



# Regeringens proposition

## 1988/89:33

om avgifter för pensionärer vid sjukhusvård

Prop.  
1988/89:33

---

Regeringen föreslår riksdagen att anta de förslag som har tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 6 oktober 1988.

På regeringens vägnar

*Ingvar Carlsson*

*G. Sigurdson*

### Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås – i enlighet med tidigare principbeslut av riksdagen – att det avgiftsfria år som pensionärer med hel ålderspension har rätt till vid sjukhusvård avskaffas fr.o.m. år 1989. Pensionärer som har hel förtidspension föreslås få behålla förmånen av ett avgiftsfritt år med hänsyn till deras behov av egna ekonomiska medel för rehabilitering.

Propositionen innehåller också förslag om ett nytt avgiftssystem för ålderspensionärerna och de förtidspensionärer som skall betala avgift för sjukhusvård. Avgiftssystemet motsvarar i princip det som gäller vid sjukhusvård för sjukpenningförsäkrade. Avgiften per vård dag skall utgöra en tredjedel av summan av utgående pensionsförmåner från den allmänna försäkringen före skatt, dock lägst 40 kr. och högst 55 kr. Med pensionsförmåner avses här ålderspension och förtidspension i form av folkpension och tilläggspension (ATP) samt pensionstillskott. Den lägsta nivån, 40 kr. per vård dag, kommer att gälla för alla ålderspensionärer som inte har någon ATP utan endast folkpension och pensionstillskott.

För det begränsade antal pensionärer som på grund av undantagande från försäkringen för tilläggspension eller till följd av underlåten avgiftsbetalning saknar eller har reducerat pensionstillskott skall avgiften utgöra 30 kr. per vård dag.

För utförsäkrade förtidspensionärer innebär det föreslagna systemet med avgift beräknad på pension en påtaglig avgiftsminskning, då flertalet av dessa enligt nu gällande avgiftsregler betalar 55 kr. per vård dag. Även för utförsäkrade ålderspensionärer innebär det föreslagna systemet i många fall en avgiftsminskning.

Vårdavgifterna föreslås tas ut genom avdrag vid utbetalning av nämnda pensionsförmåner. Administrationen av det nya systemet föreslås därför handhas av riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna. Det förutsätter, som gäller vid sjukpenningavdrag, att sjukvårdshuvudmännen tillställer försäkringskassorna in- och utskrivningsbesked för samtliga pensionärer som får sjukhusvård. Även det nya avgiftssystemet föreslås gälla fr.o.m. år 1989. Prop. 1988/89:33

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

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring<sup>1</sup> dels att 2 kap. 14 § skall upphöra att gälla, dels att 2 kap. 10 och 12 §§, 3 kap. 4 § och 20 kap. 8 § skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Förelagen lydelse*2 kap.  
10 §<sup>2</sup>

Frågor om sjukvårdsersättning prövas i andra fall än som avses i andra stycket av den allmänna försäkringskassa, hos vilken den försäkrade är inskriven eller skulle ha varit inskriven, om han uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 §. Denna försäkringskassa får dock uppdra åt en annan försäkringskassa att pröva sådana frågor.

Frågor om sjukvårdsersättning enligt 2, 3 och 5 §§ samt ersättning enligt 4 § som inte hänför sig till visst vårdtillfälle prövas av den försäkringskassa inom vars verksamhetsområde vårdgivaren bedriver sin verksamhet. Det samma gäller sjukvårdsersättning i övrigt i de fall där den försäkrade inte är och inte heller under den förutsättning som sagts i första stycket skulle ha varit inskriven hos allmän försäkringskassa.

*Frågor om avgift för sjukhusvård enligt 12 § prövas av den försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven.*

## 12 §

*För tid efter ingången av den månad varunder den försäkrade fyllt 70 år eller dessförinnan börjat åtnjuta hel ålderspension enligt denna lag, får ersättning för sjukhusvård på grund av sjukdom utges för högst 365 dagar. Vad nu sagts tillämpas även för tid, varunder den försäkrade åtnjuter hel förtidspension, och skall med sådan tid jämföras efterföljande tid därest förtidspensionen upphört att utges med månaden näst före den, varunder den försäkrade börjat åtnjuta hel ålderspension.*

*Vad i första stycket stadgas med avseende på förtidspension äger motsvarande tillämpning där den försäkrade skulle hava kommit i åtnjutande av sådan pension, om han varit svensk medborgare.*

*För varje dag då en pensionsberättigad, som är bosatt här i landet, får sjukhusvård på grund av sjukdom skall försäkringskassan ta ut en avgift enligt vad som anges i denna paragraf.*

*Avgift tas ut från den som uppbär hel ålderspension. Avgift tas även ut från den som uppbär hel förtidspension och som under tid med sådan pension erhållit sjukhusvård på grund av sjukdom under 365 dagar.*

*Avgiften beräknas av försäkringskassan med hänsyn till storleken vid vårdtillfället av pensionsförmåner i form av ålderspension och förtidspension enligt denna lag samt pensionstillskott enligt lagen (1969:205) om pensionstillskott. Avgiften skall, om inte annat följer av fjärde stycket,*

<sup>1</sup> Lagen omtryckt 1982:120.

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1986:861.

utgöra en tredjedel av summan av förmånerna räknade per dag, dock lägst 40 och högst 55 kronor för varje vård dag. Vid beräkningen av avgiften per vård dag skall förmånernas månadsbelopp delas med 30. Avgiften per vård dag avrundas till närmast lägre hela krontal. Avgiften för en kalendermånad får aldrig överstiga avgiften för 30 vård dagar.

I fall där pensionstillskott till ålderspension eller förtidspension är reducerat på grund av att undantagande från försäkringen för tilläggs-pension har gällt för pensionären eller på grund av att pensionspoäng enligt 11 kap. 6 § första stycket inte har tillgodoräknats som följd av underlåten avgiftsbetalning, skall avgiften per vård dag utgöra 30 kronor.

