

Nd. 171. Breytingartillögur [65. mál]

við frv til l. um breyt. á lögum nr. 24 29. marz 1956, um almannatryggingar.

Frá minni hl. heilbrigðs- og félagsmálanefndar (HV).

1. Við 2. gr. Greinin orðist svo:
10. gr. laganna falli niður.
2. Við 3. gr. Greinin orðist svo:
13. gr. orðist svo:
Ellilífeyrir er greiddur þeim, sem orðnir eru 67 ára.
Árlegur ellilífeyrir er sem hér segir, sbr. þó 23. gr. og 76. gr., 3. mgr.:
Fyrir einstakling hvern kr. 16000.00.
Ellilífeyrisþegi, sem dvelst á sjúkrahúsi eða elliheimili, á rétt á að fá 10% af lífeyri sínum til eigin nota.
Nú breytist vísitala framfærslukostnaðar eftir gildistöku laga þessara, og skal þá full vísitöluuppbót koma á ellilífeyrinn.
Nú frestar maður töku ellilífeyris, og fær hann þá 7.5% í viðbót fyrir hvert heilt ár, sem líður, án þess að hann taki lífeyrinn. Viðbót þessi má þó aldrei nema meiru en 60% af fullum lífeyri. Frestun á töku lífeyris telst lokið, þegar hlutaðeiganda er úrskurðaður ellilífeyrir í fyrsta sinn.
3. Við 4. gr. Greinin orðist svo:
15. gr. orðist svo:
Greiða skal maka ellilífeyris- og örorkulífeyrisþega makabætur allt að 80% lífeyris viðkomandi bótaþega.
4. Við 5. gr. Greinin orðist svo:
16. gr. orðist svo:
Fjölskyldubætur skulu greiddar foreldrum með hverju barni, þar með talin stjúpbörn og kjörbörn, sem eru á fullu framfæri foreldranna.
Árlegar fjölskyldubætur með hverju barni skulu vera kr. 2600.00.
Greiða má fósturforeldrum fjölskyldubætur með fósturbarni, ef fullvist er, að barnið sé á framfæri þeirra og hafi verið talið á framfæri þeirra samkvæmt skattframtali undanfarin 3 ár, enda ekki verið talið jafnframt á framfæri annars. Styttu má tímabil þetta, ef sérstakar ástæður eru fyrir hendi, svo sem ef barn er tekið í fóstur á fyrsta aldursári.
Börn örorku- og ellilífeyrisþega eiga rétt á fullum fjölskyldubótum.
5. Við 6. gr. Greinin orðist svo:
17. gr. orðist svo:
Barnalífeyrir er greiddur með börnum yngri en 16 ára, ef faðirinn eða móðirin er látin eða annaðhvort foreldranna er elli- eða örorkulífeyrisþegi.
Sömu réttarstöðu hafa kjörbörn og stjúpbörn, þegar eins stendur á.
Barnalífeyrir greiðist móður eða foreldrum barnanna, enda séu þau á framfæri þeirra eða þá þeim öðrum, sem annast framfæri þeirra að fullu.
Árlegur barnalífeyrir með hverju barni skal vera kr. 9200.00.
Heimilt er að hækka barnalífeyri vegna munaðarlausra barna um allt að 100%.
6. Við 7. gr. Greinin orðist svo:
18. gr. orðist svo:
Mæðralaun skulu greidd ekkjum, ógiftum mæðrum og fráskildum konum, sem hafa eitt eða fleiri börn innan 16 ára aldurs á framfæri sínu.
Árleg mæðralaun skulu vera sem hér segir:
Með einu barni kr. 2000.00
Með tveimur börnum — 8000.00
Með þremur börnum og fleirum — 16000.00

