

Ed.

603. Frumvarp til laga

[291. mál]

um breyting á lögum 67/1971 um almannatryggingar.

(Lagt fyrir Alþingi á 94. löggjafarþingi, 1973—1974.)

1. gr.

Aftan við 2. málslíð 5. málsg. 11. gr. laganna bætist nýr málslíður, er orðist svo:
Á sama hátt má reikna lögheimilistíma eftirlifandi maka frá upphafi lögheimilistíma hins látna.

2. gr.

16. gr. hljóði svo:
Fæðingarstyrkur skal vera kr. 16 700.00 við hverja fæðingu til móður, sem á lögheimili hér á landi.
Aldrei skal þó fæðingarstyrkur vera lægri en svo, að nægi fyrir dvöl konu í allt að 7 daga á þeirri fæðingardeild hér á landi, þar sem konan fæddi.

3. gr.

19. gr. 1. málsgrein hljóði svo:
Ef aðrar tekjur elli-eða örorkulífeyrisþega en lífeyrir almannatrygginganna fara ekki fram úr kr. 30 þúsund á ári, skal greiða uppbót á lífeyri hans að upphæð kr. 64 þúsund á ári. Hafi bótaþeginn hins vegar tekjur umfram kr. 30 þúsund á ári, skal skerða uppbótina um helming þeirra tekna, sem umfram eru.

4. gr.

26. gr. orðist svo:
Fjölskyldubætur eru greiddar með börnum yngri en 16 ára umfram eitt í fjölskyldu. Skulu þær greiddar þeim, sem foreldraráðin hafa, eða þeim öðrum, sem annast framfærslu barnanna.
Séu brúttóárstekjur þeirra, sem foreldraráð hafa eða framfærslu annast, lægri en 700 þúsund kr. eða börn í fjölskyldu yngri en 16 ára 5 eða fleiri, skal þó greiða fjölskyldubætur með öllum börnum, sé um það sótt.
Árlegar fjölskyldubætur með barni skulu vera 15 þúsund kr.
Útgjöld vegna greiðslu fjölskyldubóta greiðast að fullu úr ríkissjóði.
Ákvæði þetta taki gildi 1. júlí 1974.

5. gr.

b.-liður 43. greinar hljóði svo:

Nauðsynlegar rannsóknir og aðgerðir, eftir tilvisun samlagslæknis, hjá sérfræðingum, þó þannig að samlagsmaður greiði 150 kr. fyrir hverja komu til sérfræðings.

c.-liður 43. greinar hljóði svo:

Lyf, sem samlagsmanni er lífsnauðsynlegt að nota að staðaldri.

Af öðrum nauðsynlegum lyfjakostnaði greiði samlagsmaður ávallt fyrstu 100 krónurnar skv. lyfjaskrá I og fyrstu 150 krónurnar skv. lyfjaskrá II, en sjúkrasamlagið það, sem á vantar fullt verð. Sé heildarverð viðkomandi lyfs jafnt eða lægra en þessi mörk, greiðir samlagsmaður það.

d.-liður 43. greinar hljóði svo:

Röntgengreiningu og geislameðferð samkvæmt gjaldskrá, sem heilbrigðisstjórnin staðfestir, þó þannig að samlagsmaður greiði ávallt 250 kr. fyrir hverja röntgengreiningu.

Á eftir h-lið 43. greinar komi ný málsgrein, svo hljóðandi:

Ráðherra er með reglugerð heimilt að breyta greiðslum samlagsmanna samkvæmt þessari grein til samræmis við gjaldskrárbreytingar.

Í síðustu málsgrein 43. greinar falli burt orðin „svo og greiðslu fyrir tannlækingar“.

6. gr.

Ný 44. gr. komi inn, svo hljóðandi, og númer annarra greina breytist til samræmis:

Sjúkrasamlög greiða að hálfu þá tannlæknaþjónustu, sem veitt er á heilsugæslustöðvum, hjá skólatannlæknum eða á stofum tannlækna, sem Tryggingastofnun ríkisins semur við um þjónustu í þágu sjúkratrygginga.

Meðan uppbygging tannlæknaþjónustu á heilsugæslustöðvum samkvæmt lögum um heilbrigðisþjónustu stendur yfir, skulu ákvæði 1. málsgr. aðeins gilda fyrir tiltekna þjónustu og tiltekna hópa fólks.

Frá 1. sept. 1974 skulu ákvæði 1. málsgr. gilda fyrir börn og unglinga 6—15 ára, enda leggi sveitarfélög 50% á móti. Greiða skal alla þjónustu, sem þessum aldursflokkum er veitt, hjá skólatannlækni eða á heilsugæslustöð. Sé ekki kostur á slíkri þjónustu á vegum viðkomandi sveitarfélags, er heimilt að greiða þjónustu fyrir þessa aldursflokka hjá hverjum þeim tannlækni, sem Tryggingastofnun ríkisins hefur samið við.

