

Socialförsäkringsutskottets betänkande

1976/77:28

med anledning av propositionen 1976/77:116 om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m. jämte motioner

Propositionen

I propositionen 1976/77:116 (socialdepartementet) har regeringen föreslagit riksdagen

dels att antaga inom socialdepartementet upprättade förslag till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.,
3. lag om ändring i lagen (1969:653) om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset,
4. lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension,
5. lag om ändring i lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring;

dels att

6. bemyndiga regeringen att godkänna avtal mellan svenska staten och Landstingsförbundet om drift av handikappinstitutet,
7. bemyndiga regeringen att godkänna avtal mellan staten, Landstingens inköpscentral och aktieägarna i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala om samgående för ortopedteknisk verksamhet inom Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala,
8. bemyndiga regeringen att förvärva aktier i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala enligt de riktlinjer som angetts i propositionen,
9. bemyndiga fullmäktige i riksgäldskontoret att ikläda staten borgen för lån till Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala för högst 500 000 kr. jämte ränta.

I propositionen redovisas en överenskommelse som har träffats med sjukvårdshuvudmännen om vissa finansieringsfrågor för sjukvården. Överenskommelsen, som gäller ersättningarna från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen, innebär bl. a. en höjning av sjukförsäkringens läkaryårdsersättning till sjukvårdshuvudmännen från 70 till 93 kr. per läkarbesök och en höjning av patientavgiften från högst 15 till högst 20 kr. fr. o. m. den 1 januari 1978. Samtidigt höjs försäkringens ersättning till sjukvårdshuvudmännen för sjukvårdande behandling från 35 till 40 kr. per besök. Patientavgiften höjs från högst 7 till högst 10 kr. Karensbeloppet för sjukförsäkringens resekostnadsersättning höjs i flertalet fall från 8 till 10 kr. Sjukförsäkringens ersättning för sjukhusvård höjs från 20 till 30 kr. per vård dag.

Ersättningarna till sjukvårdshuvudmännen för ambulanstransporter och tillhandahållande av hjälpmedel åt handikappade höjs också. Av hjälpmedelsersättningen skall viss del användas för finansiering av handikappinstitutets verksamhet. Institutet skall enligt en separat träffad överenskommelse fr. o. m. den 1 januari 1978 drivas gemensamt av staten och sjukvårdshuvudmännen.

De ändrade ersättnings- och avgiftsreglerna avses gälla fr. o. m. den 1 januari 1978. De i propositionen redovisade förslagen innebär ett ekonomiskt tillskott till sjukvårdshuvudmännen på 1 167 milj. kr. per år. Kostnadsökningen för sjukförsäkringen beräknas till 938 milj. kr. per år jämfört med ca 2 050 milj. kr. som utgick i ersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen år 1976. Härvid beräknas en kraftig volymökning av ersättningen till hemsjukvården. För att täcka dessa kostnader jämte en kostnadsökning för sjukförsäkringen till följd av bl. a. utbyggnad av föräldraförsäkringen fr. o. m. den 1 januari 1978 och en ökad sjukfrekvens föreslås en höjning av socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen för arbetsgivare m. fl. med 1,6 procentenheter till 9,6 % av avgiftsunderlaget fr. o. m. år 1978.

En enhet för verksamhet i samband med bekämpning av sjukhusinfektioner föreslås inrättad vid statens bakteriologiska laboratorium. I propositionen redovisas också vissa ändringar i reglerna för offentligt anställda läkares rätt att ansluta sig till sjukförsäkringen.

Vidare läggs fram förslag som gör det möjligt att utfärda enhetliga regler för beräkning av bostadskostnaden i samband med fastställandet av kommunalt bostadstillägg till folkpension. Förslag läggs också fram om viss ändring av reglerna rörande inkomstberäkning i lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring.

Slutligen redovisas en preliminär överenskommelse om inordnande av hjälpmedelsverksamheten vid karolinska sjukhuset i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala fr. o. m. den 1 juli 1977.

De i propositionen intagna författningsförslagen är följande.

1 Förslag till

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

Härigenom föreskrives att 3 kap. 4 § och 19 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

4 §²

Hel sjukpenning utgör för dag nittio procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med trehundrasextiofem. Sjukpenningen avrundas till närmaste hela kronal. För försäkrad som avses i 1 § andra stycket utgör hel sjukpenning åtta kronor för dag.

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

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

19 kap.

4 §³

Avgift till sjukförsäkringen enligt 1 § eller sjukförsäkringsavgift enligt 2 § skall utgå med *åtta* procent av det belopp, varå avgiften skall beräknas. För försäkrad som på grund av undantagande enligt 11 kap. 7 § ej omfattas av sjukpenningförsäkringen eller för vilken försäkringen enligt 3 kap. 11 § gäller med karenstid, beräknas dock avgift enligt 2 § efter den lägre procentsats som regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, myndighet fastställer med hänsyn till den inverkan undantagandet eller karenstiden bedömes få på

Avgift till sjukförsäkringen enligt 1 § eller sjukförsäkringsavgift enligt 2 § skall utgå med *nio och sex tiondels* procent av det belopp, varå avgiften skall beräknas. För försäkrad som på grund av undantagande enligt 11 kap. 7 § ej omfattas av sjukpenningförsäkringen eller för vilken försäkringen enligt 3 kap. 11 § gäller med karenstid, beräknas dock avgift enligt 2 § efter den lägre procentsats som regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, myndighet fastställer med hänsyn till den inverkan undantagandet eller ka-

¹ Lagen omtryckt 1973:908.

² Senaste lydelse 1975:223.

³ Senaste lydelse 1975:949.

Nuvarande lydelse

försäkringens utgifter. Influtna avgifter fördelas mellan de allmänna försäkringskassorna till täckande av deras utgifter under året för sjukförsäkringsförmåner, inberäknat de utgifter för läkemedel och kostnader enligt lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m., som åvila kassorna, samt för förvaltning, till den del utgifterna icke täckas av statsbidrag enligt 7 §. Influtna avgifter skola även täcka de kostnader som under året uppkommit för centrala studiestödsnämnden i anledning av att återbetalningspliktiga studiemedel, som belöpa på studerandes sjukperiod, enligt studiestödslagen (1973:349) icke skola återbetalas, till den del kostnaderna icke skola täckas med statliga medel enligt 7 § andra stycket. För reglering av över- och underskott skall finnas en fond, benämnd allmänna sjukförsäkringsfonden. Regeringen fastställer grunderna för överförandet av medel till och från fonden.

I fråga om sjöman som avses i 1 § 1 mom. första stycket lagen (1958:295) om sjömansskatt beräknas avgiften till sjukförsäkringen enligt procentsats som regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, myndighet fastställer. Procentsatsen skall för visst år utgöra bestämd andel av den i första stycket angivna procentsatsen. Nämda andel skall svara mot förhållandet mellan antalet svenska sjömän och hela antalet sjömän på svenska handelsfartyg i medeltal för den 31 oktober under de tre år, som närmast föregått det år då procentsatsen fastställs. Hänsyn tages härvid ej till fartyg med en brutto-dräktighet understigande trehundra registerton. Procentsatsen beräknas med två decimaler.

Föreslagen lydelse

renstiden bedömes få på försäkringens utgifter. Influtna avgifter fördelas mellan de allmänna försäkringskassorna till täckande av deras utgifter under året för sjukförsäkringsförmåner, inberäknat de utgifter för läkemedel och kostnader enligt lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m., som åvila kassorna, samt för förvaltning, till den del utgifterna icke täckas av statsbidrag enligt 7 §. Influtna avgifter skola även täcka de kostnader som under året uppkommit för centrala studiestödsnämnden i anledning av att återbetalningspliktiga studiemedel, som belöpa på studerandes sjukperiod, enligt studiestödslagen (1973:349) icke skola återbetalas, till den del kostnaderna icke skola täckas med statliga medel enligt 7 § andra stycket. För reglering av över- och underskott skall finnas en fond, benämnd allmänna sjukförsäkringsfonden. Regeringen fastställer grunderna för överförandet av medel till och från fonden.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1978. Äldre bestämmelser gäller fortfarande i fråga om avgift som belöper på tid före ikraftträdandet.

2 Förslag till

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

Härigenom föreskrives att 1 och 2 §§ lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 §¹

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

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

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

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

2 §

Ersättning utgår för varje rådgivningstillfälle med belopp som regeringen fastställer. Ersättningen omfattar även kostnaderna för preventivmedel som *vid besöket* utlämnas till den försäkrade.

Ersättning utgår för varje rådgivningstillfälle med belopp som regeringen fastställer. Ersättningen omfattar även kostnaderna för preventivmedel som *i samband med rådgivningen* utlämnas till den försäkrade.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1978.

¹ Senaste lydelse 1975:226.

3 Förslag till

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

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

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

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

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

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

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

Vad ovan föreskrives om landstingskommun äger motsvarande tillämpning på kommun som ej tillhör landstingskommun.

Utgår vårdbidrag, minskas vårdavgiften med motsvarande belopp.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1978.

¹ Senaste lydelse av bl. a. författningens rubrik 1975:225.

4 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension

Härigenom föreskrives att 2 § lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 §

Kommunalt bostadstillägg skall, där kommun så beslutat, utgå till den, som åtnjuter folkpension i form av ålderspension, förtidspension eller änkepension och är mantalsskriven inom kommunen, eller till där mantalsskriven hustru som åtnjuter hustrutillägg.

Kommunalt bostadstillägg utgår enligt de grunder kommunen bestämmer. Avvikelse från vad i 4 och 5 §§ stadgas må dock icke äga rum, och för rätt till kommunalt bostadstillägg må ej fordras viss tids bosättning inom kommunen eller uppställas annat därmed jämförligt villkor. Regeringen äger meddela föreskrifter angående det högsta belopp som må utgå i kommunalt bostadstillägg för pensionsberättigad, som är bosatt i ålderdomshem eller därmed likställt hem.

Kommunalt bostadstillägg utgår enligt de grunder kommunen bestämmer. Avvikelse från vad i 4 och 5 §§ stadgas må dock icke äga rum, och för rätt till kommunalt bostadstillägg må ej fordras viss tids bosättning inom kommunen eller uppställas annat därmed jämförligt villkor. Regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, riksförsäkringsverket beslutar om grunder för beräkning av bostadskostnaderna i ärende enligt denna lag. Regeringen äger meddela föreskrifter angående det högsta belopp som må utgå i kommunalt bostadstillägg för pensionsberättigad, som är bosatt i ålderdomshem eller därmed likställt hem.

Om kommuns beslut rörande kommunalt bostadstillägg skola riksförsäkringsverket och den allmänna försäkringskassa, inom vars verksamhetsområde kommunen är belägen, ofördröjligen underrättas.

Denna lag träder i kraft två veckor efter den dag, då lagen enligt uppgift på den utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

¹ Lagen omtryckt 1976:1014.