7. Við 8. gr. Greinin orðist svo:
19. gr. orðist svo:
Fæðingarstyrkur skal vera kr. 2500.00 við hverja fæðingu.
8. Við 9. gr. Greinin orðist svo:
20. gr. orðist svo:
Hver sú kona, sem verður ekkja innan 67 ára aldurs, á rétt á bótum í þrjá mánuði eftir lát eiginmanns hennar, kr. 1600.00 mánaðarlega.
Ef ekkja hefur barn yngra en 16 ára á framfæri sínu, á hún enn fremur rétt á bótum 9 mánuði í viðbót, kr. 1200.00 mánaðarlega.
9. Á eftir 9. gr. komi ný grein, er orðist svo:
22. gr. laganna falli niður.
10. Við 10. gr. Greinin orðist svo:
a. Síðari málsliður 3. mgr. 23. gr. laganna falli niður.
b. Í stað „7%“ í 4. mgr. sömu lagagreinari komi: 10%.
c. Aftan við lagagreinina bætist ný málsgrein, svo hljóðandi:
Nú stundar örorkulífeyrisþegi nám meira en 6 mánuði á ári, og ber honum þá að fá tvöfaldar örorkubætur.
11. Í stað 19.—21. gr. komi ný grein, svo hljóðandi:
Í stað IV. kafla laganna (sjúkratryggingar, 44.—58. gr.) komi nýr kafli, Heilsugæzla, með 24 greinum, svo hljóðandi:
a. (44. gr.) Tryggingastofnunin skal vinna að því í samráði og samvinnu við heilbrigðisstjórnina, að láttin verði í té skipuleg heilsugæzla, er nái sem bezt til allra landsmanna.
Heilsugæzla merkir í lögum þessum bæði heilsuvernd og sjúkrahjálp.
b. (45. gr.) Heilsugæzlu á vegum trygginganna annast heilsuverndarstöðvar, sjúkrahús og lækningastöðvar, sem til þess eru viðurkennd af heilbrigðisstjórninni.
Þar, sem ekki eru heilsuverndar- eða lækningastöðvar, annast héraðs-læknar störf þeirra, hver í sínu umdæmi, með aðstoð annarra opinberra heilbrigðisstarfsmanna.
c. (46. gr.) Heilsuverndar- og lækningastöðvar skulu vera í öllum kaupstöðum og annars staðar þar, sem heilbrigðisstjórnin ákveður með ráði Tryggingastofnunarinnar. Skulu þær settar á stofn og reknar af hlutaðeigandi sveitarfélagi eða sveitarfélögum, ef fleiri en eitt sveitarfélög eru um stöð.
Tryggingastofnuninni er heimilt að setja á stofn og reka stofnanir, sem annast sérstaka þætti heilsugæzlu fyrir allt landið, svo sem vinnulækningar, enda fallist heilbrigðisstjórnin á tilhögun þessarar starfsemi.
d. (47. gr.) Um framlög ríkisins til að koma upp heilsuverndar- og lækningastöðvum, samkvæmt lögum þessum, gilda sömu reglur og um framlög þess til að reisa sjúkrahús.
e. (48. gr.). Í hverju sveitarfélagi, þar sem reknar eru stofnanir þær, er um getur í 46. gr., skal starfa heilsugæzlunefnd, sem annast stjórn og rekstur þeirra, svo og rekstur sjúkrahúsa, sem sveitarfélögin eiga.
Heilsugæzlunefnd skal skipuð 3 eða 5 mönnum, eftir því sem sveitarstjórn ákveður, og kosin hlutfallskosningu af sveitarstjórn eftir hverjar sveitarstjórnarkosningar. Nefndin kys sér sjálf formann. Kjósa skal jafnmarga varamenn á sama hátt og til sama tíma.
Nú standa fleiri sveitarfélög en eitt að stofnunum þeim, er að framan greinir, og getur þá tryggingaráð ákveðið, að hlutaðeigandi sveitarfélög kjósi sameiginlega stjórnir þeirra.
Ef saman falla tryggingaumdæmi og svæði þau, er umræddar stofnanir ná yfir, má tryggingaráð ákveða, að heilsugæzlunefnd skuli fara með störf trygginganefndar.

