

Regeringens proposition

1978/79:177

om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m.

beslutad den 15 mars 1979.

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

På regeringens vägnar

OLA ULLSTEN

GABRIEL ROMANUS

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen redovisas en överenskommelse som har träffats med sjukvårdshuvudmännen om vissa ersättningar från sjukförsäkringen under åren 1980–1981.

Överenskommelsen innebär bl. a. att en särskild ersättning till sjukvårdshuvudmännen införs för att underlätta utbyggnaden av långtidssjukvården. Genom denna ersättning får sjukvårdshuvudmännen ett extra finansiellt tillskott med ca 170 milj. kr. per år. Landstingsförbundet åtar sig att verka för att sjukvårdshuvudmännens planerade utbyggnad av långtidssjukvården med minst 2 000 platser per år genomförs. Vidare har förutsatts att åtgärder vidtas för att förbättra kontinuiteten i sjukvården, bl. a. med utgångspunkt i förslagen i kontinuitetsutredningens betänkande (SOU 1978:74) Husläkare – en enklare och tryggare sjukvård. Åtgärdernas utformning kommer att tas upp i fortsatta överläggningar.

Överenskommelsen innebär vidare en höjning av sjukförsäkringens läkarvårdsersättning till sjukvårdshuvudmännen från 93 till 127 kr. per läkarbesök fr. o. m. den 1 januari 1980. Försäkringens ersättning för sjukvårdande behandling som utförs av annan personal än läkare höjs samtidigt från 40 till 55 kr. per besök. Patientavgiften vid läkarbesök får höjas från högst 20 till högst 25 kr. fr. o. m. den 1 januari 1981, medan avgiften för sjukvårdande behandling får höjas från högst 10 till högst 15 kr. fr. o. m. den 1 januari 1980. Karensbeloppet för sjukförsäkringens resekostnadsersättning höjs från 10 till 13 kr.

Sjukförsäkringens ersättning för sjukhusvård höjs från 30 till 40 kr. per vård dag. Ersättningarna till sjukvårdshuvudmännen för ambulanstransporter och tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappade höjs också. Av hjälpmedelsersättningen skall viss del användas för finansiering av handikappinstitutets verksamhet.

De ändrade ersättningsreglerna avses gälla fr. o. m. den 1 januari 1980. De i propositionen redovisade förslagen innebär en kostnadsökning för sjukförsäkringen med ca 1 300 milj. kr. per år och ett motsvarande ekonomiskt tillskott för sjukvårdshuvudmännen.

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

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 4 och 6 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap. 4§

Ersättning för utgifter för sjukhusvård, som på grund av sjukdom eller förlossning varit erforderlig utgår,

då vården beretts å hemortssjukhus, med belopp, som motsvarar den för sådan vård vid sjukhuset tillämpade avgiften å allmän sal,

då erforderlig vård ej kunnat beredas å hemortssjukhus eller behovet av sjukhusvården uppkommit utanför den landstingskommun eller landstingskommun ej tillhörande kommun, där den försäkrade är bosatt, och han med anledning härav måst intagas å annat allmänt sjukhus, med belopp, som motsvarar den lägsta avgift, mot vilken den försäkrade kunnat erhålla vården å sjukhuset,

då vården annorstädes än å allmänt sjukhus beretts genom riksförsäkringsverkets försorg, med belopp, som motsvarar den lägsta för sådan vård utgående avgiften, samt

i övriga fall med belopp, motsvarande den lägsta avgift, mot vilken den försäkrade kunnat erhålla vården å allmän sal vid hemortssjukhus, lämpat för vården i fråga.

Regeringen äger fastställa taxa för beräkning av ersättning, som avses i första stycket. Har sådan taxa fastställts, utgår ej ersättning för belopp, varmed vårdavgiften överstiger i taxan angivet belopp.

¹ Lagen omtryckt 1977:630

1* Riksdagen 1978/79. I saml. Nr 177

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

Nuvarande lydelse

Med sjukhusvård avses vård, som å sjukhus lämnas där intagen försäkrad, ävensom vård å annan sjukvårdsinrättning, om vården beredes genom riks försäkringsverkets försorg.

Såsom sjukhus räknas i denna lag dels allmänt sjukhus, varmed förstås sjukvårdsinrättning som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landstingskommun eller kommun, som ej tillhör landstingskommun, och ej är anordnad vid hem, som avses i 18 § lagen om socialhjälp, ävensom sjukvårdsinrättning varöver riks försäkringsverket förfogar, dels ock annan sjukvårdsinrättning, som enligt förteckning som fastställs av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer är att anse såsom sjukhus jämlikt denna lag. Hemortssjukhus är allmänt sjukhus, driver av landstingskommun eller kommun, inom vars område försäkrad är bosatt.

Förelagen lydelse

Med sjukhusvård avses vård på sjukhus som lämnas där intagen försäkrad

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

6 §

Ersättning för utgifter för annan behandling med anledning av sjukdom än som sägs i 2-4 §§ (*sjukvårdande behandling*) utgår om behandlingen ombesörjes av staten, landstingskommun eller kommun, som ej tillhör landstingskommun, eller lämnas av sjukgymnast eller läkare, som är uppförd på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning. Ersättningen utgår enligt grunder som regeringen fastställer. I fråga om behandling som lämnas av sjukgymnast eller läkare som har uppförts på den nämnda förteckningen fastställas grunderna för ersättning för högst två år i sänder efter förslag av riks försäkringsverket.

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

I fråga om ersättning för försäkrads utgifter för resor i samband med sjukvårdande behandling eller konvalescentvård eller för resor i samband med vård som vid sjukdom har meddelats av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska äger 5 § första stycket motsvarande tillämpning. För hjälpmedel åt handikappade utgår ersättning enligt vad regeringen föreskriver.

Bidrag till långtidssjukvård anordnad av landstingskommun eller av kommun som ej tillhör landstingskommun utgår enligt grunder som fastställs av regeringen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1980.

2. Förslag till

Lag om ändring i lagen (1969:653) om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset

Härigenom föreskrivs att lagen (1969:653) om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset¹ skall ha nedan angiven lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

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 erlägga 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 sjukhus. Närmare föreskrifter om sådan hänvisning meddelas av regeringen.

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

Vårdbidraget utgår för varje vård- dag med det belopp, varmed den för patienten tillämpliga vårdavgiften på allmänt rum vid karolinska sjuk- huset överstiger *av regeringen fast- ställd ersättning från sjukförsäkringen för sjukhusvård*.