5 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring

Härigenom föreskrives att 5 § lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §

Delpension fastställs till belopp motsvarande 65 procent av skillnaden mellan den inkomst som den försäkrade åtnjöt före övergången till deltidarbete under arbetstid som var normal för honom och den inkomst som han kan antagas komma att tills vidare åtnjuta vid deltidarbete. Skillnaden får för år räknat inte beräknas överstiga skillnaden mellan den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst av anställning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring före och efter övergången till deltidarbete. Skulle den försäkrade, om försäkringskassan haft kännedom om samtliga förhållanden för det år som föregår övergången till deltidarbete, varit försäkrad för högre sjukpenninggrundande inkomst än den som angivits i kassans beslut, skall skillnaden dock beräknas med utgångspunkt i sådan högre inkomst.

Delpension fastställs till belopp motsvarande 65 procent av skillnaden mellan den inkomst som den försäkrade åtnjöt före övergången till deltidarbete under arbetstid som var normal för honom och den inkomst som han kan antagas komma att tills vidare åtnjuta vid deltidarbete. Skillnaden får för år räknat inte beräknas överstiga skillnaden mellan den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst av anställning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring före och efter övergången till deltidarbete. Skulle den försäkrade, om försäkringskassan haft kännedom om samtliga förhållanden för det år som föregår övergången till deltidarbete, varit försäkrad för högre sjukpenninggrundande inkomst än den som angivits i kassans beslut, skall skillnaden dock beräknas med utgångspunkt i sådan högre inkomst. *Avviker den försäkrades inkomstbortfall väsentligt från vad som kan motiveras med hänsyn till minskningen av arbetstiden, särskilda arbetsförhållanden eller förändrade arbetsuppgifter skall hänsyn tagas endast till sådant inkomstbortfall som står i proportion till minskningen av arbetstiden. Om den försäkrades inkomst före eller efter övergången till deltidarbete väsentligt avviker från vad som är vanligt för arbetet, skall beräkningen*

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

grundas på den lön som kan anses vara vanlig för arbetet.

Fastställd delpension anknytes till basbeloppet enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och omräknas vid förändring av basbeloppet.

Ändras de förhållanden som enligt första stycket har legat till grund för fastställande av delpension, skall omprövning ske enligt bestämmelser som meddelas med stöd av 11 §.

Vid bedömning av rätt till delpension bortses från bisyssla som försäkrad före övergången till deltidsarbete varaktigt utfört vid sidan av sitt huvudsakliga arbete. Överstiger arbetstiden vad avser bisysslan efter övergången till deltidsarbete den tid som åtgår för deltidsarbetet skall frågan om rätt till delpension hänskjutas till särskild prövning. Detsamma skall gälla om ersättningen för bisysslan överstiger hälften av lönen för deltidsarbetet. Utvidgas bisysslan under tid som delpension åtnjutes skall rätten till och storleken av delpensionen omprövas.

Denna lag träder i kraft två veckor efter den dag, då lagen enligt uppgift på den utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

Motionerna*Motioner väckta under allmänna motionstiden vid riksmötet 1976/77*

I motionen 1976/77:94 av herr Olsson i Timrå m. fl. (s) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära översyn av lagen om allmän försäkring i vad gäller beräkningen av sjukhjälpstidens längd för pensionärer, varvid de i motionen redovisade synpunkterna bör beaktas.

I motionen 1976/77:255 av fru Nilsson i Sunne m. fl. (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär en översyn av reseersättningsreglementet så att i motionen nämnda situationer undanröjs.

I motionen 1976/77:687 av fru Marklund m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen uttalar sig för att bilen erkänns som ett tekniskt hjälpmedel för rörelsehandikappade samt hos regeringen hemställer om att riksdagen skyndsamt föreläggs förslag om bidragsbestämmelser i enlighet med vad i motionen anförts.

I motionen 1976/77:691 av fru Odelsparr (c) och fru Eliasson (c) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om prövning av frågan om möjligheten till flygresor för sängbundna handikappade.

I motionen 1976/77:699 av herr Werner m. fl. (vpk) hemställs

1. att riksdagen hos regeringen anhåller om en skyndsam prövning av

frågan huruvida normalkostnader för anskaffande av glasögon bör infogas i sjukförsäkringssystemet och lagen om allmän försäkring,

2. att riksdagen beslutar att kostnader för reparation av glasögon vilka skadats i arbetet liksom för utbyte av sådana glasögon omedelbart infogas i sin helhet i sjukförsäkringssystemet och lagen om allmän försäkring.

I motionen 1976/77:949 av fru Hambræus m. fl. (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att utredningen om hälso- och sjukvården även ges i uppdrag att lämna förslag till ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vistelse vid hälsohem.

I motionen 1976/77:959 (jfr 1976/77:958) av herr Werner m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen beslutar att uttala sig för avskaffande av alla patientavgifter inom sjukvården.

I motionen 1976/77:1075 av herrar Börjesson i Falköping (c) och Polstam (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär utredning om rätten till bidrag för anskaffning av personbil eller motordriven invalidvagn samt om befrielse från erläggandet av bilskatt för handikappad, med syfte att samma bestämmelser skall omfatta alla gravt rörelschindrade och inte vara begränsade till dem som förvärvsarbetar eller studerar.

I motionen 1976/77:1080 av herr Johansson i Skärstad m. fl. (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att landstingens möjligheter att ekonomiskt och på annat sätt medverka i den akuta alkoholsjukvården snarast utreds.

I motionen 1976/77:1088 av herr Rosqvist m. fl. (s) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen anhålla om att åtgärder vidtas för att diabetiker skall kunna erhålla bidrag till kostnader för anskaffning av glasögon under samma villkor som gäller för personer som opererats för grå starr.

I motionen 1976/77:1298 av herr Palme m. fl. (s) hemställs, såvitt avser yrkandet 3, att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om bidrag m. m. till motorfordon till gravt handikappad.

Av övriga yrkanden i motionen 1298 har utskottet behandlat yrkandet 1 i SfU 1976/77:19, yrkandet 2 i SfU 1976/77:22 och yrkandet 4 i SfU 1976/77:15.

Motioner väckta med anledning av propositionen

I motionen 1976/77:1569 av herr Aspling m. fl. (s) hemställs

1. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om avgiftsfinansiering inom sjukvården m. m.,

2. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om garantiregler för pensionärer i samband med sjukhusvård,

3. att riksdagen beslutar att avgiften till sjukförsäkringen från den 1 januari 1978 skall utgöra 9,65 procent av avgiftsunderlaget,

4. att riksdagen som sin mening ger regeringen till känna vad i motionen anförts om anslutning av offentligt anställda läkare till sjukförsäkringen,

5. att riksdagen till *Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter* för budgetåret 1977/78, utöver vad riksdagen tidigare beslutat, anvisar ett förslagsanslag av 700 000 kr.

I motionen 1976/77:1588 av herr Börjesson i Falköping (c) hemställs att riksdagen i samband med behandlingen av propositionen 1976/77:116 uttalar att man förutsätter att sjukvårdshuvudmännen vid sin bedömning av huruvida avgiftsnedläggning eller avgiftsbefrielse från sjukvårdsavgift för utförsäkrade patienter skall ske söker tillämpa generösa och från humanitära och sociala synpunkter rimliga regler.

I motionen 1976/77:1589 av herr Ringaby (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär förslag till höstsessionen vid nästa års riksmöte syftande till ökade möjligheter för handikappade att erhålla bidrag till anskaffning av egen bil.

I motionen 1976/77:1590 av herr Ringaby m. fl. (m) hemställs att riksdagen hos regeringen uttalar att även av offentlig huvudman deltidsanställda läkare som utövar privatpraktik på fritiden bör omfattas av rätten att ansluta sig till sjukförsäkringen.

I motionen 1976/77:1591 av herrar Rosqvist (s) och Östrand (s) hemställs att riksdagen beslutar avslå propositionen 1976/77:116 i den del som avser höjning av sjukpenningavdraget för låginkomsttagare.

I motionen 1976/77:1592 av herr Wachtmeister i Staffanstorps (m) hemställs att riksdagen beslutar att det till propositionen 1976/77:116 fogade förslaget till lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. skall träda i kraft den 1 juli 1977.

I motionen 1976/77:1593 av herr Werner m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen beslutar

1. att avslå punkten 5 i hemställan i propositionen 1976/77:116,

2. att avslå förslaget i propositionen beträffande anslutning av offentligt anställda läkare till sjukförsäkringssystemet,

3. att hos regeringen begära att ersättningen till sjukvårdshuvudmännen från sjukförsäkringen höjs i sådan grad att patientavgifterna sätts till 0 kr. och att detta finansieras med en höjning av socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen för arbetsgivare m. fl., att gälla fr. o. m. den 1 januari 1978.

Utskottet

Inledning

Den av sjukvårdshuvudmännen bedrivna öppna vården finansieras till väsentlig del genom ersättningar till huvudmännen från den allmänna försäkringen, medan försäkringen endast till en mindre del bidrar till kostnaderna för den slutna vården. Grunderna för ersättningarna finns i den av regeringen utfärdade läkarvårdstaxan (1974:699). De nuvarande ersättningarna har fastställts efter en överenskommelse mellan staten och sjukvårdshuvudmännen, vilken gäller för tiden den 1 januari 1976–den 31 december 1977. De lagändringar som föranleddes av överenskommelsen behandlades av riksdagen våren 1975 (prop. 1975:36, SfU 16, rskr 125).

I den förevarande propositionen redovisas en överenskommelse om ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för åren 1978 och 1979. Överenskommelsen innebär att ersättningsbeloppen för läkarvård, sjukvårdande behandlingar, ambulanstransporter, sjukhusvård, preventivmedelsrådgivning och tillhandahållande av hjälpmedel till handikappade genomgående höjs. För de vård sökande medför överenskommelsen avgiftshöjningar genom att patientavgifter, karensbelopp vid resekostnadsersättningar och sjukpenningavdraget vid sjukhusvård höjs.

Genom överenskommelsen beräknas sjukvårdshuvudmännen komma att tillföras ytterligare 1 167 milj. kr. per år, samtidigt som sjukförsäkringens kostnader ökar med 938 milj. kr. per år. Till stor del är detta en följd av den breddning av försäkringens ersättningsregler som skett under senare år genom att nya kategorier av vårdpersonal utför ersättningsbara vårdinsatser. Antalet ersättningsbara sjukvårdande behandlingar beräknades vid 1975 års överenskommelse till 2 miljoner per år, medan det vid årets överenskommelse har förutsatts att antalet kan komma att uppgå till 11 miljoner per år. Sjukvårdshuvudmännens möjligheter att bygga ut sina insatser inom hemsjukvården kommer härigenom att öka betydligt.