- f. (49. gr.) Hlutverk sjúkrahúsa er að veita sjúklingum, er þarfnast sjúkrahúsvistar, nauðsynlega umönnun, hjúkrun og læknishjálp.

Hlutverk heilsuverndarstöðva er að rækja hvers konar heilsuverndarstarfsemi, og telst þar til mæðravernd, barna- og unglingavernd, þar með talið skólaeftirlit og eftirlit með íþróttaiðkunum, berklavarnir, holdsveiki- og sullaveikivarnir, varnir gegn kynsjúkdómum, almennar farsóttavarnir og andleg heilsuvernd. Enn fremur heilbrigðiseftirlit með vinnustöðum, aðstoð við almennar slysavarnir, hibýlaeftirlit, matvælaeftirlit og manneldisrannsóknir.

Hlutverk lækningastöðva er að veita, hver í sínu umdæmi, almenna og sérfræðilega læknishjálp sjúklingum utan sjúkrahúsa, þar með talda tannlækningar, svo og nuddlækningar og fæðingarhjálp. Enn fremur að annast rannsóknir, er miði að sem fullkomnastrí sjúkdómsgreiningu. Lækningastöðvar sjá einnig um nauðsynlega hjúkrun sjúklinga í heima- húsum, að svo miklu leyti sem Tryggingastofnunin ákveður að láta hana í té.

- g. (50. gr.) Sjúkrahús, þar með talin einkasjúkrahús, heilsuverndarstöðvar og lækningastöðvar, skulu háð eftirliti heilbrigðisstjórnarinnar, er setur með reglugerð ákvæði um þá lágmarksþjónustu, sem slíkar stofnanir skuli láta í té á hverjum stað, og önnur skilyrði fyrir því, að þær hljóti viðurkenningu, en fylgist síðar með, að öllum slíkum ákvæðum sé fylgt, og metur að öðru leyti gæði þjónustunnar á hverjum stað.
- h. (51. gr.) Heilbrigðisstjórnin getur ákveðið, að ein og sama stofnun ræki hlutverk sjúkrahúss, heilsuverndar- og lækningastöðvar, þar sem skilyrði eða staðhættir mæla með því.
- i. (52. gr.) Ríkissjóður greiðir laun allra fastra lækna, heilsuverndarstöðva og opinberra sjúkrahúsa, svo og héraðslækna og sérfróðra lækna, sem falin eru sérstök störf í þágu heilsugæzlustarfseminnar eða yfirumsjón með einstökum greinum hennar.

Nú telur tryggingaráð (heilsugæzludeild), að nauðsynlegt sé, að fleiri lækna en héraðslæknir einn starfi í læknishéraði, þar sem eigi er rekin heilsuverndarstöð eða lækningastöð, eða slíkar stöðvar geta eigi séð fyrir læknishjálp í héraðinu, svo að fullnægjandi teljist að dómi heilbrigðisstjórnar, og skal þá greiða laun aukalækna eða aukalækna úr ríkissjóði.

Laun lækna, er veita læknishjálp utan sjúkrahúsa, skulu yfirleitt miðuð við það, að þeim sé heimilt að taka gjald af sjúklingum samkvæmt gjaldskrá.

Ákvæði 2. málsg. þessarar greinar gilda eigi lengur en til ársloka 1961 hvað snertir þau tryggingaumdæmi, þar sem skylt er að reka heilsuverndar- og lækningastöðvar.

- j. (53. gr.) Ráðherra skipar þá lækna, er um ræðir í 52. gr., og ákveður fjölda þeirra á hverjum stað með ráði tryggingaráðs (heilsugæzludeildar). Eigi má þó fjölga föstum læknum meira en svo, að 1500 íbúar komi að meðaltali á hvern almennan lækni, er starfar að lækningum utan sjúkrahúsa, nema sérstaklega standi á.
- k. (54. gr.) Tryggingastofnunin greiðir kostnað við dvöl hinna tryggðu eftir læknisráði á viðurkenndum sjúkrahúsum, heilsuhælum og fæðingarstofnunum, þar með talin læknishjálp, lyf og umbúðir. Greiðir hún slíkan kostnað að fullu og eins lengi og þörf krefur, enda sé nauðsyn sjúkrahúsvistar viðurkennd af tryggingayfirlækni eða öðrum trúnaðarlæknum í umboði hans.