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

Utgår vårdbidrag, minskas vårdavgiften med motsvarande belopp.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1980.

¹ Senaste lydelse av lagens rubrik 1975:225, senaste lydelse av lagen 1977:370.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1979-03-15

Närvarande: statsministern Ullsten, ordförande, och statsråden Sven Romanus, Mundebo, Wikström, Friggebo, Wirtén, Rohde, Wahlberg, Hansson, Enlund, Lindahl, Winther, De Geer, Blix, Cars, Gabriel Romanus, Tham, Bondestam.

Föredragande: statsrådet Gabriel Romanus

Proposition om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m.

1. Inledning

De senaste årens utveckling inom hälso- och sjukvården har varit inriktad på en utbyggnad av den decentraliserade öppna hälso- och sjukvården i form av vårdcentraler, distriktssjukvård och hemsjukvård. Denna inriktning gäller i hög grad också för planeringen av den fortsatta utvecklingen av verksamheten. Målet är att göra hälso- och sjukvården till en lätt tillgänglig närservice.

Den av sjukvårdshuvudmännen bedrivna öppna sjukvården finansieras till väsentlig del genom ersättningar till huvudmännen från den allmänna försäkringen. De nu gällande ersättningsreglerna bygger på en överenskommelse som träffades år 1977 efter överläggningar mellan representanter för socialdepartementet och Landstingsförbundet. Överenskommelsen, som gäller ersättningarna till sjukvårdshuvudmännen från den allmänna försäkringen under åren 1978 och 1979, har redovisats för riksdagen (prop. 1976/77:116, SFU 1976/77:28, rskr 1976/77:297). I överenskommelsen förutsattes att frågan om ersättningarna för tiden efter utgången av år 1979 skulle bli föremål för nya överläggningar.

En redogörelse för gällande ersättningsregler bör fogas till detta regeringsprotokoll som *bilaga 1*.

Efter överläggningar mellan representanter för socialdepartementet och sjukvårdshuvudmännen har överenskommelse nu träffats om nya ersättningsbelopp m. m. fr. o. m. den 1 januari 1980. Jag kommer i det följande att lämna en redovisning av innehållet i överenskommelsen, som bör presenteras för riksdagen. I överenskommelsen har också förutsatts införandet av en

ny ersättning till sjukvårdshuvudmännen för att underlätta utbyggnaden av långtidssjukvården. Riksdagens medgivande härtill bör inhämtas. Det ankommer i övrigt på regeringen att närmare bestämma ersättningsreglerna. Överenskommelsen bör fogas till detta regeringsprotokoll som *bilaga 2*.

De nya ersättningsreglerna innebär en kostnadsökning för sjukförsäkringens med ca 1 300 milj. kr. per år.

Jag förordar att de i överenskommelsen angivna åtgärderna genomförs på det sätt som jag kommer att redogöra för i det följande. Jag avser att återkomma till regeringen med förslag till erforderliga författningsbestämmelser efter det att riksdagen behandlat propositionen.

2. Bidrag till utbyggnad av långtidssjukvården

Andelen äldre i befolkningen har ökat under den gångna tioårsperioden. Ökningen kommer att fortsätta och förstärkas ytterligare under de kommande tio åren. Följande sammanställning visar den beräknade förändringen av befolkningen i olika åldersgrupper mellan åren 1970 och 1990. (Tusental.)

Åldersgrupp	1970	1980	1990	Förändring 1970-90 i %
0-15 år	1 682	1 634	1 526	- 9,4
15-64 år	5 286	5 304	5 418	+ 2,5
65-74 år	709	822	821	+ 15,8
75-84 år	336	430	510	+ 51,7
85- år	68	99	139	+ 105,9
Totalt	8 081	8 289	8 414	+ 4,1
65- år	1 113	1 351	1 470	+ 32,1

De äldre har ett väsentligt större behov av sjukvård än de yngre generationerna. Framför allt är detta fallet när det gäller slutna sjukvård. År 1975 utgjorde andelen personer 65 år och äldre ca 15 % av befolkningen. Samtidigt tog denna åldersgrupp i anspråk ca 60 % av den slutna sjukvårdens resurser och ca 15 % av den öppna vårdens. Ungefär hälften av antalet vård dagar i slutna sjukvård för dessa äldre avser vårdgrenen somatisk långtidssjukvård och ca en fjärdedel vardera somatisk akutsjukvård och psykiatrisk sjukvård. Ungefär hälften av antalet patienter inom den somatiska långtidssjukvården är 80 år eller äldre.

En av socialstyrelsen genomförd enkät år 1975 visade att ca 12 600 patienter väntade på plats inom långtidssjukvården. Av dessa fanns ca 4 700 i den egna bostaden, ca 4 200 inom akutsjukvården och ca 2 200 på ålderdomshem. Av enkäten framgår vidare att ca 1 400 patienter inom långtidssjukvården skulle ha kunnat skrivas ut till sin egen bostad och ca 1 800 till ålderdomshem om förutsättningar hade funnits för att ta emot dem där.

Vad jag här har anfört visar enligt min mening entydigt på behovet av en kraftig utbyggnad av de vårdresurser som speciellt efterfrågas av de äldre. En sådan utbyggnad bör givetvis ske i överensstämmelse med de allmänna sjukvårdspolitiska målsättningarna, som innebär att en utbyggnad av den öppna sjukvården och långtidssjukvården sätts i första hand. När det gäller vård och service till de äldre bör det också vara en allmän strävan att i största möjliga utsträckning begränsa behovet av omhändertagande på olika typer av vårdinstitutioner. När det gäller den dagliga omvårdnaden sker detta genom hjälp av hemsamariter m. fl. inom den sociala hemhjälpen, byggande av servicelägenheter m. m. Behovet av medicinsk vård kan i många fall med fördel tillgodoses genom hemsjukvård. Utbyggnaden av denna vårdform underlättas genom att sjukförsäkringen lämnar ersättning till sjukvårdshuvudmännen med f. n. 40 kr. per besök eller behandling. Jag återkommer senare till frågan om höjning av denna ersättning.

Den ökade satsningen på öppen vård kan dock inte möta hela det ökade vårdbehovet för de äldre. De uppgifter jag här nämnt visar klart att en snabb utbyggnad av den somatiska långtidssjukvården är nödvändig. Sjukvårdshuvudmännen har också under hela 1970-talet genomfört en viss utbyggnad. De planer som tidigare har redovisats för utbyggnaden har omfattat i genomsnitt drygt 2 000 platser per år. Den faktiska utbyggnaden har dock blivit lägre och utgör under senare tid ca 1 400 platser i genomsnitt per år. I överenskommelsen noteras att sjukvårdshuvudmännens planer för åren 1980–1984 innefattar en utbyggnad med i genomsnitt ca 2 000 platser per år, dvs. totalt ca 10 000 platser under femårsperioden.