Kostnadsökningarna till följd av överenskommelsen och den i propositionen 1976/77:117 föreslagna utbyggnaden av föräldraförsäkringen, vilken utskottet behandlar i sitt betänkande 1976/77:27, föreslås i propositionen bli täckta genom en höjning av socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen. Sammantagen med ett tidigare beräknat underskott till följd av en ökad sjukfrekvens har kostnadsökningen beräknats medföra en höjning av avgiften från 8 till 9,6 procent av avgiftsunderlaget.

En närmare redogörelse för de nya ersättnings- och avgiftsbelopp som följer av överenskommelsen kommer att lämnas nedan i samband med att utskottet prövar motionsyrkanden med anknytning direkt eller indirekt till de i propositionen behandlade frågorna. Utskottet vill emellertid redan nu uttala sin tillfredsställelse över att sjukvårdshuvudmännens resurser för att fortsätta utbyggnaden av den offentliga öppna vården nu kraftigt ökas och att en särskild satsning sker på hemsjukvårdens område.

I propositionen tas även upp frågor om vissa förändringar på hjälpmedelsområdet utöver den tidigare nämnda höjningen av hjälpmedelsersättningen. Enligt ett separat avtal skall Landstingsförbundet i stället för Svenska centralkommittén för rehabilitering gemensamt med staten gå in som huvudman för handikappinstitutet fr. o. m. den 1 januari 1978. En särskild överenskommelse om finansiering av institutets drift har också träffats för den närmaste tvåårsperioden. Sjukvårdshuvudmännens ansvar och medinflytande på hjälpmedelssektorn vidgas också genom att Landstingens inköpscentral (LIC) kommer att ingå som en av parterna vid ett sammanförande av karolinska sjukhusets ortopediska verkstad med Een-Holmgrens Ortopediska AB i Uppsala fr. o. m. den 30 juni 1977. Övriga parter i bolaget blir de nuvarande ägarna och staten.

Förslagen i sistnämnda hänseenden har inte föranlett några motionsyrkanden. I likhet med socialutskottet, som yttrat sig över förslagen (se bilaga), tillstyrker utskottet propositionen i dessa delar.

Ytterligare två frågor avseende sjukvården anmäls i propositionen. Den ena avser inrättande av en central instans för bekämpning av sjukhusinfektioner, vilket skall ske genom att statens bakteriologiska laboratorium får medel till att inom sig organisera en särskild enhet för ändamålet. Den andra avser införande av ändrade regler fr. o. m. den 1 juli 1977 när det gäller möjligheterna för offentligt anställda läkare med fritidspraktik att ansluta sig till sjukförsäkringen. Eftersom båda dessa frågor föranlett motioner kommer utskottet i det följande att mera utförligt redogöra för propositionen i dessa delar.

Riksdagen har nyligen (prop. 1976/77:100, bil. 16, CU 18, rskr 187) beslutat att pensionärer utan barn fr. o. m. den 1 januari 1978 skall få statskommunalt bostadsbidrag i den mån detta är förmånligare än vederbörandes kommunala bostadstillägg. I propositionen föreslås nu att i lagen (1962:392) om hustutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension tas in ett bemyndigande för regeringen – eller efter regeringens bestämmande – riks-försäkringsverket att utfärda regler för beräkning av bostadskostnadens storlek när en pensionär är berättigad till såväl statskommunalt bostadsbidrag som kommunalt bostadstillägg. Avsikten härmed är att få till stånd mer enhetliga regler för beräkningen än som f. n. gäller.

Utskottet ansluter sig till detta förslag, som inte föranlett något motionsyrkande.

I propositionen föreslås slutligen viss ändring i lagen om delpensionsförsäkring för att förhindra ett inte avsett utnyttjande av försäkringen. Till detta förslag, som föranlett ett motionsyrkande, återkommer utskottet senare i yttrandet.

Ersättning för offentlig öppen vård och sjukhusvård

Den nya överenskommelsen innebär som inledningsvis nämnts att ersättningarna från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen höjs fr. o. m.

den 1 januari 1978 för sjukvård som ombesörjs av staten, landstingskommun eller kommun som inte tillhör landstingskommun. För läkarvård höjs ersättningsbeloppen från 70 till 93 kr. per läkarbesök samtidigt som den patientavgift sjukvårdshuvudmännen har rätt att ta ut höjs från högst 15 till högst 20 kr. Tilläggsavgiften vid läkarbesök hos den sjuke om 10 kr. blir oförändrad, liksom patientavgiften om högst 10 kr. vid telefonrådförfrågning. Vid undersökning och behandling efter remiss från försäkringsansluten privatpraktiserande läkare höjs ersättningen från 85 till 113 kr. I dessa fall skall – liksom nu – inte utgå någon patientavgift. Undersökning och behandling efter remiss från företagshälsovårdsmottagning blir däremot fortfarande avgiftsbelagd. Ersättningsbeloppet uppgår i dessa fall till 93 kr. och patientavgiften till högst 20 kr. För vård eller behandlingar som på grund av sjukdom eller efter ordination av läkare lämnas av annan vårdpersonal höjs ersättningen från 35 till 40 kr. per behandling och patientavgiften från högst 7 till högst 10 kr. Sådan vårdpersonal kan antingen vara anställd av sjukvårdshuvudmännen eller ha vårdavtal med dem, exempelvis kommunala hemsamariter som utför läkarordinerade behandlingar inom hemsjukvården. Däremot kommer i fortsättningen någon särskild ersättning eller patientavgift inte att utgå för utprovning och anpassning av hjälpmedel åt handikappade. Sjukvårdshuvudmännens kostnader i dessa hänseenden har i stället beaktats vid beräkningen av hjälpmedelsersättningen.

I detta sammanhang bör erinras om att sjukvårdshuvudmännen infört rabatteringsregler beträffande patientavgifterna för personer som mera regelbundet måste besöka läkare eller få annan sjukvård. De flesta landsting har därvid följt Landstingsförbundets rekommendationer, som innebär att när den vård sökande under ett år erlagt patientavgifter överstigande 112–120 kr. sådana avgifter inte längre tas ut.

Ersättningsbeloppet från försäkringen när en försäkrad vårdas på sjukhus höjs enligt överenskommelsen från 20 till 30 kr. per dag. Det dagliga sjukpenningavdraget vid sjukhusvistelse höjs med samma belopp. Som hittills är avdraget dock maximerat till en tredjedel av sjukpenningens belopp, och den återstående sjukpenningen skall alltid uppgå till lägst 8 kr. per dag.

När det gäller patienter som uppbär hel ålders- eller förtidspension ersätter sjukförsäkringen kostnaden för sjukhusvård i sammanlagt 365 dagar. Efter denna tid kommer enligt överenskommelsen sjukvårdshuvudmännen att kunna ta ut en vårdavgift av dessa utförsäkrade patienter med utgångspunkt i nivån för ersättningen från sjukförsäkringen. Det har därvid förutsatts att sjukvårdshuvudmännen vid behov skall medge avgiftsnedläggning eller avgiftsbefrielse så att patienterna tillförsäkras visst utrymme för bostads- och andra levnadskostnader bl. a. vid kortare sjukhusvistelser. Det har också förutsatts att frågan om ändrade avgiftsregler för utförsäkrade patienter snarast möjligt kommer att prövas inom socialdepartementet efter samråd med Landstingsförbundet. Prövningen skall ske bl. a. på grundval av material som redovisats av socialutredningen i dess delbetänkande Ds S 1977:2

och av Landstingsförbundet (förbundets material är redovisat i bil. 10-12 i nämnda betänkande).

I ett flertal motioner tas upp frågor gällande storleken av de kostnader den enskilde själv bör bära för sin sjukvård. Herr Aspling m. fl. framhåller i motionen 1569 att uppmärksamheten på dessa frågor behöver ökas så att inte utvecklingen leder bort från de grundläggande principerna om att sjukvården bör vara i stort sett fri och avgifterna för läkarvård låga och enhetliga. Sjukförsäkringen bör, anser motionärerna, även i fortsättningen ha den dubbla funktionen att tillförsäkra såväl patienterna förmånen av sådana avgifter som sjukvårdshuvudmännen finansiella resurser för en tillräckligt utbyggd sjukvård. Motionärerna önskar ett tillkännagivande av riksdagen om att den fortsatta utvecklingen bör ta sikte på att i ökad omfattning finansiera sjukvården genom sjukförsäkringen och i mindre omfattning genom patientavgifter och sjukpenningavdrag. Herr Werner m. fl. föreslår i motionerna 959 och 1593 att alla patientavgifter slopas och yrkar samtidigt att riksdagen skall besluta om en höjning av ersättningen från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen med belopp motsvarande patientavgifterna. Höjningen bör enligt motionärerna finansieras med en uppräknig av socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen. Herrar Rosqvist och Östrand yrkar i motionen 1591 att propositionen skall avslås i vad den innehåller förslag om att låginkomsttagare skall vidkännas en förhöjning av sjukpenningavdraget vid sjukhusvård.

Olika förslag i syfte att begränsa kostnaderna för sjukhusvård för utförsäkrade patienter och tillförsäkra dem ett rimligt överskott för övriga levnadskostnader läggs fram i motionerna 94, 1569 och 1588. I den förstnämnda motionen yrkar herr Olsson i Timrå m. fl. en översyn av sjukhjälpstidens längd för utförsäkrade patienter, medan herr Börjesson i Falköping i motionen 1588 vill ha ett uttalande från riksdagen om att sjukvårdshuvudmännen bör tillämpa generösa och från humanitär och social synpunkt rimliga regler vid sin bedömning av frågan om avgiftsnedläggning eller avgiftsbefrielse för utförsäkrade patienter. Herr Aspling m. fl. yrkar i motionen 1569 att riksdagen skall ge regeringen till känna att generella regler snarast möjligt bör införas som klart anger de minimibelopp pensionärerna skall vara tillförsäkrade och som i förekommande fall garanterar pensionärerna bibehållet kommunalt bostadstillägg.

Med hänsyn till de senaste två årens pris- och kostnadsökningar måste enligt utskottets uppfattning de överenskomna ersättningarna från sjukförsäkringen och patientavgifterna anses skäliga. Varken överenskommelsen eller innehållet i övrigt i propositionen ger anledning till antagande att den fortsatta utvecklingen av sjukvårdens finansiering kommer att avvika från de grundläggande principer som hittills gällt. Det finns därför enligt utskottets mening ingen anledning för riksdagen att göra ett särskilt uttalande i enlighet med vad som föreslås i motionen 1569.

Vad särskilt angår patientavgifterna måste de för majoriteten av med-

borgarna fortfarande anses som måttliga. För dem som har ett markant behov av sjukvård har avgiftsbelastningen väsentligt begränsats genom Landstingsförbundets förenämnda rekommendationer om årliga maximiavgifter. Utskottet, som i andra sammanhang pekat på den betydande utgiftsökning som kan beräknas följa av en helt fri sjukhus- och läkarvård, avstyrker därför bifall till motionerna 959 och 1593, den senare såvitt nu är i fråga.

