läkaren från sin arbetsplats och som företar dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen.

Till motivering för sitt yrkande har motionärerna anfört:

Ändringsförslagen — — — avser uppenbarligen att få bestämmelserna om ersättning i samband med resa till och från läkare utformade så, att de bättre än hittills överensstämmer med de aktuella behoven.

Ett uttryck för denna avsikt är förslaget till ändrad lydelse av 1947 års lag § 16, som enligt förslaget i punkt c) andra stycket säger: »Ersättning i anledning av återresa må utgivas högst för resa till den plats, varifrån resan till läkaren företogs. Om resan till läkaren anträts från den försäkrades arbetsplats och den försäkrade företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen, må dock ersättning i anledning av återresa utgivas för resa till den försäkrades bostad.»

Det ovan citerade förslaget har enligt departementschefsytttrandet tillkommit för att en person som blir skadad eller sjuk på arbetsplatsen skall få ersättning för resa till hemmet. Tyvärr synes oss emellertid den i propositionen föreslagna formuleringen medföra en olycklig försämring i ett annat avseende, nämligen då regeln uteslutits om ersättning för resa från läkare till hemmet upp till en sträcka som är högst en mil längre än till den plats, varifrån resan till läkaren påbörjades. Särskilt för befolkningen på glesorter kan detta innebära en icke obetydlig försämring. Resa från en glesort till närmaste tätort är ofta nödvändig redan för högst vardagliga ändamål. Om en person under en sådan resa i tätorten blir sjuk eller råkar ut för en olycka, får den sjuke eller skadade enligt den föreslagna lydelsen av § 16 punkt c) ersättning för återresa endast till den plats, där olyckan inträffade eller sjukdomen utbröt. Det förefaller oss rimligare att vederbörande i ett sådant fall medges ersättning för resa till sitt hem under förutsättning att detta inte ligger längre än en mil från den plats varifrån resan till läkare påbörjades.

Utskottet

Resersättningsbestämmelserna i sjukförsäkringslagen har varit föremål för kritik både från allmänheten och från sjukkassorna. Knappt mer än ett år efter lagens ikraftträdande den 1 januari 1955 gjordes vissa ändringar i bestämmelserna. Under 1956 och 1957 års riksdagar väcktes ett flertal motioner om förbättringar i sjukreseförmånerna. I anledning av den kritik som sålunda framkommit tillkallades år 1957 den s. k. sjukreseutredningen för att göra en översyn på området. I direktiven för utredningen uttalades, att de grundtankar som ligger bakom den nuvarande lagstiftningen skulle vara vägledande även vid översynen. Vidare framhölls att utredningen borde eftersträva att göra reglerna så enkla och lätthanterliga som möjligt.

De förslag sjukreseutredningen framlagt har i stort sett vunnit anslutning från de i ärendet hörda remissorganen. De i propositionen framlagda förslagen bygger i allt väsentligt på de lösningar utredningen förordat.

Beträffande vilka slag av resor som bör omfattas av försäkrings skyddet har ifrågasatts, huruvida icke, i motsats till

vad nu gäller, även resor för erhållande av sjukvård, som meddelas av annan än läkare, t. ex. av sjuksköterska eller sjukgymnast, borde göras ersättningsgrundande. Denna tanke har emellertid avvisats. Därvid har framhållits, att en sådan utvidgning av ersättningsbestämmelserna borde avse samtliga resor för sjukvård, som meddelas av annan än läkare, och icke blott några typer av sådana resor. Detta skulle, har det vidare anförts, i sin tur innebära en väsentlig omläggning av de ersättningsregler som för närvarande gäller, något som bör anstå till den bebådade allmänna översynen av sjukförsäkringen.

Utskottet delar den uppfattningen, att mera väsentliga utökningar av försäkringsskyddet icke bör ske i samband med en partiell reform. Enligt utskottets mening är det emellertid angeläget, att den allmänna översynen av sjukförsäkringsbestämmelserna snarast kommer till stånd. Därvid kan bl. a. dessa frågor bli föremål för förnyat övervägande.

Enligt vad som föreslås i propositionen skall i vissa fall ersättning kunna utgivas för *övernattningskostnader*, som åsamkas den sjuke vid sjukresa. Gällande regler innebär i princip, att endast direkta färdkostnader med billigaste färdmedel ersättes. Eventuella övernattningskostnader får sålunda bäras av den sjuke själv. De föreslagna reglerna, mot vilka utskottet inte har något att erinra, innebär inte bara, att den, som tvingas övernatta, skall kunna få ersättning för sina kostnader därför, utan även att den, som för att undgå att övernatta valt ett dyrare färdmedel, skall kunna få ersättning för detta färdmedel högst med belopp som motsvarar kostnaden för billigaste färdmedel jämte inbesparade övernattningskostnader.

I motionen II: 634 har hemställts om gynnsammare reseersättningsbestämmelser i de fall där det saknas dagliga reguljära trafikförbindelser mellan den ort, där läkarbesöket resp. sjukhusbesöket äger rum, och den ort, till vilken den sjukes återresa ersättes. Motionärerna önskar, att den sjuke i sådana fall skall kunna få ersättning för återresa med annat färdmedel än de reguljära. Som skäl härför anföres, att det kan tänkas fall, där den sjuke tvingas övernatta flera nätter och återresan är så lång, att kostnaden för resa med reguljära färdmedel jämte övernattningskostnader inte täcker utgiften för exempelvis färd med taxibil. Likväl skulle det, framhåller motionärerna, innebära en betydande ekonomisk fördel för både den enskilde och samhället, om den sjuke valde det dyrare färdmedlet och därigenom komme tidigare tillbaka.

I de fall, där resvägen inte är alltför lång, torde de i propositionen föreslagna reglerna innebära, att den försäkrade kan erhålla ersättning för ett dyrare, icke reguljärt färdmedel. Det är härvid att märka, att i de fall, då den försäkrade skulle ha varit nödsakad att övernatta under flera nätter, han också får tillgodoräkna sig motsvarande antal natttraktamenten. Mo-

tionärernas förslag skulle få nämnvärd betydelse endast då det är fråga om verkligt långa avstånd. I sådana fall måste man å andra sidan räkna med att resekostnaderna med icke reguljära färdmedel kommer att avsevärt överstiga kostnaderna för resa med ordinarie färdmedel, även om sistnämnda kostnader ökas med övernattningskostnader. Den av motionärerna föreslagna regeln skulle således leda till en betydande utvidgning av ersättningsrätten. Med hänsyn härtill finner sig utskottet icke kunna tillstyrka motionärernas förslag.

Enligt propositionen skall, i motsats till vad nu gäller, i vissa fall kunna utgå ersättning för den förlust av arbetsförtjänst som följeslagare lider, då han medföljer vid sjukresa. Sådan ersättning skall kunna utgivas i de fall, då den försäkrade drabbats av svårare olycksfall eller blivit allvarligt sjuk på avsides belägen arbetsplats eller under därmed jämförliga förhållanden. Ersättningen är begränsad till högsta sjukpenningen, tjugo kronor för dag.

I motionen II: 634 har hemställts om större precisering av uttrycket »avsides belägen arbetsplats eller under därmed jämförliga förhållanden».

