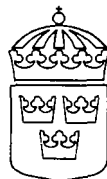


Socialförsäkringsutskottets betänkande 1989/90:SfU10 Sjukförsäkringen m.m.



1989/90
SfU10

Sammanfattning

I betänkandet behandlas proposition 1989/90:100, bil. 7, anslagen D 1. Bidrag till sjukförsäkringen och D 5. Bidrag till ersättning vid närstående-vård jämte motioner. Utskottet tillstyrker bifall till regeringens anslagsframställningar. Motionerna i anslutning till anslaget D 1. Bidrag till sjukförsäkringen tar beträffande sjukpenningförsäkringen bl.a. upp frågor om arbetsgivarperiod eller arbetsgivarinträde och kompensationsnivån inom sjukpenningförsäkringen. Utskottet avstyrker bifall till dessa motioner med hänvisning till att regeringen avser att senare i år lägga fram förslag om att en arbetsgivarperiod skall införas fr.o.m. den 1 januari 1991.

Beträffande sjukvårdsförsäkringen läggs i propositionen fram förslag om att fr.o.m. den 1 juli 1990 sjukpenningavdraget vid sjukhusvård skall höjas till högst 65 kr. per dag och att patientavgiften vid läkemedelsinköp skall höjas till högst 75 kr. vid varje inköpstillfälle. Utskottet tillstyrker förslagen och avstyrker bifall till motionsyrkanden i denna fråga ävensom andra motionsyrkanden rörande läkemedelsfrågor.

I anslutning till anslaget D 5. Bidrag till ersättning vid närstående-vård behandlar utskottet några motioner vari begärs olika tillkännagivanden om hur ersättningsformen bör utvidgas. Utskottet avstyrker bifall även till dessa motioner. Förslaget till medelsanvisning tillstyrks av utskottet.

Till betänkandet har fogats 13 reservationer och ett särskilt yttrande.

FEMTE HUVUDTITELN

Propositionen

Regeringen (socialdepartementet) har i proposition 1989/90:100, bil. 7, litt D. föreslagit riksdagen att

anta förslaget till lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring,

anta förslaget till lag om ändring i lagen (1981:49) om begränsning av läkemedelskostnader m.m.,

anta förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,

(D1) till Bidrag till sjukförsäkringen för budgetåret 1990/91 anvisa ett förslagsanslag på 9 009 000 000 kr.,

(D5) till Bidrag till ersättning vid närståendevård för budgetåret 1990/91 anvisa ett förslagsanslag på 5 000 000 kr.

Lagförslagen återfinns i bilaga till betänkandet.

Motionerna

I detta betänkande behandlas följande under den allmänna motionstiden 1990 väckta motioner.

1989/90:Sf204 av Gullan Lindblad m.fl. (m) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändring i 21 kap. lagen om allmän försäkring (AFL) vad avser rätten att teckna frivillig sjukförsäkring i enlighet med vad i motionen anförts.

1989/90:Sf214 av Ingrid Ronne-Björkqvist och Carl-Johan Wilson (fp) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts angående frikort för sjukvårdskostnader.

1989/90:Sf216 av Ingbritt Irhammar och Stina Eliasson (c) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till sådan ändring i 3 kap. 7 § AFL, att flexibel sjukskrivning möjliggörs enligt motionens förslag.

1989/90:Sf229 av Rinaldo Karlsson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om ändrad sjukpenning i samband med löneförhandlingar.

1989/90:Sf236 av Karin Israelsson m.fl. (c) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär att en försöksverksamhet med arbetsgivarperiod på 14 dagar vid två försäkringskassor under en tid av ett år genomförs.

1989/90:Sf242 av Ewy Möller (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en samordning i tiden mellan sjukpenning- och löneutbetalningar.

1989/90:Sf244 av Anita Jönsson och Ingegerd Wärnersson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna behovet av förändring av socialförsäkringssystemet i enlighet med vad i motionen anförts.

1989/90:Sf251 av Gudrun Norberg (fp) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär förslag till ändring av 21 kap. lagen om allmän försäkring i enlighet med vad som i motionen anförts.

1989/90:Sf259 av Carl Bildt m.fl. (m) vari yrkas

4. att riksdagen beslutar att kompensationsnivån i sjukpenningförsäkringen fr.o.m. den 1 juli 1990 skall ändras till 80 % under de första 89 dagarna i enlighet med vad i motionen anförts,

5. att riksdagen hos regeringen begär förslag om s.k. arbetsgivarperiod i enlighet med vad i motionen anförts i sådan tid att den kan träda i kraft den 1 januari 1991.

1989/90:Sf265 av Charlotte Branting (fp) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att kostnaderna för resor till och från behandlingsanläggning samt kostnaderna för mjukgörande salvor skall omfattas av högkostnadsskyddet.

1989/90:Sf279 av Anita Modin m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om utbetalning av sjukpenning.

1989/90:Sf287 av Kjell Ericsson (c) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär en utredning om egenföretagarnas beräkningsgrund för sjukpenning.

1989/90:Sf304 av Bertil Persson (m) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att socialstyrelsen får i uppdrag att skapa regler för rabattering av efamol vid sjukdomen Sjögrens syndrom.

1989/90:Sf312 av Claes Roxbergh m.fl. (mp) vari yrkas

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om arbetsgivarinträde i sjukförsäkringen,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om översyn av regler och tillämpning inom sjukförsäkringen,

3. att riksdagen beslutar att ersättningsnivån inom sjukförsäkringen sänks till 70 % för den del av inkomsten som överstiger 4,5 basbelopp.

1989/90:Sf314 av Ulla Berg m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om en utvidgning av rätten till närståendepenning för vård av svårt sjuka i hemmet.

1989/90:Sf316 av Kenth Skårvik (fp) vari yrkas att riksdagen hos regeringen begär att ungdomar som fyllt 16 år och som anses behöva fortsatt specialdiet på grund av sjukdomen PKU även i fortsättningen skall kunna få livsmedelsrekvisitioner.

1989/90:Sf317 av Lars Werner m.fl. (vpk) vari yrkas

1. att riksdagen avslår de i proposition 1989/90:100 föreslagna höjningarna av patientavgifterna vid sjukhusvård och läkemedelsinköp,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om indexreglering av patientavgifter.

1989/90:Sf335 av Elving Andersson (c) vari yrkas att riksdagen begär förslag av regeringen om ändrade regler för ersättning och ledighet för närståendevård i enlighet med vad som anges i motionen.

1989/90:Sf338 av Gunilla Andersson (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om närståendepenning.

1989/90:Sf339 av Marianne Jönsson och Stina Gustavsson (c) vari yrkas att riksdagen begär att regeringen skall återkomma till riksdagen med förslag om frikort för utsatta vårdkonsumenter.

1989/90:Sf346 av Sigge Godin m.fl. (fp) vari yrkas

1. att riksdagen hos regeringen begär förslag till införande av s.k. arbetsgivarperiod enligt de riktlinjer som angivits i motionen,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om överkompensationen vid korttidsfrånvaro,

4. att riksdagen hos regeringen begär förslag om avskaffande av de fasta nivåerna i sjukpenningförsäkringen,

7. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om åtgärder för kartläggning och analys av manlig och kvinnlig sjukfrånvaro.

1989/90:Sf354 av Göran Magnusson m.fl. (s) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om närståendepenning vid läkarbesök.

1989/90:Sf362 av Ivar Virgin (m) vari yrkas att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om att sjukpenning för företagare bör utgå efter den inkomst på vilken avgiften till sjukförsäkringen är grundad.

1989/90:Sf374 av Olof Johansson m.fl. (c) vari yrkas att riksdagen beslutar sänka avgiftsuttaget av arbetsgivaravgifter i samband med införande av en arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen i enlighet med vad som i motionen anförts.

Motiveringen återfinns i motion 1989/90:Fi213.

1989/90:Sf519 av Lars Leijonborg m.fl. (fp) vari yrkas

6. att riksdagen hos regeringen begär förslag till en ändring i 3 kap. 5 § lagen om allmän försäkring (AFL) enligt vad i motionen anförts.

Motiveringen återfinns i motion 1989/90:Ub267.

Utskottet

Sjukpenningförsäkringen

Allmänt

Den som är försäkrad enligt lagen om allmän försäkring (AFL) och bosatt i Sverige skall vara inskriven hos allmän försäkringskassa fr.o.m. den månad då hon eller han fyller 16 år. Inskrivningen medför rätt till sjukpenning om den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst uppgår till minst 6 000 kr. Den sjukpenninggrundande inkomsten motsvarar den inkomst i pengar eller vissa naturaförmåner som den försäkrade kan antas för år räknat komma att tills vidare erhålla av eget arbete, antingen på grund av anställning eller genom annat förvärsarbete.

Sjukpenning utgår vid sjukdom som sätter ned arbetsförmågan med minst hälften. Om den försäkrade är föremål för rehabiliteringsåtgärd, skall arbetsförmågan anses nedsatt i den mån åtgärden hindrar henne eller honom att utföra förvärsarbete. Vid fullständig nedsättning av arbetsförmågan utges hel sjukpenning och i annat fall halv sjukpenning. Sjukpenningen avses normalt ge 90 % kompensation för det inkomstbortfall som sjukdomen orsakar.

