

**Nr 36****Regeringens proposition om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m.;**

beslutad den 27 februari 1975.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga de förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

OLOF PALME

SVEN ASPLING

**Propositionens huvudsakliga innehåll**

I propositionen läggs fram förslag till lagändringar som avser ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen. Till grund för förslagen ligger en överenskommelse med sjukvårdshuvudmännen om vissa finansieringsfrågor för sjukvården. Överenskommelsen innebär bl. a. en höjning av sjukförsäkringens läkarvårdsersättning till sjukvårdshuvudmännen från 48 kr. till 70 kr. per läkarbesök och en höjning av patientavgiften från 12 kr. till högst 15 kr. fr. o. m. den 1 januari 1976. En väsentlig förbättring görs i sjukförsäkringens ersättningsregler för sjukvårdande behandlingar som utförs av annan personal än läkare genom att här införs ett utvidgat och enhetligt ersättningssystem. Sjukförsäkringens resekostnadsersättning utsträcks samtidigt till att bl. a. gälla även för sådana behandlingar. Karensbeloppet för resekostnadsersättningen ändras från 6 kr. till 8 kr. Systemet för sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för ambulanstransporter m. m. förenklas. Vidare höjs sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för sjukhusvård liksom den försäkrades sjukpenningavdrag vid sjukhusvård. Reglerna för sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för vissa läkarintyg och för preventivmedelsrådgivning knyts an till de enhetliga bestämmelserna om läkarvårdsersättning m. m.

I enlighet med den träffade överenskommelsen övertar sjukvårdshuvudmännen helt ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel till handikappade. En enhetlig hjälpmedelsersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen införs. Sjukvårdshuvudmän som medverkar vid anskaffning

av kostnadsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom får förhöjd hjälpmedelsersättning från sjukförsäkringen.

I anslutning till överenskommelsen ändras sjukförsäkringens läkemedelsrabatt så att maximiavgiften vid inköp av medicin på recept blir 20 kr. mot det sedan år 1968 gällande beloppet 15 kr. Reglerna om avgiftsfria läkemedel vid vissa sjukdomar behålls oförändrade.

De ändrade ersättnings- och avgiftsreglerna avses gälla fr. o. m. den 1 januari 1976. De i propositionen redovisade förslagen innebär ett ekonomiskt tillskott för sjukvårdshuvudmännen på 650 milj. kr. per år. Kostnadsökningen för sjukförsäkringen beräknas till 634 milj. kr. per år. För att täcka dessa kostnader jämte en kostnadsökning för sjukförsäkringen till följd av konstaterad ökad sjukfrekvens höjs socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen från arbetsgivare m. fl. med 0,6 procentenheter fr. o. m. år 1976.

## 1 Förslag till

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

Härigenom föreskrives att 2 kap. 5–7 §§ och 3 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring<sup>1</sup> skall ha nedan angivna lydelse.

#### *Nuvarande lydelse*

#### *Förelagten lydelse*

#### 2 kap.

#### 5 §<sup>2</sup>

Har försäkrad åtnjutit läkarvård, tandvård eller sjukhusvård som avses i 2–4 §§, utgår ersättning enligt vad regeringen med riksdagen förordnar för utgifter i anledning av resor till och från läkaren, tandläkaren eller vårdinrättningen,  *där ej med hänsyn till resans längd samt den försäkrades tillstånd skäligen kunnat fordras att han gått eller färdats på annat sätt, som icke krävt särskild kostnad.*

Har försäkrad åtnjutit läkarvård, tandvård eller sjukhusvård som avses i 2–4 §§, utgår ersättning enligt grunder som regeringen fastställer för utgifter i anledning av resor till och från läkaren, tandläkaren eller vårdinrättningen.

*Ersättning för sjuktransporter utgår enligt vad regeringen föreskriver.*

#### 6 §<sup>2</sup>

Regeringen äger föreskriva, att ersättning enligt av regeringen fastställda grunder skall utgå för försäkrads utgifter för annan vård eller behandling i anledning av sjukdom än i 2–4 §§ sägs ävensom för i samband med sådan vård eller behandling företagna resor. Motsvarande gäller i fråga om försäkrads utgifter i anledning av resor i samband med vård som vid sjukdom meddelats av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska.

*För hjälpmedel åt handikappade utgår ersättning enligt vad regeringen föreskriver.*

#### 7 §<sup>2</sup>

Har kommun genom att anställa eller eljest träffa avtal med läkare eller på annat sätt vidtagit åtgärder för att bereda medellösa eller mindre be-

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1973:908

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1974:510

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

medlade personer läkarvård, må allmän försäkringskassa på framställning av kommunen förordna, att kommunen efter grunder som fastställas av regeringen skall vara berättigad att av kassan erhålla ersättning för kostnad för läkarvård, som sålunda beretts försäkrad. Sådan ersättning må i varje särskilt fall utgivas allenast i den mån ersättning i anledning av vården ej tillkommit den försäkrade själv samt må ej överstiga vad som skolat utgivas till denne, därest han fått vidkännas motsvarande kostnad.

Allmän försäkringskassa äger med arbetsgivare, som anordnar läkarvård eller vidtager andra sjukvårdande åtgärder så att kassans utgifter för sjukvårdsersättning kunna antagas minska, överenskomma om skälig gottgörelse för arbetsgivarens ifrågavarande kostnader.

Allmän försäkringskassa äger med arbetsgivare, som anordnar läkarvård eller vidtager andra sjukvårdande åtgärder så att kassans utgifter för sjukvårdsersättning kunna antagas minska, överenskomma om skälig gottgörelse för arbetsgivarens ifrågavarande kostnader. *Sådan* överenskommelse skall för att vara gällande fastställas av riks försäkringsverket.

*Allmän försäkringskassa äger jämväl med kommun, landstingskommun eller transportföretag, som åtager sig att ombesörja transporter, för vilka ersättning från sjukförsäkringen må utgivas, träffa överenskommelse om skälig gottgörelse härför samt om avgifter, vilka kommunen, landstingskommunen eller företaget må uttaga av de försäkrade för utförda transporter.*

Överenskommelse som avses i andra eller tredje stycket skall för att vara gällande fastställas av riks försäkringsverket.

Har arbetsgivare för sjöman jämlikt sjömanslagen (1973:282) haft att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad som avses i 2-6 §§, äger han hos allmän försäkringskassa erhålla gottgörelse för kostnaden enligt bestämmelserna i denna lag.

## 3 kap.

## 4 §

Hel sjukpenning utgör för dag nittio procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med trehundra sextio fem. Sjukpenningen

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

avrundas till närmaste hela krontal. För försäkrad som avses i 1 § andra stycket utgör hel sjukpenning åtta kronor för dag.

För dag då försäkrad åtnjuter sjukhusvård skall sjukpenning minskas med *tio* kronor, dock med högst en tredjedel av sjukpenningens belopp. Därvid skall det belopp varmed minskning sker avrundas till närmast lägre hela krontal. Sjukpenning vid sjukhusvård skall dock alltid utgå med lägst åtta kronor.

För dag då försäkrad åtnjuter sjukhusvård skall sjukpenning minskas med *tjugu* kronor, dock med högst en tredjedel av sjukpenningens belopp. Därvid skall det belopp varmed minskning sker avrundas till närmast lägre hela krontal. Sjukpenning vid sjukhusvård skall dock alltid utgå med lägst åtta kronor.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

## 2 Förslag till

### Lag om ändring i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.

Härigenom föreskrives i fråga om förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.<sup>1</sup>

*dels* att i 2, 4, 7 och 8 §§ ordet "Konungen" skall bytas ut mot "regeringen",

*dels* att i 1 och 4–8 §§ ordet "förordning" och böjningsform av detta ord skall bytas ut mot "lag" i motsvarande form,

*dels* att rubriken till förordningen och 3 § skall ha nedan angivna lydelse.

#### *Nuvarande lydelse*

*Kungl. Maj:ts förordning angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.*

#### *Föreslagen lydelse*

*Lag om kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.*

#### 3 §<sup>2</sup>

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är omfattad av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring eller här i riket är i allmän eller enskild tjänst vid inköp av läkemedel åtnjuta nedsättning av fastställt pris för samtidigt förskrivna och inköpta läkemedel med hälften av det belopp varmed priset överstiger fem kronor och hela det belopp varmed priset överstiger *tjugofem* kronor. Är förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång, skall nedsättningen hänföra sig till varje avsett expeditionstillfälle.

I annat fall än som avses i 2 § äger vid sjukdom den som är omfattad av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring eller här i riket är i allmän eller enskild tjänst vid inköp av läkemedel åtnjuta nedsättning av fastställt pris för samtidigt förskrivna och inköpta läkemedel med hälften av det belopp varmed priset överstiger fem kronor och hela det belopp varmed priset överstiger *trettiofem* kronor. Är förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång, skall nedsättningen hänföra sig till varje avsett expeditionstillfälle.

Vad nu sagts om den som är omfattad av sjukförsäkring enligt lagen om allmän försäkring skall beträffande försäkrad, som är bosatt utom riket,

<sup>1</sup> Förordningen omtryckt 1962:405. Senaste lydelse av

1 § 1967:737

4 § 1972:711

5 § 1973:471

förordningens rubrik 1972:188

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1967:737

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

gälla allenast för tid varunder han vistas härstädes.

Från prisnedsättning enligt denna paragraf äger *Konungen* undantaga visst läkemedel eller viss grupp av läkemedel som i första stycket avses.

Från prisnedsättning enligt denna paragraf äger *regeringen* undantaga visst läkemedel eller viss grupp av läkemedel som i första stycket avses.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

### 3 Förslag till

#### **Lag om ändring i förordningen (1969:653) om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset**

Häri genom föreskrives att förordningen (1969:653) om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset<sup>1</sup> skall ha nedan angivna lydelse.

##### *Nuvarande lydelse*

*Kungl. Maj:ts förordning om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset*

Intages någon som är bosatt utanför Stockholms län på karolinska sjukhuset för vård, som det enligt sjukvårdslagen den 6 juni 1962 (nr 242) åligger landstingskommun att ombesörja, skall den landstingskommun inom vilken den intagne är bosatt till sjukhuset erlægga bidrag till kostnaderna för vården enligt vad nedan sägs.

I fråga om vård på annan avdelning vid karolinska sjukhuset än radiumhemmet föreligger skyldighet att utge vårdbidrag som avses i första stycket endast under förutsättning att den på sjukhuset intagne antingen insjuknat i den sjukdom vården avser under vistelse inom Stockholms län eller fått hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas på landstingskommunens

##### *Förelaggen lydelse*

*Lag om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset*

Intages någon som är bosatt utanför Stockholms län och icke omfattas av avtal om regionsjukvård m. m. vid karolinska sjukhuset på sjukhuset för vård, som det enligt sjukvårdslagen (1962:242) åligger landstingskommun att ombesörja, skall den landstingskommun inom vilken den intagne är bosatt till sjukhuset erlægga bidrag till kostnaderna för vården enligt vad nedan sägs.

I fråga om vård på annan avdelning vid karolinska sjukhuset än radiumhemmet föreligger skyldighet att utge vårdbidrag som avses i första stycket endast under förutsättning att den på sjukhuset intagne antingen insjuknat i den sjukdom vården avser under vistelse inom Stockholms län eller fått hänvisning till sjukhuset för vård, som ej kan beredas på landstingskommunens

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1972:674



*Nuvarande lydelse*

sjukhus. Närmare föreskrifter om sådan hänvisning meddelas av *Konungen*.

Vårdbidraget utgår för varje vård- dag med det belopp, varmed den för patienten tillämpliga vårdavgiften på allmänt rum vid karolinska sjukhu- set överstiger *femton* kronor.

Vad ovan föreskrives om landstingskommun äger motsvarande tillämp- ning på kommun som ej tillhör landstingskommun.

Utgår vårdbidrag, minskas vårdavgiften med motsvarande belopp.

