

Nr 306.

Af herr **Gibson m. fl.**, i anledning af *Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om sjukkassor.*

Den synpunkten, att inbördes fri täflan skulle uteslutande leda till de bästa resultat, har ersatts af fördran på organisation till inbördes hjälp, och alltmer erkännes statens nya förpliktelser att ingripa organiserande på olika sociala lifsområden till befordrande af hela folkets sundhet och hälsa. Här framträder socialförsäkringen på en förgrundsplats. Dess ändamål är att genom en statsligt ordnad försäkring skydda medborgare för de ekonomiska följder, som uppstå på grund af omständigheter, som utan individens förvällande beröfvat honom möjligheten till utkomst och som för närvarande i all hufvudsak hänvisa honom till fattigvården. Den sociala försäkringen kommer därför gifvetvis att uppsöka de befolkningslager, som i sina ekonomiska förhållanden stå existensminimum nära och som för sin utkomst äro beroende af sin arbetsduglighet. Också har behovet af den sociala försäkringen framträdt jämsides med industrialismens utveckling — med den patriarkaliska regimens ersättande af den moderna produktionsmetoden och med den därmed förenade existensotryggheten för individen. Helt naturligt omfattar därför den sociala försäkringen särskildt hela den stora medborgaregrupp, som kallas industriens arbetare och med dem i ekonomiskt afseende likställda, såsom landarbetare, tjänstefolk, sjömän, lägre tjänstemän m. fl.

Socialförsäkringen.
Allmänna grunder.

Det statsorganiserade skydd mot svält, som för närvarande finnes i vårt land, är i hufvudsak fattigvården. Alla torde erkänna bristen i

denna organisation och dess ringa sammanhang med nutidens humana rättsuppfattningar. Den ger ett otillräckligt understöd i form af en allmosa; socialförsäkringen ger en rättighet af samma art som tjänstemannens rätt till pension. Fattigvårdens allmosa kommer först, då den ekonomiska existensen är förintad, under det att socialförsäkringen genom beredande af vård söker förebygga en sådan eventualitet. Frånsett den fattigdom, som förorsakas genom personliga fel eller brister, se vi rundt om oss, huru individer kastas in i fattigdom af orsaker, öfver hvilka dessa olyckliga människor alls icke haft något inflytande eller af orsaker, som alldeles icke böra resultera i fattigvård, såsom sjukdom, förtidig invaliditet, olycksfall, ålderdomssvaghet, familjeförsörjarens död, barnafödande under små ekonomiska förhållanden, arbetslöshet på grund af ekonomiska kriser etc.

Olika sociala försäkringsgrenar och deras inbördes förhållande.

Så uppstå de olika sociala försäkringsgrenarna, såsom sjukförsäkring, moderskapsförsäkring, olycksfallsförsäkring, invaliditets- och ålderdomsförsäkring, efterlevandes försäkring, arbetslöshetsförsäkring. Af dessa försäkringar är arbetslöshetsförsäkringen af en särskild art. Den gäller fullt friska, arbetsföra människor, hvilkas lidanden hafva sin omedelbara orsak uti samhällets ekonomiska organisation. De öfriga försäkringarne däremot säkerställa individer, som beröfvas sina utkomstmöjligheter genom ett sjukdomstillstånd af en eller annan art. Vi afskilja därför arbetslöshetsförsäkringen såsom en social försäkringsgren af särskild art. De öfriga hafva alla ett mer eller mindre intimt samband med hvarandra. Dock kan man bland dem göra uppdelningar från olika synpunkter.

En uppredande delning är den, som delar försäkringsgrenarna efter fallens kortare eller längre varaktighet. De kortare, snart öfvergående fallens försäkringsteknik är ytterst enkel, då premierna endast äro afsedda att lämna ersättning för de till tiden begränsade sjukdomsperioderna. Endast ett obetydligt rörelsekapital erfordras, och fondbildning är obehöflig. De långvariga fallen måste däremot blifva mer eller mindre lifränteförsäkringar. Dessa kräfva centralisering uti fullt försäkringstekniskt drifna anstalter och fordra fondbildningar. De kortare, öfvergående fallen äro till sitt antal de öfriga ojämförligt öfvervägande. Genom deras stora tal, genom den kontroll, som erfordras, är det naturligt, att deras försäkring skall utföras genom decentraliserade organ, som på ort och ställe kunna utan vidare omständigheter snabbt och effektivt efter endast några få dagar ingripa, då däremot de långvariga fallens försäkring måste ske genom centrala, ekonomiskt starka organ.

Då de kortvariga fallen, såsom ofvan nämnts, äro lättare försäkringsbara, så kunna de för dem lämpliga lokala organen erhålla en ganska enkel försäkringsteknik, hvilket i sin ordning underlättar den decentralisation, som på grund af fallens stora antal är nödvändig.

Från en annan synpunkt kan man dela dessa olika försäkringsgrenar uti sådana, där skadornas orsaker kunna tillskrifvas något visst yrke, och i sådana, där orsakerna äro af mer allmän natur. Således bör ersättning för olycksfall i arbete och delvis ersättning för sjukdom, såsom ersättning för yrkessjukdomar, betraktas som produktionskostnader, och blir försäkringen af dessa rena arbetareförsäkringar, under det de öfriga kunna mera betraktas som folkförsäkringar.

Naturligtvis kan man finna flera synpunkter för en systematiserande uppdelning af dessa olika försäkringsgrenar, *men så hafva de ock ett intimt inre sammanhang*. Här må särskildt beröras sambandet mellan sjukförsäkringen och öfriga försäkringsgrenar.

Vid de flesta tillfällen kan icke från början afgöras, huruvida ett sjukdomsfall blir snart öfvergående eller fortbestående. Man behöfver då någon tid, en s. k. karenstid, för att se hur fallet utvecklar sig, under det den skadade erhåller nödig vård på ort och ställe. Och på denna punkt är det som förpliktelserna för de lokala organen för de korta fallen måste intimt sammanknyta sig till förpliktelserna för de fortbestående fallens centrala organ. Ty då man på fallets första stadium omöjligen kan afgöra dess utveckling, så kan man på detta stadium helt enkelt icke särskilja dessa fall, utan man måste sammanföra de öfvergående fallen med de första stadierna af de långvariga fallen. Härigenom blifva alla fallen, af hvad art de vara månne, genast och omedelbart under lokal kontroll behandlade på ort och ställe, och de lokala organen blifva då naturliga afskiljare af de fortbestående fallen, hvilka af dem beredda öfverlämnas till en central försäkringsanstalt.

Detta är ju alls icke någon uteslutande teoretisk spekulatiön utan ligger i sakens natur och gifver den praktiska utformningen af det nödvändiga sammanhanget mellan å ena sidan sjukförsäkringen och å andra olycksfalls- och invaliditetsförsäkringen.

Några siffror skola omedelbart åskådliggöra dessa förhållanden. År 1907 hade den tyska sjukförsäkringen att behandla 5,000,000 sjukdomsfall under det invalidförsäkringen hade beviljat 112,200 invalidräntor och 11,500 sjukräntor. Af 662,900 anmälda olycksfall resulterade efter karenstidens slut endast 144,700 i skadeersättning. Sjukförsäkringen

Sjukförsäkringen är socialförsäkringens grund.

upptog sålunda det stora antalet fall, som omöjligen kunnat handhafvas af centralanstalter utan med nödvändighet måste behandlas snabbt och omedelbart utan vidare omständigheter på ort och ställe af mindre organisationer. Men ur denna sjukförsäkring med 5,000,000 fall utkristalliseras de långvarigare men fåtaligare fallen, som öfvergå till ränteförsäkring uti centrala försäkringsverk.

Sjukförsäkringens förhållande till moderskapsförsäkringen är så intim, att numera icke en röst torde höja sig mot önskvärdenheten af moderskapsförsäkringens samordnande med sjukförsäkringen. År 1908 väcktes uti Andra kammaren en motion rörande moderskapsförsäkringen. Dess tillfälliga utskott nr 2 yttrade i sitt utlåtande bland annat: »Ehuru utskottet för sin del känner sig öfvertygadt om att den enda fullt effektiva vägen för lösandet af frågan om moderskapsförsäkringen är en kombination af denna försäkringsform med sjukförsäkring, på samma gång som denna senare göres obligatorisk för både män och kvinnor, så anser utskottet frågan vara af den betydelsefulla och svårlösta beskaffenhet, att en fullständigare och grundligare utredning än den motionären och utskottet kunnat åstadkomma bör föregå eventuella lagstiftningsåtgärder och en dylik utredning torde endast genom Kungl. Maj:ts ingripande kunna vinnas. Under erinran dessutom att sjukkassans ordnande för det dåvarande vore föremål för speciel uppmärksamhet, hemställde utskottet att kammaren för sin del måtte besluta aflåtande af en skrifvelse till Kungl. Maj:t i motsvarande syfte.» Kammaren biföll utskottets förslag. Sedan beslutet delgifvits Första kammaren och frågan hänvisats till kammarens tillfälliga utskott nr 2, yttrade det i afgifvet utlåtande bland annat följande: Däremot vågar utskottet icke, innan utredning vunnits, instämna i Andra kammarens tillfälliga utskotts åsikt därom, att vid en kombination af moderskapsförsäkring med sjukförsäkringen den senare bör göras obligatorisk, enär bestämmandet af ett sådant villkor, ehuru önskvärdt som slutmål, troligen blefve i många fall vanmäktigt och i hvarje fall antagligen skulle under en längre tid fördröja införandet af moderskapsförsäkringen. Utskottet hemställde enellertid, att Första kammaren måtte biträda Andra kammarens beslut, ett förslag, som af Första kammaren bifölls.

Riksdagen i sin helhet kan härmed anses hafva uttalat sig för det intima samband, som helt naturligt finnes mellan sjukförsäkringen och moderskapsförsäkringen, om än Första kammaren, så som frågan då förelåg, ej kunde biträda Andra kammarens uttalande för sjukförsäkringens läggande på obligatorisk grund, äfven om detta måste anses som slutmål.

Sjukförsäkringen bildar sålunda helt naturligt teoretiskt och praktiskt inkörsporren till hela det statssociala försäkringsområdet och grunden till riksförsäkringsbyggnaden.

Svenska statens förhållande till socialförsäkringen får ett klart och korrekt uttryck uti en skrifvelse af den 22 februari 1910 från civilministern, hvori det heter: »Allt sedan början af 1880-talet har i vårt land frågan om den sociala försäkringen stått på dagordningen. De omfattande kommittéutredningar, det myckna arbete, som af regering, Riksdag och myndigheter nedlagts på denna viktiga frågas lösning, ha dock hittills icke ledt till väsentligen andra lagstiftningsåtgärder än utfärdande af 1891 års lag om sjukkassor och 1901 års lag angående ersättning för skada till följd af olycksfall i arbete. Dessa lagar måste numera betecknas såsom i flera hänseenden mindre tillfredsställande, och det torde icke utan fog kunna sägas, att Sverige, som var bland de första länder, där den sociala försäkringens problem blef föremål för statsmakternas uppmärksamhet, numera i detta hänseende är efterblifvet.

Socialförsäkringen i Sverige.

Att emellertid ett sådant sakernas tillstånd icke bör få fortfa- ra, har syns uppenbart. Under de tre senaste åren hafva också åtgärder vidtagits i syfte att föra fram den sociala försäkringsfrågan till slutlig lösning.»

Likväl äro de åtgärder, som af Kungl. Maj:t vidtagits för framförande af den sociala försäkringen, efter vår mening icke lyckliga. Kungl. Maj:t har nämligen uppdragit åt olika sakkunniga att utarbeta förslag rörande skilda delar af socialförsäkringen. Sålunda har frågan om invaliditets- och ålderdomsförsäkringen öfverlämnats till en särskild kommitté; riksförsäkringsanstalten har anmodats inkomma med en utredning rörande en revision af lagen den 5 juli 1901 och slutligen har Kungl. Maj:t nu på grundvalen af ett af särskildt tillkallade sakkunniga utarbetadt förslag inkommit till Riksdagen med proposition om lag angående registrerade sjukkassor. Genom den behandling, dessa samhöriga problem sålunda rönt från Kungl. Maj:t:s sida har, synes oss, frågan blifvit på ett mindre lyckligt sätt söndersplittrad. De skilda parter, som haft att utreda de olika, intimt förbundna delarne af detta viktiga samhällsspörsmål, hafva ej kunnat taga hänsyn till hvarandras arbete. De förslag, som på dylikt sätt framkommit eller framkomma, äga därför ej det nödvändiga organiska sammanhanget. Om en dylik uppdelning af arbetet på grund af förhållandena ansetts påkallad, så borde detta klar-

gjort nödvändigbeten af att först uppställa ett enhetligt program genom hvilket det kunde ha varit möjligt för de olika sakkunniga att uppgöra förslag rörande de olika grenarne, så att dessa förslag, oaktadt det splittrade arbetet, kunnat organiskt sammanhånga och rationellt komplettera hvarandra.

Resultatet har ock blifvit, att i det af Kungl. Maj:t ledda utredningsarbetet saknas hvarje spår till sammanbindning mellan socialförsäkringens olika grenar, hvars nödvändighet vi i det föregående sökt åskådliggöra. En följd häraf är att i närvarande stund kan Kungl. Maj:t förelägga Riksdagen ett förslag till lag om sjukförsäkringen, hvilken lag liksom lagen om olycksfallsersättning alltjämt står kvar på privaträttslig grund, och i ingen del kan anses vara en länk i den stora sociala försäkringen, hvartill den i stället borde utgjort grunden.

En fullständigare redogörelse för det arbete som nedlagts på utvecklandet af den sociala försäkringen i Sverige återfinnes uti Bilaga A och till vägledning för dem, som önska uti riksdagstryck studera socialförsäkringens behandling uti svenska Riksdagen hafva vi utarbetat ett särskildt uppslagsregister, Bilaga B.

Sjukförsäkringen i Europa.

Då hvarken Kungl. Maj:t eller de sakkunnige i sitt kommittébetänkande redogöra för den sociala sjukförsäkringens nuvarande läge i Europa, hafva vi i särskild bilaga C utarbetat en kortare redogörelse till vägledning för frågans bedömande. Uti denna redogörelse hafva vi intagit dels Englands finansministers uttalande den 26 maj 1909 i underhuset sid. 70, dels dåvarande italienske finansministerns nuvarande statsministerns uttalande vid internationella kongressen för socialförsäkring i Rom 1908 sid. 67.

Sjukförsäkringen i Sverige.

I Sverige liksom i utlandet framtvingades inbördeshjälpföreningar («friendly societies») och sjukkassor på enskildt initiativ för att i någon mån skydda dem, som själfva insågo det osäkerhetstillsånd i hvilket de lefde. Denna af de försäkrade själfva i all hufvudsak burna och ledda sjukkasseorganisation är värd ett stort erkännande. Det har från sjukkassemännens sida lagts ned ett ofantligt själfuppoffrande, i ordets djupaste mening fosterländskt arbete på de privata sjukkassornas utveckling. De hafva varit föregångsmännen, som ledt sjukförsäkringen fram till den punkt, att då begreppen om statens skyldighet att på dessa områden ingripa blifvit oss klarare och mer erkända, är detta statens

arbete redan grundlagdt af dessa sjukkassemän, så att då den privaträttsliga synpunkten får vika för den sociala, är marken väl beredd och statens uppgift så mycket lättare. Den frivilliga sjukkasserörelsen har under de senare åren betydligt utvecklats sig, hvarom uppgifter meddelas uti de sakkunnigas utlåtande. År 1908 hade dock icke antalet sjukförsäkrade i Sverige nått upp till mer än 9 procent af befolkningen.

Svenska statsmakternas ingripande på sjukförsäkringens organiserande framgår af följande kortfattade historik.

Svensk
historik.

Af den äldre arbetareförsäkringskommittén af den 3 okt. 1884 utarbetades ett förslag till lag för sjukkassor. Sjukkassorna skulle indelas i två slag, inregistrerade och erkända sjukkassor. Lagförslaget innehöll dels gemensamma bestämmelser för de bägge slagen af sjukkassor rörande deras rättssubjektivitet, dels särskilda stadganden för de olika slagen, nämligen

i afseende å *inregistrerade sjukkassor*:

att om inregistrerad sjukkassa bestode af femtio medlemmar eller flera, den skulle äga att af statsmedel i årligt förvaltningsbidrag uppbära femtio kronor, och

i afseende å *erkända sjukkassor*:

att afgifterna till erkänd sjukkassa skulle vara beräknade efter försäkringstekniska grunder, med skyldighet för sjukkassan, om den hade fasta premier, att bilda försäkringsfond, och att, om den ej bildade försäkringsfond, hafva afgifterna så ordnade, att de med medlemmarnes stigande ålder höjdes;

att öfverskott i första rummet skulle afsättas till reservfond och endast under vissa angifna villkor på annat sätt disponeras;

att erkänd sjukkassa ej finge förr, än antalet af dess medlemmar uppginge till etthundrafemtio, träda i verksamhet, därest icke riks-försäkringsanstalten under vissa i lagen angifna betingelser eftergäfvit detta villkor;

att en person icke samtidigt finge vara medlem af flera erkända sjukkassor;

att medlem ej finge uteslutas på vissa angifna grunder;

att, om medlem, i följd af ombyte af anställning eller afflyttning från orten, måste utgå ur erkänd sjukkassa, han, under vissa förhållanden, skulle äga rätt att inträda i annan erkänd sjukkassa, eller,

om han det ej gjorde, äga uppbära viss del af sin andel i försäkringsfonden;

att begrafningshjälp ej skulle få utdelas med högre belopp än tvåhundra kronor;

att rätt till understöd från kassan ej finge inträda förrän med sjunde veckan efter det medlemskap vunnits;

att, därest medlem icke på kassans bekostnad intoges å sjukvårdsanstalt, sjukunderstöd skulle utgå i penningar med minst 50 öre för dag från och med fjärde dagen efter sjukdomens början; samt

att kassan skulle äga att af statsmedel uppbära i årligt förvaltningsbidrag etthundrafemtio kronor och, om den icke utdelade högre sjukhjälp i penningar än två kronor femtio öre för dag, därjämte erhålla ett årligt understöd af en krona femtio öre för hvarje vid kalenderårets ingång i kassan befintlig medlem.

Detta förslag, i hvad de erkända sjukkassorna beträffar, upptog sålunda bestämmelser, som det nu föreliggande förslaget innehåller, t. ex. angående s. k. flermedlemskap, angående flyttning från en ort till en annan, angående sjukkassas minimiprestationer, men därjämte en hel del andra, väl befogade stadganden, t. ex. angående de försäkrings tekniska grunderna, angående minimiantal, angående begrafningshjälpens storlek m. m. Då man nu jämför föreliggande förslag till lag angående sjukkassor med det af denna kommitté utarbetade, ser det emellertid ut som om vi ej ens efter 20 år skulle vara mogna för kommitténs förslag, som var utarbetadt med hänsyn till då utvecklade förhållanden på socialförsäkringens område. Och likväl har det nu föreliggande förslaget ej tagit någon hänsyn till socialförsäkringens enastående utveckling under denna långa tid i teoretiskt och praktiskt hänseende i andra land eller till de trängande behofven på området i vårt eget.

Emellertid framställdes mot detta för sin tid i flere afseenden förtjänstfullt utarbetade förslag af de i ämnet hörda myndigheterna en hel rad anmärkningar, hvarför chefen för civildepartementet lät utarbete ett nytt förslag, som den 31 jan. 1891 förelades Riksdagen, och af denna antogs. Den 30 okt. samma år promulgerade Kungl. Maj:t nu gällande lag om sjukkassor.

