

Regeringens proposition

1998/99:106

Vissa ändringar i läkemedelsförmånen m.m.

Prop.
1998/99:106

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 31 mars 1999

Göran Persson

Lars Engqvist
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

Regeringen föreslår att beloppsgränsen för högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel höjs fr.o.m. den 1 juni 1999 med 500 kronor från 1 300 kronor till 1 800 kronor. Patienterna får då inte någon reduktion av den sammanlagda läkemedelskostnaden så länge kostnaden inte överstiger 900 kronor. När den sammanlagda kostnaden överstiger 900 kronor utgör kostnadsreduktionen 50 procent av den del som överstiger 900 kronor men inte 1 700 kronor, 75 procent av den del som överstiger 1 700 kronor men inte 3 300 kronor, 90 procent av den del som överstiger 3 300 kronor men inte 4 300 kronor samt hela den sammanlagda kostnaden till den del den överstiger 4 300 kronor.

För att kompensera ekonomiskt utsatta grupper för den föreslagna höjningen lämnas i propositionen förslag om att höja pensionstillskottet med 1,4 procentenheter vilket innebär en höjning med 509 kronor om året för en pensionär med fullt pensionstillskott. Till följd av ändringarna i pensionstillskottet föreslås en särskild lag med vissa ändringar avseende det särskilda grundavdraget och deklarationsskyldigheten.

I propositionen gör regeringen den bedömningen att en utredning bör tillsättas för att göra en översyn av läkemedelsförmånen bl.a. i syfte att få kontroll över kostnadsutvecklingen.

Regeringen gör bedömningen att det för närvarande inte är aktuellt att förändra ensamrätten för Apoteket AB att bedriva detaljhandel med läkemedel.

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Lagtext.....	4
2.1	Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.	4
2.2	Förslag till lag om tillfällig beräkning av vissa pensionsförmåner.....	5
2.3	Förslag till lag om särskilt grundavdrag och deklarationsskyldighet för fysiska personer i vissa fall vid 2000 och 2001 års taxeringar	6
3	Ärendet och dess beredning	7
4	Ändringar i läkemedelsförmånen m.m.....	7
4.1	Höjd beloppsgräns för högkostnadsskyddet	7
4.2	Höjning av pensionstillskottet	11
5	Ikraftträdande och ekonomiska konsekvenser	13
6	Författningskommentar	13
6.1	Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd för köp av läkemedel m.m.....	13
6.2	Förslaget till lag om beräkning av vissa pensionsförmåner.....	13
6.3	Förslaget till lag om särskilt grundavdrag och deklarationsskyldighet för fysiska personer i vissa fall vid 2000 och 2001 års taxeringar	14
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 31 mars 1999	15

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 1998/99:106

Regeringen föreslår att riksdagen

antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.,
2. lag om tillfällig beräkning av vissa pensionsförmåner,
3. lag om särskilt grundavdrag och deklarationsskyldighet för fysiska personer i vissa fall vid 2000 och 2001 års taxeringar.

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m.

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §

Med högkostnadsskydd avses en reduktion av kostnaden för inköp av förmånsberättigade varor som avses i 1 och 2 §§. Kostnadsreduktionen beräknas på den sammanlagda kostnaden för varor som den förmånsberättigade köper under ett år räknat från det första inköpstillfället och lämnas vid varje inköpstillfälle på grundval av den sammanlagda kostnaden för de dittills och vid tillfället inköpta varorna.

Så länge den sammanlagda kostnaden inte överstiger 400 kronor lämnas ingen kostnadsreduktion. När den sammanlagda kostnaden överstiger detta belopp, utgör kostnadsreduktionen

1. 50 procent av den del som överstiger 400 kronor men inte 1 200 kronor,

2. 75 procent av den del som överstiger 1 200 kronor men inte 2 800 kronor,

3. 90 procent av den del som överstiger 2 800 kronor men inte 3 800 kronor, samt

4. hela den sammanlagda kostnaden till den del den överstiger 3 800 kronor.