Att i lagtext uttömmande ange de fall, i vilka här avsedd ersättning skall kunna utgå, är knappast möjligt. Enligt utskottets mening bör därför den i propositionen upptagna bestämmelsen godtagas, och det får ankomma på rättstillämpningen att utbilda fastare regler på området. Utskottet vill härvid erinra om att riksförsäkringsanstalten enligt det vid propositionen fogade utkastet till kungörelse skall ha befogenhet att utfärda föreskrifter om tillämpningen av bl. a. förevarande bestämmelse.

I fråga om karensbelopp vid läkarvårdsresor föreslås väsentligt ändrade regler. Regeln om olika fasta karensbelopp vid resa för första gångsbesök och vid resa för återbesök skall sålunda utgå. I sfället skall gälla ett enhetligt fast karensbelopp om i allmänhet fyra kronor. Vidare skall enligt förslaget det rörliga karensbeloppet slopas och alltså resekostnaderna i princip helt ersättas, i den mån de överstiger det fasta karensbeloppet.

I motionen II: 627 har yrkats, att riksdagen måtte avslå propositionen, i vad den innefattar ändring av 16 § sjukförsäkringslagen. Såsom skäl härför har motionärerna anfört bl. a., att de förbättringar propositionen i förevarande hänseende innehåller tas bort genom försämringar av andra föråner.

Utskottet kan inte dela motionärernas uppfattning. Visserligen kan de nya reglerna om karensbelopp innebära vissa försämringar i fråga om återbesöksresor, men dessa försämringar torde i gensitt mer än väl utjämnas av den förbättring slopan det av det rörliga karensbeloppet medför. Dessutom kommer de nya bestämmelserna att medföra en icke ringa lättnad i sjukkasornas arbetsböda. Utskottet kan alltså icke tillstyrka motionsyrkandet.

I motionerna I: 522 och II: 626 har hemställts, att reseersättning för sjukresa och läkarvårdsresa icke skall utbetalas, om ersättningsbeloppet understiger en krona. I motiveringen för detta yrkande har bl. a. anförts, att det icke råder rimliga proportioner mellan utbetalad ersättning och administrativ kostnad, i de fall då ersättningen icke uppgår till nämnda belopp.

Den i dessa motioner aktualiserade frågan har övervägts av såväl utredningen som föredragande departementschefen. Utredningen har motiverat sin avvisande hållning till en regel av den av motionärerna föreslagna innebörden med att en sådan regel troligen skulle uppfattas som ett slags dubbel självrisk och därigenom vålla onödig irritation bland de försäkrade. Departementschefen har anslutit sig till utredningens uppfattning.

Även utskottet delar den mening som utredningen sålunda gjort sig till tolk för. Därjämte vill utskottet tillägga, att det ytterst sällan torde förekomma, att en försäkrad har anledning att göra sig ärende till sjukkassan för att utfå enbart reseersättning. Utbetalning av reseersättning torde således i de allra flesta fall ske i samband med utbetalande av annan ersättning enligt sjukförsäkringslagen. Vid sådant förhållande kan någon nämnvärd minskning av sjukkassornas arbete med utbetalningen av reseersättningar icke uppnås genom den i motionerna föreslagna regeln. Ej heller kan man tänka sig att regeln skulle kunna medföra någon nämnvärd minskning i sjukkassornas arbete med uträkning av reseersättningsbelopp, då ju i alla fall en beräkning måste ske för att fastställa, huruvida ersättning skall utgå eller ej. Utskottet anser således att tillräckliga skäl icke föreligger för bifall till det i motionerna framställda yrkandet.

I fråga om valet av läkare har i propositionen bibehållits den nu gällande huvudregeln, att reseersättning utgår högst för resa till och från den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vilkens distrikt den försäkrade vistas. I vissa fall skall emellertid resa för besök hos läkare på längre avstånd vara ersättningsgrundande. Sålunda skall resa till sjukhusläkare ersättas, därest resan sker efter remiss av läkare eller i anledning av skada, som drabbat den försäkrade genom olycksfall. I sistnämnda fall fordras dessutom, att det skall skäligen kunna antagas, att den försäkrade till följd av skadan var i trängande behov av läkarvård vid sjukvårdsanstalt. Vidare skall resa till annan läkare än provinsialläkaren eller stadsläkaren vara helt ersättningsgrundande, därest den försäkrade varit i trängande behov av läkarvård och icke kunnat anträffa provinsialläkaren eller stadsläkaren. För samtliga dessa fall skall dock gälla den begränsningen, att resekostnad icke får beräknas för längre resa än till närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas.

Mot de nu nämnda reglerna har utskottet i princip ingen erinran. Utskottet vill dock framföra vissa synpunkter i frågan i vad mån resa för läkarvård, som efter remiss företages till sjukvårdsanstalt, skall vara ersättningsgrun-

dan. Enligt föreliggande förslag, som därutinnan icke avviker från nu gällande regler, skall sådan resa vara ersättningsgrundande endast i den mån den företages till närmaste allmänna sjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas. Med denna regel skulle det kunna befaras, att den försäkrade går miste om ersättning på grund av att sjukkassan och den remitterande läkaren har olika uppfattning om vilken sjukvårdsinrättning som är att anse såsom det närmaste allmänna sjukhus där erforderlig vård kunnat beredas. Föredragande departementschefen har med tanke på detta problem uttalat, att remiss till allmänt sjukhus inom det sjukvårdsområde, där vårdbehovet uppkommit, i allmänhet bör godtagas i ersättningshänseende, därest icke särskild anledning föreligger till en annan bedömning. Utskottet vill understryka detta uttalande. Det må härutinnan särskilt framhållas, att den som insjuknar inom sitt sjukvårdsområde eller inom därtill gränsande kommun alltid är berättigad att få ersatt resa för sjukhusvård till närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas; detta även om erforderlig vård kunnat beredas vid närmare beläget utomlänssjukhus. I de fall, där det vid remiss för läkarvård ter sig tänkbart att den försäkrade kan bli i behov av sjukhusvård, synes det därför väl motiverat, att remissen sker till närmaste hemortssjukhus.

I propositionen har i fråga om karensbeloppet och valet av läkare föreslagits vissa särbestämmelser att gälla, därest Kungl. Maj:t så förordnar. Bestämmelserna går ut på att inom visst centralsjukkasseområde icke skall finnas någon begränsning i läkarvalet med hänsyn till sjukreseersättningarna mot att i gengäld inom området skall gälla ett karensbelopp om fem kronor. Enligt vad som framgår av propositionen är det Kungl. Maj:ts avsikt att förordna om tillämpning av särbestämmelserna i de tre största städerna. Dessa utgör var för sig ett centralsjukkasseområde.

I motionerna I: 521 och II: 628 har yrkats, att riksdagen måtte besluta, att ovan nämnda särbestämmelser skall gälla även Norrköping, som också utgör ett centralsjukkasseområde.

Avgörandet var särbestämmelserna skall tillämpas skall ligga i Kungl. Maj:ts hand. Denna regel anser utskottet ändamålsenlig. Med hänsyn härtill kan utskottet icke tillstyrka motionerna. Emellertid vill utskottet framhålla, att särbestämmelserna synes innebära fördelar såväl för de försäkrade som för de berörda sjukkassorna, vilka erhåller lättnader i sin administration. Enligt utskottets uppfattning bör därför särbestämmelserna göras tillämpliga inom de områden där de icke kan väntas medföra nämnvärda merutgifter för sjukförsäkringen. Utskottet förutsätter, att Kungl. Maj:t kommer att förordna om tillämpning av särbestämmelserna, där förhållandena så motiverar.

