

Nr 35

Utlåtande i anledning av väckta motioner om förbättring av folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen.

I följande sex, inom riksdagen väckta motioner har yrkanden om förbättring av folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen framställts, nämligen

1) de likalydande motionerna nr 27 i första kammaren av herr *Petersson, Erik Filip*, och herr *Carlsson, Harry*, samt nr 32 i andra kammaren av herrar *Jönsson* i Ingemarsgården och *Carlsson* i Huskvarna om förbättring av folkpensionärernas ställning i sjukförsäkringen;

2) de likalydande motionerna nr 223 i första kammaren av herr *Virgin m. fl.* och nr 295 i andra kammaren av herr *Heckscher m. fl.* angående åldersvården; samt

3) de likalydande motionerna nr 592 i första kammaren av herrar *Adolfsson* och *Lager* samt nr 720 i andra kammaren av herr *Hagberg m. fl.* angående förtida uttag av folkpension, m. m.

Motionerna under 1) och 3) har i sin helhet hänvisats till lagutskott. Motionerna under 2) har i vad avser ändring i lagen om allmän försäkring hänvisats till lagutskott och i övrigt till allmänna beredningsutskottet. I den mån motionerna hänvisats till lagutskott har de tilldelats andra lagutskottet. Motionerna under 3) kommer, såvitt de gäller förtida uttag av folkpension, att behandlas av utskottet i annat sammanhang.

I *motionerna I:27* och *II:32* hemställes »att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller om snabb utredning och förslag till innevarande års riksdag till förbättring av folkpensionärernas ställning i sjukförsäkringen».

I *motionerna I:223* och *II:295* hemställes, såvitt nu är i fråga, »att riksdagen måtte antaga följande

Förslag

till

lag om ändring i 4 kap. 3 § lag om allmän försäkring den 25 maj 1962

(nr 381)

Härigenom förordnas, att 4 kap. 3 § lag om allmän försäkring den 25 maj 1962 (nr 381) skall erhålla följande ändrade lydelse.

4 kap.

3 §.

För tid efter ingången av den månad, varunder försäkrad fyllt sextiosju år eller dessförinnan börjat åtnjuta ålderspension enligt denna lag, må sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård icke utgå för mer än sammanlagt *trehundrasextio* dagar. Vad nu sagts skall i fråga om ersättning för sjukhusvård äga motsvarande tillämpning för tid, varunder den försäkrade åtnjuter hel förtidspension; och skall med sådan tid jämföras efterföljande tid, därest förtidspensionen upphört att utgå med månaden näst före den, varunder den försäkrade fyller sextiosju år.»

I *motionerna I:592* och *II:720* hemställas, såvitt nu är i fråga,

»att begränsningen av ersättningen till folk- och förtidspensionärerna för sjukhusvård till 180 dagar upphäves;

att en särbestämmelse införes för folk- och förtidspensionärer avseende full ersättning genom försäkringskassorna för läkar- och medicinkostnader;

att riksdagen till vederbörande utskott hemställer att utarbeta och för riksdagen förelägga förslag till lagtext».

Beträffande de skäl motionärerna anfört till stöd för sin hemställan får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till *motionerna II:32*, *II:295* och *I:592*.

Gällande bestämmelser

Sjukvårdsersättning

Huvudreglerna om sjukvårdsersättning återfinns i *2 kap. lagen om allmän försäkring*. Enligt dessa regler har en försäkrad rätt till ersättning för utgifter för läkarvård, viss tandläkarvård samt sjukhusvård ävensom i samband därmed företagna resor.

Ersättning för utgifter för *läkarvård* utgår vid sjukdom, som enligt läkares utsago kräver sådan vård, med tre fjärdedelar av utgifterna, dock högst med tre fjärdedelar av beloppet enligt en av Kungl. Maj:t fastställd taxa. I utgifter för läkarvård inräknas kostnader för läkares resa och för läkarintyg, som erfordras för utfående av sjukpenning. Med läkarvård avses i detta sammanhang inte vård, som lämnas försäkrad vilken åtnjuter sjukhusvård.

Bortsett från viss tandbehandling i samband med havandeskap utgår ersättning för *tandläkarvård* endast för sådan av sjukdom föranledd behandling, som anges i en av Kungl. Maj:t fastställd förteckning och som av tandläkare meddelas vid centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus. Ersättningen är maximerad till tre fjärdedelar av utgifterna, dock högst tre fjärdedelar av beloppet enligt en av Kungl. Maj:t fastställd taxa.