Fr.o.m. den 1 december 1987 gäller nya regler för beräkning av ersättning från sjukpenningförsäkringen vid korttidssjukdom. Reglerna innebär att ersättning utgår även för insjuknandedagen. För anställda utgår sjukpenningen enligt en särskild beräkningsmetod med timberäkning för sjukperioder som varar högst 14 dagar och för de första 14 dagarna av en sjukperiod. Ersättningen har anpassats till den ordinarie arbetstiden eller motsvarande normala arbetstid då den försäkrade skulle ha utfört förvärsarbete om hon eller han inte blivit sjuk. Ersättningen utges enbart för de dagar då den försäkrade avstår från förvärsarbete och fastställs med den sjukpenninggrundande inkomsten som utgångspunkt. Ersättningen per timme beräknas som kvoten av 90 % av den sjukpenninggrundande inkomsten och den försäkrades årsarbetstid, dvs. den ordinarie tid som den försäkrade beräknas utföra förvärsarbete mätt i timmar per år.

Sjukförsäkringen finansieras till 15 % med statsbidrag och till 85 % med socialavgifter från arbetsgivare och egenföretagare. Avgiften till sjukförsäkringen utgör 10,1 % av avgiftsunderlaget för arbetsgivare och 9,6 % av avgiftsunderlaget för egenföretagare.

Antalet ersatta sjukdagar per försäkrad minskade mellan åren 1978 och 1983 från 22,8 till 18,4, men har därefter ökat. För år 1989 beräknas antalet ersatta dagar per försäkrad uppgå till 26,2. Siffran är dock inte jämförbar med tidigare siffror på grund av ändrad beräkning av ersatta dagar efter timsjukpenningreformen. Sjukfall med längre varaktighet än 90 dagar svarade under år 1988 för 46 % av sjukdagarna, medan sjukfall med kortare varaktighet än sju dagar svarade för 22 % av sjukdagarna. De totala utgifterna för sjukpenningförsäkringen beräknas för budgetåret 1990/91 till ca 40 miljarder och övriga sjukförsäkringskostnader till ca 20 miljarder.

Kompensation för inkomstförlust vid sjukdom

Mot bakgrund av de kostnadsökningar som skett inom sjukpenningförsäkringen anser motionärerna i motion Sf259 av Carl Bildt m.fl. att det är väsentligt att genomföra regeländringar som ger minskade kostnader, samtidigt som det stärker försäkringssystemets legitimitet. En förändring som bör vidtas är att man avskaffar överkompensationen i försäkringsersättningen. Motionärerna föreslår att ersättningsnivån inom sjukpenningssystemet fr.o.m. den 1 juli 1990 sänks till 80 % under de första 89 dagarna av en sjukperiod (yrkande 4) och att en s.k. arbetsgivarperiod, dvs. att arbetsgivaren betalar sjuklön när den anställde är sjukskriven, införs fr.o.m. den 1 januari 1991 (yrkande 5). Arbetsgivarperioden föreslås omfatta de första 14 dagarna av ett sjukfall

och även sjuklönen föreslås utges med 80 % av den lön som skulle ha utgått om den anställda hade arbetat. Motionärerna beräknar besparingen på grund av den lägre kompensationsnivån inom sjukpenningförsäkringen till minst 2,4 miljarder och besparingen på grund av införandet av en arbetsgivarperiod till ca 15 miljarder per år. Dessutom förväntar de att en arbetsgivarperiod minskar personalbehovet vid försäkringskassorna med 4 000—5 000 årsarbetskrafter, vilket skulle frigöra resurser bl.a. för angelägna rehabiliteringsinsatser.

Även i motion Sf346 av Sigge Godin m.fl. föreslås att arbetsgivarnas ansvar för sjukfrånvaron skall ökas genom att en arbetsgivarperiod på 14 dagar införs (yrkande 1). Motionärerna vänder sig också mot att en överkompensation i vissa fall kan uppkomma under kortare sjukfall och begär ett tillkännagivande om att överkompensationen skall avskaffas (yrkande 2).

Karin Israelsson m.fl. begär i motion Sf236 yrkande 1 att en försöksverksamhet med en arbetsgivarperiod på 14 dagar skall startas vid två försäkringskassor under en tid av ett år, medan Olof Johansson m.fl. i motion Sf374 begär beslut om att sänka uttaget av arbetsgivaravgifter i samband med införande av en arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen.

Claes Roxbergh m.fl. anser i motion Sf312 att kostnadsökningarna inom sjukförsäkringen för sjukfall upp till 14 dagar kan begränsas genom att arbetsgivaren utger lön med 10 % löneavdrag under sjukdomen och sedan får ersättning från försäkringskassan för kostnaderna för sjuklönen. Även dessa motionärer anser att man måste komma till rätta med överkompensationen under kortare sjukfall och begär tillkännagivanden till regeringen i de nämnda frågorna (yrkandena 1 och 2). Vidare begär de att sjukpenningens kompensationsnivå sänks till 70 % för den del av inkomsten som överstiger 4,5 basbelopp (yrkande 3).

I regeringsförklaringen den 7 mars 1990 sägs att lagfäst sjuklön för de första 14 dagarna av en sjukdomsperiod skall införas från den 1 januari 1991. Regeringen återkommer till denna fråga i sin nyligen avlämnade proposition 1989/90:114 om vissa ekonomisk-politiska åtgärder, m.m., enligt vilken regeringen avser att senare i år lägga fram förslag om att arbetsgivarna fr.o.m. den 1 januari 1991 åläggs att betala ut sjuklön till sina anställda för de första 14 dagarna av varje sjukdomsperiod. Vid samma tidpunkt bör enligt propositionen sjukförsäkringsavgiften sänkas med en procentenhet. Regeringen beräknar att sjukförsäkringens utgifter minskar med ca 16 miljarder kronor och inkomsterna med drygt 6 miljarder kronor. Åtgärden ger enligt propositionen arbetsgivarna starkare direkta incitament att förbättra arbetsmiljö och arbetsorganisation, så att sjukfrånvaron minskar.

Med hänsyn till vad sålunda förutskickats kan en proposition i frågan förväntas senast till början av nästa års riksmöte. Utskottet konstaterar att flera av motionsförslagen skulle komma att helt eller delvis tillgodoses om reglerna för kompensation under de första 14 dagarna av ett sjukdomsfall ändras i enlighet med vad som uttalats från regeringens sida. Utskottet vill inte nu föregripa beredningen av den

kommande propositionen genom några uttalanden med anledning av de förevarande motionerna, och utskottet föreslår därför att dessa nu inte skall föranleda någon riksdagens åtgärd.

Utskottet behandlar i detta sammanhang även yrkande 7 i motion Sf346 av Sigge Godin m.fl. Motionärerna framhåller att kvinnorna genomgående har en högre sjukfrånvaro än männen och att kvinnorna svarar för mer än två tredjedelar av ökningen av antalet ersatta dagar per försäkrad sedan år 1983. Motionärerna menar att det höga sjukalet för kvinnor är en varningssignal som tyder på brister i arbetslivet och att dessa problem måste ägnas uppmärksamhet om det höga sjukalet skall kunna sänkas. De begär ett tillkännagivande om att skillnaderna i sjukfrånvaron mellan män och kvinnor bör kartläggas och analyseras som underlag för fortsatta överväganden om hur arbetslivets villkor skall förbättras.

I riksförsäkringsverkets rapport Is-R 1989:1 Varför ökar sjukalet? finns en statistisk analys av skillnaderna i sjuktalsutvecklingen mellan män och kvinnor. År 1979 var sjukalet för män och kvinnor lika men år 1987 var sjukalet för kvinnor 26 och för män 20,6. För kvinnornas del har sjukalet ökat i alla åldrar medan för männens del den stora ökningen finns i åldrarna 60–64 år.

Inom ramen för arbetsmiljökommissionens arbete har en särskild expertgrupp gjort en kartläggning av arbeten som är utsatta för särskilda hälsorisker. Kartlägningsgruppens rapport till arbetsmiljökommissionen har nyligen publicerats. Av rapporten framgår att ett flertal kvinnodominerade yrken, såsom vårdyrken, serviceyrken och vissa tillverkningsyrken, är utsatta för särskilda hälsorisker.

Utskottet anser att det är angeläget att de olika faktorer, såväl arbetsmiljömässiga som sociala, som bidragit till att kvinnornas sjuktal successivt ökat i betydligt högre grad än männens under 1980-talet blir föremål för en djupare analys. Det finns emellertid enligt utskottets uppfattning anledning att avvakta resultatet av arbetsmiljökommissionens arbete i denna fråga, och motionen påkallar därför inte nu någon åtgärd från riksdagens sida.

Retroaktiv sjukpenning

Ändring av den sjukpenninggrundande inkomsten kan ske 14 dagar efter det att försäkringskassan fått kännedom om att den försäkrades inkomstförhållanden ändrats.

I två motioner, Sf229 av Rinaldo Karlsson och Sf244 av Anita Jönsson och Ingegerd Wänerström, begärs tillkännagivanden om att retroaktiv sjukpenning skall kunna utgå till försäkrade som varit sjukskrivna under perioder som omfattas av en retroaktiv lönehöjning sedan nytt avtal slutits.