Frá 1. janúar 1975 skulu ákvæði 1. málsgreinar taka til barna 3—5 ára og 16 ára unglinga, ellilífeyrisþega, öryrkja samkv. 12. grein og vanfærra kvenna. Fyrir þessa hópa skal þó ekki greiða kostnað við gullfyllingar né krónu- og brúargerðir.

Ráðherra er heimilt að auka með reglugerð þá þjónustu, sem greiðslur samkvæmt 1. málsgr. taka til, eftir því sem uppbyggingu heilsugæslustöðva miðar og fé er veitt til á fjárlögum.

7. gr.

c.-liður 50. greinar hljóði svo:

Örorkubætur og bætur til ekkju eða ekkils samkvæmt 17. gr.

8. gr.

Í niðurlagi 50. greinar, á eftir orðunum „undanfarandi 24 mánuði“, komi ný setning, svo hljóðandi:

Heimilt er þó tryggingaráði að víkja frá þessum tímamörkum, ef sérstaklega stendur á.

9. gr.

Síðasta málsgr. 72. greinar hljóði svo:

Ákvæði þessarar greinar skulu gilda, eftir því sem við getur átt, um greiðslu meðlags, sem feður eða fráskildar konur fá úrskurðað með börnum sínum.

10. gr.

77. gr. laganna orðist svo:

Heimilt er ríkisstjórninni að semja við erlend ríki og ráðherra að semja við erlendar tryggingastofnanir um gagnkvæman rétt til þeirra hlunninda, sem almannatryggingar veita. Í slíkum samningum má m. a. kveða svo á, að lögheimilistími í öðru samningsríki skuli talinn jafngilda lögheimilistíma á Íslandi, hvort sem um er að ræða íslenska þegna eða þegna annarra samningsríkja. Enn fremur er heimilt að kveða þar á um rétt til bótagreiðslna samkvæmt almannatryggingalögum við búsetu í öðru samningsríki, sbr. 11. gr., 62. gr. og 1. tölulið ákvæða til bráðabirgða.

11. gr.

Breyting sú á greiðslu fjölskyldubóta, sem felst í 4. gr., skal ekki hafa áhrif á kaupgreiðsluvísitölu.

12. gr.

Lög þessi öðlast þegar gildi.

Athugasemdir við lagafrumvarp þetta.

Frumvarp þetta er áfangi í þeirri heildarendurskoðun á tryggingakerfinu, sem tryggingamálaráðherra fól sérstakri nefnd að annast 1971.

Í nefndinni voru upphaflega skipuð: Geir Gunnarsson, alþingism., Páll Sigurðsson, ráðuneyttisstj., Adda Bára Sigfúsdóttir, aðstoðarm. ráðherra, Halldór S. Magnússon, viðskiptafræðingur og Tómas Karlsson, ritstjóri. Í ársbyrjun 1972 var þeim Oddi Ólafssyni, alþingismanni, og Sigurði Ingimundarsyni, forstjóra Tryggingastofnunar ríkisins, bætt í nefndina. Ritari nefndarinnar er Jón Ingimarsson, skrifstofustjóri.

Nefndin lagði fyrstu tillögur sínar fram haustið 1971. Voru höfuðatriði þeirra aukin tekjutrygging aldraðra og öryrkja, afnám beinna gjalda einstaklinga til tryggingakerfisins og jöfnun á réttarstöðu karla og kvenna gagnvart lögnum.

Haustið 1972 lagði nefndin aftur fram tillögur, sem fjölluðu einkum um skipulagsbreytingar á sjúkrasamlögum og tryggingaumboðum.

Að þessu sinni hefur nefndin fjallað um rýmkun á tekjutryggingarákvæðum, þátttöku trygginga í tannlæknakostnaði, niðurgreiðslu á kostnaði við röntgengreiningar og jöfnunargreiðslu á þeim hluta kostnaðar, sem samlagsmenn sjúkrasamlaga bera vegna lyfja og sérfræðiþjónustu auk minni háttar lagfæringa.

Til þess að afla fjár vegna þess kostnaðar, sem af ofangreindum ráðstöfunum leiðir, leggur heilbrigðis- og tryggingamálaráðuneytið fram þá tillögu, að dregið verði úr greiðslu fjölskyldubóta til þeirra sem hafa útsvarsskyldar árstekjur að fjárhæð kr. 600 þúsund eða hærrí, eins og greinir í 4. gr. frumvarps þessa.

Athugasemdir við einstakar greinar frumvarpsins.

Um 1. gr.

Greinin þarfnast ekki skýringa.

Um 2. gr.