Heimilt er Tryggingastofnuninni, ef sérstaklega stendur á, að greiða kostnað við dvöl á viðurkenndum hjúkrunarheimilum eftir reglum, sem heilbrigðisstjórnin setur.

- l. (55. gr.) Þeir, sem tryggðir eru samkvæmt lögum þessum, eiga rétt á að fá læknishjálp utan sjúkrahúsa hjá læknum, er starfa í þjónustu hinnar opinberu heilsugæzlu, sbr. 52. gr., gegn greiðslu eftir gjaldskrá, sem heilbrigðisstjórnin setur. Gjaldskrá þessi skal miðuð við það, að hún að meðaltali svari til $\frac{1}{4}$ af hæfilegri greiðslu.
- Þegar svo stendur á, að fastir læknar, héraðslæknar og aukalæknar samkv. 52. gr. eru eigi nægilega margir til þess að sjá fyrir fullnægjandi læknishjálp í læknishéraði, getur Tryggingastofnunin til bráðabirgða samið við einstaka lækna eða félagsskap þeirra um að sjá hinum tryggðu fyrir læknishjálp.
- Ef slíkir samningar takast ekki, getur Tryggingastofnunin ákveðið að greiða hinum tryggðu upp í kostnað við læknishjálp $\frac{3}{4}$ hluta miðað við gjaldskrá, er heilbrigðisstjórnin setur, eða sem svarar þrefaldri gjaldskrá fastra lækna.
- Tryggingastofnunin getur ákveðið að greiða kostnað við tannlækningar eingöngu vegna þeirra, sem eru innan 18 ára aldurs.
- Tryggingastofnunin greiðir ekki læknishjálp umfram beina heilsufarslega nauðsyn, svo sem tannfyllingar með gulli, fegrunaraðgerðir og annað tilsvandi, og skal í reglugerð setja ákvæði til að girða fyrir það.
- Þegar í hlut eiga þeir, er njóta elli- og örorkulífeyris, börn þeirra, munaðarleysingar eða þeir, sem njóta slysabóta, skal Tryggingastofnunin greiða fyrir þá læknishjálp, er þeim bæri að greiða samkvæmt gjaldskránni.
- m. (56. gr.) Tryggingastofnunin semur við sjúkrahús og aðrar slíkar stofnanir og heilsuverndar- og lækningastöðvar, sbr. 45. gr., um að annast lækninga- og heilsuverndarstarfsemi samkvæmt þessum kafla.
- Ef ekki takast samningar, úrskurðar heilbrigðisstjórnin greiðslurnar, og skal þá miða við, að stofnanirnar fái greiddan eðlilegan kostnað vegna þeirrar þjónustu, er þær láta í té, að undangengnu mati samkvæmt 50. gr.
- Það skal tekið fram í samningi samkvæmt 1. mgr. eða ákveðið í úrskurði samkvæmt 2. mgr., að ágóða af rekstri þeirra stofnana, er þar getur, skuli varið til að bæta og fullkomna þá þjónustu, sem þær láta í té. Skal Tryggingastofnuninni heimill aðgangur að bókhaldi þeirra til að tryggja framkvæmd þessa ákvæðis.
- n. (57. gr.) Tryggingastofnunin skal greiða að fullu þau lyf, sem sjúklingum er lífsnauðsyn eða brýn nauðsyn að nota að staðaldri að dómi læknis, enda sé sannað með læknisvottorði og rannsókn, er tryggingayfirlæknir metur gilda, að um slíka nauðsyn sé að ræða. Önnur nauðsynleg lyf og umbúðir skulu greidd að hálfu. Tryggingastofnunin greiðir þó aðeins lyf og umbúðir, sem ávísað er með lyfseðli af lækni, sem hlotið hefur ótakmarkað lækningaleyfi, eða af staðgöngumanni hans.
- Tryggingastofnunin lætur gera skrá um þá lyfjaflokka, sem um getur í 1. mgr., og skal hún staðfest af heilbrigðisstjórninni. Skrá þessi skal endurskoðuð eftir þörfum, þó eigi sjaldnar en annað hvert ár.
- o. (58. gr.) Tryggingastofnunin greiðir að fullu kostnað við röntgenskyggingu og töku röntgenmynda, enda séu slíkar rannsóknir framkvæmdar að fyrir-lagi læknis og af læknum eða stofnunum, sem heilbrigðisstjórnin samþykkir. Enn fremur skal greiða að fullu lyf þau og efni, sem nauðsynleg eru til slíkra rannsókna.
- Um greiðslur þessar fer eftir samningum. Ef samningar hafa ekki tekizt, skal endurgreitt eftir gjaldskrá, sem heilbrigðisstjórnin setur.
- p. (59. gr.) Tryggingastofnunin greiðir að fullu kostnað við röntgen- og radiumlækningar í viðeigandi tilfellum. Þó greiðist kostnaður við slíkar