Möjligheten att beräkna ett retroaktivt sjukpenningtillägg utredes på sin tid av sjukpenningkommittén och redovisades i betänkandet (SOU 1983:48) Egenföretagares sjukpenning m.m. Kommittén gjorde en skiss över hur ett retroaktivt sjukpenningtillägg skulle kunna utformas men fann det inte möjligt att lägga fram något förslag med hänsyn

till de ökade kostnader som ett sådant tillägg skulle medföra. Kommittén uttryckte förståelse för kraven på att frågan fick en lösning och ansåg att en ny prövning borde ske sedan de ekonomiska förutsättningarna här för förbättrats och ytterligare erfarenheter kunnat vinnas från arbetsmarknaden av hur problemen kunde lösas avtalsvägen.

Utskottet kan på de av kommittén anförda skälen inte tillstyrka att ett retroaktivt sjukpenningtillägg införs. Utskottet vill emellertid erinra om att frågan om ett sjukpenningtillägg till en del har samband med frågan om införande av en arbetsgivarperiod i sjukförsäkringen. Utskottet avstyrker med det anförda bifall till motionerna.

Sjukpenningnivåer

Sjukpenning utges med halv eller hel sjukpenning. Genom lagen (1985:1002) om försöksverksamhet inom sjukförsäkringsområdet har sedan februari 1986 pågått en försöksverksamhet med utgivande av sjukpenning på ytterligare två nivåer, en fjärdedels och tre fjärdedels sjukpenning.

I motion Sf216 av Ingbritt Irhammar och Stina Eliasson begärs förslag till lagändring så att flexibel sjukskrivning med en fjärdedels och tre fjärdedels sjukpenning möjliggörs.

I proposition 1989/90:62 om insatser för aktiv rehabilitering och arbetslivsfondens verksamhet m.m. föreslås att försöksverksamheten med sjukskrivning på de nya nivåerna permanentas och att lagen om allmän försäkring ändras i enlighet härmed. Utskottet har i betänkande 1989/90:SfU12 tillstyrkt förslaget och anser att motionen därmed är tillgodosedd.

Sigge Godin m.fl. framhåller i motion Sf346 yrkande 4 att förslaget i proposition 1989/90:62 om fler nivåer i sjukpenningförsäkringen är ett steg i rätt riktning, men att det finns skäl att helt lämna den stela läsningen till fasta nivåer. I stället bör det enligt motionärerna vara läkaren, försäkringskassan och arbetsgivaren som i samråd med den försäkrade avgör vilken procentandel som bör tillämpas. Om det skulle främja rehabiliteringen bör man t.ex. kunna vara sjukskriven i en omfattning av 90 %.

Utskottet anser att ett val mellan fyra sjukpenningnivåer, som sedan flera år prövats i en försöksverksamhet med goda resultat, bör vara tillräckligt för att möjliggöra en god rehabilitering. Utskottet avstyrker därför bifall till motion Sf346 yrkande 4.

Vilande sjukpenning under studier

En studerande som uppbär studiestöd får vid sjukdom under studietiden behålla sitt studiestöd.

Enligt 3 kap. 5 § tredje stycket lagen om allmän försäkring får den sjukpenninggrundande inkomsten inte sänkas under tid då den försäkrade bedriver studier för vilka han bl.a. uppbär studiehjälp, studiemedel eller särskilt vuxenstudiestöd.

I motion Sf519 av Lars Leijonborg m.fl. begärs i yrkande 6 att regeringen skall lägga fram förslag till lagändring så att även den som

inte uppbär studiestöd utan själv finansierar sina studier skall ha rätt att få behålla sin sjukpenninggrundande inkomst före studierna vilande under studietiden.

Riksdagen avslag på förslag av utskottet ett motsvarande yrkande senast vid föregående riksmöte (se 1988/89:SfU16). Utskottet konstaterade då att reglerna om vilande SGI och studietids-SGI bygger på rätten för en studerande att under sjukdom behålla sitt studiestöd. Utskottet var därför inte berett att tillstyrka ett frångående av kravet på att den studerande skulle uppbära angivet studiestöd. Utskottet konstaterade dessutom att även den som enbart uppbär bidragsdelen av de olika stödformerna har rätt att behålla sin sjukpenninggrundande inkomst under studietiden. Utskottet erinrade dessutom om att enligt riksförsäkringsverkets kungörelse (RFFS 1981:5) om sjukpenninggrundande inkomst den som är ledig från sin anställning för studier inom det egna yrkesområdet eller i annat fall för högst ett år bedriver studier inom det egna yrkesområdet skall ha kvar sin SGI. Om vederbörande inte uppbär studiestöd gäller i dessa fall ingen begränsning av rätten att under utbildningstiden erhålla sjukpenning enligt denna SGI.

Utskottet anser att riksdagen skall vidhålla sin tidigare inställning och avstyrker bifall till motion Sf519 yrkande 6.

Utbetalning av sjukpenning

I ett pågående sjukfall sker utbetalning av sjukpenning till den försäkrade högst var fjortonde dag om inte ersättningsperioden tar slut dessförinnan. Vid långa sjukfall avgör den försäkrade själv när utbetalningen skall ske medan vid korta sjukfall utbetalning sker snarast efter tillfrisknandet.

Riksförsäkringsverket har i en rapport till regeringen i december 1989 redovisat resultatet av ett utredningsarbete om möjligheterna att anpassa bl.a. sjukpenningutbetalningarna till tidpunkten för den försäkrades faktiska inkomsthöjning. I rapporten redovisas såväl långsiktiga lösningar som ett antal alternativ till förändringar av utbetalningsrutinerna inom ramen för det nuvarande centrala ADB-systemet för dagersättning. Alternativen är tänkbara som tillfällig lösning i avvaktan på ett mera utvecklat långsiktigt system som kan tas i bruk tidigast om ca 2,5 år. De i rapporten skisserade övergångsalternativen innebär att utbetalningen av dagersättningen koncentreras till ett eller ett visst antal dagar jämfört med nuvarande rutiner (alt. 1–3), att utbetalningen fördröjs ett visst antal dagar jämfört med nuvarande rutiner (alt. 4) och att en så nära anknytning som möjligt mellan ersättningsutbetalning och tidpunkten för löneutbetalning till den försäkrade eftersträvas. Enligt riksförsäkringsverket synes alternativ 3, vilket innebär att utbetalningen sker på fem eller sex fasta utbetalningsdagar varje månad, vara att föredra.

I två motioner, Sf242 av Ewy Möller och Sf279 av Anita Modin m.fl., begärs tillkännagivanden om ändrade utbetalningsregler för sjukpenning. I den förstnämnda motionen anser motionären att det är angeläget att frågan om en anpassning av sjukpenningutbetalningen till

löneutbetalningen snarast sker så att förslag kan läggas fram under våren 1990. I motion Sf279 anför motionärerna att det system för en övergångsvis lösning som riks försäkringsverket anser vara att föredra medför fortsatt osäkerhet hos allmänheten om när utbetalning sker, vilket föranleder ett stort antal förfrågningar hos försäkringskassorna. Motionärerna önskar få klarlagt om inte två utbetalningsperioder per månad skulle vara bättre för de försäkrade och det allmänna. Riks försäkringsverket bör därför ges möjlighet att verka för att den ur samhällssynpunkt bästa lösningen kommer till stånd.

De problem som för närvarande finns med sjukpenningutbetalningar hänförs sig i huvudsak till utbetalningarna vid kortare sjukfall. Med hänsyn till de aviserade förändringarna av ersättningen under sådana sjukfall och till att riks försäkringsverkets rapport för närvarande övervägs inom regeringskansliet finns det enligt utskottets uppfattning nu inte anledning för riksdagen att göra några uttalanden i frågan. Utskottet avstyrker sålunda bifall till motionerna Sf242 och Sf279.

Egenföretagares sjukpenningsskydd

Sjukpenninggrundande inkomst för den som har inkomst av annat förvärvsarbete än anställning beräknas i princip med ledning av den försäkrades taxering. Inkomsten av annat förvärvsarbete får dock inte beräknas högre än vad som motsvarar skälig avlöning för liknande arbete för annans räkning. Har en försäkrad under en följd av år redovisat lägre skatterättslig nettointäkt än vad som motsvarar skälig avlöning för liknande arbete för annans räkning skall enligt riks försäkringsverkets föreskrifter hans sjukpenninggrundande inkomst av detta arbete beräknas med ledning av de tre senaste årens taxering. Den sjukpenninggrundande inkomsten får emellertid beräknas till högre belopp än den skatterättsliga nettointäkten i de fall den försäkrade på grund av särskilda förhållanden har en låg taxerad inkomst.

I motion Sf287 anför Kjell Ericsson att det är orättvist att en egenföretagare får sin sjukpenning beräknad på den genomsnittliga inkomsten från de tre sista åren, samtidigt som sjukförsäkringsavgiften grundas på den aktuella inkomsten. Motionären begär en utredning om egenföretagarnas beräkningsgrund för sjukpenning. Ivar Virgin vänder sig i motion Sf362 mot att sjukpenningen för egenföretagare grundas på inkomstläget i en viss bransch i stället för på den taxerade inkomsten på vilken avgift utgår. Han begär ett tillkännagivande om att detta missförhållande snarast rättas till så att sjukpenning beräknas efter den inkomst på vilken avgiften till sjukförsäkringen är grundad.