Avgiften tas ut genom avdrag vid utbetalning av sådana pensionsförmåner som är avgiftsgrundande enligt andra och tredje styckena. Försäkringskassan beslutar om sådant avdrag. Om avdrag inte kan göras på grund av att avgiftsgrundande förmåner inte längre lämnas, skall någon avgift inte tas ut. Inte heller skall avgift tas ut om pensionsförmånerna vid vårdtillfället eller avdragstillfället är nedsatta enligt 10 kap. 2 § eller uppbärs av annan än den pensionsberättigade enligt 10 kap. 3 §. Avgifterna tillfaller den allmänna försäkringen.

3 kap.

4 §<sup>4</sup>

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

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

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

<sup>4</sup> Senaste lydelse 1987:223.

20 kap.

8 §<sup>5</sup>

Den som är försäkrad eller eljest äger rätt till ersättning enligt denna lag åligger att, i enlighet med de föreskrifter som meddelas av regeringen eller, efter regeringens bestämmande, av riksförsäkringsverket, lämna de uppgifter, som är av betydelse för tillämpningen av lagen. Beträffande den som är omyndig eller har god man eller förvaltare enligt föräldrabalken har förmyndaren eller, om det kan anses följa av uppdraget, gode mannen eller förvaltarens skyldighet att lämna uppgifterna.

*Den som driver en sjukvårdsinrättning som är att anse som sjukhus enligt denna lag är skyldig att meddela den allmänna försäkringskassan när en patient tas in för vård på sjukhuset och när sjukhusvården upphör. Sådan uppgift skall utan dröjsmål lämnas till den försäkringskassa där patienten är inskriven.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1989.

<sup>5</sup> Med nuvarande lydelse avses den i prop. 1987/88:124 föreslagna lydelsen.

## Lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

Härigenom föreskrivs att 17 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*17 §<sup>1</sup>

Av patienterna får tas ut vårdavgifter enligt grunder som landstingskommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstingskommunen skall därvid behandlas lika.

*När sjukhusvård meddelas en pensionär sedan denne under tid som anges i 2 kap. 12 § lagen (1962:381) om allmän försäkring erhållit sådan vård under 365 dagar, får vårdavgiften bestämmas till högst 55 kronor per vård dag.*

En fordran på vårdavgift preskriberas tre år efter tillkomsten. I övrigt gäller preskriptionslagen (1981:130) i fråga om sådana fordringar.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1989.

<sup>1</sup> Senaste lydelse 1986:862.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 6 oktober 1988

Närvarande: statsministern Carlsson, statsråden Feldt, Sigurdson, Hjelm-Wallén, S. Andersson, Bodström, Göransson, Gradin, R. Carlsson, Johansson, Hulterström, Lindqvist, G. Andersson, Lönnqvist, Thalén, Nordberg, Engström, Freivalds, Wallström

Föredragande: statsrådet Sigurdson

## Proposition om avgifter för pensionärer vid sjukhusvård

### 1 Inledning

Den 1 april 1986 avskaffades systemet med differentierade vårdavgifter vid sjukhusvård för ålders- och förtidspensionärer vilket hade införts fr.o.m. år 1982 (prop. 1985/86:43, SoU 9, rskr. 98). Härigenom skedde en återgång till det tidigare systemet med fasta vårdavgifter. Propositionen byggde på en överenskommelse mellan företrädare för socialdepartementet och Landstingsförbundet. I enlighet med överenskommelsen förutsattes att sjukvårdshuvudmännen – liksom vid den tidigare tillämpningen av systemet med fasta vårdavgifter – vid behov medgav nedsättning av avgiften, som skulle vara högst 55 kr. per vård dag.

Ändringen innebar inte någon inskränkning i pensionärernas rätt till avgiftsfri sjukhusvård under 365 dagar. Däremot anförde jag i propositionen att denna förmån borde ses över mot bakgrund av att pensionärernas ekonomiska förhållanden successivt hade förbättrats.

I 1987 års budgetproposition föreslog regeringen att det avgiftsfria året för ålderspensionärer skulle avskaffas fr.o.m. den 1 juli 1987. Pensionärer med hel förtidspension borde dock undantas med hänsyn till att deras ekonomiska situation i många fall inte skulle tillåta en kostnadsökning av detta slag.

Riksdagen delade uppfattningen att det avgiftsfria året vid sjukhusvård för ålderspensionärer borde slopas. Riksdagen ansåg dock att det behövdes en begränsningsregel när det gällde avgifterna för pensionärer med låga inkomster och att en sådan regel måste vara schabloniserad och enkel att tillämpa. Den borde, enligt riksdagens mening, utformas efter mönster av det regelsystem som gäller vid sjukhusvård för sjukpenningförsäkrade. Det borde ankomma på regeringen att utforma förslag i frågan (SfU 1986/87:14, rskr. 234).

I 1988 års budgetproposition uttalade jag, mot bakgrund av vad riksdagen anförde, att jag under år 1988 avsåg att återkomma till regeringen med förslag om särskild proposition i denna fråga. Jag angav i anslutning härtill att det nya avgiftssystemet, som även skulle omfatta utförsäkrade förtidspensionä-

rer, borde innebära att vårdavgifterna tas ut genom avdrag på pension och administreras via de allmänna försäkringskassorna. Med hänsyn till den tid som krävdes för utveckling och genomförande av ett sådant nytt system, ansåg jag att omläggningen borde kunna ske den 1 januari 1989.

Den avsedda förändringen beträffande pensionärernas avgifter vid sjukhusvård har beaktats i den överenskommelse som i november 1987 träffades mellan representanter för staten och sjukvårdshuvudmännen om ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen under åren 1988 och 1989. Överenskommelsen låg till grund för regeringens proposition 1987/88:63 om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudmännen m.m. Propositionen har behandlats av riksdagen (SfU 1987/88:13, rskr. 110).

Jag tar nu upp frågor om det avgiftsfria året och det nya avgiftssystemet.

## 2 Nuvarande avgiftsregler vid sjukhusvård

Ersättning för sjukhusvård utges från den allmänna försäkringen till dem som driver sjukhusen. Regeringen fastställer med stöd av 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) grunderna för ersättningen. Fr.o.m. år 1987 lämnas sådan ersättning till sjukvårdshuvudmännen genom den allmänna sjukvårdsersättningen med schabloniserade belopp. Till sjukvårdsinrättningar som räknas som sjukhus men som inte drivs av sjukvårdshuvudmännen lämnas för närvarande ersättning med 45 kr. per vård dag. Fr.o.m. den 1 januari 1989 skall, med visst undantag, inte längre lämnas någon ersättning från försäkringen till dessa vårdinrättningar. Den prestationsbundna ersättningen skall i stället ingå i den allmänna sjukvårdsersättningen till sjukvårdshuvudmännen (jfr. prop. 1987/88:63, SfU 13, rskr. 110). Bestämmelserna återfinns i förordningen (1979:849) om ersättning för sjukhusvård m.m.

