

Regeringens proposition

1976/77:44

om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring, m. m.

beslutad den 28 oktober 1976.

Regeringen föreslår riksdagen att antaga de förslag som har upptagits i bifogade utdrag av regeringsprotokoll.

På regeringens vägnar

THORBJÖRN FÄLLDIN

RUNE GUSTAVSSON

Propositionens huvudsakliga innehåll

På grundval av förslag från socialpolitiska samordningsutredningen läggs i propositionen fram förslag om ändrade principer för bedömning av frågan om förtidspension vid alkoholmissbruk m. m.

Vidare föreslås i propositionen bestämmelser om att särskilt studiesocialt stöd för grundläggande utbildning av vuxna, utbildningsbidrag för doktorander samt dagpenning under tjänstgöring till värnpliktiga m. fl. skall räknas som pensionsgrundande inkomst för ATP.

I propositionen läggs också fram förslag till gynnsammare regler om inkomstprövning av hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg för folkpensionärer som har partiell förtidspension.

Nuvarande återbäringstaxa vid sjukgymnastisk behandling m. m. avses bli ersatt av en enhetlig taxa som skall vara bindande för privatpraktiserande vårdgivare som vill ansluta sig till försäkringen. I samband härmed föreslås i propositionen vissa ändrade regler om sjukvårdsförmåner i den allmänna försäkringen.

1 Förslag till

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

Härigenom föreskrives att 2 kap. 6 §, 7 kap. 3 §, 11 kap. 2 och 4 §§ samt 18 kap. 13 och 20 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

2 kap.

6 §²

Regeringen äger föreskriva, att ersättning enligt av regeringen fastställda grunder skall utgå för försäkrads utgifter för annan vård eller behandling i anledning av sjukdom än i 2-4 §§ sägs ävensom för i samband med sådan vård eller behandling företagna resor. Motsvarande gäller i fråga om försäkrads utgifter i anledning av resor i samband med vård som vid sjukdom meddelats av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska.

Ersättning för utgifter för annan behandling med anledning av sjukdom än som sägs i 2-4 §§ (sjukvårdande behandling) utgår om behandlingen ombesörjes av staten, landstingskommun eller kommun, som ej tillhör landstingskommun, eller lämnas av sjukgymnast eller läkare, som är uppförd på en av allmän försäkringskassa upprättad förteckning. Ersättning utgår enligt grunder som regeringen fastställer. I fråga om behandling som lämnas av sjukgymnast eller läkare som har uppförts på den nämnda förteckningen fastställas grunderna för ersättning för högst två år i sänder efter förslag av riksförsäkringsverket.

För utgifter för konvalescentvård utgår ersättning enligt grunder som regeringen fastställer.

I fråga om ersättning för försäkrads utgifter för resor i samband med sjukvårdande behandling eller konvalescentvård eller för resor i samband med vård som vid sjukdom har meddelats av distriktssköterska eller distriktsbarnmorska äger 5 § första stycket motsvarande tillämpning.

¹Lagen omtryckt 1973:908.

²Senaste lydelse 1975:223.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

För hjälpmedel åt handikappade utgår ersättning enligt vad regeringen föreskriver.

7 kap.

3 §³

Vid bedömande i vad mån arbetsförmågan är nedsatt skall beaktas den försäkrades förmåga att vid den nedsättning av prestationsförmågan, varom är fråga, bereda sig inkomst genom sådant arbete, som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till hans utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bostättningsförhållanden och därmed jämförliga omständigheter. I fråga om äldre försäkrad skall bedömningen främst avse hans förmåga och möjlighet att bereda sig fortsatt inkomst genom sådant arbete som han tidigare utfört eller genom annat för honom tillgängligt lämpligt arbete. Med inkomst av arbete likställes i skälighetsomfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Vid bedömande i vad mån arbetsförmågan är nedsatt skall beaktas den försäkrades förmåga att vid den nedsättning av prestationsförmågan, varom är fråga, bereda sig inkomst genom sådant arbete, som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till hans utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bostättningsförhållanden och därmed jämförliga omständigheter. *Bedömningen skall göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan.* I fråga om äldre försäkrad skall bedömningen främst avse hans förmåga och möjlighet att bereda sig fortsatt inkomst genom sådant arbete som han tidigare utfört eller genom annat för honom tillgängligt lämpligt arbete. Med inkomst av arbete likställes i skälighetsomfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 2 kap. 11 §, skall arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvävsarbete.

11 kap.

2 §⁴

Med inkomst av anställning avses den lön i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad, som försäkrad åtnjuter såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst. Till sådan inkomst hänföres dock icke från en och samme arbetsgivare åtnjuten lön som under ett år ej uppgått

³Senaste lydelse 1976:279.

⁴Senaste lydelse 1975:1160.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

till femhundra kronor. Såsom inkomst av anställning anses även

a) sjukpenning enligt denna lag eller lagen (1954:243) om yrkesskade-försäkring eller motsvarande ersättning som utgår enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande, i den mån ersättningen träder i stället för försäkrads inkomst såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst,

b) föräldrapenning,

c) vårdbidrag enligt 9 kap. 4 §,

d) dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa,

e) kontant arbetsmarknadsstöd enligt lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd,

f) utbildningsbidrag under arbetsmarknadsutbildning i form av dagpenning och stimulansbidrag,

g) timstudiestöd, inkomstbidrag och vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349) *samt* g) timstudiestöd, inkomstbidrag och vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349),

h) delpension enligt lagen (1975:380) om delpensionsförsäkring,

i) dagpenning till värnpliktiga, vapenfria tjänstepraktiska och elever i bistånds- och katastrofutbildning under repetitionsutbildning, läkare under försvarsmedicinsk tjänstgöring samt civilförsvarspliktiga,

j) utbildningsbidrag för doktorander,

k) tidsersättning vid grundläggande utbildning för vuxna.

I fråga om ersättning i penningar eller naturaförmåner som i första stycket sägs för arbete som någon utfört för annans räkning utan att vara anställd i dennes tjänst skall vad i 3 kap. 2 § andra stycket sägs äga motsvarande tillämpning.

Vid beräkning av inkomst av anställning skall hänsyn tagas till lön eller annan ersättning, som försäkrad åtnjuter från arbetsgivare, vilken är bosatt utom riket eller är utländsk juridisk person, endast i fall då den försäkrade sysselsatts här i riket eller tjänstgjort som sjöman ombord på svenskt handelsfartyg. Vad i detta stycke sägs skall icke gälla beträffande lön till svensk medborgare, såframt svenska staten eller, där lönen härrör från utländsk juridisk person, svensk juridisk person, som äger ett bestämmande inflytande över den utländska juridiska personen, enligt av riks-försäkringsverket god-tagen förbindelse har att svara för avgift till försäkringen för tilläggspension enligt 19 kap. 1 §.

Hänsyn skall ej heller tagas till lön eller annan ersättning från främmande

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

makts härvarande beskickning eller lönade konsulat eller från arbetsgivare, vilken tillhör beskickning eller konsulat som nu sagts och icke är svensk medborgare. Vad i detta stycke sägs skall icke gälla beträffande lön till svensk medborgare eller den som utan att vara svensk medborgare är bosatt i riket, såframt utländsk beskickning här i riket enligt av riks försäkringsverket godtagen förbindelse har att svara för avgift till försäkringen för tilläggspension enligt 19 kap. 1 §.

Den som åtagit sig förbindelse enligt tredje eller fjärde stycket skall anses såsom arbetsgivare.

4 §⁵

Till grund för beräkning av inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete under visst år skall läggas den försäkrades taxering till statlig inkomstskatt avseende nämnda år. Avser taxeringen beskattningsår som ej sammanfaller med kalenderår, skall inkomst under beskattningsåret anses hava åtnjutits under det kalenderår, som närmast föregått taxeringsåret.

Närmare bestämmelser rörande beräkningen av inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete beslutas av regeringen med riksdagen.

Angående beräkningen av inkomst av anställning för försäkrad, som är bosatt utomlands eller som eljest avses med förbindelse enligt 2 § tredje eller fjärde stycket eller som har att erlagga sjömansskatt, stadgas särskilt.

Angående beräkningen av inkomst av anställning, för vilken den försäkrade icke är skattskyldig här i riket eller för vilken den försäkrade har att erlagga sjömansskatt, stadgas särskilt.

18 kap.

13 §⁶

Befattningshavare hos allmän försäkringskassa tillsätts och entledigas

1) direktör, föredragande för pensionsärenden ävensom annan tjänsteman, beträffande vilken regeringen så föreskrivit, av riks försäkringsverket;

2) förtroendeläkare och förtroendetandläkare av socialstyrelsen; samt

3) övriga tjänstemän av kassan.

Riksförsäkringsverket och social-

Befattningshavare hos allmän försäkringskassa tillsätts och entledigas

1) direktör, föredragande för pensionsärenden, förtroendeläkare, förtroendetandläkare ävensom annan tjänsteman, beträffande vilken regeringen så föreskrivit, av riks försäkringsverket; samt

2) övriga tjänstemän av kassan.

Riksförsäkringsverket skall vid

⁵Senaste lydelse 1974:510.

⁶Senaste lydelse 1974:510.

Nuvarande lydelse

styrelsen skola vid tillsättande och entledigande av befattningshavare hos kassan inhämta yttrande från kassans styrelse.

För befattningshavare, för vilka regeringen så föreskrivit, skola anställnings- och arbetsvillkor *som må bestämmas genom avtal* fastställas under medverkan av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer *samt övriga anställnings- och arbetsvillkor fastställas i den ordning regeringen förordnar*.

I den utsträckning regeringen förordnar må försäkringskassa inrätta ny tjänst endast efter medgivande av riksförsäkringsverket.

Föreslagen lydelse

tillsättande och entledigande av befattningshavare hos kassan inhämta yttrande från kassans styrelse.

För befattningshavare, för vilka regeringen så föreskrivit, skola anställnings- och arbetsvillkor fastställas under medverkan av regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer.

20 §⁷

Frågor om förtidspension, med undantag av ärenden som avses i 7 kap. 1 § andra stycket, samt om handikappersättning och vårdbidrag avgöras i allmän försäkringskassa av en pensionsdelegation, bestående av åtta ledamöter. Dessa äro ordföranden i kassans styrelse, som tillika för ordet i delegationen, vice ordföranden i kassans styrelse, två av *socialstyrelsen* utsedda läkare, två av riksförsäkringsverket utsedda ledamöter som skola hava särskild erfarenhet av arbetsförhållanden och två av landstinget eller, om kassans verksamhetsområde utgöres av kommun, av kommunfullmäktige utsedda ledamöter. Då skäl äro därtill må regeringen utse särskild ordförande och vice ordförande i pensionsdelegation.

För annan ledamot än ordförande och vice ordförande utses en supple-

Frågor om förtidspension, med undantag av ärenden som avses i 7 kap. 1 § andra stycket, samt om handikappersättning och vårdbidrag avgöras i allmän försäkringskassa av en pensionsdelegation, bestående av åtta ledamöter. Dessa äro ordföranden i kassans styrelse, som tillika för ordet i delegationen, vice ordföranden i kassans styrelse, två av *riksförsäkringsverket* utsedda läkare, två av riksförsäkringsverket utsedda ledamöter som skola hava särskild erfarenhet av arbetsförhållanden och två av landstinget eller, om kassans verksamhetsområde utgöres av kommun, av kommunfullmäktige utsedda ledamöter. Då skäl äro därtill må regeringen utse särskild ordförande och vice ordförande i pensionsdelegation.

För annan ledamot än ordförande och vice ordförande utses en supple-

⁷Senaste lydelse 1974:962.

Nuvarande lydelse

ant. Regeringen må föreskriva att för
envar av de av *socialstyrelsen* utsedda
läkarna skola utses två suppleanter.

I allmän försäkringskassa må med regeringens medgivande finnas flera
pensionsdelegationer.

Föreslagen lydelse

ant. Regeringen må föreskriva att för
envar av de av *riksförsäkringsverket*
utsedda läkarna skola utses två
suppleanter.

1. Denna lag träder i kraft såvitt avser 2 kap. 6 § den 1 april 1977 och
i övrigt den 1 januari 1977.

2. Om regeringen finner anledning antaga att sjukvårdshuvudmans behov
av legitimerade sjukgymnaster skall bli otillräckligt tillgodosett, får rege-
ringen efter framställning av riks-försäkringsverket i den utsträckning som
behövs föreskriva att sjukgymnast ej skall föras upp eller vara uppförd på
förteckning hos allmän försäkringskassa som avses i 2 kap. 6 § första stycket.
Förordnande som här avses får bestå längst till utgången av år 1980.

3. I fråga om ersättning för foniatrisk behandling som lämnas av pri-
vatpraktiserande vårdgivare får tills vidare äldre bestämmelser tillämpas.

4. 11 kap. 2 § j) och k) tillämpas första gången i fråga om förmån som
har utgivits under år 1976.

5. 11 kap. 4 § tillämpas första gången beträffande inkomst som har åt-
njutits under år 1976.

2 Förslag till

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

Härigenom föreskrives att 5 § lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension¹ skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §²

Med årsinkomst avses i denna lag den inkomst, för år räknat, som någon kan antagas komma att åtnjuta under den närmaste tiden. Såsom inkomst räknas icke allmänt barnbidrag, folkpension, tilläggspension enligt lagen om allmän försäkring till den del pensionen föranlett minskning av pensionstillskott enligt 3 § lagen om pensionstillskott eller av barntillägg enligt 9 kap. 1 § sista stycket lagen om allmän försäkring, livränta som avses i 17 kap. 2 § nyssnämnda lag i vad den enligt samma lagrum avdragits från pension eller understöd som någon på grund av skyldskap eller svägerlag må vara föranledd att utgiva. Som inkomst räknas icke heller vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349) eller utbildningsbidrag under arbetsmarknadsutbildning.

Med årsinkomst avses i denna lag den inkomst, för år räknat, som någon kan antagas komma att åtnjuta under den närmaste tiden. Såsom inkomst räknas icke allmänt barnbidrag, folkpension, tilläggspension enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring till den del pensionen föranlett minskning av pensionstillskott enligt 3 § lagen (1969:205) om pensionstillskott eller av barntillägg enligt 9 kap. 1 § sista stycket lagen om allmän försäkring, livränta som avses i 17 kap. 2 § nyssnämnda lag i vad den enligt samma lagrum avdragits från pension eller understöd som någon på grund av skyldskap eller svägerlag må vara föranledd att utgiva. Som inkomst räknas icke heller vuxenstudiebidrag enligt studiestödslagen (1973:349) eller utbildningsbidrag under arbetsmarknadsutbildning. *Vid inkomstberäkningen skall för den som åtnjuter folkpension i form av halv eller två tredjedelar av hel förtidspension bortses från ett belopp som motsvarar skillnaden mellan*
a) ett för den försäkrade beräknat belopp av hel förtidspension jämte däremot svarande pensionstillskott, beloppet i förekommande fall beräknat med

¹ Lagen omtryckt 1973:909.