Ersättning för utgifter för *sjukhusvård*, som varit erforderlig på grund av sjukdom eller förlossning, utgår enligt huvudregeln med det belopp som

motsvarar avgiften på allmän sal vid hemortssjukhus. Härmed avses sjukhus drivet av landstingskommun eller stad, inom vars område den försäkrade är bosatt. Har vård beretts genom riks försäkringsverkets försorg anorstädes än på allmänt sjukhus, motsvarar ersättningsbeloppet den lägsta för sådan vård utgående avgiften.

Om en försäkrad är berättigad till ersättning för utgifter för läkarvård, för annan tandläkarvård än den som utgår till barnaföderskor eller för sjukhusvård, får han också ersättning för *resor* till och från läkaren, tandläkaren eller sjukvårdsinrättningen, såvida ej med hänsyn till resans längd samt den sjukets tillstånd skäligen kunnat fordras, att han gått eller färdats på annat sätt som inte krävt särskild kostnad. Närmare bestämmelser om resersättning finns intagna i *sjukreseförordningen*.

Sjukpenning

Sjukpenningförmånerna regleras i 3 kap. lagen om allmän försäkring.

Den försäkrades rätt till sjukpenning är beroende av att han är placerad i sjukpenningklass. Varje försäkrad, som är inskriven hos försäkringskassa och som har inkomst av förvärvsarbete (anställning eller annat förvärvsarbete) om minst 1 800 kronor om året, skall vara placerad i sjukpenningklass. Det avgörande för vilken sjukpenningklass en försäkrad skall tillhöra är inkomstens storlek.

Kvinnlig försäkrad, som är inskriven hos allmän försäkringskassa men vars inkomst av förvärvsarbete inte uppgår till 1 800 kronor, skall ändå vara placerad i sjukpenningklass, om hon är gift och stadigvarande sammanbor med sin make eller med barn under 16 år till henne eller hennes make eller med någon, med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn (den s. k. hemmafruförsäkringen). Sjukpenningplacering enligt denna regel gäller dock icke för tid efter den månad, varunder kvinnan fyller 67 år. Kvinna som omfattas av hemmafruförsäkringen skall tillhöra sjukpenningklass nr 1.

För dag då försäkrad åtnjuter sjukhusvård skall sjukpenning med visst undantag minskas med 5 kronor, dock högst med hälften av sjukpenningens belopp. Sjukpenning utgår i allmänhet icke under de tre första dagarna av varje sjukperiod (karenstiden).

Sjukpenningbeloppen för dag varierar från 5 kronor i klasserna nr 1 och 2 till 28 kronor i klass nr 15.

Läkemedelsförmåner

Läkemedelsförmånerna regleras i förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

Vid sjukdom äger den som omfattas av lagen om allmän försäkring eller är i allmän eller enskild tjänst här i riket åtnjuta viss rabatt å läkemedel, som ej tillhandahålles kostnadsfritt. Rabatt lämnas för sådana av läkare

ordinerade läkemedel, som enligt apoteksvarustadgan är att hänföra till apoteksvara eller som innehåller gift av första klassen. Det fastställda priset nedsättes därvid med hälften av det belopp, varmed priset överstiger karensbeloppet tre kronor. Nedsättningen sker å det apotek där läkemedlet utlämnas. Försäkrad, som lider av långvarig och allvarlig sjukdom, kan i vissa fall utan kostnad på apotek erhålla av läkare ordinerade läkemedel.

Samordningen mellan sjukförsäkringen och den allmänna pensioneringen

Förmånerna från sjukförsäkringen och pensioneringen är samordnade enligt regler i 4 kap. lagen om allmän försäkring. Rätten till ersättning från sjukförsäkringen är ej begränsad till visst antal dagar utom för dem som åtnjuter ålderspension eller hel förtidspension från den allmänna försäkringen. En ålderspensionär har rätt till sjukpenning och ersättning för sjukhusvård för sammanlagt högst 180 dagar, räknat från ingången av den månad han fyller 67 år eller dessförinnan börjar åtnjuta ålderspension. Den som åtnjuter hel förtidspension kan ej ha rätt till sjukpenning, men däremot har han rätt till ersättning för sjukhusvård under en tid av sammanlagt högst 180 dagar. För den som har partiell förtidspension gäller vanliga regler d. v. s. han är sjukvårdsförsäkrad för obegränsad tid och kan vara sjukpenningförsäkrad för den förvärvsinkomst han har.

Historik m. m.

Läkarvårdskostnader

I *Kungl. Maj:ts proposition nr 312 år 1946* med förslag till lag om allmän sjukförsäkring anförde *föredragande departementschefen* angående läkarvårdsförsäkringens konstruktion bl. a.