För den som är sjukpenningförsäkrad gör försäkringskassan, enligt 3 kap. 4 § AFL, ett avdrag på sjukpenningen med 55 kr. för varje dag som den försäkrade får sjukhusvård. Avdraget får dock uppgå till högst en tredjedel av sjukpenningens storlek.

För pensionärer som uppbär hel ålderspension eller hel förtidspension utges enligt 2 kap. 12 § AFL ersättning från den allmänna sjukförsäkringen för sjukhusvård under sammanlagt högst 365 dagar. Då dessa pensionärer i regel inte uppbär någon sjukpenning kan något sjukpenningavdrag inte göras. Inte heller görs något avdrag från pensionen eller tas ut avgift på annat sätt. Dessa pensionärer åtnjuter således helt kostnadsfri sjukhusvård under sammanlagt högst ett år, det s.k. avgiftsfria året.

För pensionärer som uppbär sjukpenning görs i förekommande fall avdrag på sjukpenningen vid sjukhusvård enligt bestämmelsen i 3 kap. 4 § AFL. Dessa dagar betraktas som dagar på det avgiftsfria året.

När det avgiftsfria året förbrukats ankommer det på sjukvårdshuvudmännen att själva ta ut vårdavgift med stöd av 17 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). Denna avgift får uppgå till högst 55 kr. per vård dag. Möjlighet finns dock att få avgiften nedsatt vid behov. Enligt den överenskommelse, som träffades mellan staten och sjukvårdshuvudmännen år 1985 angående



avskaffandet av systemet med differentierade vårdavgifter, förutsätts att nedsättning av avgiften skall kunna ske med hänsyn till pensionärens möjlighet att betala kostnaden för egen bostad eller för pensionärens behov av medel för särskilda rehabiliteringsinsatser. Enligt överenskommelsen skall dessutom berörda pensionärer informeras om möjligheterna till nedsättning av vårdavgiften.

### 3 Föredragandens överväganden

#### 3.1 Det avgiftsfria året avskaffas för ålderspensionärer

**Mitt förslag:** Det avgiftsfria året vid sjukhusvård avskaffas för ålderspensionärer fr.o.m. den 1 januari 1989. Pensionärer med hel förtidspension får behålla ett avgiftsfritt år vid sjukhusvård.

**Skälen för mitt förslag:** Jag har i budgetpropositionen för såväl år 1987 som 1988 redovisat mina skäl för att avskaffa det avgiftsfria året vid sjukhusvård för pensionärer med hel ålderspension. Sammanfattningsvis grundar jag mitt förslag på att pensionärernas ekonomiska förhållanden avsevärt har förbättrats sedan år 1970 då det s.k. fria året blev helt genomfört. ATP-pensionärerna har blivit allt fler och folkpensionsförmånerna har successivt förbättrats. Det är också rimligt att den som vistas på sjukhus och därigenom inte har utgifter för t.ex. livsmedel, kläder, tvätt och omvårdnad i hemmet bidrar till att täcka motsvarande kostnader på sjukhuset. Det är dessutom något svärförklarligt att en försäkrad som pensioneras vid sjukhusvård får övergå från ett system med avdrag på sjukpenningen till avgiftsfri vård under ett år och därefter till ett system med vårdavgifter. Riksdagen har också, mot denna bakgrund, ansett att det inte finns anledning att behålla den nuvarande generella avgiftsfriheten och att systemet med det avgiftsfria året vid sjukhusvård för ålderspensionärer bör avskaffas (SfU 1986/87:14).

Vidare har jag gjort den bedömningen att pensionärer med hel förtidspension bör få behålla ett avgiftsfritt år vid sjukhusvård med hänsyn till deras behov av egna ekonomiska medel för rehabilitering. Det är enligt min uppfattning av stor betydelse att denna kategori pensionärer tillförsäkras en ekonomi som skapar förutsättningar för särskilda rehabiliteringsinsatser. Riksdagen har inte haft något att erinra mot denna bedömning.

Det finns ett begränsat antal ålderspensionärer som fortsätter att förvärvsarbета och därmed har rätt till sjukpenning vid sjukdom och som enligt bestämmelserna får avdrag på sjukpenningen vid sjukhusvård. Omläggningen av avgiftssystemet innebär att även dessa pensionärer blir avgiftsskyldiga för vården. För dessa bör dock enligt min uppfattning reglerna utformas så att något avdrag på sjukpenningen inte skall göras. Jag återkommer i det följande till hur avgiften för vården i stället bör tas ut.

Den nya ordningen förutsätter ändringar i 2 kap. 12 § och 3 kap. 4 § AFL. Dessutom bör 2 kap. 14 § AFL upphävas med hänsyn till att ersättningen för

### 3.2 Ett nytt avgiftssystem

**Mitt förslag:** Ett nytt system med vårdavgifter införs för pensionärer som har att betala avgift, dvs. pensionärer med hel ålderspension och utförsäkrade förtidspensionärer. Systemet utformas efter mönster av det regelsystem som gäller vid sjukhusvård för sjukpenningförsäkrade.

**Skälen för mitt förslag:** Riksdagen har förordat ett nytt system med vårdavgifter för ålderspensionärer och utförsäkrade förtidspensionärer efter mönster av det nuvarande regelsystemet för sjukpenningförsäkrade. Enligt riksdagen bör reglerna vara schabloniserade och enkla att tillämpa.

