

Nr 468

Av herr **Sveningsson m. fl.**, om vissa besparingar inom sjukförsäkringen.

Genom införandet av en allmän omsättningskatt har skattetrycket i vårt land stigit i sådan grad att det ligger högre än i varje fall det stora flertalet av med Sverige jämförbara länder. I särskilda motioner till årets riksdag tar vi upp detta problem till behandling och anför de skäl som enligt vår mening talar för att omsättningskatten snarast bör avskaffas. För att detta skall kunna ske måste en väsentlig begränsning av de alltför höga statsutgifterna komma till stånd. Det blir därvid erforderligt att angripa i och för sig önskvärda utgiftsändamål, inte minst sådana som drar en betydande kostnad. Liksom tidigare ser vi oss därför nödsakade att ta upp förslag om vissa ändringar i sjukförsäkringen, som innebär minskade utgifter för staten.

Sjukkassornas sammanlagda utgifter beräknas för budgetåret 1960/61 till 1 131,9 milj. kr. Statsbidraget uppskattas till 260,3 milj. kr.

En generell begränsning av statsbidraget till sjukförsäkringen utan att förmånerna som sådana begränsas skulle leda till att försäkringsavgifterna måste höjas. Det är ju i och för sig riktigt att de som är anslutna till ett försäkringssystem får genom direkta avgifter betala vad förmånerna kostar. Försäkringstagaren får härigenom möjlighet att själv göra den avvägning mellan förmåner och kostnader som bör utgöra grundvalen för försäkringens existensberättigande. Om däremot ett betydande generellt statsbidrag utgår, tunnans sambandet mellan kostnader och förmåner ut, och den uppfattning sprider sig lätt att den försäkrade får vissa förmåner gratis.

Skall sålunda en verklig minskning av både de enskildas och statens ekonomiska engagemang för sjukförsäkringen ske är det nödvändigt att ompröva förmånerna.

Vi har tidigare föreslagit att karenstiden för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen skall utsträckas från tre till sju dagar. Som skäl för denna vår ståndpunkt vill vi även nu framhålla, att landets löntagare i dag har betydligt bättre ekonomiska förutsättningar att själva svara för det inkomstbortfall en veckas sjukdom kan medföra. Sedan den obligatoriska sjukförsäkringen i princip beslöts 1946 har nämligen reallönerna ökats med ca 50 %.

Vi föreslår alltså att karenstiden för den obligatoriska sjukpenning-

försäkringen utsträckes från tre till sju dagar. Vi vill emellertid särskilt framhålla att karenstiden endast avser den del av sjukförsäkringen, som ersätter den försäkrade för av sjukdom föranledd förlust av inkomst under viss tid. Ersättning för kostnaden för sjukvård — läkarvård, sjukhusvård etc. — beröres inte.

En generell förlängning av karenstiden till sju dagar både för sjuk- och för yrkesskadeförsäkringen skulle enligt vår mening innebära att förmånerna för de yrkesskadade alltför mycket försämrades. En sådan förlängning bör därför kombineras med ett återinförande av den karenstid för de yrkesskadade som gällde innan den obligatoriska sjukförsäkringen genomfördes. De yrkesskadade bör sålunda erhålla sjukpenning enligt sjukförsäkringslagen från första dagen, om sjukdomen på grund av olycksfallet varar över tre dagar, olycksfallsdagen inräknad. Det bör åligga kassorna att, när sannolika skäl talar för att yrkesskada föreligger, utbetala ersättning med tre dagars relativ karenstid. Slutgiltig fördelning av skadefallen bör liksom hittills ske efter 90 dagar. Felaktig preliminär fördelning bör i princip inte medföra återbetalningsskyldighet för den försäkrade. Den merutgift systemet med tre dagars relativ karenstid kan komma att medföra kan godtagas och täckas av den minskning av arbetsgivarnas bidrag förslaget om sjudagarskarensen medför. Det bör ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda erforderliga tillämpningsbestämmelser.

Att mer exakt fastställa hur stor del av sjukpenningförsäkringens kostnader som hänför sig till de första sju sjukdomsdagarna är svårt, då något statistiskt material inte finns tillgängligt. Med utgångspunkt bl. a. från tidigare undersökningar om relationen mellan karenstidens längd och sjuktalet torde emellertid den ovan förordade ändringen av karenstiden kunna beräknas medföra en total minskning av kostnaderna för sjukpenningförsäkringen med inemot 85 milj. kronor.

