

Nr 626.

Av herr **Hagård**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 308, med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring.

I proposition nr 308 har Kungl. Maj:t föreslagit riksdagen ett uppskov till den 1 juli 1951 med ikraftträdandet av lagen om allmän sjukförsäkring med hänsyn till att tidpunkten för kommunindelningsreformens genomförande av olika skäl förskjutits.

Socialvårdskommittén har under september månad innevarande år överlämnat betänkande med förslag till obligatorisk arbetslöshetsförsäkring. I detta betänkande har kommittén bl. a. ingående diskuterat kravet på en organisatorisk samordning av hela socialförsäkringssystemet, vilket för övrigt utgjorde ett väsentligt moment i de ursprungliga direktiven för kommittén. De förslag, som på denna punkt ställas, beröra på ett djupgående sätt även frågan om sjukförsäkringens organisatoriska handhavande och aktualisera en omprövning av de riktlinjer, som uppdrogos genom 1946 års beslut i sjukförsäkringsfrågan.

Den år 1946 beslutade allmänna sjukförsäkringen skall organisatoriskt uppbäras av ett system med lokal- och centralsjukkassor. Varje kassa skall ha ett visst verksamhetsområde och vara anvisad bestämda inkomstkällor, nämligen avgifter och statsbidrag. En sjukkassa blir till följd härav en självständig ekonomisk enhet, som själv skall bestämma avgiftens storlek. Avgiftsbeloppet blir beroende av sjukfrekvensens storlek, sättet att handhava verksamheten, administrationens utformning etc. Statsbidragen, särskilt till sjukvårdsförsäkringen och den obligatoriska enhetliga sjukpenningförsäkringen, skola bli relativt stora — sannolikt omkring 2/3 av kostnaderna.

I ovan nämnda socialvårdskommitténs betänkande har bl. a. framhållits, att lokalsjukkassornas styrelser komma att utses av kommunerna genom en form av indirekta val. I realiteten kommer den enskilde kassamedlemmen icke att kunna utöva något inflytande på styrelsens sammansättning. Sambandet mellan fullgjord avgiftsbetalning och rätt till stöd vid sjukdom upphäves. På grund av statsbidragets storlek återverkar kassastyrelsens sätt att handhava verksamheten mycket litet på avgifternas storlek. Avgiftens uppbärande i samband med skattebetalningen medverkar dessutom till att utplåna det samband, som för närvarande förefinnes i den frivilliga sjukförsäkringen mellan avgifternas storlek och sjukkasseledningarnas

mer eller mindre försiktiga sätt att bedriva verksamheten. De nya lokalsjukkassorna komma för medlemmarna i fortsättningen att närmast framstå såsom ett slags kommunala myndigheter. Om än icke formellt så dock reellt har man lämnat det gamla kassasystemet. Kommittén föreslår därför att lokal- och centralsjukkassornas självförvaltande ställning upphör.

Härigenom underlättas i betydande grad möjligheterna för en genomgripande organisatorisk samordning av samtliga socialförsäkringsformer inom den lokala instansen och förenkling av avgiftsuppbörden för hela socialförsäkringen, särskilt om man i sistnämnda hänsende inför en gemensam socialförsäkringsavgift.

Enligt den för närvarande gällande ordningen handläggas ärenden rörande folkpensioneringen av pensionsnämnden och ärenden rörande sjukförsäkringen av lokalsjukkassorna. Införes obligatorisk arbetslöshetsförsäkring måste oberoende av det alternativ, som väljes, någon form av lokal organisation finnas för denna försäkring. Alla skäl tala för att inom den lokala instansen anförtro handhavandet av de nämnda socialförsäkringarna till ett gemensamt organ, en *socialförsäkringsnämnd*. Denna bör även handlägga ärenden rörande moderskapsförsäkringen, varom förslag framlagts.

Om man i fråga om sjukförsäkringen överger ordningen med självförvaltande organ, underlättas även möjligheterna till ändring även i ett annat avseende. Enligt beslutet om sjukförsäkring tillförsäkras alla medborgare med vissa undantag en enhetlig sjukpenning av kr. 3: 50 per dag jämte familjetillägg. Möjligheter föreligga därjämte för anslutning till en frivillig tilläggsförsäkring, som ger en sjukpenning om respektive kr. 1: 50, 3: — eller 4: 50 per dag. Denna tilläggsförsäkring skall finansieras med särskilda avgifter och ett mindre statsbidrag — 20 %.

Därest de lokala sjukkassornas självförvaltande ställning upphör, torde det icke vara möjligt att bibehålla en dylik försäkringsform. Den naturliga följden härav blir, att sjukpenningens storlek inom den obligatoriska sjukförsäkringen bestämmes med hänsyn till den sjukes ekonomiska förhållanden genom införande av en sjukpenning, som står i relation till hans verkliga inkomster.

Vissa beslut vid 1946 års riksdag i fråga om den allmänna sjukförsäkringen voro att betrakta såsom preliminära. Detta gällde bl. a. de viktiga frågorna rörande sjukhusvården och läkemedel. Det förstnämnda spörsmålet är för närvarande föremål för ytterligare överväganden av en i dagarna tillsatt särskild utredningskommitté. Självfallet kunna de synpunkter, som nu senast framkommit och i det föregående blivit antydda rörande viktiga delar av sjukförsäkringen, icke skjutas åt sidan utan måste beaktas innan förslag om definitiva beslut förelägges riksdagen.

Det uppskov med ikraftträdandet, vartill riksdagens samtycke nu begäres, synes därför böra förenas med kravet på en omprövning inom Kungl.

Maj:ts kansli av hela sjukförsäkringsorganisationen m. m., varvid socialvårdskommitténs ovannämnda förslag böra tagas som utgångspunkt.

Med anledning av vad sålunda anförts hemställas,

att riksdagen vid behandlingen av proposition nr 308 måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t begära omprövning av och förslag i frågan om den allmänna sjukförsäkringens organisation m. m. med utgångspunkt från de förhållanden, som aktualiseras av socialvårdskommitténs förslag till obligatorisk arbetslöshetsförsäkring.

Stockholm den 9 november 1948.

Alarik Hagård.