I de bestämmelser som avser frågan om valet av sjukvårdsinrättning och dess betydelse i fråga om reseersättning för sjukhusvårds-

resor har icke föreslagits några principiella förändringar. Intagningsresa skall alltjämt berättiga till full ersättning, därest den företages till närmaste allmänna sjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas, eller, om behovet av sjukhusvård uppkommit inom sjukvårdsområdet eller därtill gränsande kommun, till närmaste hemortssjukhus, där erforderlig vård kunnat beredas. Beträffande återresa gäller däremot för närvarande, att resan är fullt ut ersättningsgrundande från vilken sjukvårdsinrättning den än må företagas. Härutinnan föreslås i propositionen den ändringen, att de begränsningar i fråga om sjukhusvalet som finnes beträffande intagningsresa skall gälla också för återresa. Utskottet har intet att erinra mot denna ändring.

Enligt gällande regler skall återresa efter sjukhusvård vara ersättningsgrundande högst för kostnaden för återresa till den försäkrades bostad. Från denna regel gäller ett betydelsefullt undantag. Därest den försäkrade, då sjukvårdsbehovet uppkom, vistats utom det län, inom vilket han är bostad, och i anledning därav intagits å ett utomlänssjukhus, utgår i princip ingen ersättning för återresa. Denna regel föreslås i propositionen ändrad på så sätt, att ersättning i förevarande fall skall utgå för återresa till den plats, varifrån resan till sjukhuset anträdde.

Enligt propositionen skall emellertid nämnda undantagsregel icke gälla i alla fall. Såsom tidigare framhållits, kan den försäkrade vara berättigad att få intagningsresa till hemortssjukhus fullt ersatt, även då sjukvårdsbehovet uppkommer vid vistelse utanför det egna länet. Detta gäller emellertid endast då sjukvårdsbehovet uppstår vid vistelse i en till det egna sjukvårdsområdet gränsande kommun. Därest intagningen därvid inte sker på hemortssjukhus utan på utomlänssjukhus synes det otillfredsställande, att ersättning för återresa skall utgå endast för resa till den plats, där sjukvårdsbehovet uppkom, även om kostnaden för resa till bostaden är lägre än kostnaden för resa från närmaste hemortssjukhus till bostaden. Det har därför föreslagits en specialregel för dessa fall. Specialregeln har erhållit den utformningen, att ersättning för återresa till bostaden dock må utgå, om behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom en till det egna sjukvårdsområdet gränsande kommun och vården beretts vid sjukvårdsinrättning, till vilken färdsträckan från bostaden ej är längre än färdsträckan från bostaden till närmaste hemortssjukhus.

Utskottet ansluter sig i huvudsak till den föreslagna specialregeln. Emellertid synes denna lämpligen böra erhålla en något annan utformning än vad som föreslagits i propositionen. Sålunda bör den jämförelse bestämmelsen innehåller icke hänföra sig till färdsträckorna utan till resekostnaderna. Vidare bör den försäkrade kunna få ersättning, som beräknas efter kostnaden för resa från hemortssjukhuset till bostaden, även i de fall, där kostnaden för resa från utomlänssjukhuset till bostaden är högre. Utskottet föreslår därför, att specialregeln utformas på följande sätt: »Om behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom en till det egna sjukvårdsom-

rådet gränsande kommun och vården beretts vid sjukvårdsinrättning belägen utom det län där den försäkrade är bosatt, må dock ersättning för återresa till bostaden utgå i den mån nämnda ersättning icke överstiger det belopp som skulle ha utgått för återresa till bostaden från närmaste hemorts-sjukhus, där vården kunnat beredas.»

I fråga om ersättning för kostnader i anledning av resa för sjukhusvård har i motion I: 516 yrkats, att Spenshults sjukhus i Halland, som icke är allmänt sjukhus i sjukförsäkringslagens mening, måtte i sjukreseersättningshänseende jämföras med sådant sjukhus.

Spenshults sjukhus är beläget på kronans mark. Sjukhusbyggnaderna och den till sjukhuset hörande utrustningen tillhör också kronan, men sjukhuset är genom beslut av statsmakterna år 1952 upplåtet på tio år till Riksföreningen mot reumatism, som driver sjukhuset som eftervårdssjukhus för reumatiskt sjuka. Driften av sjukhuset bekostas dels genom avgifter från patienterna, som utgår med samma belopp som vid hemortslasarett, dels genom bidrag från landstingskommunerna och de landstingsfria städerna, vilka bidrag uppgår till cirka 80 procent av sjukhusets driftskostnader. Riksföreningens uppgift med avseende å sjukhuset är huvudsakligen att handha ledningen av detsamma.

Allmänt sjukhus enligt sjukförsäkringslagen är bl. a. sjukvårdsinrättning, som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landstingskommun. Med beaktande av det sätt, på vilket driften av Spenshults sjukhus bekostas, vill utskottet förorda, att detta sjukhus i förevarande avseende jämföras med allmänt sjukhus. Erforderlig ändring i den föreslagna lagtexten kan lämpligen göra så, att i 17 § införes en bestämmelse om att Kungl. Maj:t skall äga förordna, att i fråga om ersättning för resa i anledning av sjukhusvård viss sjukvårdsinrättning skall vara jämförd med allmänt sjukhus. Möjligheten att meddela sådant förordnande kommer med denna lydelse icke att vara begränsad till Spenshults sjukhus.

I fråga om ersättning för återresa från läkare har i propositionen bibehållits den nu gällande huvudregeln, att ersättning utgives högst för resa till den plats, varifrån resan till läkaren anträdde. Från denna regel gäller nu det undantaget, att om nämnda plats och den försäkrades bostad icke sammanfaller, ersättning också kan utgivas för resa till bostaden, därvid dock gäller den begränsningen att resan till bostaden ersättes allenast i den mån färdsträckan dit ej med mer än en mil överstiger färdsträckan vid resan till läkaren.

Denna undantagsregel har icke verkat helt tillfredsställande för dem som på sin arbetsplats blir i behov av att uppsöka läkare. Det torde icke sällan förekomma, att den sjuke efter läkarbesöket måste fara direkt till bostaden och därvid icke är i stånd att anlita det färdmedel, som använts vid resan till arbetsplatsen. Är i sådant fall vägen från läkaren till bostaden mer än

en mil längre än vägen från läkaren till arbetsplatsen, får den försäkrade själv svara för överskjutande kostnader för resan. Både utredningen och föredragande departementschefen har ansett detta otillfredsställande. Därför har i propositionen föreslagits, att återresa till bostaden alltid skall vara fullt ut ersättningsgrundande, därest resan till läkaren anträts från den försäkrades arbetsplats och den försäkrade företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen. Denna förbättring av ersättningsbestämmelserna anser utskottet välmotiverad.