Sjukpenning och därmed sjukpenningavdrag vid sjukhusvård beräknas på den sjukpenninggrundande inkomsten, dvs. i princip på den beräknade årliga inkomsten av förvärsarbete före skatt. En motsvarande metodik bör kunna tillämpas även vid beräkning av pensionärens vårdavgift. Avgiftsskyldiga bör vara pensionärer med hel ålderspension samt utförsäkrade förtidspensionärer med hel förtidspension. Avgiften bör beräknas med hänsyn till pensionsförmåner i form av folkpension och tilläggs pension (ATP) samt pensionstillskott. Det system som jag förordar innebär att avgiften skall utgöra en tredjedel av summan av nämnda utgående pensionsförmåner före skatt, dock lägst 40 och högst 55 kr. per vård dag. Systemets utformning blir härigenom mycket enkel och några tillämpningssvårigheter torde heller inte behöva uppkomma.

Jag har övervägt möjligheterna att utforma ett system som bygger på att förvärsarbetande och pensionärer med samma nettoinkomst, dvs. inkomst efter skatt, skall betala lika stor avgift per dag. Ett sådant system skulle dock behöva bygga på alltför långtgående schabloniseringar, med hänsyn till föreliggande skillnader i skatteregler mellan pensionärer och förvärsarbetande. Dessutom kan förändringar i pensions- och skatteregler medföra komplikationer i systemet från såväl systemmässig som administrativ synpunkt. Jag har därför avstått från att föreslå ett sådant system.

Jag finner, i likhet med vad riksdagen anför, att det nya avgiftssystemet bör omfatta även utförsäkrade förtidspensionärer. Av bl.a. administrativa skäl är det angeläget att inte ha olika avgiftssystem vid sjukhusvård för pensionärer. Dessutom har det visat sig att möjligheterna till nedsättning av avgiften i nuvarande system varierat mellan sjukvårdshuvudmännen, vilket varit mindre tillfredsställande.

Sjukvårdshuvudmännen använder sig i viss utsträckning av sjukvårdsresurser utanför den egna sektorn. Bl.a. lämnas vård till lättsköta psykiskt sjuka och långtidssjuka inom somatisk vård vid enskilda vårdhem, där sjukvårdshuvudmannen betalar vårdkostnaderna exklusive patientavgiften. Jag

anser att patienterna vid dessa vårdinrättningar inte bör betala avgifter med andra belopp än de skulle ha gjort om de vårdats på en av offentlig huvudman driven inrättning eller på ett s.k. förteckningssjukhus. Principerna för det nya avgiftssystemet bör således av rättviseskäl tillämpas även beträffande patienter på enskilda vårdhem.

Vid mina överväganden om de ekonomiska konsekvenserna av det förordade nya avgiftssystemet har jag med ett undantag funnit att en lägre avgift än 40 kr. per vård dag inte bör tas ut. Det finns ett begränsat antal pensionärer som saknar eller uppbär reducerat pensionstillskott, antingen på grund av undantagande från försäkringen för tilläggs pension eller till följd av underlåten avgiftsbetalning. För dessa bör det, enligt min mening, vara motiverat att sätta en lägre avgiftsnivå. Eftersom flertalet i denna grupp helt saknar pensionstillskott bör avgiften anpassas härtill. Jag har därför beräknat att avgiften skall utgöra 30 kr. per vård dag och gälla för alla oavsett i vilken utsträckning pensionstillskottet är reducerat.

Avgiftsnivån 40 kr. kommer att gälla för alla sådana pensionärer som har hel ålderspension motsvarande folkpension och pensionstillskott. För utförsäkrade förtidspensionärer som inte har någon ATP kommer den lägsta avgiften per vård dag att utgöra 43 kr. räknat på ett basbelopp av 27 300 kr. Jag vill i anslutning härtill göra klart att med vård dag avser jag i avgiftshänseende även in- och utskrivningsdagar. De dagar en patient har permission från en sjukvårdsinrättning skall dock inte betraktas som vård dagar ur avgiftssynpunkt.

I detta sammanhang önskar jag peka på att flertalet utförsäkrade förtidspensionärer enligt nuvarande avgiftssystem betalar 55 kr. per vård dag. För dessa innebär det nya avgiftssystemet en inte oväsentlig avgiftsminskning. De föreslagna avgiftsreglerna eliminerar, enligt min bedömning, behovet av att ha kvar möjligheten till individuell nedsättning med hänsyn till särskilda behov.

Jag är medveten om att det föreslagna avgiftssystemet ger upphov till vissa mindre marginaleffekter, eftersom avgiften är relaterad till inkomstens storlek. Jag anser dock att det föreslagna systemet inte på något avgörande sätt ökar de marginaleffekter som redan finns till följd av reglerna för inkomstbeskattning och kommunalt bostadstillägg.

Inom socialdepartementet gjorda beräkningar visar att det föreslagna avgiftssystemet leder till att mer än hälften av landets ca 1,5 milj. ålderspensionärer får betala lägsta vårdavgiften, dvs. 40 kr. per dag. För mer än hälften av landets drygt 0,3 milj. förtidspensionärer blir situationen densamma men den lägsta vårdavgiften blir några kronor högre beroende på att dessa har dubbla pensionstillskott.

Sammanfattningsvis anser jag att det föreslagna avgiftssystemet fyller kraven både vad gäller jämförelsen med avgiftssystemet för förvärvsarbete och i fråga om enkelhet i tillämpningen. Systemet tar också hänsyn till situationen för de sämst ställda pensionärerna då mer än hälften av samtliga pensionärer beräknas få betala den lägsta vårdavgiften. Flertalet utförsäkrade förtidspensionärer får lägre vårdavgifter än för närvarande.

Införandet av det nya avgiftssystemet kräver förutom ändringar i AFL ändring i 17 § hälso- och sjukvårdslagen.

**Mitt förslag:** Vårdavgift beräknas och tas ut genom avdrag vid utbetalning av sådana pensionsförmåner från den allmänna försäkringen som ligger till grund för avgiftsberäkningen. Detta sker genom de allmänna försäkringskassornas och riksförsäkringsverkets försorg.

**Skälen för mitt förslag:** Det av mig beskrivna förslaget till avgiftssystem ligger, enligt min bedömning, i linje med vad riksdagen anfört både vad gäller schablonisering och enkelhet i tillämpning. Det är dessutom tillfredsställande sett från försäkringsekonomisk synpunkt.

