

Nr 295.

Av herr **Norling**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till förordning om erkända sjukkassor m. m.

I avseende på den statsunderstödda sjukförsäkringsverksamhetens organisation förutsätter Kungl. Maj:ts proposition nr 114 med förslag till förordning om erkända sjukkassor m. m., att tills vidare sagda verksamhet skall såsom hittills omhänderhavas av för ändamålet frivilligt organiserade sammanlutningar. Icke desto mindre har emellertid förslaget fått en inriktning, som uppenbarligen har till syfte att förbereda ett enkasssystem såsom underlag för en framtida obligatorisk sjukförsäkring.

Häremot vore enligt min mening föga att andraga, därest man hade anledning förutsätta, att en *framgångsrik* och *de sociala behoven motsvarande frivillig sjukkasseverksamhet* kunde bedrivas med anlitande av organ, vilkas huvudsyfte är att *bilda grundval för en efter helt andra principer inrättad, statlig och obligatorisk sjukförsäkring*. En dylik förutsättning torde emellertid icke föreligga; i varje fall vågar man icke av propositionen draga någon bestämd slutsats, att så skulle vara fallet. Tvärtom tala starka sannolikhetskäl för att man måste komma till korta vid ett eventuellt försök att inom en och samma organisatoriska ram *dels* vidmakthålla den frivilliga sjukkasserörelsens effektivitet, *dels* tillrättalägga förutsättningar för en obligatorisk försäkring.

Det torde vara synnerligen troligt, att utvecklingen förr eller senare kommer att leda fram till en obligatorisk försäkring. Ostridigt är helt visst, att många och starka argument kunna åberopas till förmån för en dylik radikal omläggning av sjukförsäkringsverksamheten. Just nu synes emellertid knappast tillräcklig anledning förefinnas för riksdagen att *definitivt* taga ställning till detta problem. Kungl. Maj:t har icke funnit tidpunkten lämplig att föreslå en så vittomfattande omorganisation, och i betraktande därav att tillräckligt grundlig och betryggande utredning i ärendet saknas, lär man våga förutsätta, att en på enskilt initiativ åvägabragt lösning av spörsmålet icke kan ifrågakomma.

Över huvud taget måste det anses mindre välbetänkt att ens *preliminärt* förbereda en på den obligatoriska försäkringens princip baserad omorganisation, så länge man icke kan överblicka de *ekonomiska* och *sociala konsekvenserna* därutav. Under alla omständigheter torde klokheten kräva, att man *icke onö-*

digtvis vanskliggör ställningen för de frivilliga sjukkassorna, innan det ännu är möjligt att bestämt avgöra, huruvida man i en framtid kan undvara dessa kassor såsom organ för en socialt tillfredsställande sjukförsäkring.

Enligt propositionen måste sjukkassorna, för att kunna utfå statsbidrag, i regeln *uppdelas sjukhjälpverksamheten* på två organ. De nuvarande sjukkassorna skulle icke tillåtas lämna sjukhjälp för längre tid än högst 100 dagar pr sjukdomsfall. För tid därefter under sammanlagt två år skulle sjukhjälp utgå från de nyinrättade s. k. distriktssjukkassorna, vilka samtidigt skulle bestrida de sjukas kostnader för läkarevård med $\frac{2}{3}$ av det belopp, vartill dessa kostnader uppgå.

Redan de sålunda proponerade begränsningarna med avseende på *sjuk-kassornas rätt att ordna sina organisatoriska angelägenheter* synas ägnade att väcka allvarliga betänkligheter. Andra bland de i propositionen föreslagna bestämmelserna ge emellertid anledning till än mera prononcerad tveksamhet. Avsikten är att icke blott göra distriktssjukkassorna till organ för "de långa sjukhjälpfallen" och för sjukvården; de skola även utrustas med befogenhet att driva vanlig primärsjukförsäkring (sjukhjälp för "de korta fallen"), alldeles som de nuvarande sjukkassorna och alltså i konkurrens med dessa. Då försäkringens effektivitet blir lika utefter hela linjen, säger det sig självt, att de organ, distriktssjukkassorna, som kunna tillgodose *hela* försäkringsbehovet, vinna ett avgjort företräde framför de nuvarande sjukkassorna. Dessa senare, vilka dock burit fram verksamheten till dess nuvarande jämförelsevis höga nivå, finge härefter en i stor utsträckning ojämn och hotad existens.

Härom vore föga att säga, därest man med fog vågade förutsätta, att arrangemanget i fråga icke skulle på ett ödesdigert sätt *äventyra rörelsens möjligheter att fylla sin socialt betydelsefulla uppgift inom samhället*. Så vitt jag förstår måste hänsynen till verksamhetens effektivitet vara avgörande, för så vida man över huvud taget vill handla i det sociala ansvarets tecken. En ny organisationsform skulle vara oomtvistligt berättigad, därest den kunde förutsättas medföra *ökad* effektivitet; den skulle vara acceptabel, därest man vågade utgå ifrån, att densamma åtminstone icke skulle föranleda en *försämring* i antydda hänseende, men den kan och bör icke godtagas, om man skall nödgas räkna med att densamma kommer att avsevärt reducera rörelsens effektivitet.

Det är tänkbart, att de nuvarande sjukkassorna i viss utsträckning skulle kunna hindra distriktssjukkassorna från att intaga nya medlemmar och bedriva primärförsäkring. I allmänhet komme detta dock icke att lyckas beträffande städer och andra större samhällen, där rörelsen nått en mera avsevärd utbredning. Över huvud taget är det icke heller möjligt för rikssjukkasavdelningar att utlösa sig ur moderkassan för att uppgå i lokala enhetskassor. För rikssjukkassorna skulle den närmaste följd av omorganisationen bli den, att nytillslutningen till dem komme att minskas. Efterhand komme dessa kassor

att få dragas med ett stort antal nya förlustbringande platser till de många liknande, som dessa kassor redan ha å orter med industri och i norra delen av landet, varest lokal sjukkasseverksamhet icke i nämnvärd utsträckning visat sig vara möjlig.