I samband med den nu nämnda förbättringen av ersättningsbestämmelserna föreslås att den nu gällande enmilsregeln skall bortfalla. I motionen II: 634 hemställs, att enmilsregeln måtte kvarstå vid sidan av den nya regeln. Som skäl härför anför motionärerna, att borttagandet av enmilsregeln innebär en försämring för försäkrade, som då behovet av läkarvård uppstår vistas utanför hemmet utan att vara på en arbetsplats. Emellertid förhåller det sig så, att det övervägande antalet av dem, för vilka det utanför hemmet uppstår ett omedelbart behov att söka läkarvård, är sådana som drabbas av sjukdom på arbetsplatsen, och för dessa blir ersättningsreglerna i förevarande avseende gynnsammare. Vidare är att märka, att enmilsregeln synes svår att tillämpa samtidigt med den föreslagna regeln om ersättning för övernattningskostnader. Ett ytterligare skäl mot att bibehålla enmilsregeln vid sidan av den nya regeln är att reseersättningsbestämmelserna därigenom skulle bli onödigt invecklade. Med hänsyn till dessa förhållanden anser sig utskottet icke kunna biträda motionsyrkandet.

Ändringar i sjukförsäkringslagens bestämmelser om skyldighet att erlægga avgifter till försäkringen

Departementschefen

Föredragande departementschefen har vid remissen till lagrådet i specialmotiveringen till propositionen anfört:

»33 §.

Avgift för sjukvårdsförsäkringen skall enligt andra stycket i förevarande paragraf erläggas av sjukkassemédlem, vars till statlig inkomstskatt taxerade inkomst vid taxering året näst efter det år avgiften avser bestämts till minst 1 200 kronor och som icke vid utgången av sistnämnda år upphört att vara medlem, fyllt 67 år eller uppbär folkpensionsförmån i annan form än ålderspension. De folkpensionsförmåner som medför befrielse från erläggande av avgift utgöres av invalidpension eller sjukbidrag samt änkepension och hustrutillägg.

För avgiftsbefrielse på grund av att dylik folkpensionsförmån uppbäres erfordras ej endast att rätt till förmånen förelegat vid ifrågavarande tidpunkt

utan även att förmånen faktiskt kunnat lyftas då. Ett senare meddelat beslut om dylik förmån med retroaktiv verkan föranleder ej avgiftsbefrielse. Detta förhållande torde ha motiverats av önskemålet att undvika ändring eller omdebitering av avgiften. Beslut om retroaktiva förmåner förekommer emellertid i ganska stor utsträckning, och den angivna tillämpningen medför att avgift ofta kommer att utgå, ehuru rätt till förmånen sedermera befinnes ha förelegat vid den avgörande tidpunkten.

I detta sammanhang må erinras om att 19 § 1 mom. andra stycket folkpensioneringslagen i sin nuvarande lydelse innehåller en bestämmelse om att den som under december månad visst år ägt uppbära folkpension är fritagen från skyldighet att erlagga folkpensionsavgift för påföljande år. För avgiftsbefrielse enligt denna bestämmelse kräves att folkpension faktiskt skall ha kunnat lyftas under den relevanta månaden. Sedan i olika sammanhang gjorts gällande att befrielse från pensionsavgift borde föreligga även i fall, där rätt till folkpension för angiven tid fastslagits i beslut med retroaktiv verkan, har en ändring i förenämnda lagrum i folkpensioneringslagen vidtagits vid årets riksdag, så att den som för december månad året näst före taxeringsåret varit berättigad till folkpension, vare sig denna börjat utbetalas eller ej, inte skall erlagga pensionsavgift (SFS 1959: 66).

En ändring av motsvarande innebörd med avseende å bestämmelsen rörande befrielse från avgift för sjukvårdsförsäkringen på grund av folkpensionsförmån synes motiverad. Liksom beträffande motsvarande bestämmelse i folkpensioneringslagen synes förhållandet för december månad året näst före taxeringsåret böra vara avgörande. Något hinder ur de lokala skattemyndigheternas synpunkt torde ej möta mot att jämväl retroaktiva beslut beaktas. Som jag anförde i samband med framläggande av förslag till förenämnda ändring i folkpensioneringslagen (prop. 29/1959) synes de lokala skattemyndigheterna före debiteringsarbetets avslutande visst år hinna få del av så gott som alla beslut rörande ifrågavarande förmåner för december månad föregående år. Antalet beslut som kan medföra omdebitering torde därför bli förhållandevis få. Riksförsäkringsanstalten, som yttrat sig i ärendet, anser att skäl för en sådan ändring som här angivits föreligger och att uppkommande svårigheter av administrativ natur förhållandevis lätt kan bemästras.

Jag förordar, att ändring vidtages i 33 § andra stycket av innebörd att befrielse från skyldighet att för visst år erlagga avgift för sjukvårdsförsäkringen skall föreligga jämväl i det fall då försäkrad genom retroaktivt beslut rörande folkpensionsförmån är berättigad till förmånen för december månad nämnda år.

35 §.

Sjukkasmedlem, vars årsinkomst av tjänst uppgår till minst 1 800 kronor, skall vara försäkrad för tilläggs sjukpenning, som till storleken bestäm-

mes av den sjukpenningklass han tillhör. Tillhörigheten till högre sjukpenningklass än den första är beroende allenast av medlemmens årsinkomst av tjänst. Medlem i allmän sjukkassa som är försäkrad för tilläggssjukpenning är enligt 33 § pliktig att erlägga avgift för sådan försäkring. Storleken av ifrågavarande avgift skall enligt 34 § bestämmas med hänsyn till bl. a. den sjukpenningklass, som medlemmen tillhör, och beräknas för kalendermånad. Avgiftens belopp fastställs av tillsynsmyndigheten. I 35 § stadgas bl. a., att i vissa fall nedsättning av avgifterna för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning skall ske.

Debiteringen av sjukförsäkringsavgiften, vilken enligt uppbördsförordningen ingår i begreppet skatt, ankommer på lokal skattemyndighet. Vid debitering av slutlig skatt debiteras avgiften med belopp, som uträknats av vederbörande allmänna sjukkassa och av kassan införts i debiteringslängden. Vid debiteringen skall beaktas vad i 33 och 35 §§ stadgas angående avgiftsplikt och nedsättning av avgift.

Enligt förordningen den 16 maj 1958 om sjömansskatt (nr 295), som trätt i kraft den 1 januari 1959, skall under vissa förutsättningar en sjöman, som är anställd ombord på ett svenskt handelsfartyg, erlägga sjömansskatt för sin inkomst ombord. Sjömansskatten är en definitiv källskatt och skall utgå i stället för statlig och kommunal inkomstskatt samt avgifterna till folkpensioneringen och den allmänna sjukförsäkringen. Skatten uttages efter särskilda tabeller och beräknas efter en avlöningsperiod av en månad. Tabellerna har konstruerats så att vissa avdrag, som vid taxering för inkomst i land medges för beskattningsår, beräknats för månad. För varje månad har sålunda ett tolftefels ortsavdrag efter schablonberäkning frändragits. Sjömannen är ej skyldig att deklarerera för inkomsten ombord och taxeras inte heller för denna inkomst. För inkomst i land skall däremot taxering åsättas efter vanliga regler, därvid dock ortsavdrag skall minskas med en tolftefel för varje kalendermånad, för vilken sjömansskatt erlagts. Kommun och allmän sjukkassa skall erhålla viss del av de i form av sjömansskatt influtna medlen.

