

# Regeringens proposition

1990/91:135

om ändrat huvudmannskap för  
sjukreseadministrationen m. m.



Prop.  
1990/91:135

---

Regeringen förelägger riksdagen vad som tagits upp i bifogade utdrag ur regeringsprotokollet den 7 mars 1991 för de åtgärder och det ändamål som framgår av föredragandens hemställan.

På regeringens vägnar

*Odd Engström*

*Bengt Lindqvist*

## Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att huvudmannskapet för administrationen av ersättning som utges från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring för resekostnader i samband med läkarvård m. m. fr. o. m. år 1992 flyttas över från de allmänna försäkringskassorna och riksförsäkringsverket till sjukvårdshuvudmännen. Förslag läggs fram om de lagstiftningsåtgärder som behövs för att genomföra överflyttningen. Förslagen grundar sig på en överenskommelse som träffats med företrädare för sjukvårdshuvudmännen. Överenskommelsen innefattar också att den förut i princip beslutade överflyttningen av ansvaret för luftburna akuta sjuktransporter till sjukvårdshuvudmännen skall genomföras den 1 januari 1992.

## 1 Förslag till

### Lag om resekostnadsersättning vid sjukresor

Härigenom föreskrivs följande.

**1 §** Landstingskommuner och kommuner som inte tillhör någon landstingskommun (sjukvårdshuvudmän) skall, i fråga om personer som omfattas av sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, lämna ersättning för resekostnader

1. enligt 2 kap. 6 § nämnda lag,

2. i samband med rådgivning enligt lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.,

3. vid resor till och från sjukhus eller läkare som föranleds av en undersökning enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m. m.

I fråga om resekostnader enligt första stycket 2 skall ersättning lämnas även när rådgivningen bedrivs av organisationer med socialstyrelsens tillstånd.

För resekostnader som avses i 2 kap. 6 § första stycket första meningen lagen om allmän försäkring behöver ersättning lämnas endast om vården eller behandlingen getts med anledning av sjukdom eller förlösning.

**2 §** Resekostnadsersättning enligt 1 § beräknas enligt de grunder som sjukvårdshuvudmannen bestämmer, dock med den begränsning som kan ha föreskrivits med stöd av 2 kap. 1 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring.

**3 §** Frågor om resekostnadsersättning enligt denna lag prövas, efter ansökan om sådan ersättning, av den sjukvårdshuvudman inom vars område sökanden är bosatt. Ersättningen betalas av sjukvårdshuvudmannen.

**4 §** Om en internationell överenskommelse om social trygghet innefattar åtagande för Sverige att svara för resekostnader i samband med sjukresor, skall ersättning för dessa kostnader lämnas av den sjukvårdshuvudman inom vars område vård för sjukdomen har getts.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992 och tillämpas på ersättning för kostnader för resa som påbörjas efter ikraftträdandet.

## 2 Förslag till

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

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 1 och 7 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring<sup>1</sup> skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

## 2 kap.

1 §<sup>2</sup>

Om skyldighet för landstingskommun och kommun som inte tillhör landstingskommun att erbjuda hälso- och sjukvård föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763). För denna vård och för den sjukvård som meddelas av annan vårdgivare samt för tandvård, liksom för resor i samband med vården, utges ersättning enligt vad nedan sägs.

I grunderna för ersättning enligt 2, 3, 5 och 6 §§ kan regeringen dels bestämma den högsta patientavgift och, såvitt avser 3 och 5 §§, det högsta arvode som får tas ut av en vårdgivare som är ansluten till försäkringen, dels meddela närmare föreskrifter för verksamhetens bedrivande hos vårdgivaren och om skyldighet för denne att lämna uppgifter om verksamheten.

Om skyldighet för landstingskommun och kommun som inte tillhör landstingskommun att erbjuda hälso- och sjukvård *samt att ersätta kostnader för resor i samband med vård m. m.* föreskrivs i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och *lagen (1991:000) om resekostnadsersättning vid sjukresor*. För denna vård och för den sjukvård som meddelas av annan vårdgivare samt för tandvård, liksom för *kostnadsansvaret för resor i samband med vården*, utges ersättning enligt vad nedan sägs.

I grunderna för ersättning enligt 2, 3 och 5 §§ kan regeringen dels bestämma den högsta patientavgift och, såvitt avser 3 och 5 §§, det högsta arvode som får tas ut av en vårdgivare som är ansluten till försäkringen, dels meddela närmare föreskrifter för verksamhetens bedrivande hos vårdgivaren och om skyldighet för denne att lämna uppgifter om verksamheten. *I grunderna för ersättning enligt 6 § kan regeringen bestämma den högsta resekostnad som den försäkrade skall svara för samt det lägsta belopp, som skall beräknas för kostnad för resa med bil som inte går i allmän trafik.*

7 §<sup>3</sup>

Har arbetsgivare för sjöman jämlikt sjömanslagen (1973:282) haft

Har arbetsgivare för sjöman jämlikt sjömanslagen (1973:282) haft

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

<sup>2</sup> Senaste lydelse 1984:686.

<sup>3</sup> Senaste lydelse 1985:324.

att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad som avses i 2–6 §§, äger han hos allmän försäkringskassa erhålla gottgörelse för kostnaden enligt bestämmelserna i denna lag.

att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad som avses i 2–5 §§, äger han hos allmän försäkringskassa erhålla gottgörelse för kostnaden enligt bestämmelserna i denna lag.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992. Äldre föreskrifter gäller fortfarande i fråga om ersättning för resa som har påbörjats före ikraftträdandet.

## Lag om ändring i lagen (1990:1466) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 2 kap. 6 och 10 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring<sup>1</sup> i paragrafernas lydelse enligt lagen (1990:1466) om ändring i nämnda lag samt ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen (1990:1466) skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

## 2 kap.

## 6 §

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

*För resekostnader i samband med läkarvård eller annan sjukvårdande behandling, som avses i 2 eller 5 §, eller sjukhusvård enligt 4 §, utges ersättning enligt grunder som regeringen fastställer. Detsamma gäller resekostnader i samband med*

1. tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappad,
2. tandvård som avses i 3 §,
3. besök med anledning av sjukdom hos läkare eller sjukgymnast inom företagshälsovård, för vilken bidrag lämnas efter beslut av yrkesinspektionen,
4. besök med anledning av sjukdom hos läkare inom studerandeorganisationernas hälsovård, för vilken statsbidrag utbetalas av högskolestyrelse.
5. konvalescentvård som lämnas i konvalescenthem som har tagits upp på förteckning som fastställs av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer.

6. vistelse vid en sådan vårdinrättning som enligt lagen (1990:1402) om övertagande av vissa sjukhem och andra vårdinrättningar övertagits av kommunen.

6. vistelse vid en sådan vårdinrättning som enligt lagen (1990:1402) om övertagande av vissa sjukhem och andra vårdinrättningar övertagits av kommunen.

*7. besök för sjukvårdande behandling som ges såsom särskild omsorg enligt lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m. fl.*

Ersättning för sjuktransporter utges enligt grunder som regeringen fastställer.