Då Riksdagen år 1901 behandlade och antog lagen om arbetsgifvares ersättningsskyldighet på grund af olycksfall i arbete, hade det varit naturligt att i sammanhang därmed upptaga frågan om en revision af sjukkasselagen, för att bland annat sätta sjukkassorna i stånd att öfvertaga ersättningsskyldigheten under de 60 första dagarne efter olycks-

fallet eller den s. k. karenstiden. Dåvarande civilministern Krusenstjerna yttrade under debatten i Andra kammaren den 13 april 1901: »För öfrigt höra dessa sjukdomsfall (före 60:e dagen) till sjukkassorna. Där skola de vara och där äro de också nu till stor del upptagna». Att en reform af sjukkasseväsendet då hade varit högst önskelig, framgår af följande yttrande af nuvarande civilministern, under debatten den 21 april 1900 om då föreslagen olycksfallsersättningslag: »Ty anledningen, hvarför man här valde 60 dagar, har ingalunda varit, som här förut sagts, att man skulle vilja taga något mindre än hvad som stadgats i Tyskland, utan det var den, att i öfvervägande flertalet af de reglementen för sjukkassor, som förelågo för oss, när vi gjorde upp förslaget, funno vi, att kassornas ansvar var utsträckt till 60 dagar. Under sådana förhållanden syntes det oss helt naturligt, att karenstiden sattes just till denna tid, och då tänkte vi, att de kassor, som hade kortare tid, härigenom skulle få en anvisning att utvidga sin skyldighet». Att det då skulle ha varit ändamålsenligt att se till, att sjukkassorna blefvo så byggda, att de verkligen skulle äga förmåga att bära försäkringsbördan under karenstiden, synes ingen inom regering eller Riksdag hafva uppmärksammat. Att en obligatorisk sjukförsäkring vore den enda konsekvensen af den föreslagna olycksfallsersättningslagen framskymtar likväl i en motion af herr Branting af år 1900, i hvilken han yttrar: »Att i ett land utan ordnad sjukförsäkring lämna den förolyckade arbetaren hjälplös i två månader framstår som en meningslös grymhet — såvida icke meningen är att riktigt snart *framtvinga* obligatorisk sjukförsäkring».

Egendomligt och betecknande nog för den sociala försäkringsfrågan i Sverige framkom frågan om en reform af sjukkasselagen i ett helt annat sammanhang och detta i samband med en lagstiftning, som ej har med den sociala försäkringen något intimare samband. Detta inträffade under behandlingen vid 1903 års riksdag af förslag till lag om försäkringsrörelse. Sådan sjukkasseverksamhetens utveckling gestaltat sig i Sverige, hade sjukkassorna i ganska stor utveckling börjat drifva lifförsäkringsrörelse genom att lämna s. k. begravningshjälp till rätt afsevärda belopp. Skulle den af Kungl. Maj:t föreslagna bestämmelsen i 163 § af nämnda lag vunnit Riksdagens godkännande, skulle sjukkassornas verksamhet i hög grad kringskurits och till stor del förflyttats öfver från socialförsäkringens till privatförsäkringens område. Med förändring af den föreslagna lydelsen af nämnda § anhöll därför Riksdagen om en särskild utredning, om och i hvad mån den verksamhet, som utöfvades

af åtskilliga sjuk- och begravningskassor, pensionsanstalter och andra understödsföreningar, innefattade försäkringsrörelse af beskaffenhet att bestämmelserna i lagen därom helt eller delvis borde äga tillämpning på dem, samt därefter framlägga förslag till de lagbestämmelser i ämnet, hvartill utredningen kunde föranleda.

Med anledning af denna Riksdagens skrifvelse förordnade Kungl. Maj:t särskilda kommitterade att inom civildepartementet biträda vid den af Riksdagen begärda utredningen och utarbetandet af förslag till lagbestämmelser i ämnet. Dessa afgåfvos den 2 december 1905 förslag till lag om understödsföreningar, i hvilket sjukkassorna sammanfördes med öfriga mindre försäkringsföreningar. Hänsyn togs sålunda ej här till sjukkassornas uppgift att förmedla en viktig gren af den sociala försäkringen.

Nu började sjukkassorna själfva att röra på sig, hvilka instinktmässigt funno, att begreppen social- och privatförsäkring hopblandats, och samtidigt funno de anledning att framhålla sina önskningar om ökad statsbidrag. En i Norrköping i augusti 1905 hällen sjukkassekonferens tillsatte en centralkommitté, »Sveriges sjukkassors centralkommitté», som i augusti 1906 ingick till Kungl. Maj:t med en framställning, i hvilken riktades anmärkningar mot det af kommitterade utarbetade förslaget, hvarförutom betonades önskvärdheten af en höjning och lämpligare fördelning af statens ekonomiska understöd till sjukkasseverksamheten. Sedan öfver denna framställning utlåtanden afgifvits af statskontoret och kommerskollegium, lät Kungl. Maj:t inom civildepartementet utarbeta ett förslag till lag enbart rörande sjukkassorna. Detta förslag, mot hvilket högsta domstolen riktade vissa anmärkningar af juridisk karaktär, blef ej af Kungl. Maj:t förelagdt Riksdagen, utan lät Kungl. Maj:t den 29 november 1907 ånyo tillkalla särskilda sakkunniga, hvilkas förslag till lag om sjukkassor ligger till grund för föreliggande Kungl. proposition.

Nu föreliggande utrednings begränsning.

Man torde kunna påstå att det saknats initiativtagande från regeringens sida, icke minst vid den tidpunkt, då senaste sjukkassekommittén erhöll sin instruktion. Initiativet hade då och tiden närmast förut helt kommit utifrån — från sjukkassorna — och af statens organiserande kraft synes föga. Detta beroende därpå, att det som är nödvändigt för en lycklig lösning af det sociala försäkringsproblemet, nämligen ett målmedvetet program, som angifver de allmänna grundläggande principerna, aldrig blifvit uppgjort.

Finnes ett dylikt program med allmänna rikt- och grundlinjer, är det möjligt att med den rika erfarenhet, som numera står till buds, angripa endast vissa delar af problemet. Kungl. Maj:t har sönderdelat frågan och, såsom förut nämnts, på ett håll begärt en utredning rörande invaliditets- och ålderdomsförsäkringen, på ett annat håll anhållit om renovering af 1901 års olycksfallsersättningslag och på ett tredje håll uppdragit å särskilda sakkunnige att reformera sjukkasselagen med negligering af sjukförsäkringens socialförsäkringstekniska uppgift, utan att till ledning för de olika arbetande parterna uppställa ett enhetligt program och utan att på något sätt söka sammanföra de intimt samhöriga delarne af samma problem.

De sakkunnige, som haft att utarbета förslag till ny sjukkasselag, hafva äfven tydligen i hög grad känt bristen af ett vägledande program. De framhålla i sitt utlåtande till en början den obligatoriska försäkringens öfverlägsenhet öfver den frivilliga; i samband härmed framträder hos dem en tydlig önskan att grundligt och ändamålsenligt omorganisera den nuvarande sjukkasserörelsen, så att den måtte bli mäktig sitt statsändamål att vara bärare af den sociala sjukförsäkringens uppgifter. Då de finna sitt uppdrag alltför begränsadt, ha de hos herr statsrådet i civildepartementet (se sid. 55 i de sakkunniges utlåtande) begärt förtydligande af innehållet i sitt uppdrag och därvid erhållit det meddelandet, att deras uppdrag »afsett förslag till den nuvarande på frivillighetens grund hvilande sjukkasseverksamhetens ordnande, så att densamma måtta bli reglerad och handhafd på ett såväl från det allmännas som från sjukkassemédlemmarnes synpunkt rationellt sätt».

Kungl. Maj:t har sålunda ej önskat, att vid denna utredning den socialförsäkringstekniska sidan af saken skärskådades eller att det nuvarande sjukkasseväsendet skulle så omorganiseras, att det kunde blifva det komplement till olycksfallsförsäkringen, som vid antagandet af lagen den 5 juli 1901 ställdes i utsikt. De sakkunniges uppdrag har härigenom blifvit i hög grad begränsadt och de ha på grund häraf nödgats nästan helt och hållet förbigå den viktiga uppgift, som sjukkassorna enligt modern åskådning anses hafva såsom grundpelarne i en fast byggd socialförsäkring. De sakkunnige framhålla ock därför, att det utan tvifvel varit önskvärdt, att åtminstone sådana bestämmelser kunnat föreslås, som förmått väsentligen underlätta en framtida öfvergång till tvångsförsäkringen, men detta ha de ej kunnat göra utan att öfverskrida det uppdrag, de erhållit.

Hvad ett införande af obligatorisk försäkring beträffar, så bör det för en hvar vara uppenbart, att detta måste blifva svårare att utföra, ju

längre man dröjer därmed, och det är ju äfven klart, att, om man inser nödvändigheten och önskvärdheten af densamma, så finnes ej någon anledning att uppskjuta dess utförande, då frågan blifvit så aktuell, som den för närvarande är.

Faktorer att iakttaga vid uppgörande af program.

De närmast liggande och lättast lösbara delarne af socialförsäkringen utgöras af sjuk- och olycksfallsförsäkringen. Olycksfallsförsäkringen kräfer, som af det föregående tydligen framgår, som ett komplement, sjukförsäkringen. Ehuru nio år förflutit sedan olycksfallsersättningslagen promulgerades, har ännu ej något åtgjorts för att säkerställa den skadade under den så nödvändiga karenstiden. Det är ju ingen mening med att låta en skadad draga sig fram i 60 dagar utan medel, utan arbetsförmåga och utan lagstadgad understöd. Denna brist i lagstiftningen har drifvit fram dels genom frivilligt behjärtande från arbetsgifvarne, dels genom en hel del arbetsaftal, en lösning i fullständigt skef riktning, nämligen genom karenstidens borttagande eller inskränkning till 4 dagar. Genom en dylik anordning framkallas dubbelförsäkring i de fall, den skadade samtidigt uppbär ersättning från sjukkassa. Ovanligt är ej heller, att genom olycksfall arbetsoförmögen arbetare härigenom uppbär under sjukdom större ersättning, än då han är frisk. Det är därför nödvändigt, att en sådan anordning åstadkommes, att ersättning utgår endast från ett håll, från de lokala kassorna, som ensamma härvidlag äro i stånd att utöfva nödig sjukkontroll. Af de skäl som vi redan i inledningen framhållit, blir hela det praktiska ordnandet af försäkringen förtryckt, om karenstidens ersättningar skola utgå från de centrala försäkringsverken och icke från de lokala sjukkasseorganen. I stället tala alla skäl för karenstidens förlängning från 60 dagar till 90 dagar. Det visar sig nämligen, att den största delen af olycksfallen äro botade redan före utgången af denna tid. Genom att öfverflytta dessa lindrigare fall från de centrala anstalterna till de lokala kassorna kunna de förra mera effektivt ägna sig åt sin hufvuduppgift, behandlingen af de svårare invaliditetsfallen. Det måste dessutom anses vara i hög grad omständligt och verka fördyrande på försäkringen, att en arbetare, som varit en eller annan vecka urståndsatt till arbete i en aflägsen landsända, skall hos en central anstalt, som saknar möjlighet till effektiv kontroll, rekvirera en sjukersättning, som, efter vidlyftiga skriferier med den skadade, med läkaren och ombudet, slutligen resulterar i några kronors ersättning.

Olycksfallsförsäkringen kan ej undvara en rationellt ordnad sjukförsäkring, på hvilken från det allmännas synpunkt måste ställas en hel

del fordringar, till hvilka det föreliggande kungl. förslaget ej tagit tillräcklig hänsyn. Därjämte är det nödvändigt, att sjukförsäkringen så bygges, att den skall blifva ett grundläggande organ ej blott för olycksfallsförsäkringen utan äfven för socialförsäkringens öfriga grenar. Genom en enhetlig och rationel organisation af sjukförsäkringen kunna utgifterna för de öfriga grenarne nedbringas, och det blir samtidigt möjligt att rättvist fördela försäkringens bördor på de olika i saken intresserade parterna. Särskildt kunna sjukkassorna bidra till att minska utgifterna för invaliditetsförsäkringen genom att bereda de sjuke nödig vård i rätt tid.

Understödet från sjukkassa bör i främsta rummet bestå i nödig läkarevård och i ett efter behovet afpassadt penningeunderstöd; därjämte bör från sjukkassa äfven utgå understöd till barnsängskvinna och en lämplig begravningshjälp samt äfven hjälp till nödig medicin, kirurgiska artiklar m. m.

Inom de nuvarande sjukkassorna är storleken och arten af bidraget i hög grad växlande och ofta otillräckligt. En hel del af dem äro för små för att kunna bära några större utgifter. Andra, särskildt de, som arbeta öfver hela landet eller alltför stora områden, äro i territoriellt afseende för stora och förlora härigenom möjligheten att utöfva en tillräckligt verksam sjukkontroll. Omkostnaderna äro äfven stora inom alltför små och i territoriellt afseende alltför stora sjukkassor. I Österrike, där en statistik angående omkostnaderna utförts, visar det sig, att administrationen är dyrast hos sjukkassor med ett medlemsantal under 200 och öfver 5,000 medlemmar. Våra sjukkassor äro ofta nog ej öppna för alla eller för dem, som staten har intresse af att de äro sjukförsäkrade. Många af de olycksfallsersättningsberättigade arbetarne tillhöra ej sjuk-kassa och på många orter finnes ej heller tillfälle för arbetaren att sjukförsäkra sig, emedan sjukkassa ej finnes, eller, om sådan finnes, emedan han då måste tillhöra en viss bestämd organisation eller för sjukkassa främmande sammanslutning. Därjämte kan sjukförsäkrad arbetare under vissa omständigheter uteslutas ur sjukkassa och härigenom beröfvas möjligheten att erhålla sjukförsäkring. De nu existerande sjukkassorna kunna därför sålunda för närvarande ej fylla alla de fordringar, som en effektiv social sjukförsäkring skulle ställa på dem. Ofta utgår ej fri läkarevård och lika ofta är penningeunderstödet otillräckligt; dessutom förete de i sin organisation betänkliga brister. Härtill kommer, att tillfälle ej är beredt för alla, som skulle ha rätt till försäkring, att erhålla sådan. Genom Kungl. Maj:ts nu föreliggande förslag ha dessa brister i sjukkaserverksamheten endast delvis blifvit aflägsnade.

Emellertid torde det ej, såsom vi i det följande skola uppvisa, vara en så orimlig uppgift, hvad flertalet sjukkassor beträffar, att reorganisera och reformera dem, så att de skola kunna fylla sin uppgift som bärare af en effektiv social sjukförsäkring; men en dylik reform måste ske snart, ty ju längre man dröjer härmed, ju svårare och omöjligare blir den att utföra. De flesta sjukkassor torde nog också gärna underkasta sig en dylik reform, då de måste finna det med sin fördel förenligt att genom statens omvårdnad bli i stånd att erbjuda sina medlemmar en effektiv sjukförsäkring. Äfven det ekonomiska stöd, af hvilket de äro i behof, kan då bli kraftigare och rationellare. En dylik ombildning af det nuvarande sjukkasseväsendet får naturligtvis ej ske brådstörtadt eller bröstånges, utan är det nödvändigt att förändringen sker med varsam hand. Möjligt är, att en del sjukkassor på grund af sin speciella verksamhet och karaktär ej komma att finna det med sin fördel förenligt att ställa sig i socialförsäkringens tjänst, utan äfven framgent önska bibehålla sin nuvarande karaktär och organisation. En social försäkringslag skall ej ställa några hinder härför, och dylika sjukkassors berättigade intressen hafva då att af staten tillgodoses och skyddas på ett annat sätt och i ett annat sammanhang.

Utom dessa allmänna synpunkter har man att för genomförande af en verklig och effektiv reform af vårt sjukkasseväsende att upptaga följande frågor till besvarande:

- 1:o) Skall försäkringen vara frivillig eller obligatorisk?
- 2:o) På hvilket sätt skola försäkringens bördor fördelas?

Det program, som i det föregående framhållits som nödvändigt för en enhetlig utredning af de olika delarne af en ifrågasatt, fullt utförd socialförsäkring, är till sitt innehåll helt och hållet beroende af det sätt, hvarpå dessa frågor besvaras.

Enbart frivillig eller obligatorisk och frivillig försäkring.

Kan då en fullt genomförd socialförsäkring lika framgångsrikt byggas på frivillighetens som det lagstadgade tvångets grundval? Eller kan manne de olika försäkringsgrenarne byggas på olika principer utan att effektiviteten hos och sammanhanget mellan de olika grenarne vederstås. Den förra af dessa frågor, som länge varit ett aktuellt stridsämne, torde numera få anses ha genom erfarenheten blifvit afgjord till det lagstadgade tvångets förmån. Den senare frågan däremot, den om möjligheten af ett blandadt system, är tydligen så enkel, att svaret gifvit sig själf. Vill man nämligen ernå en fast, enhetlig och organiskt sammanhängande byggnad, så torde det äfven vara klart, att man måste använda ett enhetligt system.

Rörande den obligatoriska försäkringens fördelar uttala de af Kungl. Maj:ts tillkallade sakkunnige följande (se sid. 51 i betänkandet): »Obe- stridligt synes vara, att den obligatoriska försäkringens väg lättare än frivillighetens leder till en tillfredsställande lösning af de problem, som af det sociala sjukförsäkringsbehovet uppställas. Vid tvångsförsäkring kan man gifvetvis snabbare och säkrare bereda dem, för hvilka sjukförsäkringen närmast är afsedd, framför allt de egentliga kroppsarbetarna, delaktighet af försäkringens förmåner; och där man utan starkare hän- syn till på detta område bestående förhållanden öfvergår till ett ord- nande af försäkringen genom statens försorg på grundvalen af försäk- ringstvång, föreligger vida större möjlighet att anordna och organisera sjukförsäkringen efter rationella kraf samt att ernå den likformighet, som för en önskvärd samverkan mellan försäkringens skilda organ är nödig. På grundvalen af lagstadgad obligatorisk försäkring mot sjuk- dom i allmänhet uppbyggas viktiga speciella grenar af den sociala sjuk- försäkringen, såsom försäkring mot snart öfvergående skada till följd af olycksfall i arbetet och moderskapsförsäkring».

De sakkunnige ha sålunda med styrka framhållit den obligatoriska försäkringens öfverlägsenhet, men med hänvisning till Kungl. Maj:ts upp- drag och till vissa opinionsyttringar inom sjukkassornas egna led ha de ansett sitt uppdrag vara begränsadt till ett försök att afhjälpa några kännbarare brister i nu gällande sjukkasselag.

Hvad den inom en del sjukkassekretsar förefintliga opinionen mot den obligatoriska försäkringen beträffar, så torde denna hvila på den uppfattningen, att den nuvarande frivilliga sjukkasseverksamheten på ett i flere hänseenden tillfyllestgörande sätt tillgodoser ett allmänt behof inom vidsträckta lager af befolkningen och att nämnda verksamhet äger betydande utvecklingsmöjligheter, hvarjämte man tyckes här hysa den föreställningen, att en omorganisation af den nuvarande sjukkasseverk- samheten, från att vara frivillig till lagstadgad, skulle verka upplösande på denna och endast kunna åvägabringas genom en sträng och brutal systemförändring. I det föregående har redan framhållits, att den fri- villiga sjukkasseverksamheten ej tillfredsställer och ej heller genom Kungl. Maj:ts förslag kommer att tillfredsställa de fordringar, man måste från det allmännas synpunkt ställa på en social sjukförsäkring. I det följande skall äfven visas, att ett införande af den obligatoriska försäkringen jämnsides med den frivilliga nu kan ske, om den vidtages med veder- börlig hänsyn, utan att man behöfver våldföra sig på den bestående verksamheten.

År 1908 funnos i Sverige 2,386 registrerade sjukkassar. Af dessa ägde 1,548 stycken ett medlemsantal mellan 25—150 personer; 623 stycken hade ett medlemsantal mellan 151—400; 150 stycken mellan 401—1,000; 38 stycken mellan 1,001—5,000 medlemmar och 10 stycken ägde öfver 5,000 ända till 45,452 medlemmar. Det torde hufvudsakligen vara detta fåtal sjukkassar med stort medlemsantal och ofta med hela landet som verksamhetsområde, som frukta att en omläggning skulle för dem verka rubbade. Om någon af de stora vid vissa intressen bundna kassorna ej skulle finna med sin fördel förenligt att omorganisera sig på det sätt, som införandet af obligatorisk sjukförsäkring fordrar, så skall dock ej en social sjukförsäkringslag lägga några hinder i vägen för den fria utveckling, som dessa kassar för sina beaktansvärda sträfvanden önska. Deras uppgift skulle då hufvudsakligen bli en annan såsom bärare af den fria sjukförsäkringen, hvilken vid sidan af den obligatoriska försäkringen har sin stora, supplerande nationalekonomiska betydelse.