Utskottet har emellertid förståelse för de synpunkter som framförts i motionerna 94, 1569, 1588 och 1591. Inte minst för de utförsäkrade patienterna är det angeläget att verkningarna av de höjda sjukhusavgifterna beaktas såväl av huvudmännen som i kommande förslag. Med hänsyn till vad som angivits i överenskommelsen och till att den i motionerna aktualiserade frågan f. n. övervägs inom regeringskansliet förutsätter utskottet att denna snarast får en tillfredsställande lösning. Utskottet vill i sammanhanget fästa uppmärksamheten på att skillnaderna inte är särskilt stora mellan de belopp som disponeras av å ena sidan en låginkomsttagare efter erlagd skatt och avdrag på sjukpenningen och å andra sidan en person med enbart folkpension sedan han erlagt avgift för sjukhusvård. Utskottet förutsätter därför att man vid de fortsatta övervägandena också beaktar de lågavlönades situation vid längre sjukhusvistelser, så att enhetlighet skapas i de båda gruppernas villkor.

Med det anförda får motionerna 94, 1569 i motsvarande del, 1588 och 1591 anses besvarade.

I motionen 949 av fru Hambræus m. fl. tar motionärerna upp frågan om ersättning från sjukförsäkringen för vistelse vid s. k. hälsohem. De vill att utredningen om hälso- och sjukvården skall få i uppdrag att pröva frågan om en sådan ersättning.

Ersättning från sjukförsäkringen för vård på enskilt vårdhem kan endast utgå om vårdhemmet upptagits som sjukhus eller konvalescenthem på av riks-försäkringsverket fastställda förteckningar. Några hälsohem har godkänts som enskilda vårdhem för konvalescentvård.

Socialdepartementets sjukvårdsdelegation fick i mars 1975 i uppdrag att i samråd med Landstingsförbundet utreda frågan om s. k. hälsocentra. En arbetsgrupp inom delegationen avgav i juni 1976 en rapport "Hälsocentra-reaktiveringsanläggningar", i vilken den konstaterade att det förelåg ett behov av s. k. reaktiveringsanläggningar, som bl. a. kunde tillhandahålla viss begränsad sjukvårdande/rehabiliterande verksamhet utförd av kvalificerad vårdpersonal. Arbetsgruppen menade att landstingen borde vara huvudmän för verksamheten och att staten inte borde ingå som huvudman eller finansiär av densamma.

Arbetsgruppens förslag, som sålunda har samband med den i motionen 949 väckta frågan, remissbehandlas f. n. I avvaktan på regeringens ställningstagande till förslaget finner utskottet inte anledning biträda yrkandet i motionen.

Utskottet behandlar i detta sammanhang slutligen den under den allmänna motionstiden väckta motionen 1080 av herr Johansson i Skärstad

m. fl. Motionärerna framhåller att de bestämmelser om omhändertagande av berusade personer, som trätt i kraft den 1 januari i år, medfört en ökad arbetsbelastning inom sjukvården. De begär därför att landstingens möjligheter att ekonomiskt och på annat sätt medverka i den akuta alkohol-sjukvården skall utredas.

På förslag av justitieutskottet i betänkandet JuU 1975/76:37 uttalade sig riksdagen vid behandlingen av propositionen 1975/76:113 med förslag till lag om ändring i brottsbalken m. m. (angående fylleristrafkets avskaffande m. m.) för en målsättning, som innebar att omhändertagande av berusade personer skulle förbindas med akutvård och att vården skulle ges inom nykterhetsvårdens eller sjukvårdens ram utanför polisstationerna. Hur verksamheten mera preciserat skulle bedrivas borde – framhöll justitieutskottet – inte avgöras innan ställning tagits till de mera övergripande frågeställningar på bl. a. nykterhets-, social- och sjukvårdens område som f. n. övervägs inom socialutredningen. Det fanns enligt utskottets mening också skäl att avvakta erfarenheterna av en av utskottet förordad försöksverksamhet, som bl. a. skulle innefatta försök med anordnande av vårdkliniker i anslutning till sjukhus.

Med anledning av ett flertal motionsyrkanden om statligt bidrag för att täcka sjukvårdshuvudmännens kostnader till följd av den nya lagstiftningen hänvisade justitieutskottet – som inhämtat yttrande i ärendet från socialutskottet – i sitt betänkande till att huvudmannaskapsfrågorna, då det gällde nykterhetsvården, skulle komma att tas upp i samband med behandlingen av socialutredningens förslag och att statsbidragsfrågorna på området därigenom också skulle komma att aktualiseras.

Med hänsyn till det utredningsarbete som pågår inom socialutredningen och som väntas bli avslutat inom en snar framtid finns det enligt socialförsäkringsutskottets uppfattning ingen anledning att biträda utredningsyrkandet i motionen 1080. Utskottet vill i sammanhanget erinra om att socialutskottet i sitt nyligen godkända betänkande 1976/77:25 (s. 59) framhållit att en redovisning av uppläggnings- och försöksverksamheten med vårdkliniker i anslutning till sjukhus för omhändertagna personer snarast möjligt kommer att föreläggas riksdagen och att detta arbete förbereds av en informell arbetsgrupp inom socialdepartementets socialvårdsenhet med bl. a. företrädare för Landstingsförbundet.

På grund av det anförda avstyrker utskottet bifall till motionen 1080.

Ersättning för resekostnader

I samband med ersättningsberättigad läkarvård, sjukhusvård, sjukvårdande behandling och sjukvård som lämnas av distriktssköterska och distriktsbarnmorska utgår resekostnadsersättning från sjukförsäkringen i den mån resekostnaderna vid varje besök överstiger 8 kr. Vid tandvård och rådgivning i födelsekontrollerande syfte utgör karensbeloppet 15 kr. Dessa belopp skall

enligt överenskommelsen fr. o. m. nästa år höjas till 10 resp. 18 kr. Ersättning för resekostnad i samband med utprovning och anpassning av handikapphjälpmedel skall utgå i den mån kostnaderna överstiger 10 kr.

Vid ambulanstransporter höjs sjukvårdshuvudmännens ersättning från sjukförsäkringen från 12 till 16 kr. per år och innevånare. Den ersättning som får tas ut av den sjuke höjs från högst 8 till högst 10 kr.

De närmare reglerna om beräkning av ersättningen för resekostnader finns i sjukreseförordningen (1975:964). Enligt denna har den försäkrade i princip rätt till ersättning för resekostnad beräknad efter den väg och det färdstätt som faktiskt använts. Kostnaden får dock inte beräknas till högre belopp än vad det skulle ha kostat att använda den väg och det färdstätt som med skälig hänsyn till den försäkrades tillstånd, resans längd och övriga omständigheter skulle medfört den lägsta sammanlagda kostnaden. Ersättning utgår efter samma regler även för resekostnader som åsamkats följeslagare om försäkrads ålder eller tillstånd påkallar att sådan person följt honom på resan.

Fru Nilsson i Sunne m. fl. yrkar i motionen 255 att riksdagen skall begära en översyn av sjukreseförordningen syftande till att följeslagare som medföljer den sjuke till vårdinrättning i taxibil får möjlighet till ersättning även för återresa i denna bil. Motionärerna påpekar att kostnaden för återresa med sådant färdmedel motsvarar ungefär en tredjedel av kostnaden för framresan.

Riksförsäkringsverket har i sina anvisningar till försäkringskassorna framhållit bl. a. att om de allmänna kommunikationerna är sådana att de inte utgör ett realistiskt alternativ till resa med taxi ersättning för resa med det dyrare färdmedlet skall anses befogad. Härigenom torde i många fall reseersättning utges även för återresa med taxi. Utskottet anser sig inte kunna förorda bestämmelser som ger en generell rätt för följeslagare att få ersättning för återresa med taxi i de fall billigare färdstätt finns att tillgå utan alltför stor tidsförlust. I sammanhanget bör även beaktas att ersättning för förlorad arbetsinkomst i viss utsträckning kan utgå till följeslagare till försäkrad, som exempelvis drabbats av svårare olycksfall eller blivit allvarligt sjuk på avsidet belägen arbetsplats.

På grund av det anförda avstyrker utskottet bifall till motionen 255.

I motionen 691 av fru Odelsparr och fru Eliasson framförs önskemål om möjlighet att erhålla ersättning från det allmänna, t. ex. från sjukförsäkringen, för merkostnader som sängbundna handikappade åsamkas när de företar rekreationsresor med flyg. Motionärerna menar att de handikappade inte skall behöva vara beroende av de bidrag för sådana resor som f. n. i vissa fall utgår från privata fonder och stiftelser.

Med hänsyn till att ändamålet med resorna i fråga är rekreation är det enligt utskottets mening inte möjligt att inom ramen för sjukförsäkringen tillgodose motionärernas önskemål. De merkostnader som svårt handikappade måste vidkännas skall i princip täckas av handikappersättning och

pension. Utskottet har tidigare avvisat tanken på att, vid sidan av dessa förmåner, införa olika former av ersättningar för merkostnader till följd av handikapp och finner inte skäl att nu inta någon annan ståndpunkt. Utskottet avstyrker därför bifall till motionen 691.

Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m.

Enligt lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. har staten, landstingskommun eller kommun rätt till ersättning för preventivmedelsrådgivning som ges åt försäkrad vid personligt besök. Ersättning utgår också till organisationer, som med socialstyrelsens tillstånd bedriver sådan rådgivning. Ersättningsbeloppen fastställs av regeringen. Sjukvårdshuvudmannen erhåller f. n. 85 kr. om rådgivningen meddelas av hos dem anställda läkare och 42 kr. om rådgivningen meddelas av annan personal.

Även privatpraktiserande läkare har rätt till ersättning för rådgivning i födelsekontrollerande syfte m. m. Ersättningen utgår då enligt grunder som regeringen bestämmer.

I samband med att riks försäkringsverket lagt fram förslag till ändringar i läkarvårdstaxan beträffande ersättningar till privatpraktiserande läkare har verket föreslagit att lagen om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m. kompletteras så att arvode för rådgivning per telefon i födelsekontrollerande syfte kan utgå såsom för annan telefonrådgivning. I propositionen föreslås att den föreslagna ändringen genomförs fr. o. m. den 1 januari 1978.

I motionen 1592 yrkar herr Wachtmeister i Staffanstorp att ändringen skall träda i kraft redan den 1 juli i år. Motionären hänvisar därvid till att läkarvårdstaxan för privatpraktiserande läkare väntas bli justerad fr. o. m. denna tidpunkt.

Utskottet finner att de av motionären åberopade skälen inte utgör anledning att tidigare lägga den föreslagna lagändringen och avstyrker därför bifall till motionen.

