

Ed.

23. Frumvarp til laga

[23. mál]

um breyting á lögum nr. 40 30. apríl 1963, um almannatryggingar.

(Lagt fyrir Alþingi á 88. löggjafarþingi, 1967.)

1. gr.

2. gr. orðist svo:

Tryggingastofnun ríkisins annast lífeyristryggingar og slysatryggingar, en sjúkratryggingar eru í höndum sjúkrasamlaga, héraðssamlaga og Tryggingastofnunarinnar eftir því, sem nánar er kveðið á um í lögum þessum. Sjúkrasamlög og héraðssamlög eru undir umsjón og yfirstjórn Tryggingastofnunarinnar, en ríkisstjórnin (félagsmálaráðuneytið) hefur yfirumsjón með allri starfsemi hennar.

Hver grein trygginganna, sbr. 1. gr., er sjálfstæð deild í Tryggingastofnuninni og hefur þar sérstakan fjárhag. Engin deildanna ber ábyrgð á skuldbindingum annarrar. Að öðru leyti er forstjóra heimilt, að fengnu samþykki tryggingaráðs og ráðherra, að skipa starfsemi stofnunarinnar í deildir eftir því, sem henta þykir.

Tryggingastofnun ríkisins hefur heimili og varnarþing í Reykjavík.

2. gr.

3. gr. orðist svo:

Ráðherra skipar, að fengnum tillögum tryggingaráðs, forstjóra Tryggingastofnunar ríkisins og að fengnum tillögum forstjóra og tryggingaráðs, skrifstofustjóra, tryggingafræðing, tryggingayfirlækni, aðalgjaldkera, deildarstjóra og tryggingalækni tryggingayfirlækni til aðstoðar.

Um ákvörðun launa fastra starfsmanna samkvæmt lögum þessum fer eftir lögum um kjarasamninga opinberra starfsmanna.

3. gr.

45. gr. orðist svo:

Hlutverk héraðssamlaga er:

- a. Að tryggja samlagsmönnum sjúkrasamlaganna í umdæminu sjúkrahúsvist samkvæmt ákvæðum 1. málsg. 49. gr.
- b. Að endurgreiða sjúkrasamlögum $\frac{3}{4}$ hluta kostnaðar, samkvæmt g-lið og h-lið 4. mgr. 49. gr.
- c. Að sjá um greiðslu sjúkradagpeninga eftir úrskurðum sjúkrasamlagsstjórna.
- d. Að annast endurskoðun og úrskurðun á reikningum sjúkrasamlaganna, gera heildarskýrslu um rekstur þeirra og efnahag og senda Tryggingastofnuninni hvorttveggja árlega.
- e. Að vera Tryggingastofnun ríkisins til aðstoðar og leiðbeiningar varðandi tryggingamál í umdæminu.

Héraðssamlag gerir sjúkrasamlögum reikning fyrir greiddum sjúkradagpeningum. Af rekstrarkostnaði sínum og sjúkrahúsvist, sem það tryggir, stendur það straum með iðgjöldum samkvæmt 3. málsg. 54. gr., og sama gildir um greiðslur samkvæmt b-lið 1. mgr. þessarar greinar að því leyti, sem framlög skv. c-lið 2. mgr. 46. gr. hrökkva ekki til. Um reikningsskil milli sjúkrasamlaga og héraðssamlags fer eftir reglum, sem Tryggingastofnun ríkisins setur.

4. gr.

46. gr. orðist svo:

Hlutverk sjúkratryggingadeildar Tryggingastofnunarinnar er:

- a. Að annast sjúkratryggingar samkvæmt 2. og 3. mgr. 49. gr.
- b. Að veita styrk til örkuðla manna eða fatlaðra, sem þarfnast gervilima, um-

búða eða annarra þess háttar tækja, svo og til lamaðra, sem þarfnast æfing-
armeðferðar með viðeigandi nudd- og rafmagnsaðgerðum utan sjúkrahúsa.
Reglur um greiðslu styrkjanna setur tryggingaráð.

- c. Að annast málefni sjúkrasamlaga og héraðssamlaga, sbr. 2. gr.
 - d. Að greiða kostnað vegna yfirstjórnar Tryggingastofnunarinnar á sjúkratryggingamálum.
 - e. Að greiða til héraðssamlaganna, þar sem þau eru, en ella til hlutaðeigandi sjúkrasamlags, hluta sjúkrasamlaga af framlagi ríkissjóðs til sjúkratrygginganna, samkvæmt 55. gr. Héraðssamlag heldur eftir af framlaginu fyrir iðgjöldum samkvæmt 3. málsg. 54. gr. og sjúkradagpeningum samkvæmt c-lið 1. málsg. 45. gr.
- Ráðherra getur ákveðið, að sjúkratryggingadeild greiði:
- a. Gjald fyrir rannsóknir, sem Tryggingastofnunin semur um við opinberar rannsóknarstofur, að þær annist fyrir sjúkrasamlögin.
 - b. Kostnað samkvæmt milliríkjasamningum vegna sjúkrahjálpar til erlendra ríkisborgara, sem dveljast hér um stundarsakir.
 - c. Framlög vegna útgjalda samkvæmt g-lið og h-lið 4. mgr. 49. gr. til héraðssamlaga og sjúkrasamlaga í kaupstöðum. Heildarfjárhæð slíkra framlaga skal ákveðin í fjárhagsáætlun sjúkratryggingadeildar. Enn fremur allt að tvöföldu framlagi ríkissjóðs til ferðastyrks sjúklinga, sem leita þurfa læknishjálpar erlendis. Tryggingaráð setur reglur um úthlutun fjár samkvæmt þessum staflið.

5. gr.