Så länge den sammanlagda kostnaden inte överstiger 900 kronor lämnas ingen kostnadsreduktion. När den sammanlagda kostnaden överstiger detta belopp, utgör kostnadsreduktionen

1. 50 procent av den del som överstiger 900 kronor men inte 1 700 kronor,

2. 75 procent av den del som överstiger 1 700 kronor men inte 3 300 kronor,

3. 90 procent av den del som överstiger 3 300 kronor men inte 4 300 kronor, samt

4. hela den sammanlagda kostnaden till den del den överstiger 4 300 kronor.

Har en förälder eller föräldrar gemensamt flera barn under 18 år i sin vård, tillämpas bestämmelserna i första och andra styckena gemensamt för barnen. Kostnadsreduktion gäller under tid som avses i första stycket även för barn som under denna tid fyller 18 år. Med förälder avses även fosterförälder. Som förälder räknas även den med vilken en förälder stadigvarande sammanbor och som är eller har varit gift eller har eller har haft barn med föräldern.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 1999.

2.2 Förslag till lag om tillfällig beräkning av vissa pensionsförmåner

Prop. 1998/99:106

Härigenom föreskrivs följande.

1 § Vid beräkning av pensionstillskott enligt lagen (1969:205) om pensionstillskott skall i stället för de procenttal som anges i 2, 2 a och 2 b §§ nämnda lag användas 56,9 procent, 112,9 procent och 62,9 procent.

2 § Vid beräkning av särskilt bostadstillägg enligt 7 § lagen (1994:308) om bostadstillägg till pensionärer skall i stället för vad som där anges i tredje och fjärde styckena gälla följande. En skälig levnadsnivå enligt första stycket skall alltid anses utgöra lägst 1,234 gånger prisbasbeloppet för den som är ogift och lägst 1,024 gånger prisbasbeloppet för den som är gift. Inkomsterna enligt andra stycket 1 och 2 skall sammanlagda alltid anses utgöra lägst 1,529 gånger prisbasbeloppet för den som är ogift och lägst 1,354 gånger prisbasbeloppet för den som är gift.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 1999 och gäller till och med utgången av november månad 2000.

2.3 Förslag till lag om särskilt grundavdrag och deklarationsskyldighet för fysiska personer i vissa fall vid 2000 och 2001 års taxeringar

Prop. 1998/99:106

Härigenom föreskrivs följande.

1 § För den som inte har haft inkomst av aktiv näringsverksamhet eller annan inkomst av tjänst än folkpension och pensionstillskott enligt 2 eller 2 b § lagen (1969:205) om pensionstillskott eller allmän tilläggspension som föranlett avräkning av sådant pensionstillskott skall vid 2000 respektive 2001 års taxeringar 2 respektive 3 § gälla i stället för vad som sägs om deklarationsskyldighet i 2 kap. 6 § lagen (1990:325) om självdeklaration och kontrolluppgifter.

2 § Skyldighet att lämna självdeklaration till ledning för 2000 års taxering gäller endast om den uppburna pensionen överstiger följande belopp:

a) för gift skattskyldig: 134,82 procent av prisbasbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring och

b) för annan skattskyldig: 152,32 procent av prisbasbeloppet.

Beloppet i första stycket b) gäller också för gift skattskyldig som under någon del av året har fått folkpension som ogift.

Vid bedömningen av deklarationsskyldigheten enligt denna paragraf räknas barnpension och vårdbidrag inte som folkpension.

3 § Skyldighet att lämna självdeklaration till ledning för 2001 års taxering gäller endast om den uppburna pensionen överstiger följande belopp:

a) för gift skattskyldig: 135,29 procent av prisbasbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring och

b) för annan skattskyldig: 152,79 procent av prisbasbeloppet.

