

Nr 131.

Ankom till riksdagens kansli den 25 maj 1925 kl. 2 e. m.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen under femte huvudtiteln gjorda framställningar angående anslag till sjukkasseväsandets befrämjande samt till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, jämte i ämnet väckta motioner.
(3:e avd.)

Uti den till riksdagen den 2 januari 1925 avlåtna propositionen angående statsverkets tillstånd och behov för budgetåret 1925—1926 har Kungl. Maj:t under femte huvudtiteln

dels upptagit det ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande med oförändrat belopp, 2,470,000 kronor,

dels ock föreslagit riksdagen (punkt 26) att, i likhet med vad för innevarande budgetår ägt rum, för understödjande av sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, för budgetåret 1925—1926 anvisa ett extra förslagsanslag av 170,000 kronor.

I fråga om utredningen beträffande nämnda förslag får utskottet hänvisa till sid. 92 och 93 i det vid statsverkspropositionen fogade statsrådsprotokollet över socialärenden den 2 januari 1925.

I samband härmed har utskottet till behandling förehaft två likalydande motioner, väckta den ena inom första kammaren (nr 49) av herr *Ernst Jonsson* och den andra inom andra kammaren (nr 45) av herr *E. Laurén* m. fl., vari hemställts, att Kungl. Maj:ts kungörelse angående statsbidrag åt sjukkassor den 11 oktober 1920 må ändras i så måtto, att i § 1, första stycket och andra raden, orden »dels 2 kronor för varje medlem» — — — utbytas till: »dels 3 kronor för varje medlem» — — —, och att andra stycket i samma paragraf må erhålla följande lydelse:

dels med en fjärdedel av under nästföregående år — eller del därav, som kassan varit registrerad — utbetald kontant sjukhjälp från kassan till lägst 90 öre och högst 4 kronor om dagen, dock att för sjukhjälp utöver 4 kronor om dagen statsbidrag även härför må beräknas efter 4 kronors sjukhjälp, *dels* för vård å sjukhus, som av sjukkassa bekostats, därvid bidraget utgår med högst 1 krona om dagen, samt att bidraget för utbetald kontant sjukhjälp skall beräknas till minst 1 krona för medlem den 31 december näst föregående år.

Till stöd för sitt förslag hava motionärerna anfört följande:

»De frivilliga sjukkassorna i Sverige, som städse uppburit vår sjukförsäkring, utöva för närvarande sin verksamhet under tämligen tryckta förhållanden, främst beroende på den ringa hjälp, som tillkommer dessa kassor från det allmännas sida. Först med 1910 års sjukkasselag började statsmakterna i vidare mån intressera sig för sjukförsäkringen. Men det med denna lag följande statsbidraget till kassorna visade sig snart vara allt för knappt tillmätt för att kunna möjliggöra en effektiv sjukförsäkring och åstadkomma en allmän anslutning från de befolkningslager, som mest voro i behov härav.

Ej långt efter tillkomsten av ovannämnda lag insågo också statsmakterna, att förhållandena rörande sjukförsäkringen i landet icke blivit på ett fullt tillfredsställande sätt ordnade. Redan fem år därefter, 1915, tillsatte också Kungl. Maj:t särskilda kommitterade för uppgörande av förslag, bland annat, till obligatorisk sjukförsäkring av arbetare. Från denna tid fylls för något år sedan har frågan rörande sjukförsäkringens organisation stått under utredning. Frukterna av det långa utredningsarbetet avsattes i ett förslag av den 14 oktober 1919 till allmän sjukförsäkring, efter överarbetning avgivet på nytt den 2 oktober 1920. Detta mycket vittgående förslag såväl i fråga om försäkringens omfattning som dess kostnad (den årliga totalkostnaden beräknades till närmare 180 miljoner kronor med ett statsbidrag av 30 miljoner kronor) har emellertid icke blivit föremål för närmare åtgöranden från statsmakternas sida. De förbättringar av någon vidare betydelse, som under tiden tillkommit sjukkassorna, bestå uti en förhöjning av det fasta bidraget (1920) med en krona för medlem och år samt rätt för sjukkassorna (från 1913) att med bidrag från staten meddela moderskapshjälp, ävensom i en höjning av maximigränsen för sjukkassas rätt att meddela begravningshjälp.