lækningar aðeins, ef þær eru framkvæmdar í stofnunum, sem heilbrigðisstjórnin hefur viðurkennt í þessu skyni.

- q. (60. gr.) Tryggingastofnunin greiðir að fullu kostnað við vefjarannsóknir og líffræðilegar rannsóknir, sem nauðsynlegt er að gerðar séu á sérstökum stofnunum, enda séu þær rannsóknir gerðar að fyrirlagi læknis.

Um greiðslur þessar fer eftir samningum, en takist samningar ekki, skal endurgreiða sjúklingum eftir gjaldskrá, er heilbrigðisstjórnin setur.

Tryggingaráð ákveður, hvaða rannsóknir hér komi til greina.

- r. (61. gr.) Tryggingastofnunin greiðir ljósmæðrahjálp í heimahúsum eftir gjaldskrá, er heilbrigðisstjórn setur.

- s. (62. gr.) Tryggingastofnuninni er heimilt að láta í té hjúkrun eða aðstoð í heimahúsum, er nauðsyn krefur að dómi læknis. Slík aðstoð skal þó aðeins látin í té, er alveg sérstaklega stendur á, og þá eftir nánari reglum, er tryggingaráð setur.

- t. (63. gr.) Tryggingastofnuninni er heimilt að greiða styrki upp í kostnað við sjúkrahjálp erlendis í sérstökum tilfellum. Slíkir styrkir skulu þó eigi greiddir, nema sjúklingurinn veikist erlendis eða sé haldinn sjúkdómi, sem gildar ástæður mæla með að dómi tryggingayfirlæknis og sérfræðinganefndar, að bót fái ráðin á erlendis, en ekki hér á landi.

- u. (64. gr.) Stofna skal læknisvitjana- og sjúkraflutningasjóði, einn fyrir hvert sveitarfélag eða hluta úr sveitarfélagi innan tryggingaumdæmis, þar sem aðstaða til læknisvitjana og sjúkraflutninga er svo erfið, að þess sé þörf að dómi tryggingaráðs.

Trygginganefnd umdæmisins stjórnar sjóðum þessum og veitir fé úr þeim og sendir Tryggingastofnuninni ársreikninga þeirra.

Sjóðir þessir myndast af árlegu framlagi úr tryggingasjóði, sem nemur 300000 krónum fyrir alla sjóðina samanlagt. Skiptist þessi heildarupphæð fyrst milli hinna einstöku tryggingaumdæma eftir tillögum landlæknis, og skal við þá skiptingu höfð hliðsjón af allri aðstöðu til læknisvitjana og sjúkraflutninga og enn fremur af fólksfjölda umdæmanna. Þegar hluti hvers tryggingaumdæmis hefur verið ákveðinn, skiptist hann milli hinna einstöku sjóða innan umdæmisins, og skal tryggingaráð við þá skiptingu fara eftir sömu reglum og segir í næsta málslíð hér á undan og leita tillagna trygginganefndar umdæmisins um hana.