Därest försäkringen, såsom jag förordar, grundar sig på den principen, att försäkringen icke själv skall tillhandahålla läkarvård utan i stället ersätta de försäkrades utgifter härför, torde det särskilt av kostnadsskäl vara ofrånkomligt, att de försäkrade själva få vidkännas en del av kostnaden för läkarvården samt att ersättningen från försäkringen baseras på en maximitaxa.

I sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 35 år 1953* anförde *andra lagutskottet* i anledning av väckta motioner, att det av såväl kostnads- som psykologiska skäl fick anses lämpligt, att den försäkrade, såsom dittills varit brukligt inom de erkända sjukkassorna, själv fick svara för en del av läkarvårdskostnaderna.

De i sjukförsäkringslagen intagna reglerna om ersättning för läkarvård har i huvudsak oförändrade överförts till lagen om allmän försäkring.

Sjukpenning vid sjukhusvård

I sitt år 1961 avgivna betänkande *Förtidspensionering och sjukpenningförsäkring m. m. (SOU 1961:29)* anförde *1958 års socialförsäkringskommitté* bl. a.

I fråga om sjukpenningens storlek vid sjukhusvård får kommittén anföra följande. Nu gäller att för tid, då sjukpenningförsäkrad medlem åtnjuter sjukhusvård, hempenning skall utgivas i stället för sjukpenning. Hempenningen utgår, med nedan angivet undantag, med belopp motsvarande den sjukpenning, som eljest skolat utgå, minskat med 3 kr. dock med högst hälften av sjukpenningens belopp. Den minskning som göres skall intill ett belopp av en krona 50 öre anses utgöra minskning av grundsjukpenningen. Återstoden — högst en krona 50 öre — utgör minskning å tilläggssjukpenningen. För kvinnlig medlem, som i hemmet har minst ett barn under tio år, vilket är sjukvårdsförsäkrat som barn till henne eller hennes make, skall hempenningen utgöra minst 3 kr. om dagen.

Vårdavgiften för patienter å allmän sal vid sjukhus och andra sjukvårdsinrättningar uppgår för närvarande i allmänhet till 5 kr. om dagen mot tidigare 3 kr. För patienter, vilkas sjukhjälpstid inom den allmänna sjukförsäkringen inte gått till ända, betalas vårdavgiften av vederbörande sjuk-kassa.

Minskningen av sjukpenningen under sjukhusvistelse har motiverats med de besparingar i fråga om föda, klädsitage m. m. som uppkommer vid sjukhusvistelse. Därjämte har framhållits bl. a. att läkarvård och läkemedel är helt fria vid sjukhusvård.

Med hänsyn främst till att de besparingar, som sålunda uppkommer för den sjuke vid sjukhusvistelse, numera torde kunna uppskattas till ett högre belopp än 3 kr., finner kommittén skäligt att den ifrågavarande minskningen jämkas uppåt. Kommittén förordar att sjukpenningen vid sjukhusvistelse skall minskas med 5 kr., dock att minskningen med nedan angivet undantag skall göras med högst hälften av den sjukpenning som eljest skolat utgå.

Vad kommittén uttalat lades i huvudsak oförändrat till grund för denna del av *Kungl. Maj:ts proposition nr 90 år 1962* med förslag till lag om allmän försäkring, m. m. *Andra lagutskottet*, som i sitt härutinnan av riksdagen godkända *utlåtande nr 27* behandlade propositionen, reste ej invändningar mot förslaget i förevarande avseende.

Läkemedelskostnader

Till grund för den proposition, genom vilken förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel underställdes riksdagen, låg ett förslag av en *särskilt tillkallad utredningsman*. Enligt detta förslag skulle rabatt medgivas med 50 procent å det belopp för recipe — dvs. varje särskilt föreskrivet läkemedel — som översteg 2 kr. Vid *remissbehandlingen* tillstyrktes systemet med karensbelopp nästan genomgående.

Föredragande departementschefen uttalade i *proposition nr 163 år 1954* bl. a.

Enligt min uppfattning är systemet med visst karensbelopp förenat med avgjorda fördelar. Därmed kommer en mängd smärre läkemedelsinköp automatiskt att undantagas från rabatteringen, och det torde i dessa fall vanligen röra sig om icke receptbelagda läkemedel. Här förhindras alltså en övergång till receptköp. Karenssystemet ger vidare möjlighet till att

genom en något högre rabattsats bereda en större prisnedsättning för dyrare läkemedel, varigenom de mera behjärtansvärda fallen kan bättre tillgodoses.