Åtgärder mot sjukhusinfektioner

Statens bakteriologiska laboratorium (SBL) föreslog i sin anslagsframställning för det kommande budgetåret att en särskild enhet skulle inrättas vid SBL för bekämpning av sjukhusinfektioner. Några medel härför beräknades emellertid inte i budgetpropositionen 1976/77:100. I stället föreslås i propositionen 1976/77:116 att enheten i fråga inrättas fr. o. m. den 1 januari 1978. Enheten skall ha till uppgift att registrera och kartlägga förekomsten av sjukhusinfektioner i landet, utarbeta metoder och förslag till samarbetsformer för bekämpning av sådana infektioner samt svara för rådgivning, viss forskning och utveckling av metoder m. m. till stöd för sjukvårdshuvudmännen. Kostnaderna för budgetåret 1977/78 har beräknats till ca

700 000 kr. och skall belasta förslagsanslaget Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter, till vilket riksdagen anvisat medel med 9 263 000 kr. (SoU 1976/77:25 p. 18, rskr 200).

Herr Aspling m. fl. framhåller i motionen 1569 att regeringen med hänsyn till kostnaderna för den nya verksamheten bort begära medel för ändamålet. Då så inte skett anser motionärerna att riksdagen, för att verksamheten verkligen skall komma till stånd, bör, utöver tidigare medelsanvisning, för nästa budgetår anvisa 700 000 kr. till förslagsanslaget Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter.

Utskottet har berett socialutskottet tillfälle att yttra sig över motionen 1569 i denna del. I yttrandet, som fogats till detta betänkande som bilaga, hänvisar socialutskottet till att det i sitt ovan nämnda betänkande SoU 1976/77:25 förutsatt att regeringen i den nu förevarande propositionen skulle föreslå inrättande fr. o. m. den 1 januari 1978 av en enhet vid SBL för service åt sjukhusen i fråga om intensifierade insatser mot sjukhusinfektioner. Socialutskottet har därför inte något att erinra mot den i propositionen föreslagna enheten vid SBL och att kostnaderna för denna bestrids från ovan nämnda förslagsanslag. Socialutskottet utgår från att regeringen för budgetåret 1978/79 särskilt beräknar erforderliga medel. Med hänsyn härtill och då riksdagen tidigare i ett likartat ärende inom socialutskottets beredningsområde inte haft något att erinra mot att ett förslagsanslag förutsatts skola överskridas för en utökad verksamhet inom ramen för det ändamål anslaget avsåg, anser socialutskottet att motionen 1569 i nu aktuell del inte bör föranleda någon åtgärd av riksdagen.

Socialförsäkringsutskottet, som ansluter sig till socialutskottets uppfattning, avstyrker bifall till motionsyrkandet i fråga.

Anslutning av offentligt anställda läkare till sjukförsäkringen

Riksdagen antog 1974 (prop. 1974:104, StU 23, rskr 260) nya bestämmelser om ersättning från den allmänna försäkringen för den läkarvård som lämnas av privatpraktiserande läkare.

Bestämmelserna innebär att läkarna kan bli uppförda på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning. Deras arvode bestäms då enligt läkarvårdstaxan. Patienterna erlägger sin del av arvodet, i allmänhet 25 kr., till läkaren, som erhåller återstoden av arvodet från försäkringskassan. I princip föreligger fri anslutningsrätt till försäkringen. För läkare som är anställda i den offentliga vården och vid sidan härav bedriver privatpraktik är anslutningsrätten begränsad under en övergångstid av högst 3 år. Härvid gäller dock som förutsättning att vederbörande den 1 januari 1975 regelbundet bedrivit privatpraktik sedan minst ett år och att arbetsgivaren avböjt ökad tjänstgöring på s. k. särskild arbetstid. Är dessa villkor uppfyllda förs läkaren upp på förteckningen för ett år i sänder.

Under den nämnda övergångstiden har frågan om de s. k. fritidsprak-

tikernas möjligheter att fortsättningsvis få ansluta sig till försäkringen varit föremål för överläggningar i den till riks-försäkringsverket knutna läkarvårds-delegationen. I delegationen, som har till uppgift att följa upp verkningarna av 1974 års privatläkarreform, ingår representanter för bl. a. socialstyrelsen, Landstingsförbundet och Läkarförbundet.

Överläggningarna i delegationen har lett fram till ett förslag som godtagits av parterna och som innebär att offentligt anställd läkare som bedriver fritidspraktik fr. o. m. den 1 juli 1977 och i första hand fram till den 1 juli 1979 får ansluta sig till försäkringen under förutsättning att han har heltidstjänst i offentlig vård. Det har förutsatts att anslutningsreglerna skall omprövas om fritidspraktikerverksamheten blir mer omfattande än beräknat och att läkarvårdsdelegationen fortlöpande skall följa verksamheten. Genom de nya anslutningsreglerna beräknar delegationen att antalet ersättningsberättigade läkarbesök skall öka med 100 000.

Föredragande statsrådet har i propositionen biträtt förslaget att offentliganställd läkare under den nämnda tiden skall få ansluta sig till försäkringen under förutsättning att han har heltidstjänst i offentlig vård. Han har därvid förutsatt att läkarvårdsdelegationen kontinuerligt följer utvecklingen av fritidspraktikerverksamheten.

Herr Aspling m. fl. framhåller i motionen 1569 att det av föredragande statsrådets uttalanden inte klart framgår om den volymbegränsning av antalet nya ersättningsberättigade besök som läkarvårdsdelegationen förutsatt skall iakttas. Motionärerna begär därför ett förtydligande av riksdagen på denna punkt.

Herr Ringaby m. fl. uttalar i motionen 1590 den meningen att möjligheten att ansluta sig till försäkringen bör stå öppen även för fritidspraktiker med deltidstjänstgöring hos sjukvårdshuvudmannen. Motionärerna framhåller att en arbetstagare bör ha fri rätt att disponera sin lediga tid så länge fritidsverksamheten inte menligt inverkar på arbetsprestationen och hänvisar till att statsmakterna i andra sammanhang stimulerar till deltidsarbete. En helt motsatt uppfattning kommer till uttryck i motionen 1593 av herr Werner m. fl., där motionärerna anser att den i propositionen föreslagna ökningen av fritidspraktikernas möjlighet att ansluta sig till försäkringen är till förfång för den offentliga vården och att förslaget därför bör avslås.

Den nuvarande begränsningen av fritidspraktikernas möjlighet att ansluta sig till försäkringen tillkom för att tillgodose den offentliga vårdens behov av läkare. Så sent som i höstas framhöll utskottet i sitt av riksdagen godkända betänkande SfU 1976/77:13 som sin principiella uppfattning att den offentliga vården även framdeles borde i första hand prioriteras när det gällde sjukvårdsresurserna, samtidigt som utskottet underströk vikten av att man med hänsyn inte minst till patienterna i största möjliga utsträckning tog till vara tillgängliga läkarresurser. Det förslag som läkarvårdsdelegationen nu lagt fram utgör enligt utskottets uppfattning en rimlig kompromiss mellan samhällets, patienternas och läkarnas intressen. Det sagda innebär att ut-

skottet biträder förslaget i propositionen och avstyrker bifall till såväl motionen 1590 som motionen 1593 i denna del. Utskottet utgår härvid från att de nya anslutningsreglerna kommer att omprövas, om förslaget skulle få andra effekter än som förutsatts av läkarvårdsdelegationen. Med det anförda anser utskottet sig ha besvarat motionen 1569 såvitt nu är i fråga.

Ersättning för hjälpmedel till handikappade

Fr. o. m. den 1 januari 1976 övertog sjukvårdshuvudmännen helt ansvaret för tillhandahållande m. m. av hjälpmedel till handikappade. Det ditillsvarande statsbidraget ersattes med en enhetlig hjälpmedelsersättning från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen om 22 kr. per invånare och år. För sjukvårdshuvudmän som medverkade vid anskaffning av avgiftsfria och prisnedsatta glasögon till barn och ungdomar under 19 år höjdes ersättningen med 2 kr.

Genom den nya överenskommelsen höjs hjälpmedelsersättningen till 43 kr. per invånare och år. I detta belopp ingår den särskilda ersättningen för glasögon, eftersom samtliga sjukvårdshuvudmän antagit regler om avgiftsfria eller prisnedsatta glasögon till barn och ungdomar. Vidare ingår i beloppet ersättning för åtgärder för utprovning och anpassning av hjälpmedel. Dessutom skall av beloppet avsättas 2 kr. till en fond för finansiering av handikappinstitutets verksamhet.

I vissa fall ger sjukvårdshuvudmännen ersättning för glasögon o. d. även till andra än barn och ungdomar. Personer vars ögonlins avlägsnats vid operation av grå starr får full ersättning för ordinerade glas eller kontaktlinser samt ersättning för bågar med 50 kr. Svårt synskadade personer, som ej erhåller en ändamålsenlig funktion med vanliga korrektionsglas, har möjlighet att få särskilda synhjälpmedel.

Handikappade personer som har svårigheter att använda allmänna kommunikationsmedel har möjlighet att erhålla moped av sjukvårdshuvudmännen som hjälpmedel. En förutsättning är härvid att den handikappade själv kan föra mopeden. Den som är berättigad till moped kan i stället få ett kontant belopp med 4 800 kr. för inköp av bil under förutsättning att han själv äger och kan föra bilen och att den är anpassad efter hans särskilda behov. Möjlighet finns också enligt arbetsmarknadskungörelsen för handikappade som är beroende av bil för sitt arbete eller sina studier att erhålla inkomstprövade statliga bidrag för inköp av bil och för ändringar eller speciella anordningar som behövs för att de skall kunna använda den. Det maximala bidragsbeloppet har för nästa budgetår bestämts till 23 000 kr. (prop. 1976/77:100, bil. 15 s. 170, AU 21, rskr 179).

De möjligheter som i övrigt finns att tillgodose de handikappades transportbehov erbjuds genom den kommunala färdtjänsten. Denna finansieras till 35 % genom statsbidrag under en försöksperiod för åren 1975–1977.

I två motioner, 699 av herr Werner m. fl. och 1088 av herr Rosqvist m. fl., tas frågan om en utvidgning av möjligheterna att få ersättning för glasögon upp. Motionärerna i den förra motionen vill ha en skyndsam prövning av frågan om en generell rätt inom ramen för den allmänna försäkringen till ersättning för anskaffande av glasögon. Motionärerna menar också att kostnader för reparation eller utbyte av sådana glasögon som skadats i arbetet bör ersättas av försäkringen. Motionärerna i den senare motionen anser att diabetiker bör ha rätt till bidrag till kostnader för glasögon på samma villkor som personer vilka opererats för grå starr.