*Föreslagen lydelse*

sjukhus. Närmare föreskrifter om så- dan hänvisning meddelas av *rege- ringen*.

Vårdbidraget utgår för varje vård- dag med det belopp, varmed den för patienten tillämpliga vårdavgiften på allmänt rum vid karolinska sjukhu- set överstiger *tjugo* kronor.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

#### 4 Förslag till

#### Lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.

Häri genom föreskrives att 1 och 3 §§ lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. skall ha nedan angivna lydelse.

##### *Nuvarande lydelse*

##### *Föreslagen lydelse*

##### 1 §

Staten, landstingskommun eller kommun får enligt vad nedan sägs ersättning för kostnader för rådgivning i födelsekontrollerande syfte som vid personligt besök meddelas den som omfattas av sjukförsäkring enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Motsvarande ersättning utgår även till organisation, som med socialstyrelsens tillstånd bedriver sådan rådgivning.

Ersättning till privatpraktiserande läkare för rådgivning i födelsekontrollerande syfte utgår enligt grunder som regeringen fastställer.

|   |   |
|---|---|
| Ersättning enligt denna lag utgår även för rådgivning angående abort. | Ersättning enligt denna lag utgår även för rådgivning angående abort eller sterilisering. |
|---|---|

##### 3 §

Ersättning enligt denna lag utgår endast om rådgivning och i anslutning därtill utlämnade preventivmedel tillhandahålles den försäkrade kostnadsfritt.

*För utgifter för resor som företages i samband med rådgivning enligt denna lag utgår ersättning till den försäkrade enligt grunder som regeringen fastställer.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1976.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag  
PROTOKOLL  
vid regeringssammanträde  
1975-02-27

**Närvarande:** statsministern Palme, ordförande, och statsråden Sträng, Johansson, Holmqvist, Aspling, Lundkvist, Geijer, Bengtsson, Norling, Löfberg, Carlsson, Feldt, Sigurdson, Gustafsson, Zachrisson, Leijon.

**Föredragande:** statsrådet Aspling

**Proposition om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m.**

---

## 1. Gällande bestämmelser

### 1.1 Allmänt

Sjukförsäkringsförmånerna enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) består av sjukvårdsersättning, sjukpenning och föräldrapenning. Sjukvårdsersättning utgår enligt 2 kap. AFL i form av ersättning för läkarvård, tandvård, sjukhusvård och för vissa särskilda sjukvårdande åtgärder jämte resor i samband med vården. Sjukvårdsersättning utgår även för läkemedelskostnader.

### 1.2 Ersättning för läkarvård

Ersättning för läkarvård utgår om vården ombesörjs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun (offentlig läkarvård) eller lämnas av läkare som är uppförd på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning (annan läkarvård). Ersättning utgår enligt grunder som regeringen fastställer. I fråga om vård som lämnas av läkare som uppförts på den nämnda förteckningen fastställs grunderna för högst två år i sänder efter förslag av riks försäkringsverket. Regeringen kan därvid bestämma det högsta arvode som får tas ut för vård som lämnas av läkare som är uppförd på nyssnämnda förteckning. Grunder för läkarvårdsersättning m. m. har fastställts i läkarvårdstaxan (1974:699).

För *offentlig läkarvård* betalar försäkringskassan till sjukvårdshuvudmannen genom läkarvårdsersättning 48 kr. för varje läkarbesök. Av patienten får tas ut en avgift på högst 12 kr. Beloppen inkluderar ersättning även för det första läkarbesök som sker med anledning av remiss samt för

sådana röntgen- och laboratorieundersökningar m. m. som patienten blir remitterad till vid läkarbesöket. Meddelas vården vid läkares besök hos den sjuke kan en tilläggsavgift av 8 kr. tas ut av den försäkrade. Vid rådföring per telefon utgår ersättning från försäkringen med 5 kr. och patientavgift får tas ut med högst 5 kr.

I annan läkarvård får läkare för varje patientbesök tillgodoräkna sig arvode högst med de belopp som anges i taxan. Läkarna får i patientavgift ta ut högst 20 kr., i vissa fall 25 eller 30 kr. Patientavgiften inkluderar ersättning för remissbesök hos läkare inom offentlig vård samt för röntgen- och laboratorieundersökningar m. m. som patienten remitteras till. Vid läkares besök hos den sjuke får tas ut en tilläggsavgift med 10 kr. För telefonrådföring utgör patientavgiften högst 10 kr. Försäkringskassan betalar direkt till läkaren skillnaden mellan läkararvode och patientavgift genom läkarvårdsersättning.

Enligt beslut av regeringen skall läkarvårdstaxans bestämmelser om ersättning för röntgen- och laboratorieundersökningar vid remiss inom privatpraktikervården äga motsvarande tillämpning när remiss utfärdas inom företagshälsovården.

### 1.3 Ersättning för sjukvårdande behandlingar m. m.

I 2 kap. 6 § AFL ges regeringen möjlighet föreskriva att ersättning skall utgå för försäkrads utgifter för annan vård eller behandling i anledning av sjukdom än läkarvård, tandvård och sjukhusvård liksom för resor i samband med sådan vård eller behandling. Närmare bestämmelser härom finns i kungörelsen (1962:387) angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård eller behandling i anledning av sjukdom. Enligt 2 § i nämnda kungörelse utgår ersättning till den försäkrade för utgifter för följande slags behandling:

sjukgymnastisk behandling (rörelsebehandling eller massage jämte förberedande uppvärmning).

behandling med kortvåg, ultrakortvåg, mikrovåg eller ultraljud, som inte lämnas i samband med sjukgymnastisk behandling,

tryckvariationsbehandling av arteriella genomblödningsrubbningar,

elektrisk retningsbehandling vid muskelförlamningar,

mekanisk sträckbehandling av ryggraden, samt

foniatrisk behandling.

Ersättning för utgifter för sådan behandling utgår om behandlingen varit nödvändig på grund av sjukdom och föreskrivits av läkare samt meddelats under tid då den försäkrade inte åtnjutit sjukhusvård.

Ersättning för här avsedd behandling utgår till den försäkrade med högst tre fjärdedelar av följande belopp, nämligen

för sjukgymnastisk behandling, utförd av läkare eller legitimerad sjuk-

gymnast, 16 kr. eller, om behandlingen utförts vid besök hos den försäkrade, 22 kr. jämte skälig ersättning för resekostnad;

för sjukgymnastisk behandling, utförd av s. k. förteckningsgymnast, 14 kr. eller, om behandlingen utförts vid besök hos den försäkrade, 18 kr. jämte skälig ersättning för resekostnad;

för foniatrisk behandling 16 kr., samt

för annan behandling 6 kr.

#### 1.4 Ersättning för sjukhusvård

Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudman utgår enligt 2 kap. 4 § AFL för försäkrads sjukhusvård som behövs på grund av sjukdom eller förlossning. Fr. o. m. år 1973 utgör denna ersättning 15 kr. per vård dag. För dem som inte omfattas av sjukförsäkringens ersättningsregler i detta hänseende tar sjukvårdshuvudmännen i regel ut en avgift med motsvarande belopp.

För varje dag som försäkrad vistas på sjukhus görs enligt 3 kap. 4 § AFL avdrag med 10 kr. på den sjukpenning denne är berättigad till. Avdraget får dock utgöra högst en tredjedel av sjukpenningens belopp och den återstående sjukpenningen skall uppgå till lägst 8 kr. per dag.

#### 1.5 Ersättning för resor

Den grundläggande bestämmelsen om ersättning för resekostnader vid sjukvård finns i 2 kap. 5 § AFL. Försäkrad som erhållit läkarvård, tandvård eller sjukhusvård har rätt till ersättning för utgifter i anledning av resor till och från läkare, tandläkare eller sjukvårdsinrättning. Närmare bestämmelser om resekostnadsersättning finns främst i sjukreseförordningen (1962:385).

I fråga om resor i samband med läkarvård gäller enligt sjukreseförordningen att ersättning utgår med det belopp varmed den sammanlagda kostnaden för resa till och från läkaren överstiger 6 kr. Vid sjukhusvård utgår ersättning för resor till och från sjukvårdsinrättningen. Utgifter i anledning av återresa från sjukvårdsinrättning ersätts endast i den mån de överstiger 6 kr. Regeringen har förordnat att bestämmelserna om resekostnadsersättning i samband med läkarvård som lämnas av privatpraktiserande läkare skall äga motsvarande tillämpning i samband med besök inom företagshälsovården.

När det gäller resor i samband med tandvård utgår ersättning med det belopp varmed den sammanlagda kostnaden för resa till och från tandläkaren överstiger 15 kr.

Sedan år 1971 utgår också resekostnadsersättning för resor i samband med sjukgymnastisk behandling, s. k. apparatbehandling samt foniatrisk behandling. Motsvarande gäller beträffande utgifter för resor i samband med

sjukvård som meddelats av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska. Nämda behandlingar samt vård som meddelas av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska anses vid sjukresebestämmelsernas tillämpning i hudsak som läkarvård.

Enligt 2 kap. 7 § tredje stycket AFL får allmän försäkringskassa träffa överenskommelse med kommun, landstingskommun eller transportföretag, som åtar sig att ombesörja transporter för vilka ersättning från sjukförsäringen kan utges. Överenskommelsen får gälla ersättning för transporter samt de avgifter som får tas ut av försäkrad för utförda transporter. Sådana överenskommelser skall för att vara gällande fastställas av riks försäkringsverket. Med stöd av nämnda bestämmelser har flertalet försäkringskassor träffat sådana överenskommelser med kommun eller landstingskommun. De innebär bl. a. att ambulanstransport för inom resp. område mantalskrivna personer ombesörjs av kommunen resp. landstingskommunen mot viss ersättning från försäkringskassan. I vissa fall har överenskommelserna också avsett transporter med s. k. bårbil.

### 1.6 Ersättning för vissa läkarintyg

Enligt 4 § kungörelsen (1962:394) med vissa bestämmelser rörande ansökan om pension enligt AFL, m. m. skall den som söker förtidspension på grund av nedsatt arbetsförmåga, handikappersättning eller vårdbidrag lämna läkarutlåtande om hälsotillståndet där inte särskilda skäl föranleder annat. Har sådant läkarintyg ombesörjts av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun, utgår enligt kungörelsen 1962:518 ersättning från den allmänna försäkringen till den som tillhandahållit intyget med 31 kr. Ersättning utgår under förutsättning att av den försäkrade inte tagits ut högre avgift än 7 kr. för intyget jämte undersökning som legat till grund härför. Har försäkrad i annan ordning anskaffat sådant intyg, utgår ersättning från den allmänna försäkringen motsvarande tre fjärdedelar av den försäkrades utgift för intyget, dock högst med 31 kr.

Enligt 16 kap. 2 § AFL kan som villkor för rätt till förtidspension eller handikappersättning föreskrivas att den försäkrade skall genomgå undersökning av läkare. Har undersökning jämte läkarutlåtande i sådant fall ombesörjts av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun, utgår ersättning med 38 kr. från vederbörande allmänna försäkringskassa till den som ombesörjt undersökningen och utlåtandet, under förutsättning att avgift inte tagits ut av den försäkrade. Har sådan undersökning jämte utlåtande ombesörjts i annan ordning utgår ersättning med belopp som prövas skäligt.

För läkarutlåtande, grundat på journal som förts vid sjukhus, skall ersättning utgå med 3 kr. eller – om utlåtandet är mera omfattande – med högre belopp dock högst 15 kr.

### 1.7 Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m.

I lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. ges regler om ersättning från sjukförsäkringen för preventivmedelsrådgivning. Samma regler gäller vid abortrådgivning. Ersättningen omfattar även kostnader för preventivmedel som lämnas ut vid besöket. En förutsättning för sådan ersättning från sjukförsäkringen är att rådgivning och i anslutning därtill utlämnade preventivmedel tillhandahålls utan avgift för den försäkrade.