Andra lagutskottet behandlade propositionen i sitt *utlåtande nr 37* och hade därvid även att taga ställning till ett i motionen II:646 framställt yrkande att karensbeloppet skulle helt slopas och att den merkostnad, som blev en följd härav, finge uttagas genom förhöjd sjukvårdsersättningsavgift, om den ej kunde täckas på annat sätt. Utskottet framhöll härvid bland annat följande.

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

Systemet med karensbelopp är förenat med bl. a. den väsentliga fördelen, att det inom en given kostnadsram medger en högre rabattsats och således ger en effektivare hjälp vid dyrare och för den enskilde mera betungande inköp av medicin. Kostnaderna för läkemedelsreformen kommer vidare icke att belastas med mindre läkemedelsinköp av i allmänhet ringa ekonomisk betydelse för den enskilde. Genom att dessa inköp undantages förbilligas även administrationen av reformen, varigenom en större del av utgifterna för denna kommer att användas för dess egentliga syfte. — — —

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

Riksdagen godkände utskottets utlåtande.

Samma fråga har även därefter varit föremål för riksdagens behandling. Här må hänvisas till *andra lagutskottets utlåtande nr 38 år 1956*.

Motionsyrkanden om höjning av karensbeloppet har likaså behandlats av riksdagen vid flera tillfällen. I denna fråga hänvisas till *andra lagutskottets utlåtanden nr 11 år 1963* och *nr 5 år 1964*.

Samordningen mellan sjukförsäkringen och den allmänna pensioneringen
Socialvårdskommittén föreslog i sitt sjukförsäkringsbetänkande (SOU 1944:15) att personer, som ägde uppbära (efter behovsprövning utgående) tilläggspension eller invalidunderstöd enligt dåvarande lagstiftning, inte skulle vara sjukpenningförsäkrade. Förslaget föranleddes huvudsakligen av

önskemålet att draga en tydlig gräns mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen. Uppnåendet av 67-årsåldern skulle däremot inte i och för sig medföra att vederbörande utestängdes från sjukpenningförsäkringen. Såväl sjukpenningbeloppen som sjukhjälpstiden föreslogs emellertid nedsatta. Sjukhjälp skulle sålunda inte utges för mer än sammanlagt högst 365 dagar för tid efter ingången av den månad, varunder den försäkrade fyllt 67 år. I den därefter inom socialdepartementet upprättade *sjukförsäkringspromemorian* uttalades, att tillräckligt bärande skäl saknades att från sjukpenningförsäkringen undantaga personer, vilkas årsinkomst uppginge till det för tillhörighet till denna försäkring föreslagna minimibeloppet, 600 kr., enbart på grund av att de tillerkänts tilläggs pension eller invalidunderstöd. I promemorian berördes inte frågan om den kortare sjukhjälpstiden.

I *propositionen nr 312 till 1946 års riksdag* framhöll *föredragande departementschefen* att frågan kommit i ett något annat läge genom den då i propositionen nr 220 föreslagna nya folkpensioneringslagstiftningen. Att helt utestänga dem, som uppbar en inkomstprövad form av folkpension, från sjukpenningförsäkringen syntes inte böra ifrågakomma. Visst utrymme för denna försäkring torde enligt departementschefens uppfattning finnas även för dem som inte åtnjöt annan folkpensionsförmån än den allmänna ålderspensionen. Den omständigheten, att någon får rätt till folkpension enligt den nya lagstiftningen därom, borde enligt departementschefens mening inte utesluta honom från tillhörigheten till sjukpenningförsäkringen. Det var emellertid då erforderligt med vissa särbestämmelser för folkpensionärerna för att vinna erforderlig samordning mellan ifrågavarande båda grenar av socialförsäkringen. Anpassningen borde — i enlighet med vad socialvårdskommittén föreslagit i sitt betänkande angående lag om folkpensionering (SOU 1945:46) — ske på så sätt, att sjukpenningen för de sjukpenningförsäkrade folkpensionärerna begränsades till 2 kr. om dagen och att sjukhjälpstiden begränsades till 90 dagar för varje sjuklighetstillstånd.

1946 års riksdag beslöt på denna punkt i enlighet med vad som föreslagits i propositionen.

Socialförsäkringsutredningen föreslog i sitt betänkande angående sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (SOU 1952:39) ingen annan ändring i sak i bestämmelsen att sjukhjälpstiden skulle vara högst 730 dagar för försäkrade i allmänhet och 90 dagar för folkpensionärer än att dessa tider skulle gälla även den nya försäkringsförmånen ersättning för sjukhusvård. Utredningen framhöll emellertid, att förslaget var av preliminär natur i fråga om folkpensionärernas sjukhjälpstid vid sjukhusvård.