En inom socialdepartementet 1969 tillsatt arbetsgrupp för översyn av verksamheten med hjälpmedel till handikappade – den s. k. hjälpmedelsgruppen – fick 1972 i uppdrag att lägga fram förslag om bidrag till glasögon för personer som efter starroperation är i behov av s. k. starrglasögon och att pröva frågan om behovet av bidrag till glasögon för barn och ungdomar. De två delbetänkanden som gruppen lade fram, Stencil 1972:7 (socialdepartementet) Statsbidrag till starrglasögon och Stencil 1974:4 (socialdepartementet) Glasögon för barn och ungdom, ligger till grund för de hjälpmedelsbestämmelser om glasögon som följde av överenskommelsen 1975 mellan staten och sjukvårdshuvudmännen. Utskottet har såväl det året (SfU 1975:16) som vid närmast följande riksmöte (SfU 1975/76:42) uttalat sin tillfredsställelse över att frågan om bidrag till glasögon för barn och ungdomar under 19 år fått sin lösning men samtidigt framhållit att det inte är berett medverka till att sjukförsäkringen påförs kostnader för glasögon för andra grupper av försäkrade. Utskottet anser sig inte ha anledning att nu inta en annan ståndpunkt än tidigare och avstyrker därför bifall till detta yrkande i motionen 699.

Inte heller när det gäller glasögon till personer med diabetes är utskottet berett förorda en bidragsrätt i enlighet med yrkandet i motionen 1088. Utskottet vill erinra om att hjälpmedelsgruppen i sitt delbetänkande om starrglasögon framhöll att gruppen starropererade klart kunde definieras och avgränsas, att man kunde förutsätta att en stor del av de opererade hade sin huvudsakliga inkomst enbart av folkpension och att det måste anses som en särskilt kännbar utgift för dem att anskaffa de dyra starrglasögonen. Hjälpmedelsgruppen ansåg för sin del att det utöver barn och ungdom, svårt synskadade och starropererade inte torde finnas någon grupp som på medicinska grunder eller av andra speciella skäl borde komma i fråga för ett generellt samhällsstöd för anskaffande av glasögon.

Utskottet avstyrker med det anförda bifall till motionen 1088.

Vad härefter angår yrkandet i motionen 699 om ersättning för kostnader på grund av i arbetet skadade glasögon avser detta kostnader som mindre har samband med lagen om allmän försäkring än försäkring mot arbetsskada. Arbetsmarknadens parter har slutit överenskommelse om trygghetsförsäkring vid yrkesskada (TFY) för att ersättning enligt skadeståndsrättens normer skall kunna utgå vid olycksfall i arbetet oberoende av vem som vållat skadan.

Vissa karensbestämmelser gäller för sådan ersättning, men i övrigt ersätter TFY kostnader för skador på bl. a. glasögon. Utskottet anser det naturligt att man söker åstadkomma de förbättringar i försäkringsskyddet som åsyftas i motionen vid förhandlingar om villkoren i trygghetsförsäkringarna och avstyrker därför bifall till motionen 699 även i denna del.

Ett flertal motioner berör handikappade personers möjlighet att ha tillgång till egen bil. Herr Palme m. fl. understryker i motionen 1298 angelägenheten av att man redan nu vidgar bidragsmöjligheterna till att avse gravt handikappade i behov av bil och att riksdagen bör ge detta till känna för regeringen, medan herrar Börjesson i Falköping och Polstam i motionen 1075 vill ha en utredning i detta syfte. I motionen 687 begär fru Marklund m. fl. att bil skall erkännas som ett tekniskt hjälpmedel för rörelsehandikappade och att riksdagen skall begära ett skyndsamt förslag till bestämmelser om bidrag till såväl anskaffning och drift av bilen som körkortsutbildning. Enligt motionärerna bör bidragssystemet inordnas i reglerna för statsbidrag till den kommunala färdtjänsten. Herr Ringaby begär i motionen 1589 att regeringen till höstsessionen nästkommande riksmöte skall lägga fram ett förslag som ger ökade möjligheter för handikappade att erhålla bidrag till anskaffning av egen bil. Bidraget bör enligt motionären lämpligen samordnas med hjälpmedelsersättningen fr. o. m. den 1 januari 1978.

När utskottet vid föregående riksmöte behandlade motionsyrkanden av samma innebörd som de nu nämnda framhöll utskottet lämpligheten av att man i samband med den omprövning som skulle ske under 1977 av såväl 1975 års överenskommelse mellan sjukvårdshuvudmännen och staten som statsbidraget till den kommunala färdtjänsten övervägde de handikappades möjligheter att få tillgång till egen bil. Några sådana överväganden i samband med den nu aktuella överenskommelsen finns inte redovisade i propositionen. Utskottet förutsätter därför att regeringen snarast prövar frågan så att ett förslag kan föreläggas riksdagen. Detta bör ges regeringen till känna. Härigenom får motionen 1298 i motsvarande del samt motionerna 687, 1075 och 1589 anses tillgodosedda.

Regler för inkomstberäkning vid delpension

Enligt lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring har arbetstagare i åldern 60–65 år som trappar ned sitt förvärvsarbete till lägst 17 timmar per vecka rätt till delpension med 65 procent av det inkomstbortfall som uppstår vid övergången till deltidsarbete.

Riksförsäkringsverket, som med biträde av den centrala pensionsdelegationen har i uppdrag att följa verkningarna av den nya lagen om delpensionsförsäkring, har föreslagit vissa ändringar i denna för att förhindra missbruk. Förslaget har tagits in i propositionen och innebär att man, i de fall den försäkrade efter övergången till deltidsarbete behåller samma eller likartade arbetsuppgifter som före övergången, skall ta hänsyn

endast till sådant inkomstbortfall som står i proportion till minskningen av arbetstiden. En möjlighet till undantag skall finnas om utredningen i ärendet visar att särskilda arbetsförhållanden eller förändrade arbetsuppgifter motiverar en viss lönesättning. Om den försäkrades arbete efter övergången är av annan art än det tidigare och inkomsten i väsentlig mån avviker från vad som är vanligt skall beräkningen av inkomstbortfallet grundas på den lön som kan anses vara vanlig för arbetet.

Försäkringskassan bör, framhålls det i propositionen, vid behov bereda de fackliga organisationerna tillfälle att avge yttranden i de fall det blir fråga om att göra sådana särskilda prövningar som föreslagits.

I motionen 1593 yrkar herr Werner m. fl. att regeringens förslag till ändringar i lagen om delpensionsförsäkring skall avslås. Motionärerna menar att förslaget innebär en försämring av nuvarande möjligheter att få delpension och framhåller att en omflyttning av arbetare som uppbär delpension i vissa fall är nödvändig.

Utskottet finner motionärernas farhågor för att de i propositionen föreslagna ändringarna skulle innebära en försämring av arbetstagarnas möjligheter att delpensionera sig ogrundade. Reglernas utformning innebär en garanti för en generös bedömning i de fall en särskild prövning skall göras. Föredraganden har i propositionen understrukt att ändringarna inte på något sätt avser att begränsa möjligheterna för den enskilde att övergå till annat arbete eller till annan arbetsplats utan att syftet endast är att stävja de tendenser till missbruk av delpensionsförsäkringen som förekommit. Utskottet tillstyrker förslaget i propositionen och avstyrker följaktligen bifall till motionen 1593 även i denna del.

Socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen

Sjukförsäkringen finansieras till 85 procent med socialförsäkringsavgifter och till återstoden med statsbidrag. I propositionen beräknas att den nuvarande nivån för socialförsäkringsavgifterna inte kommer att förslå när det gäller att täcka kostnaderna till följd av överenskommelsen, en ökad sjukfrekvens och den i propositionen 1976/77:117 föreslagna utbyggnaden av föräldraförsäkringen. För att fylla underskottet, beräknat till 3 000 milj. kr. per år, föreslås därför i propositionen att socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen höjs från 8 till 9,6 procent av avgiftsunderlaget.

I den med anledning av propositionen 1976/77:117 om en utbyggnad av föräldraförsäkringen m. m. väckta motionen 1976/77:1572 av herr Palme m. fl. föreslås en längre gående utbyggnad av föräldraförsäkringen än den som föreslås i propositionen. För att finansiera motionsförslaget yrkar herr Aspling m. fl. i motionen 1569 att socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen höjs med ytterligare 0,05 procent eller till 9,65 procent.

Propositionen 117 och motionen 1572 har behandlats av utskottet i betänkandet SfU 1976/77:27. Utskottet har därvid tillstyrkt propositionens förslag och avstyrkt bifall till motionen 1572 på alla punkter. Utskottet,

som finner förslaget i den nu förevarande propositionen om en höjning av socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen till 9,6 procent väl avvägt, tillstyrker på grund av det anförda propositionen även i denna del. Yrkandet i motionen 1569 om en ytterligare höjning av avgiften har med hänsyn till utskottets ställningstagande i betänkandet 27 förfallit.

Hemställan

Utskottet hemställer

att riksdagen

1. beträffande avgiftsfinansiering m. m. inom sjukvården avslår motionen 1976/77:1569, yrkandet 1,
2. beträffande slopande av patientavgifter avslår motionerna 1976/77:959 och 1976/77:1593, yrkandet 3,
3. beträffande utförsäkrade patienters sjukhusavgifter avslår motionerna 1976/77:94, 1976/77:1569, yrkandet 2, och 1976/77:1588,
4. beträffande sjukpenningavdrag vid sjukhusvård med bifall till propositionen 1976/77:116 i motsvarande del och med avslag på motionen 1976/77:1591 antar den i propositionen föreslagna lydelsen av 3 kap. 4 § lagen om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
5. beträffande ersättning från sjukförsäkringen för kostnader vid vistelse på hälsohem avslår motionen 1976/77:949,
6. beträffande landstingens medverkan i den akuta alkoholsjukvården avslår motionen 1976/77:1080,
7. antar det vid propositionen fogade förslaget till lag om ändring i lagen (1969:653) om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset,
8. beträffande ersättning för följeslagares resekostnader avslår motionen 1976/77:255,
9. beträffande ersättning för merkostnader för handikappades rekreationsresor avslår motionen 1976/77:691,
10. beträffande ersättning för preventivmedelsrådgivning per telefon med bifall till propositionen i motsvarande del och med avslag på motionen 1976/77:1592 antar det vid propositionen fogade förslaget till lag om ändring i lagen (1974:525) om ersättning för viss födelsekontrollerande verksamhet m. m.,
11. beträffande åtgärder mot sjukhusinfektioner avslår motionen 1976/77:1569, yrkandet 5,
12. beträffande antalet besök hos offentligt anställda läkare med fritidspraktik avslår motionen 1976/77:1569, yrkandet 4,
13. beträffande rätten för offentligt anställda läkare med fritidspraktik att ansluta sig till försäkringen avslår motionerna

- 1976/77:1590 och 1976/77:1593, yrkandet 2.
14. beträffande ersättning från sjukförsäkringen för glasögon avslår motionen 1976/77:699,
 15. beträffande bidrag till glasögon för diabetiker avslår motionen 1976/77:1088,
 16. beträffande bil till handikappade med anledning av motionerna 1976/77:687, 1976/77:1075, 1976/77:1298, yrkandet 3, och 1976/77:1589 ger regeringen till känna vad utskottet anför,
 17. beträffande inkomstberäkningen vid delpension med bifall till propositionen i motsvarande del och med avslag på motionen 1976/77:1593, yrkandet 1, antar det vid propositionen fogade förslaget till lag om ändring i lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring,
 18. beträffande socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen med bifall till propositionen i motsvarande del och med avslag på motionen 1976/77:1569, yrkandet 3, antar den i propositionen föreslagna lydelsen av 19 kap. 4 § lagen om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
 19. antar det vid propositionen fogade förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring i vad det inte behandlats i punkterna 4 och 18 ovan,
 20. antar det vid propositionen fogade förslaget till lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension,
 21. bemyndigar regeringen att godkänna avtal mellan svenska staten och Landstingsförbundet om drift av handikappinstitutet,
 22. bemyndigar regeringen att godkänna avtal mellan staten, Landstingens inköpscentral och aktieägarna i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala om samgående för ortopedteknisk verksamhet inom Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala,
 23. bemyndigar regeringen att förvärva aktier i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala enligt de riktlinjer som angetts i propositionen,
 24. bemyndigar fullmäktige i riksgäldskontoret att ikläda staten borgen för lån till Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala för högst 500 000 kr. jämte ränta.

