

Nr 340

Av herr Hjalmarson m. fl., om vissa åtgärder för begränsning av statens utgifter för den allmänna sjukförsäkringen.

De hittills vunna erfarenheterna om kostnaderna för den allmänna sjukförsäkringen visar att både statens direkta bidrag till försäkringen och de enskildas försäkringsavgifter blivit lägre än vad man hade anledning att räkna med när försäkringen genomfördes. Den väsentliga orsaken till denna gynnsamma kostnadsutveckling har varit att sjukligheten under senare år icke blivit så hög, som socialförsäkringsutredningen i sina kostnads-kalkyler för försäkringen räknade med. Det genomsnittliga antalet sjukdagar per sjukkasmedlem har sålunda legat på omkring 14 dagar i stället för 17 dagar vilket antal var riksdagens utgångspunkt vid 1953 års prognos för de framtida kostnaderna. Denna i och för sig glädjande och särskilt för sociala reformer sällan förekommande utveckling i kostnads-hänseende bör emellertid icke få undanskymma det faktum att utgifterna för sjukförsäkringen utgjort och fortfarande utgör en mycket tung post både i statens och i de enskildas budget.

Sjukkasornas sammanlagda utbetalningar beräknas för budgetåret 1958/59 till 958,8 milj. kronor och behovet av statsbidrag uppskattas till 248,3 milj. kronor. I försäkringsavgifter beräknas vidare inflyta omkring 450 milj. kronor.

Det är sålunda här fråga om betydande belopp som försäkringstagarna obligatoriskt dels genom direkta försäkringsavgifter, dels indirekt genom sin statsskatt har att erlægga för sjukförsäkringen. Därtill kommer det av arbetsgivaren inbetalade beloppet motsvarande något över en procent av till 15 000 kronors årlig inkomst maximerade lönesummor vilket givetvis indirekt belastar de försäkrade som får avstå motsvarande lön.

Anledning finns att överväga huruvida försäkringens förmåner verkligen motiverar en skatteutgift om över en kvarts miljard kronor och försäkringsavgifter om över 700 milj. kronor.

Vid ett sådant övervägande måste i vad avser det direkta statsbidraget hänsyn särskilt tagas till det statsfinansiella läget. Såvitt nu kan konstateras har icke något av de tre år sjukförsäkringen varit i kraft och statligt bidrag till densamma utgått kännetecknats av sådana påtagliga svårigheter att få statens löpande utgifter täckta av inkomster som för budgetåret 1958/59. I ett läge där statens inkomster visar en stagnerande tendens, medan utgifterna på de flesta områdena växer oroande och utan fast kontroll, blir det nödvändigt att konkret undersöka möjligheterna att nedbringa statens

direkta utgifter för bl. a. väsentliga sociala välfärdsanordningar. Härvid får sjukförsäkringen icke utgöra något undantag.

En generell begränsning av statsbidraget till sjukförsäkringen utan att även förmånerna som sådana begränsas skulle leda till att försäkringsavgifterna måste i motsvarande mån höjas. I och för sig får det anses riktigt att de som är anslutna till ett försäkringssystem får genom direkta avgifter betala vad förmånerna verkligen kostar. Härigenom får försäkringstagaren möjlighet att själv göra den avvägning mellan förmåner och kostnader härför, som bör utgöra grundvalen för försäkringens existensberättigande. Om däremot ett betydande generellt statsbidrag utgår, tunnans sambandet mellan kostnader och förmåner ut, och den uppfattningen sprider sig lätt att den försäkrade får viss förmån gratis.

Skall sålunda en verklig minskning av både de enskildas och statens ekonomiska engagemang för sjukförsäkringen ske är det nödvändigt att ompröva försäkringens förmåner på någon eller några punkter.

