

Nr 9

Utlåtande i anledning av motioner angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring i samband med transplantation.

Andra lagutskottet har behandlat nio till lagutskott hänvisade motioner, nämligen

1) de likalydande motionerna I: 19 av herr *Palm* och fröken *Mattson* samt II: 30 av herrar *Ekström* i Iggesund och *Lindahl*,

2) de likalydande motionerna I: 20 av herr *Tistad* samt II: 31 av herr *Werbros*,

3) de likalydande motionerna I: 78 av herr *Jansson, Paul, m. fl.* samt II: 113 av herr *Blomkvist m. fl.*,

4) de likalydande motionerna I: 190 av herr *Sundin* och fru *Olsson, Elvy*, samt II: 245 av herrar *Börjesson* i Falköping och *Larsson* i Norderön,

5) motionen II: 116 av fru *Renström-Ingenäs* och fru *Ekroth*.

Samtliga motioner avser frågan om möjligheterna för donator av transplantat att erhålla ersättning enligt lagen om allmän försäkring. I motionerna I: 190 och II: 245 behandlas även frågan om ersättning enligt lagen för den som erhållit ett transplantat.

Motionsyrkandena

I motionerna I: 19 och II: 30 yrkas, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställer om översyn av lagen om allmän försäkring i syfte att möjliggöra ersättning från försäkringskassa åt donator av transplantat i samband med såväl utredning om tilltänkt donators lämplighet som operation och vård i samband därmed.

I motionerna I: 20 och II: 31 yrkas, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla om förslag till sådan ändring av »sjukförsäkringslagen» att den som efter att ha erbjudit sig som givare av organ genomgår undersökningar före transplantation kommer i åtnjutande av sjukförsäkringsförmåner som vid sjukdom.

I motionerna I: 78 och II: 113 yrkas, att riksdagen måtte besluta om sådan ändring i lagen om allmän försäkring att ersättning för resekostnader och förlorade arbetsinkomster må kunna utgå till donator av levande kroppsorgan i samband med transplantationer, oaktat vederbörande donator icke

är sjukskriven, samt att vederbörande utskott måtte utarbeta erforderlig lagtext.

I *motionerna I: 190* och *II: 245* yrkas, att riksdagen måtte hos Kungl. Maj:t hemställa om utredning angående a) ersättning från den allmänna sjukförsäkringen för givarens kostnader i samband med utredning om transplantation, samt b) ersättning från den allmänna sjukförsäkringen för kostnader i samband med erforderlig eftervård i enlighet med vad som anförts i *motionerna I: 163* och *II: 215*.

I de i yrkandet under b) åberopade *motionerna I: 163* och *II: 215*, som i övrigt avser ökade resurser för behandling med konstgjord njure, anföras att den som genom transplantation erhållit en njure eller annat organ i allmänhet fortsättningsvis måste undergå viss behandling och att denna behandling medför betydande kostnader för den enskilde särskilt beträffande utgifter för resor, eftersom sådan behandling meddelas endast vid ett fåtal sjukhus. Enligt motionärernas mening är det angeläget att den enskildes kostnader för nämnda eftervård begränsas till samma nivå som gäller inom den öppna sjukvården i övrigt.

I *motionen II: 116* yrkas, att riksdagen måtte besluta att hos Kungl. Maj:t anhålla om ändring av »sjukförsäkringslagen» så att donatorer av transplanterat erhåller sjukersättning.

Beträffande de skäl motionärerna åberopar till stöd för sina yrkanden får utskottet, i den mån redogörelse för skälen inte lämnas i utlåtandet, hänvisa till *motionerna II: 30, II: 31, I: 78, I: 163* (beträffande *motionerna I: 190* och *II: 245*) samt *II: 116*.

Gällande bestämmelser m. m.

Njurtransplantationer

Av en av Svenska landstingsförbundet verkställd utredning, för vilken närmare redogöres i ett följande avsnitt, framgår följande.

Det problem, som aktualiseras i *motionerna* om ersättning åt donatorer av transplanterat, har för närvarande aktualitet huvudsakligen när det gäller njurdonatorer, eftersom övriga transplanterade organ hittills tagits från avlidna givare. Vid utvalda fall av kronisk njurinsufficiens kan transplantation av njure företagas som ett alternativ till regelbunden dialysbehandling. Under senare år har relativt goda resultat nåtts med transplantationsbehandling, och man bör därför räkna med att transplantationerna kommer att öka i omfattning. Av personer med kronisk njurinsufficiens beräknas i en av medicinalstyrelsen gjord utredning 38 personer per miljon invånare och år lämpa sig för transplantation.