Ersättning kan enligt lagen utgå till staten, landstingskommun eller kommun, till organisation som med socialstyrelsens tillstånd bedriver sådan rådgivning samt till privatpraktiserande läkare. Ersättning utgår för varje rådgivningstillfälle med belopp som regeringen fastställer.

Enligt 14 § läkarvårdstaxan (1974:699) utgår ersättning i form av läkarvårdersättning med 45 kr. Patientavgift får inte tas ut för rådgivningen. Berättigar läkarbesök till arvode på grund av sjukdom utgår inte samtidigt arvode för preventivmedelsrådgivningen.

### 1.8 Läkemedelsrabatter

Ersättning från sjukförsäkringen för läkemedelskostnader regleras bl. a i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m. Enligt huvudregeln skall på apotek kostnadsfritt eller till nedsatt pris under vissa angivna förutsättningar tillhandahållas läkemedel som ordinerats av läkare eller tandläkare.

Den som omfattas av sjukförsäkringen och som lider av långvarig och allvarlig sjukdom kan utan kostnad erhålla läkemedel, som enligt vad regeringen förordnat skall tillhandahållas kostnadsfritt vid sådan sjukdom. Särskild förteckning är fastställd över sådana avgiftsfria läkemedel.

I andra fall sker nedsättning av fastställt pris för samtidigt förskrivna och inköpta läkemedel med hälften av det belopp varmed priset överstiger 5 kr. och hela det belopp varmed priset överstiger 25 kr. Denna regel innebär att maximiavgiften vid inköp av medicin på recept är 15 kr. Denna prisnedsättning gäller även för p-piller. Vid beräkningen av prisnedsättningen får dock inte kostnaden för p-piller räknas samman med kostnaden för läkemedel. Är förskrivning avsedd att expedieras mer än en gång, skall nedsättningen beräknas för varje avsett expeditionstillfälle.

Den som omfattas av sjukförsäkringen enligt AFL kan avgiftsfritt erhålla injektionssprutor, kanyler, katetrar och bandage och därmed jämförliga förbrukningsartiklar, som han fortlöpande behöver på grund av allvarlig sjukdom eller behandling för sådan sjukdom. Bestämmelserna om avgiftsfria och prisnedsatta läkemedel äger motsvarande tillämpning på sådana förbrukningsartiklar för handikappade. Förutom av läkare eller tandläkare kan sådana förbrukningsartiklar ordinerats av annan som socialstyrelsen förklarar behörig därtill.

### 1.9 Sjukförsäkringens finansieringsregler

Fr. o. m. år 1975 finansieras sjukförsäkringen till 25 % genom statsbidrag och till 75 % genom socialförsäkringsavgifter från arbetsgivare och egenföretagare (19 kap. 1, 2, 4 och 7 §§ AFL). Socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen utgår med 7 % av ett avgiftsunderlag som för arbetsgivare utgör summan av de löner och naturaförmåner som under året utgått till de anställda. Vid beräkningen av avgiftsunderlaget bortses från den del av en arbetstagares lön som överstiger 7.5 gånger det vid årets ingång gällande basbeloppet, vilket för år 1975 innebär 67 500 kr. Hänsyn tas inte heller till arbetstagare vars hela lön under året inte uppgått till 500 kr. Avgiftsunderlaget för egenföretagare beräknas på motsvarande sätt. För egenföretagare som valt karenstid för sjukpenningförsäkringen eller står utanför denna försäkring utgår avgiften med lägre procentsats.

I den mån influtna avgifter till sjukförsäkringen över- eller understiger vad som motsvarar 75 % av försäkringens utgifter under året sker en reglering genom överföring till eller ianspråktagande av allmänna sjukförsäkringsfonden.

### 1.10 Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade

Enligt kungörelsen 1968:238 utgår statsbidrag till vissa hjälpmedel som på ordination kostnadsfritt tillhandahålls handikappade. De statsbidragsberättigade hjälpmedlen är upptagna i en s. k. hjälpmedelsförteckning som förs av socialstyrelsen. Sjukvårdshuvudmännen och vissa enskilda institutioner tillhandahåller hjälpmedel och uppbär statsbidrag för ordinerat hjälpmedel. Statsbidrag beviljas av socialstyrelsen och utbetalas halvårsvis i efterskott. I 1975 års budgetproposition (bil. 7 punkt K 2) har för budgetåret 1975/76 beräknats ett anslag av 147 milj. kr. för statsbidrag till hjälpmedel för handikappade.

Fr. o. m. år 1973 svarar sjukvårdshuvudmännen för kostnaderna för ca 130 enkla hjälpmedel som förts upp på en särskild av Landstingsförbundet rekommenderad lista, den s. k. L-listan.

### 1.11 Statsbidrag till psykisk barna- och ungdomsvård

Landstingskommun eller kommun, som inte ingår i landsting, kan få statsbidrag för sådan psykisk barna- och ungdomsvård som bedrivs vid central i anslutning till barn- och ungdomspsykiatrisk lasarettsklinik eller vid fristående centraler eller filialer. Bidrag utgår till avlönings- och resekostnader för läkare, psykolog, kurator m. fl. Bestämmelserna finns i kungörelsen (1960:619) om statsbidrag till psykisk barna- och ungdomsvård (ändrad 1973:491). I 1975 års budgetproposition (bil. 7 punkt F 2) har medelsbehovet under budgetåret 1975/76 för statsbidrag till detta ändamål beräknats till 2 130 000 kr.



## 2. Utredningsförslag

### 2.1 Sjukförsäkringsutredningen

I sitt slutbetänkande Ersättning vid vissa sjukvårdande åtgärder och sjukresor (SOU 1970:56) behandlade 1961 års sjukförsäkringsutredning bl. a. frågor rörande ersättning enligt AFL för försäkrades utgifter i samband med sjukvårdande behandling och sjukresor.

I fråga om sjukvårdande behandlingar erinrar utredningen om att den allmänna försäkringens ersättningsåtagande hittills begränsats till att avse vissa uttryckligen angivna behandlingsformer och vårdgivare. Utredningen föreslår att rätten till ersättning enligt AFL för sjukvårdande behandlingar i öppen vård som meddelas av annan än läkare utvidgas till att omfatta även andra behandlingsformer. Fortfarande skall enligt utredningens mening som förutsättning för ersättningsrätten gälla att behandlingen skall vara för- anledd av sjukdom och ha föreskrivits av läkare. Vidare bör behandlingen lämnas av kompetent personal så att vårdens kvalitet garanteras. Vårdgivaren bör därför i fråga om sin sjukvårdande verksamhet stå under tillsyn av offentlig sjukvårdsmyndighet. Detta krav uppfylls av sjukvårdspersonal som är s. k. medicinalpersonal enligt kungörelsen 1964:428 och av annan hos offentlig sjukvårdshuvudman anställd vårdgivare. Utredningens förslag innebär att samtliga av sjukvårdshuvudman i öppen vård meddelade sjukvårdande behandlingar som uppfyller de uppställda villkoren i princip blir ersättningsberättigade.

Vad beträffar medicinalpersonal utanför den offentliga sektorn föreslår utredningen att sådan personal genom avtal i olika former skall kunna knytas till sjukvårdshuvudmännens organisation och därigenom berättiga till ersättning från den allmänna försäkringen enligt det föreslagna ersättnings-systemet. Sådan ersättning bör enligt utredningens mening utgå också i de fall huvudmännen sluter avtal med andra vårdgivare än medicinalpersonal, om huvudmannen har tillsynsmöjlighet över verksamheten. Samråd bör i dessa fall också ske med socialstyrelsen.

Utredningen förordar att patientavgiften i öppen läkarvård får innefatta även sjukvårdande behandlingar. Sjukförsäkringens ersättning vid sjukvårdande behandlingar bör enligt utredningen fastställas efter förhandlingar mellan staten och sjukvårdshuvudmännen.

I anslutning till förslaget om vidgad ersättningsrätt för sjukvårdande behandlingar föreslår utredningen att ersättning från sjukförsäkringen införs för resekostnader i samband med sådana behandlingar.

### 2.2 Hjälpmedelsgruppen

Hjälpmedelsgruppen, som tillkallades år 1969 för att behandla vissa frågor rörande verksamheten med hjälpmedel för handikappade, har i januari 1975 lagt fram betänkandet Statsbidragsfrågor inom hjälpmedelsverksamheten

(Ds S 1975:2). Därvid redovisas en undersökning om möjligheterna till en hållbar avgränsning mellan statsbidragsberättigade handikapphjälpmedel och sådana behandlingshjälpmedel som skall bekostas av sjukvårdshuvudmännen. Hjälpmedelgruppen finner att en sådan avgränsning är förenad med stora svårigheter. Att genom definitioner ange en gränslinje har visat sig ogörligt, eftersom vissa hjälpmedel kan användas i båda funktionerna. Därtill kommer att vissa hjälpmedel, som är att anse som behandlingshjälpmedel, sedan länge ersätts genom statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen.

Hjälpmedelgruppen förordar därför ett enhetligt kostnadsansvar, som gör en avgränsning mellan de två hjälpmedelstyperna onödig. Det direkta kostnadsansvaret för tillhandahållande m. m. av hjälpmedel bör enligt gruppens mening därmed vila på sjukvårdshuvudmännen. Ersättning för denna verksamhet bör utgå till sjukvårdshuvudmännen och fastställas genom förhandlingar mellan staten och sjukvårdshuvudmännen.

Om sjukvårdshuvudmännen på detta sätt får det samlade ansvaret för hjälpmedelsverksamheten är det enligt gruppens mening möjligt att sammanföra hjälpmedelsförteckningen och den s. k. L-listan till en enda förteckning. Huvudmännen kan då ytterligare rationalisera verksamheten bl. a. genom inköp av större kvantiteter och viss lagerhållning av ofta förekommande hjälpmedel. För många handikappade kan detta innebära förkortade väntetider och förbättrade möjligheter till utprovning.

Den nuvarande statliga bidragsgivningen till hjälpmedelsverksamheten förutsätter medverkan av i första hand socialstyrelsen som bl. a. svarar för hjälpmedelsförteckningen och betalar ut statsbidragen. Hjälpmedelsgruppens förslag om ett enhetligt kostnadsansvar hos sjukvårdshuvudmännen leder till förenklingar i verksamhetens administration.

Hjälpmedelsförteckningen förs nu av socialstyrelsen medan den s. k. L-listan utarbetas av Landstingsförbundet. Vid ett samlat ansvar hos sjukvårdshuvudmännen i enlighet med hjälpmedelsgruppens förslag bör den nya hjälpmedelsförteckningen föras av Landstingsförbundet. Självfallet måste detta ske i nära samarbete med socialstyrelsen och handikappinstitutet. Inom Landstingsförbundet bör därför finnas ett organ med i huvudsak samma uppgifter och kompetens som socialstyrelsens hjälpmedelsråd. I detta organ bör socialstyrelsen och handikappinstitutet vara företrädare.

Socialstyrelsens tillsyn över hjälpmedelsverksamheten bör ha formen av råd och upplysningar till sjukvårdshuvudmännen i deras hjälpmedelsverksamhet, i första hand beträffande de medicinska ansvarsfrågorna.

De hjälpmedel som ställs till handikappades förfogande måste vara lämpliga för sitt ändamål och fylla säkerhetskraven. Handikappinstitutet besitter den tekniska utrustning och sakkunskap som en sådan prövning kräver. Kostnadsprövning, teknisk utveckling och information är uppgifter som också måste fyllas. Hjälpmedelgruppen anser därför att handikappinstitutets verksamhet bör fortsätta i huvudsakligen samma omfattning som f. n. Frågan om formerna för den framtida samverkan mellan sjukvårdshuvudmän-

nen och handikappinstitutet bör enligt hjälpmedelsgruppens mening utredas närmare.