47. gr. 1. málsg. orðist svo:

Sérhverjum manni, karli eða konu, 16 ára eða eldri, er skylt að tryggja sér rétt til bóta, er sjúkratryggingin veitir, með greiðslu iðgjalda samkvæmt 54 gr. í því samlagi, er starfar þar, sem hann á lögheimili. Undanþegnir tryggingarskyldunni eru vistmenn fávítastofnana.

6. gr.

Í stað orðanna í 48. gr.: „dvöl í sjúkrahúsi eða hæli“ komi: „dvöl í fávítastofnun“.

7. gr.

49. gr. orðist svo:

Sjúkrasamlög kaupstaðanna og héraðssamlögin tryggja ókeypis vist að ráði samlagslæknis í sjúkrahúsi, sem samizt hefur við, sbr. 51. gr., eins lengi og nauðsyn krefur, ásamt læknishjálpi og lyfjum, svo og annarri þjónustu, sem sjúkrahúsið veitir. Greiðsla samlags fellur þó niður, þegar sjúkrahúslega hefur orðið lengri en 12 mánuðir undanfarandi 2 ár, sbr. næstu mgr.

Sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunarinnar tryggir samlagsmönnum sjúkrasamlaga nauðsynlega sjúkrahúsvist, sbr. 1. mgr., þann tíma, sem samlög tryggja hana ekki samkvæmt þeirri málsgrein.

Sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunarinnar tryggir samlagsmönnum sjúkrasamlaga ókeypis vist, sem nauðsynleg er vegna ellikramar eða langvinnis sjúkdóms, ásamt hjúkrun, læknishjálpi, lyfjum og annarri þjónustu, sem veitt er á hælum og stofnunum, sem Tryggingastofnunin hefur samning við, að undanskildum fávítahælum, sbr. lög nr. 53/1967, og sjúkrahúsum, sbr. 1. og 2. mgr. þessarar greinar. Tryggingayfirlæknir úrskurðar um nauðsyn vistunar, samkvæmt þessari mgr.

Í samþykktum sjúkrasamlaga skal tekið fram, hverra réttinda samlagsmenn njóta. Auk þeirra réttinda, sem um ræðir í 1. mgr. þessarar greinar skal sjúkrasamlag þó ætíð veita þá hjálpi, sem hér er talin.

- a. Almenn læknishjálpi utan sjúkrahúsa hjá samlagslækni sjúklings eða öðrum lækni, ef slíkar vitjanir eru heimilaðar í samþykktum samlagsins. Fyrir hvert

viðtal á lækningastofu og hverja vitjun til sjúklings greiði samlagsmenn lækni þó gjald, er ákveða skal með reglugerð. Sjúkrasamlag hefur heimild til að ákveða, að sjúklingur greiði læknisreikninga að fullu, og endurgreiðir samlag þá sjúklingi sinn hluta. Utanhéraðssjúklingar skulu jafnan greiða lækni að fullu.

- b. Nauðsynlegar rannsóknir og aðgerðir, eftir tilvísun samlagslæknis, hjá sérfræðingum að $\frac{3}{4}$ hlutum. Sjúkrasamlagsstjórn getur takmarkað heimild samlagslækna til tilvísana samkvæmt þessum lið.
- c. Lyf, sem samlagsmanni er lífsnauðsynlegt að nota að staðaldri, að fullu og önnur nauðsynleg lyf að $\frac{3}{4}$ eða $\frac{1}{2}$, enda séu lyfin í lyfjaskrá, sem Tryggingastofnunin lætur gera og staðfest skal af heilbrigðisstjórninni. Heimilt er í skrá þessari að takmarka greiðslu ákveðinna lyfja við tiltekið hámark.
- d. Röntgenmyndir og röntgenskoðun að $\frac{3}{4}$ samkvæmt gjaldskrá, er heilbrigðisstjórnin setur.
- e. Sjúkradagpeninga samkvæmt 50. gr.
- f. Dvöl umfram 9 daga vegna fæðingar í sjúkrahúsi eða fæðingarstofnun.
- g. Óhjákvæmilegan ferðakostnað samlagslæknis til þeirra samlagssjúklinga, sem ekki eru ferðafærir sökum sjúkdóms síns, ef um lengri vegalengd en 10 km er að ræða á landi, eða nota verður skip eða flugvélar við flutninga.

Ferðakostnað þennan skal greiða að hálfu, ef lækni notar eigið farartæki, ella að $\frac{3}{4}$ hlutum.

- h. Óhjákvæmilegan flutningskostnað sjúks samlagsmanns í sjúkrahús innanlands að $\frac{3}{4}$ hlutum, enda sé flutningsþörf svo bráð og heilsu hins sjúka svo varið, að hann verði ekki fluttur eftir venjulegum farþegaflutningsleiðum að dómi samlagslæknis og sjúkrasamlagsstjórnar.

Ef farsóttir ganga, svo sem mislingar, influensa, skarlatssótt o. fl., fellur niður greiðsla dagpeninga vegna slíkra sjúkdóma, ef faraldurinn er yfirgripsmikill, nema tryggingaráð heimili greiðsluna hverju sinni. Sjúkrasamlög greiða ekki sjúkrakostnað, sem skylt er að greiða samkvæmt sóttvarnarlögum eða öðrum sérstökum lögum.

Í samþykktum sjúkrasamlaga er heimilt að ákveða viðtækari hjálp vegna veikinda, svo og greiðslu fyrir tannlækningar. Sjúkradagpeningar mega þó eigi hærri vera en slysadagpeningar samkvæmt 35. gr.

8. gr.

Í stað orðsins í 51. gr. 1. málgr.: „sjúkrasamlög“ komi: „sjúkrasamlög og héraðssamlög“.

Í stað orðanna í 51. gr. 2. mgr.: „49. gr. b. og c.“, komi: „49. gr. 4. mgr. a. og b.“.