1956 års sjömansskattesakkunniga, vilkas betänkande om sjömansskatt (SOU 1957: 39) legat till grund för förutnämnda förordning, framlade jämväl ett förslag till viss ändring av bestämmelserna i SFL om avgift för försäkringen för tilläggssjukpenning såvitt rör sjukkassemédlem, som uppburit inkomst för vilken erlagts sjömansskatt. De sakkunniga anförde i huvudsak följande. Därest sjömansskatt enligt förslaget införes, torde några avvikelser från det nuvarande debiteringsförfarandet vid sjukkassorna ej erfordras. Kassorna antecknar i debiteringslängderna de avgifter, som enligt tillgängliga uppgifter skall erläggas av de avgiftspliktiga. Kassorna behöver härvid ej undersöka huruvida en avgiftspliktig uppbär inkomst ombord eller i land. De lokala skattemyndigheterna skall därefter debitera avgifterna för sjukvårdsförsäkringen och för försäkringen för grundsjukpenning

utan avvikelse från vad som nu gäller och alltså endast beakta den taxerade inkomsten, dvs. inkomsten i land. I förekommande fall reduceras nu nämnda avgifter enligt bestämmelserna i SFL. Vad gäller avgiften för försäkringen för tilläggssjukpenning skulle den som uppburit inkomst ombord komma att få erlägga för högt belopp om han slutligt debiterades det av sjukkassan uträknade beloppet. Den lokala skattemyndigheten, som bl. a. för bestämmande av ortsavdraget erhållit meddelande om det antal månader, för vilka vederbörande erlagt sjömansskatt, bör därför debitera avgiften för försäkringen för tilläggssjukpenning med reducerat belopp så att avgiften kommer att utgå med så många tolfte delar av den av kassan uträknade avgiften som motsvarar det antal månader för vilka vederbörande ej erlagt sjömansskatt och alltså erhåller ortsavdrag. En sjöman, som under hela året haft inkomst ombord, skall således icke påföras någon avgift för tilläggssjukpenningen.

Riksförsäkringsanstalten, som avgivit yttrande över de sakkunnigas betänkande, har ansett, att det föreslagna förfaringssättet för de lokala skattemyndigheternas debitering av sjukförsäkringsavgifter bör godtagas.

I propositionen nr 92 till 1958 års A-riksdag med förslag till förordning om sjömansskatt, m. m. uttalade chefen för finansdepartementet att, därest riksdagen fattade beslut om införande av en sjömansskatt, det torde få ankomma på chefen för socialdepartementet att senare anmäla de ändringar, som bleve erforderliga i SFL.

Införandet av en särskild sjömansskatt synes föranleda en sådan ändring av bestämmelserna i SFL om avgift för försäkringen för tilläggssjukpenning som de sakkunniga föreslagit. Enär en sjöman genom sjömansskatten erlagt jämväl ifrågavarande avgift såvitt angår den tid sjömansskatten avser, bör uppenbarligen icke såsom slutlig skatt hela den av sjukkassan uträknade avgiften debiteras honom. Den erforderliga reduceringen torde lämpligen böra ske på det sätt de sakkunniga föreslagit. Jag förordar därför att i 35 §, som innehåller andra stadganden om nedsättning av sjukförsäkringsavgift, intages en bestämmelse om nedsättning av medlems avgift för försäkringen för tilläggssjukpenningen med en tolfte del för varje kalendermånad, för vilken medlemmen uppburit inkomst som föranlett sjömansskatt.»

Lagrådet

Lagrådet har icke framställt någon erinran mot de framlagda förslagen.

Av den nya ärvdabalken föranledda ändringar i yrkesskadeförsäkringslagen och militärsättningsförordningen

Departementschefen

Föredragande departementschefen har vid remissen till lagrådet i specialmotiveringen anfört i fråga om ändringarna i 21 och 22 §§ yrkesskadeförsäkringslagen:

»Jämlikt 19 § YFL skall, därest försäkrad avlidit till följd av yrkesskada, bl. a. utgå livräntor till efterlevande enligt närmare bestämmelser i 20—23 §§. Såvitt avser barns och adoptivbarns rätt till livränta gäller enligt 21 § bl. a. följande. Varje barn till den avlidne äger till den dag det fyller 16 år och under vissa förutsättningar till den dag det fyller 21 år uppbära livränta. Till barn, som var adopterat av annan än den avlidnes make, skall livränta dock ej utgivas, med mindre adoptanten och, om han var gift, hans make vid tiden för dödsfallet var ur stånd att fullgöra sin underhållsskyldighet mot barnet. Den avlidnes adoptivbarn äger samma rätt till livränta som den avlidnes egna barn. I 22 § stadgas att avlidens fader, moder eller adoptant, som till följd av dödsfallet kommer att sakna erforderligt underhåll, äger viss rätt till livränta.

Reglerna om rätt till livränta i nu angivna förhållanden anknyter i viss utsträckning till föräldrabalkens bestämmelser om rätt till underhåll. Enligt 7 kap. nämnda balk har föräldrar principiell underhållsskyldighet mot sitt barn. De är dock ej skyldiga att bidra till underhåll av barn som bort-adopterats, där ej adoptanten och, om han är gift, hans make blir ur stånd att fullgöra sin underhållsskyldighet. Adoptant har samma plikt att underhålla sitt adoptivbarn som gäller för föräldrar gentemot deras eget barn. Barn är skyldigt att efter förmåga utge skäligt underhåll åt fader eller moder, som av sjukdom och annan dylik orsak är ur stånd att själv försörja sig. Enahanda underhållsskyldighet åligger adoptivbarn gentemot adoptant.

Vad beträffar rätten till arv vid adoptionsförhållande gäller enligt 4 kap. arvslagen, att adoptivbarn och dess avkomlingar lika med barn i äktenskap äger taga arv efter adoptanten, dock att bröstarvinges rätt till laglott ej får kränkas. Adoptivbarnet har dessutom arvsrätt efter sina egna skyldemän. Vid adoptivbarns död inträder i princip dess skyldemän som arvtagare. Därest adoptivbarnet saknar bröstarvinge och av adoptanten erhållit egendom i arv, gåva eller testamente, äger dock adoptanten och hans avkomlingar en till nämnda egendoms värde begränsad arvsrätt. Adoptanten inträder som arvtagare jämväl till egendomen i övrigt, om adoptivbarnet ej efterlämnar arvsberättigad skyldeman.

Genom år 1958 tillkomna författningar — ärvdabalk (nr 637) och lag om ändring i föräldrabalken (nr 640) — som träder i kraft den 1 juli 1959, kommer adoptivbarns rättsliga ställning att principiellt ändras. Adoptionsinstitutet gestaltas så, att adoptivbarn i stort sett kommer att stå i familjerättsligt förhållande till adoptanten och dennes släkt på samma sätt som adoptantens egna barn och att den rättsliga förbindelsen mellan barnet och dess släkt principiellt avskäres. Vad gäller arvsrätt stadgas sålunda i 4 kap. 1 och 2 §§ ärvdabalken, att adoptivbarn och dess avkomlingar tager arv och ärves som om adoptivbarnet varit adoptantens barn i äktenskap samt att arvsrätt ej äger rum mellan adoptivbarnet och dess avkomlingar å ena samt övriga skyldemän till adoptivbarnet å andra sidan; har make adopterat

andra makens barn skall dock arv tagas som om barnet varit makarnas gemensamma. Med avseende å underhållsskyldighet skall enligt 7 kap. 5 § föräldrabalken i dess ändrade lydelse gälla, att sådan skyldighet mellan föräldrarna och barnet upphör med adoptionen; om den som är gift adopterar sin makes barn, skall dock underhållsskyldigheten mellan maken och barnet bestå.