Att flere af de stora kassorna och försäkringsföreningarne ha en annan karaktär och uppgift än socialförsäkringens framgår äfven däraf, att de ofta drifva en kombinerad sjuk- och liffförsäkring. Att sjukkassa bör vid dödsfall lämna s. k. begravningshjälp, är en allmänt omfattad mening, men med begravningshjälp afses då här täckande af de omkostnader, som omedelbart förorsakas af en persons dödsfall. Till huru stort belopp denna skall sättas är naturligtvis beroende af en hel del omständigheter såsom arbetslöner m. m. I Tyskland uppgår den till 20 gånger och i Norge till 25 gånger dagslönen. Sättes den i Sverige till i medeltal 100 kr., torde denna summa fylla rimliga anspråk. En del kassar lämna emellertid ofta dödsfallsbelopp på 500 kronor och därutöver, ja, några utbetala belopp från 1,000 till 2,000 kronor. Utbetalandet af så höga dödsfallsersättningar måste betraktas som liffförsäkringsrörelse och hör ej hemma på det område, hvarom här är fråga. Emellertid är det endast ett fåtal kassar, som för närvarande lämna några afsevärda dödsfallsbelopp, en omständighet, som gör en reform härvidlag så mycket lättare att genomföra. Uppgifter för 1908 saknas i kommerskollegii statistik öfver sjukkassar — men år 1907 lämnade 1,583 kassar en begravningshjälp på 100 kronor och därunder, af dessa dock endast 424 på så högt belopp som 100 kronor; från 42 kassar utgick dödsfallsbelopp mellan 201—500 kronor, och högre belopp än 500 kronor från endast 11 kassar.

Det ojämförligt största antalet sjukkassar torde ej heller ställa sig afvisande mot en rationell omläggning af det nuvarande sjukkassevä-

sendet. De små kassorna särskildt kämpa en svår kamp för sin tillvaro, och troligt är att deras ställning starkt hotas genom Kungl. Maj:ts nu framlagda förslag. Genom bestämmelsen att sjukkassemédlem ej får tillhöra mer än en kassa och att sjukkassa, som vill meddela olika höga sjukhjälpbelopp måste indelas i klasser på minst 25 medlemmar, nödgas nog ofta de små kassorna, som ej kunna åstadkomma dylik klassindelning upphöra, då deras medlemmar finna det nödvändigt att söka vinna inträde i de större, ej lokala kassorna.

Från arbetarnes och de behöfvande klassernas sida kan ej heller några allvarigare invändningar göras mot den obligatoriska sjukförsäkringen. En dylik anordning måste nämligen blifva i hög grad eftersträfvansvärd, då man kommer till insikt om, att den medför ökad trygghet, åstadkommer en effektiv sjukvård och ett verksamt sjukunderstöd.

Det framhålles ofta, att det på frivillighetens grund ordnade danska sjukkasseväsendet vore likartadt med det svenska, samt att den danska sjukförsäkringen visat sig tillfredsställande. En dylik jämförelse är fullständigt missvisande; det finnes nämligen ytterst få jämförelsepunkter mellan de danska och de svenska sjukkassorna, äfven sådan de senares ställning skulle komma att blifva, om Kungl. Maj:ts föreliggande lagförslag antoges. Likheten mellan de bägge landens sjukkasseväsende består hufvudsakligen i att det är frivilligt. Det kan därför i detta sammanhang vara lämpligt att anföra hufvuddragen af den danska sjukkasselagen, för att klargöra, hurusom denna lag hvilar på helt andra principer än det svenska lagförslaget och äger bestämmelser, som ge den karaktären af en social försäkringslag.

För att en sjukkassa i Danmark skall bli »erkänd» måste densamma vara knuten antingen till ett bestämdt fack (handel, industri eller handtverk) eller skall i stadgarne fastställas en för hvarje fall lämplig territoriell begränsning för rätten till medlemskap. Denna begränsning skall i allmänhet vara kommunen. Sjukkassor, som existerade vid lagens ikraftträdande, kunde bli erkända, om de omfattade personer vid en bestämd affär eller företag. Eljes skola alla sjukkassor vara öppna. (I Sverige äro de ofta slutna och ofta ej territoriellt begränsade). Endast följande personer kunna erhålla medlemskap i en erkänd sjukkassa: obe-medlade arbetare, husmän, handtverkare och »næringsdrivende», lågt aflönade biträden och andra med dessa i ekonomiskt hänseende likställda män och kvinnor. Vid lagens ikraftträdande funnos i detta afseende några öfvergångsbestämmelser. I Sverige kan statsunderstödd sjukkassa bildas inom alla samhällslager och hvarje medborgare, oafsedt ekonomisk

ställning, kan i sådan vinna inträde. Äfven i afseende på det understöd, de danska sjukkassorna måste lämna sina medlemmar, finna vi att de äga karaktären af organ för en social försäkring. Detta understöd består i 1) fri läkarevård och sjukhusbehandling och 2) ett dagligt penningbidrag, som ej får öfverstiga $\frac{2}{3}$ af arbetsförtjänsten. Begravningshjälpen utgår från särskilda s. k. begravningskasser, som äro reglerade genom en särskild lag af den 1 april 1905.

Den danska sjukförsäkringen är sålunda såväl med hänsyn till kassornas organisation som till det understöd de lämna en social försäkring, visserligen byggd på frivillighetens grund, men så anordnad, att några större svårigheter att öfvergå till obligatorisk försäkring ej förefinnas. Vid en jämförelse med det danska sjukkasseväsendet bör man äfven taga i betraktande, att det tillkommit och utvecklats i samband med en helt annan princip för olycksfallsersättningen än i Sverige. I Danmark utgår olycksfallsersättningen ej i form af lifränta utan i ett visst penningebelopp en gång för alla. Härigenom ställas icke samma fordringar från olycksfallsförsäkringens sida på sjukförsäkringen.

Den hufvudsakliga likheten mellan det danska sjukkasseväsendet och det nu existerande eller föreslagna svenska består, som sagdt, i att bägge äro frivilliga. Det återstår då att se, om man i Danmark ernått en fullt verksam anordning. Den danska sjukkasseinspektören meddelar i en uppsats i Tidskrift for Arbejderforsikring, att den danska sjukförsäkringen, åtminstone i hufvudstaden, ej nått de lager af befolkningen, som har det mest trängande behovet af en dylik försäkring. Af olycks-skadade, som hade rätt till ersättning, voro 1906 40,7 %; 1908 35,2 %; 1909 36,2 % icke försäkrade i någon sjukkassa. Det visar sig sålunda äfven i Danmark, att den frivilliga försäkringen ej kan bli fullt effektiv och ej har i tillräcklig utsträckning omfattats af dem, som staten framför allt skulle önska se försäkrade. Och dock torde Danmark på grund af dess befolknings ekonomiska uppfostran, landets ringa utsträckning m. m. ha de gynnsammaste betingelser för utvecklingen af en frivillig försäkring. Huru svag jordmånen i Sverige är för en dylik, kan statens frivilliga olycksfallsförsäkring för fiskare exemplifiera. Ännu i dag hafva ej af Sveriges till 15,000 uppskattade fiskare ej mycket öfver ett tusen begagnat sig af rätten till statsunderstödd olycksfallsförsäkring, och detta ehuru staten beräknas betala hälften af premien.

Riksdagen har redan såsom förut nämnts i fråga om moderskapsförsäkringen, som måste här liksom i andra länder kombineras med sjukförsäkringen, uttalat sig för den obligatoriska försäkringen, och i fråga om olycksfallsförsäkringen har Andra kammaren vid 1908 års riksdag med

betydande majoritet beslutat en skrivelse till Kungl. Maj:t angående utredning af försäkringspliktens införande; äfven i Första kammaren gjordes betydande inlägg för denna sak, ehuru man där ej fann skäl föreligga att då antaga denna skrivelse, emedan frågan om en reform af olycksfallsförsäkringen redan låge under ompröfning hos Kungl. Maj:t. Med stöd häraf och af andra offentliga uttalanden under senaste tid torde det få anses mycket sannolikt, att dessa sjukförsäkringen närstående grenar inom en snar framtid komma att göras lagstadgade. Men skola dessa grenar af socialförsäkringen göras obligatoriska, så följer som nödvändig konsekvens häraf, att äfven sjukförsäkringen bygges enligt en likartad princip. Någon hänsyn härtill har Kungl. Maj:t ej tagit i det nu föreliggande förslaget till ny sjukkasselag.

Sedan vi nu besvarat frågan om obligatorisk eller enbart frivillig försäkring framställer sig spørsmålet om fördelningen af de kostnader som äro förenade med en väldanad social sjukförsäkring.

Fördelning
af kostnaderna
för sjukförsäkringar.

Det principiellt riktigaste för hvarje försäkring är, att den försäkrade betalar själf sina premier. Vid en obligatorisk försäkring vore dessa premier att jämställa med en skatt till staten, men en skatt för hvilken den skattdragande erhöi en mycket påfallande valuta. Med ett så enkelt system skulle försäkringen kunna utsträckas i vida lager. Men tyvärr är en hel del folk i den ekonomiska situation, att man svårigen kan affordra dem hela denna premie. För dessa med de otillräckliga inkomsterna har det länge ansetts nödigt lämna bidrag till deras premier. Dessa bidrag hafva i hufvudsak lämnats från stat, kommun, arbetsgifvare och utomstående intresserade. I Tyskland m. fl. länder uppbäres sjukförsäkringen helt af de försäkrade och af deras arbetsgifvare utan bidrag från andra. Enligt nya norska lagen bidraga förutom arbetarne och arbetsgifvarne, äfven staten och kommunen. I Danmark finnas i sjuk-kassorna gifvande medlemmar som ej äro berättigade till sjukhjälp, alltså bidragsgifvare för det goda i saken.

Fråga vi oss, huru sjukförsäkringen för närvarande erhåller sina inkomster i Sverige, så hafva vi härå icke fullständiga uppgifter. Men med ledning af Kommerskollegii redogörelse för de registrerade sjuk-kassornas verksamhet i Sverige 1908 erhållas följande siffror:

Regelbundna medlemsbidrag.....	4,381,034: 77 = 60,8 %
Utdebiterade medlemsbidrag.....	1,257,786: 65 = 17,4 %
Räntemedel.....	535,549: 32 = 7,4 %
Summa egna inkomster.....	6,174,370: 74 = 85,6 %
Statens bidrag.....	470,437: 44 = 6,5 %

Kommunalbidrag		30,818: 64	
Arbetsgifvarnes bidrag	167,837: 79		
Plikter	9,435: 18		
		177,272: 97	
Utomstående intresserade		41,449: 88	
Inträdesafgifter	128,177: 66		
Böter	54,197: 71		
Garantimedel	38,884: 74		
Inkomster af fester	25,404: 31		
Hysesmedel	13,862: 81		
Afgifter till fortsättningsförening	28,072: 31	288,599: 54	
hvilka senare poster borde räknas in bland egna inkomster. De utgöra 4 % af totalinkomsten.			= 7,9 %
Diverse inkomster		27,892: 16	
	Summa inkomster	7,210,841: 37	= 100 %

Förutom dessa sjukkassornas direkta inkomster inflyta indirekt för bestridande af sjukvård bidrag från arbetsgifvarne i form af fri läkarevård, fri medicin och fri sjukvård. Å dessa kostnader, som torde uppgå till ganska väsentliga belopp, finnas inga uppgifter. I en del fall uppgifver kommerskollegium dessa kostnader för 1908 till

för städerna	Kr. 99,348: 19
för landsbygden ..	» 156,196: 08
	<u>Summa</u> Kr. 255,544: 27

men torde beloppet i själfva verket vara betydligt större.

Om till dessa naturaprestationer	kr. 255,544: 27
läggs ofvan nämnda kontanta bidrag	» 177,272: 97
så erhålles arbetsgifvarnes bidrag för 1908	kr. 435,917: 24

hvilken siffra dock är mycket bristfällig och alltför låg. Arbetsgifvarnes bidrag är sålunda i närvarande stund fullt lika stort som statens bidrag. — Läggas härtill beloppet, som af arbetsgifvare nu utbetalas för försäkring under olycksfallskarenstiden, hvilket belopp enligt kalkyl, som återfinnes här nedan vid beräkningen af sjukförsäkringskostnaden enligt vårt förslag, är ungefär

kr. 262,500: —

blir arbetsgifvarnes bidrag i denna stund sålunda minst kr. 700,000: — men torde i själfva verket vara vida därutöfver.

Af sjukkassornas direkta inkomster se vi att, i det närmaste 90 procent uppbäras af de försäkrade själfva och endast cirka 1 tiondedel erhålles genom tillskott utifrån.

Oaktadt Kungl. Maj:t byggt sitt förslag uteslutande på bestående förhållanden, har Kungl. Maj:t icke tagit i öfvervägande, huruvida nu utgående bidrag från kommun och arbetsgifvare böra genom lag regleras. Endast bidragen från staten äro föremål för Kungl. Maj:ts uppmärksamhet. Och de af Kungl. Maj:t föreslagna statsbidragen äro af sådan art, att deras storlek kommer att snabbt växa, då likväl alla statsmedel, som kunna disponeras för den sociala försäkringen, borde tillföras den så ofantliga belopp slukande invaliditets- och ålderdomsförsäkringen.

Vi upptaga därför frågan om lagstadgade bidrag från kommun och från arbetsgifvare.

Kommunbidragen äro hos oss af ganska sent datum, men bidragsansökningar inom de olika kommunerna blifva allt allmännare. Flere städer bidraga med visst belopp för hvarje sjukkassemédlem. Till norm för de med dessa bidrag förenade villkor kunna läggas Göteborgs stadsfullmäktiges den 25 januari 1906 fastslagna bestämmelser, som återfinnas uti Kommerskollegii redogörelse för 1905 sid. 29. År 1908 uppgick Göteborgs stads bidrag till c:a 10,000 kronor. I Norge är nu i lag fastslaget ett visst bidrag från kommun. Naturligtvis bör då icke frågan om kommunens bidrag kringgås, utan upptagas till pröfning.

För vår del ställa vi oss tviflande inför lämpligheten att i vårt land införa ett väsentligare lagstadgadt kontant bidrag från kommunerna. För närvarande äro så många kommuner inom landet redan så betungade med utgifter, att deras bördor borde lättas i stället för ökas. Men då den sociala sjukförsäkringen i ringa mån kommer att beröra andra kommuner än de, som äro industrikommuner, så torde den kommunala belastningen genom lagstadgadt bidrag till sjukkassorna åtminstone icke komma att öka ojämnheter uti den kommunala beskattningen.

En väl genomförd sjukförsäkring bör kunna bidraga att minska kommunernas fattigvårdstunga, hvilket troligen i hög grad motiverat de frivilligt utgående kommunala bidragen, hvilka äfven torde lämnats i en välvillig känsla af att de frivilliga sjukkassornas aktningvärda sträfvan hittills saknat tillräckliga lagstadgade bidrag. Våra städer och lands- ting lämna betydliga anslag till sjukvården i form af sjukhus med billiga

Bidrag från
kommun.

eller inga afgifter, så att härigenom hafva vi redan en kommunal beskattning för ändamålet.

Det är äfven möjligt att förr eller senare kommunen kan komma att anlitas för betalande af sjukförsäkringspremien för utblottade arbetslösa. Och då vi anse sjukförsäkringen böra genomföras med så ringa anlitage af allmänna skattemedel som möjligt, finna vi icke lämpligt att här som i Norge belasta kommun med en viss del af sjukförsäkringens kontanta omkostnader. Dock anse vi, att kommunerna skulle vara skyldiga att ställa till registrerade sjukkassors förfogande lokaler för nödiga sammanträdens hållande. Denna bestämmelse, nödvändig för kassorna, bör endast i ringa mån kunna betunga kommunerna.

Bidrag från
arbetsgif-
varne.

Industrien får icke betraktas som mål i och för sig utan som ett medel. Bland annat må den vara ett medel för ej blott ett mer eller mindre tillfälligt underhåll af alla dem, som däri äro sysselsatta, utan äfven ett medel att höja hela lefnadsstandarden hos dessa. Kan industrien ej detta, utan endast äger förmåga att nått och jämt hålla en arbetareskara vid lif de dagar, som den däri är omedelbart sysselsatt för att öfriga dagar tagas om hand af lidandet — ja, då är den så ledda industrien icke till välsignelse. Ett sådant tillstånd är en olidlighet. På alla kollektiva arbetsgifvare måste man ställa den fordran, att de hvar på sitt område ej blott lämna ersättning för arbetsprestationer som ge ett knappt lefnadsminimum för den tid den arbetande är vid full arbetsvigör — utan ej så oväsentligt därutöfver. Man har nu alltmer kommit till insikt därom, att en så beräknad ersättning, som uppehåller lifvet under de bästa årens friskdagar men lämnar vederbörande under alla sjukdagar af hvad art de vara månne — lämnar ut dem till svält och nöd för att omhändertagas af den allmänna fattigvården — en sådan ersättning är meningslös.

Då industrialismen under den fria konkurrensens regim visat tendenser i denna riktning, hafva industriens arbetare organiserat sig till försvar. Härunder har mången gång kanske väl ensidigt drifvits en lönepolitik. Endast med förhöjda löner vinnes icke befrielse från osäkerhetstillståndet för dem som i sin fulla arbetskraft dock stå existensminimum nära — ty härtill fordras icke blott tillfredsställande aflönningar utan äfven ekonomisk uppfostran. Därför skall säkerligen den arbetsgifvare, som anser den af arbetarne nu drifna lönepolitiken icke vara till välsignelse, hafva full förståelse för en sådan ökning af arbetskostnaderna, som effektivt tryggar arbetarnes hälsa och därmed bidrager till deras välbstånd. Detta sker genom socialförsäkringen. Vi äro därför

förvissade om att arbetsgifvarne alldeles icke ställa sig afvisande till ett bidrag till sjukförsäkringen. Redan nu bidraga en hel del arbetsgifvare icke obetydligt till denna försäkring. Sådana bidrag som dessa sålunda frivilligt åtagit sig måste de, om ej för annat så från konkurrenssynpunkt gärna se affordrade öfriga arbetsgifvare genom lagstadgade bestämmelser.

Kostnaderna för olycksfallsförsäkringen äro, såsom förut nämnts, att anse som en produktionskostnad som skall drabba arbetsgifvaren. Då nu af praktiska orsaker karenstidens ersättningar förläggas på sjukförsäkringen, tillkommer härigenom ett skäl för arbetsgifvarnes skyldighet att bidraga till sjukförsäkringen.

Om en sjukkasse vid en industriel anläggning blir lagtvingad intaga de arbetare, som af arbetsgifvaren anställas, uppstår ytterligare ett skäl att vid omläggningen af sjukförsäkringen på obligatorisk grund lagstadga om arbetsgifvares bidrag.

Redan har genom en hel del arbetsaftal bestämmelser träffats rörande ersättningen under karenstiden. Genom ett lagstadgande i öfverensstämmelse med de principer vi här framhålla, kommer från arbetsaftalen att aflyftas alla bestämmelser rörande dessa försäkringar och blir härigenom alltid ett tvistefrö mellan arbetare och arbetsgifvare undanröjdt.

Hvarje kollektiv produktionsgren bör själf kunna bära sin försäkring, och det må anses orätt om en gren aflastar sina skyldigheter på en annan, såsom sker, om allmänna skattemedel för ändamålet i väsentligare grad tillgripas. Vi hafva därför ansett att stats- och kommunalbidrag sparsamt böra anlitas, men att däremot arbetsgifvarne böra bidraga till lindrande af premierna, som dock i hufvudsak böra bäras af de försäkrade själfva.