*En allmän försäkringskassa får träffa överenskommelse med en kommun eller en landstingskommun om gottgörelse för kommunens kostnader för åtgärder som kan beräknas leda till att kassans utgifter*

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

*för resekostnadsersättning minskar.  
En sådan överenskommelse skall  
för att gälla godkännas av riksför-  
säkringsverket.*

## 10 §

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. Detsamma 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 enligt 12–12 b §§ prövas av den försäkringskassa hos vilken den försäkrade är inskriven.

Frågor om sjukvårdsersättning enligt 2, 3 och 5–6 §§ samt ersättning enligt 4 § som inte hänför sig till visst vårdtillfälle prövas av den försäkringskassa inom vars verksamhetsområde vårdgivaren bedriver sin verksamhet. Detsamma gäller sjukvårdsersättning i övrigt enligt 2, 3 och 5 §§ 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.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992. Har en kommun och en landstingskommun kommit överens om att under år 1991 föra över en vårdinrättning till kommunen med stöd av övergångsbestämmelserna till lagen (1990:1402) om övertagande av vissa sjukhem och andra vårdinrättningar tillämpas de nya bestämmelserna i 2 kap. 6, 10 och 12 b §§, 3 kap. 4 a § och 20 kap. 8 § från och med den dag övertagandet skedde för dem som vistas vid vårdinrättningen.

*1. Denna lag träder i kraft i fråga om 2 kap. 6 § första stycket andra meningen 7 den 1 juli 1991, och i övrigt den 1 januari 1992.*

*2. Har en kommun och en landstingskommun kommit överens om att under år 1991 föra över en vårdinrättning till kommunen med stöd av övergångsbestämmelserna till lagen (1990:1402) om övertagande av vissa sjukhem och andra vårdinrättningar tillämpas de nya bestämmelserna i 2 kap. 6, 10 och 12 b §§, 3 kap. 4 a § och 20 kap. 8 § från och med den dag övertagandet skedde för dem som vistas vid vårdinrättningen.*

*3. Äldre föreskrifter i 2 kap. 6 och 10 §§ gäller fortfarande i fråga om ersättning för resa som har påbörjats före ikraftträdandet.*

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

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1974: 525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.<sup>1</sup>

*dels att 3 § skall upphöra att gälla.*

*dels att 4 § skall ha följande lydelse.*

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

**4 §**

Ersättning enligt denna lag *bestri-*  
*des* av allmän försäkringskassa.

Ersättning enligt denna lag *för*  
*rådgivning och i anslutning därtill*  
*utlämnade preventivmedel utges av*  
allmän försäkringskassa.

*Om ersättning för resekostnader i*  
*samband med rådgivning enligt*  
*denna lag finns föreskrifter i lagen*  
*(1991:000) om resekostnadsersätt-*  
*ning vid sjukresor.*

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1992. Äldre föreskrifter skall fortfarande gälla i fråga om ersättning för kostnader för resa som har påbörjats före ikraftträdandet.

<sup>1</sup> Senaste lydelse av 3 § 1988:45.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 7 mars 1991

Närvarande: statsrådet Engström, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, S. Andersson, Göransson, Gradin, Dahl, Johansson, Lindqvist, G. Andersson, Lönnqvist, Freivalds, Wallström, Löw, Persson, Molin, Sahlin, Åsbrink

Föredragande: statsrådet Lindqvist

## Proposition om ändrat huvudmannskap för sjukreseadministrationen m. m.

### 1 Inledning

Nuvarande regelsystem för ersättning från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) för resekostnader vid sjukresa har i princip gällt sedan år 1976. Vissa ändringar i detta system genomfördes dock med verkan fr. o. m. den 1 maj 1987, då förordningen (1987:82) om ersättning vid sjukresa ersatte sjukreseförordningen (1975:964).

De förändringar i regelsystemet som genomfördes under år 1987 innebar såväl en anpassning av reglerna till rådande förhållanden som en administrativ förenkling av regelsystemet. Det reformerade regelsystemet kom dock att bygga på en fortsatt försäkringskasseadministration med ersättning enligt den s. k. återbäringsprincipen. Det innebär att den försäkrade svarar för hela resekostnaden och därefter ansöker hos försäkringskassan om ersättning för resan. Kassan prövar ersättningsrätten och beräknar ersättningens storlek enligt nyss nämnda regler och betalar ut ersättning till den försäkrade. Vid taxiresor kan den försäkrade överlåta sin rätt till ersättning från sjukförsäkringen på taxiföretaget.

Frågan om att överföra ansvaret för administrationen av sjukresorna från försäkringskassorna till sjukvårdshuvudmännen har varit föremål för utredning och diskussion under det senaste decenniet. Med stöd av regeringens bemyndigande den 21 juni 1979 tillkallade dåvarande chefen för socialdepartementet en särskild utredare för att göra en översyn av sjukförsäkringens ersättningssystem vid sjukresor. Utredningen antog namnet sjukreseutredningen. I direktiven (S 1979:09) uttalades bl. a. att många förhållanden som inverkar på sjukresorna och som skulle ge möjligheter att samordna sjukresor framför allt skulle kunna påverkas av landstingen. Som exempel nämndes sjukvårdsenheternas lokalisering och mottagnings-tidernas förläggning. Det fanns mot denna bakgrund anledning att närmare pröva förutsättningarna för att ge sjukvårdshuvudmännen ett ökat ekonomiskt och administrativt ansvar för resor i samband med sjukdom.

Sjukreseutredningen avlämnade i juni 1981 betänkandet (SOU 1981:35) Sjukresor – samordning och förenkling. I betänkandet redovisa-

des en utveckling i två steg. Det första steget skulle innebära förenklingar inom ramen för gällande system. Det andra steget avsåg ett överförande av ansvaret för sjukresorna till sjukvårdshuvudmännen. Utredningen föreslog också försöksverksamhet med ett landstingsadministrerat ersättnings-system.

Betänkandet remissbehandlades. Remissutfallet var i huvudsak positivt. En förteckning över remissinstanserna samt en sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig hos socialdepartementet (F I 597/81).

Sjukreseutredningen avstod från att i detalj föreslå hur ett överförande av ansvaret för sjukresorna till sjukvårdshuvudmännen skulle ske. Jag finner därför inte skäl att i den fortsatta framställningen återkomma till utredningens betänkande.

En försöksverksamhet med ett landstingsadministrerat ersättnings-system genomfördes under tiden november 1984 – juni 1986 inom delar av Malmöhus och Norrbottens län. Syftet var bl. a. att pröva möjligheterna till ökad samåkning med taxi genom en bättre samordning av sjukresor. I en av socialdepartementet och Landstingsförbundet gemensamt utarbetad rapport angående utvärdering av försöksverksamheten konstaterades att erfarenheterna i stort sett varit goda och att berörda landsting på ett tillfredsställande sätt klarat sin uppgift. Samtidigt framhölls att det med existerande regelsystem knappast var möjligt att klara hanteringen av ersättningskraven med mindre resurser än försäkringskassorna behövde för sin administration. Enligt rapporten behövdes därför ytterligare utredning och överväganden i fråga om ersättningsregler och ersättningsstandard innan ett beslut kunde fattas om det framtida huvudmannaskapet för sjukreseadministrationen.