51. gr., 3. málgr. orðist svo:

Ef ekki næst samkomulag um daggjald við opinber sjúkrahús, hæli eða aðrar stofnanir, sbr. 1. — 3. mgr. 49. gr., ákveður heilbrigðismálaráðuneytið daggjaldið í einu lagi fyrir vist og þjónustu. Á sama hátt skal heilbrigðismálaráðuneytið, ef Tryggingastofnunin óskar þess, ákveða daggjald, er opinberum aðilum sé rétt að taka af utanhéraðsmönnum, enda þótt ekki hafi verið leitað samninga um það. Sé um sjálfseignarstofnun eða einkaaðila að ræða, jafngildir það samningi, ef hlítt er úrskurði heilbrigðismálaráðuneytisins um daggjöld, er vera skulu í einu lagi fyrir vist og þjónustu, en að öðrum kosti getur Tryggingastofnunin ákveðið, að sjúkl-ingum skuli endurgreidd tiltekin upphæð fyrir hvern legudag upp í kostnaðinn.

9. gr.

54. gr. orðist svo:

Tryggingastofnunin ákveður iðgjöld í hverju sjúkrasamlagi að fengnum tilögum sjúkrasamlagsstjórnar og umsögn stjórnar héraðssamlags þess, sem sjúkra-

samlagið er aðili að. Iðgjaldsákvörðun er háð staðfestingu ráðherra. Iðgjöld skulu ákveðin með það fyrir augum, að heildartekjur sjúkrasamlags nægi til að standa straum af iðgjaldagreiðslum til héraðssamlags samkv. 3. málgr. þessarar greinar og öðrum skuldbindingum sjúkrasamlagsins. Stefnt skal að því, að iðgjöldin séu jafnhá, þar sem aðstaða er sambærileg.

Iðgjöld til sjúkrasamlags greiða allir þeir, sem tryggingarskyldir eru í sjúkrasamlaginu, sbr. 47. gr. Iðgjöld skulu greidd fyrir fram og gjalddagar ákveðnir í samþykktum.

Tryggingastofnunin ákveður iðgjöld sjúkrasamlaga til héraðssamlags þess, sem þau eru aðilar að. Iðgjaldsákvörðun er háð staðfestingu ráðherra. Iðgjöld skulu ákveðin með það fyrir augum, að þau nægi til að standa straum af skuldbindingum héraðssamlagsins. Iðgjald til héraðssamlags reiknast af hverjum samlagsmanni sjúkrasamlags og telst gjaldfallið, um leið og samlagsmaður hefur greitt iðgjald sitt til sjúkrasamlags.

10. gr.

55. gr. orðist svo:

Ríkissjóður greiði Tryggingastofnuninni framlag til sjúkratrygginga, er nemur 170% greiddra sjúkrasamlagsiðgjalda samlagsmanna. Framlag þetta greiðist með jöfnum greiðslum mánaðarlega.

Tryggingastofnun ríkisins heldur eftir hluta af framlagi ríkissjóðs til þess að standa undir útgjöldum sjúkratryggingadeildar samkvæmt áætlun, sem stofnunin skal gera árlega fyrir hvert almanaksár og senda öllum sjúkrasamlögum fyrir lok nóvembermánaðar. Áætlunin skal við það miðuð, að leiðrétting náist á þeim mismun, sem orðið hefur á áætlun og ársreikningi síðastliðins árs, og enn fremur skal taka tillit til nauðsynlegrar endurskoðunar á áætlun yfirstandandi árs. Auk áætlaðra útgjalda má gera ráð fyrir tillagi til varasjóðs allt að 2% af útgjöldum sjúkratryggingadeildar.

Sá hluti af framlagi ríkissjóðs, sem ekki fer til sjúkratryggingadeildar Tryggingastofnunarinnar, rennur til sjúkrasamlaga og skiptist milli þeirra í hlutfalli við greidd iðgjöld. Enn fremur greiðir hlutaðeigandi sveitarsjóður framlag til sjúkrasamlagsins, sem nemur 65% greiddra iðgjalda.

Framlög til samlaga samkvæmt þessari grein greiðast ársfjórðungslega eftir á og miðast í hvert sinn við innheimt iðgjöld á ársfjórðungum. Þar sem iðgjöld til sjúkrasamlaga eru greidd í einu lagi fyrir hálf t eða heilt ár, greiðast þó framlögin í samræmi við það. Séu framlögin ekki greidd innan mánaðar frá gjalddaga, skal greiða vexti frá gjalddaga, er séu 1% hærri en hæstu útlánsvextir banka á hverjum tíma.

11. gr.

56. gr., 5. málgr. orðist svo:

Ef elli-, örorku- eða ekkjúlífeyrisþegi dvelst lengur en einn mánuð í fávita-stofnun eða stofnun, þar sem sjúkratryggingar greiða fyrir hann, fellur lífeyrir til hans niður. Sé dvölin ekki greidd að fullu, er heimilt að greiða lífeyri, allt að því, sem á vantar. Falli niður lífeyrir til sjúklings, sem greitt er fyrir af sjúkrasamlagi eða héraðssamlagi, skulu lífeyristryggingar greiða þessum aðilum örorku-lífeyri að viðbættum 60% upp í dvalarkostnað hans. Ef hlutaðeigandi er algerlega tekjulaus, er Tryggingastofnuninni heimilt að greiða honum sjálfum allt að 10% lágmarksbóta.

12. gr.

1. málslíður 3. málgr. 72. gr. orðist svo:

Lífeyristryggingarnar greiða sjúkrasamlagsiðgjöld þeirra sem rétt eiga til bóta samkvæmt 10. gr. og annað hvort uppfylla skilyrði 1. málgr. 13. gr. eða eru orðnir 67 ára að aldri

13. gr.