De uppgifter som statligt upphandlingsorgan som ankommer på utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) vidgades den 1 juli 1972 till att även avse handikapphjälpmedel. UUH har slutit centrala avropsavtal beträffande olika typer av hjälpmedel. Enligt hjälpmedelsgruppens mening bör centrala avropsavtal vara att föredra även i fortsättningen med hänsyn till de rationaliseringar och ekonomiska fördelar det innebär. Det finns också behov av centrala uppköp beträffande hjälpmedel som tillverkas i små serier och därför inte är kommersiellt intressanta. Hjälpmedelsgruppen lämnar frågan öppen om upphandlingen av hjälpmedel fortsättningsvis bör ske genom UUH, t. ex. i form av uppdragsverksamhet, eller om funktionen bör skötas av ett organ knutet till sjukvårdshuvudmännen.

Socialstyrelsen disponerar f. n. högst 1 milj. kr. för att i samarbete med UUH och handikappinstitutet initiera och stimulera tillverkning av sådana handikapphjälpmedel för vilka det finns svårigheter att få igång tillverkning på gängse industriella villkor. Särskilt bör främjas tillkomsten av ändamålsenliga och billiga hjälpmedelsalternativ. Det är enligt hjälpmedelsgruppens mening angeläget att denna verksamhet kan fortsätta.

Hjälpmedelsgruppen har också haft i uppdrag att pröva frågan om behovet av bidrag till glasögon för barn och ungdomar i skolåldern. Gruppen skulle kartlägga glasögonbehovet i de olika åldersklasserna samt familjernas kostnader för glasögon, beräknade med utgångspunkt i kostnaden för glas med enkla och ändamålsenliga bågar. Gruppens beräkningar skulle vidare utgå från nyanskaffning av sådana glasögon endast vid förändringar i synförmågan.

Hjälpmedelsgruppen redovisade sitt uppdrag i betänkandet (Ds S 1974:4) Glasögon för barn och ungdom. Kartläggning av behovet.

I det nu redovisade betänkandet (Ds S 1975:2) har gruppen funnit det naturligt att frågan om glasögonbidrag anknyts till förslaget om att sjukvårdshuvudmännen bör få det enhetliga kostnadsansvaret för hjälpmedelsverksamheten. Beslut om glasögonbidrag till barn och ungdom har redan fattats av ett par landsting. I andra landsting är frågan under utredning eller aktualiserad på annat sätt. Hjälpmedelsgruppen finner det naturligt att denna fråga väckts hos sjukvårdshuvudmännen, eftersom den har ett nära samband med hälsovården av barn och ungdom.

Gruppen förordar för sin del att de sjukvårdshuvudmän, som beslutar att införa bidrag till glasögon för barn och ungdomar (0-18 år), ges stöd till kostnaderna för denna förmån. Storleken av bidraget bör fastställas i förhandlingar mellan staten och Landstingsförbundet.

### 3 Föredraganden

#### 3.1 Inledning

De senaste årens utveckling inom hälso- och sjukvården har i hög grad inriktats på en utbyggnad av den decentraliserade öppna hälso- och sjukvården. Målet är att göra samhällets hälso- och sjukvård lättare tillgänglig för medborgarna genom att så långt möjligt ge den formen av en närhets-service. Utbyggnaden av de öppna vårdformerna har getts förtur inom ramen för byggnadsregleringen och omfattar under åren 1973–1975 närmare 100 nya läkarstationer och vårdcentraler. Läkarutbildningen har också kraftigt inriktats på ett ökat antal allmänläkare för den öppna sjukvården. Genom den ändring av sjukvårdslagstiftningen som trädde i kraft den 1 januari 1973 har sjukvårdshuvudmännen också fått de författningsmässiga förutsättningarna att föra ut mera kvalificerade vårduppgifter till den decentraliserade öppna sjukvården. Större och välutrustade öppenvårdsenheter kan därmed skapas och erbjuda både allmänläkarvård och viss specialistvård ute i läkardistrikten. En ökad samverkan mellan hälso- och sjukvården och socialvården har också kommit till stånd i olika former under senare år.

Den av sjukvårdshuvudmännen bedrivna öppna sjukvården finansieras till väsentlig del genom ersättningar till huvudmännen från den allmänna försäkringen enligt det reformerade ersättningssystem som infördes genom beslut vid 1969 års riksdag. Det finns behov av att bl. a. med hänsyn till den allmänna kostnadsutvecklingen tid efter annan se över de fastställda ersättningsbeloppen från försäkringen liksom de därtill knutna patientavgifterna. En sådan översyn gjordes år 1972 och ledde bl. a. till höjningar av sjukförsäkringens läkarvårdsersättning fr. o. m. den 1 januari 1973.

Efter överläggningar mellan representanter för socialdepartementet och sjukvårdshuvudmännen har överenskommelse nyligen träffats om en översyn av ersättningsbeloppen fr. o. m. den 1 januari 1976. Överenskommelsen innefattar en rad viktiga finansieringsfrågor på sjukvårdsområdet och en lösning av flera betydelsefulla sjukvårdsfrågor med anknytning till sjukförsäkringen. En förutsättning för överenskommelsen är att den godkännes av regeringen som en integrerad del i en lösning av aktuella frågor beträffande kommunal- och landstingsskatten för åren 1976 och 1977. Som framgår av prop. 1975:51 är detta villkor numera uppfyllt. Jag kommer i det följande att redovisa innehållet i överenskommelsen och lägga fram förslag till de lagändringar m. m. som behövs för dess genomförande. Det ankommer på regeringen att närmare bestämma ersättningsreglerna. Överenskommelsen torde få fogas som *bilaga* till regeringsprotokollet i detta ärende.

Enligt överenskommelsen skall ersättningen från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för offentlig öppen läkarvård höjas från nuvarande 48 kr. till 70 kr. för varje läkarbesök. Patientavgift får tas ut med högst 15 kr. per läkarbesök. Det innebär att det sammanlagda ersättningsbeloppet

som huvudmannen får ta ut ökar från 60 kr. till 85 kr. per läkarbesök. Vissa ändringar avses också ske bl. a. när det gäller ersättningar och avgifter för telefonrådförfrågning hos läkare.

Utöver denna höjning av läkarvårdsersättningen innefattar överenskommelsen flera betydelsefulla förändringar och utvidgningar när det gäller sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen. Till de viktigaste nyheterna hör införandet av ett enhetligt ersättningssystem för olika former av sjukvårdande behandlingar som efter läkarordination utförs av annan än läkare. Ersättning från försäkringen till sjukvårdshuvudmännen skall därvid utgå med 35 kr. för varje besök hos sjukgymnast, psykolog m. fl. personalkategorier. Patientavgiften för sådana besök blir högst 7 kr. Sjukförsäkringens resekostnadsersättning avses samtidigt bli utvidgad till att bl. a. gälla även för sådana sjukvårdande behandlingar. Karensbeloppet för resekostnadsersättningen ändras från 6 kr. till 8 kr. Ett väsentligt förenklat system införs för sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännens ambulanstransporter m. m. Reglerna för ersättning från försäkringen till sjukvårdshuvudmännen för vissa läkarintyg och för preventivmedelsrådgivningen knyts an till de enhetliga bestämmelserna om läkarvårdsersättning m. m.

För dem som behöver upprepade behandlingar, bl. a. många handikappade, får de nya ersättningsreglerna för sjukvårdande behandlingar särskild betydelse. För patienter med många besök inom den offentliga sjukvården skall liksom hittills finnas möjlighet till nedsättning av patientavgiften. Som framgår av överenskommelsen kommer frågan om generella regler härför hos sjukvårdshuvudmännen att tas upp till behandling av Landstingsförbundet.

Utöver nämnda förändringar av ersättningsreglerna, som främst berör den öppna sjukvården, innebär överenskommelsen också en höjning av sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för sjukhusvård från 15 kr. till 20 kr. per vård dag och en motsvarande avgift för dem som inte omfattas av försäkringens ersättningsregler. De försäkrades sjukpenningavdrag vid sjukhusvård blir högst samma belopp.

Överenskommelsen innebär vidare att sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. den 1 januari 1976 övertar hela ansvaret för att tillhandahålla hjälpmedel till handikappade. En enhetlig hjälpmedelsersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen införs med 22 kr. per invånare och år. De sjukvårdshuvudmän som medverkar vid anskaffning av kostnadsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom får en förhöjning av denna ersättning från sjukförsäkringen till sammanlagt 24 kr. per invånare och år.

I anslutning till överenskommelsen bör vidare sjukförsäkringens läkemedelsrabatt ändras så att maximibeloppet vid inköp av medicin på recept blir 20 kr. mot det sedan år 1968 gällande beloppet på 15 kr. Reglerna om kostnadsfria läkemedel vid vissa sjukdomar behålls oförändrade.

De nya ersättnings- och avgiftsreglerna avses gälla fr. o. m. den 1 januari 1976. De innebär ett ekonomiskt tillskott för sjukvårdshuvudmännen med 650 milj. kr. per år räknat på nuvarande vårdvolym. För sjukförsäkringen beräknas de nya ersättningsreglerna innebära en kostnadsökning med sammanlagt 634 milj. kr. per år. Överenskommelsen gäller för åren 1976 och 1977.

Jag förordar att de i överenskommelsen angivna åtgärderna genomförs på det sätt som jag kommer att redogöra närmare för i det följande.

### 3.2 Ersättning för offentlig öppen sjukvård

För läkarvård som ombesörjs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun utgår ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmannen med ett enhetligt belopp av 48 kr. för varje besök. Huvudmannen får samtidigt ta ut en patientavgift med högst 12 kr. per besök. Vid läkarbesök hos den sjuke får tas ut 8 kr. i tilläggsavgift. Vid rådfrågning per telefon utgår ersättning från försäkringen med 5 kr. och patientavgift får tas ut med högst 5 kr.

I enlighet med vad som anges i överenskommelsen bör sjukförsäkringens läkarvårdsersättning till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. den 1 januari 1976 höjas till 70 kr. för varje besök. Patientavgiften bör därvid få uppgå till högst 15 kr. per besök. De nämnda beloppen inkluderar liksom f. n. sådana röntgen- och laboratorieundersökningar m. m. som patienten kan bli remitterad till vid läkarbesöket. Vid höjningen av läkarvårdsersättningen har även sjukvårdshuvudmännens kostnader för läkares vidareutbildning beaktats. Vid läkarbesök hos den sjuke bör tilläggsavgiften uppgå till högst 10 kr. Vid rådfrågning per telefon hos läkare bör maximiavgiften för patienten höjas till samma belopp, dvs. 10 kr. Någon särskild ersättning till sjukvårdshuvudmännen från sjukförsäkringen för sådana rådfrågningar bör inte utgå fr. o. m. år 1976.

Undersökning eller behandling hos sjukvårdshuvudman efter remiss från försäkringsansluten privatpraktiserande läkare är avgiftsfri för patienten. Ersättning utgår f. n. från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmannen med 60 kr. för varje sådan undersökning eller behandling. Detta ersättningsbelopp bör höjas till 85 kr. I samband härmed vill jag nämna att frågan om patientavgiften vid sjukvård hos privatpraktiserande läkare avses komma att prövas i samband med framtida beslut om läkarvårdstaxan.

Sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen för den öppna vården avser f. n. enbart läkarnas insatser. Därutöver utgår endast ersättning till den försäkrade för utgifter för vissa behandlingar av främst sjukgymnast. Införandet enligt överenskommelsen av ett nytt enhetligt ersättningssystem även för sådana sjukvårdande behandlingar som utförs av annan personal än läkare innebär en viktig breddning av försäkringens ersättningsregler.

som därmed inte blir enbart knutna till läkarnas vårdinsatser. I enlighet med överenskommelsen bör ersättning utgå från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen med 35 kr. för varje behandling som ges på grund av sjukdom och har ordinerats av läkare. Ersättningen bör också utgå för utprovning och anpassning efter läkarordination av hjälpmedel för handikappad. Patientavgiften bör sättas till högst 7 kr. för varje besök. Den nya behandlingsersättningen kan på motsvarande sätt som den höjda läkarvårdersättningen underlätta en mera allsidig utbyggnad av resurserna inom den öppna sjukvården. Eftersom behandlingarna utförs efter läkarordination och inom ramen för sjukvårdshuvudmännens vårdansvar finner jag det inte nödvändigt att för egen del ange några kompetensregler eller begränsningar av de personalkategorier som skall svara för de ersättningsberättigade behandlingarna. Det bör ankomma på riks försäkringsverket att utfärda de närmare tillämpningsföreskrifter som behövs. Om flera sjukvårdande behandlingar ges vid samma besök utgår endast ett ersättningsbelopp. Behandlingsersättning utgår inte för behandling som ges i anslutning till ersättningsberättigat besök hos läkare.

Genom de nya ersättningsreglerna för sjukvårdande behandlingar inom den offentliga öppna vården kommer nuvarande bestämmelser om ersättning för sjukgymnastbehandling m. m. enligt kungörelsen 1962:387 att i fortsättningen gälla enbart för behandling hos privatpraktiserande vårdgivare. I den mån behandling hos privatpraktiserande sjukgymnast eller annan vårdgivare utförts enligt avtal mellan vårdgivaren och sjukvårdshuvudman skall behandlingen enligt överenskommelsen kunna räknas som behandling hos huvudmannen och således omfattas av de nya ersättningsreglerna. Därmed kommer tillämpningsområdet för det äldre ersättningssystemet att minska ytterligare. Frågan om hur sjukförsäkringens ersättningsregler skall utformas när det gäller sådana behandlingar enligt nämnda kungörelse som utförs av privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl. behöver utredas i särskild ordning. Jag kommer senare denna dag att föreslå att regeringen uppdrar åt riks försäkringsverket att göra en sådan utredning och lägga fram förslag i denna fråga. Vid fullgörandet av detta uppdrag skall riks försäkringsverket samråda med socialstyrelsen, Landstingsförbundet och berörda personalorganisationer.

Avsikten är att det nya ersättningssystemet skall tillämpas även när det gäller verksamheten inom sjukvårdshuvudmännens psykiska barn- och ungdomsvård. I enlighet med överenskommelsen bör därmed det nuvarande särskilda statsbidraget till denna verksamhet upphöra fr. o. m. den 1 januari 1976.

### 3.3 Ersättning för sjukhusvård

När en försäkrad vårdas på sjukhus utgår f. n. ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmannen med 15 kr. per vård dag. För varje dag som den försäkrade vistas på sjukhus görs samtidigt avdrag med 10 kr. på den sjukpenning denne är berättigad till. Avdraget får dock utgöra högst en tredjedel av sjukpenningens belopp och den återstående sjukpenningen skall alltid uppgå till lägst 8 kr. per dag.

Överenskommelsen innebär att sjukhusavgiften höjs till 20 kr. per vård dag och att sjukförsäkringen liksom hittills svarar för denna avgift när det gäller försäkrade patienter. För patienter som inte omfattas av sjukförsäkringens ersättningsregler för sjukhusvård kommer sjukvårdshuvudmännen att fastställa vårdavgiften med utgångspunkt i nämnda nivå för ersättningen från försäkringen. Därvid förutsätts i enlighet med överenskommelsen att huvudmännen liksom hittills vid behov medger avgiftsnedläggning eller avgiftsbefrielse.

I samband med de överläggningar som föregått överenskommelsen har företrädarna för sjukvårdshuvudmännen framhållit behovet av en översyn beträffande avgiftsreglerna vid slutet sjukvård för dem som inte omfattas av sjukförsäkringens ersättningsregler för vården. En sådan översyn är befogad och jag avser att senare denna dag föreslå att regeringen uppdrar åt socialutredningen att bl. a. mot bakgrund av gällande avgiftsregler vid vård i ålderdomshem utreda denna fråga.

Det nuvarande sjukpenningavdraget med 10 kr. vid sjukhusvård fastställdes år 1972 med utgångspunkt i då gällande sjukpenningbelopp. Vid sjukpenningreformen år 1974 skedde en allmän höjning av sjukpenningbeloppen som samtidigt blev beskattade. Mot bakgrund bl. a. av den allmänna beloppshöjningen vid sjukpenningreformen bör sjukpenningavdraget vid vård på sjukhus i enlighet med överenskommelsen fastställas till 20 kr. per dag fr. o. m. den 1 januari 1976. Avdraget bör liksom f. n. utgöra högst en tredjedel av sjukpenningbeloppet och den återstående sjukpenningen alltid uppgå till lägst 8 kr. per dag.

### 3.4 Ersättning för resekostnader

Resekostnadsersättning från sjukförsäkringen utgår i samband med ersättningsberättigad läkarvård, tandvård eller sjukhusvård. Ersättning utgår också för resor i samband med sådan vård eller behandling av sjukgymnast m. fl. som är ersättningsberättigad enligt den tidigare nämnda kungörelsen 1962:387. Vidare utgår reseersättning i samband med sjukvård som lämnas av distriktssköterska eller distriktsbarmorska. Ersättning utgår som regel i den mån resekostnaderna för varje besök överstiger 6 kr. För resor till och från tandläkare är karensbeloppet 15 kr.

Den reformering av sjukförsäkringens ersättningsregler för sjukvårdande behandlingar inom den offentliga sjukvården som jag har förordat i det



föregående bör följas upp när det gäller reseersättningarna. Sjukförsäkringens ersättningsregler för resekostnader bör därvid utvidgas på motsvarande sätt så att de omfattar försäkrads resor i samband med läkarordinerad sjukvårdande behandling inom offentlig öppen sjukvård och i samband med utprovning och anpassning av hjälpmedel för handikappad. Vid tillämpningen av sjukresebestämmelserna bör för nämnda behandlingar gälla i huvudsak samma regler som beträffande läkarvård.

Gällande ersättningsregler avser endast resekostnader för den sjuke och i vissa fall för medföljande anhörig eller vårdare. Det förekommer emellertid bl. a. inom den psykiska barn- och ungdomsvården att en förälder till ett barn med psykiska eller andra besvär i vissa fall besöker läkare eller annan personal utan att barnet följer med. Återkommande samtal med föräldrarna kan i sådana fall utgöra en viktig del i behandlingen av barnet. Ersättningsreglerna för sjukresor bör därför ges en sådan utformning att resekostnadsersättning kan utgå till förälder eller annan anhörig vid besök i offentlig öppen sjukvård i samband med barns sjukdom, om besöket ingår som en del i behandlingen av barnet, även om barnet inte är med vid besöket. Reseersättning bör därvid utgå med tillämpning av motsvarande bestämmelser som om barnet hade följt med vid besöket.

Som tidigare nämnts utgår reseersättning i den mån resekostnaden för varje besök överstiger 6 kr. eller i samband med tandvård 15 kr. Förstnämnda karensbelopp bör i enlighet med vad som anges i överenskommelsen höjas till 8 kr., vilket belopp således kommer att gälla även i fråga om de utvidgningar av ersättningsreglerna som jag har förordat i det föregående.

Ersättning från sjukförsäkringen utgår numera för preventivmedelsrådgivning och abortrådgivning med visst belopp för varje besök under förutsättning att rådgivningen är avgiftsfri. Jag återkommer i det följande till de ändringar av ersättningen till sjukvårdshuvudmännen som följer av överenskommelsen. Det är angeläget att sådan rådgivning är tillgänglig för alla utan hinder av höga resekostnader när det är långa reseavstånd. Jag förordar därför att resekostnadsersättning från sjukförsäkringen får utgå vid besök för preventivmedelsrådgivning eller abortrådgivning. Ersättning bör därvid på motsvarande sätt som gäller för tandvård utgå för resekostnad som överstiger 15 kr. för varje besök.

Jag vill i detta sammanhang också beröra frågan om resekostnader för föräldrar som behöver besöka barn som vårdas på sjukhus. Resekostnadsersättning för sjukförsäkringen utgår inte för sådana besök. Denna fråga anknyter till det utredningsarbete som pågår inom familjestödsutredningen och bör prövas i det sammanhanget.

När det gäller transporter till och från sjukhus eller läkare av personer som kräver särskilda vårdåtgärder har sjukvårdshuvudmännen ansvaret för att det finns en fungerande ambulansorganisation. Sjukförsäkringens ersättningsregler gäller i princip även för sådana transporter. För att underlätta administrationen av försäkringsersättningarna för dessa ambulanstransporter

har flertalet sjukvårdshuvudmän träffat avtal med respektive försäkringskassa om särskilda beräkningsregler för ersättningarna. Det är i hög grad önskvärt att dessa regler kan förenklas och göras enhetliga.

Överenskommelsen med sjukvårdshuvudmännen innebär att ett förenklat och enhetligt ersättningssystem införs för transporter med ambulansbil eller annat fordon som är särskild anpassat för sjuktransport. För dessa transporter utgår en enhetlig sjuktransportersättning med 12 kr. per invånare och år från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen. Huvudmännen svarar därvid för att erforderliga sjuktransportmöjligheter finns att tillgå inom resp. sjukvårdsområde för en avgift av högst 8 kr. Det nya ersättningssystemet innebär en betydande förenkling och bör genomföras.

### 3.5 Hjälpmedel för handikappade

Hjälpmedelsgruppen framhåller i sitt betänkande (Ds S 1975:2) Statsbidragsfrågor inom hjälpmedelsverksamheten att ett enhetligt och sammanhållet ansvar för hjälpmedelsverksamheten hos sjukvårdshuvudmännen innebär många fördelar såväl organisatoriskt som för de handikappade. Hjälpmedelsgruppen finner det också naturligt att frågan om bidrag till glasögon för barn och ungdom handläggs av sjukvårdshuvudmännen, eftersom dessa frågor har ett nära samband med hälso- och sjukvården för barn och ungdom.

Den mellan socialdepartementet och sjukvårdshuvudmännen träffade överenskommelsen ligger i linje med hjälpmedelsgruppens förslag. Den innebär att sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. den 1 januari 1976 helt övertar ansvaret för tillhandahållande m. m. av hjälpmedel till handikappade. Det förutsätts i överenskommelsen att sjukvårdshuvudmännen fortsätter hjälpmedelsverksamheten i huvudsaklig överensstämmelse med de bestämmelser som nu gäller.

Jag förordar att finansieringsreglerna för handikapphjälpmedel läggs om i enlighet med överenskommelsen. Nuvarande statsbidrag till vissa hjälpmedel för handikappade bör således upphöra vid utgången av år 1975 och en ny ersättningsform från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen införs. Den nya hjälpmedelsersättningen bör utgå med 22 kr. per invånare och år. Sjukvårdshuvudmän som medverkar vid anskaffning av avgiftsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom bör få en förhöjning av hjälpmedelsersättningen från sjukförsäkringen till sammanlagt 24 kr. per invånare och år. Det ankommer på sjukvårdshuvudmännen att själva besluta om den närmare utformningen av reglerna för sådan medverkan vid anskaffning av glasögon till barn och ungdom. Den andel av hjälpmedelsersättningen som avser kostnader för glasögon avses utgå till landsting som infört bidragsregler som innebär avgiftsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom under 19 år. Om bidragsreglerna gällit endast under en del av kalenderåret bör utgå så stor andel av hjälpmedelsersättningen

som svarar mot den tid bidragsreglerna varit i kraft.

Det bör ankomma på regeringen att meddela närmare bestämmelser om hjälpmedelsersättningen, som inkluderar ersättning för den hjälpmedelsverksamhet som f. n. åvilar sjukvårdshuvudmännen inom ramen för den s. k. L-listan. De förbrukningsartiklar som f. n. tillhandahålls avgiftsfritt på apotek enligt den s. k. C-listan och som finansieras genom sjukförsäkringen berörs däremot inte av de ändrade reglerna på hjälpmedelsområdet.