Under dylika förhållanden kan man våga utgå ifrån, att rikssjukkassornas verksamhet icke i längden skall kunna upprätthållas inom den nya organisationens ram. Antingen komma dessa kassor att underordna sig den nya lagstiftningen, vilket innebär, att de efterhand gå under, eller ock ställa de sig utanför lagen och arbeta med inskränkta prestationer. I vilketdera fallet som helst blir det allmänna lidande på saken. Man bör besinna, att det här rör sig om cirka 300,000 sjukkassememmar och en organisationsform, som under hittillsvarande förhållanden visat sig lämplig för hela landet. Bortfalla rikssjukkassorna från den statsunderstödda verksamheten, betyder detta att $\frac{2}{3}$ av landets kommuner komma att sakna dylik verksamhet.

Den föreslagna nya organisationen kommer jämväl att draga med sig ökade omkostnader, vilka eljest kunnat undvikas. Enligt uppgifter från sakkunnigt håll är det antagligt, att sjukhjälpförsäkringens uppdelning på två organ och de ökade krav i allmänhet, som den nya organisationen ställer på ledningen inom resp. kassor, komma att öka de årliga förvaltningsutgifterna med cirka 2 miljoner kronor. Sjukkassememmarernas avgifter till försäkringen torde också komma att stegras, inom många kassor rätt väsentligt, vilket kan leda till att rörelsen stagneras.

Framhållas bör vidare, att värdet av sjukhjälpsträttens utsträckning till två års sammanhängande tid i avsevärd mån torde reduceras därav, att de nya organen, distriktssjukkassorna, vilka ju obligatoriskt skola övertaga risken för "de långa sjukdomsfallen", i stor utsträckning komma att bli så svaga, att de icke förmå meddela en för lönearbetare behöflig sjukpenning. Medlemsantalet i dessa kassor blir i det stora flertalet fall högst 200 à 300. Statsbidragets indragning efter två års sjuktid torde väl ock medföra, att sjukhjälpens då praktiskt taget upphör. Inom de nuvarande sjukkassorna meddelas däremot i icke ringa utsträckning sjukhjälp år efter år, så länge sjukdom varar.

Så länge staten anser sig böra lita till de frivilliga sjukkassorna såsom bärare av sjukförsäkringsverksamheten i landet, synes det icke rimligt att i nu ifrågasatt utsträckning främtaga dessa kassor rätten att något så när självständigt ordna i sina viktigaste angelägenheter. Om riksdagen nu bestämmer sig för en sjukkassemblagstiftning i huvudsaklig anslutning till vad Kungl. Maj:t föreslagit, torde man också böra räkna med den sannolikheten, att frågan inom några få år måste ånyo upptagas. Och då torde det näppeligen längre vara möjligt att välja emellan *frivillig* och *obligatorisk* försäkring. Den enda utväg, som då står till buds, är helt säkert den obligatoriska försäkringen. Ett riksdagsbeslut i enlighet med propositionen kommer således icke blott att realiter innefatta ett definitivt godtagande av denna sistnämnda försäkringsform;

det kommer jämväl efter all sannolikhet att begränsa riksdagens egen handlingsfrihet i avseende på tidpunkten för en övergång från frivillig till obligatorisk försäkring. Icke minst med hänsyn härtill synes det mig mest tillrädligt att icke redan nu besluta en så vittomfattande organisatorisk omläggning, som i propositionen föreslagits. Bättre förenligt såväl med statens egna intressen som med hänsynen till sjukkasserörelsens befogade krav på rörelsefrihet och självbestämmanderätt är helt visst, att riksdagen nu avslår Kungl. Maj:ts proposition och låter med all nylagstiftning på detta område anstå, till dess ett fullt utarbetat förslag om övergång till obligatorisk försäkring förelägges och riksdagen sålunda bättre än nu blir i tillfälle att bedöma de ekonomiska och sociala konsekvenserna av en dylik reform. Härav följer, att jämväl Kungl. Maj:ts proposition nr 113 med förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar torde böra avslås.

Å andra sidan lär det vara rimligt, att en provisorisk reglering av det nu allt för låga statsanslaget till sjukkassorna äntligen kommer till stånd. En dylik reglering kan mycket väl tänkas utan samband med organisatoriska omläggningar, exempelvis på det sättet att sjukkassorna helt enkelt erhålla kompensation för penningvärdets fall i fråga om sjukdagsbidraget. En dylik kompensation skulle vinnas, därest ifrågavarande bidrag höjdes från nuvarande 25 till 35 öre per sjukdag, vilket skulle föranleda en ökad utgift för statsverket av inemot 600,000 kr. per år.

Jag hemställer sålunda,

att riksdagen, med avslag å Kungl. Maj:ts proposition nr 114, må besluta, att det i kungörelsen om statsbidrag åt sjukkassor den 11 okt. 1920 förekommande beloppet av 25 öre per sjukdag måtte höjas till 35 öre per sjukdag, varvid också maximigränsen för detta bidrag till 2 kronor per år och medlem bör utgå; samt

att, med hänsyn till den betydande påfrestning årets influensaepidemi inneburit för sjukkassorna, ifrågavarande kompensation i sjukdagsbidraget måtte utgå retroaktivt från den 1 januari 1927.

Stockholm den 19 mars 1927.

N. S. Norling.