Den nu angivna nya lagstiftningen aktualiserar fråga om vissa ändringar i de inledningsvis angivna bestämmelserna om livränta. Enär underhållsskyldigheten och arvsrätten mellan fader eller moder, å ena, samt barn som adopterats av annan än make till fadern eller modern, å andra sidan, skall upphöra, synes det naturligt att ej heller livränta i anledning av faderns, moderns eller barnets död skall utgå i angivna fall. Barnets förbindelse med den egna släkten bör jämväl i detta hänseende avbrytas. I detta sammanhang kan erinras om att enligt ett av 1958 års B-riksdag godkänt förslag till statens allmänna tjänstepensionsreglemente (prop. A 157 och B 31) familjepension och familjelivränta efter en anställningshavare kan utgå till barn (adoptivbarn), dock ej barn som vid anställningshavarens frånfälle var adopterat av annan, med mindre denne var anställningshavarens make.

På grund av det anförda förordar jag ändring i 21 och 22 §§ av innebörd att livränta ej skall utgå till barn, som adopterats av annan än den avlidnes make, och ej heller, efter ett adopterat barns död, till barnets fader eller moder i annat fall än då vederbörande är gift med adoptanten.

Övergångsbestämmelser

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 1960. Enligt vedertagna principer för lagstiftning på området bör de ändrade livräntereglerne ej tillämpas då dödsfallet föranletts av skada, som inträffat före ikraftträdandet. Ändringarna i 21—22 §§ kommer att träda i kraft ett halvt år senare än ärvdabalken och ändringarna i föräldrabalken, vilket dock torde sakna egentlig praktisk betydelse.»

Departementschefen har därjämte påpekat att med det ovannämnda helt överensstämmande ändringar vidtagits i militärensättningsförordningen.

Lagrådet

Lagrådet har i fråga om de föreslagna ändringarna i yrkesskadeförsäkringslagen anført:

»De i 21 och 22 §§ föreslagna ändringarna sammanhånga med de i samband med nya ärvdabalkens införande vidtagna ändringarna i adoptionsinstitutet. Då yrkesskadeförsäkringslagens regler om rätt till livränta anknytits till föräldrabalkens bestämmelser om rätt till underhåll samt adoptivbarns naturliga föräldrar hittills enligt 7 kap. 5 § föräldrabalken ha subsidiär underhållsskyldighet i förhållande till barnet, har barnet en på motsvarande sätt subsidiär rätt till livränta efter sina naturliga föräldrar.

Då den subsidiära underhållsskyldigheten skall upphöra enligt de samtidigt med ärvdabalken beslutade ändringarna i föräldrabalken, föreslås nu upphävande av rätten till livränta i motsvarande fall.

Lagrådet vill anmärka, att övergångsregleringen icke gjorts fullt parallell i de båda lagstiftningarna.

Ändringarna i föräldrabalken träda principiellt i kraft den 1 juli 1959. Övergångsregleringen beträffande ändringarna i föräldrabalken innebär emellertid att å adoptioner, vartill tillstånd givits enligt äldre lag, äldre rätt alltså skall gälla, dock att adoptivbarnets underhållsskyldighet gentemot de naturliga föräldrarna skall upphöra. Genom föreskrifter i punkt 1 i övergångsbestämmelserna till ändringarna i föräldrabalken har möjlighet öppnats för adoptant i redan bestående adoptivförhållande att efter ansökan, som skall göras inom fem år från ikraftträdandet, vinna förklaring av rätten att de nya reglerna i föräldrabalken skola i sin helhet gälla, oaktat adoptionen kommit till stånd enligt äldre lag. Det kan dock icke väntas, att sådan ansökan kommer att ske i alla eller ens i flertalet äldre adoptivförhållanden.

Ändringarna i yrkesskadeförsäkringslagen åter träda enligt förslaget i kraft den 1 januari 1960. Därjämte upptager förslaget ingen annan övergångsbestämmelse än att äldre lag fortfarande skall äga tillämpning beträffande livränta i anledning av skada, som inträffat före ikraftträdandet.

På grund av denna övergångsreglering kan det tänkas, att ett adoptivbarn går miste om livränta efter sina naturliga föräldrar, ehuru underhållsskyldighet föreligger enligt föräldrabalkens övergångsbestämmelser. Med hänsyn till önskvärdheten att göra livräntebestämmelserna så praktiskt lättillämpliga som möjligt vill lagrådet emellertid icke framställa någon erinran mot att övergångsförhållandena ordnas på det föreslagna enkla sättet.»

Ändringar i lagen om ersättning åt smittbärare

Departementschefen

Föredragande departementschefen har anfört:

»Enligt epidemilagen äger hälsovårdsnämnd underkasta en person, som utan att vara sjuk misstänkes för epidemisk smitta, isolering på epidemivårdanstalt eller tillfällig sjukvårdslokal, varvid kostnaden betalas av vederbörande landsting eller stad utanför landsting. Enligt särskild lag är smittbäraren berättigad till ersättning av statsmedel för inkomstbortfall under isoleringen. Kronisk smittbärare kan efter skälighetsprövning få ersättning även för annan förlust. Ersättningen till tillfällig smittbärare utbetalas av sjukkassorna, som återfår utgivna belopp av staten. Kostnaderna för resa till och från den plats, där isoleringen sker, får dock sådan smittbärare stå för själv.

Utredningen anser det inte rimligt, att smittbäraren själv skall svara

för den resekostnad, som uppkommer genom att han åtlyder hälsovårdsnämndens åläggande. Därför föreslås, att epidemilagen kompletteras med ett stadgande om att huvudmännen för epidemivården har att gälda dessa resekostnader.

I likhet med utredningen anser jag det obilligt, att smittbäraren själv skall svara för sin resekostnad i ifrågavarande fall. Å andra sidan synes det tveksamt om kostnaden bör åvila huvudmännen för epidemivården. Lämpligast torde vara, att denna kostnad ersättes i samma ordning som kostnaderna för smittbärarens inkomstbortfall under isoleringen. Smittbäraren bör således beträffande båda dessa ersättningar ha att vända sig till vederbörande sjukkasse, som efter utbetalning till smittbäraren återfår beloppen av statsmedel. Kostnaderna synes böra bestridas med det under elfte huvudtiteln upptagna anslaget Ersättning vid vissa ingripanden i hälsovårdens intresse. Den kostnadsökning, som ett genomförande av förslaget medför, torde inte komma att bli så stor, att någon höjning av ifrågavarande anslag erfordras. På grund av det anförda föreslår jag, att lagen om ersättning åt smittbärare ändras, så att tillfällig smittbärare i enlighet med de bestämmelser, som i övrigt gäller enligt nämnda lag, berättigas erhålla ersättning för resekostnad, som uppkommit vid iakttagande av hälsovårdsnämndens åläggande.»

Propositionen i övrigt, liksom de uttalanden av föredragande departementschefen, som här icke närmare berörts, har icke givit utskottet anledning till erinran eller särskilt uttalande.