På grund häraf synes oss, att kostnaden för den obligatoriska försäkringen borde kunna fördelas sålunda:

De försäkrade själfva	$\frac{6}{10}$
Arbetsgifvarne	$\frac{3}{10}$
Staten	$\frac{1}{10}$

Kommun skall hafva skyldighet ställa nödig lokal till förfogande.

Denna fördelningsgrund, som vi af angifna skäl anse lämplig, kunna vi naturligtvis icke fastslå som absolut riktig — så att icke jämningsmöjligheter finnas — men i beräkningarna öfver kostnaderna för en obligatorisk sjukförsäkring af den art, vi önska genomförd, och till hvilka kostnader vi senare återkomma, hafva vi utgått från här angifna fördelningsgrund.

Utan att binda en eventuellt blifvande utredning vilja vi till ytterligare bedömande af frågan om sjukförsäkringens läggande på blandad obligatorisk och frivillig grund i det följande närmare skissera, huru vi tänkt oss hufvudgrunderna.

Hufvud-
grunder.

Vi sammanfatta dessa i följande hufvudrubriker:

- 1) Plikt och rätt till försäkring;
- 2) Sjukkasas prestationer;
- 3) Organisation.

Plikt och rätt
till försäkring.

Vid en undersökning af frågan, hvilka personer böra underkastas plikt att vara försäkrade mot följderna af arbetsoförmåga på grund af sjukdom, har man, då problemet skärskådas i sin största utsträckning, att göra sig reda för, hvilka samhällsmedlemmar befinna sig i en sådan social och ekonomisk ställning, att de ej äga förmåga att skydda sig själfva, då de på grund af oförvållade omständigheter råka i en sådan situation. Som en allmän fordran på en effektiv social försäkring skulle man då ställa, att försäkringsplikt ålades alla, som ej utan det allmännas mellankomst kunna bära de bördor, en dylik försäkring erfordrar. Man kunde då t. ex. tänka sig, att alla personer under en viss inkomst- och egendomsgräns skulle bli försäkringspliktiga, men då det här gäller att göra ett första försök för införande af här ifrågasatt säkerhetsåtgärd, så nödgas man till en början nöja sig med att få de allra viktigaste krafven tillgodosedda. I samma mån, som rätt till understöd från socialförsäkringens öfriga grenar utsträcker, får naturligtvis äfven denna rätt i fråga om sjukförsäkringen utvidgas. Till en början torde man därför kunna ålägga försäkringsplikt uti ifrågavarande afseende endast dem, som äga rätt till ersättning på grund af olycksfall i arbete. Emellertid blir det samtidigt en oafvislig plikt att bereda äfven andra med dessa i ekonomiskt afseende jämnställda samhällsmedlemmar rätt till försäkring. Med försäkringsplikt skulle följa rätt till bidrag till sjukförsäkring från arbetsgifvare och staten i ofvan angifven utsträckning. Till öfriga ej försäkringspliktiga, men försäkringsberättigade, skulle bidrag utgå från staten.

Sjukkasas
prestationer.

Vid uppgörande af bestämmelser rörande de ersättningar, som böra från sjukkasas utgå till ersättningsberättigade, har man att taga hänsyn dels till sträfvan att göra ersättningen tillräcklig och effektiv, dels ock till de häraf härflytande kostnaderna. På en fullt verksam social sjukförsäkring kunna följande fyra allmänna fordringar ställas i fråga om de olika slag af understöd, som skola från desamma utgå:

- 1) läkarevård;
- 2) sjukhjälp i penningar i viss procent af arbetslönen under en viss tid;
- 3) nödig läkarevård och sjukhjälp till kvinna vid moderskap;
- 4) begrafningshjälp.

Att sjukkassa nödvändigt måste lämna fri läkarevård är en oeftergiflig och allmänt uppställd fordran. Genom en snarast möjligt börjad sjukbehandling åstadkommes en säker kontroll öfver de sjuka, förebyggas sjukdomens följder och minskas härigenom kassans utgifter. Genom en ordnad läkarevård blir sjukförsäkringen i stånd att verka i folkhygienens tjänst och att fullfölja sin profylaktiska uppgift, hvarigenom bland annat kostnaderna för en invaliditetsförsäkring förminskas.

Penningeunderstödet vid arbetsoförmåga på grund af sjukdom utgår enligt de flesta moderna sjukförsäkringslagar i viss procent af medeldagslönen. Härigenom vinnes å ena sidan skydd mot s. k. simulation, och åstadkommes å andra sidan en rättvis ersättningsgrund, då ersättningsbeloppet sättes i relation till den sjukes lefnadsstandard. Det är naturligtvis svårt att afgöra den härvidlag mest lämpliga och rättvisa procentsatsen, men med hänsyn till omkostnaderna torde denna icke kunna sättas högre än till 60 % af arbetslönen. Samtidigt måste äfven den supplerande bestämmelsen införas, att penningeunderstödet tillsammans med ersättning för arbete under sjuktiden eller från privat sjukförsäkring ej får uppgå t. ex. till mer än 75 % af den sjukes verkliga dagsinkomst vid sjukdomens början. Har sjukförsäkrad rätt att af arbetsgifvare under sjukdom uppbära full dagsersättning, skall arbetsgifvaren äga rättighet att från denna afdraga det belopp, som utgår från sjukkassa.

I stället för penningeunderstöd kan den försäkrade erhålla fri vård å sjukhus, om läkare finner sådant nödvändigt, under hvilken tid penningeunderstödet bortfaller, såvida ej den sjuke äger anförvanter, hvars underhåll han är skyldig att bestrida. I detta senare fall skall understödet utgå med 20 % å 50 % af arbetslönen, alltefter antalet af de familjemedlemmar den sjuka har att försörja.

Understödstiden från sjukkassa måste naturligtvis begränsas, och kan och bör en dylik begränsning göras såväl med hänsyn till olycksfallsersättningen som till den blifvande invaliditetsförsäkringen, hvilka båda grenar ha att vidtaga, där sjukkasseverksamheten upphör. För närvarande utgår olycksfallsersättningen från 60:e dagen efter olycksfallet. Med ledning häraf och med tagen hänsyn till de i utländska lagar vanliga ersättningsbestämmelserna i fråga om invaliditet, torde man lämpligen kunna begränsa ersättningstiden från sjukkassa till 90 dagar, hvad

sjukdom på grund af olycksfall beträffar, och till 26 veckor i fråga om öfriga sjukdomsfall. Emellertid erfordras här en del restriktioner. Sålunda bör ej sjukkasemedlem, som under ett tidsrum af ett år från sjukbehandlingens början får ett eller flere fall af samma sjukdom sammanlagdt under denna tid uppbära understöd för mer än 26 veckor. Vidare skall ej medlem, som redan på dylikt sätt under ett år uppburit sjukhjälp under 26 veckor vid förnyade anfall af samma sjukdom, som inträffa under följande tidsrum af ett år efter föregående understöd, ha rätt att uppbära dylikt understöd för mer än exempelvis 13 veckor. En blifvande invaliditetsförsäkring kommer naturligtvis att i viss mån modifiera dylika bestämmelser.

Till barnsängskvinna bör nödig läkarevård och understöd lämnas för den tid, som från folkhygienisk och medicinsk ståndpunkt kan anses erforderligt.

Slutligen återstår att bestämma det belopp, med hvilket begravningshjälpen bör utgå. Lämpligt anse vi vara att sätta detta belopp liksom premierna och sjukhjälpens i förhållande till aflöningen. Som ett medeltal för begravningshjälpen hafva vi satt ett belopp af 100 kronor hvilket är det vanligaste hos nu befintliga kassor och hafva vi i våra följande beräkningar användt detta medeltal. Ett högre dödsfallsbelopp höjer ej obetydligt afgifterna. Skulle i vissa fall en högre dödsfallsersättning anses vara af behovet påkallad, kan densamma erhållas genom medlemskap i särskilda begravningskassor eller annorledes.

Organisation.

Vid en omorganisation af det nuvarande sjukkasveväsendet till en fullt modern och effektiv socialförsäkring är det nödvändigt att gå fram med stor varsamhet och att söka att i största utsträckning göra det möjligt för de sjukkassor, som önska bli organ för statsförsäkringen, att reformera sig i den riktning, som härigenom blir erforderlig.

Emellertid kunna ej de nu existerande sjukkassorna, äfven sedan de på lämpligt sätt blifvit omorganiserade, helt och hållet fylla det behof, som den obligatoriska försäkringen skapar, i fråga om möjlighet för de medborgare, saken rör, att erhålla försäkring. En obligatorisk försäkring kräfvver nämligen, att på hvarje ort finnas öppna, för alla arbetare tillgängliga kassor, i hvilka de obetingadt kunna vinna inträde, om sådan ej kan beredas dem i redan nu existerande kassa. Det blir därför nödvändigt, att i hvarje kommun eller åtminstone i en stor del kommuner, där de nu förefintliga sjukkassorna ej fullständigt fylla det då uppstående behovet af försäkring, upprätta en kommunkassa eller flere, om sådant finnes lämpligt. Kommuner med ringa folkmängd

kunna sammansluta sig om en gemensam kommun eller distriktskassa. En stor del af de nu existerande sjukkassorna kunna, om de så önska, lätteligen ombildas till dylika, för alla öppna kommunkassor.

En blifvande obligatorisk sjukförsäkring skulle sålunda förmedlas af dessa kommun- eller distriktskassor samt af de nu existerande yrkeskassorna, arbetsgifvarekassorna och andra privata sjukkassebildningar, de tre senare kategorierna, så vida de uppfylla vissa i en blifvande lag angifna villkor.

För att en kassa skulle vinna godkännande, borde den bland annat fylla följande fordringar, hvilka omedelbart motiveras af de prestationer, som böra, enligt hvad i det föregående angifvits, åligga en social sjukförsäkringskassa:

1) att kassans medel användas endast för de i stadgarne bestämda understöd, för sjukdom, moderskap och begrafningshjälp, och att de förvaltas på ett sätt, som godkännes af tillsynsmyndigheten, och att räkenskaperna hållas åtskilda från hvarje annan kassas och förenings räkenskaper;

2) att de ersättningsbelopp, som skola utgå från kassan, ej äro mindre än de för kommunkassorna gällande och att villkoren för bibehållande af medlemskap äro desamma som i dessa;

3) att medlemmarne ha rätt antingen att få kvarstå i kassan, sedan de lämnat det yrke eller förening, vid hvilken kassan är bunden, eller att kassan åtager sig att lämna sina medlemmar, då de öfvergå till annan godkänd kassa, understöd under kortare tid efter utträdet;

4) att medlemmarne förses med af tillsynsmyndigheten godkänd sjukkassebok, genom hvilken kontroll kan utöfvas;

5) att medlemsantalet i dylik kassa måste vara minst 200; under vissa omständigheter kan tillsynsmyndighet godkänna ett lägre medlemsantal.

Vid en omläggning af de nuvarande sjukkassorna erfordras naturligtvis dessutom en del stadganden, genom hvilka en öfvergång lättare möjliggöres och en konsolidering underlättas.

För att erhålla en föreställning om möjligheterna för våra sjuk-kassor att äfven tjäna som organ för den obligatoriska försäkringen har en undersökning företagits rörande de nuvarande sjukkassornas karaktär genom att utgå från det antagandet, att deras benämning i de flesta fall angifver, huruvida de äro att jämnställa med här föreslagna kommunkassor eller med yrkeskassor och arbetsgifvarekassor eller med andra slag af kassor.

Af de år 1907 i rundt tal registrerade 2,300 sjukkassorna skulle sålunda på grund af deras namn omkring 600 kunna anses vara jämnställda med kommunkassor, så att de lätteligen låte ombilda sig till sådana, om så af kassan finnes fördelaktigt; omkring 750 äro yrkes- och arbetsgifvarekassor, hvarjämte omkring 115 utgöra sammanslutningar inom arbetareföreningar eller dylikt. Dessa i rundt tal 1,465 kassor böra kunna utan svårare slitningar ställa sig i en obligatorisk, social sjukförsäkrings tjänst. Af återstående 835 kassor äga omkring 620 i sin benämning ej något karakteristiskt, som gör det möjligt att med säkerhet inordna dem under någon här ofvan angifven kategori (t. ex. det stora antalet hundramannakassorna m. m.), men man har stor anledning antaga, att majoriteten bland dem skall finna, att en förändring i obligatorisk riktning är sund och med deras fördel förenlig. Omkring 60 kassor eller ännu fler torde ej tillhöra den klass af sjukkassor, hvarom här är fråga, dels emedan de arbeta i andra lager af befolkningen (t. ex. provinsialläkarnes sjukkassa, lärarnes vid de allmänna läroverken sjukkassa m. fl.), dels af andra anledningar. Slutligen återstå omkring 155 stycken kassor, som, bundna vid för socialförsäkringen främmande intressen, ofta äro strängt slutna och ofta territoriellt o begränsade. Dessa komma helt visst att erbjuda vissa svårigheter vid en omorganisation, men genom lämpliga öfvergångsbestämmelser böra äfven dessa kunna ställa sig i den obligatoriska sjukförsäkringens tjänst, så vida de själfva sådant önska.

Den af de sakkunnige uttalade framtidsönskan bör sålunda ej bereda öfverstigliga svårigheter, om den företages snart. Däremot är det klart, såsom förut påpekats, att en omorganisation blir svårare att utföra, ju längre den uppskjutes.

Kungl. Maj:ts nu föreliggande förslag till lag om registrerade sjuk-kassor har ej utarbetats i syfte att göra det möjligt för det nuvarande sjukkasseväsendet att bära de uppgifter, som åligga en fullt utförd social sjukförsäkring, och ej heller har i någon afsevärd mån sådana bestämmelser i detsamma uppställts, som skulle kunna underlätta och befordra en blifvande systemförändring. Förefinnas då några skäl att längre uppskjuta en dylik, som af de sakkunnige, af de myndigheter, som haft att i frågan yttra sig, och af sjukkassorna själfva anses önskvärd och en gång nödvändig? Nej, ty den sociala sjukförsäkringen kan på grund af enkelheten i dess uppgift och på grund af de jämförelsevis ringa kostnader, den medför, redan nu införas och med ledning af erfarenheten från andra länder äfven organiskt så konstrueras, att den

sedermåra lätteligen kan infogas i ett fullt utfördt socialförsäkrings-system. Det är dessutom nödvändigt att vi i Sverige någon gång börja att allvarligt angripa det sociala försäkringsproblemet, och då är det ju äfven naturligt, att man börjar med dess enklaste del. Har en gång början blifvit gjord, skall det äfven visa sig, att de öfriga, mera svår-lösta delarne skola med större entusiasm bearbetas och lättare vinna en lycklig lösning.

Uppskjutes åter nu en systemförändring och fastläses därjämte det nuvarande tillståndet ytterligare genom den nu af Kungl. Maj:t föreslagna lagen, kommer man mycket snart att stå inför fordran att ånyo ändra denna lag eller att nödgas vidtaga det en gång nödvändiga systemskiftet, då frågan om en reform och en utbyggnad af 1901 års lag angående arbetsgifvares ersättningsskyldighet inom närmaste tid kommer under behandling. Dylika täta rubbningar kunna, själfklart nog, ej blifva till gagn för en lugn och målmedveten utveckling af vårt sjukkasseväsende.

Till sist lämna vi följande beräkning öfver kostnaderna för genomförande af ofvan angifna sjuk- och moderskapsförsäkring, hvarvid antagits att ersättningarna utgå

Beräkning af
kostnaderna.

- 1) i fri läkarevård,
- 2) i ett dagligt penningbidrag från 3:dje dagen efter sjukdomens början i högst 26 veckor med 60 % af arbetslönen,
- 3) i understöd till barnsängskvinna,
- 4) i begrafningshjälp.

I. Utgifterna för läkarevård.

Det är naturligtvis omöjligt att verkställa någon exakt beräkning öfver kostnaderna för den fullständiga läkarevård, som här ifrågasatts. Dessa komma att bli beroende af en hel del ännu okända faktorer såsom sättet för läkarevårdens utgörande, svårigheten på vissa orter att erhålla sådan, kollektiva öfverenskommelser med läkare m. m. I de 464 sjukkassor, där sjukkassa ensam bestridit denna kostnad, uppgingo utgifterna för läkarevård år 1907 pr medlem till 2 kronor 3 öre för sjuk-kassa i stad och 1 krona 3 öre för sjukkassa å landsbygden. Emeller-

tid är den läkarevård, som af dessa kassor lämnats, af växlande beskaffenhet och torde ej till sin effektivitet kunna jämföras med här föreslagna.

I Danmark, där sjukkassorna lämna en mycket effektiv sjukvård, hvilken i vissa fall äfven utgår till familjemedlemmar, ha utgifterna pr medlem för läkarevården växlat mellan kronor 2: 83 år 1893 och kronor 4 år 1907. Med ledning häraf har kostnaden för här föreslagna läkarevård uppskattats till 3 kronor 50 öre pr medlem.

II. Sjukhjälp.

Sjukhjälp är här föreslagna att utgå med 60 % af arbetares medeldagslön i högst 26 veckor från och med 3:dje dagen efter sjukdomens början. Högsta dagsersättning, för hvilken bidrag skall utgå från staten och från arbetsgifvare, har antagits ej få öfverstiga en beräknad dagslön af 5 kronor och lägsta dagsersättning ej understiga en beräknad dagslön af 1 kr. 50 öre. För att då till en början kunna göra sig en föreställning om medelpremien i samtliga sjukkassor för denna ersättning vore kännedom om medeldagslönen erforderlig. Härvidlag har man likväl ej tillgång till någon som helst statistik och man är därför nödsakad till en ungefärlig uppskattning. Med tagen hänsyn till att premien ej skall beräknas för högre lönebelopp än 5 kr. pr dag, torde man med antagande af en medeldagslön af 3 kronor vid beräkningarne befinna sig på den säkra sidan. Ofta skall i stället för sjukhjälp i penningar utgå fri vård å sjukhus jämte en lägre dagsersättning till familjemedlemmar, och torde utgifterna på grund häraf möjligen kunna i någon mån sänkas.

För att nu erhålla premien för denna del af försäkringen fordrades kännedom om det s. k. morbiditetstalet eller antalet sjukdagar för hvarje sjukkasemedlem. Ej heller här står någon svensk statistik till buds. I de svenska sjukkassorna utgår sjukhjälp på det mest varierande sätt i fråga om understöd, kortaste understödstitid och den tid från sjukdomens början, för hvilken ingen sjukhjälp lämnas. Den längsta understödstitiden, den härvidlag mest betydande faktorn, växlade inom de svenska sjukkassorna år 1907 på följande sätt:

Kassornas fördelning efter längsta understöd tiden.

Längsta tid, hvarunder sjukhjälp får utgå.	Antal kassor		Summa.
	i städerna.	å landsbygden.	
Mindre än 6 veckor	8	26	34
6 veckor	13	13	26
7 »	13	33	46
7 »	69	33	102
8 »	56	128	184
10 »	199	106	305
11 eller 12 veckor	164	138	302
13 veckor	311	280	591
Öfver 13 t. o. m. 26 veckor	279	309	588
» 26 veckor t. o. m. 1 år	13	20	33
Växlande bestämmelser	38	45	83
Inga bestämmelser	14	8	22
Summa	1,177	1,139	2,316

Med anledning häraf torde man kunna vara berättigad till det antagandet att medelunderstödstiden för samtliga sjukkassor uppgår till 13 veckor.

För samtliga svenska sjukkassor var genomsnittsmorbilitetstalet år

1901	5,9	1905	6,2
1902	5,8	1906	5,7
1903	5,7	1907	6,0
1904	6,1		

Man kan därför antaga morbiditetstalet i Sverige vara omkring 6 för en längsta understöd tid af 13 veckor. För att då göra sig en föreställning om detta tals storlek, om understöd tiden utsträcker till 26 veckor, kan man använda sig af en af de sakkunniga för uppgörande af förslag till lag angående sjukkassor upprättad statistik (se sid. 197 i deras betänkande). Enligt denna skulle mot en utgift af 10 kr. för en längsta understöd tid af 13 veckor svara en utgift af 11,80 för en understöd tid af 26 veckor, d. v. s. morbiditetstalet x för 26 veckor skulle då fås ur ofvan angifna tal för 13 veckor genom ekvationen:

$$\frac{x}{6} = \frac{11,80}{10}; \quad x = 7,08$$

Enligt dansk sjukkassestatistik (se sid. 19 i Sygekasseinspektørens Indberetning til Indenrigsministeriet 1905) synes morbiditetstalet äfven i Danmark ökas i samma proportion, om längsta understöd tiden ökas från 13 till 26 veckor.

