

Nr 32

Utlåtande i anledning av väckta motioner angående fria läkemedel till långvarigt mentalsjuka.

Andra lagutskottet har till behandling förehaft två inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nr 327 i första kammaren av herr *Sörenson* samt nr 387 i andra kammaren av herrar *Jonsson* och *Jönsson* i Ingemarsgården.

I motionerna, vilka är likalydande, har hemställts, »att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om sådan ändring i kungörelsen av den 4 juni 1954 med förteckning över kostnadsfria läkemedel (SFS 1954: 520) att den jämväl måtte omfatta behandling av fall med långvarig och allvarlig mental sjukdom (med diagnos enl. WHO:s nomenklatur nr 300—309) med läkemedel tillhörande fenthiazin- och reserpingrupporna samt därmed närbesläktade preparat».

Beträffande de skäl motionärerna anfört till stöd för sitt yrkande får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till motionen II:387.

Gällande bestämmelser

Den allmänna försäkringen tillerkänner medborgarna rätt till ersättning för läkarvård. För de läkemedel, som ordineras av läkare, utgår ersättning såsom en till försäkringen ansluten särskild förmån. Reglerna härom är upptagna i *förordningen den 4 juni 1954 (nr 519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel*.

Läkemedel, varå recept utfärdats av läkare, tillhandahålles å apotek i vissa fall kostnadsfritt, i andra fall till nedsatt pris. Försäkrad, som lider av långvarig och allvarlig sjukdom, har rätt att utan kostnad erhålla läkemedel under de närmare förutsättningar, som angives i *kungörelsen den 4 juni 1954 (nr 520) med förteckning över kostnadsfria läkemedel*. I denna förteckning har upptagits dels vissa sjukdomar, dels de läkemedel, som vid varje angiven sjukdom får utlämnas kostnadsfritt.

De i förteckningen upptagna sjukdomarna var ursprungligen femton till antalet. Genom beslut 1957 och 1960 har Kungl. Maj:t förordnat om ny lydelse av kungörelsen innebärande dels att förteckningen utökats med tre sjukdomar och för dem avsedda läkemedel, dels att ett begränsat antal läkemedel tillkommit vid vissa av de tidigare förtecknade sjukdomarna.

I andra fall än dem, där kostnadsfria läkemedel erhålles, äger personer vilka omfattas av den allmänna sjukförsäkringen eller här i riket är i allmän eller enskild tjänst, rätt att till nedsatt pris köpa läkemedel, på vilka läkemedelsförordningen är tillämplig. Prisnedsättningen utgör för varje läkemedel 50 procent av det belopp varmed priset överstiger tre kronor. Om flera läkemedel förskrivits under en formel, skall prisnedsättningen avse den sammanlagda kostnaden. Är en förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång, skall nedsättningen hänföra sig till varje expedition.

Historik m. m.

Till grund för den *proposition, nr 163 år 1954*, genom vilken *förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel* underställdes riksdagen, låg ett förslag av en särskilt tillkallad utredningsman.

Rörande de kostnadsfria läkemedlen innebar utredningsmannens förslag följande.

Dylika läkemedel skulle vara avsedda för behandling endast av långvariga och allvarliga sjukdomar, samt utgöras av läkemedel, som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet anses rationella vid behandlingen av sådana sjukdomar. Den i dessa allmänna ordalag givna bestämmelsen för angivande av de sjukdomar som härvid skulle kunna ifrågakomma borde för det praktiska förfarandet specificeras i en särskild förteckning. Utredningsmannen kunde för sin del ej ge sin anslutning till ett tidigare av medicinalstyrelsen i skrivelse av den 29 november 1949 föreslaget system, att, vid sidan av att ett antal sjukdomar av ifrågakommande art uttryckligen uppräknades, dessutom efter särskild ansökan hos medicinalstyrelsen även andra sjukdomsenheter, vid vilka ett varaktigt bruk av specifikt verksamma läkemedel vore nödvändigt, kunde ifrågakomma. Ett sådant prövningsförfarande i varje särskilt fall måste enligt utredningsmannen medföra avsevärda svårigheter för uppehållandet av önskvärd konsekvens vid bedömningen. Principiellt sett kunde systemet ej heller anses stå i överensstämmelse med den beslutade läkemedelsreformen, i synnerhet ej försäkringslinjen. Utredningsmannen föreslog därför, att någon klausul om prövningsrätt i särskilda fall ej skulle förekomma utan att i stället antalet sjukdomar, som skulle anses såsom kvalificerande till fria läkemedel, borde utökas i förhållande till det av medicinalstyrelsen upprättade förslaget. Det ifrågakommande läkemedelsurvalet borde ske genom att för varje särskild sjukdom fastställdes likaledes visst eller vissa bestämda s. k. icke bruksfärdiga läkemedel, till vilka den fria läkemedelsförmånen vid sjukdomen ifråga skulle knytas. Ur både medicinska och farmaceutiska synpunkter funnes goda möjligheter härtill, enär såväl sjukdomarna som över huvud ifrågakommande, icke bruksfärdiga läkemedlen vore till antalet relativt begränsade.

