

Nr 783

Av herr **Pettersson, Georg**, och herr **Larsson, Lars**, om en allmän översyn av lagen om allmän försäkring.

(Lika lydande med motion nr 902 i Andra kammaren)

Den allmänna försäkringen utgör ett högt utvecklat försäkringssystem med väl anpassad finansiering. Den har en flexibel administration, som är regionalt och lokalt förankrad. Försäkringskassorna har ett förgrenat nät av lokal- och servicekontor, som utgör kontaktpunkter för betjäning och information åt den försäkrade allmänheten. I varje kassa finns det som beslutande organ kassastyrelse, pensionsdelegationer och försäkringsnämnder. Styrelsen beslutar främst om administrativa angelägenheter. Delegationer och nämnder utgör kompetenta beslutsorgan för vissa försäkringsavgöranden av sådan beskaffenhet att de inte bör träffas av kassornas tjänstemän. Inom denna decentralisering av beslutanderätten i enskilda försäkringsfrågor har besluten lagts så nära den enskilde försäkrade, att beslutsorganet kan förutsättas få rimlig kontakt med och kännedom om dennes situation. Det gör det samtidigt möjligt för den enskilde att äga kännedom om vilka som avgör hans ärende.

Den allmänna försäkringen har varit i full funktion sedan den 1 januari 1963. Lagstiftningen har dock ändrats, och försäkringen har byggts ut undan för undan, delvis i högst betydelsefulla avseenden. Utredningar pågår om ifrågasatta ytterligare förändringar och utbyggnader. Hittills har denna utveckling av naturliga skäl hållit sig ganska väl inom försäkringslagens traditionella syften och grundläggande principer.

Samhällsförhållandena undergår ständig förändring. Därav påverkas betingelserna för trygghetspolitiken och medborgarnas anspråk på social trygghet. Inom sin ram måste den allmänna försäkringen undergå en motsvarande utveckling, om den med oförsämrad effekt skall täcka avsedda behov. För att öka verkningsgraden eller täcka nya behov krävs att även ramen vidgas. Nya behov och anspråk dyker ständigt upp. De kan täckas antingen med separata åtgärder genom nya organ eller med utbyggnad på tidigare lagda grunder. Försäkringssystemets möjligheter och allmänna användbarhet i trygghetspolitiken är långt ifrån uttömda. Det är tvärtom en god grund för vidareutveckling och fortsatt utbyggnad.

Med sikte på 1970-talet bör en allmän översyn av lagen om allmän försäkring och dess syften genomföras. Ändamålet bör vara att pröva hur man lämpligen kan vidga ramen för försäkringens funktion i trygghetssystemet. Detta bör i första hand

ske med avseende på effekten för hittills avsedda syften. Men samtidigt bör prövas hur man med rationellt utnyttjande av försäkringssystemets och försäkringsadministrationens potentiella möjligheter kan täcka andra och nya behov på ändamålsenligt sätt.

Som exempel på arten av de överväganden som lämpligen bör ingå i en sådan samlad bedömning kan följande nämnas.

En fortsatt samordning av principerna för försäkringsvillkor och förmånsrätt på socialförsäkringsområdet ter sig som ett angeläget önskemål för utvecklingen på litet längre sikt. Successiva förändringar borde underordna sig den målsättningen eller vara planerade led i dess förverkligande.

Modern ADB-teknik kan genom en förenklad och förbättrad informationsbehandling även för allmän försäkring öppna vägar till ökad säkerhet i arbetsprocessen med samtidigt höjd servicenivå och sänkt administrationskostnad. Försäkringslagens formella struktur kan i vissa avseenden lägga hinder i vägen för sådana rationaliseringssträvanden. Vid översynen bör även sådana aspekter beaktas och ändringar föreslås i den mån de inte står i strid med lagens försäkringsmässiga syften.

I sjukpenningförsäkringen bestäms sjukpenningens belopp av en på förhand gjord inplacering i sjukpenningklass. Systemet ger i vissa fall en onödigt bristfällig anpassning till det faktiska inkomstbortfall som kan inträffa vid sjukdom. Ett smidigare system som måhända också gav bättre anpassning till olika löne- och sjuklönesystem borde kunna åstadkommas. Möjligheterna att i samband därmed ytterligare höja kompensationsnivån för sjukpenningförsäkringen bör särskilt studeras. Genom att samtidigt göra sjukpenning till beskattningsbar inkomst kan måhända kompensationsgraden bättre anpassas till individuell situation.