Morbiditetstalet har därför här satts till 7.

Medelpremien för denna sjukhjälp skulle då för en antagen medeldagsinkomst af 3 kr. blifva: $60\% \times 3 \text{ kr.} \times 7 = 12 \text{ kr. } 60 \text{ öre.}$

Inom olika löneklasser skulle premien för sjukhjälp sålunda blifva följande:

Medeldagslön. Kr. öre.	Premie för sjukhjälp.	Sjukhjälp i högst 26 veckor. Kr. öre.
1,50	6,30	0,90
2,00	8,40	1,20
2,50	10,50	1,50
3,00	12,60	1,80
3,50	14,70	2,10
4,00	16,80	2,40
4,50	18,90	2,70
5,00	21,00	3,00

III. Begravningshjälp.

Enligt tysk sjukkassestatistik utgjorde dödstalet i medeltal under åren 1888—1905 0,89. Då man vet, att dödligheten i Sverige är åtskilligt lägre än i Tyskland, kan man anse denna siffra tillfyllestgörande. Utgifterna för en begravningshjälp å 100 kr. skulle därför blifva

$$100 \times 0,89 = 89 \text{ öre.}$$

Den sammanlagda medelårspremien för en antagen medeldagsinkomst af 3 kr. skulle sålunda blifva:

	Kr.
för läkarevård	3,50
» sjukhjälp	12,60
» begravningshjälp	0,89
	Sunma 16,99

Härtill komma förvaltningskostnader. Dessa uppgingo i de svenska sjukkassorna under år 1907: i sjuk- och begrafningskassorna till 1 kr. 18 öre och i de rena sjukkassorna till 58 öre per sjukkassemédlem. Då här föreslagna sjukkassor äro mera att jämföra med de rena sjukkas-
sorna och då det är att antaga, att dessa kostnader i en systematiskt genomförd socialförsäkring bli jämförelsevis mindre än nu, så torde man vara berättigad att antaga att 1 kr. 1 öre person skall fylla behovet, hvarigenom genomsnittspremien skulle blifva 18 kronor.

För en beräkning af storleken af det från staten och arbetsgifvarne utgående bidraget fordras kännedom om det antal personer, som dels på grund af försäkringsplikt dels på grund af rätt till försäkring komma att ingå i här föreslagen försäkring.

Enligt detta förslag skulle alla, som på grund af lagen angående ersättning för skada till följd af olycksfall i arbete 5 juli 1901 äro ersättningsberättigade, blifva försäkringspliktige.

Med ledning af nämnda lags 2 § kunna antalet ersättningsberättigade arbetare uppskattas till följande:

Fabriksarbetare (enl. officiella statistiken 1907)	295,808
Bergverksarbetare (enl. officiella statistiken 1907)	31,700
Vid järnvägs- och spårvägsdrift anställda (uppskattning)	50,000
Diverse arbetare (uppskattning)	22,492

Summa obligatoriskt försäkrade 400,000

Det är naturligt, att en uppskattning af antalet af dem, som skulle äga rätt till af staten understödd sjukförsäkring, och af antalet bland dessa, som verkligen komma att begagna sig af denna rättighet, är ytterst svår att utföra. De bristfälligheter, som vidlåda vår officiella statistik, möjliggör ej ens ett angifvande af storleken af de befolkningslager, för hvilka försäkringen är afsedd.

De folkklasser, som i ekonomiskt afseende äro med olycksfallsersättningsberättigade arbetare jämnställda, torde i hufvudsak vara följande: jordbruksarbetare af olika slag, mindre handverkare, handverksarbetare, handels-, lager- och magasinsarbetare, åkeriarbetare, fiskare, sjömän och tjänstfolk m. fl.; dessutom personer i andra samhällslager, hvilkas inkomst ligger under en viss siffra, t. ex. 1,500 kronor per år (t. ex. folk- och småskollärare och andra lägre inkomsttagare).

Den största kontingenten lämna de vid jordbruket och dess binäringar anställda arbetare, hvilka af kungl. kommerskollegium i dess underdåniga utlåtande angående sakkunnigas förslag till ny sjukkasselag uppskattas till omkring 800,000. Huru stor del af dessa kommer att begagna sig af här föreslagen rätt till försäkring, kan knappast göras till föremål för en uppskattning, dels på grund af osäkerheten af ofvan angifna siffra, dels därpå att i densamma ingå hemmavarande söner och andra, hvilka redan äro i visst afseende säkerställda i fråga om arbetsförmåga på grund af sjukdom. Särskildt gäller detta om dem, som lyda under legostadgan, enligt hvilken flertalet arbetare inom jordbruksnäringen äro anställda. Enligt denna stadga finnes skyldighet för husbonde att under sjukdom låta sköta och vårda sina tjänstehjon med rätt dock, om han vill, att å lönen afräkna, hvad han till läkare och läkemedel utgifvit. Till en början torde man därför kunna antaga, att högt räknadt ej flere än 100,000 arbetare inom jordbruksnäringen komma att använda sig af här föreslagen rätt till försäkring. Själfständiga handverkare uppgingo år 1907 till 55,603 och handtverksarbetare till 53,070; af dessa torde väl högst hälften eller omkring 50,000 begagna sig af den frivilliga försäkringen.

Antalet vid fisket sysselsatta personer utgör enligt riks-försäkringsanstaltens utredning i dess förslag till olycksfallsförsäkring af fiskare omkring 15,000.

Folk- och småskollärarne uppgingo år 1906 till 17,847.

Öfriga försäkringsberättigade personer kunna ej till sitt antal uppskattas; särskildt gäller detta om tjänstfolket, hvilket ofta liksom jordbruksarbetarne lyda under legostadgan.

Följande försök till uppskattning af antalet af dem, som komma att frivilligt inträda i sjukkassorna, är sålunda synnerligen osäkert, men torde dock i någon mån lämna en ledning för bedömandet. Här nedan angifna siffror torde ock få anses snarare vara för höga än för låga:

Jordbruksarbetare	100,000
Handverkare och handtverksarbetare	50,000
Fiskare	5,000
Tjänare	20,000
Folk- och småskollärare	5,000
Diverse arbetare och med dem jämställda	50,000
	Summa 230,000

Höjes denna siffra till 250,000, så torde den säkerligen angifva det maximum, som härvidlag kan tills vidare ifrågakomma.

Medeldagslönen för dessa arbetare torde äfven få anses vara lägre än den, som antogs gälla för enligt lagen den 5 juli 1901 ersättningsberättigade arbetare, och har den här uppskattats till 2 kronor 50 öre. Härigenom skulle medelpremien för de frivilligt sjukförsäkrade blifva 15 kronor 90 öre. Statens tillskott (0,1) skulle sålunda bli 1,59 öre per försäkrad individ, under det att detta för de obligatoriskt försäkrade beräknats vara 1 krona 80 öre.

Härigenom finner man, att statens utgift för här föreslagen försäkring skulle blifva:

$$400,000 \times 1,80 + 250,000 \times 1,59 = 1,117,400 \text{ kronor.}$$

Arbetsgifvarnes sammanlagda utgifter åter skulle blifva

$$400,000 + 5,40 = 2,160,000 \text{ kronor.}$$

Det kan synas som om denna summa skulle till hela sitt belopp blifva en ny belastning på och en merutgift för industrien. Emellertid bör man härvidlag lägga märke till att, såsom förut påpekats, en stor del arbetsgifvare redan frivilligt åtagit sig förpliktelser, som sammanfalla med här föreslagna, hvarigenom den verkliga ökningen i belastningen på den industriella produktionen blir åtskilligt mindre än ofvan angifna summa.

Ett ej obetydligt antal arbetsgifvare hafva nämligen på grund af arbetsaftal eller annorledes åtagit sig ersättningsplikt utöfver bestämmelserna i lagen 5 juli 1901, så att de lämna ersättning för skada på grund af olycksfall i arbete äfven under den s. k. karenstiden eller de 60 första dagarne efter olycksfallet och detta ej sällan med ända till dubbla det i lagen stadgade ersättningsbeloppet. Enligt Riksförsäkringsanstaltens statistik för år 1907 voro af 63,475 årsarbetare 36,149 eller ungefär 60 % försäkrade i riksförsäkringsanstalten med rätt till ersättning från och med 4:de dagen efter olycksfallet. Genomsnittsutgiften för en dag ersättning af 1 krona belöpte sig detta år för denna försäkring till 1 krona 75 öre. Dessutom försäkra äfven en del arbetsgifvare sina arbetare med rätt till ersättning för olycksfall utom arbete. Premien härför är i riksförsäkringsanstalten 1 krona. Härtill kommer att arbetsgifvare, som sagdt, ofta tillförsäkra sina arbetare högre ersättning än den i lagen 5 juli 1901 föreskrifna. En stor del arbetsgifvare ha därför redan för sina arbetare åtagit sig en ersättning, hvars kostnad i

medeltal för försäkrad individ kan uppskattas till omkring 3 kronor och hvilken enligt detta förslag hädanefter skulle utgå från sjuk-kassa.

Af de i rundt tal olycksfallsersättningsberättigade 400,000 arbetarne torde minst 250,000 vara säkerställda genom försäkring i riksförsäkringsanstalten, i enskild försäkringsanstalt eller förening. Om liksom i riksförsäkringsanstalten 60 % af dessa äfven äro försäkrade med rätt till ersättning under den s. k. karenstiden, så belöpa sig för närvarande utgifterna för arbetsgifvarne för denna försäkring till:

$$\frac{60}{100} \cdot 250,000 \times 1,75 = 262,500 \text{ kronor.}$$

Härtill kommer att till sjuk-kassorna dessutom redan nu utgå bidrag från arbetsgifvarne. Enligt 1908 års sjuk-kassestatistik utgjorde det sammanlagda belopp, som af arbetsgifvare i de fall, för hvilka upp-gifter föreligga, detta år lämnats sjuk-kassorna till 435,817:24 kronor.

Arbetsgifvarne hafva sålunda redan nu frivilligt åtagit sig utgifter uti ifrå-gavarande afseende, hvilka för närvarande belöpa sig till minst 700,000 kronor. Härtill kommer ofta, som sagdt, högre ersättning än den i lagen föreskrifna, ersättning för olycksfall utom arbete, för läkare-vård och medicin m. m. Ökningen uti arbetsgifvarebidraget kommer hufvudsakligen att träffa de arbetsgifvare, som för närvarande icke i väsentligare mån bidraga till sina arbetares sjukförsäkring.

Vid denna beräkning af utgifterna för sjukförsäkringen har ej någon hänsyn tagits till kostnaden för sjukunderstöd till barnsängskvinna under viss tid. Enligt den österrikiska sjuk-kassestatistiken visade sig mor-bilitetssiffran i genomsnitt (med 20 veckors sjukhjälp) under åren 1902—1906 vara för såväl män som kvinnor 9,25, då sjukhjälp utgick äfven till barnsängskvinna under fyra veckor. Mor-bilitetssiffran var däremot 8,54, om man borttager moderskapssjukhjälp. Mor-bilitets-siffran ökades sålunda genom moderskapförsäkringen med ungefär 8 %.

Man bör emellertid lägga märke till att här gjorda beräkningar ut-förts med medellöner, som afse män; då kvinnornas löner ligga afse-värdt under dessa, så torde man kunna antaga, att statens och arbets-gifvarnes utgifter för sjukförsäkringen ej komma att i någon större mån öf-verstiga här beräknade, äfven om försäkrad barnsängskvinna tillerkän-nes rätt till sjukhjälp vid moderskap. Skulle åter sjukhjälp vid moder-skap utgå äfven till försäkrade mäns hustrur, kommer naturligtvis kost-naderna att ökas. Emellertid har i här gjorda beräkningar icke upp-tagits sjukhjälp till de försäkrades anhöriga.

Af bifogade öfversikt öfver den sociala sjukförsäkringen i främmande länder framgår, att en fullt effektiv anordning endast vunnits i de länder, där försäkringstvång blifvit infördt. Statens stora intresse att få samhällets ekonomiskt mest svaga medlemmar in under försäkringen har ingenstädes kunnat tillgodoses genom att enbart stödja och uppmuntra en frivillig försäkring. Skall den sociala försäkringen bli effektiv och kunna nå det mål, den eftersträfvat, att lämna säkert skydd åt alla ekonomiskt invalida och härigenom rationellt ersätta fattigvården, måste den byggas på försäkringstvångets princip. Denna princip innebär ej heller i sig någonting främmande för vår socialpolitik i öfriga hänseenden. Utan skoltvång skulle ej vår folkbildning stå så högt, utan tvång skulle ej heller samhällshygienen ha förbättras, yrkesfarorna förminskats o. s. v. Det är statens oafvisliga plikt att skydda de svaga och tvinga dem att skydda sig. Den obligatoriska försäkringen förkväver ej den frivilliga, utan uppmuntrar den tvärtom. Här är endast fråga om att i de frivilligt försäkrades led intvinga dem, som eljest ej skulle försäkra sig, men hvilka äro i stort behof af försäkring. Den obligatoriska socialförsäkringen går segrande fram i alla länder.

Den obligatoriska försäkringens motståndare, som för hvarje dag bli allt färre, söka nu som sin sista resurs vid försvaret af sin ståndpunkt påvisa, att tiden ej ännu är mogen för det lagstadgade tvångets införande i vårt land. Emellertid kunna de ej förebringa några verkliga eller vägande skäl härför, och klart är, att ju längre vi dröja med att i jämbredd med det frivilliga sjukkasväsendet införa en obligatorisk försäkring, desto svårare skall det en gång bli att uppföra en slutgiltig och homogen socialförsäkringsbyggnad. De svårigheter, som möjligen för närvarande kunna vara förbundna med ett införande af en obligatorisk sjukförsäkring jämsides med den frivilliga, äro ej öofvervinnerliga, men de förstoras och ökas med hvarje år, som går.

Vi sammanfatta här slutligen fördelarne af en obligatorisk sjukförsäkring, hvars konturer vi i det föregående uppdragit och hvilken, vi understryka detta ytterligare, ej afser att utesluta eller att förhindra ett fortfarande uppmuntrande af det frivilliga sjukkasväsendet.

1. Alla, som omfattas af den obligatoriska försäkringen, äro skyddade, när de på grund af sjukdom blifva arbetsoförmögna, och icke endast de mera förtänksamma eller de, som äro i ekonomiskt afseende bättre lottade. Dessutom beredes möjlighet för alla ekonomiskt svaga individer i samhället att erhålla sjukförsäkring, då det är sörjdt för att på hvarje ort skall finnas öppna sjukkassor eller filialer för dylika. De klasser, som nu hufvudsakligen tillhöra de frivilliga sjukkassorna, skola

fortfarande ha rätt till försäkring och detta med bidrag från det allmänna.

2. Sjukförsäkringen blir effektivare, emedan alla försäkrade tillförsäkras nödig läkarevård, kvinnor understöd vid moderskap och emedan den kontanta sjukhjälpen ställes i rättvis relation till arbetslönen.

3. Sjukförsäkringen blifva enhetligt och likformigt byggda och äga ej de försäkringstekniska brister, som komma att vidlåda dem enligt Kungl. Maj:ts förslag.

4. Sjukförsäkringen kommer att komplettera olycksfallsförsäkringen och fylla de fordringar, den senare ställer på den förra.

5. Fattigvårdsbördan kommer att minskas, emedan den obligatoriska försäkringen just omfattar de mera obemedlade lagren af befolkningen och äfven de lager, som vanligen stå oberörda af den frivilliga försäkringen.

6. De sammanlagda bidragen från staten och arbetsgifvarne blifva afsevärdt större än enligt Kungl. Maj:ts förslag, enligt hvilket det enda bidrag, som skall förekomma, det från staten, beräknas till 1,600,000 kronor, under det att sjukförsäkringen enligt föreliggande förslag tillerkännas ett beräknadt bidrag af öfver 3,000,000 kronor, däraf statsbidraget endast c:a 1,000,000.

En jämsides med den frivilliga sjukförsäkringen införd obligatorisk försäkring kommer ej att i något afseende hota den nuvarande sjukförsäkringen, utan endast att kraftigt stärka och konsolidera densamma. En dylik effektiv konsolidering vinnes ej genom Kungl. Maj:ts förslag.

Utan att ingå på någon detaljkritik af Kungl. Maj:ts förslag torde af de skäl och af de utredningar som vi här ofvan framlagt tydligen framgå, att de riktlinier, vi angifvit, och de, som ligga till grund för Kungl. Maj:ts förslag, äro vidt skilda. Och då vi anse det steg, som nu bör tagas, så ytterst viktigt för en god lösning af hela den sociala försäkringen i vårt land, kunna vi icke biträda den lösning Kungl. Maj:t föreslagit.

Vi hafva härmed önskat lämna en ganska fullständig utredning dels för underlättande af ett åsiktsbildande på detta område, dels för att visa att svårigheterna för Kungl. Maj:t icke böra vara stora att redan till nästa års riksdag kunna hafva färdigt ett fullständigt lagförslag om sjukförsäkring, byggdt på i hufvudsak de synpunkter vi här framlagt. Vi styrkas i denna vår åsikt af nuvarande civilministerns ifriga intresse för lösande af dessa frågor, hvilket framgår af hans bekanta skrifvelse till invaliditets- och ålderdomsförsäkringskommittén, i hvilken skrifvelse

han uttalar hoppet att redan till nästa år kunna framlägga förslag till den så ofantligt många gånger svärlöstare frågan om invaliditets- och ålderdomsförsäkring.

Ett återremitterande eller ett afslag å Kungl. Maj:ts förslag med anhållan om ny utredning, grundad på införande af obligatorisk sjuk- och moderskapsförsäkring med anpassningsmöjligheter till blifvande olycksfalls- och invaliditetsförsäkringar, kan endast fördröja frågan ett år och vi hålla före att vinsten af detta dröjsmål skall blifva högst betydelsefull för den sociala försäkringen liksom ock för de flesta redan befintliga sjukkassorna.

Då härtill olycksfallsersättningslagens omarbetande f. n. pågår, skulle äfven en gemensam principbehandling af dessa socialförsäkringens olika grenar i enlighet med hvad vi här förut anfört därigenom kunna vinnas.

Ett dröjsmål skulle emellertid vara en missräkning för den stora skara medlemmar uti nu bestående sjukkassor och för alla de ledande män, som i frågan tagit kraftiga initiativ och däråt ägnat ett så själf-uppoffrande och för vårt folk så utomordentligt gagnande arbete. Då deras verksamhet är väl värd uppmuntran, så anse vi att sjukkassorna utan att de nu behöfva vidtaga några omorganisationer böra under väntetiden i afvaktan på ny lagstiftning få som ett provisorium åtnjuta ett ökad statsbidrag.

För närvarande utgår statsbidraget till sjukkassorna i förhållande till det antal afgiftspliktiga medlemmar, sjukkassan under nästföregående år städse haft: Statsbidraget.

- med 1 krona 50 öre för hvarje medlem till och med 100,
- » 1 krona för hvarje medlem därutöfver till och med 300,
- » 50 öre för hvarje medlem därutöfver till och med 2,600,
- » 25 öre för hvarje medlem därutöfver.

Ehuru normen för statsbidragets utgående i flere afseenden kan finnas vara godtycklig, så torde likväl ej, då fråga är om en provisorisk ökning af detsamma, finnas anledning att ändra densamma. Vid tvenne tillfällen förut, då fråga varit att öka statsbidraget till sjukkassorna, har man äfven funnit lämpligt att bibehålla principen för dess fördelning. Sålunda utgick enligt kungl. förordningen den 30 okt. 1891 statsbidraget med följande belopp:

- med 1 krona för hvarje medlem till och med 50,
- » 50 öre för hvarje medlem därutöfver till och med 250,
- » 25 öre för hvarje medlem därutöfver; dock med högst 300 kronor till någon kassa,

samt enligt kungl. förordningen den 28 maj 1897:

- med 1 krona 50 öre för hvarje medlem till och med 100,
- » 1 krona för hvarje medlem därutöfver till och med 300,
- » 50 öre för hvarje medlem därutöfver; dock med högst 1,500 kronor till någon kassa.