En faktor, som på ett avgörande sätt övar inflytande på totalkostnaderna för sjukförsäkringen, är karenstidens längd. En förlängning av karenstiden från tre till sju dagar skulle medföra icke obetydliga besparingar. Det må dock framhållas, att karenstidens längd endast påverkar utgifterna för sjukpenningförsäkringarna medan sjukvårdsförsäkringens förmåner icke beröres därav.

Att nu exakt fastställa den kostnadsminskning en utsträckning av karenstiden medför möter påtagliga svårigheter, främst på grund av frånvaron av en för ändamålet lämpad statistik. Det gäller nämligen att finna en relation mellan karenstidens längd och sjukalet. Med ledning av tidigare verkställda undersökningar torde man dock våga göra antagandet att mellan 15 och 18 % av sjukalet avser sjukdomsfall, som ligger inom en vecka från insjukningsdagen.

Med utgångspunkt härifrån kan en förlängning av karenstiden till en vecka beräknas medföra en besparing på statsbidraget till den obligatoriska grundsjukpenningförsäkringen och moderskapspenningen med lägst 16 milj. kronor. På avgiftssidan kan en motsvarande minskning om cirka 15 milj. kronor ernås. Den stora besparingen uppkommer emellertid icke i fråga om grundpenningförsäkringen utan på tilläggspenningförsäkringen. Totalkostnaderna för denna försäkring inkluderande moderskapstilläggspenning har för budgetåret 1958/59 uppskattats till omkring 375 milj. kronor. Av dessa beräknas arbetsgivarna komma att bidra med omkring 225 milj. kronor och försäkringstagarna genom sina avgifter med omkring 150 milj. kronor. En till sju dagar förlängd karenstid kan beräknas medföra en minskning av arbetsgivarnas bidrag med 34 milj. kronor medan sjukkassem medlemmarna skulle få sina avgifter för sjukpenningförsäkringen sänkta med omkring 23 milj. kronor.

Förlänges således karenstiden generellt både för sjuk- och yrkesskadeförsäkringen samt för moderskapsförsäkringen kommer detta att innebära en besparing för staten med 16 milj. kronor, för sjukkassem medlemmarna

med 38 milj. kronor och för arbetsgivarna med 34 milj. kronor eller tillhoppa med 88 milj. kronor.

En utsträckning av karenstiden medför emellertid vissa komplikationer med hänsyn till den föreliggande samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringen. En av fördelarna med denna samordning är de administrativa vinster denna medför. Å andra sidan innebar samordningen en försämring för de yrkesskadade i förhållande till vad som gällde enligt 1916 års lag om olycksfall i arbete. Denna avsågs dock kunna godtagas med hänsyn bl. a. till de administrativa fördelarna. En förutsättning för att samordningen kunde godtagas var dock att sjukförsäkringens förmåner under en viss tid efter sjukdomens början kunde anses tillräckliga även vid yrkesskada. En nu företagen generell förlängning av karenstiden skulle emellertid enligt vår mening innebära att förmånerna för de yrkesskadade alltför mycket försämrades. En sådan förlängning bör därför kombineras med ett återinförande av den karenstid för de yrkesskadade som gällde innan den obligatoriska sjukförsäkringen genomfördes. De yrkesskadade bör sålunda erhålla sjukpenning enligt sjukförsäkringslagen från första dagen om olycksfallet varar över tre dagar olycksfallsdagen inräknad. En slutgiltig uppdelning mellan de fall som skall regleras enligt yrkesskadeförsäkringslagen och de som fortfarande skall uppbära förmåner enligt sjukförsäkringslagen bör dock liksom för närvarande ske först efter 90 dagar. För att undvika att skillnaden i karenstid för de yrkesskadade och för dem, som på annat sätt drabbats av sjukdom, skall medföra en alltför betungande ökning av det administrativa arbetet för kassorna, riksförsäkringsanstalten och övriga berörda försäkringsinstitutioner, bör kassorna få möjlighet att, när sannolika skäl tala för att yrkesskada föreligger, utbetala ersättning med tre dagars relativ karens. I princip bör icke ifrågakomma att en försäkrad till sjukkassan tvingas återbetala vad han på grund av sjukkassans beslut utfått i sjukpenning om det senare skulle visa sig att det icke förelåg yrkesskada. Den merutgift detta eventuellt kan komma att medföra bör kunna godtagas. Det synes böra ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda närmare regler härför.