Frånsett förmåner vid havandeskap och barnsbörd är förmånsrätten i sjukförsäkringen knuten till begreppet sjukdom. För rätt till förmån från sjukvårdsförsäkringen krävs det sålunda att uppkommen kostnad har direkt orsakssamband med sjukdom. Utredning pågår om att inrymma hälsokontroller och vissa andra hälsovårdande och sjukdomsförebyggande åtgärder i förmånsrätten. Aktuella frågeställningar är dock begränsade till det medicinska sakområdet och omständigheter hos den försäkrade själv.

Det borde inte vara uteslutet att tillföra dessa överväganden ytterligare led. Man bör därvid bland annat ifrågasätta om den mest ändamålsenliga gränsen även för framtiden går vid sjukdom och om man ens skall hålla sig inom medicinska åtgärder eller åtgärder med medicinsk anknytning. Fråga är om man inte i stället bör kartlägga och utgå från de behov som man kan finna hos företrädesvis olika grupper av sjuka och handikappade och som icke täcks av nuvarande förmånsrätt, behov som det utan hinder av att vissa av dem tillgodoses genom primärkommuners och landstings försorg vore lämpligt att täcka i form av generell förmånsrätt inom försäkringens ram. Särskilt angeläget ter sig en med förmånsrätten i försäkringen väl korresponderande lösning av de problemkomplex som gäller hemhjälp samt vårdinsatser och vårdkostnader i hemmet.

För rätt till sjukpenning krävs en av sjukdom orsakad nedsättning av arbetsför-

mågan med minst hälften. I detta avseende bör övervägas om man även för framtiden måste hålla fast vid oförändrat samband med sjukdom eller om man skall kunna använda sjukpenning som legal kompensation för inkomstbortfall även vid avbrott i arbete av annat skäl. Det mest närliggande exemplet kan vara att en person måste avbryta sitt arbete för att ta vård om en sjuk familjemedlem, t. ex. en förvärvsarbetande kvinna, vars barn blir sjukt och av det skälet inte kan tas emot på det daghem där det vanligen är omhändertaget.

Ett särskilt spörsmål är hemmafruarnas rätt till sjukpenning. Trots den möjlighet som står öppen för de flesta av dem att teckna frivilligt tillägg kan frågan anses vara otillfredsställande löst. Det bör utredas om olägenheterna med nuvarande ordning för hemmafruars och måhända även för vissa andra försäkrades del skulle kunna minskas, om förmånsrätten i försäkringen omfattade återbäring för vissa hemhjälpkostnader.

För fall med mer än en veckas varaktighet krävs det att rätten till sjukpenning styrks med läkarintyg. Med hänvisning till den bristande tillgången på läkare har det — inte minst av läkarna själva — klagats på den tid som åtgår för att betjäna försäkringen och de försäkrade med intyg av olika slag.

Inom förtidspensioneringen har man numera genomfört en radikal förändring av praxis när det gäller läkarintygs innehåll. Med de snabbt skiftande förhållanden som råder inom vårt rikt differentierade arbetsliv har man ansett det omöjligt att begära att läkare skall kunna generellt vitsorda, huruvida deras patienters arbetsförmåga är varaktigt nedsatt i betydande grad. På de erfarenheter som vunnits av detta system har skäl anförts för en motsvarande förändring när det gäller läkarintyg för sjukpenning. I en allmän översyn av försäkringen bör man inrymma en studie och en bedömning av möjligheterna av en förändring även i detta avseende. Den bör syfta till att i lämplig utsträckning befria läkarna från plikten att avge intyg om förhållanden som ofta ligger utanför deras möjligheter till realistisk bedömning och i stället skapa ett annat, mera ändamålsenligt instrument för denna särskilda uppgift.

Inom den allmänna pensioneringen gäller att förtidspension kan beviljas vid en på medicinska orsaker grundad varaktig arbetsinvaliditet. Annan grund för försörjningsinsufficiensen tas inte i betraktande. Detta invaliditetsbegrepp i förening med utbildad praxis omgärdar pensionsrätten med en onödigt snäv gräns. Förhållandet kan bland annat leda till att personer som bedömts ha en viss restarbetsförmåga ställs utanför pensionsrätt eller beviljas partiell pension utan avseende till om de i realiteten kan utnyttja sin restarbetsförmåga och bereda sig arbetsinkomst därmed eller ej.