Vid här ifrågasatta provisoriska höjning af statsbidraget till sjuk-kassorna för år 1911 kan därför skäl förefinnas att fortgå enligt samma princip som vid föregående tillfällen, nämligen att göra en höjning af det medlemsantal, för hvilket grundbeloppet 1 kr. 50 öre utgår, liksom ock att i samma mån höja bidraget för kassor med ett större medlemsantal.

Vi föreslå därför uti särskild motion, att sjukkassa må kunna af statsmedel för år 1911 tilldelas bidrag under följande villkor:

1:o) att sjukkassan skall vara hos vederbörande myndighet registrerad i enlighet med lagen om sjukkassor;

2:o) att sjukkassan skall under föregående år hafva haft egna inkomster, uppgående till minst lika mycket som det begärda förvaltningsbidragets belopp; samt

3:o) att förvaltningsbidraget skall för år 1911 utgå i förhållande till det antal afgiftspliktiga medlemmar, sjukkassan under näst föregående år städse haft:

- med 1 krona 50 öre för hvarje medlem till och med 500,
- » med 1 krona för hvarje medlem därutöfver till och med 1,000,
- » 50 öre för hvarje medlem därutöfver till och med 5,000,
- » 25 öre för hvarje medlem därutöfver.

För en beräkning af den höjning det hittills utgående statsbidraget härigenom skulle undergå kan man använda sig af tabellerna sid. 14 och 16 i senaste redogörelse för registrerade sjukkassor af år 1908.

Sjuk-kassorna äro i dessa tabeller uppdelade i grupper allt efter sitt medlemsantal. Vi antaga att hvarje kassa inom hvarje grupp har gruppens medelantal till medlemsantal. Vi få då följande tabell:

Antal kassor i hvarje grupp	Antal med- lemmar i medeltal	Summa medlemmar i gruppen	Summa medlemmar t. o. m. 500	Summa medlemmar mellan 500—1,000	Summa medlemmar mellan 1,000—5,000	Summa medlemmar öfver 5,000	Summa
45	25	1,125					
294	38	11,172					
361	63	22,743					
388	88	34,144					
460	125	57,500					
246	175	43,050					
261	250	62,250					
116	350	40,600					
52	450	23,400	295,984				
52	600	31,200	26,000	5,200			
46	850	39,100	23,000	16,100			
23	1,500	34,500	11,500	11,500	11,500		
15	3,500	52,500	7,500	7,500	37,500		
10	—	147,338	5,000	5,000	40,000	97,338	
		Summa	368,984	35,300	89,000	97,338	590,622

Att denna fördelning är nära riktig finna vi däraf att antalet sjuk-
kassamedlemmar enligt denna tabell, 590,622, helt obetydligt öfverstiger
den officiella siffran 585,888.

Enligt ofvan föreslagna grunder skulle sålunda statsbidraget för år
1908 ha uppgått till:

$$\begin{aligned}
 1 \text{ kr. } 50 \text{ öre} &\times 368,984 = 553,476 \text{ kr.} \\
 1 \text{ kr.} &\times 35,300 = 35,300 \text{ »} \\
 50 \text{ öre} &\times 89,000 = 44,500 \text{ »} \\
 25 \text{ öre} &\times 97,338 = 24,335 \text{ »}
 \end{aligned}$$

Summa 657,611 kr. i stället

för 470,437 kr., som detta år tilldelades sjukkassorna. Sjuk-kassornas
förvaltningskostnader uppgingo år 1908 till 637,725 kr., sålunda till
nära ofvan föreslagna belopp.

På grund af hvad här anförts, hemställes,

att Riksdagen med afslag å Kungl. Maj:ts pro-
position nr 204 med förslag till lag om sjuk-kassor

måtte besluta hos Kungl. Maj:t anhålla om framläggande — om möjligt till nästa riksdag — af förslag till lag om obligatorisk och frivillig sjukförsäkring i hufvudsaklig öfverensstämmelse med de grunder, som i denna motion angifvas.

Stockholm den 3 maj 1910.

J. James Gibson.

Karl Starbäck.

Th. First.

Edvard Wavrinsky.

Knut Kjellberg.

I motionens syfte instämmer:

Rob. Karlsson.

*Bilaga A.***Historik öfver den sociala försäkringsfrågans behandling inom den svenska riksdagen.**

I år ha 26 år förflutit, sedan den sociala försäkringsfrågan första gången bragtes på Riksdagens bord, men än i dag befinner sig detta spörsmål nära nog lika outredt som då. Lagen af den 5 juli 1901 är hittills det enda ofullkomliga försöket i vårt land att tillerkänna vissa slag af arbetare en del af de förmåner, som en fullständig socialförsäkring afser att lämna, men denna lag, byggd på ersättningspliktens, ej försäkringspliktens princip, kan icke i någon mån tillfredsställa de fordringar, en på moderna grunder byggd socialförsäkring uppställer, såväl med hänsyn till ringheten i understödet som ännu mer med hänsyn till den omständigheten, att denna lag endast berättigar, men ej tillförsäkrar den skadade detta understöd. Den behandling, socialförsäkringen hittills fått röna inom den svenska riksdagen, kännetecknas af en förhållningens och intresselöshetens politik och detta gäller ej minst frågans riksdagshistoria under det senaste decenniet. Detta viktiga socialpolitiska problem borde väl nu efter fem lustrer äfven i vårt land ha mognat åtminstone så mycket, att det bör stå klart för en hvar, som ägnar detsamma ett allvarligare studium, att socialförsäkringen bör och kan enhetligt uppbyggas och att dess olika delar ej få konstrueras enligt olika principer.

År 1884 väcktes frågan första gången på tal inom den svenska riksdagen af Adolf Hedin genom en motion, som föranledde en skrifvelse till Kungl. Maj:t med anhållan om utredning om och i hvad mån åtgärder kunde finnas lämpliga för ordnande af förhållandet mellan arbetsgifvare och arbetare beträffande möjliga olycksfall i arbetet äfvensom för beredande af ålderdomsförsäkring åt arbetare och med dem jämförliga personer. Med anledning häraf tillsatte Kungl. Maj:t den 3 oktober 1884 en kommitté, den s. k. arbetareförsäkringskommittén, som efter hand i ämnet utarbetade olika förslag; sålunda öfverlämnade kommittén den 28 juli 1888 förslag till lag om skydd mot yrkesfara, om obligatorisk försäkring mot olycksfall i arbete och om försäkring af sjöfolk mot olycksfall i tjänsten, den 15 maj 1889 förslag till lag om ålderdomsförsäkring samt den 24 oktober 1889 förslag till lag om sjukkassor. Förslaget till lag angående skydd mot yrkesfara framlades vid 1889 års riksdag och blef efter riksdagens godkännande promulgerad den 10 maj samma år. Till följande års riksdag, år 1890, hade Kungl. Maj:t med ledning af kommitténs arbeten låtit utarbete ett förslag till lag om obligatorisk försäkring mot olycksfall i arbete samt om inrättande af en riksförsäkringsanstalt. Förslaget godkändes ej, men beviljade riksdagen den Kungl. propositionen angående afsättning af 100,000 kronor för underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och för sjukkassors bildande, ett

anslag, som sedan dess, så småningom stegradt, ständigt förekommit i statsverkspropositionen. Kungl. Maj:t lät nu med ledning af vid frågans behandling inom riksdagen framställda anmärkningar omarbota förslaget om obligatorisk olycksfallsförsäkring och framlade detta ånyo vid 1891 års riksdag, där detsamma emellertid i bägge kamrarna blef afslaget. Vid samma riksdag framlade Kungl. Maj:t med ledning af arbetareförsäkringskommitténs förslag en proposition om lag angående frivilliga sjukkassesammanslutningar, hvilka skulle äga rätt att uppbära visst statsunderstöd. Förslaget antogs af riksdagen, och samma år den 30 oktober, promulgerades nu gällande lag angående sjukkassor.

Under tiden hade frågan börjat vinna ett visst intresse inom kamrarna, ett intresse, som visade sig i af enskilda motionärer framställda förslag. Sålunda framkommo vid 1886 års riksdag tvänne motioner i ämnet, hvilka afsågo att genom blifvande tullmedel bereda arbetarna en tryggad ställning. Liknande, mera välmenande än insiktsfulla motioner väcktes äfven vid 1890 och 1891 års riksdagar.

Med anledning af riksdagens skrifvelse till Kungl. Maj:t vid 1891 års riksdag med afslag af Kungl. Maj:ts framställning om obligatorisk försäkring mot olycksfall i arbete tillsatte Kungl. Maj:t den 30 oktober 1891 en ny kommitté med uppdrag att i samband med en ny undersökning af olycksfallsförsäkringsfrågan äfven utarbota förslag till lag om invaliditets- och ålderspensionering. Denna kommitté, den s. k. nya arbetareförsäkringskommittén, aflämnade den 30 mars 1893 ett förslag angående obligatorisk försäkring för beredande af pension vid varaktig oförmåga till arbete, vare sig denna härrörde af olycksfall eller annan orsak samt angående pensioner till änkor och barn. Med vissa modifikationer framlade Kungl. Maj:t vid riksdagen år 1895 kommitténs förslag. Propositionen afslogs, men anhöll riksdagen i skrifvelse att Kungl. Maj:t måtte taga frågan under förnyad ompröfning. Detta år tog emellertid riksdagen det betydelsefulla steget att bifalla Kungl. Maj:ts proposition om afsättning för år 1896 af 1,400,000 kronor för beredande af pension vid varaktig arbetsoförmåga till arbete, ett anslag som sedan dess årligen af riksdagen beviljats, hvarigenom en fond bildats, den s. k. arbetareförsäkringsfonden, som för närvarande uppgår till ungefär 25,000,000 kronor.

Kungl. Maj:t lät nu ånyo omarbota sitt förslag af år 1895, så att detsamma i flera afseenden skulle, hvad arbetsgifvarne beträffade, blifva mera acceptabelt, samt framlade vid 1898 års riksdag en ny proposition i ämnet. Detta förslag vann äfven Andra kammarens bifall med 109 röster mot 95, men afslogs detsamma i den Första med 101 röster mot 27. Dåvarande statsministern Boström förklarade då under debatten i Första kammaren: »Denna fråga är af det slag, att den icke kan falla, utan måste lösas — — —. Det är icke nog med att endast överlägga och diskutera, vi måste en gång komma till handling».

Sedan dess har den sociala försäkringsfrågan aldrig blifvit i ett sammanhang behandlad i den svenska riksdagen.

Med anledning af under debatten gjorda uttalanden lät Kungl. Maj:t, med frånträdande af sin föregående ståndpunkt, utarbota och vid riksdagen år 1900 framlägga ett lagförslag rörande arbetsgifvares ersättningsplikt vid olycksfall i arbete. Äfven detta förslag afslogs af Första kammaren, under det att den andra antog detsamma med den förändring, att en riksförsäkringsanstalt skulle samtidigt inrättas. Följande år återkom därför Kungl. Maj:t med ett liknande förslag, förbundet med en riksförsäkringsanstalt; i riksdagens bägge kamrar antogs

detta förslag, genom hvilket arbetsgifvarnes ersättningsplikt vid olycksfall i arbete principiellt erkändes. Lagen om arbetsgifvares ersättningsplikt på grund af olycksfall i arbete promulgerades den 5 juli samma år.

Efter detta år har socialförsäkringsfrågan tillvunnit sig föga intresse inom riksdagen. Sporadiska ansatser att ånyo låta problemet åter komma till tals kunna emellertid skönjas. Sålunda förekommo vid 1905 års riksdag tre motioner i Andra kammaren angående invaliditets- och ålderdomspensionering, hvilka föranledde denna kammare att antaga en skrivelse till Kungl. Maj:t, att det täcktes Kungl. Maj:t att taga frågan om anordnandet af invalid- och ålderdomspensionering under förnyad ompröfning och snarast möjligt för riksdagen framlägga det förslag Kungl. Maj:t kunde finna för frågans lösning påkallad. Första kammaren afslog denna skrivelse med 36 röster mot 34. En med sjukförsäkringen förbunden fråga, den om moderskapsförsäkring, förekom till behandling genom en motion inom Andra kammaren vid 1908 års riksdag, och föranledde detta förslag en skrivelse till Kungl. Maj:t med anhållan om utredning. En vid samma riksdag äfven inom Andra kammaren väckt motion om arbetslöshetsförsäkring blef, ehuru af ett tillfälligt utskott tillstyrkt, af kammaren afslagen. Följande riksdag vann en liknande motion majoritet i Andra kammaren, men bifölls ej i Första.

Bilaga B.

Register öfver den sociala försäkringsfrågan
i Riksdagens handlingar.

	År.	Propositioner.	Motioner.	Utskotts- betänkanden eller memorial.				Riksdagens skrivelse.	Riksdagsbeslut.	Kamrarnes förhandlingar.	
				Nr.	Saml.	Afd.	Nr.			Sid.	Nr.
1) Motion om skrivelse till Kungl. Maj:t angående vidtagande af åtgärder i och för förbättrande af arbetarnes ställning och villkor i allmänhet, afslås.	1882	—	A. K. 76	8	2,2	5	—	—	—	III: 29,1	
2) Riksdagen anhåller om utredning om och i hvad mån åtgärder kunna finnas lämpliga för ordnandet af förhållandet mellan arbetsgifvare och arbetare beträffande olycksfall i arbete, äfvensom för beredande af ålderdomsförsäkring åt arbetare och med dem jämförliga personer.	1884	—	A. K. 11	4 4	12a 1	49 27	49 7	49	I: 11,21 II: 19,8	I: 14,13 II: 22,2	

	År.	Propositioner.	Motioner.	Utskotts- betänkanden eller memorial.				Riksdagens skrifvelse. Nr.	Riksdagsbeslut.	Kamrarnes förhandlingar.	
				Nr.	Saml.	Afd.	Nr.			Sid.	1.a.	2.a.
3) Motioner om afsättande af en fond för bildande af olycksfalls- samt ålderdomsförsäkringsanstalter för arbetare, pensionering af arbetare m. fl., afslås.	1886	—	A. K. 104, 115	4	1	51	—	—	—	III: 33,37	IV: 46,51
4) Motion om utfärdande af vissa lagbestämmelser i syfte att bereda en betryggad ställning åt arbetare i de genom skyddstullar understödda näringarna, afslås.	1886	—	F. K. 13	7	—	35	—	—	—	I: 15,14	II: 23,8
5) Motion därom att Riksdagen för sin del ville antaga ett förslag till lag angående ålderdomsförsäkring, afslås.	1890	—	F. K. 19	4	1	21	—	—	—	I: 9,47	I: 10,1
6) Till underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och sjukkassors bildande afsattes 100,000 kr. för 1891.	—	—	F. K. 9 A. K. 157	4	1	74	6	93	4	III: 38,42	IV: 47,21
7) Kungl. proposition med förslag till förordning om försäkring för olycksfall i arbete samt om anslag till inrättande af en riksförsäkringsanstalt, afslås.	1890	40 41	A. K. 227	8	1	2	—	73 74	38 39	III: 37,25	IV: 45,1
8) För arbetares olycksfallsförsäkring och sjukkassors bildande afsattes 100,000 kr. för år 1892.	1891	1	—	4	1	69	4	106	4	III: 37,26	IV: 51,60
9) Kungl. proposition med förslag angående försäkring för olycksfall i arbete samt om inrättande af en riksförsäkringsanstalt, afslås.	1891	23 25	A. K. 176	8 8	1 1	1 3	—	83 85	42 44	II: 20,1 III: 34,2 36,68 37,28	III: 30,4 IV: 50,3
10) Riksdagen antager för sin del en lag om sjukkassor samt medgifver att det till underlättande af åtgärder för arbetares olycksfallsförsäkring och sjukkassors bildande afsatta beloppet må i mån af behof af Kungl. Maj:t användas under 1892 dels till förvaltningsbidrag åt sjukkassor, dels till utarbetande af årsredogörelse för sjukkasseväsendet i riket.	1891	24 25	—	8	1	4	—	84 85	43 44	III: 35,20	IV: 50,17
11) Motioner angående främjande af frivillig ålderdomsförsäkring m. m., afslås.	—	—	F. K. 47 A. K. 203	8 8	2,1 2,2	8 38	—	—	—	III: 35,13	IV: 43,48

	År.	Propositioner	Motioner.	Utskotts- betänkanden eller memorial.				Riksdagens skrifvelse.	Riksdagens beslut.	Kamrarnes förhandlingar.	
				Nr.	Samt.	Afd.	Nr.			Sid.	Nr.	1:a.	2:a.
12) Motion om tillsättande af en kommitté för behandling af frågan om förbättrande af arbetsklassens ställning, afslås.	—	—	F. K. 4	8	2,1	11	—	—	—	II: 30,1	
13) Kungl. proposition med förslag till lag angående försäkring för beredande af pension vid varaktig oförmåga till arbete, afslås, R. D. anhåller att Kungl. Maj:t efter förnyad pröfning och erforderlig utredning måtte framlägga det förslag Kungl. Maj:t kan finna påkalladt	1895	22	A. K. 161, 167, 168, 170	8 8	1 1	2 3	—	70	37	III: 26,1 27,2 32,16	III: 35,2 IV: 42,68
14) För försäkring till beredande af pension vid varaktig oförmåga till arbete afsattes 1,400,000 kr. för 1896.	1895	1	—	4	1	93	2	96	5	III: 35,3	IV: 45,6
15) Kungl. proposition med förslag till lag angående försäkring för beredande af pension eller lifränta, förfaller.	1898	55	A. K. 178, 222, 226, 228, 229, 230, 234, 235	8 8	1 1	2 4	—	127	67	III: 29,3 30,2 34,2	I: 10,1 II: 14,61 V: 34,2 35,1, 36,20 40,10
16) Kungl. proposition med förslag till lag angående ersättning för skada till följd af olycksfall i arbete, förfaller.	1900	24	F.K. 31,35 A. K. 44, 146, 148, 159, 168, 174	7 8 8	— 1 1	2 1 2	—	57	49	I: 7,7 II: 28,2 29,1 III: 33,42	I: 8,2 III: 39,1 40,1 IV: 45,55
17) Lag angående ersättning för skada till följd af olycksfall i arbete, åsyftande skyldighet för arbetsgifvare att ersätta genom olycksfall uppkommen skada, antages.	1901	39	F.K. 33,34 A. K. 163, 169, 176	8 8	1 1	5 7	—	71	54	II: 21,2 22,1 25,51	II: 21,2, 22,1 III: 26,58
18) Riksdagen medgifver, med afslag å framställningen om fastställande af stat för en riksförsäkringsanstalt, att från och med 1903 må användas vissa medel.	1902	15	A. K. 29	4 4 9	1 1 —	35 65 —	— — 186	90	—	II: 22,33 III: 29,36 30,7	III: 31,2 IV: 40,73 43,7
19) Ändrad lydelse af 23 § i lagen den 5 juli 1901 om ersättning under karenstiden antages, men afslås motion om rätt för Riksförsäkringsanstalten att lämna ersättning utom arbetet.	1904	93	A. K. 259	4	2	8	—	165	22	III: 51,2	IV: 56,55
20) Motioner afseende skrifvelse till Kungl. Maj:t i fråga om invaliditets- och ålderdomspensionering, förfalla.	1905	—	A. K. 129, 143, 168	8 8	2,2 2,1	24 13	—	—	—	III: 48,78	III: 44,20

	År.	Propositioner.	Motioner. Nr.	Utskotts- betänkanden eller memorial.				Riksdagens skrifvelse.	Riksdagsbeslut.	Kamrarnes förhandlingar.	
				Saml.	Afd.	Nr.	Sid.	Nr.		1:a.	2:a.
21) Riksdagen anhåller hos Kungl. Maj:t om utredning och förslag angående rätt för Riksförsäkringsanstalten att lämna försäkring utom arbetet.	1906	—	A. K. 36	4	2	4	—	81	25	II: 29,14	II: 33,16
22) Beslut om befogenhet för Riksförsäkringsanstalten att lämna försäkring utom arbetet.	1907	50	—	4	2	5	—	186	39	II: 33,25	III: 44,27
23) I anledning af motion angående rättgångsbiträde åt genom olycksfall skadad arbetare anhåller Riksdagen hos Kungl. Maj:t om utsträckt skyldighet för Riksförsäkringsanstalten att afgifva utlåtande. Motioner om ändringar i olycksfallslagen afslås.	1907	—	A. K. 29, 30, 117	4	2	13	—	217	34	IV: 54,21	V: 69,3
24) Motioner om utsträckning af den i olycksfallslagen angifna ersättningsplikten afslås.	1908	—	A. K. 19, 84, 151	4	2	6	—	—	—	II: 33,38	III: 40,1
25) Beslut om en af staten anordnad försäkring för fiskare mot skada genom olycksfall.	1908	47	A. K. 243	4	2	4	—	60	49	II: 31,35	III: 37,34
26) Riksdagen anhåller hos Kungl. Maj:t om utredning angående moderskapsförsäkring.	1908	—	A. K. 4, 221	8	2,2 8 2,1	17 14	—	129	—	II: 46,47	II: 27,38
27) Motion om skrifvelse till Kungl. Maj:t med begäran om utredning angående arbetslösheten i Sverige och försäkring mot densamma ekonomiska följder afslås.	1908	—	A. K. 32	8	2,2	22	—	—	—	—	III: 37,39
28) Riksdagen antager en förordning angående kroppsskada, ådragen under militärtjänst.	1909	182	—	4 4	2 2	6 8	—	191	90	III: 39,26 44,7	V: 58,52 63,1
29) Riksdagen anhåller hos Kungl. Maj:t om utredning angående rättshjälp åt skadad arbetare.	1909	—	A. K. 51	4	2	7	—	192	91	III: 46,38	VI: 66,21
30) Motion om utredning rörande arbetslösheten i Sverige samt rörande försäkring mot dennas ekonomiska följder förfalla.	1909	—	A. K. 193	8 8	2,2 2,1	25 26	—	—	—	III: 48,43	IV: 54,11

Bilaga C.