² Senaste lydelse 1975:1187.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

*beaktande av bestämmelserna i 17
kap. 2 § lagen om allmän försäkring
och*

*b) den utgående förtidspensionen
jänte pensionstillskott.*

Vid uppskattning av förmögenhets avkastning skall denna höjas med tio procent av det belopp, varmed förmögenheten må överstiga för den som är gift sextiotusen kronor, och för annan sjuttiofemtusen kronor.

Värdet av naturaförmåner skall uppskattas efter regler, som fastställas av regeringen.

Ifråga om makar skall årsinkomsten för envar av dem beräknas utgöra hälften av deras sammanlagda årsinkomst och värdet av förmögenhet beräknas utgöra hälften av deras sammanlagda förmögenhet.

Årsinkomst avrundas för envar pensionsberättigad till närmast hela tiotal kronor.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1977.

3 Förslag till

Lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring

Härigenom föreskrives i fråga om förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring¹

dels att i 12 § ordet "Konungen" i olika böjningsformer skall bytas ut mot "regeringen" i motsvarande form,

dels att i 10–12 §§ ordet "förordning" skall bytas ut mot "lag",

dels att rubriken till förordningen samt 3 och 7 §§ förordningen skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Förordning angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring

Lag om beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

3 §²

Inkomst av anställning, för vilken skattskyldighet här i riket icke föreligger, skall där den försäkrade är bosatt utomlands eller avses med förbindelse enligt 11 kap. 2 § tredje eller fjärde stycket lagen om allmän försäkring, bestämmas med ledning av särskild uppgift från arbetsgivaren. Sådan uppgift skall senast den 31 januari året näst efter det år, som inkomsten avser, avlämnas till den myndighet, som enligt 1 § har att bestämma den försäkrades pensionsgrundande inkomst. I uppgiften skall angivas den försäkrades fullständiga namn, födelsetid och adress

Inkomst av anställning, för vilken den försäkrade icke är skattskyldig här i riket, skall bestämmas med ledning av särskild uppgift från arbetsgivaren. Sådan uppgift skall senast den 31 januari året näst efter det år, som inkomsten avser, avlämnas till den myndighet, som enligt 1 § har att bestämma den försäkrades pensionsgrundande inkomst. I uppgiften skall angivas den försäkrades fullständiga namn, födelsetid och adress ävensom beloppet av den utbetalade lönen eller ersättningen och den tidrymd som denna avser. Vidare skall i uppgiften angivas, huruvida

¹ Förordningen omtryckt 1962:395.

Senaste lydelse av

10 § 1971:1173

11 § 1966:644

förordningens rubrik 1962:395.

² Senaste lydelse 1971:1173.

Nuvarande lydelse

ävensom beloppet av den utbetalade lönen eller ersättningen och den tidrymd som denna avser. Vidare skall i uppgiften angivas, huruvida den försäkrade åtnjutit naturaförmåner i form av kost eller bostad. Ett exemplar av uppgiften skall inom tid som nyss sagts av arbetsgivaren sändas till den försäkrade.

Om skyldighet för arbetsgivare att vid arbetsgivaruppgift enligt *förordningen angående* uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m. foga uppgift som avses i första stycket stadgas i nämnda *förordning*.

Föreslagen lydelse

den försäkrade åtnjutit naturaförmåner i form av kost eller bostad. Ett exemplar av uppgiften skall inom tid som nyss sagts av arbetsgivaren sändas till den försäkrade.

Om skyldighet för arbetsgivare att vid arbetsgivaruppgift enligt *lagen (1959:552) om* uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m. foga uppgift som avses i första stycket stadgas i nämnda *lag*.

7 §

Uppmärksammas att pensionsgrundande inkomst blivit oriktigt beräknad på grund av felräkning, misskrivning, annat uppenbart förbiseende eller ovetskap om förhållande som påverkar beräkningen av den pensionsgrundande inkomsten, skall, sedan den försäkrade erhållit tillfälle att yttra sig, beräkningen ändras, därest felaktigheten icke är att anse såsom ringa. Vad nu sagts skall äga motsvarande tillämpning då vid bestämmande av avgiftsunderlag enligt *förordningen angående* uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m. belopp, som ingår i inkomst av anställning, ansetts icke skola inräknas i avgiftsunderlaget eller belopp, som ingår i inkomst av annat förvärvsarbete, hänförs till sådant underlag. Ändring, som i detta stycke sägs, må icke ske efter utgången av sjätte året efter det år, som inkomsten avser.

Uppmärksammas att pensionsgrundande inkomst blivit oriktigt beräknad på grund av felräkning, misskrivning, annat uppenbart förbiseende eller ovetskap om förhållande som påverkar beräkningen av den pensionsgrundande inkomsten, skall sedan den försäkrade erhållit tillfälle att yttra sig, beräkningen ändras, därest felaktigheten icke är att anse såsom ringa. Vad nu sagts skall äga motsvarande tillämpning då vid bestämmande av avgiftsunderlag enligt *lagen (1959:552) om* uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m. belopp, som ingår i inkomst av anställning, ansetts icke skola inräknas i avgiftsunderlaget eller belopp, som ingår i inkomst av annat förvärvsarbete, hänförs till sådant underlag. Ändring, som i detta stycke sägs, må icke ske efter utgången av sjätte året efter det år, som inkomsten avser.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Har för ett år beräknats mer än en pensionsgrundande inkomst för försäkrad, skall den pensionsgrundande inkomst, som icke bort beräknas, undanröjas.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1977 och tillämpas första gången beträffande inkomst som har åtnjutits under år 1976.

4 Förslag till

Lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

Härigenom föreskrives att 28 § lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.¹, skall ha nedan angivna lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

28 §

Arbetsgivaravgift, som uppbäres av riks försäkringsverket, skall, där verket ej medgivit annat betalningssätt, erläggas genom inbetalning till verkets postgirokonto medelst inbetalningskort, vilka skola vara fogade vid räkning som avses i 27 §. Inbetalning medelst sådant kort sker kostnadsfritt.

Avgiftsbelopp och räntor skola i den mån de inflyta eller utbetalas till arbetsgivare fördelas mellan avgifter, som avses i 1 § första stycket, enligt följande:

Avgiftsbelopp och räntor skola i den mån de inflyta eller utbetalas till arbetsgivare fördelas mellan avgifter, som avses i 1 § första stycket *eller eljest uppbäras med tillämpning av denna lag*, enligt följande:

preliminär avgift för visst utgiftsår, så som avgifterna ingå i summan av de under samma utgiftsår debiterade preliminära avgifterna;

kvarstående avgift och överskjutande preliminär avgift, så som avgifterna ingå i summan av motsvarande slutliga avgifter;

tillkommande avgift och avgiftsbelopp, som visst år återbetalas enligt 31 § *eller redovisas efter indrivning*, så som avgifterna ingå i summan av de under nästföregående år debiterade slutliga avgifterna; samt

tillkommande avgift och avgiftsbelopp, som visst år återbetalas enligt 31 §, så som avgifterna ingå i summan av de *slutliga avgifter som påförts vid närmast föregående årliga avgiftsdebitering*; samt

särskild avgift och ränta, så som fördelning sker av det avgiftsbelopp, på vilket den särskilda avgiften eller räntan beräknats.

Sedan den årliga avgiftsdebiteringen avslutats, skall influten preliminär avgift för utgiftsåret i fråga omfördelas enligt de bestämmelser som gälla för kvarstående avgift.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1977.

Bestämmelserna i 28 § tredje stycket tillämpas första gången i fråga om preliminär avgift för utgiftsåret 1975.

¹ Lagen omtryckt 1974:938.

Senaste lydelse av lagens rubrik 1974:938.

SOCIALDEPARTEMENTET

Utdrag
PROTOKOLL
vid regeringssammanträde
1976-10-28

Närvarande: statsministern Fälldin, ordförande, och statsråden Bohman, Ahlmark, Romanus, Turesson, Gustavsson, Antonsson, Mogård, Olsson, Dahlgren, Åsling, Troedsson, Mundebo, Krönmark, Burenstam Linder, Johansson, Friggebo

Föredragande: statsrådet Gustavsson

Proposition om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring, m. m.

1 Inledning

Med anledning av begäran från riksdagen uppdrog regeringen åt socialpolitiska samordningsutredningen (S 1975:02)¹ att utreda frågan om förbättrade möjligheter till förtidspension vid alkoholism. Utredningen har i juni 1976 i ett delbetänkande (Ds S 1976:4) Förtidspension vid alkoholmissbruk lagt fram förslag om ändrade principer för bedömning av frågan om förtidspension vid alkoholmissbruk. Efter remiss har yttranden över betänkandet avgetts av socialstyrelsen, statens handikappråd, försäkringsdomstolen, riksförsäkringsverket, statens avtalsverk, statens personalpensionsverk, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Centralorganisationen SACO/SR, Svenska arbetsgivareföreningen (SAF), Försäkringskassaförbundet, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet, Svenska Personalpensionskassan (SPP) samt Kommunernas pensionsanstalt (KPA). Försäkringskassaförbundet har bifogat yttranden som har inhämtats från de allmänna försäkringskassorna. Yttrande har också inkommit från Riksförbundet för social och mental hälsa (RSMH).

Ett särskilt studiesocialt stöd har införts den 1 juli 1976 för dem som deltar i undervisning på grundskolenivå för ungdomar och vuxna som tidigare har fått ofullständig eller ingen undervisning. De tidigare doktordistipendierna har fr. o. m. den 1 juli 1976 ersatts av utbildningsbidrag

¹ Ledamöter rättschefen Björn Sjöberg, ordförande, riksdagsmannen Eric Carlsson, justitieombudsmannen Leif Ekberg samt riksdagsledamöterna Doris Hävik, Helge Karlsson, Ingemar Mundebo och Per-Eric Ringaby.

för doktorander. Riksdagen har slutligen under våren 1976 beslutat reformera ersättningssystemet för värnpliktiga och vapenfria tjänstepliktiga under repetitionsutbildning samt civilförsvarspliktiga. Den nya ersättningen kallas dagpenning och börjar utgå den 1 januari 1977.

Dåvarande departementschefen ansåg att nu nämnda förmåner borde räknas som pensionsgrundande inkomst för ATP och förutskickade ändringar i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) (prop. 1975/76:100 bil. 10 s. 500, 1975/76:128 s. 9 och 1975/76:134 s. 19).

I prop. 1975/76:145 (s. 96) har förutskickats förslag om ändrade regler vid inkomstprövningen av hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg för vissa folkpensionärer.

Riksförsäkringsverket har i september 1976 avlämnat ett förslag om nya ersättningsregler vid behandling hos privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl. Förslaget har utarbetats i samråd med bl. a. socialstyrelsen, Landstingsförbundet, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Sveriges läkarförbund. En förutsättning för genomförande av förslaget är att det nya ersättningssystemet inte bidrar till att skapa en överströmning av vårdresurser från den offentliga sektorn till privat vård. För en övergångsperiod finns därför enligt verket behov av lagstiftning om särskilda etableringsregler.

Socialstyrelsen har i maj 1976 avlämnat förslag om ändrade regler för förordnanden av förtroendeläkare, förtroendetandläkare och läkare i pensionsdelegationerna vid de allmänna försäkringskassorna.

Riksförsäkringsverket har i september 1976 hos regeringen gjort framställning om ändring i bestämmelserna dels om arbetsgivaruppgift till ledning för bestämning av pensionsgrundande inkomst i vissa fall, dels om fördelning av inflytande preliminära arbetsgivaravgifter mellan olika avgiftsslag.

Jag avser nu att ta upp de berörda frågorna.

2 Gällande bestämmelser m. m.

2.1 Förtidspension från den allmänna försäkringen

2.1.1 Förtidspension i allmänhet

Rätt till förtidspension tillkommer försäkrad vars arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan är nedsatt med minst hälften. Som ytterligare förutsättning gäller att nedsättningen anses varaktig (7 kap. 1 § och 13 kap. 1 § AFL). Är så inte fallet men kan nedsättningen av arbetsförmågan antas bli bestående avsevärd tid, har den försäkrade rätt till sjukbidrag som skall vara begränsat till viss tid. Om arbetsförmågan är helt borta eller så nedsatt att bara en ringa del återstår, utgår hel förtidspension. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men likväl med avsevärt mer än hälften, utgår två tredjedelar av hel förtidspension. I övriga fall utgår halv förtidspension.

Vid bedömningen i vad mån arbetsförmågan kan anses nedsatt skall i fråga om äldre försäkrad främst beaktas dennes förmåga och möjligheter att bereda sig fortsatt inkomst genom sådant arbete som han tidigare har utfört eller genom annat för honom tillgängligt lämpligt arbete.

Enligt en ändring i 7 kap. 1 § AFL som beslöts av 1972 års riksdag kan beträffande försäkrad som har fyllt 60 år långvarig arbetslöshet utgöra grund för förtidspension. Reglerna innebär i huvudsak att rätt till förtidspension utan hälsoprövning under vissa förutsättningar tillkommer den som har blivit utförsäkrad från arbetslöshetsförsäkringen eller som har uppburit kontant arbetsmarknadsstöd enligt lagen (1973:371) om kontant arbetsmarknadsstöd under 450 dagar.

Om den försäkrade är föremål för viss rehabiliteringsåtgärd, skall arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete (7 kap. 3 § AFL). Detta innebär enligt uttalande i lagens förarbeten att, om åtgärden hindrar den försäkrade att utnyttja sin kvarstående arbetsförmåga, han skall vara berättigad till helt sjukbidrag även om arbetsförmågan är så stor att han, om det gällt förtidspension, skulle ha erhållit endast partiell sådan pension. De rehabiliteringsåtgärder som här avses är sådana som enligt bestämmelse i 4 kap. 2 § AFL är ägnade att förkorta sjukdomstiden eller att annars helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av den försäkrades arbetsförmåga. Nämnda lagrum innehåller också en bestämmelse om skyldighet för försäkringskassorna att vid längre sjukdomsfall se till att behövliga rehabiliteringsåtgärder vidtas. Om en försäkrad utan giltig anledning vägrar att underkasta sig rehabiliteringsåtgärd som avses i 4 kap. 2 § AFL, kan enligt 20 kap. 3 § sista stycket samma lag sjukpenning eller förtidspension t. v. helt eller delvis vägras honom, under förutsättning att han har erinrats om denna påföljd.

2.1.2 Förtidspension vid alkoholmissbruk

De i AFL intagna bestämmelserna innehåller inga särregler för olika sjukdomar. Uttalanden som gjorts i lagens förarbeten kan tjäna som vägledning vid bedömningen.

Bl. a. vid tillkomsten av AFL och i samband med ändringar i lagen har vid flera tillfällen diskuterats i vilken utsträckning förtidspension skall utgå vid alkoholmissbruk och vissa andra sjukdomstillstånd med psykisk eller social bakgrund. Man har då rekommenderat en restriktiv bedömning. Detta har delvis berott på den osäkerhet som kan råda i fråga om bedömningen av nedsättningen av arbetsförmågan och varaktigheten av denna nedsättning vid sådana sjukdomstillstånd.