Riks försäkringsverket har nyligen utrett frågan om egenföretagares sjukpenningförsäkring och redovisat resultatet i en rapport till regeringen i juni 1989 (Riks försäkringsverket anser 1989:5). Verket föreslår att en ny sjukpenningförsäkring bestående av en grundsjukpenning och i vissa fall en tilläggsjukpenning införs för egenföretagare. Grundsjukpenningen skall normalt överensstämma med den inkomstnivå som vid varje tillfälle under året används som underlag för debitering av preliminär skatt. Försäkring för tilläggsjukpenning skall kunna

tecknas ovanför den obligatoriska grundnivån, och avgiften för tilläggs-sjukpenningen bör beräknas efter den valda sjukpenningnivån. Den sammanlagda sjukpenningnivån bör inte tillåtas överstiga den nuvarande högsta sjukpenninggrundande inkomsten på 7,5 basbelopp.

Utskottet anser att resultatet av beredningen i regeringskansliet av riks försäkringsverkets förslag bör avvaktas och att de förevarande motionerna inte behöver föranleda någon åtgärd från riksdagens sida.

Frivillig sjukpenningförsäkring

Fr.o.m. den 1 januari 1989 har den frivilliga sjukpenningförsäkringen byggts ut. Den omfattar alla som inte är obligatoriskt försäkrade för en sjukpenning som uppgår till garantinivån inom föräldraförsäkringen, för närvarande 60 kr. per dag, och som inte uppbär hel ålders- eller förtidspension. Det högsta ersättningsbeloppet skall motsvara garantinivån och det lägsta ersättningsbeloppet är 20 kr. Den som har fyllt 55 år får inte inträda i försäkringen.

I två motioner, Sf204 av Gullan Lindblad m.fl. och Sf251 av Gudrun Norberg, begärs att regeringen skall lägga fram förslag om lagändring som ger möjlighet att inträda i den frivilliga sjukförsäkringen efter 55 års ålder.

Utskottet behandlade senast under föregående riksmöte en motion med samma syfte. Utskottet erinrade då om att fr.o.m. den 1 januari 1986 hade villkoren för tecknande av frivillig sjukförsäkring mjukats upp genom att ett tidigare villkor om att den försäkrade måste ha god hälsa togs bort. Utskottet framhöll att det kvarvarande åldersvillkoret fick ses som ett resultat av en försäkringsmässigt kalkylerad risk och att avskaffandet av detta villkor skulle rubba förutsättningarna för försäkringens finansiering. Utskottet vidhåller sin tidigare inställning och avstyrker bifall till motionerna Sf204 och Sf251.

Sjukvårdsförmåner

I budgetpropositionen föreslås bl.a. mot bakgrund av kostnadsutvecklingen vissa förändringar av sjukvårds- och läkemedelsförmånerna.

När den försäkrade vårdas på sjukhus gör försäkringskassan avdrag på den försäkrades sjukpenning med 55 kr. per dag, dock högst en tredjedel av sjukpenningbeloppet. I propositionen föreslås att detta avdrag fr.o.m. den 1 juli 1990 höjs till högst 65 kr. per dag. Förslaget beräknas minska försäkringsutgifterna med ca 35 milj. kr. per år.

Läkemedelsförmåner utgår enligt lagen (1981:49) om begränsning av läkemedelsförmåner m.m. i form av antingen prisnedsättning eller kostnadsfrihet för läkemedel eller skydd mot höga kostnader för läkemedel och sjukvård. Med läkemedel förstås sådana varor för vilka läkemedelsförordningen är tillämplig. Prisnedsättningen gäller också vissa livsmedel till barn under 16 år enligt vad som finns angivet i en särskild förordning (1979:1132).

Prisnedsättning på läkemedel sker genom att den kostnad som vid varje expeditionstillfälle överstiger 65 kr. ersätts genom den allmänna försäkringen. Patientens kostnad blir härigenom högst 65 kr. per expeditionstillfälle.

I propositionen framhålls att sjukförsäkringens utgifter för läkemedel fortsätter att öka kraftigt till stor del beroende på prisutvecklingen men också beroende på utvecklingen mot nya och dyrare läkemedel samt läkarnas förskrivningsvanor och terapitraditioner. Förslag från olika utredningar på läkemedelsområdet bereds för närvarande inom regeringskansliet, och departementschefen avser att under år 1990 föreslå regeringen att förelägga riksdagen förslag till olika åtgärder som bl.a. syftar till att motverka kostnadsutvecklingen. I avvaktan på att dessa åtgärder skall genomföras förordas med hänsyn till den allmänna kostnadsutvecklingen en höjning av patientavgiften till högst 75 kr. för varje inköpstillefälle fr.o.m. den 1 juli 1990. Härigenom och genom att läkemedel mot manligt hårfall nyligen undantagits från läkemedelsrabatteringen kan sjukförsäkringens kostnader beräknas minska med 135 milj. kr. per år.

Lars Werner m.fl. begär i motion Sf317 yrkande 1 att riksdagen skall avslå förslagen att höja avdraget på sjukpenningen vid sjukhusvård och höja patientavgiften vid läkemedelsinköp. Motionärerna begär också i yrkande 2 ett tillkännagivande om att patientavgifterna vid sjukvård och läkemedelsinköp skall indexregleras.

Utskottet anser mot bakgrund av den allmänna kostnadsutvecklingen att det är rimligt att nu höja såväl avdraget vid sjukhusvård, som legat fast sedan den 1 januari 1986, som patientavgiften vid läkemedelsinköp, och utskottet ansluter sig till propositionens förslag i dessa delar. När utskottet vid föregående års riksmöte behandlade en motion med en begäran om indexreglering av patientavgifterna uttalade utskottet att framtida ändringar av avgifterna bör prövas genom återkommande beslut, och utskottet vidhåller denna inställning. Utskottet avstyrker med det anförda bifall till motion Sf317.

Utskottet tillstyrker vidare ett förslag i propositionen om att ersättning vid konvalescentvård inte längre skall utgå från den allmänna försäkringen.

Utskottet behandlar i detta sammanhang också fem motioner som syftar till minskade sjukvårdskostnader för den enskilde.

I motion Sf304 anför Bertil Persson att patienter med sjukdomen Sjögrens syndrom kan ha god nytta av efamol, som inte är registrerat som läkemedel. Sjögrens syndrom är en vanlig bindvävssjukdom, som manifesteras bl.a. av muntorrhet och minskat tårflöde. Motionären begär att socialstyrelsen skall få i uppdrag att skapa regler för rabattering av efamol.

Motion Sf265 av Charlotte Branting berör högkostnadsskyddet för psoriatiker. Motionären anför att vårdkostnaderna för dessa personer ökat kraftigt och att det är viktigt att underlätta för dem att sköta sin behandling i hemmet och i den öppna vården. Motionären begär att kostnaderna för resor till och från behandlingsanläggning samt kostnaderna för mjukgörande salvor skall omfattas av högkostnadsskyddet.

Kenth Skårvik tar i motion Sf316 upp situationen för personer med sjukdomen phenylketonuri (PKU) för vilken specialdestinerade livsmedel utges med prisnedsättning när patienten är under 16 år. Motionären framhåller att även ungdomar över denna ålder kan behöva fortsatt specialdiet, och han begär att åldersgränsen för prisnedsättning skall tas bort för personer med sjukdomen PKU.

I motionerna Sf214 av Ingrid Ronne-Björkqvist och Carl-Johan Wilson och Sf339 av Marianne Jönsson och Stina Gustavsson begärs tillkännagivanden om att ett frikort skall införas som skydd mot höga vårdkostnader. Frikortet skall ersätta det nuvarande s.k. 15-kortet, som förses med stämplor vid läkarbesök m.m. och som efter 15 besök eller motsvarande ger rätt till kostnadsfri sjukvård eller kostnadsfria läkemedel under ett år räknat från dagen för första stämpeln. I motion Sf214 anförs att länshandikapprådet i Jönköpings läns landsting väckt förslag om att det skall införas en möjlighet att köpa ett frikort till subventionerat pris, när man vet med sig att man står inför en serie behandlingsinsatser under en period. Frikortet skulle innebära att behandlingar/läkemedelsinköp skulle bli kostnadsfria det närmaste året.

Utskottet har under innevarande riksmöte i betänkande SfU5 behandlat frågor om läkemedelsrabatter och högkostnadsskydd. Utskottet har då erinrat om att dåvarande departementschefen i budgetpropositionen 1988/89:100 i anslutning till vissa uttalanden om en reformering av läkemedelsförmånerna bl.a. framhållit att inriktningen bör vara att läkemedelsrabatteringen skall kunna tillämpas även på produkter för vilka den enskilde i dag helt får stå för kostnaderna, t.ex. mjukgörande salvor till psoriatiker, saliversättnings- och salivstimulerande medel till muntorra personer samt vissa naturmedel. Det var också enligt departementschefens uppfattning angeläget att åldersgränsen för prisnedsättning på speciällivsmedel vid vissa sjukdomar avskaffas så att förmånen kan behållas oberoende av ålder. Utskottet, som särskilt hade uppmärksamats på att naturmedlet Preglandin (efamol) används vid behandlingen av Sjögrens syndrom till höga kostnader för patienterna, förutsatte att detta förhållande uppmärksammades i det fortsatta reformarbetet vad avsåg läkemedelsförmånerna. Med hänvisning till vad som sålunda anförts ansåg utskottet att motionsyrkanden om rabatterade eller nedsatta priser vid inköp av mjukgörande salvor, preglandin eller specialdestinerade livsmedel till personer över 16 år med sjukdomen PKU inte behövde föranleda någon riksdagens åtgärd. Riksdagen följde utskottets förslag.