Som transplanterat används dels njurar från avlidna personer, dels njurar från levande givare. Från immunologisk synpunkt anses det vara en fördel

att som givare utnyttja nära släkting. För närvarande beräknas ca 2/3 av njurar från sistnämnda typ givare fungera efter ett år. Om njurar däremot tages från icke-släktingar — t. ex. avlidna personer — beräknas endast ca 1/3 vara i funktion efter motsvarande tid.

I Sverige har till och med utgången av 1966 utförts 63 njurtransplantationer, varav 35 med levande givare och 28 med döda givare. Av de 63 transplantationerna företogs 36 under 1966.

Sjukdomsbegreppet

Frånsett den hjälp, som utgår i samband med havandeskap, har sjukförsäkringsförmånerna enligt lagen om allmän försäkring begränsats till att avse ersättning vid sjukdom. Utgifter för undersökning och vård som meddelas utan att sjukdom föreligger ersättes ej. Således utgår för närvarande inte ersättning för förebyggande hälsovård. I lagen saknas definition av begreppet sjukdom. Vid tolkningen av detta begrepp kan stöd hämtas från uttalanden under förarbetena till 1947 års lag om allmän sjukförsäkring. *Socialvårdskommittén* uttalade att man vid bedömande huruvida sjukdom föreligger borde hålla sig till vad som enligt vanligt språkbruk och gängse läkarvetenskaplig uppfattning är att anse såsom sjukdom. Kommittén ansåg att med denna utgångspunkt som sjukdom kunde betecknas varje onormalt kropps- eller själstillstånd, vilket icke sammanhänge med den normala livsprocessen. Beträffande de synpunkter i övrigt, som kommittén anförde i detta sammanhang, får utskottet hänvisa till SOU 1944: 15 s. 162.

I prop. 1946: 312 anslöt sig föredragande departementschefen till vad socialvårdskommittén anförde i denna fråga.

Sjukvårdsersättning

Enligt regler i 2 kap. lagen om allmän försäkring har en försäkrad rätt till ersättning för följande utgifter i samband med sjukdom, nämligen 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.

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. Om vården inte kunnat beredas på hemortssjukhus — t. ex. till följd av att vederbörlig specialitet inte är företrädd vid hemortssjukhus eller på grund av platsbrist — utgår ersättning motsvarande den lägsta avgift mot vilken den försäkrade kunnat erhålla vård på det sjukhus där han faktiskt åtnjutit den.

Om en försäkrad är berättigad till ersättning för utgifter för läkarvård eller för sjukhusvård får han också *ersättning för resor* till och från läkaren

1† *Bihang till riksdagens protokoll 1968. 9 saml. 2 avd. Nr 9*

eller sjukvårdsinrättningen. Närmare bestämmelser om reseersättning finns i sjukreseförordningen och tillämpningskungörelsen till denna.

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 om minst 1 800 kr. om året, skall vara placerad i sjukpenningklass. Den högsta sjukpenningklassen är nr 21 och berättigar till en sammanlagd sjukpenning om 52 kr. om dagen. Lägsta sjukpenning är sex kr. om dagen. I fråga om den s. k. hemmafruförsäkring- en gäller särskilda regler.

För dag då försäkrad åtnjuter sjukhusvård skall sjukpenning i allmänhet reduceras med fem kronor.

Sjukpenningens genomsnittliga kompensationsgrad har genom 1966 års sjukförsäkringsreform ökat från ca 65 % till drygt 80 % av inkomstbortfallet i de vanligaste inkomstlägena.

Sjukpenning utgår vid sjukdom som förorsakar nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Vid fullständig nedsättning utgår hel sjukpenning och i annat fall halv sjukpenning. Om sjukdom inte är för handen, utgår sjukpenning endast i samband med barnsörd.