Socialvårdskommittén diskuterade i betänkandet (SOU 1945:46 s. 107) invaliditetsbedömningen vid neuros, neurasteni eller psykasteni. Erfarenheten

visade enligt kommittén att utgivandet av en pension eller livränta för begränsad tid mycket lätt ledde till att arbetsförmågan blev varaktig. Kommittén betonade vikten av att sjukbidrag eller invalidpension inte beviljades då diagnosen var okomplicerad neuros (enkel neurasteni) eller s. k. rän-teneuros. I sådana fall kunde en höggradig nedsättning av arbetsförmågan inte anses styrkt – i varje fall inte med avseende på "ytterligare avsevärd tid" – även om den sökande hade avhållit sig från arbete under något år eller längre tid.

Socialförsäkringskommittén anförde bl. a. (SOU 1961:29 s. 64) att det medicinska invaliditetsbegreppet inom den allmänna pensioneringen täckte även sådana faktorer som psykopatisk konstitution och alkoholism. Man borde vid bedömandet av frågan om invaliditet förelåg fortsättningsvis utgå från samma medicinska faktorer. Invaliditetsbedömningen skulle enligt kommittén ta sikte på de försörjningsekonomiska konsekvenserna av en sjukdom eller skada.

Vid remissbehandlingen av socialförsäkringskommitténs förslag framhöll riksförsäkringsverket svårigheterna vid invaliditetsbedömningen i fråga om psykiska sjukdomar och sjukdomar av blandat fysiskt och psykiskt ursprung. Verket framhöll att man i praxis inte hade varit benägen att anse pensionsberättigande invaliditet styrkt vid exempelvis "neuroser utan påvisbart organiskt underlag". Verket ansåg att man även i fortsättningen borde iaktta en betydande restriktivitet när det gällde att bevilja förtidspension i dylika fall. I alldeles särskilt hög grad gällde detta enligt verket då som orsak till nedsättningen av arbetsförmågan angivits psykopati eller liknande diagnos, huvudsakligen yttrande sig i asocialitet, alkoholism o. d.

I propositionen till AFL (1962:90 s. 291) hänvisade departementschefen till vad riksförsäkringsverket hade anfört om exempelvis neuroser utan påvisbart organiskt underlag och uttalade att någon ändring inte var avsedd att göras i den praxis som hade utbildats för dessa och liknande fall. I lagen föreskrevs att rätt till förtidspension förelåg för den försäkrade "därest hans arbetsförmåga på grund av sjukdom, psykisk efterblivenhet, vanförhet eller annat lyte är nedsatt med minst hälften".

Definitionen av den allmänna pensioneringens invaliditetsbegrepp ändrades år 1970 som ett led i åtgärderna för att vidga möjligheterna till förtidspension.

Till grund för de nya reglerna låg ett förslag av riksförsäkringsverket (redovisat i promemorian Ds S 1969:5). I detta framhölls bl. a. att personer med andra handikapp än sjukdom eller lyte – t. ex. sådana som var svårplacerade på arbetsmarknaden på grund av kriminalitet – inte på denna grund hade rätt till förtidspension. Vissa försäkrade hade emellertid ett psykiskt eller blandat psykiskt och fysiskt handikapp som kunde medföra låg arbetsmotivation eller andra anpassningssvårigheter i arbetslivet. Verket ansåg att frågan om förtidspension åt dessa personer till en del skulle kunna

lösas om neuroser och s. k. psykopatier i större utsträckning än ditintills hade skett skulle betraktas som sådana sjukdomar som grundar rätt till förtidspension. I fråga om sådana sjukdomstillstånd hade invaliditetsbedömningen enligt verket ditintills följt en restriktiv linje. På grund av att kritik riktats mot tillämpningen från olika håll hade verket år 1969 inhämtat ett yttrande från socialstyrelsen. I detta hade styrelsen hävdat bl. a. behovet av en mera nyanserad och på moderna psykiatriska åsikter grundad syn på dessa sjukdomar vid invaliditetsbedömningen. Enligt verket fick detta anses innebära en mera liberal och mindre schablonmässig bedömning.

I propositionen (prop. 1970:66 s. 62 f.) konstaterade departementschefen att invaliditetsbedömningen vid sådana psykiska sjukdomar som betecknas som neuroser eller psykopati skapade stora svårigheter. Han framhöll att en viss förskjutning syntes ha skett i det psykiatriska betraktelsesättet i fråga om neuros- och psykopatifallen. Försiktighet borde emellertid fortfarande iaktas vid invaliditetsbedömningen i hithörande fall. Innan förtidspension beviljades måste stora ansträngningar göras att behandla och rehabilitera den försäkrade. Möjligheterna till omplacering efter eventuell omskolning skulle ingående prövas. Därvid borde en förutsättning för beviljande av förtidspension vara att resultatlösa försök med omplacering hade gjorts under en tid av ett till två år. Ovisshet vid bedömningen vad avsåg sjukdomens varaktighet eller möjligheterna till rehabilitering torde ofta böra resultera i att förmånerna från den allmänna försäkringen utgick i form av sjukbidrag.

Andra lagutskottet (2 LU 1970:34) instämde i uttalandet om försiktighet vid invaliditetsbedömningen i fråga om neuros- och psykopatifallen.

Enligt den nu gällande lydelsen av bestämmelserna i AFL föreligger rätt till förtidspension för en försäkrad "därest hans arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan är nedsatt med minst hälften och nedsättningen kan anses varaktig".

2.2 Pensionsgrundande inkomst för ATP

Rätt till ATP grundas på inkomsten av det förvärvsarbete som den försäkrade utför under sin aktiva tid och pensionen är avvägd i förhållande till denna inkomst. Den inkomst som blir pensionsgrundande inom ATP är den försäkrades inkomst av förvärvsarbete under åren fr. o. m. det då han fyller 16 år t. o. m. det då han fyller 64 år (övergångsvis 65 år). Inkomster för år under vilket den försäkrade har avlidit eller åtnjutit förtidspension eller hel ålderspension enligt AFL är dock inte pensionsgrundande. Förvärvsinkomsterna indelas i inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete. Såsom inkomst av anställning anses även en rad ersättningar från socialförsäkringarna eller närstående ersättningssystem som sjukpen-

ning, föräldrapenning, vårdbidrag, dagpenning från arbetslöshetskassa, kon-
tant arbetsmarknadsstöd, olika närmare angivna former av utbildnings- och
studiebidrag samt delpension.

Den pensionsgrundande inkomsten motsvarar summan av inkomst av
anställning och inkomst av annat förvärvsarbete i den mån summan över-
stiger en viss minimigräns, nämligen det vid årets ingång gällande bas-
beloppet. Maximigränsen för beräkning av den pensionsgrundande inkom-
sten utgör sju och en halv gånger samma basbelopp.

För varje år, för vilket pensionsgrundande inkomst fastställs för en för-
säkrad, skall pensionspoäng tillgodoräknas honom. Pensionspoängen utgör
den pensionsgrundande inkomsten delad med basbeloppet vid årets ingång.
I den mån den pensionsgrundande inkomsten härrör från inkomst av annat
förvärvsarbete än anställning tillgodoräknas den försäkrade pensionspoäng
i regel endast om tilläggspensionsavgift för året har till fullo erlagts inom
föreskriven tid. Storleken av ålderspension, förtidspension och familjepen-
sion från ATP är beroende på genomsnittet av de pensionspoäng som har
tillgodoräknats den försäkrade, beräknat enligt närmare angivna regler. Som
föresättning för rätt till förtidspension från ATP gäller att den försäkrade
kan tillgodoräkna sig pensionspoäng för tid före det år, då pensionsfallet
har inträffat.

2.3 Hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension

De grundläggande bestämmelserna om de inkomstprövade förmånerna
hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg finns i lagen (1962:392) om
hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension (omtryckt
1973:909, ändrad senast 1975:1187).

Hustrutillägg utgår till gift kvinna i åldern 60–64 år vars make uppbär
folkpension i form av ålderspension eller förtidspension. Hustrutillägg utgår
under förutsättning att makarna har varit gifta minst fem år och att hustrun
inte uppbär egen folkpension.

Kommunalt bostadstillägg utgår till folkpensionär eller hustru som uppbär
hustrutillägg. Reglerna för bostadstillägget fastställs av kommunen. Reglerna
om inkomstprövning fastställs dock av riksdagen. Hustrutillägg eller kom-
munalt bostadstillägg utgår inte vid förtida uttag av ålderspension.

Vid inkomstprövningen minskas hustrutillägg och kommunalt bostads-
tillägg med en tredjedel av årsinkomsten utöver 1 500 kr. för gift och 2 000
kr. för ogift pensionär. Om rätt till båda förmånerna föreligger, minskas
först bostadstillägget och därefter hustrutillägget.

Som årsinkomst räknas den inkomst som någon, för år räknat, kan komma
att åtnjuta under den närmaste tiden. Till inkomsten räknas inte barnbidrag,
folkpension, ATP till den del den har föranlett minskning av pensions-
tillskott samt vissa andra smärre inkomster. Vid uppskattning av avkast-

ningen av förmögenhet skall denna beräknas utgöra 10 % av förmögenhet över 60 000 kr. för gift pensionär och 75 000 kr. för ogift. I fråga om makar beräknas årsinkomsten utgöra hälften av den sammanlagda inkomsten och värdet av förmögenhet hälften av den sammanlagda förmögenheten.

Kommunerna svarar för kostnaderna för kommunala bostadstillägg. Utgifterna för löpande utbetalningar förskottas av staten och täcks efterföljande kalenderår genom avräkning på kommunens förskott av kommunalskattemedel.

2.4 Sjukförsäkringens regler om sjukvårdsersättning

Sjukförsäkringen enligt AFL har under de senaste åren reformerats successivt i fråga om reglerna för ersättning vid sjukvård.

År 1974 infördes den allmänna tandvårdsförsäkringen. Den innebär att ersättning utgår enligt en enhetlig taxa som är bindande för vårdgivaren. Patienten betalar en patientavgift till tandläkaren som får resten av arvodet direkt från försäkringskassan. Enligt en övergångsbestämmelse, som gäller till utgången av år 1979, får riks-försäkringsverket föreskriva att nya privatpraktiserande tandläkare inte skall föras upp på förteckningen över tandläkare som är anslutna till tandvårdsförsäkringen, om det finns anledning anta att folktandvårdens behov av tandläkare skall bli otillräckligt tillgodosett. Bestämmelser om ersättning för tandvård finns i tandvårdstaxan (1973:638, omtryckt 1976:415).

Ersättningen vid läkarvård utgick tidigare enligt en återbäringsstaxa. Detta innebar att patienten betalade hela arvodet till läkaren, varefter patienten från försäkringskassan kunde få ersättning med en viss andel av sina utlägg. Ersättningen uppgick dock högst till en viss del av i återbäringsstaxan angivet belopp, vilket vårdgivaren inte var skyldig att tillämpa. Patientens andel av arvodet kunde därför variera betydligt. År 1970 infördes en enhetlig patientavgift inom den offentliga sjukvården. Avgiften, som f. n. är 15 kr., betalas av patienten till vårdgivaren medan återstoden av det fastställda arvodet betalas av försäkringskassan direkt till vårdgivaren. Försäkringens ersättning uppgår f. n. till 70 kr. per besök. Fr. o. m. år 1975 gäller ett motsvarande system också för vård som lämnas av privatpraktiserande läkare som är ansluten till försäkringen genom att vara uppförd på en av försäkringskassa upprättad förteckning. Patientavgiften är i allmänhet 25 kr. men hos vissa läkare med individuell taxebindning 30 eller 35 kr. Återstoden av arvodet enligt fastställd taxa betalas till läkaren direkt från försäkringskassan. Bestämmelser om ersättning för läkarvård finns i läkarvårdstaxan (1974:699, omtryckt 1975:1046).

För att bl. a. följa tillämpningen av ersättningssystemet vid tandvård och läkarvård har till riks-försäkringsverket knutits en tandvårds- resp. en läkarvårdsdelegation, där förutom riks-försäkringsverket, socialstyrelsen och Landstingsförbundet de berörda vårdgivarnas organisationer är företrädade.

När det gäller s. k. sjukvårdande behandling, dvs. annan vård eller behandling med anledning av sjukdom än läkarvård, tandvård och sjukhusvård, infördes fr. o. m. år 1976 en enhetlig taxa för behandling inom den offentliga sjukvården. Patientavgiften är f. n. 7 kr. och återstoden av arvodel, 35 kr., betalas från försäkringskassan. För sjukvårdande behandling som lämnas av privatpraktiserande vårdgivare, framför allt sjukgymnaster, gäller ännu en återbäringstaxa. Ersättning utgår från försäkringskassan till den försäkrade med tre fjärdedelar av utgifterna, som dock enligt återbäringstaxan beräknas till vissa högsta belopp. Ersättningsbestämmelserna finns i kungörelsen (1962:387) angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård eller behandling i anledning av sjukdom (ändrad senast 1975:961).

Efter en ändring i AFL, som har trätt i kraft den 1 januari 1976, kan regeringen när den fastställer grunder för ersättning för bl. a. sjukvårdande behandling bestämma högsta arvode och patientavgift som får tas ut av vårdgivare som är ansluten till försäkringen.

2.5 Förtroendeläkare och förtroendetandläkare hos de allmänna försäkringskassorna m. m.

Hos de allmänna försäkringskassorna skall finnas förtroendeläkare och förtroendetandläkare anställda. De förordnas – efter inhämtande av yttrande från kassan – av socialstyrelsen. Övriga tjänster hos försäkringskassa tillsätts av riksförsäkringsverket eller av kassan (18 kap. 12 och 13 §§ AFL).

För handläggningen av vissa pensionsärenden finns inom försäkringskassorna särskilda organ, pensionsdelegationer. Delegation skall bestå av åtta ledamöter. Dessa är ordföranden och vice ordföranden i kassans styrelse – vilka har motsvarande funktion i delegationen – två av socialstyrelsen utsedda läkare, två av riksförsäkringsverket utsedda ledamöter med särskild erfarenhet av arbetsförhållanden och två av landstinget eller av kommunfullmäktige utsedda ledamöter. Regeringen kan förordna särskild ordförande och vice ordförande (18 kap. 20 § AFL).

3 Socialpolitiska samordningsutredningens förslag i fråga om förtidspension vid alkoholmissbruk

3.1 Utredningsuppdraget

I motionen 1975:1198 hemställdes att riksdagen hos regeringen påtalade behovet av sådana ändringar i AFL att även alkoholism berättigade till förtidspension när samhällets rehabiliterande resurser uttömts. Socialförsäkringsutskottet fann efter remissbehandling i sitt betänkande (SfU 1975/76:8) skälen för en utvidgning av möjligheterna att få förtidspension vid alko-

holism vägande och hemställde att riksdagen hos regeringen skulle begära åtgärder i syfte att förbättra möjligheterna till förtidspension vid alkoholism. Utskottet underströk emellertid särskilt angelägenheten av att man i samtliga ärenden noga prövar alla rehabiliteringsmöjligheter, vare sig beslut om förtidspension har meddelats eller ej. Utskottet erinrade också om att försäkringskassa enligt 16 kap. 12 § AFL i vissa fall har möjlighet att besluta att pension som tillkommer alkoholmissbrukare skall betalas ut till kommunal myndighet, den pensionsberättigades make eller annan person och användas till den pensionsberättigades och hans familjs nytta.