78. gr. orðist svo:

Mynda skal varasjóð sjúkratryggingadeildar Tryggingastofnunarinnar af vörzlufé vegna sjúkraflutninga og læknisvitjana, sjúkrabóta og heilsugæzlu. Tekjur sjóðsins eru vextir af höfuðstólnum ásamt tillagi samkvæmt 55. gr.

Heimilt er að veita lán eða styrk úr varasjóði sjúkratryggingadeildar til sjúkrasamlaga og héraðssamlaga, sem verða fyrir óeðlilega miklum sjúkrakostnaði. Reglur um slíkar fyrirgreiðslur skulu settar af tryggingaráði og staðfestar af ráðherra.

14. gr.

Lög þessi öðlast gildi 1. jan. 1968. Jafnframt eru úr gildi fallin lög nr. 78 23. júlí 1936, um ríkisframfærslu sjúkra manna og örkumla, og lög nr. 99 22. des. 1965, um breyting á þeim lögum, lög nr. 98 22. des. 1965 og lög nr. 94 20. des. 1966, hvorttveggja um breyting á lögum nr. 40 30. apríl 1963, um almannatryggingar.

Ákvæði til bráðabirgða.

Þeim sjúklingum, sem úrskurðaðir hafa verið styrkhæfir samkvæmt lögum um ríkisframfærslu sjúkra manna og örkumla og njóta styrks vegna dvalar í sjúkrahúsi eða hæli hinn 31. desember 1967, skal tryggð sjúkrahúss- eða hælisvist af sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunarinnar frá 1. janúar 1968 án tillits til, um hve langa vist hefur verið að ræða.

Lífeyristryggingarnar greiða, án sérstaks úrskurðar um örorku til langframa, sjúkrasamlagsiðgjöld þeirra, sem tryggð er sjúkrahúss- eða hælisvist samkvæmt 1. málsg. þessarar greinar.

Frá því að dvöl samkvæmt 1. málsg. lýkur eða hún telst ekki lengur nauðsynleg, fer um tryggingu sjúkrahúss- og hælisvistar og greiðslu sjúkrasamlagsiðgjalda eftir almennum ákvæðum laga þessara.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Með bréfi, dags. 17. marz 1966, skipaði félagsmálaráðherra nefnd til þess að athuga og gera tillögur um nauðsynlegar lagabreytingar, aðallega á gildandi lögum um almannatryggingar, vegna ákvörðunar ríkisstjórnarinnar um afnám ríkisframfærslu sjúkra manna og örkumla. Í nefndina voru skipaðir þessir menn:

Gunnar J. Möller, framkvæmdastjóri Sjúkrasamlags Reykjavíkur, Hjálmar Vilhjálmsson, ráðuneytisstjóri, sem jafnframt var skipaður formaður nefndarinnar, Páll Sigurðsson, tryggingayfirlæknir, séra Sigurður S. Haukdal, oddviti og Sverrir Þorbjörnsson, forstjóri Tryggingastofnunar ríkisins.

Guðjón Hansen, tryggingafræðingur, hefur aðstoðað nefndina við samning þessa frumvarps.

Í athugasemdum við frumvarp til laga um breyting á lögum nr. 78 7. maí 1936, um ríkisframfærslu sjúkra manna og örkumla, sem staðfest var sem lög á Alþingi 1965 segir m. a. svo, að ríkisstjórnin hafi ákveðið að vinna að því, að ríkisframfærslan verði lögð niður, a. m. k. í því formi, sem hún er nú og fela Tryggingastofnun ríkisins að hefja undirbúning að því, að sjúkratryggingar og lífeyristryggingar geti tekið við hlutverki ríkisframfærslunnar.

Á sínum tíma var ríkisframfærslan sett á fót til þess fyrst og fremst að vinna bug á berklaueikinni. Síðar var verksviðið stækkað vegna þess, að sjúkratryggingar voru annaðhvort engar eða alveg ófullnægjandi. Í III. kafla laga nr. 26 frá 1936 um alþýðutryggingar var gert ráð fyrir sjúkratryggingum. Þá var lögákveðið að sjúkrasamlag skyldi vera í hverjum kaupstað. Í hreppunum átti að stofna sjúkrasamlög, ef meiri hluti þeirra, sem kosningarétt höfðu í málefnum hreppanna óskaði þess.

Það er fyrst með lögum nr. 122 28. des. 1950, að sjúkrasamlög voru lögboðin um land allt. Samkvæmt þeim lögum skyldu allir samlagsmenn njóta réttinda frá 1. okt 1951, enda þótt samlagsstofnun hafi eigi verið ákveðin með atkvæðagreiðslu þegar lögin öðluðust gildi. Má því segja að sett hafi verið á fót sjúkratryggingakerfi, sem tók til landsins alls. Við þessa breytingu varð þó engin breyting á ríkisframfærslu sjúkra manna og örkuðla önnur en sú, að kostnaður vegna sjúkravístar fyrstu fimm vikunnar, sem sjúkrasamlögin tryggðu, var ekki greiddur af ríkisframfærslunni. Þegar þess er gætt, að þjóðfélagsleg aðstoð var lögfest almennt til þeirra sjúklinga, sem lágu á sjúkrahúsum, annaðhvort af sjúkrasamlögum eða ríkisframfærslu, má það sýnast undarlegt, að skipta sjúkravískostnaði á milli tveggja stofnana, annars vegar sjúkratrygginga á vegum almannatrygginganna, hins vegar ríkisframfærslu sem sérstakri deild í ráðuneyti. Með hliðsjón af þróun læknisfræðinnar undanfarna áratugi verður sú tilhögun að skipta sjúklingum á milli tveggja kerfa eftir tegundum sjúkdóma, einnig að teljast úrelt orðin. Smæð flestra sjúkrasamlaga í landinu hefur hindrað það, að, hér kæmist á fót heilsteypt kerfi sjúkratrygginga. Með því að fela héraðssamlögum og sjúkrasamlögum kaupstaða, tryggingu sjúkravísvista í allt að 12 mánuðum á tveim árum, er þessari hindrun að verulegu leyti rutt úr vegi. Með þessum hætti er dreifing áhættunnar vegna sjúkravísvista aukin svo, að ætla verður nægilegt í flestum tilvikum. Þó þykir ekki varlegt að láta hér við sitja, þar eð nokkur héraðssamlög og sum sjúkrasamlög kaupstaða eru svo fámenn, að byrðar vegna þeirra sjúkravísvista, sem frumvarpið gerir ráð fyrir að þau beri, geta auðveldlega reynzt þeim um megn. Í frumvarpinu er því gert ráð fyrir að sjúkratryggingadeild veiti aðstoð þeim sjúkrasamlögum og héraðssamlögum, sem verða fyrir óeðlilega miklum sjúkrakostnaði.