Eftersom det föreslagna systemet innebär att vårdavgiften grundas på pensionens storlek är det också naturligt att avgiften tas ut genom försäkringskassornas och riksförsäkringsverkets försorg som avdrag på utgående pensionsförmåner. Även här avser jag ålderspension och förtidspension i form av folkpension och tilläggs pension (ATP) samt pensionstillskott. Utbetalningarna av dessa förmåner görs månadsvis genom riksförsäkringsverkets ADB-central. Avdraget för sjukhusvård bör härigenom normalt sett kunna ske ca 1,5 månad efter det att vården ägt rum. Som villkor för att avdrag skall göras bör gälla att pensionären vid såväl vårdtillfälle som avdragstillfälle har pensionsförmåner som motiverar avdrag. I vissa fall torde förekomma att pensionen vid avdragstillfället har upphört, t.ex. då patienten avlidit, eller att pensionsförmånerna hunnit bytas ut mot t.ex. sjukpenning. I dessa fall bör gälla att några krav inte skall riktas mot dödsboet respektive patienten. Enligt 10 kap. 4 § AFL kan en försäkrad ha rätt till hel förtidspension men uppbära änkepension eller hustrutillägg. I sådana fall är det enligt min uppfattning rimligt att den utbetalade förmånen blir avgörande för storleken av den vårdavgift som skall beräknas och tas ut. Jag anser vidare att avgift inte skall tas ut i fall där pensionen är nedsatt enligt bestämmelserna i 10 kap. 2 AFL eller när den uppbärs av annan än den försäkrade enligt 10 kap. 3 § AFL. Riksförsäkringsverket bör utfärda erforderliga föreskrifter för försäkringskassornas handläggning av ärenden av detta slag.

Pensionärer som är helinackorderade i servicehus för äldre människor uppbär som andra pensionärer själva sin pension. Kommunerna får dock ta ut avgifter. I de fall dessa pensionärer behöver sjukhusvård anser jag att avdrag för sjukvården skall ske på pensionen såsom för andra pensionärer. Några nya särregler för dem i AFL anser jag inte befogade. För den tid pensionären vårdas på sjukhus betalar han genom det föreslagna avdraget kostnader för mat och viss omvårdnad. Kommunen har för samma tid lägre sådana kostnader. När avgift för sjukhusvård betalas i dag tar kommunerna på olika sätt hänsyn till detta så att pensionären inte drabbas av extra kostnader. Jag utgår därför från att kommunerna vid sina avgiftsuttag även i fortsättningen beaktar att en pensionär vistas eller har vistats på sjukhus. Enligt min mening bör avgiften till kommunerna jämkas med belopp som motsvarar avdraget för sjukhusvård.

Pensionstagare som uppbär statlig eller kommunal pension får sin all-

männa pension utbetald tillsammans med den statliga eller kommunala kompletteringspensionen. Utbetalningen sker genom statens löne- och pensionsverk (SPV) och kommunernas pensionsanstalt (KPA). Enligt vad jag har erfarit är det möjligt för riksförsäkringsverket att utveckla en rutin för sjukhusvårdsavdrag på pension för samtliga pensionstagare.

Frågor om avgifter och avdrag enligt de nya reglerna bör lämpligen prövas och beslutas av den försäkringskassa där den försäkrade är inskriven. Jag vill i anslutning härtill framhålla att avdraget skall göras så snart som möjligt och att varje avdragstillfälle skall avse högst en månads vård. Den nya datarutinen kan, enligt vad verket uppgivit, tas i drift fr.o.m. år 1989. Mot denna bakgrund har jag bedömt att även avskaffandet av det avgiftsfria året skall ske från den tidpunkten.

Sjukvårdshuvudmännens nuvarande arbete med att debitera och uppbära avgifter för sjukhusvård för de utförsäkrade pensionärerna bortfaller med den nya ordningen fr.o.m. år 1989. Det nya avgiftssystemet leder till en inte oväsentlig administrativ besparing för sjukvårdshuvudmännen, medan försäkringskassorna och i någon mån riksförsäkringsverket behöver ett resurstillskott för att klara denna tillkommande arbetsuppgift. Jag kommer i det följande att närmare redovisa omfattningen av de personalförstärkningar m.m. som krävs.

Jag önskar i detta sammanhang understryka att en förutsättning för att det nya avgiftssystemet skall fungera administrativt och ekonomiskt är att sjukvårdshuvudmännen tillställer försäkringskassorna in- och utskrivningsbesked liksom uppgift om permission för samtliga ålders- och förtidspensionärer som ges sjukhusvård. En sådan rutin finns redan dels för att möjliggöra för försäkringskassorna att göra avdrag på sjukpenning för sjukhusvård, dels för kassans beräkning av tidpunkt för när ålders- och förtidspensionärer förbrukat det avgiftsfria året. Det nya avgiftssystemet kan leda till en mindre ökning av antalet in- och utskrivningsbesked till försäkringskassorna. Vad nu sagts gäller också för de sjukvårdsinrättningar som enligt en av riksförsäkringsverket fastställd förteckning är att anse som sjukhus enligt lagen om allmän försäkring. Jag utgår ifrån att riksförsäkringsverket och försäkringskassorna tillsammans med sjukvårdshuvudmännen utvecklar effektiva administrativa rutiner för detta informationsflöde.

Mina olika förslag under detta avsnitt kräver bl.a. ett tillägg i 20 kap. 8 § AFL så att de nyssnämnda s.k. förteckningssjukhusen blir skyldiga att lämna uppgifter till försäkringskassorna även efter utgången av år 1988, när dessa vårdinrättningar, enligt ett tidigare beslut, inte längre erhåller ersättning direkt från försäkringen.

## 3.4 Ekonomiska konsekvenser

### 3.4.1 Besparingseffekter

Jag har tidigare nämnt att konsekvenserna av det nya avgiftssystemets införande redan beaktats i den överenskommelse om ersättningar till sjukvårdshuvudmännen från sjukförsäkringen som träffats för åren 1988 och 1989.