Riksdagen biföll utskottets hemställan. Uppdrag att utreda den av riksdagen väckta frågan gavs sedermera åt socialpolitiska samordningsutredningen.

3.2. Utredningens överväganden och förslag

Samordningsutredningens betänkande innehåller en redogörelse för den praxis som har utbildats i fråga om rätt till förtidspension vid alkoholmissbruk. Utredningen stryker under att prövningen här är individuell liksom vid andra sjukdomstillstånd. Ofta lider den försäkrade – förutom av alkoholproblem – också av andra fysiska eller psykiska åkommor. Dessa andra åkommor kan ibland vara en orsak till alkoholmissbruket och ibland en följd av det. Vidare kan sociala faktorer inverka både som orsak till och följd av missbruket.

När det gäller förutsättningarna för att bevilja förtidspension vid alkoholmissbruk pekar utredningen på två hjälpregler som har gällt vid tillämpningen. Enligt den ena har man krävt att alkoholmissbruket har medfört vissa svåra organiska eller psykiska följdverkningar för att ett tillstånd som skulle berättiga till pension skulle anses ha inträtt. Enligt den andra har man bedömt alkoholmissbrukare efter hur de har fungerat i avgiftat tillstånd. Man har således fäst avseende vid den arbetsförmåga som har förelegat under tid för avhållsamhet. De två reglerna kan enligt utredningen sägas vara två sidor av samma sak. Så länge alkoholmissbruket inte har lett till så allvarliga följsjukdomar att den försäkrades arbetsförmåga har förblivit nedsatt även i avgiftat tillstånd har pension inte kunnat beviljas. Alkoholmissbruket har dock i och för sig kunnat jämföras med andra sjukdomar i fråga om rätten till förtidspension.

Vid redogörelsen för rättspraxis pekar utredningen på fem fall som avgjordes av försäkringsdomstolen i början av år 1974. Bland dessa fall fanns exempel på både alkoholmissbruk och missbruk av läkemedel. Utredningen upplyser att domstolen därutöver har avgjort åtskilliga andra mål av liknande karaktär. I somliga fall har de försäkrade beviljats pension, i andra inte.

Domstolen begärde i de nämnda fem målen yttrande från riks försäk-

ringsverket. Verket anordnade en konferens med ett antal läkare och tillstyrkte därefter i yttrandet till domstolen år 1973 att förtidspension eller sjukbidrag skulle beviljas i de aktuella fallen. Verket anförde följande principiella synpunkter i sitt år 1973 avgivna yttrande.

För stor betydelse har hittills tillmätts det förhållandet att vid missbruk av alkohol uppkommit påvisbara följsjukdomar såsom levercirros och hjärnskador. En levercirros behöver sålunda i och för sig inte inverka på arbetsförmågan och inte heller alltid vara tecken på alkoholism. En begynnande hjärnskada är med nuvarande metoder ofta svår att påvisa och normalt EEG, normala testresultat e. d. kan därför inte utesluta förekomsten av hjärnskada. När det gäller bedömningen av arbetsförmågan på grund av alkoholism är det i stället alkoholismen som hel sjukdom som är det centrala. Bedömningen bör alltså ske mera ur socialpsykiatrisk än somatisk synvinkel. Det betydelsefulla är härvid om det föreligger en massiv social anamnes eller inte. En sådan anses vara förhanden, när alkoholmissbruket pågått under en lång följd av år och medfört långvarig arbetsinsufficiens samt lett till att en rehabilitering inte längre är möjlig. En förutsättning för att denna bedömning skakunna göras är dock att man av den behandlande läkaren, som ofta har en mycket god kännedom om en sådan patient, får en detaljrik beskrivning inte enbart av det medicinska tillståndet utan framför allt av den sjukes beteende, attityder etc. Upprepade försök till arbetsanpassning har i allmänhet redan gjorts i dessa fall men stundom kan det vara tillfyllest med ett konstaterande från läkare och arbetsvårdsorgan att vederbörande saknar möjligheter att tillgodogöra sig arbetsvård. Beträffande försäkrad, som inte tillhör de yngre, lär det i allmänhet inte möta alltför stora svårigheter att konstatera, om det föreligger en sådan massiv social anamnes, som här avses. I dessa fall bör normalt föreligga rätt till allmän pension i form av hel förtidspension eller helt sjukbidrag. När det gäller de yngre är det särskilt angeläget att alla rehabiliteringsmöjligheter noga prövats innan sjukbidrag beviljas. Under arbetsvård bör då i stället utges sjukpenning. Uteslutet bör det dock inte vara att bevilja sjukbidrag även i ett fall, där arbetsvård är indicerad men det samtidigt står klart att en rehabilitering kommer att dra ut över flera år. Särskild uppmärksamhet bör då ägnas åt att arbetsvård verkligen kommer till stånd, oaktat att sjukbidrag utgår.

Riksförsäkringsverket har i det föregående endast uppehållit sig vid fall av kronisk alkoholism. Enahanda bedömningsgrunder torde emellertid böra tillämpas vid fall av narkotikamissbruk och mycket grav sociopati.

Försäkringsdomstolen inhämtade vidare yttrande från socialstyrelsen. Styrelsen hänvisade till materialet i målen och anförde följande.

I det ovan nämnda materialet penetreras de här aktuella frågorna mycket grundligt. Av det sålunda anförda synes framgå att tillgänglig expertis varit ense om att en mer vidsynt bedömning av missbruksfallen jämfört med tidigare nu vore lämplig. Bedömningen av fallen borde icke grunda sig enbart på en medicinsk-psykiatrisk undersökning och utvärdering utan även på relevanta sociala omständigheter, som kan påvisas genom utförlig socialpsykiatrisk undersökning. Medicinsk-organiska fynd kunde icke anses vara entydigt tillförlitliga eller tillräckliga som bedömningsgrund till en individs arbetsoförmåga. Så t. ex. kan lätta hjärnatrofier, påvisade genom röntgen-

undersökning ibland vara av mindre betydelse än kliniska symtom i form av allmän asteni och nervösa besvär med skiftande innehåll.

Av ett synsätt som vidgas till att omfatta även mer svårbedömbara kliniska symtom, följer att utredningen ofta måste göras social-psykiatriskt omfattande. Härigenom ökas kraven på att företedda intyg grundar sig på noggranna och relevanta upplysningar samt till sin utformning och sitt innehåll ger en nyanterad sammanfattning av sjukdomsbilden.

Socialstyrelsen finner från vetenskaplig och erfarenhetssynpunkt att ett sålunda vidgat synsätt i bedömningen av pensionsfrågorna i dylika fall bör tillämpas.

Vad observation och behandling av alkoholmissbrukare beträffar vill styrelsen framhålla att utvecklingen till våra sjukdomstillstånd med arbetsoförmåga i sådana fall ofta eller vanligen sker gradvis och pågår under en följd av år. Härunder iakttages till en början kanske enbart sociala symtom i form av arbetsfrånvaro eller t. ex. kriminalitet. Ett tilltagande missbruk kan därvid maskeras på olika sätt. Missbrukare går ofta sjukskrivna under diagnoser som icke ger anvisning om att missbruket håller på att utveckla sig eller redan föreligger. I försäkringskassornas erfarenheter av missbruksfall torde sålunda den första kännedomen ofta bestå av att antalet anteckningar om sjukskrivningar anhopas, varvid ofta banala diagnoser såsom övre luftvägsinfektioner, magbesvär eller dylikt angives som orsak till arbetsoförmåga på grund av sjukdom. Vid förfrågningar hos behandlande läkare framkommer ofta inga indikationer på missbruk, trots att sådant alltså kan föreligga. Först efter en tid ger sjukdomsdiagnosernas innehåll och sjukskrivningsperiodernas upprepning en antydning om att angivna diagnoser kanske icke motsvarar de reella förhållandena.

Frågan om rehabilitering av dessa fall kommer därför icke på tal förrän frågan om sjukbidrag ställes. Missbruket kan då vara så avancerat att någon meningsfull behandling icke går att erbjuda eller accepteras av patienten, vilken då ofta har förlorat socialt fotfäste (och måhända drabbats av svåra irreversibla hjärnskador). Förhållandena på arbetsmarknaden kan bli av stor betydelse för rehabiliteringsmöjligheterna. I avancerade fall kan arbetsvård mera bli invalidvård än rehabiliteringsåtgärder. I ett utvidgat sjukdomsbegrepp, innehållande bl. a. ovannämnda socialpsykiatriska synpunkter, påverkas de medicinsk-psykiatriska bedömningarna även av förhållanden på arbetsmarknaden.

I behandlingen av missbrukare – när det gäller såväl alkohol som narkotika – måste i princip alla bakgrundsfaktorer beaktas. Behandlingen blir härigenom en "flerfrontsbehandling" i vilken emellertid vissa selektiva åtgärder kan givas prioritet.

På arbetsplatser som kräver en mer strikt arbetsrutin, t. ex. i statliga verk, kan ett missbruk som delvis kamoufleras av inadekvata sjukdomsdiagnoser, tidigare bli upptäckt och observerat av arbetsgivaren i sådana fall där misskötsamhet eller oregelbundenhet kan motivera avsked. Inom en sådan ram finns möjligheten att tidigt påverka patienten, medan en person i fria arbetsmarknaden lättare omplacerar sig och undandrar sig både selektiva åtgärder och en "flerfrontsbehandling" med tillgängliga medel.

Möjligheten att uppspåra missbrukare och att genom påverkan med tillgängliga medel försöka förmå dem att avstå från missbruk blir beroende dels av försäkringskassans insatser och dels av åtgärder från samhällets sida. I en "flerfrontsbehandling" bör åtgärderna samordnas och omfatta samarbete

med bl. a. socialvården, arbetsvården och kriminalvården. Selektiva åtgärder torde därvid kunna insättas allt efter omständigheterna.

Vad "personer med mycket grav sociopati" beträffar vill styrelsen framhålla att individer med kriminellt eller asocialt beteende icke sällan kan förte betydande psykiska insufficienssymtom, vilka i allmänna försäkringslagens mening emellanåt bör kunna klassificeras såsom sjukdom medförande nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 %. En del av dessa "sociopatifall" befinner sig rättspsykiatriskt på gränsen till tillstånd som skulle kunna anses vara att jämställa med sinnessjukdom i brottsbalkens mening, men har ändock icke kunnat bli klassificerade som sådana. Upprepad kriminalitet kan alltså i och för sig icke anses motsäga att sjukdom med nedsättning av arbetsförmågan med minst 50 % skulle kunna föreligga.

Det kan taga lång tid innan klara tecken på en betydande sjukdom föreligger. Observationen av fallen under tillräckligt lång tid blir därför viktig och vissa krav måste ställas på försäkringskassornas bevakning och uppgiftsinsamling. Samarbete med olika vårdorgan kan ge betydande fördelar.

Många enskilda fall inom det av försäkringsdomstolen nämnda området kommer trots betydande utredningsförsök att bli gränsfall. Brister i utredningsmaterialet kan medföra att viktiga bedömningsgrunder förbises. Olika bedömare kan ha olika uppfattningar i samma mål. Frågan om indikationerna till sjukbidrag eller pension skall anses föreligga kan därför bli omtvistad liksom frågan huruvida alla de åtgärder insatts som är möjliga.

Utredningen upplyser att försäkringsdomstolen ansåg att de personer som målen gällde inte var berättigade till förtidspension. I några av fallen ansåg domstolen att arbetsförmågan inte var nedsatt med minst hälften. I andra fall ansåg domstolen att arbetsförmågan var nedsatt med minst hälften men att det inte hade visats att nedsättningen skulle bli varaktig eller bestå för avsevärd tid. Utredningen anser att domarna kanske kan to'kas på det sättet att uttalandena i lagens förarbeten inte medgav att förtidspension kunde utgå i dessa fall. Utredningen upplyser att flera av de försäkrade var förhållandevis unga och att det kunde anses tveksamt om effektiva rehabiliteringsåtgärder hade hunnit vidtas.

Samordningsutredningen lämnar vidare i betänkandet en redogörelse för rehabiliteringsåtgärder som kan stå till buds vid alkoholmissbruk. Den medicinska rehabiliteringen avser närmast att häva ett sjukdomstillstånd och äger rum på t. ex. sjukhus, fristående polikliniker eller vårdanstalter för alkoholmissbrukare. Vidare ger kommunala nykterhetsnämnder (sociala centralnämnder) stöd vid rehabilitering. En samordnad medicinsk och social rehabilitering förekommer vid de socialmedicinska klinikerna. Fristående organisationer och institutioner som rådgivningsbyråer för alkoholfrågor och olika länkföreningar gör också rehabiliteringsinsatser. Den yrkesinriktade rehabiliteringen avser åtgärder, som mera direkt syftar till att göra det möjligt för den handikappade att få och behålla ett lämpligt arbete. Inom denna rehabilitering, arbetsvården, görs först en utredning av den arbetssökandes hela situation genom medicinsk kartläggning, arbetspsykologisk undersökning eller arbetsprövning. Härpå följer förberedande åtgärder som arbets-

träning och yrkesutbildning. Inom arbetsmarknadsutbildningen anordnas särskilda kurser för alkoholskadade. Dessa kurser drivs i internatform. Efter de förberedande åtgärderna gäller det slutligen att anskaffa arbete, antingen på den öppna marknaden eller i form av skyddat eller halvskyddat arbete.

Utredningen påpekar att utformningen av rehabiliteringsåtgärderna f. n. utreds i andra sammanhang. Utredningen om den yrkesinriktade rehabiliteringen (A 1974:04) hade till uppgift att bl. a. åstadkomma en samordning av de olika verksamheterna inom den yrkesinriktade rehabiliteringen. Denna utredning har numera slutfört sitt arbete genom att avlämna betänkandet Yrkesinriktad rehabilitering (SOU 1976:38). De åtgärder som omfattas av nykterhetsvårdslagen ligger inom ramen för socialutredningens (S 1969:29) fortsatta arbete. Vidare skall statens handikappråd utarbeta förslag till en organisatorisk modell för samordning av olika rehabiliteringsinsatser.

Samordningsutredningen stryker vidare under att det föreligger en skyldighet för försäkrad att underkasta sig rehabiliteringsåtgärder.

Utredningen upplyser att det år 1971 i hela landet nybeviljades förtidspension i 814 fall med alkoholism som huvuddiagnos. År 1972 förekom 1 171 sådana fall och år 1973 var antalet 1 424. Dessa fall utgjorde därmed en tämligen obetydlig del av det totala antalet nybeviljade förtidspensioner, som åren 1971–1973 var resp. 43 418, 51 843 och 51 619.

Utredningen anser att den som till följd av alkoholmissbruk fått sin arbetsförmåga nedsatt med minst hälften, varaktigt eller för avsevärd tid, bör kunna få förtidspension på samma sätt som personer med andra sjukdomar. Det är enligt utredningen ett samordningsintresse att alkoholmissbruk eller andra särskilda sjukdomstillstånd inte föranleder särbehandling vid pensionsprövningen. Den arbetsoförmögne skall inte, i motsats till personer med andra sjukdomar, behöva vända sig till exempelvis socialvården för att få ekonomisk hjälp.