Undantag från ersättningsreglerna i LAF

Enligt 20 kap. 3 § a) lagen om allmän försäkring må ersättning enligt lagen indragas eller skäligen nedsättas, om den som är berättigad till ersättningen uppsåtligen åsamkat sig sjukdom eller skada, som orsakat den utgift eller nedsättning av arbetsförmågan, för vilken ersättning begäres.

Rättsfall ang. ersättning från sjukförsäkringen vid transplantation

Av ett av *försäkringsdomstolen* den 16 december 1966 avgjort mål framgår följande (se *Tidskrift för allmän försäkring* rf 1967: 1).

En person E hade viss dag besökt en läkare och något mer än en vecka senare intagits å serafimerlasarettet i Stockholm. Läkarbesöket och sjukhusvistelsen hade påkallats för utredning, huruvida njurtransplantation skulle kunna göras från E till viss annan person.

Riksförsäkringsverket förklarade att enär E:s ifrågavarande läkarbesök och sjukhusvistelse icke föranletts av honom övergången sjukdom, verket fann att ersättning icke kunde utgå enligt lagen om allmän försäkring för därav föranledda vård- och resekostnader och att E ej heller var berättigad till sjukpenning enligt samma lag i anledning av sjukhusvistelsen. Av E anförda besvär lämnades därför av verket utan bifall.

Försäkringsdomstolen fann icke skäl föreligga till ändring i riksförsäkringsverkets beslut.

Såvitt avser ersättning från försäkringskassa åt donator för tiden efter det transplantationen utförts föreligger icke något avgörande av försäkringsdomstolen eller riksförsäkringsverket. Såsom framgår av den följande framställningen torde praxis vara, att försäkringskassorna behandlar denna ersättningsfråga på samma sätt som då det gäller vanliga sjukdomsfall.

Utredningar

Arbetsgrupp inom dåvarande medicinalstyrelsen

Den 22 maj 1967 presenterade en inom medicinalstyrelsen tillsatt arbetsgrupp en utredning om legala aspekter på transplantationer och synpunkter på dödsbegreppet (numera tryckt i serien Medicinalstyrelsen informerar 1967: 4). Utredningen har remissbehandlats. Yttrandena är f. n. föremål för bearbetning inom socialstyrelsen, som avser att avge rekommendationer i ärendet på grundval av remissbehandlingen och den debatt, som föranletts av utredningen.

I ett avsnitt i utredningen behandlas ekonomiska problem för givaren av transplantat. Arbetsgruppen konstaterar, att givaren kan ställas inför ekonomiska problem av skilda slag i samband med en transplantationsoperation. I åtskilliga fall torde en inkomstminskning inte kunna undvikas.

I fråga om möjligheterna till ersättning enligt lagen om allmän försäkring för sådana utgifter för läkar- eller sjukhusvård eller för resor till och från läkare eller sjukhus, som påkallats för *utredning om en person är lämplig som givare* vid transplantationsoperation, samt i fråga om rätten till sjukpenning under sjukhusvistelsen hänvisas till ovannämnda utslag den 16 december 1966 av försäkringsdomstolen. Arbetsgruppen finner nuvarande förhållanden i detta avseende klart otillfredsställande. Det kan bli fråga om vårdperioder om 10—14 dagar med kännbara ekonomiska konsekvenser för den enskilde. Åtgärder i syfte att få en lagändring till stånd som möjliggör ersättningar i dessa fall bör därför snarast vidtagas anser arbetsgruppen.

I yttrande till arbetsgruppen har riksförsäkringsverket anfört, att frågan huruvida och i vad mån ersättning av det slag, som nämnts i föregående stycke, kan utgå *sedan transplantationsoperation utförts*, ännu inte varit föremål för riksförsäkringsverkets prövning och därför inte kan generellt besvaras. Uppenbart är emellertid, att om operationen skulle medföra oförutsedd försämring av givarens hälsotillstånd, ersättning skall utges för därav föranledda vård- och resekostnader varjämte enligt vanliga regler rätt föreligger till sjukpenning och i förekommande fall till förtidspension (sjukbidrag). Arbetsgruppen anför för egen del att, enligt vad som uppgivits under hand, ersättningar av här aktuellt slag torde ha utbetalats av försäkringskassorna. För att undanröja all tveksamhet om den rätta tolkningen av hithörande lagbestämmelser bör enligt arbetsgruppens mening även här

en lagändring komma till stånd, varigenom givarens rätt till ersättningar i jämväl dessa fall uttryckligen blir fastslagen.