Enligt överenskommelsen höjs den allmänna sjukvårdsersättningen för år 1989 med sammanlagt 960 milj. kr. eftersom sjukvårdshuvudmännen genom det nya avgiftssystemet med avdrag på pension inte längre uppstår de utförsäkrade pensionärernas vårdavgifter. Denna utgiftsökning för staten och sjukförsäkringen uppvägs av att de totala pensionsutgifterna beräknas minska i ungefär motsvarande mån. Slopandet av det avgiftsfria året för ålderspensionärer beräknas genom uttaget av vårdavgift på pension leda till minskade pensionsutgifter på ca 540 milj. kr. per år. Det nya avgiftssystemet innebär också, som jag tidigare nämnt, att de utförsäkrade pensionärernas vårdavgifter i regel blir något lägre än i dag. Den sammanlagda effekten till följd av avskaffandet av det avgiftsfria året och införandet av det nya avgiftssystemet för ålderspensionärer och utförsäkrade förtidspensionärer har jag efter avdrag för ersättningen till sjukvårdshuvudmännen beräknat till ca 445 milj. kr. per år. Avdragen, som primärt skall utgöras av minskade folkpensionsutgifter, bör särredovisas av riks-försäkringsverket och i efterhand omföras till sjukförsäkringen.

### 3.4.2 Administrativa konsekvenser

Jag har tidigare framhållit att administrationen av det nya avgiftssystemet kräver särskilda resurser på försäkringskassorna och riks-försäkringsverket. För försäkringskassornas vidkommande krävs vissa ökade insatser av engångskaraktär vid omläggningen som sammantaget beräknas motsvara 10 årsarbetare. För den löpande hanteringen med manuella rutiner beräknas ett särskilt resursbehov vid kassorna på totalt ca 50 årsarbetare. Merparten av detta bortfaller dock när en gemensam transaktionskod utvecklats av riks-försäkringsverket så att en maskinell bedömning kan göras av om avdrag skall göras på pension eller sjukpenning.

Vidare bedöms sammanlagt fyra årsarbetare krävas vid riks-försäkringsverket för utveckling, förvaltning samt drift av det nya systemet. Verkets årliga kostnader för utsändning av en informationsblankett när avdrag första gången görs på pensionen har beräknats till ca 2 milj. kr.

Sammanfattningsvis krävs således initialt ett resurstillskott vid kassorna och verket på drygt 60 årsarbetare för omläggningen och den löpande administrationen av det nya avgiftssystemet. Efter hand bedöms avsevärt mindre personella resurser åtgå för administrationen av detta. De ovan angivna kostnaderna för riks-försäkringsverket avseende information till berörda pensionärer kommer dock inte att minska. När det gäller administrativa resurser fr.o.m. budgetåret 1989/90 avser jag att återkomma till denna fråga i budgetpropositionen för nämnda budgetår. De kostnader för administrativa resurser som uppstår redan under innevarande budgetår bör täckas genom överskridande av anslagen för budgetåret 1988/89.

## 4 Upprättade lagförslag

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

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

Förslaget under 2 avser i och för sig ett ämne som hör till lagrådets granskningsområde. Med hänsyn till lagförslagets beskaffenhet anser jag dock att lagrådets hörande skulle sakna betydelse.

## 5 Specialmotivering

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

#### 2 kap. 10 §

I ett nytt *tredje stycke* har föreskrivits att frågor om avgift enligt de nya reglerna i 12 § skall prövas av den försäkringskassa där den försäkrade är inskriven. Denna kassa beslutar både om avgifternas storlek och om avdrag på pensionsförmåner. Verkställigheten av ett beslutat avdrag kan i vissa fall ankomma på annan än försäkringskassan (se motiveringen till 12 §).

Det har inte ansetts befogat att öppna möjlighet för inskrivningskassan att uppdra åt annan kassa att fatta beslut i avgiftsfrågor. Inskrivningskassan är den kassa som beslutar om pensionsförmåner åt försäkrade som är bosatta i landet och avgift enligt de nya reglerna skall endast tas ut av här bosatta. Inskrivningskassan är också den kassa som skall få anmälan av sjukvårdshuvudmannen eller vårdinrättningen om sjukhusvården (jfr 20 kap. 8 §).

#### 2 kap. 12 §

Paragrafen, vars nuvarande innehåll föreslås upphävt, har hittills begränsat den tid för vilken ersättning lämnas från försäkringen för sjukhusvård av pensionärer. För försäkrade som fyllt sjuttio år eller dessförinnan börjat uppbära hel ålderspension har ersättning utgått för sjukhusvård på grund av sjukdom för sammanlagt högst 365 dagar. Detsamma har gällt den som åtnjuter hel förtidspension eller helt sjukbidrag (7 kap. 1 § samt 13 kap 1 § AFL). Till skillnad från personer med förvärvsinkomster, som vid sjukhusvård får avdrag på sjukpenningen enligt 3 kap. 4 §, har pensionären efter pensioneringen åtnjutit helt kostnadsfri sjukhusvård under detta s.k. fria år. Sedan denna förmån helt utnyttjats – det har kunnat ske under en sammanhängande vårdperiod eller vid flera kortare vårdtillfällen – har pensionären varit utförsäkrad och enligt 17 § hälso- och sjukvårdslagen haft att själv betala vårdavgift till sjukvårdshuvudmannen, för närvarande högst 55 kr. per vård dag.

Fr.o.m. år 1987 lämnas inte längre ersättning till sjukvårdshuvudmännen per vård dag för sjukhusvård utan denna ersättning har lagts in i den allmänna sjukvårdsersättningen som utges från sjukförsäkringen till huvudmännen. Fr.o.m. år 1989 omfattar vidare den allmänna sjukvårdsersättningen till sjukvårdshuvudmännen även de hittills prestationsbundna ersättningar på 45 kr. per vård dag för sluten vård som bedrivs vid enskilda vårdin-

rättningar, vilka är att betrakta som sjukhus enligt 2 kap. 4 § AFL. Undantag skall dock gälla för riks försäkringsverkets sjukhus i Nynäshamn och Tranås, till vilka ersättning med 45 kr. per vård dag skall lämnas även i fortsättningen (prop. 1987/88:63 s. 18). För närvarande lämnas den prestationsbundna ersättningen för pensionärer som uppbär hel ålderspension eller hel förtidspension enligt 2 kap. 12 § AFL i dess hittillsvarande lydelse för sammanlagt 365 dagars sjukhusvård. Fr.o.m. år 1989 bör den kvarvarande prestationsbundna ersättningen till riks försäkringsverkets sjukhus lämnas utan denna begränsning. Det finns vid nu redovisade förhållanden inte längre skäl att – såvitt gäller sjukvårdsersättning – ha kvar de nuvarande reglerna i paragrafen om begränsning av sjukhjälpstiden.