För nästa budgetår har det i sjukförsäkringen ingående s. k. medlemsbidraget från staten uppskattats till 24,8 milj. kronor. Detta statsbidrag betraktas närmast såsom ett bidrag till förvaltningskostnaderna och utgår med ett fixt belopp för varje till sjukkassorna ansluten medlem. Kassornas totala förvaltningsutgifter uppskattas till 63,8 milj. kronor. Något avgörande skäl för att ett statligt stöd till kassornas förvaltningskostnader skall utgå inom den obligatoriska sjukförsäkringen anfördes icke när riksdagen fattade beslut härom. Motivet för detta bidrag synes närmast ha varit att det redan i den statsunderstödda frivilliga sjukförsäkringen fanns ett motsvarande bidrag. Enligt vår mening bör medlemmarna och arbetsgivarna genom sina avgifter stå för kassornas samtliga förvaltningskostnader. Härigenom kan måhända kassorna ytterligare stimuleras till att rationalisera och förbilliga sin administration och förvaltning. Vi vill därför förorda att

medlemsbidraget helt slopas och att arbetsgivarna och sjukkassem medlemmarna svarar för hälften var av det bidrag till försäkringen som härigenom bortfaller.

I bidrag för läkemedelsersättning har, för nästa budgetår, upptagits ett anslag om 6,6 milj. kronor. Beloppet bygger på att statsbidraget till läkemedelsrabatteringen skall utgå med 1 krona 15 öre för varje sjukkassem medlem. Det nuvarande karensbeloppet för varje särskilt föreskrivet läkemedel utgör 3 kronor. En höjning av karensbeloppet till 5 kronor skulle leda till att den sammanlagda kostnaden för läkemedelsreformen kommer att nedgå med minst 12 à 13 milj. kronor. I betraktande av att sjukkassornas kostnader vid en sådan höjning av karensbeloppet kommer att nedgå med mer än dubbla det belopp varmed statsbidraget är avsett att utgå synes inte föreligga något behov av fortsatt statsbidrag härför. Bestämmelsen i förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel rörande statsbidrag till läkemedelsrabatteringen bör därför utgå.

Vid ett genomförande av ovan i motionen framförda förslag kommer statens bidrag för helt budgetår att nedbringas med omkring 48 milj. kronor.

De enskildas försäkringsavgifter kommer totalt att minska med omkring 30 milj. kronor. Härvid har hänsyn tagits till att medlemmarna skall belastas med hälften av det medlemsbidrag som för närvarande utgår från staten. Den besparing för medlemmarna höjningen av karensbeloppet vid läkemedelsrabatteringen medför har uppskattats till ca 5 milj. kronor.

Arbetsgivarnas bidrag utgår som ovan nämnts med 1,14 % av de anställdas löner därvid dock hänsyn inte tagits till arbetstagares lön i vad lönen överstiger 15 000 kronor för år räknat. Vid en förlängning av karenstiden för både de sjuk- och yrkesskadade skulle arbetsgivarbidraget för sjukpenningförsäkringen kunna nedbringas med ca 34 milj. kronor. Det förutsättes dock att arbetsgivarna skall öka sitt bidrag till administrationskostnaderna med hälften av det medlemsbidrag som för närvarande utgår till försäkringen. Härvid skulle således återstå en besparing av omkring 21 milj. kronor. Emellertid skall enligt vårt förslag ersättning utbetalas till de yrkesskadade fr. o. m. första dagen om sjukdomsfallet varar över tre dagar, olycksfallsdagen inräknad. Ökningen av kostnaderna på grund härav kan beräknas komma att uppgå till omkring 20 milj. kronor. Då det här är fråga om utgifter för de yrkesskadade synes det naturligt att arbetsgivarna svarar för kostnaderna. Detta innebär således att de ovan förordade ändringarna i vad avser karenstiden icke ger anledning att ändra det nu utgående arbetsgivarbidraget.