Frågan om att överföra det ekonomiska och administrativa ansvaret för utgivande av kostnadsersättningar för sjukresorna från försäkringskassorna till sjukvårdshuvudmännen har därefter berörts i de överenskommelser om ersättningar från sjukförsäkringen som träffats för år 1987 och för åren 1988-1989 (prop. 1985/86:167 resp. prop. 1987/88:63). I dessa överenskommelser konstaterade parterna att någon systemförändring i fråga om sjukreseadministrationen inte var aktuell för tillfället.

I den försäkringsöverenskommelse för år 1990 som träffades i april 1989 uttalade parterna att de avsåg att senare under år 1989 träffa en särskild överenskommelse om en överflyttning av huvudmannaskapet för sjukresorna, ekonomiskt och administrativt, till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1991.

Parterna lyckades, trots betydande ansträngningar, inte nå en uppgörelse i sådan tid att reformen kunde genomföras från den nämnda tidpunkten. Parterna har emellertid nu, i december 1990 träffat en principöverenskommelse om att genomföra reformen fr. o. m. år 1992. Överenskommelsen omfattar även ett överförande av ansvaret för luftburna akuta lufttransporter från rikspolisstyrelsen till sjukvårdshuvudmännen från samma tidpunkt. Härigenom får huvudmännen ett samlat ansvar för akuta sjuktransporter i enlighet med vad riksdagen tidigare har beslutat (prop. 1989/90:100,bil.7, SoU17, rskr.172).

Jag förordar att de i överenskommelsen angivna huvudmannaskapsför-

ändringarna genomförs på det sätt som redogörs för i det följande. De förslag som jag redovisar inbegriper, förutom ny lagstiftning som innefattar åliggande för sjukvårdshuvudmännen att lämna resekostnadsersättning vid sjukresa, ändringar i AFL och lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. I övrigt är det på grund av givna bemyndiganden en uppgift för regeringen att fatta erforderliga beslut. Riksdagen bör beredas tillfälle att ta del av överenskommelsen genom att den fogas till protokollet i detta ärende som *bilaga 1*. Jag kommer senare att föreslå regeringen de förordningsbestämmelser som behövs för genomförandet av systemförändringen.

## 2 Gällande system för sjukreseersättning

### 2.1 Förmånssystemet

Enligt 2 kap. 6 § AFL lämnas ersättning till den försäkrade för resekostnader i samband med läkarvård eller annan sjukvårdande behandling eller sjukhusvård under förutsättning att vården erhållits med anledning av sjukdom. Vidare lämnas ersättning för resekostnader i samband med tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappad, tandvård, besök med anledning av sjukdom hos läkare eller sjukgymnast inom företagshälsovård och studerandehälsovård samt konvalescentvård som lämnas i konvalescenthem. Resekostnadsersättningen utges enligt grunder som regeringen fastställer. De närmare föreskrifterna har meddelats i förordningen (1987:82) om ersättning vid sjukresa.

Vidare gäller att om arbetsgivare för sjöman jämlikt sjömanlagen (1973:282) haft att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad för resor för läkarvård eller annan behandling, han har rätt att hos försäkringskassan erhålla gottgörelse för denna kostnad.

Ersättning för resekostnader lämnas enligt återbäringsprincipen, vilken innebär att ersättningsanspråken prövas av försäkringskassan först sedan sjukresan företagits.

Sammanfattningsvis gäller att den försäkrade betalar en fast avgift (karensbelopp) för varje enkel resa. De resekostnader som överstiger denna avgift utgör i allmänhet sjukreseersättningen från försäkringen. För resa med allmänna färdmedel är karensbeloppet för närvarande 15 kr., för resa med privatbil 20 kr. och för resa med taxi 30 kr. Vid samåkning i taxi eller privatbil utgör karensbeloppet 15 kr. per vårdtagare. Den 1 juli 1990 infördes dessutom ett s. k. återbäringsstak för sjukresor med taxi. Detta har till syfte att begränsa försäkringens ersättning i fall av särskilt höga taxitaxor.

Ersättningen till den försäkrade beräknas – med vissa begränsningar för resa med taxi eller flyg – efter det faktiska färd sätt som använts. Vid sjukresa med taxi eller flyg lämnas ersättning bara om annat och billigare färd sätt inte kunnat användas med hänsyn till den försäkrades tillstånd, resans längd eller andra omständigheter. Kan ersättning därvid inte beräknas för en sådan resa får ersättning ändå lämnas enligt vad som anses

skäligt. För sjukresa med privatbil beräknas ersättningen till 1 kr. per kilometer.

Särskilda ersättningsregler finns för övernattning i samband med sjukresa, för följeslagare vid sjukresa samt vid resa för besök i öppen vård med anledning av barns sjukdom eller för besök hos sjukt barn som vårdas på sjukhus. Till ledning för tillämpningen av förordningens bestämmelser har riksförsäkringsverket utfärdat allmänna råd.

Från sjukförsäkringen enligt AFL utges också ersättning för resekostnad i samband med rådgivning som lämnas i födelsekontrollerande syfte eller om abort eller sterilisering. Detta följer av lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. Bestämmelserna i förordningen om ersättning vid sjukresa skall tillämpas i dessa fall.

## 2.2 Försäkringens utgifter för sjukresor

Sjukförsäkringens utgifter för sjukresor har ökat markant under senare år. De har i stort sett tredubblats under de senaste tio åren, vilket kan jämföras med att konsumentprisindex under samma period ungefär fördubblats. Utgiftsutvecklingen under 1980-talet framgår av följande.

Utgiftsår	Resekostnadsersättning (milj. kr.)	Ökning (milj. kr.)	(%)
1981	293		
1982	294	1	0,3
1983	340	46	15,6
1984	420	80	23,5
1985	485	65	15,5
1986	545	60	12,4
1987	647	102	18,7
1988	736	89	13,8
1989	834	98	13,3
1990	955	121	14,5

När det gäller de utbetalda ersättningsbeloppen hos de olika försäkringskassorna i landet föreligger stora skillnader. Detta framgår av *bilaga 2*, som visar utgifternas fördelning mellan försäkringskassorna under år 1990. Variationerna beror i huvudsak på geografiska betingelser, kommunikationsnätets uppbyggnad och inriktning samt hälso- och sjukvårdens organisation.

Det finns ingen statistik över sjukresornas fördelning, antals- och utgiftsmässigt, på olika färdmedel. Av några mindre undersökningar framgår dock att variationerna är stora mellan länen som en följd av nyss nämnda faktorer. Vidare framgår att ca 60% av antalet sjukresor företas med privatbil och ca 35% med taxi. Av återstoden sker merparten med allmänna färdmedel som buss och tåg.

När det gäller fördelningen av utgifterna på de olika färdmedlen beräknas resor med taxi och egen bil svara för närmare 70% respektive närmare 30% och övriga färdmedel, främst tåg och buss, för återstoden på ca 5%.