Av vad som framkommit vid *remissbehandlingen* av arbetsgruppens utredning må här redovisas följande.

Riksförsäkringsverket — som enligt det ovan sagda även yttrat sig under pågående arbete hos arbetsgruppen — anför bl. a. följande.

Oavsett vilken ståndpunkt praxis kommer att inta i fråga om ersättning i samband med och efter operation för transplantation är det klart att kostnader med anledning av givarens sjukhusvistelse m. m. före operationen inte ersättes av den allmänna försäkringen. Enligt riksförsäkringsverkets mening bör ersättning i någon form lämnas även i de situationer som ej täckes av den allmänna försäkringen. Härvid synes kunna komma i fråga antingen att betrakta kostnaderna — inberäknat kostnader i form av mistad arbetsförtjänst o. dyl. — som sådana sjukvårdskostnader för vilka sjukvårdshuvudmännen har att svara eller att genom lagändring införa rätt till ersättning från den allmänna försäkringen. Då frågan synes ha visst samband med de spörsmål som f. n. utredes av 1961 års sjukförsäkringsutredning, anser sig riksförsäkringsverket inte f. n. böra ta ställning till vilken lösning som bör väljas.

Svenska livförsäkringsbolags förening anför, såvitt här är i fråga, att det måste framstå som angeläget och naturligt att det allmännas ersättnings-skyldighet snarast vidgas. Kostnaderna för ersättning, som utbetalas på grund av vidtagna erforderliga utredningar, torde endast komma att uppgå till jämförelsevis blygsamma belopp även om man bör räkna med att antalet transplantationsoperationer kommer att öka. Ärendenas vikt för den sjuke motiverar att ekonomiska betänkligheter från donatorns sida om möjligt undanröjes. Dessutom torde möjlighet till missbruk ej föreligga. Föreningen instämmer i arbetsgruppens förslag om utvidgning av tillämpningen av lagen om allmän försäkring till att avse även ersättning såväl i samband med utredning före transplantation som efter det transplantationen utförts.

Försäkringskasseförbundet anser det ur rent principiell synpunkt vara angeläget att givare av olika kroppsorgan så långt det är möjligt hålles ekonomiskt skadeslösa dels i samband med utredning om lämplighet som givare och dels under och efter ingrepp vid transplantationen. Förbundet anser att den ekonomiska ersättning som i samband därmed blir aktuell hör hemma inom den allmänna försäkringens ram. Redan nu förekommer visserligen viss ersättning från försäkringskassorna i de åsyftade fallen men rätten till ersättning bör fastslås genom direkt stadgande. Förbundet föreslår att 1961 års sjukförsäkringsutredning får i uppdrag att penetrera frågan om principerna för rätt till ersättning i här avsedda fall och föreslå erforderlig kompletterande lagstiftning.

Svenska landstingsförbundets s. k. njurkommitté

Genom beslut i Svenska landstingsförbundets styrelse den 15 februari 1967 tillsattes en särskild kommitté för utredning av problem i samband med kronisk njursvikt. Bland de frågeställningar, som i första hand borde behandlas av kommittén, var spørgsmålet om försäkringsskydd till givare av organ och kostnad för undersökning av tillämnad givare. Njurkommittén har i en den 31 januari 1968 dagtecknad utredning redovisat sitt uppdrag till styrelsen. Denna har därefter i skrivelse till Kungl. Maj:t den 22 februari 1968 hemställt att Kungl. Maj:t snarast måtte föranstalta om sådan ändring i lagen om allmän försäkring att njurdonator erhåller ekonomiskt skydd såväl vid förundersökning som i anslutning till transplantation.

Av njurkommitténs utredning må här återgivas följande.

Då det gäller kostnader m. m. i samband med *undersökning* av tillämnad givare upplyser kommittén, att Svenska landstingsförbundets styrelse i rekommendation den 16 mars 1967 till Gävleborgs läns landstings förvaltningsutskott — i avvaktan på njurkommitténs utredning — föreslagit förvaltningsutskottet att utge ersättning för rese- och vårdkostnader samt förlorad arbetsförtjänst, som hänför sig till utredning av tillämnad givares lämplighet. Njurkommittén intar samma ståndpunkt till ersättningsfrågan som medicinalstyrelsens arbetsgrupp; lagen om allmän försäkring bör snarast ändras så att vård- och resekostnader kan ersättas och sjukpenning utges. En skälig del av givarens reella inkomstbortfall bör täckas.

