

Nr 16

Socialförsäkringsutskottets betänkande i anledning av motioner angående utvidgad ersättningsrätt m. m. enligt lagen om allmän försäkring.**Motionerna**

I detta betänkande behandlas

motionen 1973:668 av fru Thunvall m. fl. (s), vari hemställs att riksdagen hos Kungl. Maj:t begär skyndsamt förslag till åtgärder i syfte att nedbringa kostnaderna för anskaffandet av preventivmedel samt att underlätta införskaffandet av preventivmedel,

motionen 1973:1144 av herr Molin m. fl. (fp), vari hemställs att riksdagen hos Kungl. Maj:t anholder om att förslag snarast framläggas till sådana ändringar i reglerna angående ersättning från försäkringskassa att ersättning normalt skall kunna utgå för viss del av kostnaden för allmän hälsokontroll,

motionen 1973:1157 av herrar Sundkvist (c) och Karlsson i Mariefred (c), vari hemställs

1. att riksdagen beslutar om sådan ändring i lagen om allmän försäkring att sjukpenning utgår även under tid då njurdonator vistas på sjukhus för utredning om lämpligheten som donator,

2. att vederbörande utskott utformar erforderlig lagtext,

motionen 1973:1158 av herrar Sundkvist (c) och Karlsson i Mariefred (c), vari hemställs att riksdagen hos Kungl. Maj:t anholder om utredning av kontrollåtgärder mot medicinmissbruk enligt i motionen förordad system.

Vissa författningsbestämmelser, m. m.

I detta avsnitt redovisas vissa författningsbestämmelser, som återopas i motionerna, eller som eljest har samband med motionsyrkandena.

Enligt lagen om allmän försäkring är sjukförsäkringsförmånerna – fränsett den hjälp som utgår i samband med havandeskap – begränsade till att avse ersättning vid sjukdom. Enligt 2 kap. 2 § lagen om allmän försäkring (AFL) utgår sålunda ersättning för utgifter för läkarvård endast vid sjukdom, som enligt läkares utsago kräver sådan vård. Ersättningsberättigad sjukhusvård är enligt 4 § samma kapitel endast sådan vård, som är erforderlig på grund av sjukdom eller förlossning. Sjukpenning utgår endast vid sjukdom, som förorsakar nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Bestämmelserna innebär att ersättning som regel inte kan lämnas för förebyggande hälsovård. De innebär

också att ersättning till njurdonator inte kan utgå för tid före transplantationen. Anledningen till detta är att givaren då inte kan anses lida av sjukdom.

Från huvudregeln att sjukvårdsförmåner utgår endast vid sjukdom görs ett undantag i 2 kap. 7 § AFL. Enligt detta lagrum har försäkringskassa rätt att med arbetsgivare, som anordnar läkarvård eller vidtar andra sjukvårdande åtgärder så att kassans utgifter för sjukvårdsersättning kan antas minska, träffa överenskommelse om skälig gottgörelse för arbetsgivarens kostnader. Genom en sådan överenskommelse kan försäkringskassan ersätta även hälsovårdande åtgärder. Till sådana åtgärder räknas undersökningar för erhållande av arbetsanställning, kontrollundersökningar, yrkeshygienisk verksamhet o. d. Enligt särskilda tillämpningsföreskrifter får kassan förbinda sig att gottgöra arbetsgivaren med högst hälften av hans nettokostnad för sjukvårdande åtgärder. Har arbetsgivaren vidtagit även hälsovårdande åtgärder får gottgörelsen bestämmas till högst hälften av de sammanlagda kostnaderna för sjuk- och hälsovård under förutsättning att minst hälften av kostnaderna kan antas belöpa på de sjukvårdande åtgärderna. Överenskommelse skall för att bli gällande fastställas av riksförsäkringsverket.

Med sjukförsäkringen är läkemedelsförmånerna sammankopplade på det sättet att den som är berättigad till sjukvårdsförmåner också är berättigad till läkemedelsförmåner. Dessa regleras i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel jämte tillämpningsföreskrifter (1954:735). Liksom sjukvårdsförmånerna utgår läkemedelsförmånerna endast vid sjukdom. Bestämmelserna om kostnadsfria läkemedel innebär att försäkrad, som lider av långvarig och allvarlig sjukdom, har rätt att utan kostnad erhålla läkemedel under förutsättningar, som närmare anges i en särskild kungörelse med förteckning över kostnadsfria läkemedel.

