

Socialförsäkringsutskottets betänkande

1976/77:22

med anledning av motioner om sjukpenningförmåner

Motionerna

I motionen 1976/77:256 av herr Nilsson i Uddevalla m. fl. (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att pensionskommittén får i uppdrag att se över frågan om förtidspensionärers rätt till sjukpenning i samband med förvärvsarbete.

I motionen 1976/77:678 av herr Jan Bergqvist i Göteborg (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär sådan översyn av lagen om allmän försäkring att även förvärvsarbetande under 16 år skall kunna få del av sjukpenningförmånerna.

I motionen 1976/77:1079 av herr Carlshamre m. fl. (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär utredning om sjukdomsbegreppet i lagen om allmän försäkring syftande till bl. a. att arbetsoförmåga, som icke beror på sjukdom enligt vad man nu kan uttolka av lagen, också skall kunna grunda rätt till ersättning från den allmänna försäkringen.

I motionen 1976/77:1087 av herr Romanus (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att förslag snarast framläggs om sådan ändring av lagen om allmän försäkring, att sjukpenning kan utgå vid intensivbehandling av stammare och i liknande fall.

I motionen 1976/77:1091 av herr Werner m. fl. (vpk) hemställs att riksdagen beslutar

1. att åldersgränsen 16 år borttages ur bestämmelserna om sjukförsäkring och att minderårigs arbete under ferier och fritid därmed anses sjukpenninggrundande.

2. att praktikanter under praktiktiden oavsett utbildningsform erhåller rätt till sjukpenning och att lagen om allmän försäkring ändras i enlighet härmed.

I motionen 1976/77:1298, yrkandet 2, av herr Palme m. fl. (s) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om utredning av frågan om regler för sjukpenning vid deltagande i av sjukvårdshuvudmännen anordnade eller förmedlade s. k. hälsoresor.

Av yrkandena i motionen 1298 behandlar utskottet i detta betänkande endast sistnämnda yrkande. Yrkandet 1 i motionens hemställan har utskottet behandlat i betänkandet SfU 1976/77:19 och yrkandet 4 i betänkandet SfU 1976/77:15. Yrkandet 3 i motionens hemställan kommer utskottet att pröva i samband med behandlingen av en till slutet av mars aviserad proposition avseende sjukförsäkringens ersättningsregler.

Gällande bestämmelser

Den som är försäkrad enligt lagen om allmän försäkring och bosatt i riket skall fr. o. m. den månad under vilken han fyller 16 år vara inskriven i allmän försäkringskassa. Inskrivningen medför rätt till sjukpenningförsäkring om den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst uppgår till minst fyratusenfemhundra kronor. Den sjukpenninggrundande inkomsten motsvarar den inkomst i penningar eller vissa naturaförmåner som den försäkrade kan antagas för år räknat komma att tills vidare åtnjuta av eget arbete, antingen på grund av anställning eller genom annat förvärvsarbete. Inkomsten fastställs av försäkringskassan med ledning av olika föreliggande uppgifter om den försäkrade och efter förfrågan hos denne eller arbetsgivaren om den framtida beräknade årsinkomsten. Vid beräkningen av den sjukpenninggrundande inkomsten bortses från inkomst överstigande sju och en halv gånger det vid årets ingång gällande basbeloppet.

När ändring av betydelse för rätten till sjukpenning eller sjukpenningens storlek kommit till försäkringskassans kännedom skall kassan ompröva tidigare beslut om tillhörighet till sjukpenningförsäkringen samt i förekommande fall fastställa ny sjukpenninggrundande inkomst. Ändring i sjukpenningförmånen sker därvid inte förrän trettio dagar efter det försäkringskassan fått kännedom om inkomständringen.

Försäkrade som åtnjuter hel förtidspension har inte rätt till sjukpenning. Anledningen härtill är att båda förmånerna utgör ersättning för inkomstbortfall vid nedsättning av arbetsförmågan. Sjukpenningen ersätter inkomstbortfallet vid kortare sjukdomsperioder, medan förtidspensionen ersätter inkomstbortfallet vid förlust av arbetsförmågan under längre tid.

Hel sjukpenning utgör för dag nittio procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med trehundra sextio fem.