Stockholm den 4 maj 1977

På socialförsäkringsutskottets vägnar
SVEN ASPLING

Närvarande: herrar Aspling (s), Ringaby (m), Magnusson i Nennesholm (c), Karlsson i Ronneby (s), fru Håvik (s), fröken Pehrsson (c), herrar Marcusson (s), Nilsson i Kristianstad (s), Andersson i Nybro (c), Lindström (s), Andersson i Edsbro (c), Nilsson i Norrköping (s), fru Andersson i Täby (c), fru Hedvall (m) och herr Gahrton (fp).

Reservationer

Herrar Aspling, Karlsson i Ronneby, fru Håvik, herrar Marcusson, Nilsson i Kristianstad, Lindström och Nilsson i Norrköping (alla s) har avgivit följande tre reservationer till betänkandet.

1. Reservanterna anser beträffande *avgiftsfinansiering m. m. inom sjukvården*

dels att det avsnitt av utskottets yttrande på s. 15 som börjar med "Med hänsyn" och slutar med "motionen 1569." bort ha följande lydelse:

Med hänsyn till de senaste två årens kostnadsökningar inom sjukvården får enligt utskottets uppfattning de ersättningsbelopp som sjukvårdshuvudmännen kommer att tillföras för åren 1978 och 1979 anses skäligen. Utskottet är också berett att i detta sammanhang godta den fördelning av kostnaderna mellan sjukförsäkringen och de vård sökande som överenskommelsen innebär. Med den storlek som de genom sjukförsäkringen reglerade patientavgifterna och sjukpenningavdraget nu börjar få finns det dock anledning understryka att sjukvårdens utbyggnad inte får göras beroende av försämrade sjukförsäkringsförmåner. Sjukförsäkringen måste även framdeles ha en dubbel funktion genom att tillförsäkra patienterna förmånen av låga enhetliga avgifter och genom att i kollektiva former ge sjukvårdshuvudmännen finansiella resurser för en tillräckligt utbyggd sjukvård som är tillgänglig för alla på lika villkor. Inte minst den höjning av sjukpenningavdraget som nu föreslås i propositionen är från dessa utgångspunkter oroande. Sjukförsäkringens primära uppgift är att ge alla medborgare skydd mot inkomstbortfall och en garanti för att de får tillgång till sjukvård mot låga enhetliga avgifter. Utskottet finner det angeläget att slå vakt om dessa sjukförsäkringsförmåner. Som framhålls i motionen 1569 finns det anledning att ägna ökad uppmärksamhet åt dessa frågor så att utvecklingen inte leder bort från de grundläggande principerna för vårt sjukförsäkringssystem. Den fortsatta utvecklingen bör därvid enligt utskottets mening ta sikte på att i ökad omfattning finansiera sjukvården genom sjukförsäkringen och mindre genom patientavgifter och sjukpenningavdrag. Vad utskottet sålunda anfört med anledning av motionen 1569 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottet under 1 bort hemställa

att riksdagen beträffande avgiftsfinansiering m. m. inom sjukvården med bifall till motionen 1976/77:1569, yrkandet 1, ger regeringen till känna vad utskottet anfört.

2. Reservanterna anser beträffande åtgärder mot sjukhusinfektioner

dels att det avsnitt av utskottets yttrande på s. 20 som börjar med "Utskottet har" och slutar med "i fråga." bort ha följande lydelse:

Utskottet har berett socialutskottet tillfälle att yttra sig över motionen 1569 i denna del. Utskottets socialdemokratiska minoritet har i en till yttrandet fogad avvikande mening med tillfredsställelse konstaterat att regeringen nu är beredd att – om än först fr. o. m. den 1 januari 1978 – tillgodose det krav på inrättande av en enhet vid SBL för främst bekämpning av sjukhusinfektioner som tidigare framförts såväl av SBL som av socialdemokraterna i motionen 1976/77:711. Regeringen hade dock – menar minoriteten – vid en så avsevärd utökning av verksamheten vid SBL som det här gäller bort föreslå riksdagen att anvisa medel för densamma. För att säkerställa att enheten skall kunna komma i gång med sin verksamhet vid årsskiftet 1977-1978 föreslås därför att riksdagen med bifall till motionen 1976/77:1569 (yrkandet 5) särskilt anvisar medel motsvarande de beräknade kostnaderna för enheten.

Socialförsäkringsutskottet ansluter sig till vad som sålunda anförts och föreslår att riksdagen för budgetåret 1977/78 anvisar ytterligare 700 000 kr. utöver vad riksdagen tidigare beslutat till förslagsanslaget Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter.

dels att utskottet under 11 bort hemställa

att riksdagen beträffande åtgärder mot sjukhusinfektioner med bifall till motionen 1976/77:1569, yrkandet 5, till *Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter* för budgetåret 1977/78 utöver tidigare anvisat förslagsanslag av 9 263 000 kr. anvisar ytterligare 700 000 kr.

3. Reservanterna anser – under förutsättning av bifall till reservationen i utskottets betänkande 1976/77:27 – beträffande socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen

dels att det avsnitt av utskottets yttrande som börjar på s. 25 med "Propositionen 117" och slutar på s. 26 med "27 förfallit." bort ha följande lydelse:

Propositionen 117 och motionen 1572 har behandlats av utskottet i betänkandet SfU 1976/77:27. I en socialdemokratisk reservation till nämnda betänkande har utskottet tillstyrkt bifall till den utbyggnad av föräldraförsäkringen som föreslås i motionen 1572. För att finansiera utbyggnaden i fråga är det nödvändigt att höja socialförsäkringsavgiften med 0,05 % utöver vad som föreslagits i propositionen 116. Utskottet tillstyrker därför yrkandet i motionen 1569 i motsvarande del.

dels att utskottet under 18 bort hemställa

att riksdagen beträffande socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen med bifall till motionen 1976/77:1569, yrkandet 3, och med anledning av propositionen i motsvarande del antar den

i propositionen föreslagna lydelsen av 19 kap. 4 § lagen om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring med den ändringen att orden "nio och sex tiondels" ersätts med "9,65".

Särskilda yttranden

1. av herrar Aspling, Karlsson i Ronneby, fru Håvik, herrar Marcusson, Nilsson i Kristianstad, Lindström och Nilsson i Norrköping (alla s) vilka anför:

Genom 1975 års överenskommelse mellan den dåvarande socialdemokratiska regeringen och sjukvårdshuvudmännen infördes en ny ersättningsform inom sjukförsäkringen för sjukvårdande behandlingar. Dessa s. k. behandlingssättningar har visat sig kunna tillämpas i betydande omfattning även för hemsjukvården. Under 1976 beräknas totalt ca 7 miljoner sjukvårdande behandlingar ha kompenserats genom försäkringen, vilket flerdubbelt överstiger vad man vågade hoppas på vid reformens genomförande. Behandlingssättningarna har uppenbarligen inneburit ett betydelsefullt ekonomiskt stöd till sjukvårdshuvudmännen i deras utbyggnad av hemsjukvården. För patienterna – ofta äldre personer – har möjligheter skapats att i större utsträckning än tidigare bo kvar i sin invanda miljö. Vi finner det – liksom anförts i propositionen – angeläget att utvecklingen av denna verksamhet fortsätter och att man för den kommande tidsperioden bör kunna räkna med en fortsatt ökning av antalet behandlingar i hemsjukvård. Man får dock inte förledas att tro att man genom dessa insatser skulle lösa de grundläggande problemen inom långtidssjukvården. För att lösa denna stora sociala fråga måste vi få till stånd en planmässig utbyggnad av långtidssjukvården genom ekonomiska insatser från staten av en helt annan storleksordning. Vi finner det beklagligt att regeringen, när den i propositionen redovisade överenskommelsen träffades, avvisade en begäran från sjukvårdshuvudmännen om ett särskilt ekonomiskt stöd för långtidssjukvårdens utbyggnad och vi måste tyvärr också konstatera att vi inte fått riksdagens bifall till våra yrkanden i motionen 1976/77:270 om ett åtgärdsprogram för utbyggnad av långtidssjukvården, innefattande ett statsbidrag till sjukvårdshuvudmännen med i första hand 500 milj. kr. för 1978 och 1 000 milj. kr. för 1979. För oss är det här fråga om en solidaritet med den äldre generationen som varit med om att bygga upp dagens välfärdssamhälle. Som framhålls i motionen 1569 ger den borgerliga regeringens och riksdagsmajoritetens bristande förmåga att medverka till en snabb lösning av denna stora sociala fråga ett beklagligt intryck av bristande socialt ansvar för de gamla i vårt samhälle.

2. av herr Ringaby och fru Hedvall (båda m) vilka anför:

Frågan om offentliganställda läkares rätt att på sin fritid utöva sitt yrke inom sjukförsäkringens ram har länge varit en segsliten historia. Enligt vår uppfattning har debatten kring dessa ting ibland förts på ett olyckligt tillspetsat sätt, som inte stått i rimlig proportion till sakens betydelse. Vi anser att hela frågan egentligen hänger samman med allas rättmätiga krav att få sjukvård inom sjukförsäkringens ersättningsregler och läkarnas rätt att på lika villkor utöva sitt yrke även på fritiden.

Oss veterligt är läkarna och tandläkarna de enda yrkesgrupper som länge utsatts för hindrande restriktioner att arbeta på sin fritid eller i privat regi.