Enligt överenskommelsen upphör statsbidraget till sjukvårdshuvudmännen för försöksverksamhet med tolkar åt döva samtidigt som den nya hjälpmedelsersättningen införs. Försöksverksamheten påbörjades år 1969 efter förslag av handikapputredningen som ansåg att de dövas behov av tolk borde tillgodoses på samma sätt som andra handikappades behov av hjälpmedel (prop. 1968:41, SU 1968:88, rskr 1968:206). Fr. o. m. år 1972 medverkar samtliga sjukvårdshuvudmän i försöksverksamheten. Statsbidraget till verksamheten, ca 500 000 kr., bekostas från hjälpmedelsanslaget. Sjukvårdshuvudmännens insatser för tolkhjälp åt döva får nu ses som ett led i den verksamhet för handikappade som ersätts genom hjälpmedelsersättningen. Jag vill i detta sammanhang också erinra om de vidgade möjligheter som fr. o. m. den 1 juli i år genomförs för bl. a. döva att erhålla handikappersättning.

Sjukvårdshuvudmännens övertagande av hela ansvaret för hjälpmedelsverksamheten innebär vissa organisatoriska förändringar. Den nuvarande statliga bidragsgivningen till hjälpmedelsverksamheten handhas av socialstyrelsen, som upprättar hjälpmedelsförteckning och meddelar tillämpningsbestämmelser till denna samt betalar ut statsbidragen. Överenskommelsen innebär att socialstyrelsens handläggning av dessa frågor upphör. Socialstyrelsen bör dock även i fortsättningen ha tillsyn över hjälpmedelsverksamheten.

Den nuvarande hjälpmedelsförteckningen anger vilka hjälpmedel som är statsbidragsberättigade. Förteckningen fyller också en viktig funktion genom att upplysa de ordinationsberättigade om vilka godkända hjälpmedel som finns på marknaden. Med ett samlat ansvar hos sjukvårdshuvudmännen för hela hjälpmedelsverksamheten är det naturligt att Landstingsförbundet svarar för den nya hjälpmedelsförteckningen. Självfallet bör detta ske i nära samarbete socialstyrelsen och handikappinstitutet. Enligt överenskommelsen kommer det att finnas ett till Landstingsförbundet knutet organ som i huvudsak övertar de uppgifter som nu ankommer på socialstyrelsens hjälpmedelsråd. I detta organ kommer socialstyrelsen och handikappinstitutet att vara företrädare.

Handikappinstitutet, som drivs gemensamt av staten och Svenska centralkommittén för rehabilitering (SVCR), har bl. a. till uppgift att svara för prövning av funktionsduglighet och säkerhet m. m. hos nya eller förändrade hjälpmedel. Enligt överenskommelsen förutsätts handikappinstitutets verksamhet fortsätta på i huvudsak samma sätt som nu. Statens anslag till han-

dikappinstitutet samt institutets verksamhet och finansiering påverkas inte av den träffade överenskommelsen avseende hjälpmedelsverksamheten. Frågan om formerna för den framtida samverkan mellan sjukvårdshuvudmännen och handikappinstitutet kommer att tas upp till behandling i särskild ordning.

Socialstyrelsen disponerar f. n. högst 1 milj. kr. för tillverkning m. m. av vissa handikapphjälpmedel. Beloppet för användas för att i samarbete med bl. a. handikappinstitutet initiera och stimulera tillverkning av sådana handikapphjälpmedel för vilka det finns svårigheter att få igång produktion på gängse industriella villkor. Det är angeläget att denna verksamhet kan fortsätta. Nämda belopp på 1 milj. kr. per år för tillverkning m. m. av vissa handikapphjälpmedel som ingår i nuvarande hjälpmedelsanslag bör framdeles föras över till anslaget Bidrag till handikappinstitutet.

Utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) är statligt upphandlingsorgan för handikapphjälpmedel. UUH har slutit centrala avropsavtal beträffande olika typer av hjälpmedel. En fortsatt verksamhet på detta område från UUH:s sida bör kunna ske i form av uppdragsverksamhet som ersätts av sjukvårdshuvudmännen. Enligt överenskommelsen ankommer det på Landstingsförbundet att avgöra om man önskar medverka av UUH för central upphandling av hjälpmedel efter den 1 januari 1976.

### 3.6 Ersättning för vissa läkarintyg

När någon begär förtidspension, handikappersättning eller vårdbidrag från den allmänna försäkringen skall som regel läkarutlåtande bifogas ansökan. Om sådant intyg utfärdas inom den offentliga sjukvården utgår ersättning för undersökning och utlåtande med 31 kr. från den allmänna försäkringen till sjukvårdshuvudmannen. Ersättningsbeloppet fastställdes år 1970. Patientavgift får tas ut med högst 7 kr. Nämda belopp bör i enlighet med överenskommelsen höjas till 70 kr. resp. 15 kr., dvs. till samma belopp som avses gälla för läkarbesök i övrigt.

I samband med prövning av rätten till pension eller handikappersättning kan föreskrivas att den sökande skall genomgå särskild läkarundersökning. Denna undersökning är avgiftsfri för den sökande. Om undersökningen görs inom den offentliga sjukvården utgår ersättning för undersökning och utlåtande med 38 kr. Detta belopp, som likaledes gällt sedan år 1970, bör i enlighet med överenskommelsen höjas till 85 kr. Undersökningen skall fortfarande vara avgiftsfri för den sökande. Någon särskild ersättning skall i fortsättningen inte utgå till sjukvårdshuvudmännen för läkarutlåtande som grundats på sjukhusjournal och begärts i samband med prövning av rätt till pension från den allmänna försäkringen.

### 3.7 Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m.

För preventivmedelsrådgivning eller abortrådgivning utgår ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen med 45 kr. för varje besök hos rådgivningsbyrå eller motsvarande. Rådgivningen skall vara avgiftsfri och ersättningen innefattar kostnader för utlämnade preventivmedel.

Försäkringsersättningen till sjukvårdshuvudmännen för nämnda rådgivningsverksamhet bör i enlighet med överenskommelsen anknytas till de belopp som avses komma att gälla inom den öppna sjukvården. Ersättningen bör därvid inkludera belopp motsvarande den patientavgift som får tas ut inom sjukvården. Frågan om sjukförsäkringens ersättning till privatpraktiserande läkare för preventivmedelsrådgivning kommer att prövas i samband med framtida beslut om läkarvårdstaxan.

### 3.8 Läkemedelsrabatter

Läkemedel som ordinerar av läkare bekostas till stor del av sjukförsäkringen. Den som köper läkemedel på recept får en prisnedsättning med hälften av det belopp som överstiger 5 kr. och med hela det belopp som överstiger 25 kr. Det innebär att ingen behöver betala mer än 15 kr. vid inköp av medicin på recept. Sjukförsäkringens läkemedelsrabatter innebär vidare att läkemedel tillhandahålls helt kostnadsfritt vid vissa sjukdomar.

Genom bestämmelserna om kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel finns ett effektivt högkostnadsskydd för dem som måste använda mycket medicin. Detta försäkringsskydd bör behållas och jag vill särskilt peka på den stora betydelse som reglerna om helt avgiftsfria läkemedel vid vissa sjukdomar har för långvarigt sjuka och handikappade. Nuvarande maximiavgift vid läkemedelsinköp har gällt sedan år 1968 och en viss anpassning till den allmänna kostnadsutvecklingen är därför motiverad. Jag förordar därför att reglerna ändras på så sätt att maximiavgiften vid läkemedelsinköp på recept blir 20 kr. Någon annan ändring i reglerna bör inte ske f. n. i avvaktan på en prövning av bl. a. hithörande frågor inom Apoteksbolaget. Möjligheterna att få helt avgiftsfria läkemedel vid vissa sjukdomar bör liksom hittills stå öppen för de grupper som har särskilt stort behov av läkemedel.

### 3.9 Kostnader och finansiering

Den ekonomiska innebörden av överenskommelsen med sjukvårdshuvudmännen och av vad jag här har förordat i fråga om försäkringsersättningar och avgifter framgår av följande sammanställning (milj. kr. per år).

| Ändamål  | Total-<br>belopp | Tillskott<br>för sjuk-<br>vårds-<br>huvud-<br>männen | Kostnads-<br>ökning för<br>sjukför-<br>säkringen |
|--|------------------|--|--|
| <b>1. Läkarvård:</b>   |                  |  |  |
| Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 48 kr. (46:75) till 70 kr./besök  | 1 120            | 358  | 358  |
| Patientavgiften höjs från högst 12 kr. till högst 15 kr./besök och för telefonrådförfrågning från 5 kr. till 10 kr.                          | 250              | 56   | -  |
| <b>2. Sjukvårdande behandlingar:</b>   |                  |  |  |
| Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen införs med 35 kr./besök   | 70               | 57   | 59   |
| Patientavgift högst 7 kr./besök  |                  |  |  |
| Resekostnadsersättning från sjukförsäkringen införs även för sjukvårdande behandlingar i offentlig öppen vård m. m.                          |                  | -  | 11   |
| Karensbeloppet för sjukförsäkringens resekostnadsersättning höjs från 6 kr. till 8 kr.   |                  | -  | -10  |
| Reglerna för den allmänna försäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för vissa läkarintyg och för preventivmedelsrådgivning justeras |                  | 5  | 5  |
| <b>3. Sjukhusvård:</b>   |                  |  |  |
| Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 15 kr. till 20 kr./vård dag   | 440              | 110  | 110  |
| Avgiften för utförsäkrade ändras på motsvarande sätt   | 270              | 60   | -  |
| Sjukpenningavdraget vid sjukhusvård ändras från 10 kr. till 20 kr./dag   |                  | -  | -45  |
| <b>4. Hjälpmedel för handikappade samt bidrag till glasögon för barn och ungdom:</b>   |                  |  |  |
| Sjukvårdshuvudmännen svarar för dessa uppgifter och får ersättning från sjukförsäkringen med 24 kr./invånare                                 | 197              | -  | 177  |
| <b>5. Ambulans- och andra sjuktransporter:</b>   |                  |  |  |
| Enhetlig ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen införs med 12 kr./invånare   | 98               | 4  | 4  |
| <b>6. Läkemedel:</b>   |                  |  |  |
| Maximiavgiften vid inköp av medicin på recept ändras från 15 kr. till 20 kr.   |                  | -  | -35  |
|  |                  | 650  | 634  |

Genom de nya ersättningsreglerna får sjukvårdshuvudmännen således ett ekonomiskt tillskott som beräknas till 650 milj. kr. per år vid nuvarande vårdvolym. För sjukförsäkringen innebär de nya reglerna en sammanlagd

kostnadsökning med 634 milj. kr. per år. Detta medför enligt nuvarande finansieringsregler för sjukförsäkringen en ökning av statens kostnader för bidrag till sjukförsäkringen under budgetåret 1975/76 med ca 80 milj. kr., vilket för helt år motsvarar 160 milj. kr. I årets budgetproposition (prop. 1975:1 bil. 7 punkt B 5) beräknades, bl. a. med utgångspunkt i 1974 års löne- och prisnivå, förslagsanslaget Bidrag till sjukförsäkringen för budgetåret 1975/76 till 2 760 milj. kr. Med beaktande av de nya ersättningsreglerna samt en schablonmässig uppräknings av löne- och prisnivån beräknas vid nuvarande finansieringsregler statens kostnader under anslaget för budgetåret 1975/76 till ca 3 100 milj. kr. Anslagsbehovet för statsbidrag till hjälpmedel för handikappade kommer med hänsyn till utbetalningsreglerna att för budgetåret 1975/76 förbli i huvudsak oförändrat jämfört med beräkningarna i budgetpropositionen för att därefter bortfalla.