Man bör vidare enligt utredningen när det gäller den närmaste pensionsbedömningen inte tillmäta eventuella följsjukdomar till alkoholmissbruket någon avgörande betydelse. Detsamma bör gälla hur den försäkrade fungerar i s. k. avgiftat tillstånd. När det gäller den närmare bedömningen i detta avseende ansluter sig utredningen i allt väsentligt till vad riks försäkringsverket och socialstyrelsen har anfört i sina förut återgivna yttranden.

Utredningen framhåller att det är av stor vikt att verkligt meningsfulla försök görs att rehabilitera den som missbrukar alkohol. Beslut om pension får inte ersätta meningsfulla rehabiliteringsåtgärder. Under tid för rehabilitering bör pensionen i första hand utgå i form av sjukbidrag. Under tid då någon lämplig sådan åtgärd t. v. inte kan ordnas bör sjukbidrag kunna utgå likaväl som under tid för rehabilitering. Detsamma bör gälla i väntan på rehabiliteringsåtgärd. En prövning av om det skall utgå förtidspension utan tidsbegränsning bör göras först när man i rehabiliteringshänseende,

med hänsyn tagen till samhällets resurser, gjort vad som rimligen kan göras i det enskilda fallet.

När det gäller bedömningen i det enskilda fallet i fråga om förtidspension vid alkoholmissbruk finner utredningen det troligt att de uttalanden om restriktivitet som finns i lagstiftningens förarbeten har medfört att man i allt för hög grad fäst avseende vid om det förelegat några påvisbara följd-sjukdomar till missbruket. Förekomsten av följd-sjukdomar kan visserligen i någon mån vara en mätare på hur långt missbruket har avancerat men de bör enligt utredningen inte tillmätas avgörande betydelse vid prövningen av arbetsförmågens nedsättning och varaktigheten av denna nedsättning. Även den som inte har drabbats av sådana följd-sjukdomar bör enligt utredningen kunna få pension när hans arbetsförmåga bedöms vara nedsatt med minst hälften varaktigt eller för avsevärd tid.

I vissa fall kan den som missbrukar alkohol befinnas vara i stånd till förvärvsarbete i s. k. avgiftat tillstånd. Utredningen anser dock att man inte kan bedöma arbetsförmågan på längre sikt med utgångspunkt i kortare mer eller mindre tvångsmässiga avhållsamhetsperioder. Perioder av avhållsamhet bör emellertid i viss mån kunna påverka graderingen av nedsättningen av arbetsförmågan och eventuellt kunna resultera i att partiell pension utgår. Frågan om pension bör enligt utredningen bedömas efter i vilken grad den försäkrade – med hänsyn till sitt faktiska hälsotillstånd – kan vara i stånd att förvärvsarbeta på längre sikt och efter hur han kan utnyttja en eventuell restarbetsförmåga.

För bedömningen i övrigt anser utredningen att ledning kan hämtas från vad riks försäkringsverket och socialstyrelsen anfört. Så är det t. ex. betydelsefullt att man utreder den sociala förhistorien och att man undersöker vilka rehabiliteringsåtgärder som har vidtagits eller framstår som påkallade. Om nedsättningen av arbetsförmågan är varaktig kan inte bedömas förrän rehabiliteringsförsök har gjorts. Rehabiliteringsfrågan bör enligt utredningen prövas särskilt ingående när det gäller yngre försäkrade. Vidare bör bedömningen inte grunda sig på enbart en medicinsk-psykiatrisk undersökning och utvärdering utan även på relevanta sociala omständigheter. Det bör således – understryker utredningen – göras en helhetsbedömning av den försäkrades situation. Principerna för bedömningen i fråga om förtidspension vid alkoholmissbruk skall således vara desamma som vid andra sjukdomar.

Utredningen stryker kraftigt under vikten både för den som missbrukar alkohol och för samhället att verkligt meningsfulla rehabiliteringsförsök görs. Rehabiliteringsförsöken bör företas så tidigt som möjligt och anpassas efter den försäkrades individuella behov. Därvid bör även erfarenheterna hos t. ex. socialvården utnyttjas.

Pensionering vid alkoholmissbruk får enligt utredningen inte ersätta meningsfulla rehabiliteringsåtgärder. Mot att i missbruksfallen medge förtidspension har enligt utredningen ibland invänts att trycket på sociala och

andra myndigheter att engagera sig i rehabiliteringsfrågan upphör sedan pension har beviljats. Det har sålunda framhållits att den personliga kontakten med tjänstemännen hos socialbyråerna kan minska om utgående socialhjälp utbyts mot förtidspension och alkoholmissbrukaren inte längre behöver besöka byrån för att få stöd till sitt uppehälle. Utredningen konstaterar emellertid att socialvården har att vidta hjälpåtgärder när någon missbrukar alkohol. En sådan åtgärd kan vara att hålla fortlöpande kontakt med denne och ge råd och stöd i olika situationer t. ex. vid anskaffande av bostad. Utredningen påpekar också att det från rehabiliteringssynpunkt kan ligga ett särskilt värde i att en alkoholmissbrukare får ett säkert och stadigt återkommande stöd från försäkringskassan i form av förtidspension. Ett dylikt stöd, som minskar oron för uppehållet, bör enligt utredningen kunna stimulera till rehabilitering.

Under tid då någon lämplig rehabiliteringsåtgärd t. v. inte kan ordnas bör enligt utredningens mening pension – företrädesvis i form av sjukbidrag – kunna utgå likaväl som under tid för rehabilitering. Detsamma bör gälla i väntan på rehabiliteringsåtgärd. Eventuellt bristande rehabiliteringsresurser skall inte försämra den försäkrades möjligheter att få pension till sin försörjning när förutsättningarna i övrigt för pension föreligger. Om företagna rehabiliteringsåtgärder skulle misslyckas eller om det visar sig att några sådana inte kan ordnas bör det enligt utredningen prövas om sjukbidraget skall avlösas av en förtidspension. Denna prövning bör göras först när man har gjort vad som rimligen kan göras i det enskilda fallet i rehabiliteringshänseende. Utredningen betonar vikten av en kraftig utbyggnad av rehabiliteringsmöjligheterna.

Utredningen anser att det inte finns anledning att vid detta tillfälle gå in i en prövning av bestämmelserna om utbetalning av pension till annan än den försäkrade. En översyn av dessa bestämmelser blir nämligen aktuell i samband med de lagförslag rörande socialvården som socialutredningen kommer att lägga fram. Riksförsäkringsverket bör dock enligt utredningen följa erfarenheterna av en ändrad praxis i fråga om förtidspension vid alkoholmissbruk och därvid också beakta de nu berörda utbetalningsfrågorna.

Utredningen finner det inte möjligt att göra en uppskattning av hur antalet fall av förtidspension nu och i framtiden kan påverkas av ändrad praxis i fråga om pension på grund av alkoholmissbruk.

En förändrad bedömning i här berörda fall synes emellertid enligt utredningen knappast kunna leda till något större utslag på antalet beviljade förtidspensioner, eftersom förändringen endast avser de fall där arbetsförmågan är allvarligt nedsatt. Det kan snarare anses vara en fråga om en förskjutning av den tidpunkt vid vilken förtidspension beviljas i det enskilda fallet. Mot denna bakgrund är det enligt utredningen troligt att den ökning av antalet förtidspensioner i här berörda fall, som en ändrad bedömning inledningsvis kommer att medföra, på något längre sikt jämnas ut. Av primär

betydelse för frekvensen av förtidspensionsärendena är enligt utredningens uppfattning åtgärder på det alkoholpolitiska området och i synnerhet effektivare insatser för rehabilitering av alkoholmissbrukare.

Utredningen framhåller att förtidspensionen i många fall kommer att ersätta andra bidrag. Den som är alkoholmissbrukare har inte heller hittills lämnats utan stöd från samhället även om han inte har beviljats förtidspension. Förtidspensionen kommer alltså att ersätta nu utgående sjukpenning eller socialhjälp. Utredningen förutsätter att en ändrad praxis i fråga om bedömningen av förutsättningarna för förtidspension vid alkoholmissbruk inte kan leda till nämnvärda kostnadsökningar för samhället.

Utredningen föreslår att de ändrade riktlinjerna för bedömningen av frågan om förtidspension i här aktuella fall kommer till uttryck genom ett tillägg till 7 kap. 3 § AFL av innebörd att pensionsbedömningen skall göras med bortseende från orsaken till nedsättningen av arbetsförmågan. Därmed markeras enligt utredningen att alla förtidspensionsärenden skall behandlas på samma sätt oavsett arten av den sjukdom eller den nedsättning av annan art av prestationsförmågan som har orsakat nedsättningen av arbetsförmågan.

Det avgörande för bedömningen skall således alltid vara hur arbetsförmågan påverkas i det enskilda fallet och inte vad det är för sjukdom som den försäkrade lider av. När det väl konstaterats att det föreligger en sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan som avses i 7 kap. 1 §, t. ex. alkoholmissbruk, skall bedömningen endast gälla i vilken utsträckning nedsättningen hindrar den försäkrade att bereda sig inkomst genom sådant arbete, som motsvarar hans krafter och färdigheter och som rimligen kan begäras av honom med hänsyn till hans utbildning och tidigare verksamhet samt ålder, bosättningsförhållanden och därmed jämförliga omständigheter.

Utredningen föreslår att lagändringen träder i kraft den 1 januari 1977.

4 Remissyttranden över samordningsutredningens förslag

Utredningens förslag att samma principer som gäller för personer med andra sjukdomar bör tillämpas i fråga om förtidspension till den som missbrukar alkohol vinner allmän anslutning hos remissinstanserna. *Socialstyrelsen*, *LO* och *SAF* understryker vikten av att någon särbedömning inte sker då det gäller att bedöma en alkoholmissbrukares arbetsförmåga. *Riksförsäkringsverket*, som påpekar att förslaget helt stämmer överens med verkets tidigare framförda uppfattning, hälsar förslaget med tillfredsställelse och tillstyrker att det genomförs. Liknande synpunkter anförs av *Försäkringskassaförbundet*. *TCO*, som tillstyrker förslaget, anser det riktigt att alkoholmissbruk jämföras med andra sjukdomar när det gäller rätt till för-

tidspension. *SACO/SR* och *Landstingsförbundet* tillstyrker förslaget till alla delar. *Statens avtalsverk*, *statens personalspensionsverk* och *SPP* har inte något att erinra mot utredningens förslag.

Svenska kommunförbundet delar utredningens uppfattning att det är angeläget att också de alkoholskadade tillförsäkras en grundläggande ekonomisk trygghet men anser att vägande skäl talar mot att koppla denna till förekomsten av ett visst psyko-socialt symptom. Ökade pensionsmöjligheter kan enligt förbundets uppfattning inte heller innebära förenklad handläggning och samordning av insatser på lokal nivå. Förbundet anser att frågan om ekonomisk trygghet måste knytas an till de övriga rehabiliteringsinsatser som görs. Av detta skäl anser förbundet att frågan om förtidspension vid alkoholmissbruk bör vila till dess socialutredningen har lagt fram förslag om ny sociallagstiftning.

Frågan om rehabilitering tas upp av flertalet remissinstanser. *Socialstyrelsen*, *statens handikappråd*, *försäkringsdomstolen*, *LO*, *Landstingsförbundet* och *Försäkringskasseförbundet* framhåller det angelägna i att rehabiliteringsverksamheten byggs ut och effektiviseras för att i framtiden om möjligt förebygga förtidspensionering. *Socialstyrelsen*, *statens handikappråd*, *LO*, *Landstingsförbundet*, *TCO*, *SACO/SR* och *KPA* understryker vad utredningen framhållit om att pensionering inte får ersätta rehabiliteringsåtgärder. *SACO/SR* påpekar att rehabiliteringen av alkoholmissbrukare ofta skiljer sig från rehabilitering av andra sjuka. Rehabiliteringstiden blir nämligen ofta mycket långvarig, varför sjukbidrag kan behöva utgå under åtskillig tid. Sjukbidrag bör enligt organisationens uppfattning kunna förklaras vilande under de perioder patienten förmår fungera i arbete.

Socialstyrelsen berör i sitt remissyttrande olika synsätt på alkoholmissbruk och anför bl. a. följande.

Enligt socialstyrelsens uppfattning är det olyckligt att man kommit att betrakta alkoholmissbruk som en sjukdom eller ett sjukdomstillstånd. Ett sådant betraktelsesätt kan nämligen lätt leda till passivisering, dvs. alkoholmissbrukaren förväntar sig att bli botad av en utomstående sakkunnig. Med ett psykosocialt betraktelsesätt måste alkoholmissbruk numera ses som ett symptom på bristande anpassning i psykologiskt och socialt hänseende och i rehabiliteringsarbetet krävs aktiv medverkan av alkoholmissbrukaren. Ifrågavarande symptom kan i sin förlängning leda till somatiska eller psykiska sjukdomstillstånd, men kan redan dessförinnan vara så invalidiserande att arbetsförmågan avsevärt blivit nedsatt. Fråga om nedsättning av arbetsförmågan kan därför inte kopplas till sjukdomsbegreppet. – Förtidspensionering kan utan tvekan ha en ogynnsam psykologisk effekt på alkoholmissbrukaren. Ju yngre missbrukaren är desto olyckligare är det om han pensioneras. Enligt socialstyrelsens mening bör därför i princip yngre alkoholmissbrukare ej förtidspensioneras.

SACO/SR framhåller vikten av att i samtliga fall där socialpsykiatriska skäl anges som motiv för pension yttrande inhämtas också från berörda

sociala och andra myndigheter.

Svenska kommunförbundet anser att den av utredningen föreslagna lagändringen och det förordade synsättet kommer att beröra också missbrukare av andra preparat än alkohol, dvs. narkotika m. m. Enligt förbundet ger senare forskningsrön inte stöd för att principiellt betrakta sådant missbruk som sjukdom, även om det får medicinska konsekvenser. *Försäkringsdomstolen* påpekar att det av betänkandet inte framgår om utredningens förslag omfattar andra i flera av tidigare nämnda uttalanden berörda grupper, nämligen försäkrade med "neuroser utan påvisbart organiskt underlag" och sådana som betecknas som narkomaner, psykopater, sociopater m. fl. Domstolen anser emellertid att utredningens förslag till lagtext omfattar alla dessa grupper och förutsätter att ett klart ståndpunktstagande sker i detta hänseende. *LO* ifrågasätter om inte den föreslagna lagtexten har fått en generell utformning och därmed kan komma att ytterligare vidga kretsen berättigade till andra grupper än alkoholister. *LO* förutsätter därför att lagbestämmelsen får en lydelse som motsvarar det avsedda ändamålet, nämligen att samma principer som gäller för personer med andra sjukdomar skall tillämpas i fråga om förtidspension till den som missbrukar alkohol.

Nödvändigheten av det föreslagna tillägget i lagtexten diskuteras av några remissinstanser. *Försäkringsdomstolen* anser rent principiellt att en ändrad rättstillämpning bör komma till stånd genom en lagändring. Eftersom det här gäller en lagbestämmelse, som med nödvändighet måste vara mycket allmänt avfattad, måste tillämpningen bygga på uttalanden i förarbetena. Domstolen diskuterar utformningen av det föreslagna tillägget till lagtexten och anför att någon invändningsfri lagtext inte torde kunna åstadkommas. Domstolen anser emellertid att den avsedda nya tillämpningen är helt förenlig med ordalagen i nuvarande lagtext, varför den åsyftade ändrade tillämpningen kan åstadkommas genom att lagstiftaren deklarerar att de tidigare uttalandena om restriktivitet resp. försiktighet inte längre skall gälla. En sådan deklaration kan enligt domstolen göras i samband med överarbetning av 16 kap. 12 § AFL.