Öfversikt öfver utländska lagar och lagförslag rörande social sjukförsäkring.

I följande kortfattade öfversikt framställas de viktigaste bestämmelserna i lagarne eller lagförslagen under följande hufvudrubriker:

- 1) Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.
- 2) Sjukförsäkringens organisation.
- 3) Sjukförsäkringens prestationer.
- 4) Kostnadernas fördelning.

Rörande Danmark hänvisas till den sid. 17 lämnade kortfattade framställningen. Danmark.

Tyskland.

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Sjukförsäkringen omfattar i Tyskland följande fyra kategorier af personer: Tyskland.
Ovillkorligt försäkringspliktige, villkorligt försäkringspliktige, statuariskt försäkringspliktige och försäkringsberättigade.

a) Ovillkorligt försäkringspliktige äro enligt Reichgesetz utan hänsyn till arbetslönens storlek personer, som mot aflöning sysselsättas i grufvor, saltverk, anrikningsverk, stenbrott, andra slag af bergsverk (skifferverk, sandtag m. m.), fabriker, hyttor, järnvägs- och spårvägsdrift, insjöfart, muddring, på varf och i byggnadsarbeten; i handel, handtverk och närstående yrkesgrenar; biträden hos advokater, exekutionsbetjante, biträden hos sjukkassor, yrkessamfund och sociala försäkringsanstalter; i företag, där ångpanna eller genom elementarkraft drifna maskiner användas, såvida ej deras användning uteslutande består i tillfälligt nyttjande af en till driften ej hörande kraftmaskin; i post och telegraf och i härens och flottans tekniska företag.

Förutsättning för försäkringsplikt är att arbetet ej är af öfvergående natur eller enligt öfverenskommelse inskränkt till kortare tid än en vecka.

b) Villkorligt försäkringspliktige äro enligt Reichgesetz fabriktjänstemän, verkmästare och teknici, biträden och lärlingar i handel, hos advokater o. d., tjänstemän hos de sociala försäkringsanstalterna, om deras arbetsförtjänst ej öfverstiger 6 $\frac{2}{3}$ mark per arbetsdag eller 2,000 mark per år.

c) Statuariskt försäkringspliktige genom beslut af kommun eller kommunalförbund kunna följande personer blifva:

Bih. till Riksd. Prot. 1910. 1 Saml. 2 Afd. 2 Band. 129 Häft.

- 1) de under a) angifna personerna, äfven om sysselsättningen är af öfvergående natur eller inskränkt till en vecka;
- 2) kommunens arbetare, som ej falla under a);
- 3) familjeanhöriga till företagaren, hvilkas sysselsättning i yrket ej grundar sig på arbetsaftal;
- 4) själfständiga yrkesföretagare, som i egna lokaler utföra arbete på beställning och för andra företagens räkning (hemindustri), och detta äfven om de själfva anskaffa råvaran och äfven för den tid, under hvilken de tillfälligtvis arbeta för egen räkning;

5) i jordbruk och skogsarbete sysselsatta arbetare och betjänte.

Förbundsrådet kan äfven utsträcka försäkringstvånget till de under 4) anförda personerna.

Genom beslut af rikskanslern eller en förbundstats regering kan försäkringsplikt vidare utsträckas till i rikets eller statens tjänst sysselsatta personer. En landsrättslig sjukförsäkring är äfven möjlig. Sålunda äro tjänstefolk försäkringspliktiga i Bayern, Württemberg, Baden, Sachsen, Weimar, Hessen, Bremen, Reuss och Hamburg.

d) Försäkringsberättigade äro en hel del personer genom Reichgesetz eller genom statuariskt beslut.

1) Rätt till frivilligt inträde finnes för personer inom arbetareståndet, som ej äro försäkringspliktiga och hvilkas sammanlagda årsinkomst ej öfverstiger 2,000 mark (sålunda t. ex. de personer, som i de under a) anförda företagen ej äro anställda mot lön, t. ex. tjänstefolk m. m.);

2) de som utträda ur sin försäkringsplikt äga rätt att frivilligt fortsätta sin sjukförsäkring;

3) kommuner och kommunförbund kunna lämna ej försäkringspliktiga personer med mindre inkomst än 2,000 mark rätt till försäkring.

Sjukförsäkringens organisation.

För försäkring tillåter lagen en viss valfrihet mellan olika slag af kassor.

1) Fria sjukkassor; i dessa härskar ej något inträdestvång. De äro själfständigt grundade af arbetarne och medlemskap i dessa befriar från försäkringsplikt i andra kassor, så vida de lämna det minimiunderstöd, som lagen fordrar.

2) Bergverkskassor (de gamla s. k. Knappschaftskassen) i vissa stater för bergverkens arbetare.

3) Skräkassor (Innungskassen) utgöra äldre sjukkassebildningar inom handtverket.

4) Ortskassor äro distriktskassor, som upprättas af kommun eller kommunförbund. De skola i allmänhet omfatta personer, sysselsatta i ett visst yrke.

5) Fabrikskassor kunna upprättas af enskild arbetsgifvare, om han sysselsätter minst 50 personer.

6) Byggnadskassor äro en underart af fabrikskassorna och upprättas vid tillfälligt drifna större byggnadsarbeten och anläggningar.

7) Kommunkassor äro kommunala inrättningar för de försäkringspliktiga personer, som ej kunna få inträde i andra kassor.

Försäkringens prestationer.

Det understöd sjukkassorna lämna är växlande inom olika kassor, men finnas följande bestämmelser rörande den minsta ersättning, som skall från sjuk-kassa utgå:

1) fri läkarvård från sjukdomens början, fri medicin och fria medicinska artiklar såsom glasögon, bräckband m. m.;

2) en dagsersättning af 50 procent af arbetslönen från och med 3:dje dagen efter insjuknandet i högst 26 veckor;

3) i stället för ersättningen under 1) och 2) kan fri sjukhusbehandling inträda, i hvilket fall de anhöriga, som haft understöd af den sjuke, skola uppbära hälften af det kontanta sjukunderstödet.

I orts-, fabriks-, byggnads-, skrå- och bergverkskassorna lämnas äfven understöd till barnsängskvinna i sex veckor efter nedkomsten och en begravningshjälp af 20 gånger dagslönen. I kommunkassorna beräknas det kontanta sjukunderstödet i procent af den för orten vanliga dagslönen, under det att detta i dessa senare slag af kassor utgår i procent af den sjukens medeldagslön, såvida denna ej öfverstiger 4 mark.

Dessa ersättningar kunna inom i lagen bestämda gränser höjas, så att sjukhjälp utgår under de tre första dagarne efter olycksfallet och äfven för sön- och helgdagar; fri läkarevård kan tillerkännas den försäkrades familjemedlemmar m. m. I orts-, fabriks-, byggnads- och skråkassorna kan sjukunderstödet utsträckas ända till ett år och höjas till $\frac{3}{4}$ af dagslönen m. m.

Kostnadernas fördelning.

Vid den obligatoriska försäkringen erlägga de försäkrade $\frac{2}{3}$ och arbetsgifvaren $\frac{1}{3}$ af den premie, som är nödvändig för de i lagen stadgade minsta ersättningarna. De frivilligt försäkrade ha att själfva erlägga hela premien. Denna är inom de olika kassorna till sin storlek begränsad. Inom kommunkassorna är den bestämd att i normala fall ej få öfverstiga $1\frac{1}{2}$ procent af den på orten vanliga dagslönen, men kan höjas till 3 procent. Inom orts-, fabriks-, byggnads- och skråkassorna får premien i normala fall ej öfverstiga $4\frac{1}{2}$ procent och ej höjas öfver 6 procent af lönebeloppet. Inträdesafgifter kunna upptagas. Räcka ej de normala premierna, så kan sålunda dessa höjas till en viss gräns, men uppstår det oaktadt brist, skall denna täckas hos kommunkassorna af kommunen och inom fabriks-, byggnads-, skrå- och bergverkskassorna af arbetsgifvarne; ortskassa får upphöra, om medlen ej räcka eller medlemsantalet sjunker under 50. Förvaltningskostnaderna betalas i kommunkassorna af kommunen, i ortskassa och de fria hjälpkassorna af kassan själf och i öfriga kassor af arbetsgifvarne.

Den 12 mars 1910 har framlagts ett förslag till reform och utbyggnad af den tyska arbetareförsäkringen. Detta förslag, Entwurf einer Reichsversicherungsordnung, omfattar sjuk-, moderskaps-, olycksfalls- och invalidförsäkring samt pensionsförsäkring till efterlevande och innehåller 1,754 korta och klara paragrafer. Förslaget aser ett förenhetligande af hela försäkringsbyggnaden, som hittills framvuxit så småningom, så att socialförsäkringen kommer att inom alla grenar omfatta samma lager af befolkningen och att äfven omfatta nya folkklasser. Hvad sjukförsäkringen beträffar kunna reformerna sammanfattas i följande hufvudpunkter:

- 1) utvidgning af den krets personer, den obligatoriska sjukförsäkringen omfattar;
- 2) undanrödjande af de olägenheter, som skapats genom en omåttlig sönderplittring af sjukkasseväsendet;
- 3) afskaffande af bristerna i sjukkassornas förvaltning;
- 4) reglering af kassornas förhållande till läkare och apotekare;
- 5) ett förbättradt inordnande af de fria hjälpkassorna under sjukförsäkringens system;
- 6) en förenkling af rätts- och processförfarandet;
- 7) i allmänhet en tydligare anordning och affattning af lagen.

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Försäkringspliktiga äro:

- 1) personer, som äro sysselsatta som arbetare, medhjälpare, gesäller, lärlingar eller tjänare;
- 2) tjänsteman i fabriker (Betriebsbeamte), verkmästare och teknici liksom öfriga anställda med liknande sysselsättning;
- 3) handelsbetjante och -lärlingar, medhjälpare och lärlingar på apotek;
- 4) personer, som äro sysselsatta som medlemmar af teater eller orkester utan hänsyn till deras konstnärliga arbete;
- 5) lärare och uppfostrare;
- 6) hemarbetare;
- 7) sjöfolk, såvida de ej höra under annan lag.

Försäkringsplikten inträder för alla dessa personer, om de äro anställda mot aflöning, och för de under 2) till 5) anförda samt för skeppare, om deras årsinkomst ej öfverstiger 2,000 mark.

Lagen innehåller särskilda föreskrifter för arbetare i landtbruk, i s. k. »Wandergewerbe» och för hemarbetare och tjänstefolk.

Förbundsrådet kan utsträcka försäkringsplikten till yrkesutöfvare, som regelbundet ej sysselsätta åtminstone två personer. Genom statuariska bestämmelser kan dessutom en del personer underkastas försäkringsplikt.

Försäkringsberättigade äro öfriga personer, hvilkas årsinkomst ej öfverstiger 2,000 mark.

Sjukförsäkringens organisation.

Sjukförsäkringen förmedlas af

- 1) ortssjukkassor
- 2) landssjukkassor
- 3) driftssjukkassor (och bergverkskassor)
- 4) skråsjukkassor.

Personer, som ej tillhöra de två senare slagen af sjukkassor, skola vara försäkrade i orts- eller landssjukkassa. I landssjukkassa, där sådan upprättas, skola ingå landtbruksarbetare, tjänstfolk, hemarbetare och personer i »Wandergerber». Alla sjukkassor skola omfatta minst 500 personer. Förut bestående driftssjukkassa kan tillåtas, om hon äger minst 250 medlemmar.

Sjukförsäkringens prestationer.

Understödet från sjukkassa utgöres af:

- 1) fri läkarevård, medicin, fria terapeutiska artiklar från sjukdomens början;
- 2) sjukhjälp från tredje dagen efter sjukdomens början i högst 26 veckor med 50 procent af det s. k. grundbeloppet. Som grundbelopp gäller medeldagslönen för den klass af försäkrade, kassan är upprättad, såvida den ej öfverstiger 4 mark. Medeldagslönen kan ock fastställas i olika klasser, men högsta löneklass får ej öfverstiga 5 mark. I stället för läkarevård och sjukhjälp kan lämnas fri sjukhusvård, i hvilket fall halfva den kontanta sjukhjälp utgår till familjeanhöriga.

- 3) till barnsängskvinna i tillsammans åtta veckor före och efter nedkomsten, af hvilken tid minst sex veckor måste falla efter denna;

- 4) begrafningshjälp med 20 gånger det s. k. grundbeloppet.

Detta understöd kan genom bestämmelser i stadgarne höjas inom följande gränser: Sjukhjälp kan utsträckas till ett år och höjas till $\frac{3}{4}$ af det s. k. grundbeloppet. Understödet till familjeanhöriga kan utgå med hela sjukhjälpens belopp likasom det äfven kan utgå med halfva sitt belopp, äfven om person utan familjeanhöriga vårdas å sjukhus. Begravningshjälp kan äfven höjas till 40 gånger grundbeloppet och sättas till minst 50 mark. Till icke försäkringspliktiga familjeanhöriga kan fri läkarevård utgå liksom äfven försäkrad persons hustru kan erhålla understöd vid moderskap; begrafningshjälp kan äfven i vissa fall utgå vid hustrus eller barns dödsfall.

Sjukhjälp skall för person, som är försäkrad på annat håll, sänkas till ett belopp, så att den tillsammans med bidraget från annan försäkring ej öfverstiger arbetsförtjänsten.

Kostnadernas fördelning.

Försäkringspliktig och arbetsgifvare betalar hvar och en hälften af premien. Vid en kassas upprättande får premien ej uppgå till högre belopp än $4\frac{1}{2}$ procent af grundbeloppet och sedermera ej höjas till mer än 6 procent af detsamma.

Österrike.

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Österrike.

Försäkringspliktiga äro alla personer, som äro obligatoriskt olycksfallsförsäkrade, d. v. s. hufvudsakligen arbetarne (jämte tjänstemän och lärlingar) i industrien, i bergverk, i en eljest yrkesmässigt bedriven rörelse, vid järnvägsdrift, insjöfart. Arbetare i landtbruk, skogsafverkning, hemindustri, i hafsfiske, skeppsfart, personer med fast lön i statens, kommunens eller allmän stiftelses tjänst äro ej underkastade försäkringsplikt. Arbetsgifvare i landtbruk, skogsafverkning och hemindustri äga likväl att, om de sådant önska, inträda i den obligatoriska försäkringen.

Försäkringsberättigade äro alla icke försäkringspliktiga personer under 35 år och äga dessa att inträda som medlemmar i distriktssjukkassorna.

Sjukförsäkringens organisation.

Sex olika slag af sjukkassor förefinnas.

1) Distriktssjukkassorna, hvilka äro i regel upprättade i hvarje domstolsdistrikt och omfatta samtliga i distriktet försäkringspliktiga personer utan hänsyn till yrket, såvida de ej tillhöra en annan i lagen erkänd sjukkassa.

2) Fabrikssjukkassorna kunna vid större rörelser eller företag upprättas af arbetsgifvaren, om han sysselsätter minst 100 arbetare, och såvida en dylik kassa, ej hotar ortens distriktskassas bestånd. För synnerligen hälsofarliga yrken är arbetsgifvaren skyldig att upprätta kassa, oafsedt de försäkrades antal.

3) Byggnadssjukkassor upprättas vid större, tillfälliga byggnadsföretag och anläggningar.

4) Yrkes- och handverkssjukkassor (Genossenschafts-Innungskassen).

5) Bergverkskassor.

6) Fria föreningssjukkassor.

De tre senare slagen af sjukkassor funnos före lagens ikraftträdande och finnas för dessa därför särskilda bestämmelser. Medlemmarne i dessa kassor befrias från tvånget och tillhöra någon af tre förstnämnda sjukkassetyperna, endast om kassan lämnar bidrag, som minst uppgår till det i lagen bestämda. De fria sjukkassorna kunna likväl befrias från plikten att lämna fri läkarevård och medicin, endast om de i stället lämna ett förhöjdt penningeunderstöd af halfva det lagbestämda sjukhjälpbeloppets storlek.

Sjukförsäkringens prestationer.

Det minsta understöd, som sjukkassa skall lämna, skall utgå under minst 20 veckor och utgör:

1) fri läkarevård och vård af barnsängskvinna jämte nödiga läkemedel och terapeutiska artiklar;

2) vid arbetsoförmåga under mer än 3 dagar för hvarje dag en kontant sjukhjälp af 60 procent af ortens vanliga dagslön för försäkringspliktiga arbetare; eller, i stället för dessa bägge understöd, fri vård och behandling på ett sjukhus jämte fri transport för den sjuke och halfva den kontanta sjukhjälpen till anhöriga;

3) till barnsängskvinna understöd under fyra veckor;

4) begrafningshjälp med 20 gånger den ofvan anförda dagslönen.

Detta understöd kan genom stadgarna höjas inom följande gränser: 1) den kontanta sjukhjälpen kan beräknas enligt högre lönesatser till högst 2 gulden (= 3 kronor) pr dag eller 2) till 75 procent af den vanliga dagslönen; 3) understödet kan utsträckas till ett år; 4) begrafningshjälpen kan höjas till 50 gulden = 75 kronor.

Kostnadernas fördelning.

I distrikts-, fabriks- och byggnadskassorna betala arbetarne $\frac{2}{3}$ och arbetsgifvarne $\frac{1}{3}$ af premien. De försäkringspliktiga medlemmarnes bidrag får ej öfverstiga 3 procent af dagslönen. Rörande de öfriga sjukkassetyperna, för hvilka gälla särskilda bestämmelser, föreskrifver försäkringslagen endast att arbetsgifvarnes bidrag i yrkes- och handtverksskassorna skall vara minst det i denna lag stadgade.