Í frumvarpi því, sem hér liggur fyrir, er gert ráð fyrir, að ríkisframfærsla sjúkra manna og örkuðla verði lögð niður, sbr. þó lög nr. 53 22. apríl 1967, um fátastofnanir. Hlutverk það, sem ríkisframfærslan hefur nú, verði fengið í hendur héraðssamlögum, sjúkrasamlögum og sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins.

Skal nú gerð nokkru nánari grein fyrir þessum breytingum.

Kostnaður við sjúkravísvist og hælsvist er nú tryggður af þremur aðilum.

1. Sé um að ræða ellikröm eða alvarlega, langvinna sjúkdóma, tryggir ríkisframfærslan kostnaðinn, þó að undanskilinni sjúkravísvist fyrstu 5 vikunnar, sem kostaðar eru aðallega af sjúkrasamlögum, en að litlum hluta af héraðssamlögum þar sem þau eru, eða að jafnaði síðustu 5 daga af þessum 5 vikum.

2. Vegna annarra sjúkdóma en þeirra, sem um ræðir í 1. tölulið, tryggja sjúkrasamlög kaupstaðanna kostnaðinn, og sjúkrasamlög, sem eru í héraðssamlögum, greiða þennan kostnað einnig en þó aðeins í 30 daga vegna hvers samlagsmanns á hverjum 12 mánuðum.

3. Héraðssamlög tryggja kostnað vegna sjúkravísvista, sem vara lengur en 30 daga fyrir hvern samlagsmann á hverjum 12 mánuðum, þó að sjálfsögðu ekki kostnað, sem ríkisframfærslan tryggir, sbr. 1. tölulið.

Breyting sú, sem frumvarpið gerir ráð fyrir, er í stuttu máli sú

að sjúkrasamlög og héraðssamlög, þar sem þau eru, tryggja samlagsmönnum sjúkravísvist, sem hefur varað allt að 12 mánuðum undanfarið tvö ár

að sjúkratryggingadeild Tryggingastofnunar ríkisins tryggir samlagsmönnum sjúkrasamlaganna vist á sjúkrahúsum, þegar skyldutryggingu sjúkrasamlaga og héraðssamlaga lýkur hverju sinni, svo og vist á hælum og stofnunum, öðrum en sjúkrahúsum, sem nauðsynleg er talin vegna ellikramar eða langvinnis sjúkdóms.

Af þessu leiðir, að sjúkrasamlög, sem eru í héraðssamlögum tryggja ekki sjúkravísvist, heldur verða þær tryggðar hjá héraðssamlögum og sjúkratryggingadeild samkvæmt framansögðu. Í öðru lagi verður sú breyting á sjúkratryggingadeild stofnunarinnar, að hún hefur til þessa aðeins haft umsjón og yfirstjórn

sjúkratrygginganna, en tekst nú á hendur tryggingu vistar á stofnunum, sem sjúkra-samlög taka ekki til svo sem áður er lýst.

Með ákvæðum frumvarpsins um hluttöku ríkissjóðs, sveitarfélaga og hinna tryggðu í byrðum vegna sjúkratrygginganna er að því stefnt, að þær haggist sem minnst frá því, sem verið hefur, svo sem nánari grein er gerð fyrir hér á eftir í athugasemdum við þær greinar, sem um þetta efni fjalla.

Hér fara á eftir athugasemdir við einstakar greinar.

Um 1. gr.

Vegna þeirra breytinga, sem frumvarpið hefur í för með sér, þar sem allar sjúkratryggingar eru lagðar undir samlögin og stofnunina er í 1. mgr. ákvæði í samræmi við það.

Í 2. mgr. er bætt almennt heimild til að skipa starfsemi stofnunarinnar í deildir eftir því sem henta þykir.

Um 2. gr.

Segja má, að sú ein breyting felist í þessari grein, sem leiðir af ákvæði 1. gr. um deildarskiptingu. Þó er vert að vekja athygli á því, að nú er tryggingayfirlæknir sjálfkrafa deildarstjóri sjúkratryggingadeildar, en samkvæmt þessari grein má gera ráð fyrir, að skipaður verði annar maður sem deildarstjóri sjúkratryggingadeildar.

Um 3. gr.

Greinin gerir ráð fyrir aukningu á verksviði héraðssamlaga, þar eð þau greiða samkvæmt henni allan kostnað vegna sjúkrahúsvista nema langlegusjúklinga, þ. e., þeirra, sem hafa haft lengri sjúkrahúslegu en 12 mánuði undanfarandi tvö ár.