I *propositionen nr 178 till 1953 års riksdag*, varigenom förslag till ändring i sjukförsäkringslagen framlades, anslöt sig *föredragande departementschefen* till utredningens förslag, såvitt nu är i fråga. Departementschefen anförde härvid sammanfattningsvis följande.

Inkomstbortfall vid långvarig sjukdom skapade i regel förutsättningar för en höjning av invalidpensionen. Folkpensionärernas ställning i den föreslagna ändrade sjukförsäkringen i övrigt blev gynnsammare än enligt den antagna lagen. Det var önskvärt att försiktighet iaktogs vid lagstiftningens utformning. Det var nödvändigt att kostnaden för försäkringen begränsades. Principen om gemensam sjukhjälpstid vid sjukpenning och sjukhusvård sätts överensstämde med vad som gällde enligt sjukkasreförordningen. Det var emellertid inte i och för sig givet, att samma begränsning, som stadgats angående folkpensionärers sjukhjälpstid med avseende å sjukpenning, borde gälla i fråga om deras rätt till ersättning vid sjukhusvård. Skäl kunde anföras för en längre sjukhjälpstid i dessa fall. Å andra sidan kunde den omständigheten, att folkpensionen i regel förslog till vårdkostnaderna, åberopas som ett argument för att folkpensionärerna borde bekosta sin sjukhusvistelse även under de första 90 dagarna. Avgifterna å de allmänna sjukhusen torde väl inrymmas inom ramen för de förhöjda folkpensionerna. Man kunde därför säga, att de folkpensionärer, som var mera stadigvarande intagna å sjukvårdsinrättningar, kom i minst lika gott läge som de å ålderdomshem intagna.

Andra lagutskottet framhöll i sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 35* bl. a., att pensionärernas arbetsförmåga i regel måste anses vara starkt tidsbegränsad. Därjämte borde beaktas, att för folkpensionärernas försörjning anordnats en annan socialförsäkringsgren, nämligen folkpensioneringen, och att den i propositionen föreslagna regeln angående sjukhjälpstiden kunde anses innebära ett steg mot en samordning mellan de båda socialförsäkringsgrenarna. Det var emellertid enligt utskottets mening angeläget att denna samordningsfråga vann ytterligare beaktande vid de utredningar rörande socialförsäkringen, som framdeles kom att äga rum. Utskottet erinrade även om att propositionen för folkpensionärernas del så till vida innebar en förbättring vid jämförelse med den år 1946 antagna lagen, att någon särskild regel om begränsning av storleken av dessa sjukkasmedlemmars sjukpenning icke föreslagits.

I syfte att eliminera verkningarna av höjda sjukhusavgifter beslutades år 1958 en förlängning av folkpensionärernas sjukhjälpstid i vad avsåg ersättning för sjukhusvård till 180 dagar i de fall den tidigare var 90 dagar.

I sitt ovan angivna betänkande anförde 1958 års *socialförsäkringskommitté* bl. a.

Frågan om behovet av sjukpenning efter fyllda 67 år har kommit i ett delvis annat läge genom de senaste årens reformer på pensioneringens område. Folkpensioneringens ålderspension har sålunda höjts väsentligt och ytterligare höjningar planeras under de närmaste åren. Dessutom kommer ålderspensioner från tilläggspensioneringen att utgivas fr. o. m. ingången av år 1963. Pensioneringen kommer sålunda att på ett helt annat sätt än tidigare tillgodose försörjningsbehoven i förevarande fall. Med hänsyn till de omställningssvårigheter, som uppkommer vid av sjukdom förorsakat bortfall av förvärvsinkomst, anser kommittén det likväl motiverat, att förvärvsarbetande ålderspensionärer kan vara sjukpenningförsäkrade och erhålla sjukpenning för en begränsad tid. Den som åtnjuter hel förtidspen-

sion får enligt förslaget i det föregående inte vara sjukpenningförsäkrad. Avlöses förtidspension av ålderspension, bör vederbörande givetvis inte heller vara sjukpenningförsäkrad.

Den som fyllt 67 år äger enligt nu gällande bestämmelser för tid efter utgången av den månad då han uppnått nämnda ålder vid varje sjukdom åtnjuta sjukpenning för högst 90 dagar. Kommittén föreslår att sjukpenning i fortsättningen skall kunna utgå för högst 180 dagar för tid efter ingången av den månad, då vederbörande fyllt 67 år, oavsett om arbetsförmågan förorsakas av en eller flera sjukdomar. Förslaget innebär en förlängning av nuvarande sjukhjälpstid för sjukpenning med vanligen 90 dagar, därvid dock bör erinras om att nuvarande sjukhjälpstid om högst 90 dagar avser varje sjukdom för sig. I de flesta fall blir den nu föreslagna regeln fördelaktigare för de försäkrade än de nuvarande bestämmelserna och den har även den fördelen att det inte blir nödvändigt att tillämpa några medicinska sammanläggningsregler — något som bereder särskilda svårigheter i fråga om åldringarna.