Efter beslut av 1967 års riksdag (prop. 1967:135, 2LU 58) trädde den 1 januari 1968 nya regler i kraft beträffande läkemedelsförmånerna. De nya reglerna, som fortfarande gäller, syftar till förbättringar av förmånerna för personer som har stora utgifter för av läkare ordinerad medicin. Förutom en utvidgning av förteckningen över kostnadsfria läkemedel ändrades reglerna för rabatteringen av övriga läkemedel (den s. k. 15-kronorsreformen). Dessa regler innebär följande. Karensbeloppet är knutet till alla vid ett expeditionstillfälle inköpta, samtidigt förskrivna läkemedel och således inte till varje läkemedelspost för sig. Karensbeloppet är fem kronor. Priset närmast ovanför karensbeloppet rabatteras till 50 procent. Den del av priset som ligger över 25 kr. rabatteras helt. Detta innebär att den enskildes utgift för medicin på recept vid varje expeditionstillfälle kan uppgå till högst 15 kr.

För att ge en bild av läkemedelsförskrivningen inom läkemedelsförmånen och för att studera hur den ändring i läkemedelsförmånen, som genomfördes den 1 januari 1968, påverkat läkemedelsförskrivningen har en undersökning genomförts (redovisning i Svensk Farmaceutisk Tidskrift 1969, s. 558). Socialstyrelsen har beträffande denna undersökning

— den s. k. oktoberundersökningen — framhållit att den visar att någon påvisbar förändring i förskrivningsvanorna ej ägt rum mellan oktober månad 1967 och samma månad 1968.

I *receptkungörelsen* (MF 1965:100) finns särskilda bestämmelser om förskrivning av narkotika. För läkemedel, som upptagits i förteckningarna IV och V (sömnmedel och lugnande medel i narkotikaförteckningen) gäller följande bestämmelser, nämligen *att* förordnande skall ske med största försiktighet, *att* medlen ej får förordnas för person, som ej är känd för den ordinerande, utan att vederbörandes identitet styrkts på ett betryggande sätt, *att* förordnande per telefon får ske endast i trängande fall, *att* receptblankett, varå läkemedels namn är tryckt, inte får användas, *att* mängden skall anges med siffror och bokstäver, *att* vid telefonrecept apoteket får underlåta att kontrollera receptutfärdarens identitet endast om identiteten är uppenbar. Beträffande sömnmedel och lugnande medel som utgör narkotika gäller däremot inte vissa andra bestämmelser om förskrivning av narkotika. Således finns det inte något förbud mot förnyat utlämnande, ingen särskild begränsning i fråga om beredningsform och förordnad mängd vid telefonordination och inte förbud mot att ta upp annat läkemedel på receptet.

Tidigare riksdagsbehandling, utredningsarbete, m. m.

Preventivmedel

Genom beslut den 13 juni 1968 tillsattes i socialstyrelsen en arbetsgrupp med uppgift att utreda frågan om organisationen av preventivmedelsrådgivningen. Arbetsgruppen har i ett i december 1971 framlagt förslag till sådan organisation föreslagit bl. a. att all i samhällelig regi anordnad preventivmedelsrådgivning skall bli kostnadsfri för den enskilde samt att läkemedel, förskrivna enbart i födelsekontrollerande syfte, i ersättningshänseende skall jämföras med andra av läkare för sjukdom förskrivna läkemedel. Arbetsgruppen har därjämte tillstyrkt att en utredning av frågan om kostnaderna för preventivmedel kommer till stånd.

Socialutskottet har den 21 mars 1973 tillstyrkt bifall till i statsverkspropositionen, Bil. 7 under F 8, upptaget förslag till anslag för hälsovårdsupplysning, av vilket anslag 400 000 kr. avser en brett upplagd information om preventivmedel och andra abortförebyggande åtgärder.