Under tiden för den nämnda utredningen hava framställningar gång efter annan blivit gjorda till statsmakterna i syfte att åstadkomma förbättrade förhållanden för den frivilliga sjukförsäkringen i form av ett förhöjt statsbidrag till denna försäkring. Emellertid hava dessa framställningar i allt väsentligt icke blivit bifallna. Tiden för ett avgörande av denna viktiga samhällfråga för den närmaste framtiden torde dock nu icke längre böra uppskjutas. Ur organisationssynpunkt torde icke heller några som helst skäl för vidare uppskov (med lösandet av statsbidragsfrågan) längre förefinnas, då man numer så gott som allmänt är av den uppfattningen, att vid en framtida nydaning av sjukförsäkringen de frivilliga sjukkassorna även härvid skola utnyttjas. En stark och utvecklad frivillig sjukkasserörelse kan därför anses bliva till gagn för det hela, sålunda även vid en eventuell utbyggnad av sjukförsäkringen.

Omfattningen av de frivilliga sjukkassornas verksamhet torde närmare framgå av efterföljande siffror i sammandrag för redogörelseåret 1921. (Senast tillgängliga siffror.)

Registrerade sjukkassor funnos till ett antal av 1,289, därav 31 med lands-

omfattande verksamhet (rikssjuk-kassor), samt därtill 32 fortsättningssjuk-kassor.

Medlemmar funnos till ett antal av 727,999, därav 473,805 män och 254,194 kvinnor.

Inkomsterna utgjorde 17,889,369 kronor, därav medlemsavgifter 13,032,356 kronor och statsbidrag 2,679,409 kronor.

Utgifterna utgjorde 14,037,456 kronor, därav kontant sjukhjälp (och moderskapshjälp) 10,381,102 kronor, begravningshjälp 911,960 kronor och förvaltningskostnader 2,134,652 kronor.

Tillgångarna utgjorde, efter avdrag av skulderna, 22,597,568 kronor.

Antalet sjukdomsfall utgjorde 190,533.

Antalet sjukdagar (för vilka sjukhjälp utgått) utgjorde 5,233,723.

Som av dessa siffror framgår, hava de frivilliga sjuk-kassorna under sin verksamhet åstadkommit goda resultat. Årligen utbetala de över 11 miljoner kronor i hjälpmedel. I över 190,000 fall och 5 miljoner sjukdagar ha de lämnat ekonomiskt understöd. Att denna vackra hjälpverksamhet i icke ringa grad inverkar lättande på kommunernas utgifter för fattighjälp, ligger i öppen dag.

Vad som även tilldrager sig uppmärksamhet vid ett studium av dessa siffror är, att kassorna administreras för en så ringa kostnad. Per medlem räknat utgör denna i genomsnitt blott 2 kronor 93 öre. (Summan för hjälpmedel uppgår till 11.8 miljoner kronor och för förvaltningen till 2.1 miljoner kronor.) Det gynnsamma resultatet härutinnan torde till icke ringa del bero därpå, att de frivilliga sjuk-kassorna erhålla mycket arbete för administration, sjukkontroll m. m. utfört antingen utan ersättning eller ock mot en helt ringa sådan. Ingen annan försäkringsgren torde kunna uppvisa en förhållandevis så låg siffra på sina omkostnader. En mer eller mindre förstatligad sjukförsäkring skulle säkerligen ej heller kunna göra det.

Statens bidrag till de frivilliga sjuk-kassorna utgår dels med ett fast årligt bidrag av 2 kronor för medlem, dels med 25 öre för sjukdag, söndagar oräknade, samt därtill med viss ersättning lämnad moderskapshjälp. Det rörliga bidraget, sjukbidraget, har icke ändrats sedan dess tillkomst 1910, varför detsammans realvärde, efter utgångsläget, nu knappast torde uppgå till 15 öre.