För rätt till sjukpenning krävs enligt huvudregeln i 3 kap. 7 § AFL att sjukdom förorsakat nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Som sjukdom anses också sådant tillstånd av nedsatt arbetsförmåga som förorsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som alltjämt kvarstår sedan sjukdomen upphört. Enligt 3 kap. 8 § andra stycket AFL skall, om den försäkrade är föremål för åtgärd av beskaffenhet som anges i 2 kap. 11 § samma lag, arbetsförmågan anses nedsatt i den mån den försäkrade p. g. a. åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete. Som sådan åtgärd anges i sistnämnda författningsrum "åtgärd som är ägnad att förkorta sjukdomstiden eller att eljest helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga".

I praxis har som förutsättning för att i 2 kap. 11 § AFL avsedd åtgärd skall anses föreligga krävts att – oavsett om sjukpenning utgått före åtgärdens vidtagande – sjukdomen redan medfört eller, om åtgärden inte vidtas, kan antas komma att medföra nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga med minst hälften.

I socialvårdskommitténs utredning och förslag angående lag om allmän försäkring (SOU 1944:15) togs begreppet sjukdom upp i samband med förslaget om sjukvårdsförsäkringen. Kommittén framhöll att den icke funnit lämpligt eller ens möjligt att i lagtexten ge en definition på detta begrepp utan att man vid bedömande av huruvida sjukdom förelåg eller ej i första hand syntes ha att hålla sig till vad som enligt vanligt språkbruk och gängse läkarvetenskaplig uppfattning var att anse såsom sjukdom. Med denna utgångspunkt torde såsom sjukdom kunna betecknas varje onormalt kropps- eller själstillstånd, som inte sammanhänge med den normala livsprocessen. Efter en sjukdomsprocess kvarblivande missbildningar eller stymplingar utan samband med sjukliga symptom borde dock icke räknas såsom sjukdom. Å andra sidan borde dock endast själva sjukdomsprocessen såsom sådan utan även en efter sjukdomsprocessen kvarstående nedsättning eller rubbning av det fysiska eller psykiska tillståndet kunna räknas såsom sjukdom. Kommittén framhöll att även om det sagda torde kunna tjäna som ledning vid lagtillämpningen, hade kommittén icke därmed avsett att binda densamma. Det syntes tvärtom angeläget att i tillämpningen även skälighetssynpunkter beaktades. Enligt ditills tillämpad praxis ersatte de erkända sjukassorna i vissa fall sådan läkar- och sjukhusvård, som föranleddes av medfödda kroppsfel och genom vilken arbetsförmågan hos den vårdade kunde höjas, dock icke då fråga var om åtgärder, vilka helt eller huvudsakligen var betingade av önskan att förbättra utseendet. Kommittén hade utgått ifrån att angivna praxis skulle tillämpas även efter den nya lagstiftningens införande.

Kommittén erinrade slutligen om den inskränkning av sjukdomsbegreppet som ligger däri att sjukvårdersättning endast utges då vård lämnats eller vård eller läkemedel förskrivits av läkare.

Vid remissbehandlingen av kommitténs förslag påpekade försäkringsrådet att den föreslagna bestämmelsen att med sjukdom skulle jämföras vissa tillstånd av arbetsoförmåga eller nedsatt arbetsförmåga måste anses innebära att även sådana efter en sjukdomsprocess kvarblivande missbildningar eller stymplingar utan samband med sjukliga symptom, som icke borde räknas såsom sjukdom, omfattades av bestämmelsen. Rådet hade ej något att erinra mot ett dylikt stadgande. Skulle emellertid något annat vara åsyftat, borde bestämmelsen omarbetas. Enligt kommitténs uttalanden rörande sjukdomsbegreppet skulle försäkringen ersätta sådan läkarvård som föranleddes av medfödda kroppsfel och genom vilken arbetsförmågan hos den vårdade kunde höjas, dock icke åtgärder, vilka helt eller huvudsakligen var betingade av önskan att förbättra utseendet. Då en dylik gränsdragning för vad som borde ersättas och icke ersättas ej låg i sakens natur eller framgick av sjukdomsbegreppet, syntes i detta hänseende uttryckliga bestämmelser i lagtexten erforderliga.

I anledning av vad försäkringsrådet anförde underströk departementschefen (prop. 1946:312 s. 224) att sådan efter sjukdom kvarstående arbetsoförmåga

som föranletts av missbildningar och stympningar i förevarande hänseende borde jämföras med sjukdomstillstånd. Beträffande vad försäkringsrådet i övrigt anmärkt uttalade departementschefen att praxis på området helt torde överensstämma med kommitténs uttalanden i saken och att någon uttrycklig bestämmelse därför icke torde vara påkallad.