Efter bemyndigande av Kungl. Maj:t tillkallade justitieministern år 1965 sakkunniga med uppgift att bl. a. göra en allmän översyn av abortlagstiftningen. De sakkunniga, som antog namnet "1965 års abortkommitté", har numera slutfört sitt utredningsarbete och redovisat resultatet härav i betänkandet "Rätten till abort" (SOU 1971:58). I betänkandet behandlas bl. a. frågor om information och rådgivning beträffande födelsekontroll. I fråga om möjligheterna att tillgodose behovet av individuell vägledning i preventivteknik och kvinnans efterfrågan på medicinsk service för födelsekontroll konstaterar kommittén

att samhällets resurser är både otillräckliga och mindre väl samordnade. Många människor är därför hänvisade till att söka råd och hjälp inom den privata sjukvårdssektorn, ett förhållande som enligt kommittén även hänger samman med den gräns som av kostnadsskäl dras mellan sjukvård å ena sidan och förebyggande hälsovård å den andra. Kommittén hävdar att gränsdragningen, som bl. a. får den egendomliga konsekvensen att en kvinna kan opereras för abort gratis men måste betala för anskaffning av preventivmedel, ter sig ohållbar i fråga om preventivmedelsrådgivningen. Denna rådgivning bör enligt kommittén tillhandahållas utan kostnad för den enskilde. Kommittén anser att frågan om ekonomiskt stöd från samhällets sida för utskrivning och inköp av preventivmedel bör utredas. Sedan betänkandet remissbehandlats har chefen för justitiedepartementet hösten 1972 tillsatt en arbetsgrupp med uppgift att kartlägga olika resursfrågor som har betydelse för ställningstagande till kommitténs förslag. Arbetsgruppen, i vilken ingår företrädare för bl. a. justitie-, social-, utbildnings- och finansdepartementen, socialstyrelsen och Sveriges läkarförbund, skall beakta även abortförebyggande åtgärder, bl. a. preventivmedelsrådgivningen och andra upplysningsfrågor. Resultatet av arbetsgruppens arbete beräknas föreligga under år 1973.

Hälsokontroll

Frågan om ersättning från den allmänna försäkringen för kostnader för hälsokontroll och annan förebyggande hälsovård har tidigare prövats av riksdagen endast vid något enstaka tillfälle. Riksdagen har däremot åtskilliga gånger behandlat andra frågor rörande den förebyggande hälsovården. Vid 1966 års riksdag väcktes sålunda motioner med förslag om försöksverksamhet med s. k. riktad hälsokontroll med speciell inriktning på hjärt- och kärlsjukdomar samt cancersjukdomar. Motionerna avslogs av riksdagen på hemställan av *allmänna beredningsutskottet* (ABU 1966:21), som hänvisade till de initiativ som redan tagits i fråga om riktade hälsokontroller och till att såväl landstingen som medicinalstyrelsen hade sin uppmärksamhet riktad på behovet av en utvidgning av denna verksamhet.

Det kan också erinras om att riksdagen under en följd av år anvisat medel för allmän hälsokontroll. Dessa har bl. a. använts för försöksverksamhet med allmän hälsokontroll i Gävleborgs län under budgetåren 1969/70 och 1971/72. Resultaten av denna försöksverksamhet bearbetas för närvarande. Därjämte avser socialstyrelsen att genomföra ytterligare en hälsoundersökning av de 66-åringar i Stockholm som undersöktes under år 1971.

Kungl. Maj:t uppdrog år 1969 åt socialstyrelsen att verkställa en utredning om utvecklingen av hälsoundersökningar och annan förebyggande hälsovård (hälsokontrollundersökningen) samt att därvid undersöka hur denna verksamhet kunde samordnas och författningsmässigt och organisatoriskt inordnas i det system som gäller för den av samhället bedrivna sjukvården. Styrelsen skall därvid under utredningsarbetet i

samråd med riks försäkringsverket överväga avgränsningen av de sjukvårdsåtgärder som ersätts av den allmänna försäkringen. Enligt uppgift från socialstyrelsen kommer resultatet av utredningsarbetet att redovisas under år 1973.