Vad beträffar frågan om högkostnadsskyddet har riksdagen på förslag av utskottet begärt en förutsättningslös utredning om bl.a. detta senast i det nämnda betänkandet SfU5. Utskottet utgår från att frågan om hur högkostnadsskyddet praktiskt skall kunna utnyttjas prövas i detta sammanhang. I årets budgetproposition förordas en överflyttning av huvudmannaskapet för sjukreseadministrationen från försäkringskassorna till sjukvårdshuvudmännen. Enligt departementschefen är det angeläget att de överläggningar som pågår mellan företrädare för staten och sjukvårdshuvudmännen kan resultera i en överenskommelse om ett överförande av sjukreseadministrationen till sjukvårdshuvudmännen

senast fr.o.m. år 1992. Utskottet har tidigare (se SfU 1987/88:22) uttalat att bl.a. sjukreseförmånerna tillhörde de förmåner som borde ses över vid en förutsättningslös utredning om hur det samlade förmånssystemet skulle kunna reformeras för att skapa en bättre rättvisa mellan olika grupper.

Med hänsyn till det anförda finner utskottet att motionerna Sf304, Sf265, Sf214, Sf339 och Sf316 inte behöver föranleda någon riksdagens åtgärd.

Medelsanvisningen

Utskottet tillstyrker regeringens förslag att till Bidrag till sjukförsäkringen anvisa ett förslagsanslag på 9 009 000 000 kr.

D 5. Bidrag till ersättning vid närståendevård

Riksdagen beslutade vid 1988/89 års riksmöte (prop. 1987/88:176, 1988/89:SoU6, rskr. 55) om en ny lag (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård som trädde i kraft den 1 juli 1989. Genom lagen ges en anhörig som vårdar en svårt sjuk person i hemmet rätt till ersättning motsvarande sjukpenning från sjukförsäkringen och ledighet från sitt arbete under högst 30 hela arbetsdagar. Dagantalet räknas för den person som vårdas. Kostnaderna för ersättningen finansieras till 15 % över anslaget D 5. Bidrag till ersättning vid närståendevård och till 85 % genom socialavgifter från arbetsgivare och egenföretagare.

I propositionen föreslås att till Bidrag till ersättning vid närståendevård för budgetåret 1990/91 skall anvisas ett förslagsanslag på 5 milj. kr., och utskottet har ingen erinran mot detta förslag.

I fyra motioner begärs tillkännagivanden om förändringar i rätten till ersättning vid närståendevård. I motion Sf314 av Ulla Berg m.fl. begärs att rätten till ersättning skall ändras så att det blir möjligt att vårda svårt sjuka anhöriga i hemmet under perioder med växelvis vård på institution och i hemmet. I motion Sf335 av Elving Andersson framhålls att ersättningsreglerna är stelbenta och tar inte tillräcklig hänsyn till de varierande omständigheter som kan föreligga i det enskilda fallet. Motionären begär förslag om ändrade regler så att ersättning för enstaka dagars vård kan utgå med samma flexibilitet som inom föräldraförsäkringen. Gunilla Andersson anför i motion Sf338 att ersättningsreglerna tolkas restriktivt och att lagen är så begränsad att i praktiken endast ett ytterst fåtal människor har möjlighet att utnyttja reformen. Hon begär att en översyn av lagen skall ske i syfte att fler får möjlighet att använda sig av den. Göran Magnusson m.fl. påtalar i motion Sf354 angelägenheten av att ersättning skall kunna utgå även vid enstaka dagar då en anhörig har behov av en följeslagare vid läkarbesök.

Vid behandlingen av regeringens förslag till lag om ersättning och ledighet för närståendevård yttrade sig socialförsäkringsutskottet till socialutskottet över motionsyrkanden som syftade till en vidgad ersättningsrätt (1988/89:SfU1y). Utskottet anslöt sig till propositionens inriktning att ledighet och ersättning skulle ges enbart i sådana situatio-

ner där det finns ett mycket starkt behov för såväl den vårdade som den närstående vårdaren att kunna vara tillsammans i hemmet, t.ex. i livets slutskede, medan reformen inte skulle kunna användas för att avlasta landsting och kommuner deras ansvar för att ge vård och stöd. Utskottet avstyrkte därför bifall bl.a. till en motion om att ersättning skulle kunna utges när man följer med en anhörig ålderspensionär till läkare.

Utskottet kan ha förståelse för att det kan uppkomma situationer där lagen och tolkningen av den kan upplevas som restriktiva. Med hänsyn till att lagen endast varit i kraft drygt ett halvt år anser utskottet att betydligt större erfarenheter av lagens tillämpning måste vinnas innan det finns anledning att företa någon översyn av lagen eller föreslå förändringar i ersättningsreglerna. Utskottet avstyrker därför bifall till de förevarande motionerna.

Hemställen

Utskottet hemställer

Sjukförsäkringen

1. beträffande *sjukpenningförsäkringen*

att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf259 yrkandena 4 och 5, 1989/90:Sf346 yrkandena 1 och 2, 1989/90:Sf236 yrkande 1, 1989/90:Sf374 och 1989/90:Sf312 yrkandena 1–3,

res. 1 (m)

res. 2 (fp)

res. 3 (c)

res. 4 (mp)

2. beträffande *analys av kvinnlig sjukfrånvaro*

att riksdagen avslår motion 1989/90:Sf346 yrkande 7,

res. 5 (fp)

3. beträffande *retroaktiv sjukpenning*

att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf229 och 1989/90:Sf244,

4. beträffande *sjukpenningnivåer*

att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf216 och 1989/90:Sf346 yrkande 4,

res. 6 (fp)

5. beträffande *vilande SGI under studier*

att riksdagen avslår motion 1989/90:Sf519 yrkande 6,

res. 7 (m, fp)

6. beträffande *utbetalning av sjukpenning*

att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf242 och 1989/90:Sf279,

res. 8 (m)

7. beträffande *egenföretagares sjukpenningskydd*

att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf287 och 1989/90:Sf362,

res. 9 (m, c)

8. beträffande *55-årsgränsen*
att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf204 och
1989/90:Sf251,

res. 10 (m, fp, c)

9. beträffande *patientavgifter*
att riksdagen med bifall till proposition 1989/90:100 och med
avslag på motion 1989/90:Sf317 antar de i propositionen i bilaga
7.2—4 framlagda förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1981:49) om begränsning av läke-
medelskostnader m.m.

2. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

3. lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeför-
säkring,

res. 11 (vpk)

10. beträffande *läkemedelsrabatt för efamol*
att riksdagen avslår motion 1989/90:Sf304,

11. beträffande *högkostnadsskydd för psoriatiker*
att riksdagen avslår motion 1989/90:Sf265,

res. 12 (fp)

12. beträffande *specialdestinerade livsmedel*
att riksdagen avslår motion 1989/90:Sf316,

res. 12 (fp)

13. beträffande *frikort*
att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf214 och
1989/90:Sf339,

res. 13 (c)

14. beträffande *medelsanvisningen*
att riksdagen med bifall till proposition 1989/90:100, bil. 7, litt.
D 1 till *Bidrag till sjukförsäkringen* för budgetåret 1990/91 anvi-
sar ett förslagsanslag på 9 009 000 000 kr.

Närståendevård

15. beträffande *närståendevård*
att riksdagen avslår motionerna 1989/90:Sf314, 1989/90:Sf335,
1989/90:Sf338 och 1989/90:Sf354,

16. beträffande *medelsanvisningen*
att riksdagen med bifall till proposition 1989/90:100, bil. 7, litt.
D 5 till *Bidrag till ersättning vid närståendevård* för budgetåret
1990/91 anvisar ett förslagsanslag på 5 000 000 kr.

Stockholm den 22 mars 1990

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Doris Håvik

Närvarande: Doris Håvik (s), Gullan Lindblad (m), Börje Nilsson (s),
Ulla Johansson (s), Sigge Godin (fp), Karin Israelsson (c), Lena Öhrs-

vik (s), Margit Gennser (m), Nils-Olof Gustafsson (s), Ingegerd Elm (s), Maud Björnemalm (s), Hans Dau (m), Barbro Sandberg (fp), Rune Backlund (c), Margö Ingvardsson (vpk), Ragnhild Pohanka (mp) och Christina Pettersson (s).

1989/90:SfU10

Reservationer

1. Sjukpenningförsäkringen (mom. 1)

Gullan Lindblad, Margit Gennser och Hans Dau (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 6 börjar med "Med hänsyn" och på s. 7 slutar med "riksdagens åtgärd." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att de galopperande kostnadsökningarna inom sjukpenningförsäkringen och den alltmer sviktande tilltron till sjukpenningssystemet kräver snabba förändringar. Utskottet föreslår därför att ersättningsnivån inom sjukpenningssystemet sätts vid 80 % under de första 89 dagarna fr.o.m. den 1 juli 1990. Vidare bör en s.k. arbetsgivarperiod snarast införas inom hela sjukförsäkringen som gör det s.k. korttidsjukpenningssystemet överflödigt. Arbetsgivaren skall då betala sjuklönen med 80 % av den lön som skulle ha utgått om den anställda hade arbetat.