Den avvikelse mellan planer och faktisk utbyggnad som kan konstateras hittills under 1970-talet har bl. a. sin orsak i landstingens ekonomiska situation. Ett mera fullständigt genomförande av utbyggnadsplanerna för de närmaste åren kräver att sjukvårdshuvudmännen har tillräckliga ekonomiska resurser. För att säkerställa utbyggnaden av långtidssjukvården under den period som omfattas av den nu aktuella överenskommelsen med sjukvårdshuvudmännen bör därför i enlighet med överenskommelsen införas ett särskilt bidrag från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen med 170 milj. kr. per år. Landstingsförbundet har därvid åtagit sig att verka för att sjukvårdshuvudmännen genomför en utbyggnad av långtidssjukvården i enlighet med sina planer, dvs. igångsättning av byggande med i genomsnitt minst 2 000 platser per år under överenskommelseperioden. Det nya bidraget till långtidssjukvården avses fördelat mellan sjukvårdshuvudmännen med 190 kr. per år och invånare i åldern 70 år och däröver.

3. Ersättning för offentlig öppen vård

För läkarvård som ombesörjes av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun utgår ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen med ett enhetligt belopp av 93 kr. för

varje besök. Patientavgift får samtidigt tas ut med högst 20 kr. per besök. I enlighet med vad som anges i överenskommelsen bör sjukförsäkringens läkarvårdsersättning till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. den 1 januari 1980 höjas till 127 kr. per besök. Patientavgiften avses vara oförändrad under år 1980. För år 1981 bör patientavgift få tas ut med högst 25 kr. Vid läkarbesök hos den sjuke bör få tas ut en tilläggsavgift med 15 kr. De nämnda beloppen inkluderar liksom f. n. sådana röntgen- eller laboratorieundersökningar som patienten kan bli remitterad till vid läkarbesöket. Vid rådfrågning per telefon bör patientavgiften fortfarande vara högst 10 kr.

För öppen läkarvård vid sjukhus som drivs av annan än sjukvårdshuvudman men som har vårdavtal med sjukvårdshuvudman utgår ersättning till huvudmannen enligt samma regler som om vården meddelats av denne. Således kommer även för sådan vård att gälla tidigare nämnda ersättningsbelopp. Vårdgivaren ersätts sedan av huvudmannen i enlighet med reglerna i vårdavtalet.

Riksförsäkringsverket och socialstyrelsen har i ett betänkande (Ds S 1978:18) föreslagit att de särskilda reglerna i 2 kap. 7 § lagen om allmän försäkring om ersättning från sjukförsäkringen till primärkommuner för läkarvård vid ålderdomshem m. m. skall upphävas efter en tvåårig övergångsperiod. Landstingsförbundet har i överenskommelsen förklarat sig berett att verka för att sjukvårdshuvudmännen åtar sig att senast fr. o. m. år 1982 – inom ramen för tillgängliga resurser – tillgodose primärkommunernas behov av läkarvård eller sluta vårdavtal om denna läkarvård. Mot denna bakgrund finner jag det inte nödvändigt att redan nu föreslå någon ändring av de aktuella ersättningsbestämmelserna.

Undersökning eller behandling hos sjukvårdshuvudman efter remiss från försäkringsansluten privatpraktiserande läkare är avgiftsfri för patienten. Ersättning utgår f. n. från försäkringen till sjukvårdshuvudmannen med 113 kr. för varje sådan undersökning eller behandling. Remitteras patient av försäkringsansluten privatpraktiserande läkare för undersökning eller behandling till privat röntgenmottagning eller laboratorium som har driftavtal med sjukvårdshuvudman utgår ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmannen enligt samma regler. Vårdgivaren ersätts sedan av huvudmannen enligt reglerna i vårdavtalet. Ersättningsbeloppet till sjukvårdshuvudmännen bör för åren 1980 och 1981 utgöra 147 kr. för varje remitterad patient.

Motsvarande regler bör liksom nu gälla vid remiss från företagshälsovårds-mottagning som registrerats hos allmän försäkringskassa. Ersättningsbeloppet bör då vara 127 kr. för varje remitterad patient och patientavgift få tas ut med högst 20 kr. för år 1980 och högst 25 kr. för år 1981.

Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen utgår också för vård eller behandling som på grund av sjukdom och efter ordination av läkare lämnas av annan vårdpersonal än läkare, t. ex. sjukgymnast, psykolog eller distriktsköterska. Ersättningen från försäkringen utgör 40 kr. per

behandling eller besök. Patientavgift får tas ut med högst 10 kr. per behandling eller besök. I flertalet fall torde inte tas ut någon patientavgift.

I enlighet med överenskommelsen bör ersättningen för sjukvårdande behandling höjas från 40 till 55 kr. per behandling eller besök. Patientavgift bör få tas ut med högst 15 kr.

4. Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m.

Enligt gällande bestämmelser betalar allmän försäkringskassa ersättning från sjukförsäkringen för kostnader för rådgivning i födelsekontrollerande syfte och i samband med rådgivning angående abort eller sterilisering. En förutsättning för ersättning, som även omfattar kostnader för preventivmedel som i anslutning till rådgivning lämnas ut till den försäkrade, är enligt lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. att rådgivning och i anslutning därtill utlämnade preventivmedel tillhandahålls den försäkrade kostnadsfritt. För rådgivning som lämnas av läkare anställd hos sjukvårdshuvudman utgår ersättning till huvudmannen med 113 kr. och för rådgivning som lämnas av annan personal anställd hos sjukvårdshuvudman, t. ex. barnmorska eller kurator, utgår ersättning med 50 kr. per besök. Särskild ersättning utgår för laboratorieundersökning av cytologiskt prov. Meddelas rådgivning av privatpraktiserande läkare utgår ersättning med varierande belopp beroende på de åtgärder som har utförts.

I enlighet med överenskommelsen bör ersättningarna till sjukvårdshuvudmännen för rådgivningsverksamheten utgå med 127 kr. per besök om rådgivning lämnas av läkare och med 55 kr. om den lämnas av annan personal. Någon särskild ersättning skall i fortsättningen inte utgå till huvudmännen för laboratorieundersökning av cytologiskt prov.