Utskottets hemställen

Utskottet hemställer,

A. att riksdagen — med förklaring att förevarande proposition, nr 161, icke kunnat oförändrad bifallas samt i anledning av motionen I: 516 — måtte för sin del antaga

1) det genom propositionen framlagda förslaget till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring med den ändringen att 17 § erhåller nedan angivna, såsom *utskottets förslag* betecknade lydelse.

(Kungl. Maj:ts förslag)

(Utskottets förslag)

Har försäkrad — — — — — under resan.

Ersättning må — — — — — kunnat beredas.

Utgifter i anledning av återresa från sjukvårdsinrättning ersättas endast i den mån de överstiga fyra kro-

Utgifter i anledning av återresa från sjukvårdsinrättning ersättas endast i den mån de överstiga fyra kro-

(Kungl. Maj:ts förslag)

nor. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa till den försäkrades bostad. Har behovet av sjukhusvård uppkommit under det att den försäkrade vistats utom det län, där han är bosatt, och har han i anledning därav intagits å sjukvårdsinrättning, som är belägen utom nämnda län, må kostnad för återresan ej beräknas högre än för resa till den plats, varifrån resan till sjukvårdsinrättningen företagits. *I sistberörda fall må dock ersättning för återresa till bostaden utgå, om behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom en till det egna sjukvårdsområdet gränsande kommun och vården beretts vid sjukvårdsinrättning, till vilken färdsträcken från bostaden ej är längre än färdsträcken från bostaden till hemortssjukhus, som i andra stycket avses.*

(Utskottets förslag)

nor. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa till den försäkrades bostad. Har behovet av sjukhusvård uppkommit under det att den försäkrade vistats utom det län, där han är bosatt, och har han i anledning därav intagits å sjukvårdsinrättning, som är belägen utom nämnda län, må kostnad för återresan ej beräknas högre än för resa till den plats, varifrån resan till sjukvårdsinrättningen företagits. *Om behovet av sjukhusvård uppkommit vid vistelse inom en till det egna sjukvårdsområdet gränsande kommun och vården beretts vid sjukvårdsinrättning belägen utom det län där den försäkrade är bosatt, må dock ersättning för återresa till bostaden utgå i den mån nämnda ersättning icke överstiger det belopp som skulle hava utgått för återresa till bostaden från närmaste hemortssjukhus, där vården kunnat beredas.*

Beträffande ersättning — — — — — motsvarande tillämpning.

Angående beräkningen i övrigt av ersättning enligt denna paragraf förordnar Konungen.

Angående beräkningen i övrigt av ersättning enligt denna paragraf förordnar Konungen. *Konungen äger därvid föreskriva, att viss sjukvårdsanstalt, som ej är allmänt sjukhus, skall vara likställd med sådant sjukhus.*

2) det genom propositionen framlagda förslaget till lag angående ändring i lagen den 14 maj 1954 (nr 243) om yrkeskadeförsäkring,

3) det genom propositionen framlagda förslaget till förordning om ändring i militärsättningsförordningen den 2 juni 1950 (nr 261), och

4) det genom propositionen framlagda förslaget till lag angående ändring i lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare;

B. att följande motionsyrkanden, nämligen

1) det i motionerna I: 521 och II: 628 upptagna yrkandet samt

2) det i motionen II: 634 upptagna yrkandet i frågan om ersättning för följeslagares resa (sista yrkandet i motionen), måtte anses besvarade genom vad utskottet ovan anfört; samt

C. att följande motionsyrkanden, nämligen

1) det i motionerna I: 522 och II: 626 upptagna yrkandet,

2) det i motionen II: 627 upptagna yrkandet,

3) det i motionen II: 634 upptagna yrkandet om ersättning i vissa fall för användande av icke reguljära färdmedel (andra yrkandet i motionen) samt

4) det i motionen II: 634 upptagna yrkandet i frågan om ersättning för återresa från läkare (första yrkandet i motionen),

icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 27 november 1959

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 Svensson, Sunne*, fru Carlqvist, herrar Mannerskantz, Eric Carlsson och Edström;

från a n d r a kammaren: herrar Lundberg, Bengtsson i Varberg, fröken Höjer, herrar Johansson i Södertälje, Gustavsson i Alvesta, fru Svensson, herrar Björkman och Königson*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer

I. av herrar *Mannerskantz, Eric Carlsson, Gustavsson* i Alvesta och *Björkman*, vilka ansett,

a) att det stycke i utskottets yttrande rörande sjukresorna, som börjar med orden »Även utskottet» och slutar med orden »framställda yrkandet» (s. 45), bort ersättas med text av följande lydelse.

Utskottet kan icke dela den uppfattning utredningen sålunda gjort sig till tolk för. Den i motionerna föreslagna regeln skulle nämligen otvivelaktigt medföra icke ringa lättnad i sjukkassornas administration. Utskottet vill härutinnan särskilt framhålla, att en del uppgifter i avseende å sjuk-

kassornas samlande av verifikationer och bokföring i övrigt torde bortfalla genom den föreslagna regeln. På grund av det anförda biträder utskottet förevarande motionsyrkande. Emellertid anser utskottet att de ändringar i lagtexten som erfordras för regelns genomförande lämpligen bör utarbetas genom Kungl. Maj:ts försorg.

b) att utskottet under C. 1) bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionerna I: 522 och II: 626 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om förslag till sådana ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring, att reseersättningsbelopp som understiger en krona icke skall utbetalas.

II. av fru *Svensson*, som ansett,

a) att det stycke i utskottets yttrande rörande sjukresorna, som börjar med orden »I de» (s. 43) och slutar med orden »motionärernas förslag» (s. 44), bort ersättas med text av följande lydelse.

Utskottet delar motionärernas uppfattning, att gynnsammare ersättningsregler i fråga om valet av färdmedel är önskvärda i de fall, där det saknas dagliga reguljära förbindelser. Emellertid kan det befaras, att en ersättningsregel, som utformades i enlighet med motionärernas yrkande, skulle leda till alltför stora utvidgningar i ersättningsrätten. Med hänsyn härtill bör de regler propositionen innehåller i förevarande hänseende tills vidare godtagas. Utskottet anser det emellertid angeläget, att frågan om gynnsammare ersättningsregler härutinnan tas upp till förnyat övervägande. Detta kan måhända ske i samband med den bebådade allmänna översynen av sjukförsäkringslagen.

b) att utskottet under C. 3) bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionen II:634 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t som sin mening giva till känna vad utskottet anført i frågan om ersättning i vissa fall för användande av icke reguljära färdmedel (andra yrkandet i motionen).

III. av fru *Svensson*, som ansett,

a) att det stycke i utskottets yttrande rörande sjukresorna, som börjar med orden »I samband» och slutar med orden »biträda motionsyrkandet» (s. 49), bort ersättas med text av följande lydelse.