Beloppet i första stycket b) gäller också för gift skattskyldig som under någon del av året har fått folkpension som ogift.

Vid bedömningen av deklarationsskyldigheten enligt denna paragraf räknas barnpension och vårdbidrag inte som folkpension.

4 § Det särskilda grundavdraget enligt 48 § 4 mom. kommunalskattelagen (1928:370) skall vid 2000 respektive 2001 års taxeringar i stället för vad som sägs i punkt 1 andra stycket av anvisningarna till 48 § nämnda lag uppgå till de belopp som anges i 2 respektive 3 §.

Reduceringen av det särskilda grundavdraget enligt punkt 1 fjärde och femte styckena av anvisningarna till 48 § kommunalskattelagen skall vid 2001 års taxering göras med 66,5 procent.

Denna lag träder i kraft den 1 juni 1999.

Socialstyrelsen övertog den 1 januari 1998 ansvaret för administrationen av det särskilda statsbidraget för läkemedelsförmånen från Riksförsäkringsverket. Socialstyrelsen har sedan den tog över ansvaret för statsbidraget uppmärksammat regeringen på att de faktiska utgifterna för läkemedelsförmånen under åren 1999–2001 med största sannolikhet inte ryms inom de anvisade budgetramarna. Regeringen har därför under vintern 1998/99, med bistånd av Apoteket AB, gjort beräkningar över olika förslag till kostnadsreducerande åtgärder inom läkemedelsförmånen. I samband med de förhandlingar som förts med Landstingsförbundet om en överenskommelse för år 1999 om det särskilda statsbidraget för läkemedelsförmånen har information lämnats om regeringens intentioner om förändringar i förmånssystemet.

Propositionens lagförslag har beretts med Socialstyrelsen, Läkemedelsverket, Riksförsäkringsverket, Riksskatteverket, Apoteket AB och Landstingsförbundet.

Den föreslagna lagen om särskilt grundavdrag och deklarationsskyldighet för fysiska personer i vissa fall vid 2000 och 2001 års taxeringar faller inom det område där Lagrådets yttrande normalt skall inhämtas. Sakfrågan har dock uppkommit så sent i beredningen att regeringen på grund av tidsbrist inte kunnat inhämta ett sådant yttrande. Frågan är dessutom av sådan karaktär att ett uppskjutande av lagstiftningen skulle medföra avsevärda men.

4 Ändringar i läkemedelsförmånen m.m.

4.1 Höjd beloppsgräns för högkostnadsskyddet

Regeringens förslag: Beloppsgränsen för högkostnadsskydd vid köp av läkemedel höjs fr.o.m. den 1 juni 1999 med 500 kronor från 1 300 kronor till 1 800 kronor. Patienterna får då inte någon reduktion av den sammanlagda läkemedelskostnaden så länge kostnaden inte överstiger 900 kronor. När den sammanlagda kostnaden överstiger 900 kronor utgör kostnadsreduktionen 50 procent av den del som överstiger 900 kronor men inte 1 700 kronor, 75 procent av den del som överstiger 1 700 kronor men inte 3 300 kronor, 90 procent av den del som överstiger 3 300 kronor men inte 4 300 kronor samt hela den sammanlagda kostnaden till den del den överstiger 4 300 kronor.

Regeringens bedömning: En utredning bör tillsättas för att göra en översyn av läkemedelsförmånen bl.a. i syfte att få kontroll över kostnadsutvecklingen.

Det är för närvarande inte aktuellt att förändra ensamrätten för Apoteket AB att bedriva detaljhandel med läkemedel.