Då statsbidraget tidigare fastställdes, utgick man ifrån, att registrerad sjuk-kassa skulle kunna fylla en medlems hela behov av sjukhjälp. Därför förbjöds också s. k. flermedlemskap i den samtidigt utfärdade sjuk-kasselagen. Emellertid visade det sig snart, att ett stort antal sjuk-kassor ej vågade taga de risker, som följde med en tillräcklig sjukhjälp, 3 till 4 kronor om dagen, och flertalet av dem, som voro i större behov av sådan hjälp, kunde av ekonomiska skäl ej heller tillförsäkra sig denna. Försäkringsmaterialet — små-folket i allmänhet — har därför icke i vidare mån haft olägenheter av sjuk-kassornas bristande förmåga uti ifrågavarande avseende. Grunden till berörda bristfällighet ligger så gott som uteslutande i gällande bestämmelser för sjukbidragets utgående. Staten lämnar lika bidrag för såväl den till-

räckliga som för den otillräckliga sjukhjälp, 25 öre om dagen för såväl 90 öres som för 4 kronors sjukhjälp. I ena fallet cirka en fjärdedel, i andra en sextondel av sjukhjälp. Härigenom få de, vilka taga den tillräckliga sjukhjälp till 3 à 4 kronor om dagen, betala så gott som hela försäkringen själva. Och folk i små förhållanden tvekar i allmänhet att binda sig för en utgift å cirka 40 à 50 kronor om året. Storleken av den utgående sjukhjälp torde därför genomsnittligt något understiga 2 kronor om dagen.

En livssak för den frivilliga sjukkasserörelsen är därför, att grunderna för sjukbidragets utgående ändras därhän, att detta bidrag lämnas i förhållande till sjukhjälpens effektivitet och samhällsnytta. Sjukbidraget borde i överensstämmelse därmed utgå med viss del, lämpligast en fjärdedel av den lämnade sjukhjälp. Men även det fasta bidraget borde höjas från 2 till 3 kronor för år och medlem, varigenom en välbehövlig utjämning och fyllnad i bidraget också erhållas för alla kassor. Enligt gjorda approximativa beräkningar skulle en ökning av statsbidraget enligt denna skissering betinga en merutgift av 2,218,000 kronor och hela statsbidraget till sjukkasseeväsendets befrämjande därmed komma att uppgå till 4,897,409 kronor.

I de mindre grannländerna Norge och Danmark utgår avsevärt större belopp av statsmedel till respektive lands sjukförsäkringar, än vad fallet är i Sverige. Under år 1923 utgick sålunda i Norge i runt tal 7 miljoner kronor eller 11 kronor 72 öre per medlem av statsmedel till det landets sjukförsäkring. I Danmark åter, där förhållandena äro mera jämförbara än på grund av försäkringens frivilliga karaktär liksom i Sverige, utgick under år 1922 ett statsbidrag å 12,274,617 kronor eller 9 kronor 17 öre per medlem. I sistnämnda bidrag ingår visserligen ersättning jämväl för av kassorna lämnad sjukvård, men då sjukkassemedlemmarna i vårt land i största utsträckning själva bekosta sig denna vård på den erhållna sjukhjälp, måste självfallet denna hjälp med statsbidrag vara så mycket kraftigare för att kunna fylla sitt ändamål. På grund av danska statens visade omsorg för de frivilliga sjukkassorna, hava kassorna i detta land utvecklats så, att deras hela medlemsantal vid 1922 års slut uppgick till 1,351,357.

I Sverige utgjorde statsbidraget till de frivilliga sjukkassorna år 1921 2,679,409 kronor, motsvarande 3 kronor 68 öre per medlem. Hela antalet sjukkassemedlemmar utgjorde 727,999. (Uppgifter för åren 1922 och 1923 ej tillgängliga, men nämnvärd förändring i siffror och relation förekommer ej).

Under tioårsperioden 1912—1921 har antalet sjukkassemedlemmar ökat med 170,000 eller genomsnittligt med 17,000 för år. Sedan dess torde tillväxten av medlemmar ha så gott som avstannat. Fara för någon minskning torde till och med föreligga. Orsaken härtill är främst att söka i den ekonomiska depressionen, som av allt att döma torde bli långvarig. Sjukkasorna rekryteras nämligen, som känt, huvudsakligast av folk i arbetares ställning. Förmågan hos folket att upprätthålla sjukförsäkringen kan därför anses hava avtagit under den senaste tiden.