Såsom besparingsutredningen framhållit har kassorna under senare år uppvisat inkomstöverskott, varigenom en betydande fondökning kunnat åga rum. Det kan nämnas, att sjukkassornas fonder under den obligatoriska sjukförsäkringens tre första år, alltså från ingången av 1955 till utgången av 1957, ökats med drygt 200 milj. kronor. Fondökningen har därefter fortsatt ehuru ej i samma takt som tidigare. Med hänsyn härtill kan statens bidrag nedbringas med ett högre belopp än 85 milj. kronor utan att avgifterna behöver höjas. Vi föreslår en sådan ändring av statsbidragsbestämmelserna att statsbidraget till grundsjukpenning, grundhempning och grundpenning samt till läkarvård och tandläkarvård sänkes från 50 till 30 %.

Enligt vår mening bör karensbeloppet för läkemedel höjas från 3 till 5 kronor och statsbidraget till läkemedelsrabatteringen till följd härav borttagas. Den föreslagna höjningen av karensbeloppet skulle medföra

en betydande administrativ förenkling då antalet ersättningsärenden kan beräknas minska med en tredjedel. För den sjukförsäkrade skulle merutgiften per inköpt läkemedel inskränka sig till högst en krona. Genom reformen beräknas sjukfassornas utgifter nedgå med 13 milj. kronor.

I likhet med besparingsutredningen föreslår vi att medlemsbidraget till de allmänna sjukfassorna slopas utom i fråga om de fyra nordligaste länen, där alltjämt ett bidrag om 50 öre per medlem och år bör utgå. Förslaget innebär en besparing på 24 milj. kronor.

De av oss förordade reformerna kan för helt budgetår beräknas minska statens bidrag till sjukfassorna med omkring 125 milj. kronor. Då vi föreslår att åtgärderna genomföres fr. o. m. den 1 januari 1961 blir besparingen under nästa budgetår ca 62 milj. kronor.

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

1) *Lag*

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

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

26 §.

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

Vid karenstidens — — — en sjukperiod.

Karenstid tillämpas — — — erkänd arbetslöshetskassa.

40 §.

Till de allmänna sjukfassorna utgår enligt vad nedan sägs statsbidrag i form av sjukhjälsbidrag, avgiftslindringsbidrag och avgiftersättningsbidrag.

Statsbidrag beräknas — — — Konungen bestämmer.

41 §.

Sjukhjälsbidrag utgår till centralsjukförsäkring med nedan angivna procentuella andel av de utgifter under kalenderåret, som bestritts av centralsjukförsäkringskassan och till denna anslutna lokalsjukförsäkring, 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 § 30 procent;
 b) resor enligt 16 och 17 §§ 50 procent;
 c) grundsjukpenning och motsvarande del av hempenning 30 procent;
 d) barntillägg 75 procent.

Konungen äger medgiva att till centralsjukkassa, för vilken med hänsyn till bebyggelse och kommunikationer särskilt stora utgifter uppkomma för ändamål, som i första stycket a) och b) sägs, bidraget för utgifter till dylika ändamål skall utgå med mer än trettio respektive femtio procent av de utgifter, som bestritts av kassan och till denna anslutna lokalsjukkassar, dock med högst femtio respektive sjuttio procent av desamma. Därvid må föreskrivas, att medgiven ökning av bidraget helt eller delvis skall tillkomma lokalsjukkassa.

Angående sjukhjälsbidrag — — — särskilt stadgat.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1961.

2) *Lag*

*angående ändrad lydelse av 13 § lagen den 21 maj 1954
(nr 266) om moderskapshjälp.*

Härigenom förordnas att 13 § lagen den 21 maj 1954 om moderskapshjälp skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

13 §.

Statsbidrag utgår för varje kalenderår till centralsjukkassa med nedan angivna procentuella andel av de utgifter under året, som bestritts av centralsjukkassan och till denna anslutna lokalsjukkassar, nämligen för

- a) läkarvård 30 procent;
 b) resor enligt 3 § 50 procent;
 c) grundpenning 30 procent;
 d) barntillägg 75 procent.

Konungen äger medgiva att till centralsjukkassa för vilken med hänsyn till bebyggelse och kommunikationer särskilt stora utgifter uppkomma för ändamål, som i första stycket a) och b) sägs, bidraget för utgifter till dylika ändamål skall utgå med mer än trettio respektive

femtio procent av de utgifter, som bestritts av kassan och till denna anslutna lokalsjukkassor, dock med högst femtio respektive sjuttio procent av desamma.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1961.

3) *Lag*

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

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

11 §.

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

Är skadad — — — från sjukpenningförsäkring.

Är den — — — obligatoriska sjukförsäkringen.

Medför yrkesskada — — — den skadade.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1961.

4) *Förordning*

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

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

3 §.

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

Vad nu — — — enskild tjänst.

Från prisnedsättning — — — stycket avses.

5 §.

Kostnaden för tillhandahållande av läkemedel enligt denna förordning bestrides av de allmänna centralsjukkassorna.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1961.

Stockholm den 27 januari 1960

Ragnar Sveningsson *Per-Eric Ringaby* *John-Arvid Arvidson*