Tidigare behandling m. m.

Sjukpenning vid åtgärder i sjukdomsförebyggande syfte

Utredningskrav rörande bättre ekonomiska förhållanden för personer som undergår rehabilitering behandlades av riksdagen 1969 och 1970.

Andra lagutskottet som före frågans behandling vid 1970 års riksdag hade haft ett omfattande remissförfarande framhöll i sitt utlåtande 2LU 1970:57 att systemet med förmåner från två olika håll för dem som undergår arbetsmässig rehabilitering visat sig medföra svårigheter vid tillämpningen. Utskottet instämde i den av remissinstanserna framförda uppfattningen att ersättningsreglerna vid rehabilitering var svåröverskådliga och i behov av en översyn. I utlåtandet erinrades om att en översyn i viss omfattning redan pågick genom en av chefen för socialdepartementet tillkallad sakkunnig med uppdrag att utreda frågan om sjukpenning vid arbetsvård. Utskottet ansåg emellertid en samordnad översyn påkallad och förordade därför att en sådan skulle komma till stånd. Utskottet underströk särskilt vikten av att den enskilde hade ett kontinuerligt försäkringsskydd under pågående rehabiliteringsbehandling. Därför borde enligt utskottets mening rehabiliteringsbehovet och inte i första hand sjukdom vara avgörande för rätten till förmåner. En översyn var – menade utskottet – omfattande och därför tidskrävande, och det var angeläget att det utredningsarbete som redan påbörjats beträffande frågan om sjukpenning vid arbetsvård inte blev fördröjt genom en samordning av utredningsarbetet på rehabiliteringsområdet i ett större sammanhang. Utskottet utgick därför ifrån att denna fråga skulle behandlas med förtur. Riksdagen gav Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anförde. Riksdagsskrivelsen överlämnades till socialpolitiska bidragsutredningen.

Utredningsarbetet beträffande frågan om sjukpenning vid arbetsvård m. m. finns redovisat i betänkandet S 1971:6. Även denna frågas vidare utredning överlämnades till socialpolitiska bidragsutredningen.

Sedan socialpolitiska bidragsutredningen i en i juni 1975 publicerad rapport (Ds S 1975:4) gjort en kartläggning av vissa socialpolitiska bidrag och redovisat frågor som bör prövas i ett fortsatt utredningsarbete med inriktning på en samordning av olika bidragssystem, tillkallade chefen för socialdepartementet en särskild utredning med uppdrag att, på grundval av denna rapport, undersöka vilka förbättringar i samordningshänseende som, inom ramen för befintliga bidragsnormer och de för dessa fastlagda principerna

i fråga om bidragens inriktning och omfattning, kan genomföras. En av huvuduppgifterna för utredningen är att systematiskt gå igenom lagen om allmän försäkring med beaktande av samordningsfrågorna både inom denna lag och i förhållande till andra bidragsförfattningar.

Vid fjolårets riksmöte behandlade socialförsäkringsutskottet (SFU 1975/76:7) en motion som syftade till en sådan ändring av AFL att sjukpenning skulle kunna utgå till deltagare i rehabiliteringskurser för vuxna hörselskadade. Utskottet, som pekade på bestämmelserna i 3 kap. 8 § och 2 kap. 11 § (dåvarande 4 kap. 2 §) AFL och den tillämpning dessa fått i praxis, ville inte bestrida att bestämmelserna i deras nuvarande utformning kunde leda till resultat som för de försäkrade stundom kunde te sig svår-förståeliga. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning innebar i regel en bedömning av i vilken utsträckning den försäkrade kunde utföra för-värvsarbete, och det måste – ansåg utskottet – ofta vara mycket svårt för att inte säga omöjligt att avgöra om en viss sjukdom, till följd av att en rehabiliteringsåtgärd inte vidtagits, föranlett att den försäkrades möjligheter att utföra förvärvsarbete blivit – eller i en framtid kunde väntas bli – nedsatta i den omfattning som krävdes för att sjukpenning skulle kunna utgå. Detta i sin tur torde ha medfört att möjligheterna att utge sjukpenning vid re-habilerings i samband med sjukdom i praktiken blivit begränsade i en om-fattning som med hänsyn till rehabiliteringens syfte att återställa arbets-förmågan måste anses *mindre tillfredsställande*. Utskottet ansåg det därför önskvärt att deltagare i rehabiliteringskurser av den art som avsågs i mo-tionen fick någon form av kompensation för inkomstbortfall i samband med kursen. Frågan om en sådan kompensation borde emellertid inte be-gränsas till enbart de hörselskadade, utan även andra grupper försäkrade kunde ha ett berättigat behov av ett motsvarande stöd. Utskottet pekade på att riksförsäkringsverket erhållit regeringens uppdrag att utreda frågan om utformningen av stödet vid sjukdom för den som deltar i arbetsmark-nadsutbildning eller bedriver vuxenstudier liksom andra frågor rörande sam-ordningen mellan sjukförsäkringen och sådant stöd och att i utrednings-uppdraget ingick att till förnyat övervägande ta upp frågan om sjukpenning till den som deltar i yrkesutbildning som ett led i rehabilitering efter sjuk-domsfall. Enligt utskottets mening borde den i motionen aktualiserade frå-gan och därmed sammanhängande spörsmål prövas inom ramen för nämnda utredning. Sedan riksdagen gett regeringen till känna vad utskottet anfört har riksdagsskrivelsen, betänkandet och motionen överlämnats till riksför-säkringsverket.