Með bráðabirgðalögum nr. 75 19. júlí 1971 var flýtt gildistöku nokkurra ákvæða laga nr. 67 20. apríl 1971 og þá miðað við 1. ágúst 1971 í stað 1. janúar 1972. 2. gr. nefndra bráðabirgðalaga fjallaði hins vegar um efnisbreytingu á lögum 67/1971, en greinin var svohljóðandi: Við 16. grein laganna komi ný málsgrein, sem hljóði svo: „Frá og með 1. ágúst 1971 skal þó fæðingarstyrkur aldrei vera lægri en svo, að nægi fyrir 7 daga dvöl á fæðingardeild, þar sem konan fæddi.“

Vegna misskilnings fórst fyrir að staðfesta þetta ákvæði eða taka það inn í breytingu á almannatryggingalögnum nr. 96/1971 og er því nauðsynlegt að leita samþykktar á þessu núna.

Um 3. gr.

Ákvæði þetta er sett til þess að gefa því fólki, sem á rétt á lágum greiðslum úr lífeyrissjóðum eða getur aflað sér smávægilegra tekna, kost á því að njóta jafnhliða góðs af tekjutryggingu almannatrygginga. Gert er ráð fyrir að uppbót á almennan lífeyri haldist að fullu, þó bótabegi hafi tekjur, sem nema kr. 2 500.00 á mánuði, en síðan skerðist uppbótin um helming annarra tekna, sem við bætast.

Miðað við upphæð tekjutryggingaruppbótar janúar 1974, kr. 5 336 á mánuði, lækkar uppbótin frá þeirri upphæð niður í núll, þegar mánaðartekjur hækka frá kr. 2500 kr. upp í kr. 13 172.

Erfitt er að gera nákvæma áætlun um útgjaldaaukningu almannatrygginga vegna þessa ákvæðis en Tryggingastofnun ríkisins telur að sennilega sé hér um 250 milljónir að ræða á ársgrundvelli.

Um 4. gr.

Með þessari grein er dregið úr greiðslu fjölskyldubóta til þeirra, sem sæmileg fjárráð hafa. Samkvæmt lauslegu mati hagrannsóknastjóra, mundi þessi skerðing spara ríkinu um 330 milljónir kr. á ársgrundvelli, ef hún tæki til allra fjölskyldna með ártekjur yfir 700 þúsund krónur.

Nokkur hluti sparnaðarinnar mundi þó tapast aftur árið eftir breytinguna vegna tilsvarendi lækkunar skattgjaldstekna.

Sé skerðingin ekki látin ná til stærstu fjölskyldnanna, eins og hér er gert ráð fyrir, má áætla sparnaðinn um kr. 300 millj. fyrsta árið.

Um 5. gr.

Breytingin á b-lið 43. greinar hefur það í för með sér, að í stað fjórðungsgjalds af misdýrri skoðun hjá sérfræðingi, greiða allir jafnt fyrir komu til sérfræðings eins og nú gildir um greiðslur til heimilislækna. Sé reiknað með að jafnaðargjald þetta sé kr. 150.— eins og lagt er til í frumvarpinu, ættu heildargreiðslur samlagsmanna eftir sem áður að nema um $\frac{1}{4}$ heildarkostnaðarinnar vegna slíkrar sérfræðingsþjónustu.

Breytingin á c-lið 43. greinar hnígur í þessa sömu átt, þ.e. a. s. að núverandi heildargreiðslum samlagsmanna vegna lyfjakaupa er jafnað niður í fastagjald í tveim flokkum. Lægri greiðsla vegna lyfja, sem framleidd eru hér á landi og eru ódýrari en erlend lyf. Þessi innlendu lyf eru verðlögð samkvæmt lyfjaverðskrá I en þau innfluttu samkvæmt lyfjaverðskrá II.

Breytingin á d-lið er á sama hátt jöfnun á hlut samlagsmanna, en jafnframt aukin niðurgreiðsla sjúkrasamlaga vegna röntgenskoðana, sem framkvæmdar eru á fólki án þess að um innlagningu á sjúkrahús sé að ræða. Erfitt er að meta kostnað vegna þessa liðar, en hann gæti jafnframt falið í sér nokkurn sparnað sjúkratrygginganna með því að stuðla að hlutfallslegri aukningu á rannsóknnum á sjúkl-ingum utan sjúkrahúsa, eftir því sem við verður komið.

Um 6. gr.

Með þessari grein er í fyrsta sinn kveðið á um skyldubundna þátttöku sjúkrasamlaga í kostnaði vegna tannlækninga.

Þar sem ekki er gerlegt að veita öllum landsmönnum þegar í stað niðurgreidda tannlæknaþjónustu, vegna skorts á tannlæknum og aðstöðu til tannlækninga, er hér aðeins gert ráð fyrir byrjunaráfanga. Æskilegt hefði verið að geta lagt fram tímabundna áætlun um útvíkkun kerfisins þar til það hefði náð til allra landsmanna, en þar sem ekki er hægt að fullyrða hve hratt uppbyggingin getur gengið, eru hér aðeins afmarkaðir áfangar árána 1974 og 1975. Síðari áfanga er ráðgert að ákveða með reglugerð.