Skälen för regeringens förslag och bedömning: Det nuvarande statliga förmånssystemet för läkemedel trädde i kraft den 1 januari 1997. Förmånssystemet regleras i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel. Samtliga receptbelagda läkemedel ingår i läkemedelsförmånen om läkemedlen förskrivs i något sådant syfte som anges i 1 § och om det marknadsförande bolaget har fått ett pris fastställt av Riksförsäkringsverket. I förordningen (1996:1294) om högkostnadsskydd vid köp av läkemedel m.m. undantas vissa receptbelagda läkemedel från högkostnadsskyddet. Enligt vad som närmare anges i förordningen kan även receptfria läkemedel ingå i läkemedelsförmånen.

Högkostnadsskyddet begränsar patientens samlade läkemedelsutgifter under ett år till 1 300 kronor. Skyddet bygger på att patienterna får sin totala läkemedelskostnad under en tolv månadersperiod stegvis reducerad enligt en trappstegsmodell beroende av hur stor kostnaden är. Om den sammanlagda läkemedelskostnaden inte överstiger 400 kronor görs inte någon reduktion. När kostnaden överstiger 400 kronor utgör kostnadsreduktionen 50 procent av den del som överstiger 400 kronor men inte 1 200 kronor, 75 procent av den del som överstiger 1 200 kronor men inte 2 800 kronor, 90 procent av den del som överstiger 2 800 kronor men inte 3 800 kronor samt hela den sammanlagda kostnaden till den del den överstiger 3 800 kronor.

Kostnadsansvaret för läkemedelsförmånen övergick till sjukvårdshuvudmännen den 1 januari 1998. Från denna tidpunkt finansieras läkemedelsförmånen med ett särskilt statsbidrag som betalas till sjukvårdshuvudmännen. Enligt en överenskommelse mellan staten och Landstingsförbundet den 12 september 1996 skall parterna komma överens om en ny modell för statens ersättning till landstingen för läkemedelsförmånen fr.o.m. år 2001.

En av utgångspunkterna när det nya förmånssystemet infördes var att de samlade resurserna för hälso- och sjukvården måste användas så effektivt som möjligt i ett längre perspektiv. Det var nödvändigt att bromsa den snabba kostnadsutvecklingen för läkemedel såväl kortsiktigt som i ett längre perspektiv. Samtidigt riktades subventionen till personer med stort behov av läkemedel medan personer med mer begränsade läkemedelsinköp själva skulle stå för en större del eller hela kostnaden.

Kostnaderna för läkemedelsförmånen har ökat kraftigt under 1990-talet. Mellan 1990 och 1998 ökade statens kostnader för förmånen från knappt 6,9 miljarder kronor till drygt 13,4 miljarder kronor. Således nära fördubblades kostnaderna för läkemedelsförmånen på åtta år mätt i löpande priser. Orsakerna till den kraftiga kostnadsökningen är bl.a. den demografiska utvecklingen, strukturförändringarna som lett till att en allt större andel av läkemedlen skrivs ut i öppenvård samt tillkomsten av nya och dyrare läkemedel. Den snabba ökningen av kostnaderna för läkemedelsförmånen under tidigare år hejdades tillfälligt år 1997. Orsaken var att läkemedelsreformens ikraftträdande den 1 januari 1997 resulterade i en hamstring av läkemedel under hösten 1996. Hamstringen ledde till höga kostnader för läkemedelsförmånen år 1996 och till att kostnaderna för förmånen minskade år 1997. Under år 1998 har kostnaderna för läkemedelsförmånen åter ökat. Detta kan bl.a. förklaras av att den andel av de totala läkemedelskostnaderna som patienterna betalar har minskat

mellan åren 1997 och 1998. Det finns för närvarande mycket som tyder på en fortsatt snabb kostnadsökning för läkemedelsförmånen om åtgärder inte vidtas.

Regeringen konstaterar mot denna bakgrund att den uppbromsning av den snabba kostnadsutvecklingen som avsågs inte har uppnåtts. Samhällets kostnader för läkemedel fortsätter att öka i en takt som inte är acceptabel samtidigt som den andel som patienterna betalar har sjunkit påtagligt under den nivå som förutsattes när läkemedelsreformen genomfördes. Regeringen gör mot den bakgrunden bedömningen att läkemedelsreformen inte har fått avsedd effekt. Det kan på sikt leda till att läkemedelskostnaderna tränger undan annan hälso- och sjukvård om inte förändringar genomförs i systemet.