Sjukdomsbegreppet

Utskottet behandlade i sitt betänkande 1974:13 en motion som tog upp frågan om handikappades ställning när det gällde rätt till sjukpenning vid förlust av arbetsförmågan på grund av handikappet. I motionen berördes

fall där sjukpenning inte utgivits vid inkomstbortfall i samband med utprovning och reparation av ortopediska hjälpmedel. Utskottet hänvisade till de uttalanden beträffande vad som skulle inrymmas i begreppet sjukdom som gjorts i förarbetena till AFL och som redovisats ovan och framhöll att dessa uttalanden och bestämmelsernas utformning inte syntes hindra att sjukpenning utgick vid förlust av arbetsförmågan i de fall som motionärerna åsyftat. Enligt utskottets uppfattning var det angeläget att ett auktoritativt avgörande i den aktuella frågan kunde ges så snart som möjligt av högsta instans.

Utskottet

I detta betänkande behandlar utskottet ett antal motioner som från delvis skilda utgångspunkter syftar till att vidga möjligheterna att få kompensation för inkomstbortfall i form av sjukpenning.

Åldersgränsen för tillhörighet till sjukpenningförsäkringen har alltsedan den allmänna sjukförsäkringen infördes varit 16 år. I två motioner, motionen 678 av herr Jan Bergqvist i Göteborg och motionen 1091 av herr Werner m. fl., ifrågasätts om denna gräns bör bibehållas. Motionären i den förstnämnda motionen påpekar att man redan bortser från 16-årsgränsen såväl när det gäller föräldrapenning i samband med barns födelse som när man fastställer underlaget för avgifter till sjukförsäkringen. Han hänvisar också till att många ungdomar börjar förvärvsarbete vid 15 års ålder och då inte har möjlighet att ens på frivillig väg skaffa sig ett sjukpenningsskydd vid inkomstbortfall. Sjukförsäkringens regler bör därför – menar man – ses över i syfte att ge även förvärvsarbetande ungdomar under 16 år del av sjukpenningförmånerna. Motionärerna i motionen 1091 anser att riksdagen bör slopa 16-årsgränsen för att ge minderåriga möjlighet att kompensera sig för inkomstbortfall vid sjukdom under feriearbete eller annan skolledig tid.

Utskottet vill inte bestrida att det finns skäl som talar för en sänkning av åldersgränsen för tillhörighet till sjukpenningförsäkringen. Frågan tillhör emellertid det ämnesområde som den år 1975 tillsatta socialpolitiska samordningsutredningen skall behandla. Utskottet anser därför att någon åtgärd i frågan inte är erforderlig och avstyrker bifall till motionen 678 och motionen 1091 i motsvarande del.

I motionen 1091 erinrar motionärerna om att de i en annan motion, 1976/77:1278, vilken behandlas av arbetsmarknadsutskottet i betänkandet AU 1976/77:21, begärt att praktikanter skall få avtalsenlig lön. I konsekvens härmed framställer motionärerna ett yrkande i motionen 1091 av innebörd att praktikanter under praktiktiden och oavsett utbildningsform skall ha rätt till sjukpenning vid sjukdom.