Den frivilliga sjukkasserörelsen har utfört och utför alltjämt en synner-

ligen gagnande samhällsgärning. Den har i stor utsträckning lyckats förmå medborgarna att i första hand lita till egna resurser och, så långt det varit möjligt, själva sörja för framtiden. Dessa betydelsefulla strävanden förtjäna statsmakternas ökade stöd och uppmuntran. I detta syfte framlägges denna motion. Ett bifall till framställning skulle ge nytt liv åt den frivilliga sjuk-kasserörelsen. En allmän ekonomisk konsolidering inom sjuk-kassorna skulle snart inträda, och många kassor därmed bli befriade från tryckande bekymmer i sin verksamhet nu och framdeles. En lättnad i avgifterna och utsträckt sjukhjälpstid kunde också efter hand inträda.»

Över ifrågavarande motion har utskottet i vederbörlig ordning inhämtat socialstyrelsens utlåtande. I detta utlåtande har socialstyrelsen, efter att hava redogjort för storleken av de statsbidrag, som för närvarande utgå till sjuk-kassorna, anfört följande:

»I förevarande båda motioner föreslås, *dels* att medlemsbidraget höjes från 2 till 3 kronor för varje medlem *dels ock* att sjukdagsbidraget sättes lika med $\frac{1}{4}$ av under nästföregående år av kassan utbetald kontant sjukhjälp av minst 90 öre och högst 4 kronor samt likaledes med $\frac{1}{4}$ av kostnader för sjukhusvård, som av kassan utgivits; dock att för sjukhjälp utöver 4 kronor om dagen statsbidraget beräknas efter nämnda belopp samt att bidraget för utbetald kontant sjukhjälp skall beräknas till minst en krona per medlem.

Det framgår icke med tillräcklig tydlighet av formuleringen, huruvida motionärerna avsett, att den nu gällande föreskriften, att sjukdagsbidraget icke utgår för söndagar, fortfarande skulle bibehållas, eller, om avsikten varit att statsbidraget skulle för framtiden utgå för *alla* dagar. I detta senare fall skulle enligt inom styrelsen verkställda beräkningar ett bifall till motionerna kräva en förhöjning av anslaget till sjuk-kasseväsendets befrämjande från nuvarande 2,470,000 till 4,751,145 kronor, utvisande en ökning av 2,281,145 kronor. Av denna ökning komma 657,740 kronor på medlemsbidraget och 1,623,405 kronor på sjukdagsbidraget. Skulle däremot även framgent avdrag ske för söndagar, uppgår den för ändamålet erforderliga ökningen av anslaget till 1,877,782 kronor, varav för medlemsbidraget 657,740 kronor och för sjukdagsbidraget 1,220,042 kronor.

Den relativa andel av kostnaderna för sjukförsäkringen, som bäres av sjuk-kassemedlemmarna själva, är i vårt land långt större än i flertalet andra länder med en högre utvecklad social sjukförsäkring. I länder där obligatorisk sjukförsäkring genomförts utgör sålunda de försäkrades andel av premiekostnaden som regel endast $\frac{2}{3}$ till $\frac{1}{2}$, medan återstoden lagts på arbetsgivarne eller det allmänna. Den »hjälp till självhjälp», som i Danmark lämnas de frivilliga sjuk-kassorna, är likaledes mycket betydande. Medan sålunda i Sverige statsbidraget (år 1921) utgjorde endast 16.5 procent av sjuk-kassornas sammanlagda inkomster,¹⁾ steg motsvarande andel i Danmark (år 1923) till 29.8 procent. I förhållande till sjuk-kassemedlemmarnas egna avgifter för sjukhjälp utgjorde statsbidraget i Danmark 46.9 procent men i Sverige endast 23.6 procent. Härtill kommer emellertid för Danmarks del,

¹⁾ Då sjuk-kassorna i Danmark icke bereda begravningshjälp, vilket understöd i stället tillhandahålles av med sjuk-kassorna sidoordnade begravningskassor, hava för jämförelses skull de svenska sjuk-kassornas inkomster och utgifter i och för begravningshjälp från-räknats.

att sjukkassorna äga att av vederbörande kommuner uppböra högst betydande understöd såväl i penningar som in natura. Det totala värdet av dessa kommunala bidrag och tjänster har icke fastställts men kännare anse, att det icke synnerligen understiger statsbidraget.