Nyss förordade regler bör enligt kommitténs mening i princip gälla inte blott för den som fyllt 67 år och på grund därav uppbär ålderspension utan också för den som valt att taga ut ålderspension före nämnda ålder. Den som skjutit upp ålderspensionsuttaget, bör i förevarande avseende betraktas som om han uppbär ålderspension.

För den som uppbär ålderspension eller hel förtidspension bör frågan om sjukhjälpstiden för rätt till ersättning för sjukhusvård lösas på samma sätt som föreslagits i fråga om rätten för ålderspensionär till sjukpenning. Härvid bör ej någon skillnad göras mellan den som uppbär ålderspension på grund av fyllda 67 år eller som valt att taga ut ålderspension i förtid eller som skjutit upp ålderspensionsuttaget. Kommittén förordar sålunda att ersättning för sjukhusvård i samtliga nu nämnda fall må utgivas för högst 180 dagar, oavsett om det rör sig om en eller flera sjukdomar. De 180 dagarna skall räknas från ingången av den månad, fr. o. m. vilken pensionen utgår respektive fr. o. m. den månad under vilken 67-årsåldern uppnås eller ålderspension dessförinnan börjar utgå. Sjukhjälpstiden räknas i förekommande fall gemensamt för sjukpenning och ersättning för sjukhusvård.

För den som är berättigad till partiell förtidspension blir enligt kommitténs förslag sjukhjälpstiden för rätt till sjukhusvårdsersättning inte begränsad till visst antal dagar. Ersättes den partiella förtidspensionen av hel förtidspension, blir sjukhjälpstiden enligt vad nyss sagts begränsad till 180 dagar.

Kommitténs förslag ligger i huvudsak oförändrat till grund för lagen om allmän försäkring i denna del.

I direktiven till 1961 års sjukförsäkringsutredning anföres, att ännu en del spörsmål inom sjukförsäkringens område kvarstår och att tiden nu är mogen för en översyn av sjukförsäkringslagstiftningen i de delar, där denna inte uppmärksamrats under de senaste årens reformarbete. Härvid framhålles bl. a. att fördelarna och nackdelarna av en helt avgiftsfri sjukhusvård bör undersökas. Vidare uttalas i direktiven, att kommittén bör verkställa en bearbetning av det betänkande angående läkemedelsförmånerna som år 1959 framlades av en särskild utredning, varvid huvudlinjen lik-

som tidigare bör vara, att medborgaren skall beredas skydd mot att vid sjukdom betungas med alltför stora utgifter för läkemedel, samtidigt som systemet inrymmer möjligheter att hålla totalkostnaderna för läkemedelsförmånerna på en rimlig nivå. Enligt direktiven står det utredningen fritt att upptaga sådana spörsmål som aktualiseras under översynen och som faller inom ramen för de uppgifter som tillagts utredningen.

Fråga om folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen var på grund av väckta motioner föremål för riksdagens bedömning även år 1963. I sitt av riksdagen godkända utlåtande i ämnet, *nr 26 år 1963*, anförde *andra lagutskottet* bl. a.

1961 års sjukförsäkringsutredning har tillkallats för att verkställa en översyn av sjukförsäkringen och därmed sammankopplade förmåner. Enligt direktiven skall utredningen bl. a. undersöka fördelarna och nackdelarna av en helt avgiftsfri sjukhusvård ävensom frågan om hur läkemedelsförmånerna bör utformas. Det står även utredningen fritt att upptaga andra till sjukförsäkringen hörande problem, som aktualiseras under arbetets gång.

Utskottet finner det ej lämpligt eller möjligt att ur det pågående utredningsarbetet till särskild behandling utbryta de av motionärerna aktualiserade spörsmålen. Det synes utskottet i stället mest ändamålsenligt om de delar av sjukförsäkringen som kan anses i behov av ytterligare översyn behandlas i ett sammanhang.

Enahanda spörsmål aktualiserades också genom *interpellationer* vid 1963 års riksdag. I interpellationssvaren (AK:s prot. 23:22 och 34:22) förklarade *chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling*, att frågan om lagändring var för tidigt väckt, då de genom lagen om allmän försäkring införda reglerna varit i tillämpning endast en kort tid. Departementschefen hänvisade också till det arbete som bedrivs av 1961 års sjukförsäkringsutredning. Under den fortsatta debatten i anledning av det senare interpellationssvaret anförde departementschefen bl. a.