En förutsättning för att sjukpenning skall kunna utgå är att den försäkrade åtnjuter sjukpenninggrundande inkomst. Denna beräknas med hänsyn till inkomst- och arbetsförhållandena så som de kan bedömas under ett år framåt

i tiden och fastställs först då årsinkomsten kan beräknas uppgå till lägst 4 500 kr. Praktikanternas rätt till sjukpenning vid sjukdom under praktiktiden är därför beroende av vederbörandes löne- och anställningsförhållanden. Kortare praktiktjänstgöringar som ligger före eller mellan studieperioder medför i allmänhet inte att sjukpenninggrundande inkomst fastställs, medan så kan ske vid längre avlönade praktikperioder i synnerhet om de ligger i slutet av en utbildning. Arbetsmarknadsutskottet har i sitt nyss nämnda betänkande framhållit att förbättringar i praktikanternas ekonomiska villkor måste ske genom förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter och även erinrat om att vissa frågor som rör de ekonomiska villkoren för praktikanter prövas av sysselsättningsutredningen. Eftersom frågan om ett förbättrat sjukpenningsskydd för praktikanter sammanhänger med förbättringar i deras anställnings- och lönevillkor och utskottet inte finner det möjligt att slopa detta samband för en enstaka grupp, avstyrker utskottet bifall till motionen 1091 även i denna del.

Förmånerna från den allmänna försäkringen vid sjukdom kan utgöras antingen av sjukpenning eller förtidspension (sjukbidrag). Sjukpenningen är avsedd för kortvariga sjukdomsfall och för den första tiden av långvariga fall, medan förtidspension utgår vid de bestående sjukdomsfallen. Är den försäkrades förmåga eller möjlighet att bereda sig inkomst genom arbete nedsatt i sådan grad att intet eller endast ringa del därav återstår, utgår hel förtidspension. I dessa fall upphör rätten till sjukpenning helt.

Herr Nilsson i Uddevalla m. fl. motionärer påpekar i motionen 256 att personer som uppbär hel förtidspension men som bereds arbete i skyddade verkstäder får vidkännas ett större inkomstbortfall vid sjukdom än de av deras arbetskamrater som tillhör sjukpenningförsäkringen. Motionärerna menar att dessa skillnader bör kunna utjämnas genom en samordning av sjukförsäkringens och folkpensioneringens bestämmelser och de begär att pensionskommittén skall få i uppdrag att se över frågan i syfte att åstadkomma en sådan samordning.

De effekter som motionärerna påtalar sammanhänger med skillnaderna i sättet att kompensera förlusten av arbetsförmågan vid korttids- och långtidssjukdom. Vid korttidssjukdom ansluter sig kompensationsnivån nära till det aktuella inkomstbortfallet, medan långtidsskyddet i form av sjukbidrag eller förtidspension från folkpensioneringen utgår med ett för alla lika belopp. Full compensation utgår även i det fall en mindre del av arbetsförmågan kvarstår. Det är enligt utskottets mening knappast möjligt att man i enlighet med vad motionärerna föreslår kompenserar bortfallet av arbetsförmågan två gånger. Utskottet kan därför inte biträda yrkandet i motionen 256.

Vid åtgärder som är ägnade att befrämja hälsan och förebygga sjukdom utgår sjukpenning antingen om ett sjukdomstillstånd föreligger som medför förlust av arbetsförmågan med minst hälften eller om man kan anta att sådant tillstånd uppkommer om åtgärderna inte vidtas.

Herr Palme m. fl. framhåller i motionen 1298 att handikappade personer ofta upplever en klar förbättring av sitt hälsotillstånd vid vistelse och vård utomlands. Motionärerna menar därför att – i de fall sjukvårdshuvudmännen anordnar och förmedlar s. k. hälsoresor i syfte att bevara deltagarnas arbetsförmåga och dessutom svarar för kostnaderna för resorna och genom läkare dokumenterar behovet av dem – sjukpenning bör kunna utgå för att täcka deltagarnas inkomstbortfall. För att nå en lösning i denna riktning begär motionärerna att frågan utreds.

Även herr Romanus tar i motionen 1087 upp frågan om möjligheterna att få sjukpenning vid åtgärder som är ägnade att bevara arbetsförmågan.