Men om sålunda lagstiftningen i andra länder i långt högre grad än här i Sverige stödjer sjukförsäkringen, så ålägger den å andra sidan denna försäkring vida större prestationer. Sjukkasmedlemmarnas egna avgifter torde därför i dessa länder vara snarare väsentligt högre än lägre än i de svenska sjukkassorna. Så t. ex. utgävo de danska sjukkassorna år 1923 inalles 37,026,339 kronor för sjukförsäkringsändamål, medan motsvarande siffra för Sverige (1921) utgjorde endast 13,125,496 kronor. I medeltal per medlem utgjorde sjukkasseavgiften i Danmark 19 kronor 11 öre men i Sverige endast 15 kronor 90 öre. Med avseende på dessa siffror må vidare framhållas, att — till skillnad från hos oss — i Danmark som regel både man och hustru äro medlemmar av sin sjukkassa och att man sålunda, vad familjer beträffar, måste fördubbla avgifterna. I Norge belöpte sig (år 1923) kretssjukkassornas sammanlagda inkomster till 37,734,849 kronor och deras utgifter till 35,150,577 kronor. I genomsnitt per medlem utgjorde inkomsterna 65 kronor 14 öre och utgifterna 60 kronor 68 öre. Bland inkomsterna ingå avgifter av de försäkrade med 35 kronor 80 öre och av arbetsgivare med 5 kronor 97 öre per medlem.

Det måste enligt styrelsens mening städse hållas i minnet, att den sociala sjukförsäkringen har väsentligen tvenne uppgifter att fylla: att tillförsäkra den sjuke den vård och behandling han behöver och att möjliggöra för den sjuke och hans familj att existera under den tid sjukdomen varar och arbetsförtjänsten såsom en följd därav uteblir. Den svenska sjukkasserörelsen har ju hittills så gott som uteslutande ägnat sin uppmärksamhet åt den senare av dessa uppgifter, medan sjukkasmedlemmarna själva efter råd och lägenhet fått sörja för sin sjukvård. Sant är att den kontanta sjukhjälpens i många fall är högre än vad förhållandet sannolikt vore, därest sjukkassan svarade jämväl för sjukvården. Men dels är detta ingalunda alltid fallet och dels föreligger ju som regel ingen som helst säkerhet för, att den högre sjukpenningen verkligen användes för sjukvård och icke för andra ändamål. Då det gäller långvarigare eller mera svårartade sjukdomsfall räcker för övrigt sjukhjälpens, även om den är jämförelsevis hög, som regel icke ens till för att betala läkararvodet. Trots sitt sjukkasmedlemskap stå därför sjukkassornas medlemmar ofta inför nödvändigheten att i annan ordning anskaffa de för sjukvården behövliga medlen.

Då det nu ifrågasättes att utan ändring av själva grunderna för statsbidragets utgående så avsevärt höja dess belopp, synes det styrelsen icke möjligt att icke taga hänsyn till här berörda grundväsentliga brister hos den svenska sjukkasserörelsen. Att det allmänna i vida högre grad än vad nu är förhållandet ekonomiskt understödjer denna rörelse är visserligen enligt styrelsens mening i hög grad icke blott lämpligt utan även nödvändigt. Men detta stegrade understöd bör givas i sådan form och på sådana villkor, att den svenska sjukkasserörelsen i högre grad än vad nu kan anses vara förhållandet förmår fylla sina viktiga sociala uppgifter. Genom att nu fortsätta på den väg, som inslogs år 1910, och utan några som helst villkor förhöja statsbidragets belopp, riskerar man att ytterligare fastlåsa en situation, som från allt flera håll börjar betraktas såsom föga lycklig, och försvårar ytterligare övergången till en mera effektiv och ur samhällets synpunkt mera ändamålsenlig sjukkasverksamhet. Genomföres förhöjningen av statsbidraget utan samband med reformer i själva lagstiftningen kan följden dessutom lätt bli, att sjukkassornas ökade inkomster användas

i främsta rummet för nedsättning av medlemsavgiften och icke för förbättring av understöden. Det är emellertid på sistnämnda punkt, som sjukkas-
severksamheten här i Sverige framför allt brister.