Í seinni málsgreininni er gert ráð fyrir iðgjaldagreiðslum til héraðssamlaga, sbr. athugasemdir við 9. gr. Með þessum hætti verða héraðssamlögin sjálfstæðar tryggingaeiningar, en hafa hingað til verið nánast tæki til jöfnunar kostnaðar án þess þó að hafa sjálfstæðan efnahag.

Um 4. gr.

Í staflíð a í fyrri mgr. þessarar greinar er fólgin aðalbreyting þessa frumvarps. Sjúkratryggingadeildin hefur til þessa aðeins haft með höndum umsjón og yfirstjórn sjúkratrygginganna, en annars ekki rekið sjálfstæða tryggingastarfsemi. Hér er hins vegar lagt til, að deild þessi tryggji greiðslu sjúkrahúskostnaðar vegna sjúkl- inga, sem hafa legið lengur en 12 mánuði á undanfarandi tveimur árum svo og greiðslu kostnaðar við vistun sjúklinga með ellikröm og langvinna sjúkdóma á stofnunum, öðrum en sjúkrahúsum. Undanskildir eru þó fávitar, sbr. lög nr. 53/1967. Til þess að standast kostnað af þessari tryggingu, heldur stofnunin eftir hluta af framlagi ríkissjóðs, sem rennur til sjúkratryggingadeildar, sbr. 10. gr.

Kostnaður vegna yfirstjórnar Tryggingastofnunarinnar er nú greiddur af líf- eyrisdeild, sjá a-lið 78. gr. almannatryggingalaga. Þegar verksvið sjúkratrygginga- deildar er aukið eins og ráð er fyrir gert í þessu frumvarpi, sýnist eðlilegt, að kostn- aður vegna starfsemi hennar verði borinn af deildinni sjálfri í samræmi við það sem gildir um lífeyris- og slysatryggingadeild, sbr. d-lið 1. mgr.

Ákvæðin í e-lið 1. mgr. eru hliðstæð gildandi ákvæðum, sjá 46. gr. sbr. 2. mgr. 45. gr. laganna. Breyting er þó sú, sem leiðir af því, að héraðssamlögin verða hér eftir sjálfstæðar tryggingastofnanir, sbr. framansagt.

Ákvæði a- og b-liðs 2. mgr. eru samhljóða b- og c-liðum 78. gr. og c-liður 2. mgr. og b-liður 1. mgr. eru efnislega samhljóða d- og e-liðum 78. gr., sbr. lög nr. 98/1965, 3. gr.

Um 5. gr.

Þar eð frumvarpið gerir ráð fyrir afnámi ríkisframfærslunnar, sbr. þó lög nr. 53/1967, um fávitastofnanir, fellur niður undanþága fyrir þá, sem nú eru undanþegnir og ríkisframfærslan annast. Í þessu sambandi vísast til 12. gr.

Samkvæmt grein þessari teljast vistir vangefinna á dagheimilum ekki með vistum á fávitastofnunum.

Um 6. gr.

Þarfnast ekki skýringa.

Um 7. gr.

Í 1.—3. mgr. þessarar greinar eru ákvæði um það hvernig kostnaði vegna sjúkrahús- og hælisvista verði skipt á milli héraðssamlaga og sjúkrasamlaga kaupstaðanna annars vegar og sjúkratryggingadeildar Tryggingastofnunarinnar hins vegar.

Í 1. mgr. eru ákvæði um skyldur héraðssamlaga og kaupstaðasamlaga til þess að tryggja sjúkrahúsvistir. Slíkar vistir ber þessum samlögum að tryggja að svo miklu leyti sem sjúkrahúsvist hefur ekki farið fram úr 12 mánuðum á undanfarandi tveimur árum.

Þegar samlögin hafa fullnægt skyldu sinni samkvæmt 1. mgr. tekur sjúkratryggingadeild stofnunarinnar við og tryggir áframhaldandi nauðsynlega sjúkrahúsvist þangað til samlögum verður á ný skylt að taka við tryggingunni skv. 1. mgr.

Samlögin tryggja ekki vist á hælum eða stofnunum, sem ekki hafa fengið viðurkenningu sem sjúkrahús. Slíkan kostnað tryggir sjúkratryggingadeild hins vegar vegna ellikramar og langvinnra sjúkdóma, samkvæmt 3. mgr.

Ákvæði laga nr. 94/1966, um ákvörðun gjalds fyrir viðtal og vitjun er felld inn í a-lið 4. mgr. í stað 10 og 25 króna gjaldanna, sem nú eru úr lögum numin. Á sama hátt hefur 2. gr. laga nr. 98/1965, verið felld inn í 4. mgr. þessarar greinar, sbr. g- og h-lið.

Um 8. gr.

Þegar héraðssamlög takast á hendur greiðslu sjúkrakostnaðar samkvæmt samningi við sjúkrahús o. fl. er sjálfsagt að þeir samningar séu háðir staðfestingu Tryggingastofnunarinnar eins og slíkir samningar sjúkrasamlaga.

Um 9. gr.

Fyrsta málsgrein er samhljóða 1. og 3. mgr. 54. gr. núgildandi laga, að öðru leyti en því, að nú er gert ráð fyrir iðgjaldagreiðslum til héraðssamlaga, sem sjúkrasamlögin eiga að standa skil á. Verður því að taka tillit til þessa útgjaldaliðs þegar iðgjöld til sjúkrasamlaga eru ákveðin, eins og gert er ráð fyrir í málsgrein þessari.

Önnur mgr. er samhljóða 2. mgr. 54. gr. núgildandi laga.

Í 3. mgr. eru nýmæli. Þar segir hversu skuli ákveða iðgjöld þau, sem sjúkrasamlög verða að greiða til héraðssamlaga. Ákvæði þessi þarfnast ekki skýringa.