Vid 1972 års riksdag behandlades ett motionsyrkande som i allt väsentligt överensstämmer med yrkandet i motionen 1973:1144. I sitt av riksdagen godkända betänkande (SfU 1972:16) framhöll socialförsäkringsutskottet bl. a. att en sådan utvidgning av rätten till ersättning från sjukförsäkringen som föreslagits skulle innebära ett övergivande av den gällande huvudprincipen att endast sjukdom är ersättningsgrundande, att en sådan ändring måste föregås av ingående överväganden, såväl med hänsyn till kostnaderna som med hänsyn till andra reformkrav inom den allmänna försäkringen samt att resultatet av det utredningsarbete som pågick på ifrågavarande områden måste avvaktas, innan det framförda kravet kunde tas upp till närmare prövning.

Ersättning till njurdonator

Sedan motioner avseende frågan om möjligheterna för donator av transplantat att erhålla ersättning enligt AFL hade väckts vid 1968 års riksdag framhöll andra lagutskottet i utlåtande nr 9 år 1968 i huvudsak följande.

I den mån frågan om ersättning till personer, som ställt sig till förfogande som givare av njurtransplantat, lösts, torde detta ha skett genom att vederbörande landsting åtagit sig kostnaden. Svenska landstingsförbundets styrelse har för övrigt i rekommendation till ett landstings förvaltningsutskott föreslagit förvaltningsutskottet att utge sådan ersättning i avvaktan på en av styrelsen igångsatt utredning, som skulle behandla bl. a. denna fråga. Sedan denna utredning nu slutförts har landstingsförbundets styrelse den 22 februari i år i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställt att lagen om allmän försäkring snarast ändras så att njurdonatorer erhåller ekonomiskt skydd såväl vid förundersökning som i anslutning till transplantation.

Även enligt utskottets mening är det angeläget att samhället ger en rimlig ekonomisk kompensation till personer, som ställer sig till förfogande i sådana fall, som här avses, antingen det är fråga om njurtransplantation eller annan organöverföring. Den uppoftiga vederbörande gör genom att underkasta sig en relativt långvarig undersökning – med ofta åtföljande operation – bör självfallet inte medföra att denne ställs i sämre ekonomisk situation än om han drabbats av sjukdom. Ersättning bör naturligtvis utgå även i de fall då transplantation sedermera icke kommer till stånd: avsikten med undersökningen är ju att undersöka vederbörandes lämplighet som donator. Även rätten till ersättning åt donator i samband med och under erforderlig tid efter transplantationen bör uttryckligen fastslås.

Utskottet biträder således helt den uppfattning om donators ersättningsrätt som ligger bakom motionerna. Frågan hur problemet skall lösas bör närmare utredas. Det må här påpekas, att riks försäkringsverket – i remissyttrande över en av en arbetsgrupp inom medicinalstyrelsen utarbetad utredning rörande transplantationer och dödsbegreppet – utan att ta ställning i sak pekat på att ersättningsfrågan kan lösas antingen på

det sätt som motionärerna och landstingsförbundet förordat, nämligen genom den allmänna försäkringen, eller genom att betrakta kostnaderna som sådana sjukvårdskostnader för vilka sjukvårdshuvudmännen har att svara. En annan möjlighet är att lösa frågan genom särskild lagstiftning.

Riksdagen godkände utskottets utlåtande och gav Kungl. Maj:t till känna vad utskottet hade anfört.

Sjukförsäkringsutredningen rekommenderade år 1969 i en promemoria (Ds S 1969:4), att sjukvårdshuvudmännen skulle svara för ersättning till givare under tid fram till det transplantation sker. I remissyttrande över promemorian framhöll Svenska landstingsförbundet den uppfattningen att ersättning borde utgå från den allmänna försäkringen för utgifter och inkomstbortfall som åsamkas njurdonator såväl under förundersökningstiden som för tiden efter transplantationsingreppet. Landstingsförbundet har därefter den 2 oktober 1972 rekommenderat (cirkl. nr AC 49/72) landstingen att utge ersättning för rese- och vårdkostnader samt förlorad arbetsförtjänst efter vissa grunder till njurdonatorer, varvid dock förbundet framhållit att rekommendationen inte innebär något avsteg från förbundets principiella uppfattning utan att rekommendationen skall ses som en temporär lösning i avvaktan på att försäkringsfrågan löses.