Motionären pekar främst på de svårigheter som f. n. föreligger att få sjukpenning vid intensivbehandling mot stamning men nämner även andra grupper för vilka rätten till sjukpenning bedömts restriktivt under behandlingstiden, exempelvis deltagare i hälsoresor. Motionären kräver en lagändring av innebörd att sjukpenning generellt skall utgå vid sådana och liknande behandlingar.

Som utskottet inledningsvis redovisat behandlades vid fjolårets riksmöte en motion som syftade till att personer som genomgick rehabiliteringskurser för vuxna hörselskadade skulle kunna få sjukpenning vid inkomstbortfall. Utskottet uttalade därvid att det var önskvärt att deltagare i sådana kurser fick någon form av kompensation för inkomstbortfallet men att frågan om en sådan kompensation inte borde begränsas till enbart de hörselskadade eftersom även andra grupper försäkrade kunde ha ett berättigat krav på ett motsvarande stöd. Frågor av denna art kunde enligt utskottets mening prövas inom ramen för den inom riks försäkringsverket pågående utredningen om samordning mellan sjukförsäkringen och stödet vid arbetsmarknadsutbildning och vid vuxenstudier. Utskottets betänkande godkändes av riksdagen, och riks försäkringsverket har numera fått uppdraget att pröva frågorna. Frågan om sjukpenning till personer som genomgår intensivbehandling mot stamning kommer enligt vad utskottet erfarit också att behandlas i detta sammanhang.

Vad härefter angår frågan om sjukpenning vid deltagande i hälsoresor är det enligt utskottets uppfattning önskvärt att sjukpenning kan utgå i sådana fall då sjukvårdshuvudmännen ställer allmänna medel till förfogande för att bereda personer i behov därav möjlighet att delta i sådana resor. Utskottet biträder därför yrkandet i motionen 1298 om en utredning i syfte att få till stånd en bättre samordning mellan sjukvårdshuvudmannens och sjukförsäkringens insatser på området. Vad utskottet anfört bör ges rege-lingen till känna.

Genom det anförda får enligt utskottets mening även yrkandet i motionen 1087 anses tillgodosett.

Utskottet behandlar slutligen motionen 1079 av herr Carlshamre m. fl., i vilken motionärerna begär en utredning om sjukdomsbegreppet i AFL i syfte att få en liberalare bedömning av rätten till sjukpenning när ar-

betsoförmågan hänger samman med kroppsliga defekter utan föregående sjukdomstillstånd. I sammanhanget hänvisar motionärerna till en dom i försäkringsdomstolen. Domen innebar att en person som hade ett synfel och som blivit arbetsoförmögen till följd av att hennes glasögon gått sönder inte ansågs berättigad till sjukpenning med motiveringen att arbetsoförmågan berott på ett byggnadsfel och inte på sjukdom.

Utskottet har såsom framgår av den inledningsvis lämnade redogörelsen tidigare berört de problem som kan uppstå vid tolkningen av begreppet sjukdom. Enligt utskottets mening framstår det som rimligt att sjukförsäkringens bestämmelser också kan omfatta fall som det nu relaterade. Efter som denna fråga ligger inom ramen för den socialpolitiska samordningsutredningens arbete anser utskottet emellertid inte att det finns anledning för riksdagen att nu vidta någon särskild åtgärd i anledning av motionen 1079 och utskottet avstyrker därför bifall till densamma.

Utskottet hemställer

att riksdagen

1. med bifall till motionen 1976/77:1298, yrkandet 2, och med anledning av motionen 1976/77:1087 i motsvarande del ger regeringen till känna vad utskottet anfört angående en utredning om sjukpenning vid hälsoresor,
2. avslår motionerna 1976/77:256, 1976/77:678, 1976/77:1079, 1976/77:1087 i motsvarande del och motionen 1976/77:1091.

Stockholm den 29 mars 1977

På socialförsäkringsutskottets vägnar
SVEN ASPLING

Närvarande: herrar Aspling (s), Carlsson i Vikmanshyttan* (c), Ringaby (m), Magnusson i Nennesholm (c), Karlsson i Ronneby (s), fröken Bergström (fp), fru Håvik (s), fröken Pehrsson (c), herrar Marcusson (s), Åkerlind (m), Nilsson i Kristianstad (s), Andersson i Nybro (c), Lindström (s), Andersson i Edsbro (c) och Nilsson i Norrköping* (s).

* Ej närvarande vid betänkandets justering.