Um 10. gr.

Hér eru ákvæði um hluttöku ríkissjóðs, sjá 1. mgr. og sveitarfélaga, sjá 3. mgr., í sjúkratryggingunum. Hlutföll þessi eru ákveðin með það fyrir augum, að byrðarnar verði sem líkastar því, sem verið hefur á meðan ríkisframfærslan starfaði sem sjálfstæð stofnun.

Í 2. mgr. eru ákvæði um fjárhagsgrundvöll sjúkratryggingadeildar. Þessi grundvöllur er sama eðlis og grundvöllur sá, sem lífeyrisdeildin hvílir á og lögfestur var 1956. Grundvöllurinn byggist á fyrirframgerðri áætlun, sem síðan verður

leiðrétt að fenginni reynslu ár hvert. Með sama hætti er hér gert ráð fyrir vara-sjóðsmyndun eftir sömu reglum og hjá lífeyrisdeild. Um þetta vísast til 24. gr. laganna.

Í 3. mgr. eru ákvæði um tekjur sjúkrasamlaganna. Eins og nú er rennur hluti af framlagi ríkissjóðs til þeirra í réttu hlutfalli við greidd iðgjöld. Rétt er að vekja athygli á því, að hér er gert ráð fyrir, að iðgjöld til héraðssamlaga séu innifalin í framlagi ríkissjóðs til sjúkrasamlaganna. Þetta þýðir, að allt framlagið kemur til tekna á reikningum sjúkrasamlaga og iðgjöld til héraðssamlaganna til gjalda. Um hluttöku sveitarfélaga í sjúkratryggingunum gildir hið sama og áður var sagt um hluttöku ríkissjóðs. Hluttakan er við það miðuð að byrðar sveitarfélaganna rask-ist sem minnst frá því, sem nú er.

Í 4. mgr. eru ákvæði efnislega samhljóða ákvæðum 3. og 4. málslíðar 1. mgr. og 2. mgr. 55. gr. laganna.

Í töflu 1 eru sýndar heildargreiðslur vegna vistunar ríkisframfærslusjúklinga, annarra en fávita, árin 1962 — 1966. Til ársloka 1965 voru auk þess veittir styrkir frá ríkisframfærslukerfinu til kaupa gervilima o. fl., en lífeyristryggingar almannatrygginga tóku við þeirri starfsemi 1. janúar 1966. Í töflunni er ekki sýndur skrifstofukostnaður ríkisframfærslunnar.

Iðgjöld til sjúkrasamlaga 1962—1966 (tölur 1965 og 1966 eru áætlaðar) og útgjöld ríkissjóðs og sveitarfélaga vegna vistunar ríkisframfærslusjúklinga annarra en fávita, sem hundraðshlutar af iðgjöldum hafa verið sem hér segir:

Ár	Iðgjöld Þús. kr.	Útgjöld ríkissj. %	Útgjöld sveitarsj. %
1962	60 618	52.2	15.3
1963	72 127	51.0	14.7
1964	96 500	56.8	16.5
1965	121 000	53.9	15.4
1966	146 000	55.9	16.1

Í töflu 2 er sýnt hver niðurstaða verður, ef hluta Tryggingastofnunarinnar í útgjöldum er skipt niður á þá aðila, sem bera útgjöld lífeyristrygginga.

Erfitt verður í fyrstu að áætla, hvernig útgjöld vegna vistunar sjúklinga í sjúkrahúsum og hælum muni skiptast milli sjúkratryggingadeildar Tryggingastofnunarinnar annars vegar og sjúkra- og héraðssamlaga hins vegar. Hefðu ákvæði frumvarpsins gilt árin 1965 og 1966 og sé enn fremur gert ráð fyrir sömu skiptingu og þá var milli ríkisframfærslu og sjúkratrygginga, má áætla, að sjúkra-tryggingadeild hefði þurft til sinnar starfsemi sem næst 84% af iðgjöldum 1965 eða 101.6 m.kr. og 87% af iðgjöldum 1966 eða 127.0 m.kr. Tekjur sjúkrasamlaga hefðu þá orðið (reiknað í % af iðgjöldum).

	1965	1966
Iðgjöld	100	100
Framlag ríkissjóðs	86	83
Framlag sveitarsjóða	65	65
Lífeyrir iðgjöld og framlög vegna ríkisframfærslu- fólks (áætl.)	8	8
	<hr/>	<hr/>
	259	256

Eftir núgildandi lögum nema tekjur sjúkrasamlaga 260% af iðgjöldum. Eftir-tektavert er að röskun á hlutfallinu milli ríkisframfærsluútgjaldanna og iðgjalda-tekna sjúkrasamlaga hefur hlutfallslega lítil áhrif á fjárhag samlaganna (hækkun ríkisframfærsluútgjalda úr 84 í 87, þ. e. 3.6% veldur tekjurýrnun úr 259 í 256, þ. e. 1.2%).

Verkaskiptingin milli Tryggingastofnunarinnar og sjúkra- og héraðssamlaga hefur samkvæmt frumvarpinu áhrif á ríkisframlagið til sjúkrasamlaga, en slíkt hefur ekki fjárhagsleg áhrif fyrir samlögin í heild, þar eð verkefnið breytast að sama skapi.

Hækkun sú, sem orðið hefði árin 1965 og 1966 á framlögum ríkissjóðs (60% af iðgjöldum) og framlögum sveitarsjóða (15% af iðgjöldum) er þessi:

	1965 þús. kr.	1966 þús. kr.
Ríkissjóður	72 600	87 600
Sveitarsjóðir	18 150	21 900

Samkvæmt þessu hefði framlag ríkissjóðs orðið nokkru hærra en samkvæmt töflu 1, og er það talið rétt með tilliti til þess, að ýmis útgjöld, sem samkvæmt frumvarpinu eru lögð á sjúkratryggingarnar, svo sem skrifstofukostnaður og styrkir til gervilíma o. fl., hafa áður verið að miklu leyti borin af ríkissjóði.