Frågan om utbetalning av pension till annan än den försäkrade (förordnande enligt 16 kap. 12 § AFL) tas upp av *försäkringsdomstolen*, *SACO/SR*, *KPA* och *RSMH*. Domstolen anser att möjligheterna till sådant förordnande bör utnyttjas i fall där det visar sig påkallat. Stadgandet bör emellertid enligt domstolens mening bli föremål för översyn i samband med den nu aktuella reformen, eftersom det i annat fall kan ifrågasättas om lagrummet bereder möjligheter till ingripande i erforderlig utsträckning. Domstolen avråder från att man i detta hänseende avvaktar en eventuell framtida ändring av lagen (1954:579) om nykterhetsvård. Även *KPA* förordar en översyn av stadgandet.

SACO/SR framhåller att ett beslut om utbetalning av pensionen till annan än den försäkrade av den sjuke ofta uppfattas som förmynderskap med de effekter detta kan ha i rehabiliteringshänseende. I rehabiliteringen ingår

som en väsentlig del att öka patientens självförtroende och förmåga att klara sin sociala tillvaro. Enligt organisationen är det självklart angeläget att vissa patienter under missbruksperioder får hjälp att klara sin ekonomi. En absolut strävan bör emellertid vara att ändring av betalningsmottagare skall få ske endast i yttersta nödfall. *RSMH* uttalar betänkligheter mot att utbetalning av pension handläggs av socialvården. Detta kan enligt förbundet i många fall leda till psykiska problem för den pensionerade.

5 Förslag om nya ersättningsregler vid behandling hos privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.

Riksförsäkringsverket har på regeringens uppdrag i samråd med socialstyrelsen, Landstingsförbundet och berörda personalorganisationer, däribland Legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Sveriges läkarförbund, utrett sjukförsäkringens ersättningsregler för sjukvårdande behandlingar som utförs av privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.

Riksförsäkringsverket föreslår i ett betänkande (Ds S 1976:2), som har lämnats i september 1976, att de privatpraktiserande vårdgivarna skall inordnas i ett system som liknar det som gäller för privatpraktiserande läkare och tandläkare. I en bindande taxa skall enligt förslaget anges det högsta arvode som vårdgivaren får ta ut vid varje behandlingstillfälle. Arvodet betalas till vårdgivaren dels av patienten genom patientavgift, dels av försäkringskassan genom ersättning från den allmänna försäkringen (behandlingsersättning). De föreslagna arvodesbeloppen framgår av följande tabell. Sjukgymnaster som under år 1975 tillämpat högre arvodesnivå än genomsnittet föreslås få möjlighet att i vissa fall erhålla högre arvoden än de angivna normalbeloppen, s. k. individuell taxebindning.

Arvodesgrupp m. m.	Patient- avgift	Behandlings- ersättning	Summa arvode
Grupp 1	15	5	20
Grupp 2	15	25	40
Grupp 3	15	35	50
Telefonrådgivning	10	—	10
Apparat-/tidstillägg	—	5	5
Hembesökstillägg	10	—	10

Verket föreslår att sjukgymnaster och läkare skall kunna anslutas till systemet. Vårdgivare som åtar sig att följa ersättningsreglerna skall göra anmälan om detta till försäkringskassan. De skall då föras upp på en särskild förteckning som upprättas av kassan. Som villkor för anslutning föreslås för sjukgymnaster gälla vissa krav på praktiktjänstgöring inom den offentliga

vården. De nya ersättningsreglerna har avsetts kunna träda i kraft den 1 april 1977.

För att den offentliga vårdens personalbehov skall kunna tillgodoses i tillräcklig utsträckning föreslår riks försäkringsverket vissa etableringsregler som skall gälla intill utgången av år 1980. Dessa innebär att verket, om det finner anledning anta att sjukvårdshuvudmans behov av legitimerade sjukgymnaster skall bli otillräckligt tillgodosett, i den utsträckning som behövs får föreskriva att sjukgymnast inte skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa. Vidare föreslås att verket i en sådan situation skall kunna föreskriva att offentligt anställd sjukgymnast som är uppförd på förteckning över anslutna privatpraktiserande vårdgivare och som minskar sin arbetstid i den offentliga anställningen eller lämnar denna inte längre skall vara uppförd på förteckningen. Verket föreslår att regler av nämnda innebörd tas in i form av övergångsbestämmelser i AFL.

Riks försäkringsverket anmärker att företrädare för Legitimerade sjukgymnasters riksförbund vid samråd har förklarat sig beredda att biträda dessa regler beträffande anslutningen till försäkringen av sjukgymnaster.

Riks försäkringsverket föreslår att det nya ersättningssystemet får en förlöpande uppföljning av ett samrådsorgan på samma sätt som sker beträffande läkarvårds- och tandvårdssystemen.

Landstingsförbundet har i ett yttrande över riks försäkringsverkets förslag bl. a. erinrat om den rådande bristen på sjukgymnaster, den utbyggnad av resurserna som planeras av sjukvårdshuvudmännen och huvudmännens självklara intresse av att den offentliga vården inte åderlåts på de personalresurser som finns. Förbundet förutsätter att vården hos privatpraktiserande sjukgymnaster inte tillåts överskrida den omfattning den hade enligt riks försäkringsverkets kvittoundersökning för år 1975. Detta innebär bl. a. att inte fler än ca 2 000 sjukgymnaster får anslutas till försäkringssystemet och att deras samlade årliga behandlingsvolym inte tillåts nämnvärt överskrida 1,25 milj. behandlingar. Under förutsättning att skiljaktiga meningar inte finns beträffande lämnade preciseringar till vägledning för det kommande uppföljningsarbetet ansluter sig Landstingsförbundet till riks försäkringsverkets förslag.

Företrädarna i Landstingsförbundets styrelse för moderata samlingspartiet och folkpartiet har i ett särskilt yttrande förklarat sig inte kunna godta styrelsemajoritetens uppfattning att hela nytillskottet av sjukgymnaster skall tillfalla den offentliga sjukvården. Det framhålls att begränsningar endast skall komma i fråga om det skulle vara stor risk för överströmning från den offentliga sjukvården.

Riks försäkringsverket föreslår i betänkandet efter samråd med bl. a. socialstyrelsen att foniatrisk behandling (behandling mot röst- och talrubbningar m. m.) som lämnas av privatpraktiserande vårdgivare skall ersättas via sjukvårdshuvudmännen enligt avtal mellan dessa och vårdgivarna. Nu-

varande ersättningssystem föreslås gälla övergångsvis. I dessa och andra hänseenden föreslås vissa ändringar i AFL av huvudsakligen redaktionell art.

6 Socialstyrelsens förslag om tillsättningsförfarande i fråga om förtroendeläkare m. fl.

Socialstyrelsen föreslår i skrivelse den 3 maj 1976 till regeringen att riks-försäkringsverket i fortsättningen skall tillsätta förtroendeläkare och förtroendetandläkare hos försäkringskassorna samt förordna läkarledamöter i kassornas pensionsdelegationer. Enligt socialstyrelsen uppnås härigenom en avsevärd förenkling av handläggningsrutinerna. Hela tillsättningsförfarandet hos försäkringskassorna kommer att hanteras inom socialförsäkringssystemet och av dess organ.

Motivet till att socialstyrelsen enligt nuvarande bestämmelser skall förordna läkare och tandläkare hos kassorna har enligt socialstyrelsen varit dess medicinska sakkunskap. Ärendenas beskaffenhet kräver dock inte en handläggning i socialstyrelsen utan uppgifterna kan utan olägenhet flyttas över på riks-försäkringsverket. Vid behov kan verket samråda med socialstyrelsen innan tillsättning sker.

Riks-försäkringsverket har förklarat att verket inte har något att erinra mot socialstyrelsens förslag.

7 Föredraganden

7.1 Nya riktlinjer för bedömning av rätt till förtidspension vid alkoholmissbruk, m. m.

Förtidspension inom den allmänna försäkringen kan utgå till försäkrad som har fyllt 16 men inte 65 år och som inte uppbär ålderspension. Som förutsättning gäller att hans arbetsförmåga på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan är nedsatt med minst hälften och att nedsättningen kan anses varaktig. Bedöms nedsättningen av arbetsförmågan inte som varaktig, men kan den antas bli bestående avsevärd tid, har den försäkrade rätt till sjukbidrag, vilket är tidsbegränsat men i övrigt följer reglerna för förtidspension.

Nedsättningen av den försäkrades arbetsförmåga behöver inte vara enbart medicinskt betingad utan även andra förhållanden beaktas. Vid bedömningen av rätt till förtidspension fäster man avseende vid såväl den försäkrades förmåga att utföra ett lämpligt arbete som hans faktiska möjlighet att få arbete. För äldre försäkrade skall enligt 1970 och 1972 års reformer

av förtidspensioneringen fästas särskild vikt vid de arbetsmarknadsmässiga förhållandena.

Bestämmelserna om förtidspension i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) är utformade som allmänna regler. Vägledande för bedömningen av invaliditetsbegreppet i den gällande lagstiftningen är de uttalanden som har gjorts i förarbetena till lagen och som har godkänts av riksdagen. Dessa innebär att man vid invaliditetsbedömningen bör iaktta försiktighet i fråga om sådana psykiska sjukdomstillstånd som brukar hänföras till bl. a. neuroser och psykopati. De uttalanden om förtidspension vid bl. a. alkoholism som ligger till grund för tolkningen av lagens bestämmelser har tillkommit inte minst mot bakgrund av önskvärldheten av att alla möjligheter till rehabilitering tas tillvara. Härtill kommer att det i dessa fall ofta torde vara svårare än vid andra sjukdomar att avgöra när arbetsförmågan är nedsatt med minst hälften. Det är också ofta vanskligt att bedöma om nedsättningen av arbetsförmågan är varaktig när det gäller en person som lider av psykisk sjukdom eller som missbrukar alkohol eller andra medel.

Rättstillämpningen på detta område har därför av naturliga skäl under lång tid varit föremål för en livlig debatt. Därvid har önskvärldheten av en mindre restriktiv tillämpning understrukits av bl. a. riks försäkringsverket och socialstyrelsen i yttranden till försäkringsdomstolen år 1973.

Frågan har också uppmärksamats i en riksdagsmotion förra året. Med anledning av denna begärde riksdagen i november 1975 åtgärder i syfte att förbättra möjligheterna till förtidspension vid alkoholism (SfU 1975/76:8, rskr 25). Regeringen överlämnade riksdagens skrivelse till socialpolitiska samordningsutredningen (S 1975:02).

Samordningsutredningen har i juni 1976 lagt fram ett enhälligt delbetänkande (Ds S 1976:4) med förslag om ändrade principer för bedömning av frågan om förtidspension vid alkoholmissbruk. Enligt utredningens bedömning är den nuvarande tillämpningen av reglerna om förtidspension för alkoholmissbrukare alltför restriktiv. Utredningen föreslår att samma principer som gäller för personer med andra sjukdomar tillämpas i fråga om förtidspension till den som missbrukar alkohol. Alkoholmissbruk bör enligt utredningen inte föranleda någon särbehandling vid pensionsprövningen. När det gäller bedömningen av nedsättningen av arbetsförmågan och varaktigheten av denna nedsättning bör enligt utredningen inte som hittills frågan om alkoholmissbruket har lett till följsjukdomar tillmätas någon avgörande betydelse.

Det bör inte heller vara avgörande hur den försäkrade fungerar i s. k. avgiftat tillstånd. Om en person har rätt till pension bör i stället bedömas efter i vilken grad han – med hänsyn till sitt faktiska hälsotillstånd – kan vara i stånd att förvärvsarbeta på längre sikt och i vad mån han kan utnyttja en eventuell restarbetsförmåga. I övrigt bör enligt utredningen gälla att man fäster avseende vid den sociala förhistorien och att man undersöker vilka

rehabiliteringsåtgärder som har vidtagits eller framstår som påkallade. Rehabiliteringsfrågan bör prövas särskilt ingående när det gäller yngre försäkrade. Vidare bör bedömningen grunda sig inte bara på en medicinsk-psykiatrisk undersökning och utvärdering utan även på relevanta sociala omständigheter. Det bör således enligt utredningen göras en helhetsbedömning av den försäkrades situation.

Utredningen framhåller vidare att det är av stor vikt att verkligt meningsfulla försök görs att rehabilitera den som missbrukar alkohol. Beslut om pension får således inte ersätta meningsfulla rehabiliteringsåtgärder. Under tid för rehabilitering bör pensionen i första hand utgå i form av sjukbidrag. Även under tid då någon lämplig sådan åtgärd t. v. inte kan anordnas bör sjukbidrag kunna utgå. Detsamma bör gälla i väntan på rehabiliteringsåtgärd. En prövning av om förtidspension utan tidsbegränsning skall utgå bör, enligt utredningens förslag, göras först när man i rehabiliteringshänseende, med hänsyn tagen till samhällets resurser, gjort vad som rimligen kan göras i det enskilda fallet.

Utredningens förslag om ändrade principer för bedömning av frågan om förtidspension vid alkoholmissbruk får så gott som undantagslöst stöd av remissinstanserna. Riksförsäkringsverket och Försäkringskassförbundet uttalar sin tillfredsställelse med förslaget som stämmer överens med verkets och förbundets tidigare deklarerade uppfattningar. Landsorganisationen understryker utredningens uttalande att någon särbedömning inte skall ske då det gäller att bedöma en alkoholmissbrukares arbetsförmåga. Avvikande mening anmäls endast av Svenska kommunförbundet, som anser att frågan om förtidspension vid alkoholmissbruk bör vila till dess socialutredningen har lagt fram förslag om ny sociallagstiftning. Flertalet remissinstanser understryker kraftigt utredningens uttalande att beslut om pension inte får ersätta meningsfulla rehabiliteringsåtgärder.

Enligt min mening bör det betonas att bedömningen av förutsättningarna för förtidspension gäller enskilda fall och att inget fall är likt det andra. Även med en sådan utgångspunkt finner jag emellertid att vad utredningen har redovisat om rättspraxis ger stöd för slutsatsen att uttalandena i lagstiftningens förarbeten lett till en lagtillämpning i fråga om förtidspension vid alkoholmissbruk som numera får anses vara alltför restriktiv.

Jag delar utredningens och remissinstansernas bedömning att samma principer som gäller för personer med andra sjukdomar bör tillämpas i fråga om förtidspension till den som missbrukar alkohol. Jag ansluter mig också till utredningens åsikt att eventuella följsjukdomar till missbruket inte bör tillmätas någon avgörande betydelse då det gäller bedömningen av nedsättningen av arbetsförmåga och varaktigheten av denna nedsättning. Pensionsbedömningen bör i stället inriktas på frågan i vilken grad den försäkrade kan vara i stånd att förvärvsarbeta på längre sikt och på frågan hur han kan utnyttja en eventuell restarbetsförmåga. Vad jag nu har sagt innebär att jag

delar utredningens uppfattning att det bör göras en helhetsbedömning av den försäkrades situation.