Även i fråga om givares försäkringsförmåner i samband med *företagen transplantation* ansluter sig njurkommittén till vad medicinalstyrelsens arbetsgrupp förordat.

Efter att ha behandlat möjligheterna för donator att få ersättning från privata försäkringar anför njurkommittén, att den delar arbetsgruppens uppfattning att givarens försäkringsmässiga skydd i detta avseende kan anses tillfredsställande ordnat. Njurkommittén tillägger, att den vill återigen framhålla att en skälig del av givarens inkomstbortfall, dvs. skillnaden mellan uppburet sjukpenningbelopp och det reella inkomstbortfallet liksom eventuella kostnader för försäkringsskydd, bör täckas av allmänna medel med hänsyn till det frivillighetsmoment som föreligger i detta fall.

Njurkommittén anför slutligen att närmast till hands synes ligga, att problemet beaktas vid översyn av sjukförsäkringslagstiftningen.

1961 års sjukförsäkringsutredning

Utredningen har avgivit tre delbetänkanden (SOU 1965: 4, 1966: 28 och 1967: 63). De utredningsuppdrag som enligt direktiven för utredningen återstår avser i huvudsak den förebyggande hälsovården, andra av läkare ordinerade sjukvårdande åtgärder än läkarvård och sjukhusvård, medicinsk-tekniska hjälpmedel, resekostnader vid läkarvård, sjukhusvård och

annan sjukvård m. m., administrativa förenklingar vid utgivande av ersättning för läkarvård, sjukförsäkringsförmåner vid viss anstaltsvård. Till utredningen har vidare inkommit ett stort antal framställningar m. m., som har anknytning till nyss nämnda uppdrag.

Utskottet

Transplantationskirurgin har framför allt under 1960-talet gjort stora framsteg. Hornhinnetransplantationer utförs sedan länge med framgång. Likaledes har utvecklingen nått långt då det gäller överförande av ben- och hudtransplantat. I Sverige är det framför allt njurtransplantationer som under senare år fått ökad aktualitet. Till och med utgången av år 1966 hade i vårt land utförts 63 sådana transplantationer, varav 35 med levande givare. Den person, från vilken en njure skall överföras, måste före operationen undergå en noggrann undersökning, som kan kräva sjukhusvistelse upp till 10—14 dagar. Ersättning från sjukförsäkringen utgår inte vid sådan förundersökning, vare sig för organgivarens vård- eller reskostnader. Donatorn har inte heller rätt till sjukpenning. Detta beror på att — om man bortser från ersättning i samband med havandeskap — ersättning från den allmänna sjukförsäkringen utgår endast vid sjukdom. Sedan transplantation verkställts torde försäkringskassorna i allmänhet bedöma njurdonatorns anspråk på sjukvårds-, rese- och sjukpenningsersättning på samma sätt som vid vanlig sjukdom.

I de nio motioner, som behandlas i detta utlåtande, framställs med smärre inbördes avvikelser yrkanden som syftar till att få till stånd ändring i lagen om allmän försäkring så att donator av transplantat kan få ersättning från sjukförsäkringen för inkomstbortfall, resekostnader och direkta sjukvårdskostnader, som uppstår i samband med utredning om vederbörandes lämplighet som donator i det särskilda fallet. I flera av motionerna avser yrkandena även att det i samband med den begärda lagändringen skall klarläggas att donator har rätt till ersättning från försäkringen sedan operationen utförts.

I den mån frågan om ersättning till personer, som ställt sig till förfogande som givare av njurtransplantat, lösts, torde detta ha skett genom att vederbörande landsting åtagit sig kostnaden. Svenska landstingsförbundets styrelse har för övrigt i rekommendation till ett landstings förvaltningsutskott föreslagit förvaltningsutskottet att utge sådan ersättning i avvaktan på en av styrelsen igångsatt utredning, som skulle behandla bl. a. denna fråga. Sedan denna utredning nu slutförts har landstingsförbundets styrelse den 22 februari i år i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställt att lagen om allmän försäkring snarast ändras så att njurdonatorer erhåller ekonomiskt skydd såväl vid förundersökning som i anslutning till transplantation.