Frågan om ersättning till njurdonator har diskuterats även i Nordiska rådet. Rådet har år 1969 rekommenderat medlemsländerna att undersöka möjligheterna att åstadkomma likartad lagstiftning beträffande transplantationer och år 1973 påbörjat ett permanent nordiskt samarbete beträffande transplantationer. Vissa svårigheter i vad avser samordnad lagstiftning har emellertid konstaterats föreligga framför allt med hänsyn till att dödsbegreppet inte har samma innebörd i medlemsstaterna.

Kontrollåtgärder mot medicinmissbruk

I två motioner vid 1972 års riksdag hemställdes om kontrollåtgärder mot läkemedelsmissbruk. Efter remiss till socialstyrelsen, Apotekarsocieteten, Apoteksbolaget AB och Svenska läkaresällskapet konstaterade socialutskottet att remissinstanserna anförde synpunkter som innebar att motionsyrkandena avstyrktes. Socialutskottet anförde därefter i sitt av riksdagen godkända betänkande (SoU 1972:32) följande.

Socialstyrelsen har vid flera tillfällen vänt sig till läkarkåren med rekommendationer som syftat till att få läkarna att över huvud inte skriva ut onödigt stora läkemedelsförpackningar eller att i övrigt begränsa förskrivningen av läkemedel som hör till grupperna hypnotika (sömnmedel), sedativa (lugnande läkemedel) och ataraktika (läkemedel som ger avspännande effekt vid psykoneuroser). I början av innevarande år inledde socialstyrelsen en kampanj mot överförskrivning av läkemedel som tillhör dessa grupper. I kampanjen ingår en omfattande information till läkarna rörande medlen. Vidare har styrelsen utfärdat rekommendationer med vissa riktlinjer för förskrivningen av dessa. Sedan rekommendationerna utfärdades har – som ett led i förberedelsearbetet på svensk ratificering av 1971 års konvention om psykotropa ämnen – bl. a. ett

antal sömnmedel och lugnande medel klassificerats som narkotika fr. o. m. den 1 juli i år. Som en följd härav har reglerna i receptkungörelsen om förskrivning av medlen i fråga skärpts.

Utskottet får till en början framhålla att genom de författningsändringar, som i enlighet med det anförda gjorts sedan motionerna väcktes, önskemålet i motionen 1972:670 om skärpta förskrivningsregler beträffande sömnmedel delvis har tillgodosetts. Enligt utskottets mening är det emellertid uppenbart att även andra åtgärder fordras för att åstadkomma större återhållsamhet vid läkemedelsförskrivning och en bättre kontroll av denna. Socialstyrelsen har huvudansvaret härför. Utskottet förutsätter att styrelsen kommer att fortsätta den informationskampanj som sattes i gång under våren bl. a. genom att kontinuerligt ge läkarna information på området. Utskottet noterar också att – enligt vad som framgår av socialstyrelsens yttrande i ärendet och socialstyrelsens petita för nästa budgetår – socialstyrelsens läkemedelsavdelning gör en fortlöpande kontroll av läkemedelskonsumtionen bl. a. med utgångspunkt i de recept och kopior, som apoteken behåller vid utlämnande av kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel. Under innevarande budgetår kommer kontrollen att omfatta ca 150 000 förskrivningar avseende i huvudsak sömnmedel och lugnande medel. Utskottet vill i samband med frågan om förskrivningspraxis vidare erinra om att de nyligen genomförda ändringarna i receptkungörelsen innefattar i viss mån skärpta regler beträffande telefonordinationer av vissa sömnmedel och lugnande medel. Det finns anledning framhålla att uppmärksamhet kan behöva ägnas även åt frågan huruvida – utöver dessa regler och utöver rekommendationer som socialstyrelsen utfärdat i januari i år – mera restriktiva bestämmelser bör utfärdas för telefonordination av sådana sömnmedel och lugnande medel som inte klassificeras som narkotika. Utskottet förutsätter att socialstyrelsen också i övrigt beaktar de möjligheter som kan finnas att på olika sätt förhindra överkonsumtion av läkemedel. Liksom hitintills skett måste information riktas inte enbart till läkarkåren utan även till allmänheten. Det är naturligtvis också betydelsefullt att samarbete med i främsta rummet Apoteksbolaget AB och den personal som är verksam inom apoteksväsendet eftersträvas. Att det finns goda möjligheter få till stånd sådant samarbete framgår av innehållet i de i ärendet avgivna remissyttrandena.