Som jag redan har sagt är det svårt att dra några mera vittgående slutsatser av hur de nya reglerna har utfallit. Sjukförsäkringsutredningens arbete kan komma att ställa reglerna i en ny belysning. Utan att på något sätt vilja föregripa en omprövning av bestämmelserna vill jag emellertid påpeka följande: Medan pensionen vid vanlig sjukhusvård utgår ograverad, vet vi att förvärvsarbetande vid sjukhusvistelse redan från början får avdrag från sin sjukpenning med i regel fem kronor per dag. Man kan därför säga att den som åtnjuter pension vid sjukhusvistelse intill 180 dagar är fördelaktigare ställd i fråga om förmåner och att det med den sjukhusavgift som tas ut vid längre sjukhusvistelse blir samma minskning som andra redan från början får vidkännas genom sjukpenningavdrag.

Frågan om de fem kronorna i sjukhusavgift bör inte heller ses isolerad från vad som bör gälla vid andra former av sjukvård. De som är sjuka i sina hem är i flera avseenden sämre lottade; eftersom de har vissa utgifter på grund av sin sjukdom, bl. a. får de av egna medel bestå en del av kostnaderna för läkare och läkemedel, något som den som är intagen på sjukhus slipper ifrån. Normalt innebär väl sjukhusvistelsen också mindre kostnader för mat och andra dagliga behov.

Utskottet

Bestämmelserna om ersättning för läkarvård och sjukhusvård samt om sjukpenning återfinns i lagen om allmän försäkring. Sjukförsäkrad erhåller ersättning för läkarvård med i princip tre fjärdedelar av sina utgifter. För sjukhusvård utgår enligt huvudregeln ersättning med belopp, som motsvarar avgiften på allmän sal vid hemortssjukhus. Under den tid sjukhusvård åtnjutes, minskas emellertid den försäkrades sjukpenning i allmänhet med fem kronor per dag dock högst med halva sjukpenningen.

Läkemedelsförmånerna regleras i förordningen om kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel. Enligt förordningen lämnas rabatt å läkemedel som enligt läkarrecept utlämnas å apotek. Härvid nedsättes det fastställda priset med hälften av det belopp, varmed priset överstiger karensbeloppet tre kronor. Den som lider av långvarig och allvarlig sjukdom kan i vissa fall få av läkare ordinerade läkemedel kostnadsfritt.

I lagen om allmän försäkring finns vissa bestämmelser som samordnar förmånerna från sjukförsäkringen och den allmänna pensioneringen. Således har ålderspensionär rätt till sjukpenning och ersättning för sjukhusvård för sammanlagt högst 180 dagar efter det han fyllt 67 år. Den som åtnjuter hel förtidspension kan ej få sjukpenning men har rätt till ersättning för sjukhusvård under en tid av sammanlagt högst 180 dagar.

I motionerna I:27 och II:32 hemställes om snabb utredning och förslag till innevarande års riksdag till förbättring av folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen. De regler motionärerna i första hand vänder sig mot är begränsningen till 180 dagar av rätten till ersättning för sjukhusvård.

Även i motionerna I:223 och II:295, såvitt de nu är i fråga, kritiseras 180-dagarsregeln. Motionärerna yrkar att längsta tiden för erhållande av sjukpenning och ersättning för sjukhusvård skall utsträckas till 360 dagar.

I motionerna I:592 och II:720 yrkas i de delar som nu behandlas, att begränsningen av ersättningstiden för sjukhusvård skall upphävas och att folk- och förtidspensionärerna genom en särbestämmelse skall tillerkännas full ersättning för läkar- och medicinkostnader.

Frågor om folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen har varit föremål för riksdagens prövning vid flera tillfällen. Motioner i ämnet vid fjolårets riksdag lämnades i enlighet med andra lagutskottets hemställan utan åtgärd. I sitt utlåtande i anledning av motionerna påpekade utskottet, att 1961 års sjukförsäkringsutredning tillkallats för att verkställa en översyn av sjukförsäkringen och därmed sammankopplade förmåner samt att utredningen enligt sina direktiv bl. a. skall undersöka fördelarna och nackdelarna av en helt avgiftsfri sjukhusvård ävensom frågan om hur läkemedelsförmånerna bör utformas. Utskottet fann det ej lämpligt eller möjligt att till särskild behandling utbryta de problem som aktualiserats i motionerna.