I anslutning till de angivna principerna för bestämmande av de sjukdomar, som borde berättiga till kostnadsfria läkemedel, samt de läkemedel, som därvid finge förekomma för varje sjukdom, framlade utredningsmannen sitt förslag innefattat i en tvåspaltig uppställning vari upptogos dels vissa sjukdomar, dels ock härför ifrågakommande läkemedel. I formellt hänseende avvek den sedermera utfärdade kungörelsen (SFS nr 520/1954) icke från detta förslag.

Departementschefen förklarade sig i propositionen sakna anledning frångå vad utredningsmannen föreslagit i förevarande del, dock att enligt hans mening vissa av medicinalstyrelsen föreslagna jämkningar torde böra vidtagas. Ett reviderat förslag till sjukdoms- och läkemedelsförteckning fogades i enlighet därmed vid propositionen. Departementschefen hemställde om bemyndigande för Kungl. Maj:t att i huvudsaklig överensstämmelse med ifrågavarande förteckning fastställa den omfattning i vilken kostnadsfria läkemedel skulle tillhandahållas. Bemyndigandet borde innefatta rätt för Kungl. Maj:t att verkställa de ändringar i förteckningen, som kunde påkallas av hänsyn till utvecklingen på området.

Andra lagutskottet behandlade *propositionen* och i ämnet väckta *motioner* i utlåtande nr 37 år 1954. I motionerna hade hemställts om vissa tillägg till angivna förteckning, nämligen såvitt angick kronisk, deformerande ledgångsreumatism och reumatisk feber. *Utskottet* avstyrkte motionerna och framställde icke någon erinran mot propositionen i denna del.

Riksdagen biföll utskottsutlåtandet.

Frågan om *läkemedelsförmånerna* har efter år 1954 vid flera olika tillfällen varit föremål för riksdagens bedömning. Såvitt avser *de kostnadsfria läkemedlen* väcktes motioner 1955, 1956, 1958 och 1965 med yrkande om utökning av den gällande förteckningen eller om omarbetning av denna till mindre restriktivitet. Motionerna år 1955 och 1956 föranledde ingen riksdagens åtgärd.

Den år 1958 väckta motionen överlämnades till *utredning för översyn av läkemedelsrabatteringen*, som tillsatts år 1957.

Utredningen framlade sitt betänkande år 1959 (SOU 1959:43). Beträffande förtjänster och brister i det nuvarande systemet anfördes bl. a. följande rörande den här aktuella förteckningen.

För sjukdomsurvalet har såsom riktlinjer gällt att sjukdomarna skola vara långvariga och allvarliga samt att de under längre tid behandlas med läkemedel och att denna behandling visat sig ha en odisputabelt gynnsam verkan. Detta sistnämnda innebär en väsentlig begränsning. Sålunda ha vid handläggningen av frågor rörande förmånens omfattning förekommit fall, där en ifrågasatt utvidgning icke ansetts lämplig på grund av att de behandlingsmetoder som använts, icke bedömts vara tillräckligt beprövade. Vidare ha även möjligheterna att avgränsa förmånen i vissa avseenden kommit att spela en roll vid urvalet, då det syntts nödvändigt att de utvalda sjukdomarna klart kunna avskiljas från andra icke förmånsberättigade sådana. Av samma anledning har förmånen uppbyggts efter principen att de använda läkemedlen skola vara specifika för sjukdomen i fråga.

Redan den ställning, som kostnadsfriheten intager i det nuvarande systemet, anvisar en restriktiv bedömning av dess omfattning. Väsentliga utvidgningar få alltid vägas mot risken av en ökning av konsumtionen med de följder ur medicinsk och även ur ekonomisk synpunkt, som detta kan komma att medföra. Vidare visa erfarenheterna från de gångna åren, att en

viss restriktivitet är nödvändig för att tillämpningen av systemet skall få erforderlig stadga. Under dessa förhållanden te sig de ovan angivna urvalsprinciperna såsom naturliga. Å andra sidan ha dessa medfört, att vissa önskemål om utvidgningar icke kunnat tillgodoses.

Vid remissbehandling av betänkandet framkom så delade meningar angående utredningens förslag, att Kungl. Maj:t inte ansåg det möjligt att föreslå ändrade regler utan ytterligare bearbetning av materialet. Denna bearbetning har anförtratts *1961 års sjukförsäkringsutredning*. Enligt direktiven bör denna med det tidigare utredningsarbetet och remissmaterialet som utgångspunkt söka finna vägar för en lösning av föreliggande problem. Liksom tidigare anges huvudlinjen 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 spørsmål som aktualiseras under översynen och som faller inom ramen för de uppgifter som tillagts utredningen.

Beträffande ovannämnda år *1965 väckta motion* avseende utvidgning av den här aktuella läkemedelsförteckningen (läkemedlet synalar för sjukdomen psoriasis) uttalade *andra lagutskottet* i sitt av riksdagen godkända *utlåtande nr 40* bl. a., att utskottet utgick från att sjukförsäkringsutredningen sökte tillgodose det angelägna behovet av effektivt stöd till de sjuka som hade stora läkemedelskostnader. Riksdagen gav som sin mening Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anförde. Riksdagens skrivelse har överlämnats till *sjukförsäkringsutredningen*.