Regeringens grundtanke om en arbetsgivarperiod synes överensstämma med det i motion Sf259, yrkande 5, framlagda förslaget. En proposition i ärendet kan emellertid inte förväntas förrän i början av nästa riksmöte, och de mer detaljerade förslagen kan inte nu förutskickas.

De minskade utgifterna för sjukförsäkringen motsvarar ca 2,5 % av sjukförsäkringsavgiften. Regeringens förslag att sänka avgiften med endast en procentenhet gör att ca 1,5 procentenheter av sjukförsäkringsavgiften får karaktären av en ren löneskatt, varför den samlade effekten för arbetsgivarna blir en kostnadsökning. Dessutom föreligger det risk att arbetsgivarna skall få betala socialförsäkringsavgifter på sjuklönen. I så fall tillkommer det ytterligare 7 miljarder kronor i kostnadsökning. Enligt utskottets uppfattning är detta mycket otillfredsställande.

Det anförda bör med bifall till motion S259 ges regeringen till känna.

dels att moment 1 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

1. beträffande sjukpenningförsäkringen

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf259 yrkandena 4 och 5 och med anledning av motionerna 1989/90: Sf346 yrkandena 1 och 2, 1989/90:Sf236 yrkande 1, 1989/90:Sf374 och 1989/90:Sf312 yrkandena 1–3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

2. Sjukpenningförsäkringen (mom. 1)

Sigge Godin och Barbro Sandberg (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 6 börjar med "Med hänsyn" och på s. 7 slutar med "riksdagens åtgärd." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att den ökande sjukfrånvaron av flera skäl är oroande. Den är ett symptom på allvarliga brister i arbetslivet och brister inom hälso- och sjukvården. Den är också ett symptom på brister i själva sjukförsäkringen. Utskottet föreslår att arbetsgivarens ansvar för sjukfrånvaron ökas och administrationen förenkias genom införande av en s.k. arbetsgivarperiod på 14 dagar. Vidare bör överkompensationen med ersättning över 100 % av lönen vid korttidsfrånvaro avskaffas. Arbetsgivaren bör kompenseras för de ökade kostnaderna genom en sänkning av arbetsgivaravgiften. Denna sänkning kan beräknas till 2,3 %. Arbetsgivaren får därmed starka motiv att genast ta itu med sjukfrånvaron genom olika initiativ till arbetsmiljöförbättringar och bättre arbetsledning.

Särskilda modifieringar kan behövas för att inte grupper med stor förväntad frånvaro får svårare att hävda sig på arbetsmarknaden. I vissa situationer kan det t.ex. vara lämpligt att det allmänna träder i arbetsgivarens ställe som riskbärare för frånvaron hos personer som har svårt att göra sig gällande på arbetsmarknaden. En möjlighet är också att motsvarande modell behålls för arbetsgivare med mycket få anställda. Utskottet förutsätter att regeringen överväger dessa frågor i samråd med arbetsmarknadens parter.

Utskottet biträder sålunda förslagen i dessa delar i motion Sf346 och föreslår att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

dels att moment 1 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

1. beträffande sjukpenningförsäkringen

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf346 yrkandena 1 och 2 och med anledning av motionerna 1989/90:Sf259 yrkandena 4 och 5, 1989/90:Sf236 yrkande 1, 1989/90:Sf374 och 1989/90:Sf312 yrkandena 1–3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

3. Sjukpenningförsäkringen (mom. 1)

Karin Israelsson och Rune Backlund (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 6 börjar med "Med hänsyn" och på s. 7 slutar med "riksdagens åtgärd." bort ha följande lydelse:

Utskottet ansluter sig till vad som framförts i motion Sf236. Införandet av en arbetsgivarperiod på två veckor i sjukförsäkringen skulle reducera arbetsgivaravgiften med 2,3 % och minska den administrativa personalen med ca 3 000 personer. Utbetalningarna från försäkringskassan kan uppskattas minska med ca 11,6 milj. kr. För företagen

skulle det inte innebära något nämnvärt administrativt merarbete. Utges 100 % ersättning under hela sjukpenningperioden kan företagens administration minska ytterligare. Genom en arbetsgivarperiod kan det krångliga och orättvisa timsjukpenningssystemet tas bort och kompensationen bli rätt. En arbetsgivarperiod bör därför genomföras på försök vid ett par av landets försäkringskassor under en tid av ett år, och riksdagen bör begära hos regeringen att en sådan försöksverksamhet inleds.

Såsom framhållits i motion Sf374 bör därvid arbetsgivaravgiften sänkas i motsvarande mån för att kompensera företagen för de ökade kostnaderna.

dels att moment 1 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

1. *beträffande sjukpenningförsäkringen*

att riksdagen med bifall till motionerna 1989/90:Sf236 yrkande 1 och 1989/90:Sf374 och med anledning av motionerna 1989/90:Sf259 yrkandena 4 och 5, 1989/90:Sf346 yrkandena 1 och 2 och 1989/90:Sf312 yrkandena 1–3 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

4. Sjukpenningförsäkringen (mom. 1)

Ragnhild Pohanka (mp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 6 börjar med "Med hänsyn" och på s. 7 slutar med "riksdagens åtgärd." bort ha följande lydelse:

Nuvarande ersättning inom sjukpenningförsäkringen är helt proportionell mot inkomsten upp till ersättningstaket vid 7,5 basbelopp (222 700 kr. i årsinkomst år 1990). Utskottet, som anser att inkomstspridningen inom samhället bör minskas, anser att denna uppfattning bör markeras genom socialförsäkringssystemets utformning. Enligt utskottets mening bör därför ersättning inom sjukpenningförsäkringen utgå med endast 70 % av inkomsten för den del av årsinkomsten som överstiger 4,5 basbelopp (133 650 kr. år 1990). En sådan sänkning av ersättningsnivån för de högre avlönade bidrar också till att sänka kostnaderna för sjukpenningförsäkringen. Det bör ankomma på regeringen att utforma förslag i enlighet med det anförda och lägga fram det för riksdagen.

Utskottet anser också att för korta sjukskrivningar upp till exempelvis 14 dagar bör sjukersättningen kunna utbetalas direkt av arbetsgivaren. Det skulle eventuellt kunna ske så att den anställde får vanlig lön med 10 % löneavdrag för de dagar han är sjuk. Arbetsgivaren skulle sedan få ersättning från försäkringskassan för de kostnader han har haft.

dels att moment 1 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

1. *beträffande sjukpenningförsäkringen*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf312 yrkandena 1–3 och med anledning av motionerna 1989/90:Sf236 yrkande

1, 1989/90:Sf259 yrkandena 4 och 5, 1989/90:Sf346 yrkandena 1 och 2 och 1989/90:Sf374 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

1989/90:SfU10

5. Analys av kvinnlig sjukfrånvaro (mom. 2)

Sigge Godin och Barbro Sandberg (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 7 som börjar med "Inom ramen" och slutar med "riksdagens sida." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det höga sjuktalet bland kvinnor är en varningssignal som tyder på brister i arbetslivet. Om sjuktalet skall kunna sänkas måste dessa problem ägnas ökad uppmärksamhet. Skillnaderna i sjukfrånvaron mellan män och kvinnor bör enligt utskottets uppfattning kartläggas och analyseras som underlag för fortsatta diskussioner om hur arbetsvillkoren skall kunna förbättras.

dels att moment 2 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

2. beträffande *analys av kvinnlig sjukfrånvaro*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf346 yrkande 7 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

6. Sjukpenningnivåer (mom. 4)

Sigge Godin och Barbro Sandberg (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 8 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "yrkande 4." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening finns det skäl att helt lämna den stela låsningen till fasta nivåer i sjukpenningförsäkringen. Det bör vara läkaren, försäkringskassan och arbetsgivaren som i samråd med den försäkrade avgör vilken procentandel som bör tillämpas, och det bör bli möjligt att vara sjukskriven i en omfattning av t.ex. 90 % om detta skulle främja rehabiliteringen. Såsom begärts i motion Sf346 bör regeringen lägga fram förslag som innebär att de fasta nivåerna i sjukpenningförsäkringen avskaffas.

dels att moment 4 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

4. beträffande *sjukpenningnivåer*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf346 yrkande 4 och med avslag på motion 1989/90:Sf216 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

7. Vilande SGI under studier (mom. 5)

Gullan Lindblad (m), Sigge Godin (fp), Margit Gennser (m), Hans Dau (m) och Barbro Sandberg (fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 9 som börjar med "Riksdagen avslag" och slutar med "yrkande 6." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening bör en försäkrad få ha sin sjukpenninggrundande inkomst vilande under den tid han bedriver studier som

berättigar till studiestöd i form av t.ex. studiehjälp, studiemedel eller särskilt vuxenstudiestöd. Det bör således inte vara en förutsättning att han faktiskt uppbär sådant stöd. Regeringen bör snarast lägga fram förslag till riksdagen härom.