Utöver behovet att lösa problem av denna natur föreligger vissa frågor om försörjningstrygghet för äldre arbetskraft, som ramlar ur produktionslivet utan att kunna slussas tillbaka igen. Ytterligare ett annat spörsmål är en lägre pensionsålder för personer med vissa yrken. Pensionssystemet och dess kvalificerade berednings- och beslutsorganisation bör rimligen kunna begagnas även för att lösa dessa problem. En sådan utväg kan vara enklare och smidigare än att konstruera fristående

lösningar inom nya system. Ett införande av ytterligare arbetsmarknadsmässigt sociala moment i pensionsdelegationernas bedömningsbild och beslutunderlag kan påfordra en förändring av deras sammansättning. En sådan är möjlig utan att något av deras nuvarande värde och funktion äventyras.

Förmånsrätten vid rehabilitering är otillräcklig, splittrad och svåröverskådlig för den enskilde. Försäkringen är formellt bunden på sätt som inte sällan ger negativ effekt på den enskildes benägenhet att underkasta sig rehabiliteringsförsök. Den praxis som utvecklats för rätt till sjukpenning vid arbetsvård kommer ofta i motsatsförhållande till arbetsvårdens syfte och måste te sig obegriplig för den som råkat hamna på fel sida om förmånsgränsen.

Det får inte vara uteslutet utan borde vara självklart att i försäkringen inrymma en generell rätt till ekonomiskt stöd vid rehabilitering som en flexibelt utformad reguljär försäkringsförmån. Den bör gälla för de rehabiliteringsåtgärder och den tid som åtgår för att försöka göra den för åtgärden utsatte varaktigt funktionsduglig i ett snabbt förändrat arbetsliv. Den bör beviljas med rehabiliteringsbehov och rehabiliteringsbetingelser som utgångspunkt utan att som för närvarande sker använda tidigare arbete och inkomst som begränsande mätvärde och utan nuvarande krav på direkt orsakssamband med sjukdom.

Man måste samtidigt finna en utväg att reglera förmånsrätten vid skyddad samsättning så att den på ett smidigare sätt än nu ger en lämpligt avpassad utfyllnad till arbetsinkomsten.

Vid en samtidig frigörelse från förbindelsen med begreppet sjukdom i dess nuvarande form skulle även förebyggande rehabilitering kunna inrymmas liksom rehabilitering på övervägande social indikation. Genom sådana åtgärder vidgas försäkringens förmånsområde så att den måhända i vissa delar lappar över det område som AMS har att ta ekonomiskt ansvar för. Detta vore att föredra i förhållande till vad som nu gäller. Men självfallet får man inte syfta till förändringar som medför att försäkringen engageras i rent arbetsmarknadspolitiskt betingade åtgärder.

Rehabiliteringsförsök, även sådana som påkallas till följd av försäkringskassornas uppspårande verksamhet, kan i vissa fall förhindras eller försvåras därav att den sjuke inte kan bära den kostnad eller andel av kostnaden som åtgärderna medför. Försäkringens möjligheter att i vidgad omfattning bestrida direkta och indirekta kostnader under rehabilitering bör därför innefattas i bedömningen.

Som anförts i det föregående pågår visst utredningsarbete i anknytning till frågor i lagen om allmän försäkring. Utredningsuppdrag finns hos 1961 års sjukförsäkringsutredning, pensionsförsäkringskommittén, RAFA-utredningen, familjepolitiska kommittén samt som särskilt uppdrag beträffande förtida uttag av pension m. m. hos riksförsäkringsverket. Samtliga dessa utredningsuppdrag — med undantag för RAFA-utredningen — arbetar dock med lösningar inom lagens nuvarande ram.

Det är enligt vår mening angeläget att nu gå vidare och utifrån vunna erfarenheter av den allmänna försäkringen forma den så att den allfort kan ingå som ett verksamt instrument i jämlikhets- och trygghetspolitiken i 1970-talets samhälle.

För detta fordras översiktliga överväganden och behov av allsidig utredning, varför vi föreslår att riksdagen beslutar,

att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning och allmän översyn av lagen om allmän försäkring (AFL) med sikte på dess anpassning till den framtida samhällsutvecklingen, i enlighet med vad i motionen anförts.

Stockholm den 28 januari 1969

Georg Pettersson (s)

Lars Larsson (s)