Medicinalstyrelsen har i skrivelse till Kungl. Maj:t den 17 juni 1965 efter företagen utredning hemställt, att i den föreckning över kostnadsfria läkemedel, som finnes i *kungörelsen den 4 juni 1954 (nr 520)*, måtte uppföras sjukdomen *schizofrenia* och att läkemedlet innehållande såsom verksam beståndsdel endast *fentiazinderivat* skall vara kostnadsfria vid sjukdomen. *Medicinalstyrelsen* har i skrivelsen anförde, att det ej torde vara lämpligt att begränsa förmånen till att enbart gälla vissa allmänt använda derivat såsom *klorpromazin*, *levomepromazin* och *tioridazin* då bland de övriga även finnes goda preparat gentemot vilka en avgränsning skulle vara svår att motivera.

Medicinalstyrelsens skrivelse har överlämnats till *sjukförsäkringsutredningen*.

Motionerna

I motionerna anföres bl. a. följande.

Under det senaste årtiondet har avsevärda behandlingsmässiga förbättringar erhållits inom mentalsjukvårdens område. Särskilt har därvid upp-

märksammats hur användningen av olika psykofarmaka, speciellt sådana av fenthiazin- och reserpintyp, kunnat medföra att personer lidande av svåra mentala sjukdomar av långtidskaraktär, vilka eljest skulle kräva permanent sluten vård på mentalsjukhus, kunnat bli fria från sina aktiva sjukdomssymtom, klara sig ute i samhället och kanske t. o. m. försörja sig i arbetslivet. En förutsättning för att den ernådda förbättringen skall bli bestående är emellertid att medicineringen kontinuerligt fortsättes under lång tid. Dessa mentalsjuka behöver sålunda sina psykofarmaka på samma sätt som en sockersjuk behöver sitt insulin och en hjärtsjuk sin digitalis.

Psykofarmaka är inte speciellt billiga läkemedel, och de sjuka är i många fall efter mångårig sjukhusvistelse i små ekonomiska omständigheter. I själva verket utgöres en av de få kvarvarande grupperna av verkligt fattiga i folkhemmet av psykiskt sjuka. Med hänsyn härtill synes det mycket angeläget att dessa sjuka i fråga om ersättning för sina läkemedelskostnader ställs i paritet med personer lidande av olika slags långvariga och allvarliga kroppsliga sjukdomar.

Utskottet

Enligt regler, som anknyter till lagen om allmän försäkring, är läkemedel, som ordinerats av läkare, i vissa fall kostnadsfria och i vissa fall prisnedsatta. I en av Kungl. Maj:t utfärdad förteckning anges vid vilka sjukdomar — f. n. aderton till antalet — medicin utlämnas kostnadsfritt och vilka läkemedel som därvid kommer i fråga. För urvalet gäller att sjukdomen skall vara långvarig och allvarlig samt att den under längre tid skall ha behandlats med läkemedel, som visat sig ha en odisputabelt gynnsam verkan. Dessutom förutsättes att det använda läkemedlet skall vara specifikt för sjukdomen i fråga. Prisnedsättningen beträffande övriga läkemedel innebär att den försäkrade, utöver ett karensbelopp på tre kronor, erlägger hälften av den del av priset som överstiger karensbeloppet.

I förevarande motioner yrkas, att i förteckningen över kostnadsfria läkemedel skall för långvarig och allvarlig mentalsjukdom upptagas läkemedel tillhörande fentiazin- och reserpingrupperna samt därmed närbesläktade preparat.

I direktiven till 1961 års sjukförsäkringsutredning uttalas, att kommittén bör verkställa en bearbetning av det betänkande angående läkemedelsförmånerna som år 1959 framlades av en särskild utredning, varvid huvudlinjen liksom 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.

Till sjukförsäkringsutredningen har under år 1965 överlämnats en av medicinalstyrelsen till Kungl. Maj:t gjord framställning om att sjukdomen schizofreni skall upptagas bland de sjukdomar, som berättigar till kostnadsfria läkemedel, och att läkemedel innehållande fentiazinderivat skall

vara kostnadsfria vid sjukdomen. Utredningen har alltså redan fått sin uppmärksamhet riktad på de i motionerna behandlade problemen. Enligt vad som upplysts kommer utredningen att under innevarande år framlägga ett betänkande om läkemedelsförmånerna. Med hänsyn till det anförda synes något riksdagens initiativ i anledning av motionerna icke påkallat. Utskottet får därför hemställa,

att förevarande motioner, I:327 och II:387, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 22 mars 1966

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit

från f ö r s t a kammaren: herr Strand, fru Carlqvist*, fru Hamrin-Thorell*, herr Lars Larsson, fru Nilsson*, herrar Eric Carlsson, Edström och HübINETTE*;

från a n d r a kammaren: herr Rimmerfors, fru Ekendahl, herrar Bengtsson i Varberg, Edlund, fru Svensson*, herrar Johansson i Skärstad, Carlsson i Göteborg och Jonsson.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.