Enligt regeringen är det angeläget att snabbt vidta åtgärder för att hejda denna utveckling. En sådan åtgärd bör, i avvaktan på en större översyn av förmånssystemet, göras inom ramen för det nuvarande systemet. En grundläggande förutsättning för de åtgärder som kan bli aktuella är att de av flertalet uppfattas som rättfärdiga och att åtgärderna inte leder till att någon drabbas av läkemedelskostnader som blir så höga att hälsan eller vården blir eftersatt. Vi föreslår därför en höjning av högkostnadsskyddet där tyngdpunkten – i förhållande till vad som gäller enligt nuvarande bestämmelser – läggs på de patienter som har en förhållandevis liten läkemedelskostnad. Gränsen för när det sker någon kostnadsreducering höjs därför från 400 kronor till 900 kronor. För att behålla den ovan beskrivna trappstegsmodellen intakt höjs även de följande trappstegen med 500 kronor. Förändringen innebär således att frikortsgränsen för läkemedel höjs med 500 kronor från 1 300 kronor till 1 800 kronor vilket räknat per månad innebär en höjning från 108 kronor till 150 kronor.

I sin helhet innebär den föreslagna ändringen att patienterna inte får någon reduktion av den sammanlagda läkemedelskostnaden så länge kostnaden inte överstiger 900 kronor. När den sammanlagda kostnaden överstiger 900 kronor utgör kostnadsreduceringen 50 procent av den del som överstiger 900 kronor men inte 1 700 kronor, 75 procent av den del som överstiger 1 700 kronor men inte 3 300 kronor, 90 procent av den del som överstiger 3 300 kronor men inte 4 300 kronor, hela den sammanlagda kostnaden till den del den överstiger 4 300 kronor.

De ändrade bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juni 1999 och skall gälla för samtliga inköp av läkemedel inom förmånssystemet som görs fr.o.m. denna tidpunkt. Det innebär att de patienter som före den 1 juni 1999 påbörjar en tolv månadersperiod tar med sig sin totala läkemedelskostnad in i den nya trappstegsmodellen och kostnaden utgör där utgångspunkten för hur stor reduktionen skall bli på nästa läkemedelsinköp. Det innebär i praktiken att inte någon av dessa patienter under pågående period fullt ut får betala enligt de nya bestämmelserna. Det illustreras i följande tabell med några typfall. Utgångspunkten är att samtliga patienter (A–E) antas få en total läkemedelskostnad på 4 300 kronor under pågående tolv månadersperiod.

Patient	Total kostnad den 31 maj 1999	Varav patienten har betalat	Patienten betalar under pågående 12-månaders-period	Skillnad i förhållande till nuvarande system
A	800 kr	600 kr	1 600 kr	300 kr (1600–1300)
B	1 200 kr	800 kr	1 550 kr	250 kr (1550–1300)
C	2 800 kr	1 200 kr	1 425 kr	125 kr (1425–1300)
D	3 800 kr	1 300 kr	1 350 kr	50 kr (1350–1300)
E	4 300 kr	1 300 kr	1 300 kr	0 kr (1300–1300)

Således får patient A som befinner sig längst ner i trappan betala mest under pågående tolv månadersperiod och patient E som befinner sig högst upp i trappan betala minst. Patient D som redan har frikort får som mest betala ytterligare 50 kronor under pågående period. Patient E som den 31 maj 1999 har en total läkemedelskostnad på 4 300 kronor får inte någon ytterligare utgift under den pågående tolv månadersperioden.