5. Ersättning för vissa läkarutlåtanden

När en person ansöker om förtidspension, handikappersättning eller vårdbidrag skall ansökan åtföljas av ett läkarutlåtande. I vissa fall kan försäkringskassan också föranstalta om att den som ansökt om pension eller uppburit sjukpenning en längre tid skall genomgå läkarundersökning. Utfärdas utlåtande eller utförs undersökning av läkare anställd hos offentlig sjukvårdshuvudman utgår ersättning från sjukförsäkringen med 113 kr. per undersökning eller utlåtande. I vissa fall erlägger den försäkrade 20 kr. härav som patientavgift. I enlighet med överenskommelsen bör försäkringens ersättning höjas till ett enhetligt belopp av 127 kr. för samtliga här aktuella undersökningar och utlåtanden. I vissa fall bör därutöver liksom nu få tas ut patientavgift med högst 20 kr. under år 1980 och högst 25 kr. under år 1981.

6. Ersättning för sjukhusvård

När en försäkrad vårdas på sjukhus utgår f. n. ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmannen med 30 kr. per vård dag. För varje dag som den försäkrade vistas på sjukhus görs samtidigt ett avdrag från hans sjukpenning med samma belopp. Avdraget får dock uppgå till högst en tredjedel av sjukpenningens belopp och den återstående sjukpenningen skall alltid uppgå till lägst 8 kr. per dag.

I enlighet med överenskommelsen bör försäkringens ersättning vid sjukhusvård höjas till 40 kr. per vård dag. Sjukpenningavdraget bör däremot vara oförändrat under den aktuella tvåårsperioden, dvs. 30 kr. per dag, och utgöra högst en tredjedel av sjukpenningbeloppet. Den återstående sjukpenningen skall alltid uppgå till lägst 8 kr. per dag.

Vid olika tillfällen, bl. a. i riksdagsmotioner, har påpekats att storleken på det avdrag på sjukpenningen som görs vid sjukhusvård innebär ekonomiska påfrestningar framför allt i de lägre inkomstskikten. Som jag nyss nämnt bör detta avdrag bibehållas oförändrat för åren 1980 och 1981. Mot bakgrund av inträffade och förväntade löne- och prisökningar innebär detta reellt en sänkning av sjukpenningavdraget.

Vårdavgiften för folkpensionärer som inte omfattas av sjukförsäkringen vid sjukhusvård, s. k. utförsäkrade patienter, fastställs av sjukvårdshuvudmännen själva. Frågan om avgiftsreglerna för bl. a. dessa utförsäkrade patienter skall enligt överenskommelsen ses över av en arbetsgrupp med representanter för bl. a. socialdepartementet och landstingsförbundet.

Rätten till ersättning från sjukförsäkringen för sjukhusvård regleras i 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring. I paragrafens första stycke regleras relativt detaljerat efter vilka grunder ersättning skall utgå i olika vård situationer. Något ersättningsbelopp fastställs emellertid inte. Enligt paragrafens andra stycke kan regeringen fastställa taxa för ersättning för sjukhusvård. Denna möjlighet har hittills inte utnyttjats. Frågan om ersättningsbeloppets storlek har, i likhet med övriga ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen, kommit att regleras genom de återkommande överenskommelserna mellan regeringen och landstingsförbundet. Enligt min mening bör därför de detaljerade bestämmelserna i den aktuella paragrafens första stycke ersättas med ett bemyndigande för regeringen att fastställa ersättningsgrunder för sjukhusvård på motsvarande sätt som numera gäller för den öppna sjukvården. Som en konsekvens av detta bör också de detaljerade reglerna i paragrafens sista stycke, som avser att definiera sjukhusbegreppet, utgå ur lagstiftningen och regeringen ges bemyndigande att fastställa bestämmelser i detta avseende. Jag föreslår att 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring ändras i enlighet med vad jag här har anfört.

De föreslagna ändringarna i ersättningsreglerna föranleder ändring i lagen (1969:653) om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset.

7. Ersättning för resekostnader

Resekostnadsersättning från sjukförsäkringen utgår i samband med ersättningsberättigad läkarvård, tandvård, sjukhusvård, sjukvårdande behandling, rådgivning i födelsekontrollerande syfte och sjukvård som lämnas av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska. Ersättning utgår som regel i den mån resekostnaderna vid varje besök överstiger 10 kr. Detta belopp bör med hänsyn till penningvärdets förändring höjas till 13 kr. fr. o. m. nästa år. För resor i samband med tandvård och rådgivning i födelsekontrollerande syfte bör karensbeloppet höjas från 18 till 21 kr.

Ersättning för sjukvårdshuvudmännens sjuktransporter med ambulansbil eller liknande utgår från sjukförsäkringen med 16 kr. per år för varje invånare som vid årets ingång var bosatt inom sjukvårdsområdet. Ersättning får tas ut av den sjuke med högst 10 kr. per resa. Sjuktransportersättningen bör enligt vad som överenskommit höjas till 23 kr. per år och invånare. Samtidigt bör den avgift som får tas ut av den sjuke bestämmas till högst 13 kr.

Nuvarande regler för ersättning vid sjukresor är administrativt betungande. Ersättningsbeloppet står många gånger inte i rimlig proportion till de administrativa kostnaderna. Ersättning skall utgå för billigaste färdväg och färd sätt som är skäligt med hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet. Möjligheterna för försäkringskassan att göra en reell prövning av billigaste färd sätt är emellertid starkt begränsade i praktiken. Det finns heller inte något i sjukresebestämmelserna som motverkar onödiga resekostnader till följd av bristande samordning av sjukresorna. Som exempel härpå kan t. ex. nämnas två personer som i taxi reser från samma ort och till samma sjukvårdsinrättning vid ungefär samma tidpunkt men ändå färdas i olika fordon. Flera liknande exempel kan anföras. Svenska kommunförbundet har vidare i en skrivelse till socialdepartementet påtalat de ersättningsproblem som ibland råder när det gäller sjukresor för intagna på ålderdomshem. Jag har för avsikt att inom kort återkomma med förslag om att en särskild kommitté skall tillkallas för att se över bl. a. dessa frågor. Vidare kommer under våren frågan om ersättningsnivån vid sjukresor med egen bil att ses över inom socialdepartementet.

8. Ersättning för hjälpmedel till handikappade

Ersättning till sjukvårdshuvudmännen för tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappade m. m. utgår med 43 kr. per år för varje invånare som vid årets ingång var bosatt inom sjukvårdsområdet. Sjukvårdshuvudman skall därvid tillhandahålla avgiftsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdomar.