I samband med den nu nämnda förbättringen av ersättningsbestämmelserna föreslås att den nu gällande enmilsregeln skall bortfalla. I motionen II: 634 hemställs, att enmilsregeln måtte kvarstå vid sidan av den nya regeln. Som skäl härför anför motionärerna, att borttagandet av enmilsregeln innebär en försämring för försäkrade, som, då behovet av läkarvård uppstår, vistas utanför hemmet utan att vara på en arbetsplats. Utskottet

delar denna uppfattning och ansluter sig därför till motionärernas förslag. De ändringar, som i anledning härav erfordras i den genom propositionen föreslagna lagtexten, torde lämpligen böra utarbetas genom Kungl. Maj:ts försorg.

b) att utskottet under C. 4) bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionen II: 634 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om förslag till sådana ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring, att den s. k. enmilsregeln bibehålles vid sidan av den i propositionen föreslagna regeln om ersättning för återresa från läkaren till bostaden till sådana försäkrade, som anträder resan till läkaren från sin arbetsplats och som företager dagliga resor mellan bostaden och arbetsplatsen (första yrkandet i motionen).

Utkast

till

Kungörelse

angående ersättning enligt 16 och 17 §§ lagen om allmän sjukförsäkring

Kungl. Maj:t har, med stöd av 16, 17 och 125 §§ lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, funnit gott förordna som följer.

1 §.

Vid beräkning av ersättning för utgifter i anledning av resor, som avses i 16 och 17 §§ lagen om allmän sjukförsäkring, skall iakttagas vad nedan stadgas.

2 §.

Ersättning för försäkrads resekostnad må beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas. Såsom sådant färd sätt anses det som medför den lägsta sammanlagda utgiften.

3 §.

Därest resa till och från läkare i sin helhet äger rum inom verksamhetsområdet för Stockholms, Göteborgs eller Malmö centralsjukhus, skola bestämmelserna i 16 § andra stycket lagen om allmän sjukförsäkring icke äga tillämpning. För sådan resa utgår ersättning endast i den mån utgifterna för varje besök hos läkaren överstiga fem kronor.

Vad nu sagts skall även gälla beträffande ersättning för resa mellan plats inom verksamhetsområdet för Stockholms centralsjukhus och Karolinska sjukhuset.

4 §.

Har försäkrad företagit resa till läkare för erhållande av läkarvård och i enlighet med hänvisning av läkaren omedelbart fortsatt till sjukvårdsinrättning, skall anses att endast en resa företagits.

5 §.

Har försäkrad intagits för vård å sjukstuga med enbart deltidsanställd läkare och därifrån flyttats till större allmänt sjukhus inom samma sjukvårdsområde, skall ersättning utgå för hans utgifter i anledning av såväl resa till sjukstugan som resa till och från det större sjukhuset.

6 §.

Försäkrads resekostnad skall beräknas

a) vid resa med ambulansbil eller fortskaffningsmedel, som går i allmän trafik, enligt därför gällande taxa,

b) vid resa med bil, som ej går i allmän trafik, till tjugufem öre för kilometer,

c) vid resa med motorcykel, för vilken registreringsplikt föreligger, till tio öre för kilometer,

d) vid resa med hästskjuts till två kronor för kilometer, samt

e) vid anlitande av annat färdssätt än under a)—d) sägs enligt vad sjuk-kassan prövar skäligen; vid resa med moped utgår dock icke ersättning.

Belopp, vartill försäkrads resekostnad vid resa med fortskaffningsmedel, som ej går i allmän trafik, sålunda beräknas, innefattar jämväl resekostnaden för annan, som medföljer fortskaffningsmedlet.

7 §.

Ersättning för försäkrads utgift för övernattningskostnad må utgå, när försäkrad vid anlitande av fortskaffningsmedel, som går i reguljär trafik, icke kunnat avsluta resan före klockan 24 den dag resan anträtts eller, vid resa till sjukvårdsinrättning för erhållande av slutenvård, före den tidpunkt samma dag då han kunnat bliva intagen på inrättningen. Vid resa till och från läkare eller vid återresa från sjukvårdsinrättning skall resan anses hava avslutats på den plats, som enligt 16 § tredje stycket eller 17 § tredje stycket lagen om allmän sjukförsäkring är avgörande vid beräkning av ersättning för återresa från läkare eller sjukvårdsinrättning.

Ersättningen beräknas å det belopp som den försäkrade erlagt för logi, dock högst femton kronor för natt. Har övernattningskostnad ej ägt rum och skall kostnadsjämförelse göras för bestämmande av det billigaste, vanligen förekommande färdssätt, som med hänsyn till den sjukes tillstånd kunnat användas, skall kostnaden för övernattningskostnad beräknas utgöra femton kronor för natt.

8 §.

Om försäkrads ålder eller tillstånd påkallar, att anhörig eller annan följer honom vid besök hos läkare eller vid intagning å sjukvårdsinrättning eller vid återresa därifrån, ersättes resekostnad och övernattningskostnad för följeslagaren enligt samma grunder som gälla beträffande den försäkrades motsvarande kostnad. Vid resa, som avses i 17 § lagen om allmän sjukförsäkring, må ersättning för följeslagares resekostnad varje gång utgivas högst efter kostnaden för tur- och returresa.

Har försäkrad drabbats av svårare olycksfall eller blivit allvarligt sjuk på avsides belägen arbetsplats eller under därmed jämförliga förhållan-

den, ersättes jämväl gottgörelse till följeslagare för förlorad arbetsinkomst, dock högst tjugu kronor för dag.

Erfordras att under resa, som avses i 17 § lagen om allmän sjukförsäkring, vård lämnas den sjuke, ersättes skälig kostnad för medföljande vårdare, därest denne är läkare, sjuksköterska eller annan, som på grund av utbildning eller yrke kan anses äga särskilda förutsättningar att lämna den behövliga vården.

9 §.

Därest sjukkassan så påfordrar, skall försäkrad för utfående av ersättning skriftligen betyga, att resa till läkare huvudsakligen föranletts av behovet av läkarvård.

10 §.

De ytterligare föreskrifter, som må finnas erforderliga för tillämpningen av denna kungörelse, meddelas av riksförsäkringsanstalten.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1960, då kungörelsen den 10 december 1954 (nr 783) angående resekostnadsersättning enligt 16 § andra stycket c) lagen om allmän sjukförsäkring upphör att gälla.

Beträffande resor, vilka påbörjats före ikraftträdandet, skola äldre bestämmelser äga tillämpning.

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	Sid.
Förslag till lag angående ändring i lagen om allmän sjukförsäkring	2
Förslag till lag angående ändring i lagen om yrkesskadeförsäkring	10
Förslag till förordning om ändring i militärersättningsförordningen	12
Förslag till lag angående ändring i lagen om ersättning åt smittbärare	14
Motioner	16
Propositionens huvudsakliga innehåll	17
Inledning	18
Rehabiliteringen	19
<i>Departementschefen</i>	19
<i>Lagrådet</i>	26
<i>Departementschefen</i>	26
<i>Utskottet</i>	26
Sjukresorna m. m.	28
<i>Departementschefen</i>	28
<i>Lagrådet</i>	37
<i>Motioner</i>	38
<i>Utskottet</i>	42
Ändringar i sjukförsäkringslagens bestämmelser om skyldighet att erlagga avgifter till försäkringen	49
33 §	49
35 §	50
Av den nya ärvdabalken föranledda ändringar i yrkesskadeförsäkringslagen och militärersättningsförordningen	52
Ändringar i lagen om ersättning åt smittbärare	55
Utskottets hemställan	56
Reservationer	58
Utkast till kungörelse angående ersättning enligt 16 och 17 §§ lagen om allmän sjukförsäkring	61