I sitt den 19 februari 1925 avgivna betänkande angående socialförsä-
ringens organisation har som bekant statens besparingskommitté framställt
förslag till ganska djupgående reformer i fråga om bl. a. den frivilliga sjuk-
kasseverksamheten. Att vid sådant förhållande omedelbart och utan att av-
vakta de resultat, till vilka detta initiativ kan komma att leda, vidtaga de
betydande förhöjningar av statsbidraget, som motionärerna föreslå, synes
styrelsen icke böra ifrågasättas. Den närmaste följden härav skulle sanno-
likt bliva, att sjukkassornas medverkan till en eventuell ny organisation
av sjukförsäkringen måste betalas dyrare än om statsbidraget förblivit oför-
ändrat.

Frånsett dessa principiella erinringar finnes det emellertid även vissa
praktiska skäl, som enligt styrelsens åsikt tala emot att omedelbart och
utan närmare utredning bevilja de av motionärerna föreslagna förhöjningarna.

Vad då först beträffar förhöjningen av det s. k. medlemsbidraget från 2
till 3 kronor per år, vill styrelsen erinra därom, att detta bidrag utgör en
direkt avläggare av det enligt tidigare författningar till sjukkassorna utgående
s. k. förvaltningsbidraget, och att dess belopp såväl 1910 som 1920, då den
ovannämnda förhöjningen från 1 krona till 2 kronor vidtogs, avpassats när-
mast med hänsyn till förvaltningskostnadernas genomsnittliga storlek. Stats-
bidraget beviljas visserligen sjukkassorna som ett helt och även här berörda
del av bidraget skall sålunda användas för verksamheten i dess helhet och
icke endast för förvaltningsändamål. Men det ligger dock i det allmänna
föreställningssättet, att denna del av statsbidraget står i visst förhållande
till administrationskostnaderna och motsvarar dessa kostnaders så att säga
normala belopp.

År 1921, det senaste för vilka uppgifter härom föreligga, uppgingo sjuk-
kassornas samlade förvaltningskostnader till ett belopp, motsvarande kronor
2: 94 i medeltal per medlem. Emellertid föreligga betydande skiljaktigheter
härutinnan i fråga om olika typer av sjukkassor. För de *lokala sjukkassorna*
utgjorde sålunda förvaltningskostnaderna kronor 1: 51 på landsbygden och
kronor 3: 36 i städerna; för *rikssjukkassorna* uppgick motsvarande utgift till
kronor 3: 42 i medeltal per medlem och år.

För sin del kan styrelsen icke dela den av motionärerna framförda me-
ningen, att de svenska sjukkassornas administrationskostnader äro särskilt
låga. Atminstone gäller detta icke i jämförelse med förhållandena i Dan-
mark. Trots den betydligt mera komplicerade understödsverksamhet, som
utövas av de danska sjukkassorna, uppgingo sålunda deras sammanlagda
administrationskostnader år 1923 till endast kronor 2: 51 per medlem. Här-
till kommer, att förvaltningskostnaderna här i Sverige oavbrutet stegrats
under de senare åren. Per medlem utgjorde sålunda denna utgiftspost:

år 1915	1: 14 kr.	år 1919	2: 58 kr.
» 1916	1: 63 »	» 1920	2: 86 »
» 1917	1: 77 »	» 1921	2: 94 »
» 1918	2: 13 »		

Till jämförelse med denna stegring i förvaltningskostnaderna kan förtjäna
anföras, att den av sjukkassorna utbetalta sjukhjälp, i genomsnitt per
sjukdag, endast ökats från kronor 1: 67 år 1915 till kronor 1: 93 år 1921.

Styrelsen har visserligen för sin del vid flera tillfällen sökt något dämpa
förvaltningskostnadernas stegring. Men då styrelsen saknar så gott som

alla medel att på denna punkt göra sin mening gällande, hava försöken haft endast ringa framgång. En oeftergivlig förutsättning för en höjning av förevarande del av statsbidraget synes därför vara, att möjlighet i någon form förefinnes att förhindra oskälig stegring av sjukkassornas förvaltningskostnader.