Den starka ökningen av sjukförsäkringens utgifter för sjukresor under 1980-talet har flera orsaker. Andelen resor med taxi synes ha ökat succes-

sivt samtidigt som betydande höjningar av färdkostnaderna för taxi har skett. Till detta kommer att karensbeloppet inte har följt den allmänna kostnadsutvecklingen under perioden, trots den höjning som företogs under år 1987. Det bör nämnas att karensbeloppet för sjukresor med taxi också höjdes i samband med att taxinäringen avreglerades den 1 juli 1990, samtidigt som ett s. k. återbäringstak infördes för att motverka eventuella negativa effekter av att taxesättningen avreglerades.

### 2.3 Försäkringskasseadministrationen

Som jag nyss redovisat lämnas ersättning till den försäkrade i efterhand av försäkringskassan efter framställning från den försäkrade eller vid taxiresor alternativt från taxiföretaget. Detta betyder att försäkringskassorna i praktiken har mycket små möjligheter att ifrågasätta eller påverka den försäkrades val av färdmedel och tidpunkt för resa och därmed även försäkringsutgifterna.

Ärendena om sjukreseersättning handläggs i första hand vid försäkringskassornas lokalkontor och servicekontor, vilka tillsammans utgör ca 420 enheter. Med ledning av riksförsäkringsverket nyligen gjorda arbetstidsmätningar har hanteringen av dessa ärenden på kassorna beräknats sysselsätta ca 250 årsarbetare. De totala administrativa kostnaderna för verksamheten har beräknats till drygt 60 milj. kr för år 1990, vilket utgör knappt 7% av de utbetalade resekostnadsersättningarna. Det totala antalet ersatta sjukresor under ett år har uppskattats till närmare 10 milj.

## 3 Ändrat huvudmannaskap för sjukreseadministrationen

### 3.1 Allmänt om ändrat huvudmannaskap

**Mitt förslag:** Huvudmannaskapet för administrationen av ersättning som utges från sjukförsäkringen enligt AFL för sjukresor förs över från försäkringskassorna till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1992. Sjukvårdshuvudmännens skyldighet att utge sjukreseersättning till de försäkrade regleras i en särskild lag om resekostnadsersättning vid sjukresor.

**Skälen för mitt förslag:** Sjukförsäkringens utgifter för sjukresor har ökat snabbare än den allmänna kostnadsutvecklingen under senare år. De medel som står till buds för att bromsa denna utveckling – utan att påtagligt försämra sjukreseförhållanden ekonomiskt för de försäkrade – är i första hand en mer aktiv planering och samordning av sjukresorna. Samtidigt råder i landet varierande förhållanden med avseende på t. ex. kommunikationsnätets utformning och hälso- och sjukvårdens organisation. Tydligast framstår skillnaderna mellan storstadsregioner och glesbygd, men även

inom regioner av samma slag kan variationerna vara betydande. Mot den bakgrunden bedömer jag att det inte är möjligt för försäkringskassorna att inom ramen för ett enhetligt och detaljerat ersättningssystem åstadkomma en sådan planering och samordning av sjukresorna som skulle krävas för att bromsa kostnadsutvecklingen, inte ens med betydande personella resursökningar.

En överflyttning av ansvaret för sjukreseadministrationen till sjukvårdshuvudmännen skulle däremot skapa förutsättningar för ett effektivare resursutnyttjande av de samhällssubventionerade transporter av äldre, sjuka och handikappade. Detta gäller under förutsättning att sjukvårdshuvudmännen samtidigt ges möjlighet att i viss utsträckning utforma regelsystem som bättre än det nuvarande kan anpassas till de lokala förhållandena. Huvudmannaskapsförändringen bedöms dessutom skapa större förutsättningar att hålla tillbaka de offentliga utgifterna genom att ersättningen för dessa transporter, bl. a. vad gäller taxitransporter, kan fastställas genom avtal med trafikföretag i resp. län. Sjukvårdshuvudmännen har dessutom möjligheter att samordna patienternas besökstider vid de olika vårdmottagningarna med tillgängliga transporter till och från dessa mottagningar. Till detta kommer att sjukvårdshuvudmännen förfogar över en decentraliserad avgiftsadministration som efter organisatoriska och administrativa förändringar kan handha även utbetalningen av resekostnadsersättning vid sjukresa.

I och med att utbetalningarna av sjukreseersättning kan decentraliseras öppnas också möjligheter för en bättre service gentemot patienten.

En sjukreseadministration i sjukvårdshuvudmännens regi skapar dessutom förutsättningar för en samordning av samtliga förekommande samhällssubventionerade transporter. Här vill jag särskilt nämna resorna inom den kommunala färdtjänsten. En bättre samordning av transporter av äldre, sjuka och handikappade är en samhällsekonomiskt angelägen uppgift som bör bli lättare att förverkliga om ansvaret för transporter koncentreras till färre huvudmän.

Vad jag nu föreslagit innebär en systemförändring som förutsätter ändringar i 2 kap. AFL och i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. samt att ny lagstiftning införs, lämpligen i form av en särskild lag om resekostnadsersättning vid sjukresa, i vilken skyldigheten för sjukvårdshuvudman att utge ersättning för resekostnader i samband med läkarvård m. m. läggs fast. Jag återkommer till behovet av lagstiftningsåtgärder i avsnitt 3.3.

Vidare innebär huvudmannaskapsförändringen att sammanlagt ca 250 årsarbetare vid försäkringskassorna frigörs fr. o. m. år 1992. Jag avser att i kompletteringspropositionen återkomma till försäkringskassornas administrativa kostnader för budgetåret 1991/92.

**Mitt förslag:** För finansiering av sjukvårdshuvudmännens kostnader för sjukresor lämnas en schablonmässig ersättning från sjukförsäkringen. Storleken på och fördelningen av denna ersättning fastställs årsvis efter överläggningar mellan staten och företrädare för sjukvårdshuvudmännen.

**Skälen för mitt förslag:** Eftersom avsikten är att resekostnadsersättning i samband med läkarvård m. m. också efter huvudmannaskapsförändringen skall anses som en socialförsäkringsförmån är det naturligt att finansieringen av denna sker på samma sätt som hittills, dvs. genom sjukförsäkringsavgifter och, till viss del, statsmedel. Det är av administrativa skäl också naturligt att denna ersättning schabloniseras när den skall utges till sjukvårdshuvudmännen och fördelas dem emellan. Storleken på och fördelningen av ersättningen från sjukförsäkringen bör fastställas årsvis efter överläggningar mellan staten och företrädare för sjukvårdshuvudmännen. Inledningsvis bör därvid utgångspunkten vara försäkringskassornas faktiska utgifter för sjukreseförmåner under den senaste ettårsperioden, dvs. budgetåret 1990/91. Enligt överenskommelsen skall storleken av det totala ersättningsbelopp som skall utges från sjukförsäkringen för år 1992 fastställas senast den 1 oktober 1991 genom en särskild överenskommelse mellan staten och sjukvårdshuvudmännen. Denna särskilda överenskommelse kommer därefter att redovisas för riksdagen.