1989/90:SfU10

dels att moment 5 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

5. beträffande *vilande SGI under studier*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf519 yrkande 6 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

8. Utbetalning av sjukpenning (mom. 6)

Gullan Lindblad, Margit Gennser och Hans Dau (alla m) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 10 som börjar med "De problem" och slutar med "och Sf279." bort ha följande lydelse:

Såsom framhållits i motion Sf242 kan en försäkrad med upprepade korttidsjukskrivningar komma att erhålla ersättning flera gånger under den för honom normala löneperioden. Ur administrativ synpunkt torde det vara fördelaktigt att utbetalningen av sjukpenningen tidsmässigt samordnas med löneutbetalningen. Utskottet finner det angeläget att frågan utreds med det snaraste så att förslag kan läggas fram under våren. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att moment 6 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

6. beträffande *utbetalning av sjukpenning*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf242 och med avslag på motion 1989/90:Sf279 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

9. Egenföretagares sjukpenningskydd (mom. 7)

Gullan Lindblad (m), Karin Israelsson (c), Margit Gennser (m) Hans Dau (m) och Rune Backlund (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 11 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "riksdagens sida." bort ha följande lydelse:

Utskottet delar uppfattningen i motion Sf362 att det är orättvist att för vissa egenföretagare sjukpenning utgår på en sjukpenninggrundande inkomst som normalt motsvarar inkomstläget inom en viss bransch, trots att avgiften till sjukförsäkringen utgår på den taxerade inkomsten som kan vara avsevärt högre. Detta är ett missförhållande som snarast bör rättas till. Riksdagen bör därför som sin mening ge regeringen till känna att sjukpenning till egenföretagare bör utgå efter den inkomst på vilken avgiften till försäkringen är grundad. Det anförda tillgodoser även motion Sf287.

dels att moment 7 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

1989/90:SfU10

7. beträffande *egenföretagares sjukpenning* skydd

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf362 och med anledning av motion 1989/90:Sf287 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

10. 55-årsgränsen (mom. 8)

Gullan Lindblad (m), Sigge Godin (fp), Karin Israelsson (c), Margit Gennser (m), Hans Dau (m), Barbro Sandberg (fp) och Rune Backlund (c) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 11 som börjar med "Utskottet behandlade" och slutar med "och Sf251." bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening finns det inga bärande skäl för att behålla bestämmelsen om att man måste inträda i den frivilliga sjukförsäkringen före 55 års ålder. Det begränsade skydd denna försäkring ger bör kunna omfatta alla som inte har möjlighet att vara obligatoriskt försäkrade fram till pensioneringen. Regeringen bör därför lägga fram förslag om att inträde i försäkringen skall kunna ske även efter 55 års ålder.

dels att moment 8 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

8. beträffande *55-årsgränsen*

att riksdagen med bifall till motionerna 1989/90:Sf204 och 1989/90:Sf251 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

11. Patientavgifter (mom. 9)

Margó Ingvardsson (vpk) anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 12 som börjar med "Utskottet anser" och slutar med "motion Sf317." bort ha följande lydelse:

Utskottet motsätter sig den i propositionen föreslagna höjningen av patientavgiften vid läkemedelsinköp och sjukpenningavdrag vid sjukvård. Utvecklingen av den enskildes kostnader för sjukvård har ökat avsevärt mer än den allmänna kostnadsutvecklingen. Om exempelvis den s.k. sjukronan följt konsumtionsprisindex så hade ett läkarbesök i dag kostat 30 kr. i stället för 60 kr. Utskottet anser därför att alla patientavgifter inom vården och vid läkemedelsinköp skall indexregleras.

dels att moment 9 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

9. beträffande *patientavgifter*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf317 dels avslår de i proposition 1989/90:100 framlagda förslagen till

1) lag om ändring i lagen (1981:49) om begränsning av läkemedelskostnader m.m.,

2) lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring såvitt avser ny lydelse av 3 kap. 4 § och övergångsbestämmelserna p. 3.

3) lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, såvitt avser övergångsbestämmelserna p. 3 första *dels*-satsen,

dels antar lagförslagen under 2 och 3 i övriga delar.

12. Högkostnadsskydd för psoriatiker och specialdestinerade livsmedel (mom. 11 och 12)

Sigge Godin och Barbro Sandberg (båda fp) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 13 börjar med "Utskottet har" och på s. 14 slutar med "riksdagens åtgärd." bort ha följande lydelse:

Utskottet anser att det är viktigt att underlätta situationen för psoriatiker och ge dem möjlighet att sköta sin behandling i hemmet och i den öppna vården. Deras kostnader för läkarbesök, behandling i öppen vård på behandlingsanläggning och läkemedel uppgår till höga belopp. Eftersom sjukdomen ofta går i skov blir dessutom vård- och läkemedelsbehovet mycket stort under en förhållandevis kort tid, och den sjuke kan få betala hela kostnaden för högkostnadsskyddet inom 1-2 månader. Till detta kommer kostnader för resor till och från behandlingsanläggningen. Mjukgörande krämer, som utgör basen för behandling av psoriasis, omfattas inte heller av högkostnadsskyddet. Utskottet anser därför med bifall till motion Sf265 att regeringen skall lägga fram förslag om att kostnaderna för resor till och från behandlingsanläggning samt kostnaderna för mjukgörande salvor skall omfattas av högkostnadsskyddet.

Personer med sjukdomen phenylketonuri, PKU, har möjlighet att få prisnedsatta specialdestinerade livsmedel upp till 16 års ålder. Nyare forskning har emellertid visat att patienter med PKU måste fortsätta med dieten längre upp i åldrarna och att det är individuellt när den kan trappas ned. För dem som fyllt 16 år innebär detta stora kostnader för livsmedel vid sidan om de kostnader för aminosyror och vitaminer som också måste intas. Utskottet anser därför i enlighet med vad som begärts i motion Sf316 att även ungdomar över 16 år skall ha rätt till specialdestinerade livsmedel till rabatterat pris. Det anförda bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

dels att momenten 11 och 12 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

11. beträffande *högkostnadsskydd för psoriatiker*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf265 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför,

12. beträffande *specialdestinerade livsmedel*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf316 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anför.

Karin Israelsson och Rune Backlund (båda c) anser

dels att den del av utskottets yttrande som på s. 13 börjar med "Vad beträffar" och på s. 14 slutar med "riksdagens åtgärd." bort ha följande lydelse:

Det s.k. 15-kortet inom högkostnadsskyddet berättigar till kostnadsfrihet vid läkarbesök, läkemedelsinköp m.m., när man fått 15 stämplat vid sådana besök eller inköp. Förfarandet med att samla stämplat är omständligt, och varken personal vid apoteken eller inom sjukvården påminner om 15-kortet. Det skulle därför vara betydligt lättare att handskas med ett frikort som berättigar till sjukvård och behandlingar. För de mest utsatta vårdkonsumenterna skulle ett frikort förbättra deras ekonomiska situation, betyda mindre byråkrati och tryggare livssituation. Utskottet anser därför med bifall till motion Sf339 att regeringen bör återkomma till riksdagen med förslag om frikort för utsatta vårdkonsumenter.

dels att moment 13 i utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

13. beträffande *frikort*

att riksdagen med bifall till motion 1989/90:Sf339 och med anledning av motion 1989/90:Sf214 som sin mening ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

Särskilt yttrande

Läkemedelsrabatt för efamol, högkostnadsskydd för psoriasis och specialdestinerade livsmedel

Gullan Lindblad, Margit Gennser och Hans Dau (alla m) anför:

I flera motioner har framlagts förslag avsedda att minska kostnaderna för den enskilde vad gäller vård, behandling och resekostnader.

I motion Sf304 föreslås t.ex. att regler bör skapas för att rabattera efamol, som ej är inregistrerat som läkemedel men som visat sig ha god effekt vid sjukdomen Sjögrens syndrom.

I en annan motion Sf265 föreslås att psoriasisers merkostnader för t.ex. mjukgörande salvor skall omfattas av högkostnadsskyddet. Ett liknande förslag i motion Sf238 av Gullan Lindblad (m) har behandlats i betänkande 1989/90:SfU9, varvid reservation avgivits till förman för snabb behandling av frågan i den av utskottet begärda utredningen.

Övriga motioner om specialdestinerade livsmedel samt sjukreseförmaner har av utskottet också hänvisats till ovan nämnda utredning.

Vi hänvisar till vår reservation nr 18 om handikappersättningsnivå och högkostnadsskydd i betänkande 1989/90:SfU9 och avstår från att återigen reservera oss.

Vi vill dock som vår bestämda mening framhålla vad vi sagt om vikten av att utredningen *snarast* tillsätts, i all synnerhet som regeringen inte effektuerat riksdagens tidigare beslut om en sådan utredning 1987/88 — ett förhållande som KU uppmärksammats på.

Häri genom föreskrivs att 3 och 7 §§ lagen (1981:49) om begränsning av läkemedelskostnader, m.m. skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*3 §¹

I andra fall än som avses i 2 § skall det fastställda priset för samtidigt på grund av sjukdom förskrivna och inköpta läkemedel sättas ned med hela det belopp som överstiger 65 kronor. Om en förskrivning är avsedd att expedieras mer än en gång, gäller nedsättningen köpesumman vid varje avsett expeditionstillfälle. Vid beräkning av prisnedsättningen beaktas inte den avgift som kan ha uttagits för expedition av telefonförskrivna läkemedel.