Vidkommande därefter ändringen i grunderna för beräkning av sjukdagsbidraget och detta bidrags förhöjning, överensstämman motionerna i detta hänseende i sak med dels tvenne underdåniga framställningar åren 1918 och 1922 av rikssjukkassornas centralorganisation och dels motioner, väckta vid 1920 (nr 60 i första och nr 62 i andra kammaren) och 1923 (nr 18 i första kammaren) års riksdagar.

Styrelsen känner sig icke för sin del övertygad om, att den föreslagna förhöjningen av sjukdagsbidraget skulle, på sätt motionärerna förmena, i mera nämnvärd grad möjliggöra för småfolket att i gemen betinga sig högre kontant sjukhjälp än den de redan nu äro tillförsäkrade. Men även om detta verkligen bleve förhållandet, återstår att bevisa, att en så hög sjukhjälp som 3 till 4 kronor om dagen (21 till 28 kronor i veckan är allmänt behöfelig eller socialt önskvärd. Vad som behöves är framför allt, att sjukkassem medlemmen vid sjukdom får tillfälle till nödig vård och behandling. Men är detta problem löst, kan han i allmänhet reda sig med en relativt låg sjukpenning. Skall åter sjukvården bero av den sjuke själv är, såsom styrelsen redan förut anført, även en hög sjukpenning ofta otillräcklig.

Att denna ståndpunkt är den riktiga framgår med all önskvärd tydlighet av förhållandena i Danmark. Då sjukkassorna där lämna kostnadsfri läkar- och sjukhusvård för såväl sjukkassem medlemmen själv som hans minderåriga barn, åtnöja sig sjukkassem medlemmarna ofta med en synnerligen låg sjukpenning. Den lägsta sjukpenning, som lagen föreskriver, är 40 öre. För kvinnor samt för män under 18 år kan sjukpenningen sättas ännu lägre eller till och med helt utgå.

Erfarenheten här i Sverige kan icke heller sägas tala till förmån för behovet av en allmän förhöjning av den kontanta sjukhjälp. Statistiken visar tvärtom, att den stora mängden sjukkassem medlemmar åtnöjes med en relativt låg sjukpenning. Efter den dagliga sjukhjälpens storlek fördelade sig sålunda sjukkassornas medlemmar år 1921 på följande sätt:

Daglig sjukhjälp	Antal sjukkassem medlemmar	
	Absolut	Procent
under kronor 1: —	9,717	1.4
» » 1: —	180,296	25.5
» » 1: 50	113,743	16.1
» » 2: —	192,172	27.1
» » 2: 50	22,681	3.2
» » 3: —	123,542	17.4
» » 4: —	57,419	8.1
mer än » 4: —	5,093	0.7
I % av avlöningen	3,874	0.5
Summa 708,537		100.0

Såsom härav framgår, voro vid nämnda tidpunkt $\frac{3}{4}$ av alla sjukkassem medlemmar tillförsäkrade sjukhjälp av högst kronor 2: 50 och endast något mer än $\frac{1}{4}$ en sjukhjälp av 3 till 4 kronor per dag.

Med de registrerade sjukkassornas hart när obegränsade frihet att efter eget gottfinnande ordna sin verksamhet är den faran icke utesluten, att den här ifrågasatta betydande förhöjningen av sjukdagsbidraget skulle utgöra en

lockelse för mindre nogräknade element att genom i förhållande till deras egen ekonomiska ställning alltför hög sjukförsäkring förskaffa sig en obehörig fördel på den statsunderstödda sjukkasseverksamhetens bekostnad. I länder med obligatorisk sjukförsäkring ordna sig visserligen dessa förhållanden som regel rent automatiskt därigenom, att den kontanta sjukhjälpens står i direkt förhållande till arbetsförtjänsten. Men icke desto mindre har man på sina håll ansett det nödigt att genom särskilda lagbestämmelser förebygga dylika missbruk. I den danska lagstiftningen stadgas i detta syftemål, att den kontanta sjukhjälpens icke får fastställas till över 80 procent av sjukkassemedlemmens genomsnittliga arbetsförtjänst.

Det synes styrelsen uppenbart, att ett eventuellt bifall till motionerna i nu berörda hänseende måste sammanbindas med kravet på garantier för att icke heller hos oss den frivilliga sjukkasseverksamheten genom att medgiva för hög sjukförsäkring kommer att obehörigen utnyttjas.