Hjälpmedelsersättningen bör i enlighet med överenskommelsen höjas till 62 kr. per invånare och år fr. o. m. år 1980.

En viss del av sjukförsäkringens hjälpmedelsersättning, f. n. 2 kr. per invånare och år, avsätts till en särskild fond för finansiering av verksamheten vid handikappinstitutet, som drivs av en för staten och sjukvårdshuvudmännen gemensam stiftelse. Enligt en särskild överenskommelse som träffats mellan staten och sjukvårdshuvudmännen skall 2:50 kr. per invånare och år avräknas från hjälpmedelsersättningen och tillföras den särskilda fonden för åren 1980 och 1981.

9. Kostnader och finansiering

Den ekonomiska innebörden av överenskommelsen med sjukvårdshuvudmännen framgår av de sammanställningar som bör tas in som *bilaga 2.1 och 2.2* till detta regeringsprotokoll.

Genom de nya ersättningsreglerna får sjukvårdshuvudmännen ett ekonomiskt tillskott från försäkringen med ca 1 300 milj. kr. per år. Härtill kommer de inkomstökningar som följer med ökade avgifter. Vid de ekonomiska beräkningarna har vårdvolymen antagits ligga på 1978 års nivå.

För sjukförsäkringen innebär de nya ersättningsreglerna en sammanlagd kostnadsökning med 1 300 milj. kr. per år. Detta medför enligt gällande finansieringsregler en ökning av statens kostnader för bidrag till sjukförsäkringen med 195 milj. kr. per år. För budgetåret 1979/80 blir statens merkostnader ca 97 milj. kr. I årets budgetproposition (prop. 1978/79:100, bil. 8, punkt B 6) beräknades förslagsanslaget Bidrag till sjukförsäkringen för budgetåret 1979/80 till 3 530 milj. kr. Med beaktande av de nya ersättningsreglerna samt det nu kända kostnadsutfallet för år 1978 beräknas statens kostnader under anslaget till 3 600 milj. kr. för budgetåret 1979/80. Den del av kostnadsökningen som skall finansieras av avgifter från arbetsgivare och egenföretagare föranleder ingen ändring av gällande avgiftsuttag.

10. Övriga frågor

I den här aktuella överenskommelsen har förutsatts att åtgärder vidtas för att förbättra kontinuiteten i sjukvården, bl. a. med utgångspunkt i förslagen i kontinuitetsutredningens betänkande (SOU 1978:74) Husläkare – en enklare och tryggare sjukvård. Jag vill här nämna att statsrådet Lindahl inom kort kommer att föreslå regeringen att en proposition om husläkarsystem inom hälso- och sjukvården m. m. skall läggas fram för riksdagen.

Vid överenskommelsen har också förutsatts att sjukvårdshuvudmännen år 1980 utan särskild ekonomisk ersättning genomför en allmän föräldrautbildning i anslutning till barns födelse. Jag avser att återkomma till denna fråga senare i dag vid min anmälan av proposition om föräldrautbildning och förbättringar av föräldraförsäkringen.

Jag vill här även peka på att det i överenskommelsen också har förutsatts

att sjukvårdshuvudmännen kostnadsfritt tillhandahåller AD-vitaminpreparat genom mödra- och barnvården.

De överenskomna ersättningarna från sjukförsäkringen skall gälla t. o. m. utgången av år 1981. Frågan om ersättningsreglerna för tiden därefter förutsätts bli föremål för nya överläggningar.

11. Hemställan

Med hänvisning till vad jag anført i det föregående hemställer jag att regeringen föreslår riksdagen att

dels antaga inom socialdepartementet upprättade förslag till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i lagen (1969:653) om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset,

dels godkänna vad jag anført om bidrag till utbyggnad av långtids-sjukvården.

12. Beslut

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

Gällande bestämmelser för sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen

1. Allmänt

Sjukförsäkringsförmånerna enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (omtryckt 1977:630, ändrad senast 1978:412), AFL, består av sjukvårdsersättning, sjukpenning och föräldrapenning. Sjukvårdsersättning utgår enligt 2 kap. AFL i form av ersättning för läkarvård, tandvård, sjukhusvård och för vissa sjukvårdande behandlingar som utförs av annan än läkare. Ersättning utgår även för resor i samband med vården samt för läkemedel. Vidare utgår viss ersättning för sjukvårdshuvudmannens kostnader för ambulanstransporter och för handikapphjälpmedel.

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 riksförsäkringsverket. Regeringen kan därvid bestämma det högsta arvode som får tas ut för vård som lämnas av läkare som är uppförd på förteckningen. Grunder för läkarvårdsersättning m. m. har fastställts i läkarvårdstaxan (1974:699, ändrad senast 1978:790). För *offentlig läkarvård* betalar försäkringskassan till sjukvårdshuvudmannen läkarvårdsersättning med 93 kr. för varje läkarbesök. Av patienten får tas ut en avgift på högst 20 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 10 kr. tas ut av den försäkrade. Vid rådfrågning per telefon utgår endast patientavgift med 10 kr.

För läkarvård vid vissa sjukhus som inte drivs av staten, landstingskommun eller kommun utanför landstingskommun, men som har vårdavtal med offentlig sjukvårdshuvudman, utgår ersättning till huvudmannen enligt samma grunder.

I *annan läkarvård* får läkare för varje patientbesök tillgodoräkna sig arvode med högst de belopp som anges i läkarvårdstaxan. Läkaren får i patientavgift ta ut högst 30 kr., i vissa fall 35 eller 40 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 telefonrådförfrågning utgör patientavgiften högst 15 kr. Skillnaden mellan läkararvodet och patientavgiften betalas av försäkringskassan direkt till läkaren i form av läkarvårdsersättning.

Vid remiss från privatpraktiserande läkare för läkar-, röntgen- eller laboratorieundersökning i offentlig vård ersättes sjukförsäkringen vederbörande sjukvårdshuvudman med 113 kr. Vid remiss för röntgen- eller laboratorieundersökning hos privat röntgenmottagning eller laboratorium som har driftavtal med sjukvårdshuvudman utgår ersättning från sjukförsäkringen till huvudmannen med 113 kr. Motsvarande bestämmelser äger tillämpning när remiss utfärdas inom företagshälsovården. Därvid skall dock ett belopp motsvarande patientavgiften i offentlig sjukvård avräknas från ersättningen.

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 förordningen (1976:1018, ändrad senast 1978:173) med taxa för sjukvårdande behandling m. m.