Även enligt utskottets mening är det angeläget att samhället ger en rimlig ekonomisk kompensation till personer, som ställer sig till förfogande i sådana fall, som här avses, antingen det är fråga om njurtransplantation eller annan organöverföring. Den uppoffring vederbörande gör genom att underkasta sig en relativt långvarig undersökning — med ofta åtföljande operation — bör självfallet inte medföra att denne ställs i sämre ekonomisk situation än om han drabbats av sjukdom. Ersättning bör naturligtvis utgå även i de fall då transplantation sedermera icke kommer till stånd; avsikten med undersökningen är ju att undersöka vederbörandes lämplighet som donator. Även rätten till ersättning åt donator i samband med och under erforderlig tid efter transplantationen bör uttryckligen fastslås.

Utskottet biträder således helt den uppfattning om donators ersättningsrätt som ligger bakom motionerna. Frågan hur problemet skall lösas bör närmare utredas. Det må här påpekas, att riksförsäkringsverket — i remissyttrande över en av en arbetsgrupp inom medicinalstyrelsen utarbetad utredning rörande transplantationer och dödsbegreppet — utan att ta ställning i sak pekat på att ersättningsfrågan kan lösas antingen på det sätt som motionärerna och landstingsförbundet förordat, nämligen genom den allmänna försäkringen, eller genom att betrakta kostnaderna som sådana sjukvårdskostnader för vilka sjukvårdshuvudmännen har att svara. En annan möjlighet är att lösa frågan genom särskild lagstiftning. Den av utskottet förordade utredningen synes lämpligen kunna anförtros 1961 års sjukförsäkringsutredning. Vad utskottet anfört bör bringas till Kungl. Maj:ts kännedom.

I motionerna I: 190 och II: 245 tas även upp frågan om ökade möjligheter till ersättning från den allmänna försäkringen för den som undergår eftervård, sedan han genom transplantation mottagit en njure.

Vid långtidsbehandling av kroniska njurfall består vården av dietrestriktioner samt i regel två dialysbehandlingar per vecka. Dialysbehandling erfordras ofta även i samband med njurtransplantationer. Genom en ändring i 3 kap. 10 § lagen om allmän försäkring, som trätt i kraft den 1 januari 1968, har frågan om rätten till sjukpenning för här åsyftade enstaka behandlingsdagar fått en för de sjuka positiv lösning. Då det gäller kostnaden för resor i samband med sjukhusvård — dialysbehandlingen meddelas i allmänhet på sjukhus — må, med hänsyn till att motionärerna särskilt framhåller att kostnaderna i detta avseende skulle vara höga, påpekas följande. Ersättning för resa i samband med sjukhusvård utgår från försäkringen fränsett ett karensbelopp om fyra kronor, som avser återresa. Med hänsyn till det anförda och då eftervårdskostnaderna vid transplantation i övrigt inte torde vara av annan storlek eller karaktär än vid många andra sjukdomar, kan utskottet inte finna att någon riksdagens åtgärd är påkallad i anledning av det här behandlade motionsyrkandet.

Med hänvisning till det anförda får utskottet hemställa,

A. att riksdagen i anledning av följande motioner, nämligen

- 1) motionerna I: 19 och II: 30
- 2) motionerna I: 20 och II: 31
- 3) motionerna I: 78 och II: 113
- 4) motionerna I: 190 och II: 245
- 5) motionen II: 116

i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte ge till känna vad utskottet anfört om ersättning vid undersökning för transplantation och ersättning i samband med sådant ingrepp; samt

B. att motionerna I: 190 och II: 245, i den mån de icke besvarats genom vad utskottet under A. hemställt, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 5 mars 1968

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

Vid detta ärendes behandling har närvarit:

från första kammaren: herr Strand (s), fru Carlqvist (s), herr Lars Larsson (s), fru Hamrin-Thorell (fp)*, herrar Eric Carlsson (cp), Dahlberg (s) och Kaijser (h);

från andra kammaren: herrar Anderson i Sundsvall (fp), Rimmerfors (fp), fru Ekendahl (s)*, herrar Gustavsson i Alvesta (cp), Fredriksson (s), Ringaby (h), fru Svensson (s)* och fru Skantz (s)*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.