För tiden efter år 1992 skall parterna enligt den nu träffade överenskommelsen efter förhandlingar fastställa ersättningsbeloppet senast den 1 oktober året före det år ersättningen avser. Enligt min bedömning bör detta ersättningsbelopp kunna fastställas tillsammans med övriga schabloniserade ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen i samband med de s. k. Dagmaröverläggningarna. I överenskommelsen anges att parterna vid en senare tidpunkt skall pröva möjligheterna att samordna denna ersättning med den allmänna sjukvårdsersättningen.

Den nu träffade överenskommelsen är att betrakta som en principöverenskommelse om de olika huvudvillkoren för att överföra huvudmannaskapet för sjukreseadministrationen till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1992. Därvid har parterna kunnat enas om storleken på ersättningen för administrativa merkostnader som bedöms uppkomma för sjukvårdshuvudmännen genom det nya åtagandet. För år 1992 skall ersättningsbeloppet avseende samtliga sådana kostnader utgöra 100 milj. kr., varav 20 milj. kr. avser ett engångsbelopp för olika initialkostnader i anslutning till genomförandet. Med initialkostnader avses i huvudsak kostnader för organisations- och systemuppbyggnad samt utbildnings- och informationsinsatser riktade till både personal och allmänhet. Fördelningen av engångsbeloppet mellan sjukvårdshuvudmännen framgår av bilaga 1 till överenskommelsen. En fördelning av de 80 milj. kr. som avser övrig administration skall göras senare på basis av det förväntade antalet ersättningsären-

den. Ett underlag för fördelningen skall inhämtas från försäkringskassorna genom riksförsäkringsverkets försorg.

I den överenskommelse för år 1992 som förutsätts bli träffad före den 1 oktober 1991 skall ersättningsbeloppet på 80 milj. kr läggas samman med beloppet för resekostnadsersättning vid fördelningen på resp. sjukvårdshuvudman. Av detta följer också att de administrativa kostnaderna därefter inte skall behandlas separat.

När det gäller tidpunkterna för utbetalning av ersättningsbeloppen har parterna enats om att sjukreseersättningen av försäkringskassan skall utbetalas till respektive sjukvårdshuvudman med halva beloppet vardera den 1 april och den 1 oktober det år ersättningen avser. Ersättningsbeloppet för initialkostnader skall däremot — med hänsyn till att dessa i huvudsak avser kostnader under år 1991 — utbetalas av försäkringskassan till respektive huvudman med halva beloppet vardera den 1 januari och den 1 juli 1992.

Ersättningsbeloppen till sjukvårdshuvudmännen samt de i övrigt gällande grunderna för ersättning för år 1992 avses bli fastställda av regeringen under hösten 1991 och tas lämpligen in i förordningen (1984:908) om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudman från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.

### 3.3 Ändringar i regelsystemet för resekostnadsersättning

**Mitt förslag:** Ett bemyndigande i AFL för regeringen att bestämma grunder för ersättningar från sjukförsäkringen för resor i samband med läkarvård m. m. behålls. I övrigt slopas med några undantag den statliga regleringen av hur ersättningen skall beräknas i individuella fall. Grunderna för beräkning av resekostnadsersättning skall i huvudsak bestämmas av resp. sjukvårdshuvudman.

Möjligheten för arbetsgivare för sjömän att få gottgörelse från försäkringskassa för kostnad för reseersättning som utgetts enligt sjömanslagen (1973:282) slopas.

I AFL införs en bestämmelse som klargör att ersättning för resekostnad skall utges vid besök för sjukvårdande behandling som sker inom ramen för de särskilda omsorgerna om psykiskt utvecklingsstörda.

**Skälen för mitt förslag:** Det primära syftet med huvudmannaskapsförändringen är som framgår av vad jag nyss framhållit att få till stånd en bättre samordning av de samhällssubventionerade transporterna av äldre, sjuka och handikappade. En förutsättning för att sjukvårdshuvudmännen skall kunna bedriva en sådan planering och samordning av sjukresorna som förutsätts enligt den träffade överenskommelsen är att ersättningssystemet ger utrymme för ett tillräckligt hänsynstagande till de varierande lokala förhållandena. Mot den bakgrunden är det enligt min bedömning nödvändigt att den statliga regleringen av hur ersättningen i individuella

fall skall beräknas slopas i största möjliga utsträckning. I stället bör varje sjukvårdshuvudman få möjlighet att utfärda lokalt anpassade föreskrifter om detta med hänsyn till huvudmannens speciella möjligheter och förutsättningar. Detta kan gälla t. ex. val av färdmedel och tidpunkt för resan. Härigenom skapas nödvändiga förutsättningar för samåkning. Enligt min bedömning bör dessa regelförändringar kunna leda till betydande administrativa förenklingar i förhållande till nuvarande ordning.

Detta innebär att de detaljerade bestämmelserna om beräkningen av resekostnadsersättning som finns i förordningen (1987:82) om ersättning vid sjukresa kan avvecklas. Av nuvarande statliga reglering behöver i huvudsak endast kvarstå bemyndigandet i 2 kap. 6 § AFL för regeringen att bestämma grunder för ersättningar från sjukförsäkringen för resor i samband med läkarvård och andra vårdinsatser som anges i lagrummet. I anslutning härtill bör klargöras att regeringen i grunderna kan föreskriva ett maximum för den resekostnad som den försäkrade skall svara för samt ett lägsta belopp som skall tillämpas vid beräkningen av ersättning vid sjukresa med privatbil.

Vad jag nu föreslagit leder till ändringar av olika bestämmelser i 2 kap. AFL. Vidare fordras anpassning av vissa bestämmelser om resekostnadsersättning i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. Jag avser senare att föreslå regeringen de förordningsbestämmelser som behövs vid ett genomförande av det nya systemet.

I anslutning till att ändring enligt det sagda görs i bl. a. 2 kap. 6 § AFL vill jag föreslå en komplettering av detta lagrum så att ersättning för resekostnad skall kunna utges vid besök för sjukgymnastik och annan sjukvårdande behandling även när sådan behandling utförs som ett led i särskilda omsorger (personligt stöd) enligt lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m. fl. Reseersättning från sjukförsäkringen torde hittills genomgående ha lämnats i fall då dessa sjukvårdande behandlingar har utförts genom landstingskommunernas försorg. Däremot har, enligt vad jag erfarit, ersättning nekats i fall då en primärkommun har övertagit ansvaret för särskilda omsorger av detta slag från landstingskommunen och sålunda behandlingarna utförts av primärkommunalt anställd personal. Mitt förslag innebär att ersättning skall kunna utges för resekostnader i samband med besök för de sjukvårdande behandlingarna även när de utförs i primärkommunal regi. Förslaget bör i denna del genomföras den 1 juli 1991.

Enligt 2 kap. 7 § AFL har en arbetsgivare för sjöman, om han enligt sjömanslagen (1973:282) haft att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad för bl. a. reseersättning, möjlighet att hos allmän försäkringskassa få gottgörelse för kostnaden. Mitt förslag att slopa denna rätt grundas på att föreskriften i vad avser resekostnad inte längre synes ha någon ekonomisk eller praktisk betydelse.