De nya ersättningsreglerna föranleder en höjning av socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen från arbetsgivare och egenföretagare. I årets budgetproposition (prop. 1975:1 bil. 1 s. 22) har anmälts att avgiftsuttaget för denna socialförsäkringsavgift behöver höjas även till följd av en konstaterad ökning av sjukfrekvensen. Den erforderliga avgiftshöjningen för dessa ändamål utgör vid nuvarande finansieringsregler för sjukförsäkringen sammanlagt 0,6 procentenheter. Förslag i denna avgiftsfråga kommer att läggas fram i samband med lagförslag beträffande andra ändringar i grunderna för sjukförsäkringens finansiering.

#### 4 Upprättade lagförslag

I enlighet med vad jag nu har anfört har inom socialdepartementet upprättats förslag till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.,
3. lag om ändring i förordningen (1969:653) om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset,
4. lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.

#### 5 Specialmotivering till lagförslagen

##### 5.1 Inledning

De grundläggande bestämmelserna om sjukvårdsersättning ges i 2 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring. Kapitlet är så uppställt att det i skilda paragrafer behandlar bl. a. ersättning för läkarvård (2 §), tandvård (3 §), sjukhusvård (4 §), resor (5 §) och sjukvårdande behandling och konvalescentvård (6 §). Bestämmelserna har emellertid fått olika utformning vid

de olika ersättningsberättigade sjukvårdsutgifterna. 2 och 3 §§ innehåller således vissa grundläggande regler om förutsättningarna för ersättning för läkarvård resp. tandvård. De närmare grunderna för ersättning har det överlämnats åt regeringen att fastställa. Med stöd av dessa bemyndiganden har bl. a. utfärdats läkarvårdstaxan (1974:699) och tandvårdstaxan (1973:638). I fråga om sjukhusvård ges i lagen direkta bestämmelser som anknyter till de vårdavgifter som tillämpas. Regeringen har emellertid möjlighet att fastställa taxa för beräkning av ersättning för vården. Som framgått av avsnitt 3.3 bestäms vårdavgiften vid sjukhusvistelse av sjukvårdshuvudmännen efter överläggningar med staten. Något behov för regeringen att fastställa en taxa har därför inte uppkommit. När det gäller utgifter för resor till och från läkare, tandläkare och sjukvårdsinrättning föreskrivs att ersättning utgår enligt vad regeringen med riksdagen förordnar. Närmare bestämmelser har meddelats i sjukreseförordningen (1962:385) som således har utfärdats av regeringen med stöd av riksdagens beslut. Ytterligare bestämmelser finns i kungörelsen (1962:386) med tillämpningsföreskrifter till sjukreseförordningen. Slutligen kan erinras om att ersättning för utgifter för sjukvårdande behandling och konvalescentvård samt resor i samband med sådan vård eller behandling utgår enligt grunder som fastställs av regeringen. Med stöd av detta bemyndigande har ersättningsbestämmelser meddelats i en kungörelse (1962:387).

Sjukreseförordningens bestämmelser har detaljkaraktär. Erfarenheterna har visat att det finns ett återkommande behov att ändra i förordningen. Bestämmelserna kan inte anses ha den vikt att beslut i dessa frågor bör fattas av riksdagen. Något hinder mot att det överlämnas till regeringen att bestämma i de ersättningsfrågor det här gäller föreligger inte enligt regeringsformen. Med hänsyn härtill och i analogi med vad som gäller beträffande läkarvård, tandvård och sjukvårdande behandlingar bör det i framtiden överlämnas åt regeringen att fastställa grunderna för resekostnadsersättning. 2 kap. 5 § AFL har ändrats i överensstämmelse härmed. Avsikten är att bestämmelserna liksom hittills skall ha sin placering i sjukreseförordningen.

En anpassning till den nya regeringsformen bör också ske i samband med de ändringar som nu vidtas i förordningen angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m. och förordningen om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset. Förordningarna föreslås i fortsättningen bli betecknade lag.

## 5.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

2 kap.

5 §

I avsnitt 5.1 har en bakgrund getts till förslaget att överlämna åt regeringen att fastställa grunderna för resekostnadsersättning. Som därvid framhållits



avses ersättningsbestämmelserna få sin plats i sjukreseförordningen. Reglerna för de nya förmånerna om reseersättning vid bl. a. föräldrars besök i öppen sjukvård i samband med barns sjukdom när besöket ingår som en del av behandlingen av barnet bör också tas in i sjukreseförordningen.

Enligt den nuvarande lydelsen av 5 § är rätten till resekostnadsersättning beroende av att det inte med hänsyn till resans längd och den försäkrades tillstånd skäligen kunnat fordras att han gått eller färdats på annat sätt som inte krävt särskild kostnad. Dessa bestämmelser har den karaktären att de lämpligen bör ha sin plats i förordningen. De har därför tagits bort i den föreslagna lydelsen av första stycket.

Enligt det nya andra stycket av 5 § utgår ersättning för sjuktransporter enligt vad regeringen föreskriver. Avsikten är att den föreslagna sjuktransportersättningen till sjukvårdshuvudmännen (se avsnitt 3.4) för transporter med ambulansbil eller annat fordon som är särskilt anpassat för sjuktransport skall regleras genom förordning i likhet med övriga frågor om sjukresekostnader.

#### 6 §

Enligt det tillagda andra stycket utgår ersättning för hjälpmedel åt handikappade enligt vad regeringen föreskriver. Den nya hjälpmedelsersättningen har beskrivits i avsnitt 3.5. Ersättningsbestämmelserna avses bli införda i särskild förordning.

#### 7 §

Det förenklade systemet för ersättning vid sjuktransporter medför att nuvarande tredje stycket av 7 § kan utgå.

#### 3 kap.

#### 4 §

Ändringen avser storleken av avdraget på sjukpenningen vid sjukhusvård och har behandlats i den allmänna motiveringen.

### 5.3 Förslaget till lag om ändring i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.

I 3 § första stycket har gränsen för nedsättning av priset med hela det överskjutande beloppet ändrats från 25 till 35 kr. Detta medför att maxibeloppet vid inköp av medicin på recept blir 20 kr. i stället för som nu 15 kr.

Enligt den nya 3 a § som trädde i kraft den 1 januari 1975 har bestämmelserna i 3 § motsvarande tillämpning på medel som läkemedelsförord-

ningen är tillämplig på och som förskrivs enbart i födelsekontrollerande syfte. Vid beräkning av prisnedsättning får kostnaden för sådant medel dock inte räknas samman med kostnaden för läkemedel som avses i 3 §. Ändringen av 3 § får till följd att högsta kostnaden för p-piller som skrivs ut i födelsekontrollerande syfte också blir 20 kr.

#### **5.4 Förslaget till lag om ändring i förordningen (1969:653) om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset**

Ändringen hänger samman med att enligt överenskommelsen med sjukvårdshuvudmännen ersättningen från sjukförsäkringen för sjukhusvård höjs från 15 kr. till 20 kr. per vård dag fr. o. m. den 1 januari 1976. För patienter som omfattas av gällande avtal om regionsjukvård m. m. vid karolinska sjukhuset (prop. 1972:35, SoU 1972:16, rskr 1972:168) erläggs ersättning enligt avtal. Dessa patienter undantas därför i lagförslaget.

#### **5.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.**

##### 1 §

Chefen för justitiedepartementet förordar i ett samtidigt denna dag framlagt förslag till proposition om steriliseringslag, m. m., att ersättning skall utgå från den allmänna sjukförsäkringen för rådgivning angående sterilisering i samma ordning som ersättning för preventivmedels- och abortrådgivning. Den ändring i 1 § som föranleds av förslaget har tagits upp i detta sammanhang.

##### 3 §

Genom det föreslagna nya andra stycket bemyndigas regeringen att fastställa grunderna för ersättning för utgifter för resor som företages i samband med rådgivning enligt lagen. Förslaget har berörts närmare i avsnitt 3.4.

## **6 Hemställan**

Med hänvisning till vad jag nu har anfört hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen

att antaga förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel m. m.,
3. lag om ändring i förordningen (1969:653) om bidrag från landstingskom-

muner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset,

4. lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.

## **7 Beslut**

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att antaga de förslag som föredraganden har lagt fram.

SOCIALDEPARTEMENTET  
LANDSTINGSFÖRBUNDET

1975-01-22

### Överenskommelse om vissa finansieringsfrågor på sjukvårdsområdet

Efter överläggningar mellan representanter för socialdepartementet och sjukvårdshuvudmännen har överenskommelse träffats om följande åtgärder avseende vissa finansieringsfrågor beträffande sjukvården m. m.

1. Ersättningen från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för offentlig öppen läkarvård höjs fr. o. m. den 1 januari 1976 från 48 kr. till 70 kr. för varje besök som är föranlett av sjukdom. Patientavgift får tas ut med högst 15 kr. per läkarbesök. Vid läkarbesök hos den sjuke får tas ut en tilläggsavgift med 10 kr. För rådfrågning hos läkare per telefon får patientavgift tas ut med högst 10 kr. Ersättning för sådan rådfrågning utgår inte från försäkringen, vilket beaktats vid ovan nämnda höjning av läkarvårdsersättningen.

De nämnda beloppen skall liksom f. n. inkludera remisser för röntgen- och laboratorieundersökningar m. m.

Ersättning till sjukvårdshuvudman för undersökning eller behandling efter remiss från privatpraktiserande läkare som är ansluten till försäkringen utgår med 85 kr. Ingen avgift tas ut av patienten. Frågan om patientavgiften vid sjukvård hos privatpraktiserande läkare prövas i samband med framtida beslut om läkarvårdstaxan.

2. Den 1 januari 1976 införs ett enhetligt ersättningssystem från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för sjukvårdande behandlingar i öppen vård utförda av annan än läkare (behandlingsersättning). Ersättning utgår med 35 kr. för varje behandling (besök) som ges på grund av sjukdom och har ordinerats av läkare. Patientavgift får tas ut med högst 7 kr. per behandling (besök).

Behandling hos privatpraktiserande vårdgivare får räknas som behandling hos sjukvårdshuvudmannen om behandlingen utförts enligt avtal mellan vårdgivaren och huvudmannen och med tillämpning av motsvarande bestämmelser som gäller för behandling hos sjukvårdshuvudmannen.

Nuvarande ersättningar enligt kungörelsen (1962:387) angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård och behandling i anledning av sjukdom (sjukgymnastik m. m.) upphör vid utgången av år 1975 när det gäller behandlingar som ombesörjs av sjukvårdshuvudman. Riksförsäkringsverket kommer att få i uppdrag att efter särskild utredning lägga fram förslag till nytt ersättningssystem från sjukförsäkringen beträffande behandling enligt nämnda kungörelse som utförs av privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.

Bestämmelserna om resekostnadsersättning från sjukförsäkringen utvidgas så att ersättning utgår för läkarordinerade sjukvårdande behandlingar i offentlig öppen vård fr. o. m. den 1 januari 1976. Karensbeloppet för sjukförsäkringens resekostnadsersättning höjs samtidigt från 6 kr. till 8 kr.

3. För patienter med många besök enligt punkterna 1 och 2 skall liksom för närvarande finnas möjlighet till nedsättning av patientavgiften. Frågan om generella regler härför hos sjukvårdshuvudmännen kommer att tas upp till behandling av landstingsförbundet.

4. Ersättning från sjukförsäkringen enligt punkterna 1 och 2 skall under motsvarande förutsättningar utgå för verksamheten inom sjukvårdshuvudmännens psykiska barna- och ungdomsvård (PBU). Statens bidrag till psykisk barna- och ungdomsvård enligt kungörelsen 1960:619 upphör samtidigt med att de nya ersättningsreglerna träder i kraft.

5. Ersättningen från försäkringen till sjukvårdshuvudman som ombesörjt läkarintyg i samband med ansökan om pension enligt lagen om allmän försäkring höjs från 31 kr. till 70 kr. för varje intyg fr. o. m. den 1 januari 1976. Patientavgiften får tas ut med högst 15 kr. för intyget jämte erforderlig undersökning.