Enligt 2 § förordningen avses med *sjukvårdande behandling i offentlig vård* sådan sjukvårdande behandling som ombesörjs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun. Arvodet för sjukvårdande behandling i offentlig vård utgör 50 kr. för varje besök. Patienten erlägger högst 10 kr. i patientavgift och försäkringen betalar en behandlingsersättning av 40 kr. Motsvarande regler gäller rådgivning i födelsekontrollerande syfte eller rådgivning angående abort eller sterilisering. För sådan rådförfrågning utgår inte patientavgift och behandlingsersättningen utgör 50 kr. Arvode utgår dock inte för vård eller behandling eller rådgivning som ges i anslutning till besök för vilket utgår arvode enligt läkarvårdstaxan. För vård eller behandling som lämnas av privatpraktiserande vårdgivare som har avtal med sjukvårdshuvudman utgår ersättning på samma sätt som om vården hade lämnats av huvudmannen.

Med *annan sjukvårdande behandling* avses sådan sjukgymnastisk behandling som lämnas av privatpraktiserande sjukgymnast eller läkare som är uppförd på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning. Till försäkringen ansluten vårdgivare får tillgodoräkna sig arvode med högst det belopp som anges i taxan. Patientavgift får tas ut med högst 15 kr. När vården ges vid besök hos den sjuke får en tilläggsavgift tas ut med 10 kr. För telefonrådgivning utgår endast patientavgift med högst 10 kr. Försäkringskassan betalar skillnaden mellan arvode och patientavgift direkt till vårdgivaren genom behandlingsersättning.

4. Ersättning för preventivmedelsrådgivning m.m.

I lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. (ändrad senast 1977:369) ges regler om ersättning från sjukförsäkringen för preventivmedelsrådgivning. Samma regler gäller vid rådgivning angående abort eller sterilisering. Staten, landstingskommun eller kommun får ersättning för kostnader för rådgivning som lämnas den som är omfattad av sjukförsäkringen. Motsvarande ersättning utgår till organisation som med socialstyrelsens tillstånd bedriver sådan rådgivning. Ersättning utgår även till privatpraktiserande läkare enligt grunder som regeringen fastställer.

Ersättning utgår för varje rådgivningstillfälle med belopp som regeringen fastställer. Den omfattar även kostnaderna för preventivmedel som i samband med rådgivningen lämnas ut till den försäkrade. En förutsättning för ersättning är enligt lagen att rådgivning och i anslutning därtill utlämnade preventivmedel tillhandahålls den försäkrade kostnadsfritt. Ersättningsbestämmelser har meddelats i läkarvårdstaxan (1974:699) och förordningen (1976:1018) med taxa för sjukvårdande behandling m. m. För rådgivning meddelad av sjukvårdshuvudman utgår arvodet med samma belopp som för läkarundersökning eller för sjukvårdande behandling, dvs. f. n. 113 resp. 50 kr. För privatpraktiserande läkare utgår varierande arvoden beroende på de åtgärder som vidtagits.

5. Ersättning för vissa läkarutlåtanden

Har sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgivits för 90 dagar i följd, eller finns det i övrigt skäl原因 anledning, skall försäkringskassa enligt 2 kap. 11 § och 3 kap. 13 § första stycket AFL i den utsträckning riks-försäkringsverket föreskriver undersöka om skäl föreligger att vidta åtgärd för att förkorta sjukdomstiden eller att förebygga eller häva nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga.

När någon begär förtidspension på grund av nedsatt arbetsförmåga, handikappersättning eller vårdbidrag skall enligt 4 § kungörelsen (1962:394) med vissa bestämmelser rörande ansökan om pension enligt lagen om allmän försäkring, m. m. (ändrad senast 1975:480) läkarutlåtande bifogas ansökan där inte särskilda skäl föranleder annat.

Enligt 16 kap. AFL kan som villkor för rätt till förtidspension, handikapp-ersättning eller vårdbidrag föreskrivas att den försäkrade skall undergå läkarundersökning.

Enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m. m. (ändrad senast 1977:374) utgör arvodet 113 kr. om läkarundersökning eller läkarutlåtande ombesörjts av staten, landstingskommun eller kommun som ej tillhör landstingskommun. Vid undersökning eller utlåtande enligt 16

kap. 1 § AFL erlägger den försäkrade 20 kr. av arvudet som patientavgift. I övriga fall betalar sjukförsäkringen hela arvudet. För läkarutlåtande som ombesörjs av annan än sjukvårdshuvudman utgår ersättning enligt föreskrifter som riksförsäkringsverket meddelar.

6. Ersättning för sjukhusvård

Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudman utgår enligt 2 kap. 4 § AFL för sjukhusvård som försäkrad behöver på grund av sjukdom eller förlossning. Fr. o. m. år 1978 utgör denna ersättning 30 kr. per vård dag. I fråga om den som inte omfattas av sjukförsäkringens ersättningsregler i detta hänseende tar sjukvårdshuvudmännen i regel ut en avgift av patienten med motsvarande belopp. Huvudmannen förutsätts vid behov sätta ned eller helt avstå från att ta ut avgiften.

För varje dag som försäkrad vistas på sjukhus görs enligt 3 kap. 4 § AFL avdrag med 30 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.

7. Ersättning för resor

De grundläggande bestämmelserna om ersättning vid resor finns i 2 kap. 5–6 §§ AFL. Närmare bestämmelser om resekostnadsersättningen finns i sjukreseförordningen (1975:964, ändrad senast 1977:768). Försäkrad som har fått ersättningsberättigad läkarvård, tandvård, sjukhusvård, sjukvårdande behandling, rådgivning i födelsekontrollerande syfte eller sjukvård meddelad av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska har rätt till ersättning för resekostnader i samband med vården eller behandlingen.

Ersättning för resekostnad vid läkarvård, sjukhusvård, sjukvårdande behandling och sjukvård meddelad av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska lämnas med den kostnad som vid varje vårdtillfälle överstiger 10 kr. Vid resor i samband med tandvård och rådgivning i födelsekontrollerande syfte utgör karensbeloppet 18 kr.

Enligt förordningen (1975:963) om ersättning till sjukvårdshuvudman för handikapphjälpmedel och sjuktransporter (ändrad senast 1977:769) utgår ersättning till sjukvårdshuvudman för tillhandahållande av sjuktransporter med ambulans eller annat sjuktransportfordon. Ersättningen utgår med 16 kr. för varje invånare som var bosatt inom sjukvårdsområdet vid årets början. Ersättning får tas ut av den sjuke med högst 10 kr. för varje resa.