Ersättning för resekostnader utges också enligt vissa andra författningar, bl. a. lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring och lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare. Denna ersättning lämnas emellertid inte från sjukförsäkringen enligt AFL och berörs därför inte av den mellan staten och sjukvårdshuvudmännen träffade överenskommelsen. Administratio-

nen avseende resekostnadsersättningar som utges enligt sådana författningar kommer därför att ligga kvar hos försäkringskassan och riksförsäkringsverket.

## 4 Ändrat huvudmannskap för akuta luftburna sjuktransporter

Enligt den nu träffade överenskommelsen kommer fr. o. m. år 1992 sjukvårdshuvudmännens ansvar för akuta sjuktransporter att även omfatta ambulansflygningar med helikopter eller flygplan.

Ansvar för sådana transporter har hittills åvilat rikspolisstyrelsen. Riksdagen har i princip beslutat om att sjukvårdshuvudmännen redan fr. o. m. den 1 juli 1991 skall ha huvudansvaret för alla sjuktransporter oavsett transportmedel (prop. 1989/90:100, bil.7. SoU17, rskr. 172).

Med anledning av att sjukvårdshuvudmännen förväntas överta huvudmannskapet för sjukreseedministrationen fr. o. m. den 1 januari 1992 har parterna ansett att det är lämpligt att ansvaret för de luftburna akuta sjuktransporterna förs över till sjukvårdshuvudmännen samtidigt. Rikspolisstyrelsens ansvar för dessa transporter skulle därmed komma att upphöra fr. o. m. år 1992.

I den försvarspolitiska proposition som regeringen nyligen förelagt riksdagen (prop. 1990/91:102) har lämnats ett förslag om en ändring i 6 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) så att lagen ger uttryck för att sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1992 får ett samlat ansvar för de akuta sjuktransporterna.

Huvudmännen skall för det nya åtagandet att svara för akuta ambulansflygningar med helikopter eller flygplan erhålla ersättning med 16 milj. kr. avseende år 1992. Beloppet skall fördelas mellan sjukvårdshuvudmännen i förhållande till hur medlen tidigare har utnyttjats. Fördelningen framgår av bilaga 2 till överenskommelsen. Beloppen skall i enlighet med överenskommelsen läggas samman med övriga ersättningsbelopp vid den slutliga fördelningen av sjukresecersättningen på resp. sjukvårdshuvudman för år 1992.

## 5 Upprättade lagförslag

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

1. lag om resekostnadsersättning vid sjukresor,
2. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
3. lag om ändring i lagen (1990:1466) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.

### Förslaget till lag om resekostnadsersättning vid sjukresor

#### 1 §

Genom paragrafen åläggs landstingskommunerna och de landstingsfria kommunerna att utge ersättning såvitt gäller personer som är sjukförsäkrade enligt AFL för kostnader för sjukresor i den utsträckning som följer av 2 kap. 6 § AFL.

Det gäller således resekostnader i samband med slutna vård på sjukhus på grund av sjukdom eller förlossning samt läkarvård och annan sjukvårdande behandling på grund av sjukdom i offentlig öppen vård eller i privat vård som meddelas av försäkringsansluten läkare eller sjukgymnast. Vidare gäller det resekostnader i samband med att hjälpmedel tillhandahålls handikappad, tandvård genom det allmänna försorg eller av försäkringsansluten tandläkare, besök i bidragsberättigad företagshälsovård eller studerandehälsovård samt konvalescentvård i av riksförsäkringsverket förtecknade konvalescenthem.

Enligt punkt 2 i första stycket skall ersättning utges av sjukvårdshuvudmännen även i samband med rådgivning i födelsekontrollerande syfte eller om abort eller sterilisering. Detta gäller enligt andra stycket även om rådgivningen bedrivs av organisation enligt tillstånd av socialstyrelsen. Punkt 3 i första stycket anger att ersättningskyldigheten också omfattar resor till och från sjukhus eller läkare för undersökning enligt förordningen 1975:1157. Förordningen avser kostnader för utredning i ärenden hos försäkringskassa rörande sjukpenning, rehabiliteringsåtgärder, förtidspension, handikappersättning, vårdbidrag eller särskild efterlevandepension.

#### 2 §

Sjukvårdshuvudmännen skall i princip vara fria att bestämma hur resekostnadsersättning skall beräknas. Som framhållits i den allmänna motiveringen (avsnitt 3.3) skall dock regeringen genom förordning kunna föreskriva begränsningar i fråga om den kostnad som den försäkrade skall svara för samt beträffande det lägsta ersättningsbelopp som skall beräknas vid resa med privatbil.

Någon särskild regel om överklagande har inte tagits in i lagen. De beslut som sjukvårdshuvudmännen fattar i fråga om resekostnadsersättning skall således inte kunna överklagas enligt socialförsäkringens bestämmelser för besvärspövning.

#### 3 §

I paragrafen anges vilken sjukvårdshuvudman som skall pröva uppkomna frågor om resekostnadsersättning och betala ut ersättning.

#### 4 §

Genom bestämmelsen i paragrafen fastläggs att resp. sjukvårdshuvudman skall svara för sådan kostnad för sjukresa som skall ersättas till följd av en konvention om social trygghet som Sverige har ingått med annat land. En uttrycklig bestämmelse om reseersättning finns i den nordiska konventionen om social trygghet, vars artikel 14 föreskriver att vid hemresa till bosättningslandet vistelslandet skall svara för den merkostnad som uppkommer genom att någon till följd av sitt sjukdomstillstånd måste använda dyrare färdssätt än han annars skulle ha använt.

Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring och förslaget till lag om ändring i lagen (1990:1466) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

**2 kap.**

**1 §**

Paragrafens första stycke har kompletterats med en hänvisning till den föreslagna lagen om resekostnadsersättning vid sjukresor. Vidare har i andra stycket gjorts en jämkning och ett tillägg för att ange att regeringen kan bestämma det högsta belopp som den försäkrade skall svara för och det lägsta ersättningsbelopp som skall beräknas vid resa med privatbil.

**6 §**

Första stycket har jämkats med hänsyn till att den statliga regleringen av resekostnadsersättning vid sjukresor i huvudsak inte skall avse vilka ersättningsbelopp som skall lämnas i individuella ärenden.

Vidare har i första stycket tillfogats en bestämmelse som klargör att ersättning kan utges från sjukförsäkringen för resor i samband med sjukgymnastik eller annan sjukvårdande behandling även om behandlingen utförs som ett led i särskilda omsorger som en landstingskommun eller landstingsfri kommun eller – efter överlåtelse av uppgiften – en annan kommun svarar för enligt lagen (1985:568) om särskilda omsorger om psykiskt utvecklingsstörda m. fl. I denna del föreslås att ikraftträdande sker den 1 juli 1991.

Tredje stycket har fått utgå eftersom sådana överenskommelser som där avses inte längre blir aktuella efter en övergång till landstingskommunal administration av sjukreseersättningen.