I vårt land hava hittills icke några censusbestämmelser varit gällande för rätten vare sig att tillhöra en registrerad sjukkassa eller att erhålla statsbidrag. Det har ansetts vara tillräckligt med den inskränkning, som meddelats i förordningen angående statsbidrag, och enligt vilken dylikt bidrag icke får beräknas för medlem, som är tillförsäkrad högre sjukhjälp än 8 kronor per dag. Något behov av ytterligare restriktioner i detta hänseende har näppeligen förelegat. De element från de ekonomiskt bättre ställda klasserna, som äro anslutna till sjukkasserörelsen, äro synnerligen obetydliga. Ofta gäller det personer, som arbetat sig upp till en bättre ställning, men som ändock anse sig böra kvarstå i sina gamla kassor. I dessa som i andra fall kan medlemskapet även vara uttryck för en önskan att stödja sjukkasserörelsen.

Emellertid har otvivelaktigt på de allra senaste åren framträtt en viss tendens till ökad anslutning till sjukkasserörelsen även från samhällselement, för vilka en statsunderstödd sjukkasseverksamhet näppeligen torde kunna anses direkt behöfelig. Uteslutet är därför icke, att denna tillströmning skulle komma att betydligt ökas, därest statsbidraget komme att utgå med i motionerna föreslagna belopp. I sådant hänseende må erinras om, att statsbidraget vid sjukhjälp om 4 kronor och däröver per dag skulle komma att belöpa sig till 10 à 12 kronor per år, en summa som måhända skulle locka in i sjukkasserörelsen även dem, som eljest icke reflekterat därpå.

Jämväl på denna punkt synes därför en ändring i här berörd riktning av grunderna för statsbidraget böra åtföljas av bestämmelser, genom vilka garantier skapas för att tillströmningen till den statsunderstödda sjukkasseverksamheten sker väsentligen endast från de samhällsgrupper, för vilka en social sjukförsäkring är i främsta rummet påkallad.»

Såsom av socialstyrelsens förevarande utlåtande framgår, har styrelsen på angivna skäl ställt sig avvisande mot de förslag, som i ovanberörda motioner framförts. De synpunkter, socialstyrelsen härvid framhållit, delar ock utskottet. Enligt vad utskottet inhämtat, har även sociala rådets sektion för sjukkasseväsen, med undantag av en ledamot, ansett sig icke kunna tillstyrka en förhöjning av statsbidraget till sjukkassorna enligt i motionen angivna grunder. På grund härav och med hänsyn till den statsfinansiella situationen har utskottet, om det än enligt utskottets mening icke kan förnekas, att vissa skäl kunna åberopas för en höjning av sjukdagsbidraget till sjukkassorna, ansett sig böra avstyrka motionärernas förslag.

Då vad Kungl. Maj:t föreslagit icke givit utskottet anledning till erinran, får utskottet alltså hemställa,

att riksdagen må

a) avslå herr Jonssons och herr Lauréns m. fl. ovanberörda motioner, I: 49 och II: 45;

b) upptaga ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseeväsendets befrämjande med oförändrat belopp, 2,470,000 kronor; samt

c) för understödjande av sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, för budgetåret 1925—1926 anvisa ett extra förslagsanslag av 170,000 kronor.

Stockholm den 25 maj 1925.

På statsutskottets vägnar:

S. H. KVARNZELIUS.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit:

från första kammaren: herrar *S. H. Kvarnzelius*, *A. C. Lindblad*, *A. F. Vennersten*, *Oscar Olsson*, *J. Nilsson* i Malmö, *O. Bergqvist*, *E. A. Hallin*, *K. E. Andersson* i Eliantorp, *A. R. Rooth*, *G. Kobb*, *C. Johansson* i Hälsingborg och *C. A. Carlsson* i Gävle;

från andra kammaren: herrar *A. Anderson* i Råstock, *A. Wiklund*, *C. B. Jansson* i Falun, *P. Nilsson* i Bonarp, *S. Bengtsson* i Norup, *L. J. Carlsson-Frosterud*, *O. Olsson* i Kullenbergstorp, *A. Å. Törnkvist* i Karlskrona, *E. Kristensson* i Göteborg, *P. M. Olsson* i Blädinge, *E. Andersson* i Prästbol och *O. E. F. Järte*.