Då det gäller den i båda motionerna upptagna frågan om en mer generell kontroll av läkemedelskonsumtionen vill utskottet hänvisa till att inom Apoteksbolaget AB pågår ett utvecklingsarbete kring ett datasystem som primärt syftar till en förenklad recepthantering på apotek. Ur den information som därvid lagras i systemet kan bl. a. läkemedelsförskrivningar uppdelade på preparat eller preparatgrupp och efter förskrivande läkare tas fram. Utskottet har inhämtat att det i samarbete mellan Apoteksbolaget AB och socialstyrelsens läkemedelsavdelning också pågår en receptundersökning på stickprovsmaterial i Jämtlands län som har till syfte att ge en säkrare grund för en bedömning av vilka förhållanden som från bl. a. medicinsk synpunkt i främsta rummet förtjänar beaktande. Sedan en förstudie rörande denna receptundersökning presenterats under våren 1972, har enligt vad som upplysts undersökningen i olika avseenden utvidgats, varjämte en projektgrupp med representanter för såväl socialstyrelsen och Apoteksbolaget AB som sjukvårdshuvudmannen bildats. Avsikten är att, sedan resultatet av den utvidgade undersökningen föreligger i början av år 1973, de vunna erfarenheterna skall läggas till grund för fortsatt verksamhet på konsumtionsstatistikområdet.

Utskottet vill starkt understryka betydelsen av det utvecklingsarbete

som sålunda bedrivs av bl. a. socialstyrelsen och Apoteksbolaget AB. Resultatet av arbetet synes kunna bli ett viktigt led i strävan att få till stånd en bättre kontroll över läkemedelsförskrivningarna och konsumtionen av läkemedel. Med hänsyn till det pågående arbetet är det inte erforderligt att riksdagen vidtager någon åtgärd i anledning av motionsyrkandena i denna del. Utskottet förutsätter att vid utvecklingsarbetet de erfarenheter tas till vara som vunnits i Norge, där sedan flera år en dataregistrering av narkotikaförskrivning sker.

Riksdagen godtog socialutskottets förslag.

Utskottet

Enligt lagen om allmän försäkring är sjukförsäkringsförmånerna – fränsett den hjälp som lämnas i samband med havandeskap – begränsade till att avse ersättning vid sjukdom. Även de med sjukförsäkringen sammankopplade läkemedelsförmånerna utgår endast vid sjukdom. Ersättning för hälsokontroll eller för undersökning av njurdonator avseende tid före transplantation kan således inte utgå enligt lagen om allmän försäkring. Däremot kan enligt bestämmelse i 2 kap. 7 § AFL arbetsgivare efter särskild överenskommelse med försäkringskassan erhålla viss gottgörelse från kassan för sjuk- och hälsovård, som han anordnar för sina anställda.

Flertalet av yrkandena i de förevarande motionerna syftar till att även andra kostnader än sådana som föranletts av sjukdom i lagens mening skall kunna ersättas inom den allmänna försäkringens ram.

Motionärerna i motionen 1973:668 anser det sålunda angeläget att preventivmedel görs lättare tillgängliga än de f. n. är och menar att kostnaderna för anskaffande av sådana medel bör övertas av staten eller priserna sättas så att preventivmedel blir överkomliga för alla. Enligt motionärerna i motionen 1973:1144 bör allmän hälsokontroll kunna komma alla medborgare till del oberoende av anställning och inkomst. Motionärerna begär därför att riksdagen snarast föreläggs förslag om att ersättning från försäkringskassa normalt skall kunna utgå för viss del av kostnaden för sådan kontroll. Enligt motionen 1973:1157 är tillämpningen av AFL såvitt avser möjlighet för njurdonator att erhålla sjukpenning alltför snäv. Motionärerna förordar en lagändring som medger möjlighet till sjukpenning även för den tid före transplantationen då njurdonator vistas på sjukhus för utredning om hans lämplighet som donator. Motionen 1973:1158 slutligen tar upp en fråga av delvis annat slag. Motionärerna anser sig ha konstaterat att sjukförsäkringssystemet i vissa fall missbrukas, och de begär därför en utredning angående kontrollåtgärder mot medicinmissbruk. Kontrollen bör – menar motionärerna – tillgå så att varje sjukförsäkrad person tilldelas en bok som han ovillkorligen måste medföra vid sådana läkarbesök då recept på medicin utskrivs. Avsikten är att läkaren skall få möjlighet att kontrollera om vederbörande patient nyligen fått tillgång till medicin.