Som också följer av den allmänna motiveringen föreslås det s.k. fria året vid sjukhusvård för ålderspensionärer bli avskaffat. Dessa pensionärer jämte förtidspensionärer som åtnjutit 365 dagars fri vård föreslås få betala avgift genom att försäkringskassan vid sjukhusvård gör avdrag på till pensionärerna utgående pensionsförmåner. Dessa nya avgiftsregler föreslås införda under förevarande paragraf samtidigt som regeln i 17 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen om avgifter för pensionärer till sjukvårdshuvudmännen för sjukhusvård föreslås upphävd.

I det nya *första stycket* föreskrivs allmänt att försäkringskassan skall ta ut en avgift för varje dag då en pensionsberättigad erhåller sjukhusvård. Med sjukhusvård avses enligt 2 kap. 4 § vård på sjukhus som lämnas där intagen försäkrad. Regeringen meddelar föreskrifter om vad som skall räknas som sjukhus. Hittills har till sjukhus räknats sjukhus som drivs av staten eller sjukvårdshuvudman samt sjukvårdsinrättning som är att anse som sjukhus enligt en av riks försäkringsverket fastställd förteckning. Avsikten är att begreppet sjukhus enligt 2 kap. 4 § skall ha en motsvarande omfattning också i fortsättningen. Det har betydelse i fråga om för vilken vård avgift skall tas ut enligt de nu föreslagna reglerna i förevarande paragraf och även för andra regler som gäller sjukhusvård, t.ex. sjukpenningavdrag och ersättning för resekostnader vid sjukresor.

Som också följer av första stycket är endast sjukhusvård på grund av sjukdom avgiftspliktig. De föreslagna avgifterna skall endast tas ut av pensionärer bosatta här i landet. Bakgrunden till sistnämnda avgränsning är de särskilda förhållanden som gäller i fråga om utlandsboendes rätt till sjukhusvård och rätt till ersättning från sjukförsäkringen samt i fråga om deras skyldighet att erlägga avgifter till sjukvårdshuvudmännen. Enligt min mening bör i fråga om deras vårdavgifter eftersträvas en överenskommelse med sjukvårdshuvudmännen om ett nytt enhetligare system utanför socialförsäkringssystemet.

I *andra stycket* anges närmare från vilka pensionärer som avgift skall tas ut. Här avses pensionärer med hel ålderspension eller hel förtidspension enligt lagen om allmän försäkring. Innan avgift får tas ut från en förtidspensionär skall pensionären – liksom enligt nuvarande regler – ha utnyttjat sin rätt att som pensionär med hel förtidspension ha vårdats 365 dagar på sjukhus på grund av sjukdom. Fastän så inte uttryckligen föreskrivs i denna paragraf förutsätts såsom i nuvarande praxis att den som uppbär helt sjukbidrag lik-



ställs med den som uppbär hel förtidspension och att det som sägs om förtidspension också skall gälla helt sjukbidrag. För försäkrade som uppbär pension från försäkringen men inte *hel* ålders- eller förtidspension eller *helt* sjukbidrag föreskrivs inte här någon avgiftsskyldighet. I den mån en pensionär har rätt till sjukpenning tillämpas föreskrifterna i 3 kap. 4 § om sjukpenningavdrag, såvitt inte hel ålderspension lämnas (jfr specialmotiveringen till förslaget om ändring i 3 kap. 4 §). Det innebär t.ex. att den som har delpension och har rätt till sjukpenning får ett sjukpenningavdrag vid sjukhusvård.

Enligt *tredje stycket* beräknar försäkringskassan avgiften med hänsyn till storleken vid vårdtillfället av pensionärens pensionsförmåner i form av ålderspension och förtidspension enligt AFL samt pensionstillskott enligt lagen (1969:105) om pensionstillskott. Både folkpension och tilläggs pension räknas med. Hänsyn tas inte till andra förmåner, såsom familjepension, hustrutillägg, handikappersättning, barntillägg, kommunalt bostadstillägg eller förmåner utanför den allmänna försäkringen.

Avgiftens storlek är en tredjedel av summan av de angivna avgiftsgrundande förmånerna räknat per dag före skatt, dock högst 55 kr. och lägst 40 kr. för varje vård dag. I vissa fall som anges i fjärde stycket är avgiften 30 kr. per vård dag. Vid avgiftsberäkningen skall förmånernas månadsbelopp delas med 30 oavsett vilken månad det gäller. Avgiften för en kalendermånad får aldrig överstiga avgiften för 30 vård dagar.

Pensionärens ekonomiska situation i övrigt skall inte alls påverka avgiftens storlek utan avgiften fastställs schablonmässigt av försäkringskassan med hänsyn till storleken av de angivna förmånerna. Inte heller är avsikten att avgiften skall kunna jämkas med hänsyn till särskilda individuella behov. Pensionärens eventuella behov av medel för bostadskostnader, rehabilitering etc. får tillgodoses i annan ordning.

Av 10 kap. 4 §, som inte föreslås ändrad i detta lagstiftningsärende, följer att änkepension och hustrutillägg i visst fall skall anses som hel förtidspension vid tillämpning av 2 kap. 12 §.

Avsikten är att pensionsförmånerna skall vara skattepliktiga som hittills, alltså utan avdrag för avgifterna. Motsvarande tillämpas redan i fråga om sjukpenning vid sjukhusvård. Skatt beräknas på sjukpenningen före sjukpenningavdraget enligt 3 kap. 4 § andra stycket.

Enligt *fjärde stycket* skall i vissa fall avgiften sättas lägre än den lägsta nivå, 40 kr., som anges i tredje stycket. Det gäller pensionärer som har fått pensionstillskott till ålderspension eller förtidspension reducerat antingen på grund av att undantagande från försäkringen för tilläggs pension har gällt för dem eller på grund av att pensionspoäng enligt 11 kap. 6 § första stycket inte har tillgodoräknats som följd av underlåten avgiftsbetalning. Dessa pensionärer har till följd av reglerna om pensionstillskott en begränsning i rätten till denna förmån som inte motsvaras av någon rätt till tilläggs pension. För att skydda dem mot ett alltför högt avgiftsuttag föreskrivs att avgiften per vård dag skall vara 30 kr.