Paragrafen har nyligen ändrats genom lagen 1990:1466, som träder i kraft den 1 januari 1992. De nu aktuella ändringarna får därför ske genom ändring i sistnämnda lag.

**7 §**

I paragrafen har hänvisningen till 6 § slopats som följd av förslaget (avsnitt 3.3) att gottgörelse för resekostnader inte längre skall utges från försäkringskassan till arbetsgivare för sjömän.

**10 §**

Bestämmelserna i paragrafens andra stycke om vilken försäkringskassa som är behörig att pröva frågor om sjukvårdsersättning har ändrats som följd av att försäkringskassorna inte längre skall utge ersättning till de försäkrade för resekostnader enligt AFL.

Av samma skäl som nämnts under 6 § får den aktuella ändringen ske genom ändring i lagen 1990:1466.

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

**3 §**

Paragrafen, som reglerar rätten till resekostnadsersättning i samband med rådgivning enligt lagen, föreslås upphävd.

**4 §**

Komplettering har gjorts med en hänvisning till den föreslagna lagen om

## 7 Hemställan

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

1. lag om resekostnadsersättning vid sjukresor,
2. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
3. lag om ändring i lagen (1990:1466) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.

Vidare hemställer jag att regeringen bereder riksdagen tillfälle att ta del av vad jag anfört om ersättningarna från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för övertagandet av huvudmannskapet för sjukreseadministrationen och av ansvaret för luftburna akuta sjuktransporter.

## 8 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition förelägga riksdagen vad föredraganden har anfört för de åtgärder och det ändamål som föredraganden har hemställt om.

# Överenskommelse om överflyttning av huvudmannskapet för sjukrescadministrationen samt luftburna akuta sjuktransporter till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1992

Efter överläggningar mellan företrädare för staten och sjukvårdshuvudmännen har överenskommelse träffats om villkor och förutsättningar för en överflyttning av huvudmannskapet för sjukresorna, ekonomiskt och administrativt, från försäkringskassorna till sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1992.

Överenskommelsen gäller under förutsättning av riksdagens godkännande av erforderliga ändringar i bl. a. lagen (1962:381) om allmän försäkring.

## 1 Nuvarande ersättningssystem för sjukrese- ersättning

De grundläggande bestämmelserna om den försäkrades rätt till ersättning för resekostnader i samband med vård m.m. finns i 2 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). De närmare bestämmelserna för beräkning av ersättningens storlek m.m. finns i förordningen (1987:82, senast ändrad 1990:539) om ersättning vid sjukresa. Denna förordning trädde i kraft den 1 maj 1987 då sjukreseförordningen (1975:964) upphörde att gälla.

Regelsystemet för sjukreseersättning är utformat enligt den s.k. återbäringsprincipen, vilket innebär att den försäkrades anspråk på ersättning bedöms av försäkringskassan först efter det att sjukresan företagits.

Sammanfattningsvis gäller att den försäkrade alltid betalar en fast avgift (karensbelopp) för varje enkel resa. För resa med allmänna kommunikationsmedel är karensbeloppet 15 kronor, för resa med egen bil 20 kronor och för resa med taxi 30 kronor. Vid samäkning i taxi eller med egen bil utgör karensbeloppet 15 kronor per vårdtagare.

Ersättningen till den försäkrade beräknas, med vissa begränsningar för resa med taxi eller flyg, efter det faktiska färd sätt som använts. Vid resa med taxi eller flyg lämnas ersättning endast om annat billigare färd sätt inte kunnat användas på grund av den försäkrades tillstånd, resans längd eller andra omständigheter. Kan ersättning därvid inte beräknas för sådan resa medger dock reglerna att ersättning ändå lämnas enligt vad som är skäligt. För sjukresa med privatbil beräknas ersättningen till 1 krona per kilometer.

Förordningen innehåller dessutom särskilda ersättningsbestämmelser för övernattning, följeslagare och resa med anledning av besök hos sjukt barn under 16 år som vårdas på sjukhus. Riksförsäkringsverket har utfärdat rekommendationer i form av allmänna råd (1987:11) om tillämpning av nämnda förordning.

## 2 Grunder för ändrat huvudmannskap

Sjukförsäkringens utgifter för sjukresor har ökat betydligt under det senaste decenniet. Orsakerna härtill är flera. En är den förändrade vårdstrukturen, vilken bl. a. medfört en ökning i antalet resor till öppenvårdsmottag-

ningar i stället för sluten vård. En annan viktig orsak är att försäkringskassorna har begränsade möjligheter att inom ramen för gällande ersättningsregler och rådande ansvarsfördelning mellan olika huvudmän bedriva en sådan planering och samordning av sjukresorna som skulle vara nödvändig för att motverka de ökade färdkostnaderna.

En överflyttning av huvudmannaskapet för sjukreseadministrationen från kassorna till sjukvårdshuvudmännen möjliggör införandet av ett ersättningsystem för sjukresor som bättre bör kunna anpassas till de skiftande förutsättningarna vad gäller t. ex. geografiska förhållanden, transportsystem och sjukvårdens organisation.

Till detta kommer att sjukvårdshuvudmännen ha bättre administrativa förutsättningar att samordna patienternas besökstider med olika lämpliga transportmedel. Vidare har huvudmännen en decentraliserad avgiftsadministration som kan byggas ut till att omfatta även denna nya funktion.

### 3 Det nya regelsystemet

Mot denna bakgrund är parterna överens om att sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. år 1992 bör överta såväl det ekonomiska som det administrativa ansvaret för sjukresorna. Parterna är också ense om att de allmänna grunderna för sjukreseersättning enligt 2 kap. 6 § AFL i princip skall bibehållas samt att sjukvårdshuvudmännens skyldighet att utge sådan ersättning till försäkrade bör regleras i en särskild lag om sjukreseersättning. I denna nya lag bör vidare anges att beräkningarna om ersättning till de försäkrade skall ske enligt grunder som huvudmännen bestämmer. I den mån angivna förutsättningar ändras, t. ex. genom införande av högkostnadsskydd skall överläggningar om konsekvenserna härav tas upp.

### 4 Den ekonomiska regleringen

Parterna är överens om att senast den 1 oktober 1991 träffa en särskild överenskommelse om storleken av den slutgiltiga sjukreseersättningen för år 1992, varvid konsekvenserna av taxinäringens avreglering den 1 juli 1990 skall beaktas. Ersättningen för år 1992 skall därvid grundas på det faktiska utfallet av försäkringens utgifter för sjukreseersättning avseende budgetåret 1990/91 och därefter beloppsmässigt anpassas till den förväntade utvecklingen på området för år 1992.

Sjukreseersättningen för år 1992 skall i huvudsak fördelas mellan huvudmännen på samma sätt som försäkringskassornas faktiska utbetalningar fördelar sig mellan försäkringskasseområdena för budgetåret 1990/91.

Denna särskilda överenskommelse om sjukreseersättningens storlek bör av regleringen under hösten 1991 redovisas för riksdagen.