De ovan förordade åtgärderna föreslås genomförda fr. o. m. den 1 juli 1958.

I föreliggande motion har de föreslagna åtgärderna i syfte att begränsa statens bidrag till sjukförsäkringen endast motiverats med en hänvisning till det allvarligt försämrade statsfinansiella läget. Även andra skäl talar emellertid enligt vår uppfattning för en ändrad inställning till sjukförsäkringen. Denna bör i princip icke var så utformad att den eliminerar den enskilde medborgarens naturliga omtanke och omsorg om sin ekonomi och

försörjning vid de avbrott i förvärvsverksamheten som föranledes av sjukdom. Försäkringen bör tillgodose de behov som inträder när vad som reserverats vid rimlig förtänksamhet kan antagas vara förbrukat. Av detta betraktelsesätt följer, att en väsentligt höjd realinkomst och därmed ökade möjligheter för den enskilde att själv bära de ekonomiska konsekvenserna av ett sjukdomsfall också bör, om man alltjämt ser till behovet, förskjuta den tidpunkt från vilken försäkringens sjukpenning bör utgå. En dylik justering innebär i realiteten endast en anpassning efter ändrade förutsättningar och icke en försvagning av samhällets ursprungligen avsedda skydd. När den obligatoriska sjukförsäkringen år 1946 beslöts i princip, utgjorde den genomsnittliga årsinkomsten för anställda 3 947 kronor. Enligt senast tillgängliga uppgifter, avseende år 1955, hade medelinkomsten stigit till 8 413 kronor. Efter omräkning av 1946 års inkomst med hänsyn till penningvärdeförsämringen, får man en inkomst av ca 5 650 kronor. Detta innebär en realökning under perioden med inemot 50 %. Ingen lär kunna bestrida att den enskilde efter denna inkomststegring behöver göra relativt sett mindre uppoffringar för att själv klara sin försörjning om karenstiden är 7 dagar än vad som erfordrades när principbeslutet fattades och karenstiden sattes till 3 dagar.

I sammanhanget bör till sist erinras om det självfallna förhållandet, att den enskilde med måttligt sparande i regel icke behöver bli beroende av inkomstillskott under korta perioder av arbetsoförmåga men att behovet av sådant tillskott ökas under de långa sjukdomsperioderna. En anpassning av sjukförsäkringen efter det faktiska behovet leder därför enligt vår åsikt å ena sidan till en förlängning av karenstiden, som därtill väsentligt förenklar sjukvårdens administration, och å andra sidan till en förlängning av den tid, varunder hel sjukpenning utges. Eftersom emellertid propositionen berörande denna fråga är att vänta till årets riksdag saknar vi anledning att nu framställa yrkande på denna punkt.

Under hänvisning till vad ovan anförts hemställes,

A. att riksdagen måtte besluta

1) sådan ändring av lagen om allmän sjukförsäkring den 3 januari 1947 att karenstiden fr. o. m. den 1 juli 1958 skall utgöra sju dagar, dock att vid yrkesskada skall tillämpas en s. k. relativ karenstid om tre dagar,

2) sådan ändring av förordningen angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel att karensbeloppet fr. o. m. den 1 juli 1958 skall utgöra 5 kronor i stället för 3 kronor,

B. att vederbörande utskott måtte utarbeta förslag till här för erforderliga författningsändringar.

Stockholm den 26 januari 1958

Jarl Hjalmarsen

Einar Hæggbloom

Martin Skoglund

Carl Östlund

T. G. von Seth

Leif Cassel

Ernst V. Staxäng