Frågor med direkt eller nära anknytning till de i motionerna framförda förslagen är för närvarande föremål för utredning i skilda

sammanhang. En av chefen för justitiedepartementet tillsatt arbetsgrupp undersöker sålunda mot bakgrund av 1965 års abortkommittés förslag möjligheterna för samhället att stödja abortförebyggande åtgärder. Resultatet av arbetsgruppens arbete beräknas föreligga under år 1973. Utskottet, som delar motionärernas uppfattning att frågan om abortförebyggande åtgärder bör bringas till en snar lösning, förväntar att arbetsgruppens förslag omgående blir föremål för behandling. I sammanhanget vill utskottet också erinra om den i statsverkspropositionen aviserade brett upplagda informationen om preventivmedel och andra abortförebyggande åtgärder. Frågor rörande utvecklingen av hälsoundersökningar och annan förebyggande hälsovård utreds för närvarande av en inom socialstyrelsen tillsatt arbetsgrupp (hälsokontrollundersökningen). Denna, som enligt vad utskottet inhämtat skall redovisa resultatet av sitt arbete under innevarande år, har också att överväga avgränsningen av de sjukvårdsåtgärder som skall ersättas av den allmänna försäkringen. Vidare bör nämnas att resultaten av försöksverksamheten med allmän hälsokontroll i Gävleborgs län bearbetas samtidigt som socialstyrelsen avser att genomföra ytterligare en hälsoundersökning i Stockholm. Vad härefter angår yrkandet i motionen 1973:1157 vill utskottet erinra om att – i enlighet med landstingsförbundets rekommendation – sjukvårdshuvudmännen f. n. utger ersättning till njurdonator för den tid som föregår transplantationen. I detta sammanhang bör framhållas att Nordiska rådet rekommenderat en samordnad nordisk lagstiftning i fråga om njurtransplantationer. Vad slutligen angår den i motionen 1973:1158 aktualiserade frågan om kontrollåtgärder mot medicinmissbruk vill utskottet upplysa om att inom Apoteksbolaget AB pågår utvecklingsarbete kring ett datasystem som syftar till förenklad recepthantering på apotek. Ur den information som blir tillgänglig genom detta system kommer man att kunna få uppgift bl. a. på läkemedelsförskrivningar och namnen på förskrivande läkare.

Syftet med de förmåner som enligt gällande regler kan utgå från sjukförsäkringen är att kompensera för inkomstbortfall och kostnader som föranleds av sjukdom. En utvidgning av ersättningsrätten till att omfatta även kostnader för anskaffandet av preventivmedel, allmän hälsokontroll samt ersättning till njurdonator då denne vistas på sjukhus för utredning förutsätter att den nuvarande huvudprincipen att – frånsett havandeskap – endast sjukdom är ersättningsgrundande måste helt eller delvis överges. En sådan ändring av grunderna för det nuvarande sjukförsäkringssystemet kan enligt utskottets mening inte företas utan ingående överväganden. Utskottet delar i princip den uppfattning som kommer till uttryck i motionerna 1973:668, 1973:1144 och 1973:1157 men anser i enlighet med riksdagens tidigare uttalanden att resultatet av det utredningsarbete som pågår inom nu ifrågavarande områden måste avvaktas innan de i de nämnda motionerna framförda kraven kan tas upp till närmare prövning. Utskottet avstyrker med hänvisning till vad nu anförts dessa motioner. Vad särskilt angår frågan om kontrollåtgärder mot medicinmissbruk finner utskottet såväl praktiska som principiella

skäl tala mot den av motionärerna förordade formen för sådan kontroll. Utskottet vill i anslutning till vad socialutskottet uttalat år 1972 (jfr SoU 1972:32) understryka betydelsen av det utvecklingsarbete som bedrivs av bl. a. socialstyrelsen och Apoteksbolaget AB i fråga om en förenklad recepthantering på apotek. Utskottet utgår från att socialstyrelsen mot bakgrund av erfarenheterna vid detta arbete följer utvecklingen och att styrelsen genom bl. a. råd och anvisningar till läkarkåren medverkar till att förhindra medicinmissbruk. Resultatet av arbetet torde därigenom kunna bli ett viktigt led i strävandena att få till stånd en bättre kontroll av läkemedelsförskrivningarna och av läkemedelskonsumtionen. Med hänsyn till pågående utredningsarbete är det enligt socialförsäkringsutskottets mening inte erforderligt att riksdagen nu vidtar någon åtgärd i anledning av motionen 1973:1158.