När det gäller frågan om hur patienten själv kan påverka tolv månadersperiodens start- och sluttidpunkt har regeringen i förtydligande syfte beslutat om att i förordningen om högkostnadsskydd införa en bestämmelse som innebär att en ny tolv månadersperiod inte kan påbörjas förrän föregående period har gått till ända. Regeringen har även beslutat att ändra på den tid som skall ha förflutit innan ett recept på nytt får expedieras. I praktiken innebär ändringen att en förskrivning som avser 90 dagars förbrukning får expedieras på nytt först efter 60 dagar i stället för efter 45 dagar som för närvarande gäller.

Liksom hittills kommer det att hos Apoteket AB finnas ett delbetalningssystem. Systemet kommer att anpassas till de ändrade bestämmelserna. Enligt vad regeringen erfarit kommer Apoteket AB att bevilja kredit på högst 1 500 kronor med en amorteringstid om 12 månader. För det fall receptförskrivningen innebär en utgift på mer än 1 500 kronor under en och samma månad kommer en kredit om 1 500 kronor att beviljas medan resterande del återbetalas i slutet av månaden efter den köpet gjordes. Det är värt att notera att den normala krediten inom nuvarande delbetalningssystem är betydligt lägre än 1 300 kronor vilket är den nuvarande kreditgränsen. Regeringen vill understryka vikten av att patienten ser delbetalningssystemet som ett naturligt sätt att betala sina läkemedelsinköp och att inköpen därför regelmässigt kommer att göras genom en uppdelning av kostnaden.

Översyn av läkemedelsförmånen

Som angetts i det föregående föreslås ändringarna i förmånssystemet vidtas mot bakgrund av att en total översyn av läkemedelsförmånen sam-

tidigt initieras för att komma till rätta med bristerna i systemet och för att få kontroll över kostnadsutvecklingen.

En viktig fråga som bör ingå i översynen är om läkemedel som mer syftar till att höja patienters livskvalitet än att lindra eller bota sjukdom skall omfattas av läkemedelsförmånen. En närliggande fråga som bör behandlas i översynen är om och i så fall på vilket sätt den förskrivande läkaren skall kunna avgöra om ett läkemedel skall ingå i läkemedelsförmånen och därmed bli subventionerat. I det sammanhanget kan nämnas att Socialstyrelsen i ett meddelandeblad riktat till berörd personal närmare har beskrivit i vilka situationer som ett läkemedel kan förskrivas utan att det kommer att ingå i läkemedelsförmånen. Det finns för övrigt skäl att i översynen se över läkarnas förskrivningsrätt sedd i ett större sammanhang.

Tillämpningen av den nuvarande förmånen och eventuella svårigheter i tillämpningen är ytterligare en fråga som bör ingå i översynen. En kartläggning av tillämpningen av förmånen är därför angelägen.

Konkurrensutsättning av läkemedelsdistributionen

Läkemedelsdistributionsutredningen redovisade i sitt huvudbetänkande Läkemedel i vård och handel (SOU 1998:28) i januari 1998 bl.a. förslag om att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel, för vilken det statligt ägda Apoteksbolagets (numera Apoteket AB) har ensamrätt. Enligt förslagen i betänkandet skall en konkurrensutsättning kunna ske genom att möjligheter skapas för nyetableringar såväl lokalt som i form av ny teknik, t.ex. distansköp på nationell nivå. Det föreslås också att sjukvårdshuvudmännen skall kunna välja annan ansvarig för sjukvårdsapotek utöver sjukvårdshuvudmannen själv eller Apoteksbolaget. Betänkandet har remissbehandlats.

Regeringen gör bedömningen att det nu inte finns skäl att förändra läkemedelsdistributionen genom att konkurrensutsätta detaljhandeln med läkemedel. För närvarande avser regeringen därmed inte att förändra ensamrätten för Apoteket AB att bedriva detaljhandel med läkemedel.