8. Ersättning för hjälpmedel till handikappade m. m.

Enligt 2 kap. 6 § AFL utgår ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för hjälpmedel till handikappade enligt vad regeringen

föreskriver. I förordningen (1975:963) om ersättning till sjukvårdshuvudman för handikapphjälpmedel och sjuktransporter (ändrad 1977:769) föreskrivs att ersättning för tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappade utgår med 43 kr. om året för varje invånare som vid årets början var bosatt inom sjukvårdsområdet. Sjukvårdshuvudmannen skall därvid tillhandahålla glasögon avgiftsfritt eller till nedsatt pris för barn och ungdomar under 19 år som är bosatta inom sjukvårdsområdet. Av hjälpmedelsersättningen avsätts 2 kr. per invånare och år för finansiering av verksamheten vid det av en för staten och landstingsförbundet gemensam stiftelse drivna handikappinstitutet.

SOCIALDEPARTEMENTET
LANDSTINGSFÖRBUNDET

1979-03-01

Överenskommelse om vissa ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen under åren 1980–1981

Efter överläggningar mellan representanter för socialdepartementet och sjukvårdshuvudmännen har överenskommelse träffats om följande åtgärder avseende bl. a. sjukförsäkringens ersättningar till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. den 1 januari 1980.

1. Ersättningen från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudman för offentlig öppen läkarvård höjs från 93 kr. till 127 kr. för varje besök som är föranlett av sjukdom. Patientavgift får tas ut med högst 20 kr. per läkarbesök under år 1980 och med högst 25 kr. per besök under år 1981. Vid läkarbesök hos den sjuke får tas ut en tilläggsavgift med 15 kr. Vid rådfrågning hos läkare per telefon får patientavgift tas ut med högst 10 kr.

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

Ersättning till sjukvårdshuvudman för läkarvård efter remiss från privatpraktiserande läkare som är ansluten till försäkringen utgår med 147 kr. Ingen avgift tas ut av remitterad patient.

Ersättning till sjukvårdshuvudman enligt första stycket får utgå även för öppen läkarvård som ombesörjs av annan än sjukvårdshuvudmannen om läkarvården utförs enligt avtal med denne och med tillämpning av motsvarande bestämmelser som gäller för öppen läkarvård hos sjukvårdshuvudman.

Riksförsäkringsverket och socialstyrelsen har i ett betänkande (Ds S 1978:18) föreslagit att de särskilda reglerna för ersättning från sjukförsäkringen vid kommunal läkarvård vid ålderdomshem m. m. skall upphävas. Landstingsförbundet är berett verka för att sjukvårdshuvudmännen åtar sig att senast fr. o. m. år 1982 – inom ramen för tillgängliga resurser – tillgodose primärkommunernas behov av läkarvård eller sluta vårdavtal om denna läkarvård.

2. Vid remiss på grund av sjukdom från försäkringsansluten privatpraktiserande läkare till röntgenmottagning och laboratorium, som drivs av sjukvårdshuvudman eller har driftavtal med sjukvårdshuvudman, utgår ersättning till huvudmannen med 147 kr. för varje remitterad patient. Ersättning utgår inte för laboratorieundersökningar som avses i 9 § första stycket läkarvårdstaxan (1974:699). Ingen avgift tas ut av remitterad patient.

Vid remiss till röntgenmottagning och laboratorium enligt första stycket från läkare vid företagshälsovårdsmottagning som registrerats hos allmän

försäkringskassa utgår ersättning med 127 kr. för varje remitterad patient. Patientavgift får därvid tas ut med högst 20 kr. under år 1980 och med högst 25 kr. under år 1981.

Ersättning från försäkringen till sjukvårdshuvudman som ombesörjt läkarundersökning och läkarutlåtande i samband med ansökan om pension eller handikappersättning enligt lagen om allmän försäkring utgår med 127 kr. för varje utlåtande. Patientavgift för utlåtandet jämte erforderlig undersökning får tas ut med högst 20 kr. under år 1980 och med högst 25 kr. under år 1981. För undersökning och utlåtande som föreskrivits av allmän försäkringskassa får ingen avgift tas ut av patienten.

3. Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudman för sjukvårdande behandling i öppen vård utförd av annan anställd personal än läkare höjs från 40 kr. till 55 kr. för varje behandling som har föranletts av sjukdom och ordinerats av läkare. Patientavgift får tas ut med högst 15 kr. per behandling (besök).

Behandling hos privatpraktiserande vårdgivare får räknas som behandling hos sjukvårdshuvudman om behandlingen utförts enligt avtal mellan vårdgivaren och huvudmannen och med tillämpning av motsvarande bestämmelser som gäller för behandling hos sjukvårdshuvudman. Detsamma gäller för behandling som utförts av kommunalanställd personal i enlighet med avtal mellan kommunen och sjukvårdshuvudmannen.

Anm. Om flera sjukvårdande behandlingar ges vid samma tillfälle (besök) utgår endast ett ersättningsbelopp. Detsamma gäller om flera sjukvårdande behandlingar ges under samma dag (dygn) i den sjukas bostad. Behandlingsersättning utgår inte för behandling som ges i anslutning till ersättningsberättigat besök hos läkare.

4. Ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudman för preventivmedelsrådgivning m. m. enligt lagen 1974:525 utgår med 127 kr. för varje besök hos läkare och med 55 kr. för varje besök hos annan rådgivande personal än läkare. Särskild ersättning utgår inte för laboratorieundersökning av cytologiskt prov.

5. Ersättningen till sjukvårdshuvudman för ambulanstransporter (sjuktransportersättning) höjs från 16 kr. till 23 kr. per invånare och år. Sjukvårdshuvudmannen svarar för att erforderliga sjuktransportmöjligheter finns att tillgå inom resp. sjukvårdsområde för en avgift av högst 13 kr. för varje resa.

Anm. I anslutning till att sjukförsäkringens ersättningsregler ändras i enlighet med denna överenskommelse avses karensbeloppet för försäkringens resekostnadsersättning komma att höjas från 10 kr. till 13 kr.

Avsikten är att organisatoriska m. fl. frågor som berör sjukreseområdet skall tas upp till behandling i särskild ordning.

6. Ersättningen till sjukvårdshuvudman för tillhandahållande av hjälpmedel för handikappade (hjälpmedelsersättning) höjs från 43 kr. till 62 kr. per

invånare och år. Sjukvårdshuvudmannen skall därvid tillhandahålla kostnadsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdom under 19 års ålder.