I andra fall än som avses i 2 § skall det fastställda priset för samtidigt på grund av sjukdom förskrivna och inköpta läkemedel sättas ned med hela det belopp som överstiger 75 kronor. Om en förskrivning är avsedd att expedieras mer än en gång, gäller nedsättningen köpesumman vid varje avsett expeditionstillfälle. Vid beräkning av prisnedsättningen beaktas inte den avgift som kan ha uttagits för expedition av telefonförskrivna läkemedel.

Bestämmelserna i första stycket tillämpas även när skyddsläkemedel i annat fall än som avses i 2 § andra stycket förskrivs till havande eller ammande kvinna eller till barn.

Från prisnedsättning enligt denna paragraf kan regeringen undanta ett visst läkemedel eller en viss grupp av läkemedel som avses i första stycket.

7 §²

Visar någon att han i den omfattning som anges i andra stycket har köpt prisnedsatta eller andra läkemedel som avses i 3 § eller har erlagt patientavgift för läkarvård eller annan sjukvårdande behandling som avses i 2 kap. 2 och 5 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring eller för motsvarande vård eller behandling som erhållits inom företagshälsövård, för vilken bidrag lämnas efter beslut av yrkesinspektionen, är han befriad från att därefter betala för utskrivna läkemedel. Befrielsen gäller under den tid som återstår av ett år, räknat från det första vårdtillfället, behandlingstillfället eller läkemedelsinköpet.

För kostnadsbefrielse enligt första stycket fordras att prisnedsatta läkemedel har inköpts eller patientavgifter för läkarbesök erlagts vid sammanlagt minst 15 tillfällen. Med ett sådant tillfälle likställs dels ett köp av läkemedel som avses i 3 § för ett belopp som överstiger 30 men inte

För kostnadsbefrielse enligt första stycket fordras att prisnedsatta läkemedel har inköpts eller patientavgifter för läkarbesök erlagts vid sammanlagt minst 15 tillfällen. Med ett sådant tillfälle likställs dels ett köp av läkemedel som avses i 3 § för ett belopp som överstiger 30 men inte

¹Senaste lydelse 1988:275.

²Senaste lydelse 1988:275.

Nuvarande lydelse

65 kronor, dels två tillfällen då patientavgift har erlagts för besök för sjukvårdande behandlingar eller för telefonrådförfrågningar som har skett hos läkare eller privatpraktiserande sjukgymnast.

Föreslagen lydelse

75 kronor, dels två tillfällen då patientavgift har erlagts för besök för sjukvårdande behandlingar eller för telefonrådförfrågningar som har skett hos läkare eller privatpraktiserande sjukgymnast.

Har en förälder eller föräldrar gemensamt flera barn under 16 år i sin vård, får barnen gemensamt kostnadsbefrielse när antalet vårdtillfällen, behandlingstillfällen och läkemedelsinköp för barnen sammanlagt uppgår till vad som sägs i andra stycket.

Kostnadsbefrielse gäller under den tid som avses i första stycket även för barn som under denna tid fyller 16 år.

Med förälder avses även fosterförälder. Som förälder räknas även den med vilken en förälder stadigvarande sammanbor och som är eller har varit gift eller har eller har haft barn med föräldern.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1990.

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

1989/90:SfU 10
Bilaga

Häriigenom föreskrivs att 2 kap. 4 och 6 §§ samt 3 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.
4 §²

Ersättning för *sjukhusvård*, som på grund av sjukdom eller förlossning varit erforderlig, utges enligt grunder som fastställs av regeringen.

Med sjukhusvård avses vård på sjukhus som lämnas där intagen försäkrad.

Regeringen meddelar föreskrifter om vad som skall räknas som sjukhus enligt denna lag.

För utgifter för konvalescentvård utges ersättning enligt grunder som regeringen fastställer.

6 §³

Har en försäkrad med anledning av sjukdom erhållit läkarvård eller annan sjukvårdande behandling, som avses i 2 eller 5 §, eller sjukhusvård eller konvalescentvård enligt 4 §, utges ersättning för *resekostnader* i samband med vården enligt grunder som regeringen fastställer. Detsamma gäller resekostnader i samband med

Har en försäkrad med anledning av sjukdom erhållit läkarvård eller annan sjukvårdande behandling, som avses i 2 eller 5 §, eller sjukhusvård enligt 4 §, utges ersättning för *resekostnader* i samband med vården enligt grunder som regeringen fastställer. Detsamma gäller resekostnader i samband med

1. tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappad,

2. tandvård som avses i 3 §,

3. besök med anledning av sjukdom hos läkare eller sjukgymnast inom företagshälsovård, för vilken bidrag lämnas efter beslut av yrkesinspektionen, *eller*

4. besök med anledning av sjukdom hos läkare inom studerandeorganisationernas hälsovård, för vilken statsbidrag utbetalas av högskolestyrelse.

3. besök med anledning av sjukdom hos läkare eller sjukgymnast inom företagshälsovård, för vilken bidrag lämnas efter beslut av yrkesinspektionen,

4. besök med anledning av sjukdom hos läkare inom studerandeorganisationernas hälsovård, för vilken statsbidrag utbetalas av högskolestyrelse, *eller*

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 1984:686.

³ Senaste lydelse 1987:265.

5. konvalescentvård som lämnas i konvalescenthem som har tagits upp på förteckning som fastställs av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer.

Ersättning för sjuktransporter utges enligt grunder som regeringen fastställer.

En allmän försäkringskassa får träffa överenskommelse med en kommun eller en landstingskommun om gottgörelse för kommunens kostnader för åtgärder som kan beräknas leda till att kassans utgifter för resekostnadsersättning minskar. En sådan överenskommelse skall för att gälla godkännas av riksförsäkringsverket.

3 kap.

4 §⁴

Om inte annat följer av 10-10 b §§ utgör hel sjukpenning för dag 90 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Sjukpenningen avrundas till närmaste hela krontal.

För varje dag då den försäkrade får sjukhusvård skall sjukpenning enligt denna lag minskas med 55 kronor, dock med högst en tredjedel av sjukpenningens belopp. Därvid skall det belopp varmed minskning sker avrundas till närmast lägre hela krontal.

För varje dag då den försäkrade får sjukhusvård skall sjukpenning enligt denna lag minskas med 65 kronor, dock med högst en tredjedel av sjukpenningens belopp. Därvid skall det belopp varmed minskning sker avrundas till närmast lägre hela krontal.

Andra stycket gäller inte i fråga om sjukpenning för tid då den försäkrade uppbär hel ålderspension enligt denna lag.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 1990.

2. Äldre föreskrifter i 2 kap. 4 § skall fortfarande gälla beträffande konvalescentvård som har påbörjats före ikraftträdandet.

3. Äldre föreskrifter i 3 kap. 4 § skall fortfarande gälla i fråga om sjukpenning som avser tid före ikraftträdandet.

⁴ Senaste lydelse 1988:1543.

Förslag till
Lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring

1989/90:SfU10
Bilaga

Häri genom föreskrivs att 3 kap. 4, 8 och 10 §§ lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring¹ skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.
4 §

Arbetsskadeförsäkringen ersätter nödvändiga kostnader efter samordningstidens slut för

1. läkarvård,
2. tandvård,
3. sjukvårdande behandling,
4. sjukhusvård,
5. *konvalescentvård*,
6. läkemedel,
7. särskilda hjälpmedel.

5. läkemedel,
6. särskilda hjälpmedel.

Sjukvårdande behandling *och konvalescentvård* bekostas av arbetsskadeförsäkringen under förutsättning att behandlingen *eller vården* har ordinerats av läkare *och, såvitt gäller konvalescentvård, lämnas i konvalescenthem som har tagits upp på förteckning som fastställs av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer.*

Sjukvårdande behandling bekostas av arbetsskadeförsäkringen under förutsättning att behandlingen har ordinerats av läkare.

8 §²

För dag då den försäkrade erhåller sjukhusvård *eller konvalescentvård* minskas sjukpenningen med belopp som framgår av 3 kap. 4 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring.

För dag då den försäkrade erhåller sjukhusvård minskas sjukpenningen med belopp som framgår av 3 kap. 4 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Bestämmelserna i 3 kap. 14 och 15 §§ lagen om allmän försäkring skall tillämpas även beträffande sjukpenning som utges från arbetsskadeförsäkringen.

¹Lagen omtryckt 1977:264.

²Senaste lydelse 1987:225.

10 §

I kostnad för vård m.m. enligt 3 eller 4 § inräknas nödvändiga utgifter för resor.

Är den skadade inte sjukförsäkrad enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring har han rätt till ersättning från arbetskadeförsäkringen för resekostnader i samband med konvalescentvård i enlighet med vad som skulle ha utgetts om 2 kap. 6 § lagen om allmän försäkring hade varit tillämplig på honom.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 1990.
 2. Äldre föreskrifter i 3 kap. 4 § gäller fortfarande om konvalescentvården har påbörjats före ikraftträdandet.
 3. Äldre föreskrifter i 3 kap. 8 § gäller fortfarande *dels* i fråga om sjukpenning som avser tid före ikraftträdandet, *dels* i fråga om sjukpenning som avser tid efter ikraftträdandet om konvalescentvården bekostas av arbetskadeförsäkringen på grund av övergångsbestämmelsen i 2.