Vidare är parterna ense om att de administrativa merkostnader som uppkommer för sjukvårdshuvudmännen till följd av det nya åtagandet skall ersättas av försäkringen. Till dessa kostnader räknas under år 1992 även initialkostnader i samband med genomförandet, t. ex. kostnaderna

för organisation- och systemuppbyggnad samt olika utbildnings- och informationsinsatser riktade till personal och allmänhet.

Parterna har enats om att ersättningsbeloppet för sjukvårdshuvudmännens administrativa merkostnader skall vara 80 milj. kr. för år 1992. Vidare skall 20 milj. kr lämnas som ersättning för initialkostnaderna, vilken skall utges som ett engångsbelopp. Parterna är också ense om att ersättningsbeloppet avseende administration skall fördelas mellan sjukvårdshuvudmännen med utgångspunkt från förväntat antal ersättningsärenden och därefter läggas samman med sjukreseersättningen vid fördelningen av det sammanlagda ersättningsbeloppet på respektive sjukvårdshuvudman. Engångsbeloppet på 20 milj. kr för initialkostnader fördelas mellan sjukvårdshuvudmännen i enlighet med vad som framgår av bilaga 1.

Ersättningen från sjukförsäkringen för tiden efter år 1992 fastställs vid förhandlingar mellan företrädare för staten och Landstingsförbundet senast den 1 oktober året innan det år ersättningen avser.

## 5 Luftburna akuta sjuktransporter

Enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall sjukvårdshuvudmännen svara för att det finns en ändamålsenlig organisation för att till och från sjukhus eller läkare transportera personer, vilkas tillstånd kräver att transporten utförs med fordon som är särskilt inrättade för ändamålet. Ansvaret har hittills inte ansetts omfatta akuta luftburna sjuktransporter.

Enligt riksdagsbeslut (prop. 1989/90:100, bil.7. SoU17. rskr.172) är avsikten att sjukvårdshuvudmännen fr. o. m. den 1 juli 1991 skall ha ett fullständigt huvudansvar för sjuktransporter enligt hälso- och sjukvårdslagen. Rikspolisstyrelsens ansvar för luftburna akuta sjuktransporter skulle därmed upphöra.

Parterna är överens om att sjukvårdshuvudmännens ansvar för akuta sjuktransporter bör gälla fr. o. m. år 1992 och att huvudmännen för detta nya åtagande att svara för akuta ambulansflygningar med helikopter eller flygplan skall erhålla ersättning med 16 milj. kr. avseende det året. Beloppet fördelas mellan sjukvårdshuvudmännen i förhållande till hur medlen tidigare utnyttjats. Denna fördelning framgår av bilaga 2. Beloppen skall läggas samman med övriga ovannämnda ersättningsbelopp vid den slutliga fördelningen av det sammanlagda ersättningsbeloppet på respektive sjukvårdshuvudman för år 1992. För tiden därefter gäller vad som angetts under avsnitt 4 sista stycket.

## 6 Utbetalningsregler m. m.

Ersättningen utbetalas av försäkringskassan till respektive sjukvårdshuvudman utan särskild rekvisition med halva beloppet den 1 april respektive den 1 oktober det kalenderår beloppet avser. Engångsbeloppet för initialkostnader utbetalas med halva beloppet den 1 januari respektive den 1 juli 1992.

Parterna är ense om att vid en senare tidpunkt pröva möjligheterna att samordna ersättningsbeloppet för sjukreseersättning och luftburna akuta sjuktransporter med den allmänna sjukvårdsersättningen.

Under tiden fram till övertagandet skall försäkringskassorna och rikspolisstyrelsen, på begäran av respektive sjukvårdshuvudman, lämna de uppgifter i fråga om volymer, resestruktur m. m. som erfordras för huvudmannens planering samt i övrigt biträda huvudmannen så att reformens genomförande underlättas.

Denna överenskommelse gäller under förutsättning att den godkänns av regeringen och Landstingsförbundets styrelse samt att riksdagen beslutar om de lagändringar som är nödvändiga för genomförandet av överenskommelsen. Lagförslag och de författningsförändringar som i övrigt behövs för genomförandet av överenskommelsen kommer att utarbetas av socialdepartementet.

För staten

För Landstingsförbundet

*Anna Hedborg*

*Gunnar Hofring*

## Fördelning av ersättning avseende initialkostnader för sjukrescadministrationen för år 1992

---

Sjukvårdshuvudman	Ersättningsbelopp (1 000-tal kr.)
AB	2 750
C	670
D	660
E	880
F	740
G	540
H	630
K	500
L	710
M	1 090
N	650
O	740
P	930
R	680
S	700
T	680
U	660
W	710
X	710
Y	670
Z	480
AC	650
BD	670
I	350
MM	620
OG	930
	20 000

## Fördelning av ersättning för akuta luftburna ambulanstransporter för år 1992

---

Sjukvårdshuvudman	Ersättningsbelopp (1000-tal kr.)
AB	1 800
E	100
H	100
O	200
S	300
W	300
X	100
Y	100
Z	2 900
AC	800
BD	6 400
I	2 400
OG	500
	16 000

Försäkringskassornas utgifter för  
reskostnadsersättning vid sjukresa under år 1990

Prop. 1990/91:135  
Bilaga 2

---

Försäkringskassa	Milj. kr.
AB	147,3
C	26,8
D	23,1
E	31,3
F	34,4
G	27,0
H	41,3
K	18,2
L	29,5
M	36,0
N	22,1
O	30,0
P	49,1
R	29,2
S	44,3
T	28,8
U	21,5
W	39,1
X	35,5
Y	37,1
Z	33,8
AC	57,1
BD	61,5
I	12,1
MM	8,1
OG	31,2
	955,4

Propositionens huvudsakliga innehåll .....	1
Propositionens lagförslag .....	2
1 Förslag till Lag om resekostnadsersättning vid sjukresor .....	2
2 Förslag till Lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring .....	3
3 Förslag till Lag om ändring i lagen (1990:1466) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring .....	5
4 Förslag till Lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m .....	7
Socialdepartementet .....	8
Proposition om ändrat huvudmannaskap för sjukreseadministrationen m. m .....	8
1 Inledning .....	8
2 Gällande system för sjukreseersättning .....	10
2.1 Förmånssystemet .....	10
2.2 Försäkringens utgifter för sjukresor .....	11
2.3 Försäkringskasseadministrationen .....	12
3 Ändrat huvudmannaskap för sjukreseadministrationen .....	12
3.1 Allmänt om ändrat huvudmannaskap .....	12
3.2 Den ekonomiska regleringen .....	14
3.3 Ändringar i regelsystemet för resekostnadsersättning .....	15
4 Ändrat huvudmannaskap för akuta luftburna sjuktransporter ....	17
5 Upprättade lagförslag .....	17
6 Specialmotivering .....	18
Förslaget till lag om resekostnadsersättning vid sjukresor .....	18
Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring och förslaget till lag om ändring i lagen (1990:1466) om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring .....	19
Förslaget till lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. ....	19
7 Hemställan .....	20
8 Beslut .....	20
Bilaga 1 .....	21
Bilaga 2 .....	27