4.2 Höjning av pensionstillskottet

Regeringens förslag: Pensionstillskottet till ålders- och förtidspensionärer höjs med 1,4 procentenheter till 56,9 % respektive 112,9 % av prisbasbeloppet. Pensionstillskottet till omställningspension, särskild efterlevandepension eller änkepension enligt 2 b § lagen (1969:205) om pensionstillskott höjs på motsvarande sätt till 62,9 % av prisbasbeloppet. Motsvarande höjning görs av det särskilda bostadstillägget och det särskilda grundavdraget vid inkomstbeskattningen.

Skälen för regeringens förslag: Som regeringen har pekat på i föregående avsnitt är det angeläget att patienten ser delbetalningssystemet som ett naturligt sätt att betala sina läkemedelsinköp och att inköpen där-

för regelmässigt kommer att göras genom en uppdelning av kostnaden. För dem som kommer upp till frikortsgränsen innebär en uppdelning av kostnaden att varje delbetalning blir 150 kronor i månaden i stället för 108 kronor som gäller för närvarande. För pensionärer med låga inkomster kan en sådan höjning bli särskilt betungande. Pensionärer som uppbär pensionstillskott eller särskilt bostadstillägg eller båda förmånerna skall därför kompenseras för höjningen av beloppsgränsen för högkostnadsskyddet.

En ålderspensionär med låg eller ingen ATP får f.n. pensionstillskott med 55,5 % av prisbasbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring. En förtidspensionär i motsvarande situation får f.n. pensionstillskott med 111,5 % av prisbasbeloppet. För att kompensera dessa grupper för höjningen av beloppsgränsen i högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel höjs pensionstillskottet med 1,4 procentenheter. På motsvarande sätt höjs pensionstillskottet till omställningspension, särskild efterlevandepension eller änkepension enligt 2 b § lagen (1969:205) om pensionstillskott till 62,9 % av prisbasbeloppet. Med nu gällande prisbasbelopp (36 400 kr) innebär det en höjning av pensionstillskottet med 509 kronor per år. Höjningen av pensionstillskottet skall inte påverka det särskilda bostadstillägget. Även detta tillägg höjs därför med 1,4 procentenheter. Härigenom kommer höjningen även att beröra den grupp pensionärer som uppbär särskilt bostadstillägg.

Riksdagen fattade under våren 1998 beslut om ett nytt ålderspensions-system (prop. 1997/98:151 och 152, bet. 1997/98:SfU13 och SfU14, rskr. 315 och 320). Personer som uppbär folkpension och pensionstillskott enligt äldre regler kommer den 1 januari 2001 att i stället uppbära övergångsvis garantipension. Denna beräknas på ett annorlunda sätt. För att inte påverka den övergångsvisa garantipensionen som avses bli införd den 1 januari 2001 skall höjningen av pensionstillskottet tidsbegränsas och utgå t.o.m. november 2000. Den framräknade höjningen av pensionstillskottet kompenserar fullt ut de berörda grupperna för höjningen av högkostnadsskyddet t.o.m. utgången av år 2000. Detta åstadkoms genom att det vid beräkning av det höjda pensionstillskottet har beaktats att utbetalning kommer att ske under 18 och inte 19 månader. Regeringen avser att återkomma med förslag om hur compensationen bör utformas och finansieras efter den 1 januari 2001.

Till följd av ändringarna av pensionstillskottet görs i en särskild lag vissa ändringar vad gäller det särskilda grundavdraget och deklara-tions-skyldigheten.

Ändringarna innebär att de pensionärer som i dag inte betalar inkomstskatt inte heller kommer att göra det som en följd av höjningen av pensionstillskottet. De blir inte heller skyldiga att avlämna självdeklaration.

Avsikten med höjningen av det särskilda grundavdraget är att undanta de pensionärer som endast har folkpension och pensionstillskott från beskattning. En effekt av höjningen är emellertid att även många pensionärer som har högre pension än enbart folkpension och pensionstillskott får en skattelättnad. Det finns därför anledning att begränsa skattelättnaderna för övriga pensionärer. Det sker genom en mindre höjning av procentsatsen i den avtrappningsregel som är knuten till det särskilda grundavdraget.

