

## Nr 292

Av herr **Tistad m. fl.**, *angående ersättning för resor i samband med sjukvård.*

(Lika lydande med motion nr 388 i Andra kammaren)

Enligt 5 § lagen om allmän försäkring och den med stöd därav utfärdade sjukreseförordningen utgår ersättning för resor till och från läkare, tandläkare och sjukhus enligt vissa närmare bestämmelser, som i huvudsak innebär följande.

Ersättning för resor till och från läkare utgår högst med vad som skulle ha utgått vid besök hos vederbörande provinsialläkare eller stadsläkare eller — under vissa förutsättningar — vid närmaste allmänna sjukhus.

Vid tandläkarvård, som ersättes enligt lagen, utgår reseersättning enligt samma grunder som vid läkarvård.

För resa till och från sjukhus utgår ersättning högst med vad som skulle ha utgått om vården åtnjutits vid närmaste allmänna sjukhus där vård kunnat beredas.

Resekostnadsersättning beräknas högst efter det billigaste, vanligen förekommande färd sätt, som kunnat användas med hänsyn till den sjukets tillstånd. Som sådant färd sätt anses det som medför den lägsta sammanlagda utgiften.

Bestämmelserna är mycket snävt utformade och ger ej möjlighet till ersättning för resor för erhållande av sjukvård i en rad situationer. Som exempel kan anföras följande.

Resor för erhållande av sjukgymnastik och kortvågsbehandling samt utprovning av proteser och ortopediska hjälpmedel ersättes inte. Inte heller kan ersättning utgå för resor till hörsel- och talträning för barn. Sådana resor är ofta kostnadskrävande på grund av att barnen, som inte ensamma kan använda allmänna kommunikationsmedel, antingen måste resa taxibil eller åtföljas av någon vuxen.

Om en person vid akut sjukdomsfall skickas från det sjukhus, där han först sökt vård, till ett annat sjukhus och det befinnes att han ej behöver intagas där, utgår ingen ersättning för resan eller transporten mellan sjukhusen.

I andra fall kan de stadgade begränsningarna i ersättningarna leda till att dessa blir otillräckliga. Följande exempel må anföras.

Resor till och från konvalescenthem ersättes endast då vården beredes

genom riksförsäkringsverkets försorg och endast med vad som motsvarar kostnaden för resa till och från närmaste allmänna sjukhus. En grupp som i särskilt hög grad har kostnader för sådana resor är de ms-sjuka.

En patient som remitteras från hemortssjukhus till regionsjukhus och utskrivs direkt därifrån erhåller ersättning för hemresan endast med vad som skulle ha utgått om han i stället utskrivits från hemortssjukhuset.

Om en konsultläkare vid ett allmänt sjukhus tar emot patienter, som han behandlat på sjukhuset och som därefter utskrivits, till efterbehandling på sin privatmottagning, utgår reseersättning endast med vad som skulle ha utgått om behandlingen meddelats av närmaste tjänsteläkare.

En person som efter vård på allmänt sjukhus beredes plats på enskilt sjukhem eller på ålderdomshem erhåller ersättning för resan till sjukhemmet eller ålderdomshemmet med högst det belopp som skulle ha utgått vid återresa till bostaden.

Vid kostnadsjämförelse för fastställande av billigaste färd sätt tas ingen hänsyn till tidsutdräkten. En patient, som remitterats till öppen mottagning vid närmaste allmänna sjukhus, får inte ersättning för resa med taxi, även om anlåtande av sådant färdmedel innebär den enda möjligheten för honom att komma fram och tillbaka på samma dag. Ersättningen beräknas i sådant fall efter kostnaden för billigaste färdmedel, t. ex. tåg eller buss, med tillägg av övernattningskostnad som beräknas till femton kronor.

Vi har här visat på några fall då reglerna för ersättning för resor för erhållande av sjukvård enligt vår mening inte är tillfredsställande.

Många människor i små omständigheter, särskilt i glesbygderna eller eljest på avlägsna orter, har att vidkännas sådana kostnader till betydande belopp som ej ersättes av försäkringskassa.

I många fall torde kommuner och landsting på ansökan lämna bidrag till resekostnader i fall då ingen ersättning utgår enligt sjukreseförordningen. I vissa fall sker behovsprövning, i andra fall inte. Över huvud taget torde bidragsgivningen vara mycket olikformig i skilda primär- och landstingskommuner.

Vi anser att reglerna för ersättning för resor för erhållande av sjukvård enligt den allmänna sjukförsäkringen bör revideras så att ersättningen i högre grad än nu är fallet ansluter sig till de verkliga kostnader som de försäkrade haft att vidkännas. 1961 års sjukvårdsutredning skall enligt direktiven behandla främst spörsmål inom sjukvårdsersättningens område. I utredningsdirektiven har särskilt anmärkts att utredningen skall pröva i vilken uträkning reseersättning bör utgå i samband med sjukgymnastisk behandling och andra s. k. merprestationer. Utredningen är enligt direktiven oförhindrad att utöver särskilt angivna frågor ta upp sådana spörsmål som aktualiseras under översynen och som faller inom ramen för de uppgifter som tillagts utredningen. I sitt betänkande »Förmåner och avgifter i slutet sjukvård m. m.» (SOU 1967: 63) har utredningen behandlat frågan om er-

sättning för resor i samband med s. k. dagsjukhusvård, nattsjukhusvård och femdagarsvård på sjukhus och föreslagit att sådana resor med något undantag skall ersättas av vederbörande sjukvårdshuvudman. Vi har därför inte berört dessa problem i motionen, ehuru de f. n. inte är tillfredsställande lösta. Det synes vara lämpligt att utredningen för sitt fortsatta arbete får del av de synpunkter som vi i övrigt anfört i denna motion.

Med åberopande av det anförda får vi hemställa,

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhåller att förevarande motion överlämnas till 1961 års sjukförsäkringsutredning för beaktande.

Stockholm den 24 januari 1969

*Eskil Tistad (fp)*

*Bo Skårman (fp)*

*Anders Axelson (fp)*

---