- v. (65. gr.) Auk sjóða þeirra, sem um getur í 64. gr., skal stofna sjóð, er sé sameiginlegur fyrir allt landið, og skal hlutverk hans vera sem hér segir:

a. að taka þátt í að jafna halla, sem verða kann á einstökum læknisvitjana- og sjúkraflutningasjóðum, sbr. 66. gr., og

b. að veita endurgreiðslur samkv. 67. gr. einstaklingum, sem verða fyrir tilfinnanlegum kostnaði vegna læknisvitjana eða sjúkraflutninga, en eiga ekki rétt til endurgreiðslu úr neinum læknisvitjana- eða sjúkraflutningasjóði.

Sjóður sá, sem um getur í þessari grein, myndast af árlegu framlagi úr tryggingasjóði að upphæð 300000 kr., og er honum stjórnað af Tryggingastofnuninni. Aldrei má verja meira en $\frac{2}{3}$ af sjóðnum til þeirra nota, sem ákveðin eru í a-lið, og aldrei meiru en $\frac{1}{3}$ til þeirra nota, sem ákveðin eru í b-lið.

- x. (66. gr.) Fé þeirra sjóða, sem um getur í 64. gr., skal varið til að endurgreiða 75% af óhjákvæmilegum kostnaði við ferðir lækna til sjúklinga, að undanskildum 10 km, og 75% af óhjákvæmilegum kostnaði við flutning sjúklinga í sjúkrahús. Endurgreiðslur þessar eru miðaðar við það, að þess læknis hafi verið vitjað, sem er héraðslæknir á þeim stað, þar sem sjúklingurinn er búsettur, eða þess læknis í þjónustu hinnar opinberu heilsugæzlu, sem hægst og ódýrast hefði verið að vitja með tilliti til samgangna á

hverjum stað. Á sama hátt eru endurgreiðslur vegna sjúkraflutnings miðaðar við, að flutningurinn sé til þess sjúkrahúss, sem stytzt er eða ódýrast að komast til, enda komi vist í því sjúkrahúsi sjúklingnum að fullum notum með tilliti til sjúkdóms hans að dómi læknis.

Ef endurgreiðslur eins árs samkv. 1. mgr. nema svo miklu, að sjóðurinn hrökkvi eigi til, skal hlutaðeigandi sveitarfélag greiða hallann, en fær þá hluta af þeirri upphæð endurgreiddan úr sjóði þeim, sem um getur í 65. gr., a-lið, eftir því sem sá sjóður hrekkur til, en þó aldrei yfir 50%.

- y. (67. gr.) Nú verður maður fyrir tilfinnanlegum kostnaði vegna læknisvitjana eða sjúkraflutninga, en á ekki rétt til greiðslu úr sjóði, sbr. 63. gr., og er Tryggingastofnuninni þá heimilt að greiða þann kostnað að nokkru eða öllu leyti eftir umsókn hans, sbr. b-lið 64. gr.

Varatillaga:

Við 20. gr. Greinin orðist svo:

- a. 4. mgr. 53. gr. laganna orðist svo:

Sjúkradagpeningar skulu ekki vera lægri en kr. 24.00 á dag fyrir einhleypan mann eða konu, kr. 30.00 fyrir kvæntan mann og gifta konu og kr. 6.00 fyrir hvert barn á framfæri, allt að þremur.

- b. 6. mgr. sömu lagagreinar falli niður.

12. Við 23. gr. Greinin orðist svo:

2. mgr. 76. gr. laganna falli niður.

13. Á eftir 23. gr. komi ný grein, svo hljóðandi:

Á eftir 89. gr. laganna komi ný grein, er orðist svo:

Allar bætur almannatrygginganna eru skattfrjálsar.

14. Við 25. gr. Fyrir „1. apríl“ í 2. mgr. komi: 1. marz.