Bestämmelserna bör träda i kraft den 1 juni 1999. I avsnitt 4.1 lämnas en närmare beskrivning av vad de nya bestämmelserna innebär för de patienter som den 1 juni redan påbörjat en tolv månadersperiod.

Höjningen av beloppsgränsen för högkostnadsskyddet vid köp av läkemedel beräknas innebära en kostnadsminskning om 1 370 miljoner kronor på helårsbasis. Då ändringen avses gälla fr.o.m. den 1 juni 1999 beräknas kostnadsminskningen för år 1999 uppgå till 800 miljoner kronor.

När det gäller höjningarna av pensionstillskottet och det särskilda bostadstillägget medför dessa en kostnadsökning på 268 miljoner kronor per år. För år 1999 medför höjningarna en kostnadsökning på 156 miljoner kronor. För år 1999 sker finansiering genom att medel ur anslaget A2 Bidrag för läkemedelsförmånen under utgiftsområde 9 förs till anslaget A2 Förtidspensioner under utgiftsområde 10 samt till anslagen A1 Ålderspensioner, A2 Efterlevandepension till vuxna och A3 Bostadstillägg till pensionärer under utgiftsområde 11. Regeringen avser att återkomma i budgetpropositionen för 2000 med förslag avseende dels omfördelning av medel mellan berörda anslag för år 1999, dels finansiering för år 2000.

Höjningen av det särskilda grundavdraget för pensionärer som inte uppbär pensionstillskott eller särskilt bostadstillägg innebär minskade skatteintäkter med ca 100 miljoner kronor per år. Regeringen har beaktat denna effekt vid bedömningen av utgiftsramen för utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner i 1999 års ekonomiska vårproposition.

6 Författningskommentar

6.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1996:1150) om högkostnadsskydd för köp av läkemedel m.m.

4 §

Ändringen innebär att de intervall för patientens sammanlagda kostnad för förmånsberättigade varor som regleras i paragrafen ändras. En närmare redogörelse för innebörden av de ändrade intervallen finns i avsnitt 4.1.

6.2 Förslaget till lag om beräkning av vissa pensionsförmåner

Innebörden av förslaget behandlas i avsnitt 4.2.

6.3 Förslaget till lag om särskilt grundavdrag och deklarationsskyldighet för fysiska personer i vissa fall vid 2000 och 2001 års taxeringar

Prop. 1998/99:106

Nivån på det särskilda grundavdraget och gränsen för deklarationsskyldighet för folkpensionärer är bestämda utifrån nivån på pensionstillskottet. Med anledning av den tillfälliga höjningen av pensionstillskottet justeras det särskilda grundavdraget och gränsen för deklarationsskyldighet i motsvarande omfattning.

Reduceringen av det särskilda grundavdraget som i dag görs med 65 procent av den del av pensionen eller, i vissa fall, taxerad inkomst som överstiger det högsta möjliga avdraget, skall vid 2001 års taxering i stället göras med 66,5 procent.

Höjningen av det särskilda grundavdraget medför inte någon skyldighet för skattemyndigheterna att besluta om ändrad beräkning av avdrag för preliminär skatt, eftersom höjningen inte avser ett betydande belopp.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 31 mars 1999

Närvarande: statsministern Persson, ordförande, och statsråden Hjelm-Wallén, Freivalds, Åsbrink, Winberg, Ulvskog, Sahlin, von Sydow, Klingvall, Pagrotsky, Östros, Engqvist, Rosengren, Larsson, Wärnersson, Lejon, Lövdén

Föredragande: statsrådet Engqvist

Regeringen beslutar proposition 1998/99:106 Vissa ändringar i läkemedelsförmånen m.m.