Uttalandena om försiktighet i fråga om beslut om förtidspension har tillkommit inte minst med hänsyn till önskvärdheten av att alkoholmissbrukaren bereds möjlighet till rehabilitering. Jag vill betona att de av utredningen förordade riktlinjerna inte innebär någon ändrad inställning härvidlag. Den naturliga utgångspunkten skall alltså vara att man i rehabiliteringshänseende gör vad som rimligen kan göras i det enskilda fallet. Jag vill erinra om att samhällets verksamhet då det gäller rehabilitering är omfattande. Staten, kommunerna och landstingen erbjuder således möjligheter till rehabilitering i olika former. Den öppna och halvöppna nykterhetsvården har under senare år tillförts ökade resurser. Rehabilitering sker vid bl. a. alkoholpolikliniker och rådgivningsbyråer med läkarexpeditioner. Rehabilitering sker också inom slutenvård. Först sedan olika möjligheter har prövats bör frågan om förtidspension utan tidsbegränsning tas upp. Vid mera långvariga rehabiliteringsåtgärder bör pension kunna beviljas i form av sjukbidrag samtidigt som rehabiliteringsåtgärderna sätts in. I dessa frågor bör de tilllämpande myndigheterna noga följa den vetenskapliga utvecklingen och låta denna bli vägledande vid utformningen av praxis.

Samordningsutredningens förslag till lagändring innebär att alla förtidspensionsärenden skall behandlas på samma sätt oavsett arten av den sjukdom eller den nedsättning av annat slag av prestationsförmågan som har orsakat nedsättningen av arbetsförmågan. I ett remissyttrande har emellertid satts i fråga om inte den föreslagna lagändringen har fått en alltför generell utformning och därmed kan komma att vidga kretsen berättigade till ytterligare andra grupper än alkoholmissbrukare. Från annat håll har det hävdats att det inte klart framgår av utredningens motivering om förslaget omfattar grupper som försäkrade med "neuroser utan påvisbart organiskt underlag" och sådana som betecknats som narkomaner, psykopater, sociopater m. fl.

Avgörande för rätten till pension måste enligt min mening vara i vilken omfattning den försäkrades prestationsförmåga har nedsatts. Vid den bedömningen måste självfallet vägas in inte bara de akuta problem som den försäkrade har utan även en analys av hans hela situation. En viktig faktor i detta hänseende blir den försäkrades sociala förhållanden.

Nedsättningen av arbetsförmågan kan ha blandade orsaker. Ofta kan således sjukdom och social missanpassning föreligga samtidigt med missbruk. Den av utredningen förespråkade metoden för bedömning av förutsättningarna för förtidspension bör enligt min mening gälla samtliga berörda grupper. Jag ansluter mig härvidlag till de uttalanden som gjordes av riks försäkringsverket och socialstyrelsen i de år 1973 avgivna yttrandena till försäkringsdomstolen.

Det bör i detta sammanhang betonas att det, då det gäller narkotikamissbrukare, mera sällan torde bli aktuellt med beslut om förtidspension.

Narkotikamissbruk är vanligast bland yngre personer. Narkotikamissbruk förekommer emellertid i en del fall i förening med missbruk av andra medel eller i samband med sociala problem.

Det kan noteras att socialstyrelsen i fråga om alkoholmissbrukarna anför att en pensionering kan vara olycklig av psykologiska skäl. Detta yttrande bör strykas under och det bör även gälla narkotikamissbrukare. Liksom i fråga om övriga yngre försäkrade bör rehabiliteringsmöjligheterna prövas särskilt ingående när det gäller yngre narkotikamissbrukare. Vidare bör de tillämpande myndigheterna fästa avseende vid den fortlöpande utvecklingen i fråga om möjligheterna till vård och rehabilitering av narkotikamissbrukare.

När det slutligen gäller personer med obestämda huvuddiagnoser som "psykopati", "sociopati" e. d. ligger det i sakens natur att enbart ett påstående om nedsatt arbetsförmåga inte kvalificerar till förtidspension. Om emellertid en noggrann utredning av den försäkrades hela situation med hänsyn tagen till relevanta sociala omständigheter ger vid handen att det inte skäligen kan begäras att han skall kunna försörja sig genom förvärvsarbete bör givetvis pension kunna beviljas honom på samma sätt som andra personer.

Som försäkringsdomstolen påpekar i sitt remissyttrande är såväl hittillsvarande som av utredningen förordad praxis i fråga om alkoholmissbrukare m. fl. helt förenlig med ordalagen i nuvarande lagtext. Domstolen har i sitt yttrande hävdad att den förordade ändrade tillämpningen skulle kunna åstadkommas utan lagändring. För egen del finner jag det emellertid av principiella skäl önskvärt att de nya riktlinjerna markeras genom en lagändring. Då det gäller utformningen av lagtexten föreslår jag endast en smärre justering av utredningens förslag.

Några remissinstanser tar upp frågan om en ändring av bestämmelserna om utbetalning av pensionen till annan än den försäkrade. Som samordningsutredningen påpekar är emellertid en översyn av dessa bestämmelser påkallad i samband med behandlingen av socialutredningens kommande förslag. Liksom samordningsutredningen anser jag därför att det inte finns anledning att nu gå in på en prövning av bestämmelserna. Som utredningen har anfört bör emellertid riks försäkringsverket följa erfarenheterna av en ändrad praxis i fråga om förtidspension och därvid också beakta utbetalningsfrågorna.

Utredningens bedömning att en ändrad praxis inte kan förväntas leda till nämnvärda kostnadsökningar för samhället har inte mött någon erinran under remissbehandlingen.

7.2 Pensionsgrundande inkomst för ATP

Den inkomst som blir pensionsgrundande för ATP är i princip den försäkrades inkomst av förvärvsarbete under hans aktiva tid. Förvärvsinkomsterna delas in i inkomst av anställning och inkomst av annat för-

värvsarbete. Som inkomst av anställning anses även vissa i 11 kap. 2 § AFL preciserade socialförsäkringsförmåner m. m., t. ex. sjukpenning, föräldrapenning och delpension.

Fr. o. m. den 1 juli 1976 utgår i enlighet med förslag i budgetpropositionen ett särskilt studiesocialt stöd till den som deltar i undervisning på grundskolenivå av ungdomar och vuxna som fått ofullständig eller ingen undervisning (prop. 1975/76:100 bil. 10, Sfu 23, rskr 202). Stödet är skattepliktigt (prop. 1975/76:193, SkU 62, rskr 381).

Den 1 juli 1976 ersattes de tidigare doktorandstipendierna av skattepliktiga utbildningsbidrag för doktorander (prop. 1975/76:128, UbU 28, rskr 380, prop. 1975/76:193, SkU 62, rskr 381).

Ett nytt förmånssystem för vissa värnpliktiga m. fl. träder i kraft den 1 januari 1977 (prop. 1975/76:134, FöU 37, rskr 326). Systemet innebär att bl. a. värnpliktiga, vapenfria tjänstepliktiga och elever i bistånds- och katastrofutbildning under repetitionsutbildning och civilförsvarspliktiga under utbildning och övning kommer att få ersättning som kallas dagpenning. Förslag om beskattning av dagpenningen bereds f. n. inom finansdepartementet.

Bakom de nämnda ändringarna ligger uppfattningen att timersättning vid grundläggande utbildning för vuxna, utbildningsbidrag för doktorander samt dagpenningen vid repetitionsutbildning m. m. skall jämföras med inkomst av anställning vid beräkning av pensionsgrundande inkomst. Jag delar denna uppfattning och förordar att den uppräkningslista av pensionsgrundande förmåner som finns i 11 kap. 2 § första stycket AFL kompletteras med här angivna förmånsformer.

7.3 Hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension

Vid beräkning av de inkomstprövade förmånerna hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension tas inte hänsyn till utgående folkpension. Däremot beaktas sidoinkomster som ATP m. fl. inkomster överstigande 2 000 kr. per år för en ensam pensionär och 3 000 kr. per år för makar gemensamt. Tilläggsförmånerna reduceras med en tredjedel av den överskjutande inkomsten. Gällande bestämmelser medför att en pensionär som t. ex. uppbär partiell förtidspension får en lika stor reduktion av tilläggsförmånerna som om han hade hel förtidspension, alltså trots att han har en lägre totalinkomst (folkpension jämte sidoinkomster). Vid samma totalinkomst medför reglerna om inkomstprövning att en pensionär med partiell pension får lägre tilläggsförmåner än en pensionär med hel förtidspension.

I prop. 1975/76:145 (s. 96) om ändrade regler för bostadstillägg uttalades att det var angeläget att förbättra bostadsstödet för de grupper som inte tillgodoses på ett tillfredsställande sätt genom de gällande bidragsreglerna. Därvid pekades i första hand på personer med partiell förtidspension eller

inkomstprövad änkepension. Det förutskickades att förslag senare skulle läggas fram om en förbättring av stödet till dessa grupper inom ramen för de regler som gäller för inkomstprövning av kommunalt bostadstillägg. Inriktningen borde därvid vara att bostadstilläggsbeloppet för dessa pensionärer skulle ligga på samma nivå som för övriga pensionärer i samma inkomstläge, pensionen inräknad.

Den förutskickade reformen bör genomföras nu. Detta bör ske genom att reglerna om inkomstprövning i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension nu ändras. Vid inkomstberäkningen för pensionärer med partiell förtidspension skall – enligt mitt förslag – bortses från ett belopp som utgör skillnaden mellan å ena sidan faktiskt utgående förtidspension från folkpensioneringen inkl. pensionstillskott och å andra sidan hel förtidspension från folkpensioneringen inkl. härtill hörande pensionstillskott, i förekommande fall reducerat med hänsyn till den ATP som skulle ha utgått om pensionären hade uppburit hel pension. Vid beräkningen skall också – i förekommande fall – tas hänsyn till sådan livränta som föranleder minskning av den försäkrades pension. Bestämmelsen innebär att två förtidspensionärer med samma totala inkomst, dvs. summan av folkpension och sidoinkomster, kommer att få lika stora kommunala bostadstillägg oavsett om en av dem har partiell pension. Det finns f. n. ca 27 000 pensionärer med partiell förtidspension. Till dessa pensionärer i ca 3 000 fall anknutet hustrutillägg eller kommunalt bostadstillägg.

För änkor med inkomstprövad änkepension minskas i första hand det kommunala bostadstillägget. Änkepensionen minskas först när något kommunalt bostadstillägg inte längre finns kvar. Detta innebär att dessa änkor när det gäller inkomstprövningen av kommunalt bostadstillägg befinner sig i samma situation som en ålderspensionär eller förtidspensionär med hel pension. Några särregler för änkor med inkomstprövad pension är därför enligt min mening inte behövliga.

Kostnadsökningen på grund av de nya inkomstprövningsreglerna för vissa förtidspensionärer uppgår till ca 10 milj. kr. per år. I stort sett hela kostnadsökningen avser de kommunala bostadstilläggen och faller på kommunerna.

Kostnaderna för de kommunala bostadstilläggen förskötteras av staten under löpande kalenderår och påförs kommunerna efterföljande år genom att avräknas på de förskottsbetalningar av kommunalskatt som görs årligen. I samband med föregående ändring av reglerna om inkomstprövning (prop. 1974:132, Sfu 33, rskr 331) beslutade riksdagen att de kostnadsökningar som uppkom för kommunerna genom de ändrade reglerna skulle bäras av staten genom en justering av kostnaderna för de kommunala bostadstilläggen vid avräkningen mot kommunalskatteförskotten. Jag förordar att de kostnadsökningar som nu uppkommer till följd av de föreslagna inkomstprövningsreglerna bärs av staten på samma sätt.

7.4 Ersättningsregler vid behandling hos privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.

Den allmänna sjukförsäkringens regler om ersättning för sjukvård har successivt reformerats under de senaste åren. Vid både läkarvård och tandvård gäller numera ett system med enhetliga avgifter och ersättningar från den allmänna försäkringen. Privatpraktiserande läkare och tandläkare ansluts till systemet genom att uppföras på förteckningar som upprättas hos de allmänna försäkringskassorna. Av regeringen utfärdade taxor för vården är bindande för privatpraktikerna. Enligt taxorna betalar de försäkrade patientavgifter till vårdgivarna som därefter får resten av arvudet från den allmänna försäkringskassan i form av försäkringsersättning. För tandvårdsförsäkringen gäller till utgången av år 1979 en särskild etableringsregel som ger riks-försäkringsverket rätt att föreskriva att nya privatpraktiserande tandläkare inte skall anslutas till försäkringen, om det finns anledning anta att folktandvårdens behov av tandläkare skall bli otillräckligt tillgodosett. Ersättningssystemen följs av en läkarvårds- och en tandvårdsdelegation som är knutna till riks-försäkringsverket.

Inom den offentliga vården har vidare införts ett system med enhetliga patientavgifter och försäkringsersättningar för sjukvårdande behandling, dvs. annan vård eller behandling med anledning av sjukdom än läkarvård, tandvård och sjukhusvård. För sjukvårdande behandling som lämnas av privatpraktiserande vårdgivare, framför allt sjukgymnaster, gäller fortfarande en återbärings taxa, enligt vilken patienten betalar hela arvudet till vårdgivaren för att därefter få viss återbäring från försäkringskassan. Regeringen har genom en lagändring, som har trätt i kraft den 1 januari 1976, fått bemyndigande att bl. a. beträffande sjukvårdande behandling bestämma högsta arvode och patientavgift som får tas ut av vårdgivare som är ansluten till försäkringen.

Riks-försäkringsverket har i september 1976 till regeringen avlämnat ett förslag om nya ersättningsregler vid behandling hos privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl. Förslaget innebär bl. a. att ett system med bindande taxa införs för privatpraktiserande vårdgivare som har anmält sin anslutning till försäkringen. Verkets förslag har utarbetats i samråd med bl. a. socialstyrelsen, Landstingsförbundet, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund och Sveriges läkarförbund. De nya ersättningsreglerna har förutsatts kunna gälla fr. o. m. den 1 april 1977.

Foniatrisk behandling (behandling för röst- och talrubbningar m. m.) som lämnas av privatpraktiserande vårdgivare föreslås i framtiden bli ersatt via sjukvårdshuvudmännen enligt avtal mellan dessa och vårdgivarna. Vissa övergångsbestämmelser föreslås, enligt vilka nuvarande ersättningssystem behålls t. v. Vidare föreslås ändringar i 2 kap. 6 § AFL av redaktionell art.