Med hänvisning till det anförda hemställer utskottet

att riksdagen avslår

1. motionen 1973:668,
2. motionen 1973:1144,
3. motionen 1973:1157,
4. motionen 1973:1158.

Stockholm den 29 mars 1973

På socialförsäkringsutskottets vägnar

TORSTEN FREDRIKSSON

Närvarande: herrar Fredriksson (s), Carlsson i Vikmanshyttan (c)*, Lundberg (s), Jonsson i Mora (fp), fröken Sandell (s), herrar Ringaby (m), Karlsson i Ronneby (s), Persson i Stockholm (s), Mundebo (fp), fru Håvik (s), fröken Pehrsson (c), herrar Marcusson (s), Björck i Nässjö (m), Andersson i Nybro (c) och Hagberg (vpk)*.

*Ej närvarande vid betänkandets justering.

Reservation

av herr Carlsson i Vikmanshyttan (c) och fröken Pehrsson (c) vilka ansett

dels att det avsnitt av utskottets yttrande som börjar på s. 9 rad 10 nedifrån med "En sådan" och slutar på s. 10 med "av motionen 1973:1158." bort ha följande lydelse:

Vad frågan om ersättning till njurdonator beträffar vill utskottet framhålla *dels* att det nuvarande ersättningssystemet är en temporär lösning av problemet i avvaktan på att försäkringsfrågan löses, *dels* att kostnaderna för ersättning åt njurdonatorer vid förundersökning – på grund av bl. a. det förhållandevis få antal fall det här gäller – icke är av större slag. Utskottet biträder dock den uppfattning om donators

ersättningsrätt som ligger bakom motionen 1973:1157 och tillstyrker sålunda bifall till motionen. Vad slutligen angår frågan om kontrollåtgärder mot medicinmissbruk delar utskottet den i motionen 1973:1158 framförda uppfattningen att det medvetna eller omedvetna medicinmissbruket kan innebära hälsorisker för vederbörande patienter. Med hänsyn härtill och då läkarna enligt utskottets mening bör ges möjlighet att kontrollera patienternas tillgång till mediciner tillstyrker utskottet bifall till motionsyrkandet om utredning av frågan om kontrollåtgärder mot medicinmissbruk.

dels att utskottet bort hemställa

1. under punkten 3

att riksdagen med anledning av motionen 1973:1157 i skrivelse till Kungl. Maj:t begär förslag till sådan ändring i lagen om allmän försäkring att sjukpenning kan utgå även under tid då njurdonator vistas på sjukhus för utredning om lämpligheten som donator,

2. under punkten 4

att riksdagen med anledning av motionen 1973:1158 hos Kungl. Maj:t anholder om utredning av kontrollåtgärder mot medicinmissbruk.

Särskilt yttrande

av herrar Jonsson i Mora (fp) och Mundebo (fp)

Vi vill med anledning av motionen 1973:1144 kraftigt understryka betydelsen av ökade samhällsinsatser när det gäller allmän hälsokontroll. Inte minst med tanke på samhällets stigande kostnader för sjukvård framstår sådana insatser som angelägna. Vi noterar med tillfredsställelse att utskottet i princip delar denna uppfattning. Det är enligt vår uppfattning angeläget att förslag beträffande allmän hälsokontroll snarast kan framläggas. Vi finner det otillfredsställande att den sedan år 1969 av socialstyrelsen bedrivna hälsokontrollundersökningen ännu inte lett till något resultat. Såsom framgår av den tidigare redogörelsen skall utredningsarbetet redovisas under år 1973. Vi förutsätter att utredningsarbetet kommer att fullföljas detta år så att förslag på grundval av utredningen kan föreläggas nästa års riksdag.

