

Motion

1976/77:684

av herrar Hörberg och Gustafsson i Borås om sjukvårdskostnader vid trafik- och yrkesskador

Samhällets sjukvård betalas huvudsakligen via kommunalskatten. Det görs därvid ingen skillnad på sjukvård som gäller magsår, cancer, njursten osv. eller sådan som är en följd av skador vid trafikolyckor eller olycksfall i arbetet. Alla medborgare – även pensionärer och andra människor i lägre inkomstlägen, ja, t. o. m. sådana som inte äger bil – får således betala de sjukvårdskostnader m. m. som t. ex. vägtrafikolycksfallen förorsakar.

Kommunalskatten är den största utgiftsposten i en vanlig inkomsttagares hushållsbudget! Allt måste därför göras för att hålla nere kommunalskatten. Det låga pris som nu betalas för sjukvård – 20 kr. per dygn – motsvarar inte den verkliga kostnaden utan är subventionerad av kommunalskattemedel. Dyrbar specialistsjukvård, t. ex. på neurokirurgisk klinik, – vilket inte sällan förekommer vid skullskador efter trafikolycksfall – kan i verkligheten kosta tusentals kronor per dygn.

Inom landstinget för Göteborgs och Bohus län har framförts förslag att de sjukvårdskostnader som förorsakas av vägtrafikolycksfallen bör betalas av den obligatoriska trafikförsäkringen. I den engelske finansministerns, Dennis Healeys, åtgärder i somras för att sänka det allmännas kostnader i England fanns med en punkt som förverkligade samma tanke som väckts i nämnda landsting.

Trafikolycksfallens sjukvårdskostnader uppgick redan 1970 till ca en halv miljard kr. årligen, ett belopp som i dag säkerligen är fördubblat. Det skulle således innebära en betydande avlastning för sjukvårdens huvudmän, om dessa delar av kostnaderna kunde avlastas från kommunalskatten.

Utöver att betala den kommunala sjukvården finns det anledning överväga att låta trafikförsäkringen även betala till allmänna försäkringskassan för den sjukpenning och den sjukpension som utgår när någon blir arbetsoförmögen efter ett vägtrafikolycksfall. Administrativt behöver det inte bli något komplicerat system. Vederbörande sjukhus debiterar det berörda trafikförsäkringsbolaget den bruttodygnskostnad som man haft på berörd klinik enligt en t. ex. årsvis i förväg gjord kalkyl. Om vederbörande sjukvårdsinrättning på sjukintyget till försäkringskassan även noterar att arbetsoförmågan är en följd av trafikolycksfall, kan kassan med ledning av skadenummer m. m. debitera trafikförsäkringsbolaget sjukpenning osv.

På samma sätt som trafikförsäkringen står för skadorna inom sitt område borde yrkesskadeförsäkringen få stå för de sjukvårds-, sjukpennings- och pensionskostnader som olycksfall i arbetet och yrkessjukdomar förorsakar.

Det finns även visst skadeförebyggande skäl till att låta befintliga spe-

cialförsäkringar, såsom trafikförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen, ansvara för de sjukvårdskostnader som däremot svarande olycksfall förorsakar. De som bedriver sådan verksamhet som förorsakar skador får därigenom själva stå för kostnaderna, vilket bl. a. kan öka intresset för skadeförebyggande insatser både i vägtrafiken och på arbetsplatserna.

Riksdagen måste göra allt för att hjälpa kommunerna att hålla nere kommunalskatten. Om trafikförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen betalar den totala kostnaden för den sjukvård som resp. verksamhet förorsakar, blir det kommunalskattepengar över för annan väsentlig verksamhet, t. ex. bättre långtidsvård och annan sjukvård!

Vad som synes vara erforderligt för riksdagens del är endast ett beslut som ger sjukvårdens huvudmän rätt att differentiera debiteringen för sjukvårdskostnader om dessa är förorsakade av olycksfall och faller inom ramen för trafikförsäkringen resp. yrkesskadeförsäkringen.

Med hänvisning till ovanstående hemställer vi

att riksdagen hos regeringen begär att lämplig utredning får tillläggsdirektiv att snarast utreda vilka lagändringar som är nödvändiga för att ge sjukvårdens huvudmän möjlighet till differentierad debitering av sjukvårdskostnader.

Stockholm den 25 januari 1977

NILS HÖRBERG (fp)

WILHELM GUSTAFSSON (fp)

i Borås