Riks-försäkringsverket föreslår – efter mönster av motsvarande bestäm-

melser inom tandvårdsförsäkringen – att särskilda regler skall meddelas beträffande anslutningen av privatpraktiserande sjukgymnaster till försäkringen. Enligt förslaget skall riks-försäkringsverket, om det finner anledning anta att sjukvårdshuvudmans behov av legitimerade sjukgymnaster skall bli otillräckligt tillgodosett, få föreskriva att sjukgymnast inte skall föras upp på förteckning hos allmän försäkringskassa över vårdgivare som är anslutna till försäkringen. Denna befogenhet skall stå öppen i ingångsskedet från det nya ersättningssystemets ikraftträdande intill utgången av år 1980. Verket skall vidare i en sådan situation kunna föreskriva att offentligt anställd sjukgymnast som även är privatpraktiserande och ansluten till försäkringen och som minskar sin arbetstid i den offentliga anställningen eller lämnar denna inte längre skall vara uppförd på förteckningen. Riks-försäkringsverket föreslår att dessa regler tas in som övergångsbestämmelser till de samtidigt föreslagna ändringarna i AFL. Verket anmärker att företrädare för Legitimerade sjukgymnasters riksförbund vid samråd har förklarat sig beredda att biträda de föreslagna reglerna.

Landstingsförbundet har i ett avgivet yttrande över riks-försäkringsverkets förslag bl. a. erinrat om bristen på sjukgymnaster och sjukvårdshuvudmännens intresse av att den offentliga vården inte åderläts på de personalresurser som finns. Förbundet har anslutit sig till riks-försäkringsverkets förslag under förutsättning att vården hos privatpraktiserande sjukgymnaster inte tillåts överskrida den omfattning den hade enligt riks-försäkringsverkets kvittoundersökning för år 1975. En minoritet i Landstingsförbundets styrelse har förklarat att den anser att begränsningar i rätten att som privatpraktiker vara ansluten till försäkringen endast skall komma i fråga om det skulle vara stor risk för överströmning från den offentliga sjukvården.

I den regeringsförklaring som med anledning av regeringsskiftet lämnades vid början av 1976/77 års riksmöte har förutskickats en vidgning i reglerna om rätt för offentliganställda läkare med s. k. fritidspraktik att få ansluta sig till försäkringen liksom en översyn av tandvårdsförsäkringens regler om etableringskontroll. Jag är i avvaktan på en översyn av dessa regler inte beredd att nu förorda regler som ger riks-försäkringsverket bemyndigande att meddela föreslagna föreskrifter i fråga om anslutningen av privatpraktiserande sjukgymnaster.

Jag anser samtidigt det angeläget att ett nytt ersättningssystem för privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl. inte bidrar till att skapa en överströmning av vårdresurser från den offentliga sektorn till privat vård. Det står klart att det är svårt att med tillräcklig säkerhet bedöma det ekonomiska utfallet av den nykonstruerade taxan och andra faktorer som kan påverka benägenheten att öppna privatpraktik som sjukgymnast. Jag anser därför att det finns behov av regler som gör det möjligt att ingripa om det skulle uppstå obalans mellan den offentliga och den privata vården när det gäller tillgången på sjukgymnaster. Uppgiften att ta ställning till frågan om särskilda

etableringsregler bör t. v. anförtros regeringen som därför bör få bemyndigande att efter framställning av riks försäkringsverket meddela föreskrifter som reglerar rätten för sjukgymnaster att ansluta sig till försäkringen. Riks försäkringsverket bör följa utvecklingen med uppmärksamhet och för regeringen anmäla behovet av åtgärder. Reglerna bör i övrigt utformas i överensstämmelse med riks försäkringsverkets förslag. Vidare förordar jag i enlighet med riks försäkringsverkets förslag ändringar i 2 kap. 6 § AFL samt övergångsbestämmelser beträffande ersättningen för foniatrisk behandling. De nya reglerna bör i enlighet med verkets förslag gälla fr. o. m. den 1 april 1977.

Jag avser att – sedan riksdagen har behandlat de nu framlagda förslagen – föreslå regeringen att nya ersättningsregler skall införas på grundval av riks försäkringsverkets förslag för sjukvårdande behandlingar som utförs hos privatpraktiserande vårdgivare. Jag kommer också att föreslå att det nya ersättningssystemet får en fortlöpande uppföljning i ett samrådsorgan på samma sätt som läkarvårds- och tandvårdssystemen.

7.5 Förtroendeläkare m. fl. hos de allmänna försäkringskassorna

Högre tjänster hos försäkringskassorna tillsätts av riks försäkringsverket med undantag för förtroendeläkare och förtroendetandläkare, vilka tillsätts av socialstyrelsen. I kassornas pensionsdelegationer förordnar riks försäkringsverket två ledamöter som skall ha särskild erfarenhet av arbetsförhållanden och socialstyrelsen två läkarledamöter.

Socialstyrelsen har föreslagit att riks försäkringsverket i fortsättningen skall förordna läkare och tandläkare hos kassorna. Härigenom skulle man enligt socialstyrelsen uppnå en avsevärd förenkling av handlägningsrutinerna.

Riks försäkringsverket har inte haft något att erinra mot förslaget.

Jag delar socialstyrelsens uppfattning att man kan uppnå en rationellare handläggning av ifrågavarande ärenden genom att föra över tillsättningsförfarande till riks försäkringsverket. Vid behov kan verket samråda med socialstyrelsen. Jag ansluter mig följaktligen till socialstyrelsens förslag. Förslaget medför ändringar i 18 kap. 13 och 20 §§ AFL. I samband härmed bör det göras en justering i 18 kap. 13 § tredje stycket med anledning av den nya lagen (1976:600) om offentlig anställning.

7.6 Övriga frågor

Vissa ytterligare lagändringar utöver de ändringar som jag nu har behandlat bör i detta sammanhang göras också i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring resp. lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen

om allmän försäkring m. m. Jag återkommer i specialmotiveringen till skälen härför och utvecklar där närmare innebörden av mina förslag.

7.7 Upprättade lagförslag

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

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension,
3. lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

8 Specialmotivering till lagförslagen

8.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

7 kap.

3 §

Paragrafen innehåller de närmare bestämmelserna om invaliditetsbedömning vid förtidspension. Tillägget i paragrafens första stycke har utförligt kommenterats i den allmänna motiveringen. Vid invaliditetsbedömningen skall det göras en helhetsbedömning av den försäkrades sociala situation, förvärvsarbetsförmåga och varaktigheten av nedsättningen av arbetsförmågan. Tillägget är utformat som en allmän föreskrift och avser således inte endast alkoholmissbruk utan också bl. a. andra former av missbruk samt blandformer eller fall där det förekommer sociala anpassningssvårigheter eller psykopati. Som framgår av den allmänna motiveringen måste karaktären av den sjukdom eller nedsättning av prestationsförmågan av annan art som föreligger alltid ingående prövas i det enskilda fallet i fråga om prognos, rehabiliteringsmöjligheter etc. De tillämpande myndigheterna måste därvid förutsättas fortlöpande beakta det synsätt som socialstyrelsen förordar från vetenskaplig och erfarenhetssynpunkt. I fråga om bedömningen vid här avsedda tillstånd hänvisas särskilt till riks försäkringsverkets och socialstyrelsens år 1973 avgivna, tidigare återgivna yttranden.

11 kap.

4 §

Ändringen har samband med den författningsändring som kommenteras i följande avsnitt 8.2 och jag vill hänvisa till vad där sägs.

8.2 Förslaget till lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring

Av svensk arbetsgivare utgiven lön blir i princip pensionsgrundande – som anställningsinkomst – även om den försäkrade är sysselsatt utomlands. Om den försäkrade därvid är bosatt i Sverige och taxeras till statlig inkomstskatt här, grundas beräkningen av den pensionsgrundande inkomsten på denna taxering (11 kap. 4 § första stycket AFL och 2 § förordningen 1959:551). Är den försäkrade under utlandstjänstgöringen bosatt utomlands och föreligger inte skattskyldighet i Sverige för anställningsinkomsten, bestäms den pensionsgrundande inkomsten med ledning av särskild kontrolluppgift från arbetsgivaren (11 kap. 4 § tredje stycket AFL och 3 § första stycket förordningen).

I vissa fall kan emellertid en i Sverige bosatt men i utlandet tjänstgörande försäkrad med stöd av bestämmelse i avtal till undvikande av dubbelbeskattning eller genom tillämpning av 54 § h kommunalskattelagen (1928:370) frikallas från skattskyldighet i Sverige för sin lön. Det finns då inte någon taxering som kan ligga till grund för beräkningen av pensionsgrundande inkomst. Eftersom den försäkrade inte är bosatt utomlands, blir 3 § första stycket förordningen efter ordalydelsen inte tillämplig, varför pensionsgrundande inkomst inte kan fastställas.

Enligt konventionen om social trygghet mellan Österrike och Sverige (SFS 1976:722) kommer arbetstagare som av svensk arbetsgivare sänds ut till Österrike för arbete där att omfattas av den svenska lagstiftningen – och inte av den österrikiska – i 24 månader efter utsändandet med möjlighet till förlängning av denna tid. Av slutprotokollet till konventionen framgår att, om svensk lagstiftning i angivet fall skall tillämpas, personen i fråga skall behandlas som om han även var bosatt i Sverige. I den konvention med Förbundsrepubliken Tyskland, som har undertecknats den 27 februari 1976 men ännu ej ratificerats, finns motsvarande bestämmelser. Med nuvarande lydelse av 3 § första stycket första punkten förordningen kan emellertid underlag komma att saknas för att påföra personen i fråga pensionsgrundande inkomst under den tid då han varit utsänd för arbete i Österrike eller Tyskland.

För att möjliggöra att försäkrade som här avses skall kunna påföras pensionsgrundande inkomst bör 11 kap. 4 § tredje stycket AFL samt 3 § första

stycket ifrågavarande förordning ändras i enlighet med ett av riks försäkringsverket till socialdepartementet ingivet förslag. Ändringen innebär att pensionsgrundande inkomst i dessa fall alltid skall beräknas med ledning av en särskild kontrolluppgift från arbetsgivaren.

I samband med här föreslagna ändringar bör förordningen rubriceras om till lag och redaktionellt justeras på några punkter.

8.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

28 §

Ändringarna i denna paragraf, vilka har tillkommit efter framställning från riks försäkringsverket, syftar huvudsakligen till att förhindra en slumpartad och oönskad fördelning av inflytande preliminära arbetsgivaravgifter mellan olika avgiftsslag.

Enligt nuvarande bestämmelser skall inflytande preliminärbelopp fördelas mellan avgiftsslagen i proportion till hur avgifterna ingår i summan av de debiterade preliminära avgifterna. Vid preliminärdebiteringen används ett avgiftsunderlag som motsvarar underlaget för slutlig avgift två år tidigare, uppräknat med ett för samtliga avgifter gemensamt procenttal som speglar den allmänna löneutvecklingen. Till följd av metoden för uppräknningen förskjuts t. ex. ATP-avgiftens andel i det totala avgiftsbeloppet, eftersom underlaget för den avgiften – lön mellan ett och sju och ett halvt basbelopp – har en annan utvecklingstakt än totallönen. Förskjutningar kan även uppstå genom att löneutvecklingen inom vissa branscher avviker från den genomsnittliga. Detta får betydelse för bl. a. byggnadsforskningsavgiften. En annan orsak till felaktig fördelning är att preliminärdebiteringen ibland måste göras på ett delvis uppskattat löneunderlag.

Enligt samtliga lagar om skyldighet att betala årliga arbetsgivaravgifter skall dessa i princip tas ut på summan av de löner som arbetsgivarna under året har utgett till sina anställda, dvs. på kända underlag. Preliminäravgifterna uppbärs i avräkning mot dessa slutliga avgifter. Genom att, som tidigare har nämnts, inflytande preliminäravgifter fördelas mellan de olika avgiftsslagen på grundval av delvis uppskattade avgiftsunderlag blir de fonder som finns för avgifterna inte tillförda medel i överensstämmelse med avgiftslagarna. I ett nytt tredje stycke i förevarande paragraf har därför föreskrivits att influtna preliminäravgifter skall omfördelas när den årliga avgiftsdebiteringen har avslutats. Bestämmelsen innebär att preliminär avgift slutligen fördelas på samma sätt som kvarstående avgift (slutlig avgift minskad med preliminär avgift). Behövlig omfördelning av preliminär avgift bör i första hand ske i anslutning till fördelning av inflytande kvarstående avgifter och utbetalning av överskjutande preliminära avgifter för utgiftsåret i fråga.

Det har slutligen i paragrafens andra stycke gjorts en ändring av innebörd att avgiftsbelopp som redovisas efter indrivning efter hand blir fördelade på samma sätt som belopp som arbetsgivare betalar in i vanlig ordning. F. n. fördelas indrivna belopp alltid med ledning av föregående års slutliga avgiftsdebitering.

Avsikten med de nya bestämmelserna är att det slutliga fördelningsresultatet skall bli att de avgifter som inflyter för ett visst år fördelas mellan de olika avgiftsändamålen i enlighet med de regler om procentsats etc. som har gällt för det året. Undantag görs av praktiska skäl för tillkommande avgifter, som kan inflyta lång tid efter det utgiftsår som de belöper på, liksom för avgifter som återbetalas med anledning av att de har satts ned efter besvär.

9 Hemställan

Jag hemställer att regeringen föreslår riksdagen att antaga förslagen till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension,
3. lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring,
4. lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.

10 Beslut

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och beslutar att genom proposition föreslå riksdagen att antaga de förslag som föredraganden har lagt fram.

Innehåll

Propositionen	1
Propositionens huvudsakliga innehåll	1
Lagförslag	2
1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	2
2 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:392) om hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension	8
3 Förslag till lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring	10
4 Förslag till lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.	13
Utdrag av protokollet vid regeringssammanträde 1976-10-28	14
1 Inledning	14
2 Gällande bestämmelser m. m.	15
2.1 Förtidspension från den allmänna försäkringen	15
2.1.1 Förtidspension i allmänhet	15
2.1.2 Förtidspension vid alkoholmissbruk	16
2.2 Pensionsgrundande inkomst för ATP	18
2.3 Hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension	19
2.4 Sjukförsäkringens regler om sjukvårdsersättning	20
2.5 Förtroendeläkare och förtroendetandläkare hos de allmänna försäkringskassorna m. m.	21
3 Socialpolitiska samordningsutredningens förslag i fråga om förtidspension vid alkoholmissbruk	21
3.1 Utredningsuppdraget	21
3.2 Utredningens överväganden och förslag	22
4 Remissyttranden över samordningsutredningens förslag	29
5 Förslag om nya ersättningsregler vid behandling hos privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.	32
6 Socialstyrelsens förslag om tillsättningsförfarande i fråga om förtroendeläkare m. fl.	34
7 Föredraganden	34
7.1 Nya riktlinjer för bedömning av rätt till förtidspension vid alkoholmissbruk, m. m.	34
7.2 Pensionsgrundande inkomst för ATP	38
7.3 Hustrutillägg och kommunalt bostadstillägg till folkpension	39
7.4 Ersättningsregler vid behandling hos privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.	41
7.5 Förtroendeläkare m. fl. hos de allmänna försäkringskassorna	43
7.6 Övriga frågor	43
7.7 Upprättade lagförslag	44

Prop. 1976/77:44	49
8 Specialmotivering till lagförslagen	44
8.1 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	44
8.2 Förslaget till lag om ändring i förordningen (1959:551) angående beräkning av pensionsgrundande inkomst enligt lagen om allmän försäkring	45
8.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1959:552) om uppbörd av vissa avgifter enligt lagen om allmän försäkring, m. m.	46
9 Hemställan	47
10 Beslut	47