Miðað er við að 6 ára börn á skólaskyldaldri njóti þessarar þjónustu frá byrjun skólaárs haustið 1974 og að sveitarfélög greiði helming þjónustunnar. Árs-

kostnaður við þessa auknu þjónustu umfram það, sem gert er ráð fyrir á fjárlögum vegna skólatannlækna, ætti að vera nálægt 45 milljónum kr.

Á árinu 1975 er lagt til að bætt verði nánar tilgreindum hópum, en jafnframt er þjónusta við þá takmörkuð að nokkru og ekki gert ráð fyrir framlagi sveitarfélaga vegna þeirra.

Um 7. gr.

Hér er lagt til að saman megi fara greiðsla örorkustyrks og greiðsla ekkju- eða ekkilsbóta skv. 17. gr., en svo er ekki nú.

Yrði breyting þessi samþykkt, nýtu örorkustyrkþegar framvegis sama réttar og örorkulífeyrisþegar að þessu leyti.

Um 8. gr.

Endurskoðunarnefndin er sammála um að leggja til að veita tryggingaráði heimild til að víkja frá ströngustu túlkun niðurlagsákvæðis 50. greinar, enda sé um sérstakar ástæður að ræða hverju sinni.

Um 9. gr.

Hér er aðeins lagt til að eitt og hið sama gangi yfir handhafa meðlagsúrskurðar hvort sem hann er karl eða kona.

Um 10 gr.

Tilfni til hugmyndarinnar um breytingu á 77. gr. almannatryggingalaga er sú endurskoðun á samningi Norðurlanda um félagslegt öryggi, sem nú er unnið að. Upphaflegur samningur frá 1955 var lagður fyrir Alþingi, sbr. lög nr. 53/1956, en hins vegar hefur ekki verið leitað staðfestingar Alþingis á breytingum þeim, sem á samningnum hafa verið gerðar. Heimild til samningsgerðar er í 77. gr. núgildandi almannatryggingalaga.

Talið er, að í núverandi orðalagi 77. gr. felist ekki heimild til að veita íslenskum ríkisborgurum meiri rétt en þann, sem er veittur samkvæmt lögnum. Þetta atriði skiptir máli í tveimur tilvikum, þ. e. í fyrsta lagi, þegar Íslendingar flytjast heim og taka þarf tillit til búsetutíma annars staðar á Norðurlöndum, og í öðru lagi, þegar greiða þarf lífeyri úr landi um allt að þriggja ára skeið, uns biðtímaskilyrði samningsins fyrir lífeyrisrétti í því landi sem flust er til, eru uppfyllt. Mál af fyrrnefndu tagi verða stundum, en ekki alltaf, leyst með því að nota heimildarákvæði 19. gr. um uppbót á elli- og örorkulífeyri. Til þess að leysa mál af síðarnefndu tagi má beita ákvæðum 62. gr. og 1. töluliðar ákvæða til bráðabirgða, en séu þau ákvæði skýrð þröngt, geta þau vart talist fullnægjandi í því sambandi, sem hér um ræðir.

Með hinu nýja orðalagi á 1. málslíð 77. gr. er við það átt. að bæði geti verið um að ræða milliríkjasamninga og samninga milli stofnana, sbr. sjúkratryggingasamning Norðurlanda. Þá geta slíkir samningar tekið til fleiri einstaklinga en ríkisborgara hlutaðeigandi ríkja, og er sjúkratryggingasamningurinn dæmi um það.

Ekki verður um það fullyrt, hvort nefnd breyting á 77. gr. nægir til þess, að komist verði hjá staðfestingu nýs samnings um félagslegt öryggi með lögum frá Alþingi. Ný atriði gætu komið fram á síðara stigi málsins, og ennfremur nær samningurinn til fleiri þátta félagslegs öryggis en almannatrygginga. Hins vegar hafa breytingar verið tíðar á ákvæðum, er varða almannatryggingar, og hefði verið þunglamalegt að þurfa að leita hverju sinni til Alþingis um þær.

Um 11. gr.

Hér er lagt til að breytingar þær á fjölskyldubótageiðslum, sem felast í frumvarpinu hafi ekki áhrif á kaupgreiðsluvísitölu.

Frumvarpið felur í sér tilfærslur innan tryggingakerfisins lágtækjufólki í hag, þannig að heildargreiðslur til bótaþega verða óbreyttar. Því er ekki réttmætt að láta þessar tilfærslur valda breytingu á almennri kaupgreiðsluvísitölu í landinu.

Um 12. gr.

Greinin þarfnast ekki skýringa.