För undersökning och läkarutlåtande som föreskrivits i samband med prövning av rätt till pension eller handikappersättning från den allmänna försäkringen höjs försäkringens ersättning till sjukvårdshuvudman fr. o. m. den 1 januari 1976 från 38 kr. till 85 kr. Ingen avgift får tas ut av patienten. Från nämnda tidpunkt utgår inte särskild ersättning för läkarutlåtande som grundats på sjukhusjournal och begärts i samband med prövning av rätt till pension.

6. Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för preventivmedelsrådgivning m. m. enligt lagen 1974:525 utgår fr. o. m. den 1 januari 1976 med 85 kr. för varje besök hos läkare och med 42 kr. för varje besök hos annan rådgivande personal än läkare.

Frågan om ersättningen till privatpraktiserande läkare för preventivmedelsrådgivning kommer att prövas i samband med ändringar i läkarvårdstaxan fr. o. m. den 1 juli 1975.

7. Sjukvårdshuvudmännen övertar fr. o. m. den 1 januari 1976 kostnadsansvaret för tillhandahållande, utprovning m. m. av hjälpmedel för handikappade. Det förutsätts att sjukvårdshuvudmännen fortsätter hjälpmedelsverksamheten i huvudsak i överensstämmelse med de bestämmelser som nu gäller.

En ny ersättningsform (hjälpmedelsersättning) från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen införs den 1 januari 1976. Hjälpmedelsersättning utgår med 22 kr. per invånare och år (inkl. den s. k. L-listan). Till sjukvårdshuvudman som medverkar vid anskaffning av kostnadsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom under 19 år utgår dock hjälpmedelsersättning med 24 kr. per invånare och år.

Nuvarande statsbidrag enligt kungörelsen (1968:238) om statsbidrag till

vissa hjälpmedel för handikappade upphör vid utgången av år 1975.

8. Fr. o. m. den 1 januari 1976 införs ett förenklat system för sjukförsäkringens ersättning för ambulanstransporter m. m. Ersättning (sjuktransportersättning) utgår till sjukvårdshuvudmännen med 12 kr. per invånare och år. Denna ersättning inkluderar nuvarande ersättningar från sjukförsäkringen för resor med ambulansbil eller annat fordon som är särskilt anpassat för sjuktransport. Sjukvårdshuvudmännen svarar från denna tidpunkt för att erforderliga sjuktransportmöjligheter finns att tillgå inom resp. sjukvårdsområde för en avgift av högst 8 kr. för varje resa.

9. Ersättningen från sjukförsäkringen för sjukhusvård höjs från 15 kr. till 20 kr. per vård dag fr. o. m. den 1 januari 1976. Avdraget på den försäkrades sjukpenning höjs samtidigt från 10 kr. till 20 kr. per dag bl. a. med hänsyn till den allmänna beloppshöjningen vid sjukpenningreformen 1974. Avdraget skall liksom f. n. uppgå till högst en tredjedel av sjukpenningens belopp och sjukpenningen utgå med lägst 8 kr. per dag. Vårdavgiften för utförsäkrade patienter fastställs av sjukvårdshuvudmännen med utgångspunkt i nivån för ersättningen från sjukförsäkringen. Det förutsätts att sjukvårdshuvudmännen liksom hittills vid behov medger avgiftsnedsättning eller avgiftsbefrielse för utförsäkrad patient. Socialutredningen kommer att få i uppdrag att snarast möjligt utreda frågan om vårdavgifterna för utförsäkrade bl. a. med hänsyn till gällande avgiftsregler vid vård på ålderdomshem.

10. De överenskomna ersättningarna skall gälla t. o. m. utgången av år 1977. Frågan om ersättningarna för tiden därefter förutsätts bli föremål för nya överläggningar.

11. I anslutning till överenskommelsen avses reglerna för sjukförsäkringens läkemedelsrabatt komma att ändras så att maximibeloppet vid inköp av medicin på recept blir 20 kr. fr. o. m. den 1 januari 1976. Reglerna om vissa kostnadsfria läkemedel behålls oförändrade.

12. Förslag till de lagändringar m. m. som behövs för genomförande av åtgärderna enligt punkterna 1-11 läggs fram i en proposition till riksdagen under våren 1975 under förutsättning att regeringen godkänner överenskommelsen som en integrerad del i den lösning av aktuella frågor beträffande kommunal- och landstingskatten för åren 1976 och 1977.

Den ekonomiska innebörden av överenskommelsen vid nuvarande vårdvolym framgår av bifogade sammanställning.<sup>1</sup>

Göte Fridh

Kurt Ward

Gustav Jönsson

Rune Carlsson

<sup>1</sup>Motsvarande sammanställning redovisas på s. 30

*Kommentarer till överenskommelse 1975-01-22 om vissa ekonomiska frågor på sjukvårdsområdet*

Med sjukvårdshuvudman avses staten, landstingskommun eller kommun som inte ingår i landstingskommun utom när det gäller punkterna 7 och 8 där det med sjukvårdshuvudman avses enbart landstingskommun eller kommun som inte ingår i landstingskommun.

1. Den särskilda försäkringsersättningen för rådfrågning hos läkare per telefon (5 kr. per rådfrågning) har inarbetats i den enhetliga läkarvårdserättningen. Den kvarstående möjligheten att ta ut patientavgift vid sådan rådfrågning tar främst sikte på förskrivning av läkemedel per telefon.

Vid höjningen av läkarvårdserättningen har beaktats sjukvårdshuvudmännens kostnader för läkares vidareutbildning.

2. Om flera sjukvårdande behandlingar ges vid samma tillfälle (besök) utgår endast ett ersättningsbelopp. Behandlingsersättning utgår inte för behandling som ges i anslutning till ersättningsberättigat besök hos läkare.

Behandlingsersättning utgår även för utprovning och anpassning efter läkarordination av tekniska hjälpmedel.

Antalet ersättningsberättigade behandlingar har antagits uppgå till 2 milj. per år.

Sjukvårdshuvudmännen svarar för att patienterna erhåller de handlingar som behövs för att få resekostnadsersättning från sjukförsäkringen vid sjukvårdande behandling inkl. utprovning av hjälpmedel.

7. Den överenskomna hjälpmedelsersättningen inkluderar ersättning för den hjälpmedelsverksamhet som f. n. åvilar sjukvårdshuvudmännen (den s. k. L-listan) och för vilken ersättning f. n. utgår via läkarvårdserättningen. Statsbidraget till sjukvårdshuvudmännen för försöksverksamhet med tolkar åt döva upphör samtidigt som den nya hjälpmedelsersättningen införs. De förbrukningshjälpmedel som f. n. tillhandahålls kostnadsfritt på apotek (C-listan) berörs inte av den ändrade ansvarsfördelningen på hjälpmedelsområdet.

Det ankommer på sjukvårdshuvudmännen att själva besluta om och på vilket sätt medverkan skall ske vid anskaffning av glasögon till barn och ungdom. Den andel av hjälpmedelsersättningen som avser kostnader för glasögon utgår till landsting som infört bidragsregler som innebär kostnadsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom under 19 år. Om bidragsreglerna gällt endast under en del av kalenderåret utgår så stor andel av hjälpmedelsersättningen som svarar mot den tid bidragsreglerna varit i kraft.

Hjälpmiddelsersättningen beräknas på grundval av invånarantalet vid ingången av det kalenderår ersättningen avser. Ersättningen betalas ut kvartalsvis i förskott.

Socialstyrelsens hjälpmedelsråd ersätts av ett motsvarande organ knutet till landstingsförbundet och med representanter för bl. a. socialstyrelsen och handikappinstitutet. Detta organ skall verka för enhetliga regler inom hjälp-

medelsverksamheten och bl. a. svara för utgivningen av en rådgivande hjälpmedelsförteckning.

Det belopp på högst 1 milj. kr. per år för tillverkning m. m. av vissa handikapphjälpmedel som ingår i nuvarande hjälpmedelsanslag överförs till anslaget Bidrag till handikappinstitutet. Statens anslag till handikappinstitutet samt institutets verksamhet och finansiering förutsätts i övrigt inte påverkas av det ändrade ansvaret för hjälpmedelsverksamheten. Frågan om formerna för den framtida samverkan mellan sjukvårdshuvudmännen och handikappinstitutet tas upp till behandling i särskild ordning.

Landstingsförbundet skall före den 1 juli 1975 meddela om man önskar medverkan av utrustningsnämnden för universitet och högskolor (UUH) för central upphandling av hjälpmedel efter den 1 januari 1976. Ersättning till UUH för sådan medverkan debiteras enligt reglerna för uppdragsverksamhet.

8. Vid beräkning och utbetalning av sjuktransportersättning tillämpas motsvarande regler som för hjälpmedelsersättning.

De avtal mellan resp. sjukvårdshuvudman och allmän försäkringskassa ang. ersättning för ambulanstransporter som gäller för år 1974 förutsätts komma att förlängas att gälla även för år 1975, dock att ersättningsbeloppen för år 1975 skall beräknas med utgångspunkt i 3:90 kr. per kilometer.

12. De närmare anvisningarna för tillämpningen av de nya ersättningsreglerna utarbetas av riks försäkringsverket efter samråd med landstingsförbundet.



## Innehållsförteckning

|  | Sid. |
|--|------|
| Propositionens huvudsakliga innehåll .....   | 1    |
| Lagförslag .....   | 3    |
| Utdrag av protokoll vid regeringssammanträde 1975-02-27 .....  | 11   |
| 1 Gällande bestämmelser.....   | 11   |
| 1.1 Allmänt .....  | 11   |
| 1.2 Ersättning för läkarvård .....   | 11   |
| 1.3 Ersättning för sjukvårdande behandlingar m. m. ....  | 12   |
| 1.4 Ersättning för sjukhusvård.....  | 13   |
| 1.5 Ersättning för resor.....  | 13   |
| 1.6 Ersättning för vissa läkarintyg .....  | 14   |
| 1.7 Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m. ....  | 15   |
| 1.8 Läkemedelsrabatter .....   | 15   |
| 1.9 Sjukförsäkringens finansieringsregler .....  | 16   |
| 1.10 Statsbidrag till hjälpmedel för handikappade....  | 16   |
| 1.11 Statsbidrag till psykisk barna- och ungdomsvård .....   | 16   |
| 2 Utredningsförslag .....  | 17   |
| 2.1 Sjukförsäkringsutredningen.....  | 17   |
| 2.2 Hjälpmedelsgruppen.....  | 17   |
| 3 Föredraganden .....  | 20   |
| 3.1 Inledning .....  | 20   |
| 3.2 Ersättning för offentlig öppen sjukvård .....  | 22   |
| 3.3 Ersättning för sjukhusvård.....  | 24   |
| 3.4 Ersättning för resekostnader .....   | 24   |
| 3.5 Hjälpmedel för handikappade .....  | 26   |
| 3.6 Ersättning för vissa läkarintyg .....  | 28   |
| 3.7 Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m. ....  | 29   |
| 3.8 Läkemedelsrabatter.....  | 29   |
| 3.9 Kostnader och finansiering .....   | 29   |
| 4 Upprättade lagförslag .....  | 31   |
| 5 Specialmotivering till lagförslagen .....  | 31   |
| 5.1 Inledning .....  | 31   |
| 5.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om<br>allmän försäkring.....  | 32   |
| 5.3 Förslaget till lag om ändring i förordningen<br>(1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta<br>läkemedel m. m..... | 33   |

|  | Sid. |
|--|------|
| 5.4 Förslaget till lag om ändring i förordningen (1969:653) om bidrag från landstingskommuner och kommuner som ej tillhör landstingskommun till bestridande av kostnaderna för vård vid karolinska sjukhuset ..... | 34   |
| 5.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. ....  | 34   |
| 6 Hemställan .....   | 34   |
| 7 Beslut .....   | 35   |
| <i>Bilaga</i> Överenskommelse om vissa finansieringsfrågor på sjukvårdsområdet .....   | 36   |