Utskottet finner ej anledning att frångå sin tidigare redovisade stånd-

punkt, att frågorna om folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen ej bör behandlas i annat sammanhang än i samband med den allmänna översynen av sjukförsäkringen. Det må här påpekas att de ändrade bestämmelser rörande sjukförsäkringsförmånerna i stort, som kan bli en följd av den allmänna översynen, sannolikt kommer att ställa de av motionärerna kritiserade reglerna i ny belysning. Det synes erforderligt att frågorna om folkpensionärernas ställning inom sjukförsäkringen omprövas mot bakgrund av det nya läge som sålunda kan uppkomma. Med hänsyn härtill finner utskottet, att de nu aktuella motionsyrkandena bör förutsättningslöst behandlas av 1961 års sjukförsäkringsutredning. Det torde ankomma på utredningen att avgöra huruvida det är möjligt och lämpligt att innan utredningens hela uppdrag fullgjorts framlägga särskilda förslag i de frågor motionärerna aktualiserat.

Utskottets uttalanden i ämnet synes böra bringas till Kungl. Maj:ts kännedom.

Med hänvisning till det anförda får utskottet hemställa

A. att riksdagen, i anledning av följande motioner, nämligen

1) motionerna I:27 och II:32,

2) motionerna I:223 och II:295, såvitt avser ändring i lagen om allmän försäkring, samt

3) motionerna I:592 och II:720, såvitt avser sjukförsäkringsförmånerna,

i skrivelse till Kungl. Maj:t såsom sin mening måtte giva Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört, samt

B. att motionerna i samma delar, i den mån de icke kan anses besvarade genom vad utskottet under A. hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 9 april 1964

På andra lagutskottets vägnar:

JOHN R. ANDERSON

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från första kammaren: fru Carlqvist, herrar Lars Larsson, Eric Carlsson*, Lennart Geijer, Nyman, Hübinette, Wanhainen och Erik Filip Petersson;

från andra kammaren: herrar Anderson i Sundsvall, Odhe, Rimmerfors, fröken Wetterström, herrar Bengtsson i Varberg, Johansson i Södertälje*, fru Eriksson i Ängelholm och herr Gustavsson i Alvesta.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservation

av herr *Hübinette* och fröken *Wetterström*, vilka ansett

a) att det avsnitt i utskottets yttrande som börjar å sid. 11 med orden »Utskottet finner ej» och slutar med »Kungl. Maj:ts kännedom» bort ersättas med text av följande lydelse:

»Innan lagen om allmän försäkring trädde i kraft den 1 januari 1963 gällde att ersättning för sjukhusvård utgick under 180 dagar och sjukpenning under 90 dagar för varje sjukdom för sig. De nya bestämmelserna om en enhetlig sjukhjälpstid om 180 är ur administrativ synpunkt att föredraga. För många pensionärer innebär de dock en avsevärd försämring. Utskottet anser därför i likhet med vad som föreslås i motionerna I:223 och II:295 att sjukhjälpstiden bör fördubblas och bestämmas till 360 dagar. Den nya lagstiftningen torde icke utan närmare utredning kunna ges tillämpning för den som vid lagstiftningens ikraftträdande är utförsäkrad. Det torde ankomma på Kungl. Maj:t att efter utredning framlägga förslag i detta hänseende.»

b) att utskottet bort hemställa,

»A. att riksdagen, med bifall till motionerna I:223 och II:295, såvitt avser ändring i lagen om allmän försäkring, ävensom i anledning av motionerna I:27 och II:32 samt I:592 och II:720, såvitt avser sjukförsäkringsförmånerna, måtte för sin del antaga följande

Förslag

till

Lag

om ändring i 4 kap. 3 § lag om allmän försäkring den 25 maj 1962 (nr 381)

Härigenom förordnas, att 4 kap. 3 § lag om allmän försäkring den 25 maj 1962 (nr 381) skall erhålla följande ändrade lydelse.

4 kap. 3 §.

För tid efter ingången av den månad, varunder försäkrad fyllt sextiosju år eller dessförinnan börjat åtnjuta ålderspension enligt denna lag, må sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård icke utgå för mer än sammanlagt *trehundra sextio* dagar. Vad nu sagts skall i fråga om ersättning för sjukhusvård äga motsvarande tillämpning för tid, varunder den försäkrade åtnjuter hel förtidspension; och skall med sådan tid jämföras efterföljande tid, därest förtidspensionen upphört att utgå med månaden näst före den, varunder den försäkrade fyller sextiosju år.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1964. Stadgandet i dess nya lydelse skall icke äga tillämpning å den som på grund av nuvarande regler förlorat rätt till sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård.

B. att motionerna i samma delar, i den mån de icke kan anses besvarade genom vad utskottet under A. hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.»