Avgiften skall enligt *femte stycket* tas ut genom avdrag vid utbetalning av sådana pensionsförmåner som är avgiftsgrundande. Avdraget behöver inte göras vid utbetalning av just de pensionsförmåner som belöper på vård da-

garna. Utbetalningsreglerna torde tvärtom innebära att avdrag måste ske på senare utbetalda förmåner. Det förutsätts dock att avdraget görs så snart det är möjligt och att varje avdragstillfälle avser högst en månads vård. Om avdrag inte kan göras därför att förmånerna har upphört skall någon avgift inte tas ut. Det har inte ansetts motiverat att vid sidan av det schablonmässiga förfarandet införa särskilda och kostsamma administrativa rutiner för kravverksamhet i sådana fall, exempelvis när förmånerna har upphört därför att en pensionär har avlidit. Avgift skall således överhuvudtaget inte tas ut om pensionären vid avdragstillfället inte längre är berättigad till förmåner som grundar avgiftsplikt vid sjukhusvård. Uppbär pensionären inte längre hel pension skall alltså avgift inte tas ut. Om avdrag får göras skall dock alltid avgiftens och avdragets storlek beräknas med hänsyn till förmånernas belopp vid vårdtillfället. Om en pensionär i efterhand genom ett retroaktivt beslut får förmåner eller förhöjda förmåner, bör dessa inte läggas till grund för avgift.

Det har heller inte ansetts rimligt att avgift skall tas ut om pensionsförmånerna vid vårdtillfället eller avdragstillfället är nedsatta enligt 10 kap. 2 § eller uppbärs av annan än den pensionsberättigade enligt 10 kap. 3 §.

Det är försäkringskassan som beslutar om avgiften och avdragets storlek samt att avdraget skall verkställas. För de fall då pension på grund av den allmänna försäkringen betalas ut av annan, det kan gälla Kommunernas pensionsanstalt och statens löne- och pensionsverk, verkställs det av kassan beslutade avdraget vid utbetalningen därifrån.

Avgifterna tillfaller enligt femte stycket den allmänna försäkringen. De skall alltså inte tillfalla vårdgivaren.

För försäkringskassans beslut om avgift och avdrag enligt nu föreslagna regler skall föreskrifterna i lagens 20 kapitel om ändring, omprövning och överklagande tillämpas. Det har inte ansetts kräva någon särskild lagändring.

I likhet med vad som gäller vid sjukpenningavdrag utgör avdrag för sjukhusvård en minskning av förmånerna som går före andra avdrag som kan ifrågakomma vid utbetalningen, exempelvis avdrag enligt 20 kap. 4 § och avdrag på grund av införsel.

## 2 kap. 14 §

Paragrafen ger för närvarande försäkringskassan möjlighet att besluta att ersättning för sjukhusvård inte längre skall lämnas för en försäkrad. Det gäller när bestämmelserna i 2 kap. 12 § i dess nuvarande lydelse inte är tillämpliga men den försäkrade har fyllt 65 år och ersättning har lämnats under 365 dagar.

Paragrafen föreslås upphävd till följd av att ersättning för sjukhusvård av försäkrad i allmänhet inte längre skall beräknas per vård dag utan ingå i den allmänna sjukvårdsersättningen.

I ett nytt *tredje stycke* i paragrafen föreskrivs att sjukpenningavdrag enligt andra stycket för sjukhusvård inte skall göras för en försäkrad som uppbär hel ålderspension enligt lagen om allmän försäkring. En sådan pensionär skall i stället betala avgift för vården enligt de föreslagna föreskrifterna i 2 kap. 12 §.

## 20 kap. 8 §

För att kunna bestämma avgift för sjukhusvård enligt de nya reglerna och för att som hittills göra sjukpenningavdrag behöver försäkringskassorna uppgifter om sådan vård från sjukhusen. Uppgifterna behövs även för att fastställa när en förtidspensionär förbrukat det avgiftsfria året. Sådana uppgifter behövs även om vård på enskilda sjukvårdsinrättningar som är att anse som sjukhus enligt lagen om allmän försäkring. Dessa sjukhus skall fr.o.m. år 1989 inte längre erhålla ersättning direkt från försäkringen, utan ersättning lämnas i form av allmän sjukvårdsersättning åt sjukvårdshuvudmännen (jfr. specialmotiveringen till 2 kap. 12 §.) Med hänsyn härtill föreslås i förevarande paragraf ett nytt andra stycke så att även dessa sjukhus blir uppgiftsskyldiga i fortsättningen. Verkställighetsföreskrifter om uppgiftslämnandet och ev. erforderliga definitioner av permissionsdag m.m. kan meddelas av riksförsäkringsverket med stöd av nuvarande bemyndiganden. Givetvis bör verket samråda med i första hand Landstingsförbundet om det praktiska förfarandet.

## 5.2 Förslaget till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)

17 § andra stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) föreslås upphävt till följd av den föreslagna ordningen att pensionärerna erlägger avgifter för sjukhusvård genom avdrag vid utbetalning av pensionsförmåner.

## 6 Hemställan

Jag hemställer att regeringen föreslår riksdagen att anta förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763).

## 7 Beslut

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

# Innehållsförteckning

Prop. 1988/89:33

	Sid
Propositionens huvudsakliga innehåll .....	1
Lagförslag .....	3
Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 6 oktober 1988 .....	7
1 Inledning .....	7
2 Nuvarande avgiftsregler vid sjukhusvård .....	8
3 Föredragandens överväganden .....	9
3.1 Det avgiftsfria året avskaffas för ålderspensionärer . . . . .	9
3.2 Ett nytt avgiftssystem .....	10
3.3 Avgiftssystemets administration m.m. ....	12
3.4 Ekonomiska konsekvenser .....	13
3.4.1 Besparingseffekter .....	13
3.4.2 Administrativa konsekvenser .....	14
4 Upprättade lagförslag .....	14
5 Specialmotivering .....	15
6 Hemställan .....	19
7 Beslut .....	19