Läkarförbundet har föreslagit att reglerna ändras så att en anslutning till försäkringssystemet kan åstadkommas av all sjukvård som utförs hos fritidspraktiserande läkare, anställd hos offentlig sjukvårdshuvudman. Den praktiska effekten härav har av Läkarförbundet bedömts huvudsakligen komma att inskränka sig till att merparten av de fritidspraktiker som nu arbetar utanför sjukförsäkringen ansluts till denna. Trots att detta enbart skulle gynna patienterna har kravet inte kunnat godtas. Främst riks-försäkringsverkets inställning är här väl känd.

Rent principiellt vill vi framhålla att en mera flexibel inställning till omfattningen av fritidspraktikernas verksamhet inom sjukförsäkringssystemet hade varit önskvärd ur både patienternas och resursutnyttjandets synvinkel. Att just de 300 000 patientbesök som nu kommer att göras hos fritidspraktikerna skall ersättas av sjukförsäkringen, men inte det 300 001:a besöket, ter sig byråkratiskt och svår-förståeligt och kan inte främja en rationell sjukvård.

Argumenten från vissa håll att offentliganställda läkares fritidsarbete skulle skada samhällets sjukvård kan inte tas på allvar, om man betänker den verkliga situationen. År 1975 gjordes nämligen 7,2 miljoner patientbesök hos offentligt anställda läkare, medan bara 300 000 besök skedde hos dessa läkare på deras fritid, eller 1,7 procent av det totala antalet patientbesök. Vi anser det vara betydelselöst om denna procentsiffra i framtiden blir helt oförändrad eller inte, bara ett rationellt utnyttjande av våra läkarresurser och en rimlig valfrihet på lika villkor för patienterna kan upprätthållas.

Den överenskommelse som nu träffats om de offentliganställda läkarnas möjlighet att utöva fritidspraktik inom sjukförsäkringens ram innebär en del förbättringar gentemot nuläget. Vi biträder, i likhet med utskottsmajoriteten, givetvis denna överenskommelse men har på detta sätt önskat göra några principiella kommentarer.

Socialutskottets yttrande

1976/77:6 y

över vissa delar av propositionen 1976/77:116 om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m. jämte visst motionsyrkande

Till socialförsäkringsutskottet

Genom beslut den 19 april 1977 har socialförsäkringsutskottet berett socialutskottet tillfälle att avge yttrande över propositionen 1976/77:116 om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m., såvitt avser punkterna 6–9 i hemställan, jämte motionen 1976/77:1569 av herr Aspling m. fl. (s), såvitt avser yrkandet 5.

Utskottet

Förslag beträffande handikappinstitutet och beträffande den ortopediska hjälpmedelssektorn

I propositionen redovisas bl. a. en överenskommelse om ersättningarna från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen under åren 1978 och 1979. Enligt överenskommelsen skall av hjälpmedelsersättningen, som höjs, viss del användas för finansiering av handikappinstitutets verksamhet. Institutet skall enligt en separat träffad överenskommelse fr. o. m. den 1 januari 1978 drivas gemensamt av staten och sjukvårdshuvudmännen.

Utskottet tillstyrker att riksdagen bemyndigar regeringen att godkänna avtal mellan staten och Landstingsförbundet om drift av handikappinstitutet (punkten 6 i hemställan i propositionen).

I propositionen redovisas också en preliminär överenskommelse om inordnande av hjälpmedelsverksamheten vid karolinska sjukhuset i Een-Holmgren Ortopediska AB i Uppsala fr. o. m. den 1 juli 1977.

Utskottet tillstyrker att riksdagen ger regeringen de bemyndiganden som med anledning härav begärs i propositionen (punkterna 7–9 i hemställan).

Förslag beträffande åtgärder mot sjukhusinfektioner

I anslutning till förslag i prop. 1976/77:100 (budgetpropositionen) bil. 8 om medelsanvisning för budgetåret 1977/78 under förslagsanslaget F 6. Epidemiberedskap m. m. (s. 112–114) anmäldes bl. a. att statens bakteriologiska laboratorium (SBL) efter samråd med socialstyrelsen föreslagit att medel skulle beräknas med 1 300 000 kr. för en utökning av den epidemiologiska

verksamheten vid SBL med en enhet som skulle vara speciellt inriktad på sjukhusinfektioner. På förslag av statsrådet Troedsson, som därvid inte beräknade medel för den av SBL begärda enheten, föreslog regeringen en medelsanvisning under anslaget av 7 009 000 kr. I motionen 1976/77:711 av herr Karlsson i Huskvarna m. fl. (s) begärdes emellertid att riksdagen under anslaget – utöver vad regeringen föreslagit – skulle anvisa 1 300 000 kr. för den av SBL begärda enheten. På förslag av socialutskottet i betänkandet SoU 1976/77:25 (p. 28) har riksdagen bifallit regeringens förslag till medelsanvisning samt avslagit motionen (rskr 1976/77:200). Utskottet anförde bl. a. (s. 41) att det i anslutning till överenskommelsen om vissa ersättningar från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen under åren 1978–1979 m. m. förutsatts att i den proposition, i vilken överenskommelsen skulle underställas riksdagen, också skulle föreslås att en enhet skulle inrättas vid SBL för service åt sjukhusen i fråga om intensifierade insatser mot sjukhusinfektioner och att utskottet inhämtat att regeringen skulle komma att föreslå att enheten skulle inrättas fr. o. m. den 1 januari 1978. Härigenom tillgodosågs enligt utskottets mening syftet med motionen.

I prop. 1976/77:116 förordar statsrådet Troedsson att SBL får medel för att inom laboratoriet organisera en särskild enhet för bekämpning av sjukhusinfektioner. Med utgångspunkt i att verksamheten kan starta den 1 januari 1978 beräknas kostnaderna till ca 700 000 kr. Kostnaderna bör enligt statsrådet belasta förslagsanslaget E 8. Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter. Statsrådet föreslår att detta bringas till riksdagens kännedom.

På förslag av regeringen i budgetpropositionen bil. 8 (s. 90) har riksdagen under sistnämnda anslag för nästa budgetår anvisat ett belopp av 9 263 000 kr. (SoU 1976/77:25 p. 18, rskr 1976/77:200).

I motionen 1976/77:1569 av herr Aspling m. fl. (s) påpekas bl. a. att regeringen bort hemställa att riksdagen anvisar särskilda medel för den nya enheten vid SBL. Motionärerna begär (yrkandet 5) därför att riksdagen under anslaget anvisar 700 000 kr. utöver vad riksdagen tidigare anvisat.

Då utskottet i enlighet med det ovan anförda utgått från att en enhet inriktad på bekämpning av sjukhusinfektioner skulle komma att inrättas vid SBL fr. o. m. den 1 januari 1978 har utskottet inte något att erinra mot vad som anförts i prop. 1976/77:116 om att en sådan enhet skall organiseras. Utskottet har inte heller något att erinra mot att kostnaderna för enheten bestrids från ovannämnda förslagsanslag. Utskottet utgår från att regeringen för budgetåret 1978/79 särskilt beräknar de medel som erfordras för den nya enheten.

Med hänsyn till det anförda och då riksdagen tidigare i ett likartat ärende inom utskottets beredningsområde inte haft något att erinra mot att ett förslagsanslag förutsatts skola överskridas för en utökad verksamhet inom

ramen för det ändamål anslaget avsåg (se prop. 1975:34, SoU 1975:9, rskr 1975:114), bör motionen 1976/77:1569 i här aktuell del inte föranleda någon åtgärd av riksdagen.

Stockholm den 3 maj 1977

På socialutskottets vägnar

GÖRAN KARLSSON

Närvarande: herrar Karlsson i Huskvarna (s)*, Romanus (fp), Larsson i Öskevik (c)*, Carlshamre (m), Svensson i Kungälv (s), fru Skantz (s), herrar Johnsson i Blentarp (s), Bengtsson i Göteborg (c), Nilsson i Växjö (s), fru Wigenfeldt (c), herr Signell (s)*, fru Swartz (fp), fru Tillander (c), herr Alftin (s)* och fröken Littmarck (m)*.

*Ej närvarande vid yttrandets justering.

Avvikande mening

beträffande åtgärder mot sjukhusinfektioner av herrar Karlsson i Huskvarna, Svensson i Kungälv, fru Skantz, herrar Johnsson i Blentarp, Nilsson i Växjö Signell och Alftin (samtliga s) som anser att den del av utskottets yttrande som börjar på s. 2 med "Då utskottet" och slutar på s. 3 med "av riksdagen" bort ha följande lydelse:

Utskottet konstaterar med tillfredsställelse att regeringen ändrat sin inställning i frågan om att organisera en enhet vid SBL speciellt inriktad på kampen mot sjukhusinfektioner och att regeringen således nu är beredd att – visserligen först fr. o. m. den 1 januari 1978 – tillgodose det krav på en sådan enhet som tidigare framförts av SBL och i motionen 1976/77:711. Regeringen hade emellertid, när det gäller en så avsevärd utökning av verksamheten vid SBL varom här är fråga, bort föreslå riksdagen att anvisa medel för densamma. För att säkerställa att enheten skall kunna komma i gång med sin verksamhet vid årsskiftet 1977-1978 bör riksdagen särskilt anvisa medel motsvarande de beräknade kostnaderna för enheten. Utskottet tillstyrker således att riksdagen med bifall till motionen 1976/77:1569 (yrkandet 5) på driftbudgeten under femte huvudtiteln till Statens bakteriologiska laboratorium: Centrallaboratorieuppgifter för budgetåret 1977/78 – utöver tidigare anvisat förslagsanslag av 9 263 000 kr. – anvisar ytterligare 700 000 kr.

Innehållsförteckning

<i>Propositionen</i>	1
Förslag till lag om ändring i lagen om allmän försäkring	3
Förslag till lag om ändring i lagen om ersättning för viss födel- sekontrollerande verksamhet	5
Förslag till lag om ändring i lagen om vissa bidrag för vård vid karolinska sjukhuset	6
Förslag till lag om ändring i lagen om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension	7
Förslag till lag om ändring i lagen om delpensionsförsäkring .	8
<i>Motionerna</i>	
Motioner väckta under allmänna motionstiden	9
Motioner väckta med anledning av propositionen.....	10
<i>Utskottet</i>	
Inledning	12
Ersättning för offentlig öppen vård och sjukhusvård	13
Ersättning för resekostnader	17
Ersättning för preventivmedelsrådgivning m. m.	19
Åtgärder mot sjukhusinfektioner	19
Anslutning av offentligt anställda läkare till sjukförsäkringen .	20
Ersättning för hjälpmedel till handikappade	22
Regler för inkomstberäkning vid delpension.....	24
Socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen	25
Hemställan	26
<i>Reservationer</i>	
Avgiftsfinansiering m. m. inom sjukvården	28
Åtgärder mot sjukhusinfektioner	29
Socialförsäkringsavgiften till sjukförsäkringen	29
<i>Särskilda yttranden</i>	
Utbyggnad av långtidssjukvården	30
Anslutning av offentligt anställda läkare till sjukförsäkringen .	31
<i>Socialutskottets yttrande 1976/77:6 y</i>	32