Anm. Särskild överenskommelse träffas mellan staten och landstingsförbundet om finansieringen av Handikappinstitutets verksamhet under åren 1980 och 1981. Av hjälpmedelsersättningen skall ett belopp motsvarande 2:50 kr. per invånare och år tillföras en särskild fond för Handikappinstitutets verksamhet m. m.

7. Ersättningen från sjukförsäkringen för sjukhusvård höjs från 30 kr. till 40 kr. per vård dag. Sjukpenningavdrag görs liksom f. n. med 30 kr. per dag, dock med högst en tredjedel av sjukpenningens belopp.

Frågan om avgiftsreglerna för bl. a. utförsäkrade patienter skall ses över i en arbetsgrupp med representanter för bl. a. socialdepartementet och landstingsförbundet. Översynen skall göras skyndsamt.

8. En ny ersättning införs från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för att underlätta utbyggnaden av långtidssjukvården. Ersättningen utgår med 190 kr. per år och invånare i åldern 70 år och däröver, vilket innebär ett extra finansiellt stöd med ca 170 milj. kr. per år.

Sjukvårdshuvudmännens planer för åren 1980–1984 innefattar en utbyggnad av långtidssjukvården med i genomsnitt ca 2 000 platser per år, dvs. totalt 10 000 platser under femårsperioden. Landstingsförbundet åtar sig att verka för att sjukvårdshuvudmännen genomför en utbyggnad av långtidssjukvården i enlighet med sina planer, dvs. igångsättning av byggande med i genomsnitt minst 2 000 nya vårdplatser per år under den period överenskommelsen omfattar.

9. Vid denna överenskommelse har förutsatts att åtgärder vidtas för att förbättra kontinuiteten i sjukvården, bl. a. med utgångspunkt i förslagen i kontinuitetsutredningens betänkande (SOU 1978:74) Husläkare – en enklare och tryggare sjukvård. Avsikten är att i fortsatta överläggningar ta upp frågan om åtgärdernas utformning m. m.

10. Den ekonomiska innebörden av överenskommelsen framgår av bilaga.

Vid överenskommelsen har förutsatts att sjukvårdshuvudmännen år 1980 utan särskild ekonomisk ersättning genomför en allmän föräldrautbildning i anslutning till barns födelse. Utformning m. m. av denna föräldrautbildning kommer att behandlas i en proposition under våren 1979.

Vidare har förutsatts att sjukvårdshuvudmännen kostnadsfritt tillhandahåller AD-vitaminpreparat genom mödra- och barnvården.

De överenskomna ersättningarna från sjukförsäkringen skall gälla t. o. m. utgången av år 1981. Frågan om ersättningsreglerna för tiden därefter förutsätts bli föremål för nya överläggningar.

11. Överenskommelsen gäller under förutsättning att åtgärderna enligt punkterna 1–10 godkänns av regering och riksdag. Hithörande frågor avses

komma att redovisas för riksdagen i en proposition under våren 1979.

Anm. Författningsändringar som behövs för genomförande av de nya ersättningsreglerna kommer att utarbetas av socialdepartementet. Närmare tillämpningsanvisningar utarbetas av riksförsäkringsverket efter samråd med landstingsförbundet.

Carl-Anders Ifvarsson

Börje Hörnlund

Bilaga 2.1

Den ekonomiska innebörden av överenskommelsen för år 1980

Ändamål	Total- belopp	Tillskott för sjuk- vårdshuvud- männen	Kostnads- ökning för sjukförsäk- ringen
1. Läkarvård m. m. Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 93 kr. till 127 kr./besök Patientavgift tas ut med högst 20 kr./besök	2 352	544	544
2. Ersättning för röntgen- och laboratorieundersökningar efter remiss från privatpraktiserande läkare höjs från 113 kr. till 147 kr./patient	44	11	11
3. Sjukvårdande behandlingar Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 40 kr. till 55 kr./besök Patientavgiften höjs från högst 10 kr. till högst 15 kr./besök	650	170	165
4. Preventivmedelsrådgivning m. m. Ersättningen för rådgivning höjs från 113 kr. till 127 kr./besök hos läkare och från 50 kr. till 55 kr./besök hos annan rådgivande personal Ingen särskild ersättning för cytologprov	30	-3	-3
5. Ambulanstransporter Sjuktransportersättning höjs från 16 kr. till 23 kr./invånare	189	57	57
6. Handikaphjälpmedel Hjälpmedelsersättningen höjs från 43 kr. till 62 kr./invånare. Av detta belopp skall 2:50 kr./invånare användas för drift av Handikappinstitutet	508	152	156
7. Sjukhusvård Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 30 kr. till 40 kr./vård dag	800	200	200
8. För att underlätta utbyggnaden av långtidssjukvården införs en ny ersättning från sjukförsäkringen med	170	170	170
Summa milj. kr. per år		1 301	1 300

Bilaga 2.2

Den ekonomiska innebörden av överenskommelsen för år 1981

Ändamål	Total- belopp	Tillskott för sjuk- vårdshuvud- männen	Kostnads- ökning för sjukförsäk- ringen
1. Läkarvård m. m. Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 93 kr. till 127 kr./besök Patientavgiften höjs från högst 20 kr. till högst 25 kr./besök	2 432	624	544
2. Ersättning för röntgen- och laboratorieundersökningar efter remiss från privatpraktiserande läkare höjs från 113 kr. till 147 kr./patient	44	11	11
3. Sjukvårdande behandlingar Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 40 kr. till 55 kr./besök Patientavgiften höjs från högst 10 kr. till högst 15 kr./besök	650	170	165
4. Preventivmedelsrådgivning m. m. Ersättningen för rådgivning höjs från 113 kr. till 127 kr./besök hos läkare och från 50 kr. till 55 kr./besök hos annan rådgivande personal Ingen särskild ersättning för cytologprov	30	-3	-3
5. Ambulanstransporter Sjuktransportersättning höjs från 16 kr. till 23 kr./invånare	189	57	57
6. Handikaphjälpmedel Hjälpmedelsersättningen höjs från 43 kr. till 62 kr./invånare. Av detta belopp skall 2:50 kr./invånare användas för drift av Handikappinstitutet	508	152	156
7. Sjukhusvård Sjukförsäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen höjs från 30 kr. till 40 kr./vård dag	800	200	200
8. För att underlätta utbyggnaden av långtidssjukvården införs en ny ersättning från sjukförsäkringen med	170	170	170
Summa milj. kr. per år		1 381	1 300