Gera má ráð fyrir, að samþykkt frumvarpsins muni hafa mjög lítil fjárhagsleg áhrif á lífeyristryggingar almannatrygginganna, en sennilega veldur hún þó lítils háttar lækkun útgjalda þeirra.

Um 11. gr.

Orðalagsbreytingar, sem eru í 1. málslíð málsgreinarinnar eru í samræmi við aðurnefndar breytingar og þarfnast ekki frekari skýringa. Í þriðja málslíð er nýmæli, sem gerir ráð fyrir áframhaldandi greiðslum, sem renna til sjúkrasamlaga eða héraðssamlaga frá lífeyrisdeild, sem nemur örorkulífeyri að viðbættum 60% upp í dvalarkostnað bótaþega, ef lífeyrir til bótaþega fellur niður samkvæmt 1. málslíð greinarinnar. Í raun og veru þýðir þetta aukin útgjöld hjá lífeyrisdeild, sem ella féllu á sjúkratryggingarnar. Ákvæðið sýnist vera eðlilegt, þar eð hér er um bótaþega að ræða, sem lífeyrisdeild greiðir bætur samkvæmt almennum reglum, og jafnframt dregur það úr áhættu sjúkra- og héraðssamlaga vegna langlegsjúklinga.

Um 12. gr.

Samkvæmt 1. málslíð 3. mgr. 72. gr. er það skilyrði fyrir því að lífeyrisdeild greiði iðgjöld öryrkja, að þeir njóti örorkulífeyris. Lagt er til að þessu verði breytt þannig, að nægilegt sé, að öryrkjar uppfylli skilyrði til þess að eiga rétt til örorkulífeyris samkvæmt 1. mgr. 13. gr. þó að þeir njóti ekki lífeyris. Að sjálfsögðu mundu þeir, sem lífeyrisdeild greiðir fyrir til samlaga, skv. 11. gr. eiga rétt til þess, að lífeyrisdeild greiddi iðgjöld þeirra samkvæmt ákvæðum þessarar greinar.

Um 13. gr.

Vörzlufé það, sem hér um ræðir, nam í árslok 1966 um 17 milljónum kr. Virðist mega telja fjárhag sjúkratryggingadeildar sæmilega borgið með slíkum varasjóði, sem væntanlega verður aukinn með tillagi samkvæmt 10. gr. frumvarpsins.

Þrátt fyrir þá auknu dreifingu áhættunnar, sem frumvarp þetta gerir ráð fyrir með ákvæðunum um það, að héraðssamlög greiði sjúkrakostnað, eru sum héraðssamlög, og raunar kaupstaðasamlög líka, svo fámenn, að nauðsynlegt er að gera ráð fyrir styrk til þessara samlaga, ef sjúkrakostnaður reynist þeim um megn. En í frumvarpinu er einnig gert ráð fyrir, að veita megi lán til samlaga úr varasjóði, þar eð þörf getur skapast fyrir tímabundnar fyrirgreiðslur, án þess að grundvöllur sé fyrir styrkveitingu.

Tafla I.**Heildargreiðslur vegna vistunar ríkisframbærslusjúklinga, annarra en fávita,
1962—1966.**

1. Hluti ríkissjóðs:

	1962	1963	1964	1965	1966
	kr.	kr.	kr.	kr.	kr.
a. Berklasjúklingar ...	4 194 844	4 655 178	6 304 887	6 088 539	6 662 376
b. Ellikramarsjúkl.	6 134 899	7 572 151	13 650 812	15 992 634	23 071 789
c. Geðveiki- og áfengissjúklingar ..	16 003 282	18 401 063	26 915 890	31 709 009	37 183 835
d. Langv. sjúkdómar ..	5 324 610	6 121 581	7 949 346	11 381 838	14 747 210
Samtals	31 657 635	36 749 973	54 820 935	65 172 020	81 665 210

2. Áætlaður hluti Tryggst.

ríkisins (ellilífeyrir) .. 5 379 746 5 726 380 8 743 836 9 457 631 12 342 080

3. Hluti sveitarfélaga 9 259 345 10 619 088 15 891 193 18 657 413 23 501 823

Samtals 46 296 726 53 095 441 79 455 964 93 287 064 117 509 113

Tafla II.**Heildargreiðslur vegna vistunar ríkisframbærslusjúklinga, annarra en fávita,
1962—1966.**

(Ellilífeyri almennatrygginga skipt á greiðsluaðila).

A. Beinar tölur:

	1962	1963	1964	1965	1966
	pús. kr.	pús. kr.	pús. kr.	pús. kr.	pús. kr.
Ríkissjóður	33 595	38 811	57 969	68 577	86 108
Hinir tryggðu	1 722	1 832	2 798	3 027	3 949
Sveitarsjóðir	10 227	11 650	17 465	20 359	25 724
Atvinnurekendur	753	802	1 224	1 324	1 728
Samtals	46 297	53 095	79 456	93 287	117 509

B. Reiknaðar í hlutfalli við iðgjöld sjúkrasamlaga:

	1962	1963	1964	1965	1966
	%	%	%	%	%
Ríkissjóður	55.4	53.8	60.1	56.7	59.0
Hinir tryggðu	2.8	2.5	2.9	2.5	2.7
Sveitarsjóðir	16.9	16.2	18.1	16.8	17.6
Atvinnurekendur	1.2	1.1	1.3	1.1	1.2
Samtals	76.3	73.6	82.4	77.1	80.0