År 1908 framlades af regeringen ett lagförslag angående hela socialförsäkringen i ett enda sammanhang. De i denna lag föreslagna nya försäkringsgrenarne, invaliditets- och ålderdomsförsäkring samt kapitalförsäkring till efterlevande och de förut bestående försäkringsgrenarne, sjuk- och olycksfallsförsäkringen ställas här i organisk förbindelse med hvarandra, så att sjukkassorna bli lokala organ för försäkringens samtliga grenar och själfva grunden för hela socialförsäkringen.

Angående sjukförsäkringen må följande ur förslaget anföras:

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Försäkringspliktiga äro personer som på grund af ingånget arbets-, tjänste- eller lärlingsförhållande förrätta arbete eller tjänst. Försäkringsplikten sträcker sig äfven till dem, som uteslutande eller öfvervägande yrkesmässigt och icke blott tillfälligt förrätta arbete på uppdrag af en och samma företagare, utan att härvid vara bunden af ett arbetskontrakt eller vid en af företagaren till disposition ställd verkstad, och äfven då arbetet tilldelas genom en mellanhand (hemarbetare och dylikt).

Från försäkringsplikt äro undantagna:

1) personer, hvilkas månadslön öfverstiger 200 ö. kr. (= 150 sv. kr.) och års-lön 2,400 ö. kr. (= 1,800 sv. kr.).

2) personer, som utföra tillfälligt och öfvergående arbete;

3) personer, som endast i en binäring utöfva en sysselsättning, som skulle som hufvudverksamhet älägga försäkringsplikt.

Försäkringsberättigade i distriktskassorna äro personer, hvilkas årsinkomst ej öfverstiger 3,600 ö. kr. Personer med mer än 2,400 ö. kr. i årsinkomst äga likväl ej att åtnjuta fri läkarevård, medicin och fria terapeutiska artiklar. Försäkringspliktiga personer, som upphöra att vara detta, äga rätt att kvarstå i försäkringskassa.

Sjukförsäkringens organisation.

Försäkringen kan ske i:

- 1) distriktssjukkassor, som skola upprättas i hvarje politiskt distrikt och äga minst 1,000 medlemmar;
- 2) i driftssjukkassor, som kunna upprättas af arbetsgifvare, hvilken regelbundet sysselsätter mer än 200 personer;
- 3) i bergsverkskassor;
- 4) yrkes- och handtverkssjukkassor (Genossenschaftskrankenkassen), hvilka måste omfatta minst 200 personer;
- 5) fria föreningssjukkassor, som existera före denna lags ikraftträdande, äro berättigade att drifva sjukförsäkring, om de anmäla sig före en bestämd tidpunkt och äga minst 200 försäkringspliktiga medlemmar samt lämna ett understöd, som i lagen angifves som minimum.

Sjukförsäkringens prestationer.

De försäkrade indelas i sex löneklasser:

Löneklass.		Årlig lön.		
I	.....	till	240 ö. kr.	
II a.	..... öfver	240 kr.	»	360 » »
b.	..... »	360 »	»	480 » »
III a.	..... »	480 »	»	600 » »
b.	..... »	600 »	»	720 » »
IV a.	..... »	720 »	»	960 » »
b.	..... »	960 »	»	1,200 » »
V a.	..... »	1,200 »	»	1,500 » »
b.	..... »	1,500 »	»	1,800 » »
VI	..... »	1,800.		

Från sjukkassa skall utgå i understöd:

- 1) från sjukdomens början fri läkarevård (inbegripet vård af barnsängskvinnor), fri medicin och fria terapeutiska artiklar;
- 2) vid arbetsoförmåga från andra sjukdagen en sjukhjälp, som inom de olika löneklasserna är följande:

Löneklass.	Sjukhjälp.
I	40 heller.
II a.....	60 »
b.....	85 »
III a.....	110 »
b.....	135 »
IV a.....	170 »
b.....	215 »
V a.....	270 »
b.....	330 »
VI	400 »

(Sjukhjälpén utgår så länge sjukdomén varar och högst i ett år.)

3) till barnsängskvinna 1 1/2 gånger i 2) angifna sjukhjälp, så länge hon afhåller sig från lönearbete till och med fyra veckor efter nedkomsten. Är hon fortfarande arbetsförmögen, utgår enkel sjukhjälp;

4) Vid dödsfall en begravningshjälp af 30 gånger den i 2) angifna sjukhjälpens belopp, dock ej mindre än 30 ö. kr., såvida ej sjukunderstödet utgått ett helt år.

I stället för sjukhjälp kan sjukkassa lämna fri sjukhusvård, i hvilket fall det sjukhustaxan öfverstigande beloppet af sjukhjälpén och minst halfva dess belopp skall utgå till anhöriga, till hvilkas underhåll den sjuke väsentligen bidragit.

Detta understöd kan genom stadgarne höjas inom följande gränser:

1) sjukhjälpén i löneklass I kan höjas till 60 heller, i öfriga klasser till 90 procent af minsta dagslönen i löneklassen och begravningshjälpén till 60 gånger sjukhjälpens belopp;

2) sjukhjälp till kvinnliga försäkrade under fyra veckor före nedkomsten, om de under denna tid afhålla sig från arbete;

3) sjukhjälp redan från sjukdomens första dag;

4) sjukhjälp till personer, som genom sanitära anordningar för hindrande af smitta afstängas från arbete.

Afvenledes kan under vissa förhållanden understöd utgå till försäkrades familjeanhöriga och för viss rekonvalescentvård m. m.

Kostnadernas fördelning.

Arbetsgifvaren är skyldig att för sina försäkringspliktiga arbetare erlägga hela premien till sjukkassa, men kan afdraga 2/3 af densamma från aflöningen. Arbetarnes och arbetsgifvarnes utgifter beräknas enligt förslaget sammanlagdt uppgå till 111 millioner ö. kr.

Ungern.

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Ungern.

Försäkringspliktiga äro utan hänsyn till kön, ålder eller medborgarskap personer med en lön ej öfverstigande 2,400 kr. (= 1,800 svenska kronor) i yrken, som under 16 kategorier uppräknas i lagens första och andra paragrafer. De försäkringspliktiga utgöras hufvudsakligen af personer i industrien, transportväsendet, fisket, agenturer, teatrar, apotek, sjukvårdsanstalter, i binäringar till jordbruket och skogsskötseln, hemarbetare, som i egna verkstäder eller våning för andra näringsidkare bedrifva yrkesmässigt arbete m. fl.

Försäkringsberättigade äro tjänstefolk, hemarbetare utan hjälppersonal, arbetande handverkare, vanliga daglönare, försäkrade kassamedlemmars anhöriga, lärjungar i undervisningsanstalters laboratorier, arbetare och tjänstefolk vid jordbruket, de personer, som före lagens ikraftträdande varit försäkrade minst tre månader i sjukkassa. Frivilligt nytillträdande kunna affordras läkarebetyg.

Sjukförsäkringens organisation.

Sjuk- och olycksfallsförsäkringen sker genom två landsarbetersjuk- och olycksfallsförsäkringskassor, som ha följande förmedlande lokala organ: distriktsarbetersförsäkringskassorna och driftssjukassorna. Distriktkassorna förmedla såväl sjuk- som olycksfallsförsäkringen, under det att driftssjukassorna endast förmedla sjukförsäkringen. Särskilda sjukassor finnas för bergsbruket och vid statens tobaksfabriker. Öfverinseendet och reglerandet af sjukförsäkringen (och olycksfallsförsäkringen) handhafves af dessa landsarbetersjuk- och olycksfallsförsäkringskassor, den ena i Budapest och den andra i Zágráb. Under dessa stå, som sagdt, distrikts- och driftkassorna.

Distriktskassa har att förmedla sjuk- och olycksfallsförsäkringen i orterna, att öfvervaka att arbetare och arbetsgifvare uppfylla sina skyldigheter, att upptaga premierna och utbetala understöden m. m.

Driftkassa, som hvad sjukförsäkringen beträffar kan träda i stället för distriktskassa, kan upprättas af arbetsgifvare, som sysselsätter minst tre hundra försäkringspliktiga personer. Är yrket förbundet med särskild sjukdomsrisk kan arbetsgifvare åläggas att upprätta särskild kassa.

Statens kontroll och uppsikt öfver alla dessa kassor handhafves af tvenne arbetareförsäkringsämbeten i Budapest och Zágráb.

Sjukförsäkringens prestationer.

Understödet utgår under högst 20 veckor med

- 1) fri läkarevård, medicin och terapeutiska artiklar;
- 2) vid arbetsoförmåga mer än tre dagar under högst 20 veckor en kontant sjukhjälp af 50 procent af genomsnittsdagslönen;

3) till barnsängskvinna samma ersättning som under 1) och 2) under sex veckor;

4) familjemedlemmar fri läkarevård, medicin och terapeutiska artiklar under högst 20 veckor;

5) begrafningshjälp med högst 20 gånger medeldagslönen.

I stället för kontant sjukhjälp kan träda sjukhusvård, då halfva det kontanta sjukunderstödet skall utgå till familjemedlem.

Landsarbetarsjuk- och olycksfallsförsäkringskassorna kunna, om medel förefinnas, fastställa ett högre understöd inom följande gränser:

1) kontanta sjukunderstödet får ej öfverstiga 75 procent af medeldagslönen;

2) sjukhjälpen får ej utsträckas öfver ett år;

3) begrafningshjälpen får ej öfverstiga 40 gånger medeldagslönen;

4) understödet till barnsängskvinna får ej utgå sammanlagdt före och efter nedkomsten längre tid än 8 veckor;

5) vid familjemedlems död en begrafningshjälp af högst 20 gånger dennes medeldagslön.

Kostnadernas fördelning.

Arbetarne och arbetsgifvarne betala hälften hvar af premierna. De försäkrade indelas efter sin lön i vissa af landskassorna bestämda löneklasser, hvarvid högsta beräknade lön utgör 8 kr. (= 6 svenska kronor). Landskassans medlemmar kunna på egen bekostnad försäkra sig efter en högre lön, än som svarar mot deras verkliga. Bidragen från de försäkrade medlemmarne få ej vara mindre än 2 procent och icke högre än 4 procent af medeldagslönen.

Luxemburg.

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Obligatoriskt försäkrade äro mot lön anställda personer vid järnvägs- och spårvägsdrift, insjöfart m. m., i bergverk, sten- och kalkbrott, sandtag, post och telegraf, fabriker och hyttor, vid byggnadsarbeten, i handel, handverk och närstående yrken samt i företag, i hvilka ångpanna eller med elementar kraft drifna motorer komma till användning, såvida de ej uteslutande tillfälligtvis användas vid ett företag, som i regel ej har kraftmaskin eller såvida icke en maskin eller motor tillfälligtvis användes i jordbruks- och skogsarbete. Undantagna från försäkringsplikten äro apotekens personal och personer, hvilkas arbete är tillfälligt eller genom kontrakt begränsadt till mindre än en vecka, äfvensom tjänstemän, verkmästare, teknici, handelsmedhjälpare och lärlingar, om deras årslön öfverstiger 3,750 francs.

Luxemburg.

Inom sjukkassas område boende personer kunna i kassan upptagas som fria medlemmar, men kan härvidlag läkarebetyg angående hälsotillstånd affordras dem.

Sjukförsäkringens organisation.

Försäkringen sker genom medlemskap i erkänd ömsesidig hjälpkassa, i af arbetsgifvare upprättade drifts- och fabrikkassor och i på grund af lagen upprättade distriktssjukkassor. För dessa senare skola distrikten så begränsas, att inom detsamma finnas 500 till 1,000 försäkringspliktiga personer inklusive dem som tillhöra andra erkända kassor. Arbetsgifvare, som sysselsätter minst 50 personer, är berättigad att upprätta en fabrikkassor. Är arbetsgifvarens yrke förbundet med särskild sjukdomsrisk kan han få rätt till upprättande af egen sjukkassa liksom äfven tillstånd härtill kan af regeringen lämnas i andra fall.

Sjukförsäkringens prestationer.

Understöd från sjukkassa består i:

- 1) fri läkarevård, medicin och terapeutiska artiklar från sjukdomens början;
- 2) från tredje dagen efter sjukdomens början en kontant sjukhjälp under högst tretton veckor med 50 procent af dagslönen. I stället kan utgå fri sjukhusvård samt halfva det kontanta understödet till familjemedlemmar;
- 3) till barnsängskvinna läkarevård, medicin och sjukhjälp under fyra veckor efter nedkomsten;
- 4) vid dödsfall begrafningshjälp med 20 gånger medeldagslönen, lägst 40 och högst 80 frs.

Kostnadernas fördelning.

Premierna beräknas i procent af medeldagslönen och erlagges af arbetaren med $\frac{2}{3}$ och af arbetsgifvaren med $\frac{1}{3}$. Vid kassas bildande får premien ej öfverstiga 2 % och sedermera ej höjas till mer än 4 % af medeldagslönen.

Nederländerna.

Holland.

I detta land föreligger sedan år 1906 ett regeringsförslag om obligatorisk sjukförsäkring.

Försäkringspliktiga och försäkringsberättigade personer.

Försäkringspliktiga äro med vissa undantag alla personer öfver 16 år, som äro fast anställda (d. v. s. arbeta mer än 6 dagar) och mot lön arbeta i ett

företag samt ej hafva större årsinkomst än 1,200 gulden (= 1,800 kr.). Försäkringen omfattar äfven hos den försäkringspliktige boende familjeanhöriga.

Berättigade till försäkring i distriktssjukkassa äro alla personer med årsinkomst, ej öfverstigande 1,200 gulden.

Sjukförsäkringens organisation.

Försäkringen skall ske i distrikts-, fabriks- eller specialsjukkassa. Distrikts-sjukkassorna äro att betrakta som hufvudorganen för sjukförsäkringen. Hela riket uppdelas i distrikt, omfattande en eller flere närgränsande kommuner på minst 5,000 invånare och kassan skall äga minst 200 försäkringspliktiga medlemmar. Som specialsjukkassor kunna föreningar och stiftelser vinna godkännande, och skola de omfatta en eller flere närgränsande kommuner, vissa företag, fack eller yrken. Arbetsgifvare, som sysselsätter mer än 100 arbetare kan för dessa upprätta en fabrikssjukkassa. Äfven de nuvarande frivilliga sjukkassorna kunna erkännas som organ för sjukförsäkringen.

Sjukförsäkringens prestationer.

Sjukkassa skall lämna:

1) fri läkarevård, medicin och andra för hälsans återvinnande och bevarande nödvändiga medel;

2) kontant sjukhjälp, om sjukdomen varar mer än 2 dagar, i högst 180 dagar med 70 % af dagslönen vid fullständig arbetsoförmåga och med 35 % vid partiell arbetsoförmåga;

3) till barnsängskvinna sjukhjälp 28 dagar före och efter nedkomsten, hvilket understöd kan förlängas med 14 dagar.

I stället för kontant sjukhjälp kan fri sjukhusvård utgå, i hvilket fall de af den sjuke beroende personer erhålla högst $\frac{2}{3}$ af den kontanta sjukhjälp.

Fördelningen af omkostnaderna.

Med dagslön afses $\frac{1}{6}$ af den lön, arbetaren vanligen förtjänar per vecka. De försäkrade äro indelade i 10 löneklasser enligt följande tabell:

Klass.	Verklig dagslön. Gulden.	Beräknad dagslön. Gulden.
1	mindre än 0,40	0,25
2	från 0,40 till 0,60	0,50
3	» 0,60 » 0,80	0,70
4	» 0,80 » 1,00	0,90
5	» 1,00 » 1,25	1,10
6	» 1,25 » 1,75	1,50
7	» 1,75 » 2,25	2,00
8	» 2,25 » 2,75	2,50
9	» 2,75 » 3,25	3,00
10	» 3,25 och mer	3,60

Företagen skola dessutom med hänsyn till sin sjukdomsfarlighet indelas i fyra farlighetsklasser. Den försäkrade betalar för sin egen försäkring $\frac{2}{3}$ af premien i lägsta riskklass och hela tilläggspremien för anhörigas försäkring. Arbetsgifvaren åter betalar återstående tredjedel af premien i lägsta riskklass, samt om den försäkrade tillhör högre riskklass, hela förhöjningen i premien på grund af yrkets sjukdomsfarlighet. Premierna och riskklassindelningen fastställas af vederbörande minister.

Statens utgifter för förvaltningskostnader i vissa fall till distriktssjukkassorna och för uppsiktsväsendet beräknas till 1,100,000 gulden.

Norge.

Försäkringspliktige och försäkringsberättigade personer.

Norge.

Försäkringspliktige äro alla lönearbetare och betjante i offentlig och privat tjänst öfver 15 år, såvida ej arbetsaftalet är inskränkt till en kortare tid än sex dagar.

Från försäkringsplikten äro undantagna:

1) de som tillsammans med ej försäkringspliktig maka (eller make) ha en årsinkomst öfver 1,200 kronor på landet och 1,400 kronor i stad, eller den som är tillförsäkrad full lön under minst tre månader under sjukdom;

2) den som efter läkareundersökning förklaras lida af sådan kronisk sjukdom eller kroppsligt lyte, att ständigt sjukbehandling är af nöden;

3) den som på annat sätt är tillförsäkrad sjukunderstöd af minst samma omfattning, som föreskrifves i lagen;

4) den som är sysselsatt i utländsk skeppsfart, så vida icke denna är inskränkt till resor i fasta turer, som ej taga längre tid än tio dagar fram och tillbaka från norsk hamn;

5) den som till följd af utländsk lag är tillförsäkrad sjukunderstöd under arbete i Norge.

Rätt till frivillig försäkring tillkommer hvarje person, som fyllt 15 år och icke är försäkringspliktig. Inträde i sjukkassa skall då ske före fyllda 40 år. Har person upphört att vara försäkringspliktig gifves vissa undantag härifrån. Årsinkomsten sammanlagdt med makans (eller makens) får ej öfverstiga 800 kronor på landet och 1,000 kronor i stad och den gemensamma förmögenheten icke öfverstiga 7,000 kronor på landet och 10,000 kronor i stad. Vidare erfordras läkareattest för inträde i sjukkassan. Frivilligt försäkrad skall ha tillhört sjukkassan i tolf veckor, innan han kan åtnjuta understöd.

Sjukförsäkringens organisation.

I hvarje kommun skall efter behovet upprättas en eller flere offentliga sjukkassor (kredssykekassor). Riksförsäkringsanstalten utgör centralorgan för sjukkassorna och utöfvar tillsynen öfver dem.

I stället för kredssykekassorna kunna anlitas arbetsgifvarekassor och andra privata eller kommunala kassor, såvida de erhålla godkännande af riksförsäkringsanstalten. Dylig kassa kan i allmänhet ej vinna godkännande, såvida den ej äger minst 200 medlemmar. Under vissa omständigheter kunna kommunala kassor och arbetsgifvarekassor med ett medlemsantal af 100 vinna godkännande. Riksförsäkringsanstalten kan dessutom godkänna kassor med så lågt medlemsantal som 50, om de voro upprättade före lagens ikraftträdande. Godkännande får likväl ej meddelas någon kassa, som ej har en reservfond, som riksförsäkringsanstalten finner tillräcklig, eller om ej kassan förpliktat sig att höja premierna, eller på annat sätt inom 5 år skaffa nödiga medel.

Försäkringens prestationer.

Kredssykekassa skall lämna följande understöd:

A. För medlems egen räkning:

- a) fri läkarehjälp från sjukdomens början och fria medicinska artiklar såsom glasögon, bräckband m. m. och härför nödiga läkemedel;
- b) fri medicin vid sjukdom på grund af olycksfall;
- c) om sjukdomen medför arbetsoduglighet, en sjukhjälp af 60 % af medeldagslönen i den sjukes löneklass; dock skall sjukhjälp tillsammans med betalning, som vederbörande uppbär för arbete under sjukdomen, eller tillsammans med sjukhjälp från privat sjukförsäkring ej uppgå till mer än 90 % af den verkliga dagsinkomsten vid sjukdomens början;
- d) vid kvinnlig medlems nedkomst sjukhjälp i sex veckor samt nödig läkarevård, såvida hon varit medlem af kassan i tio månader;
- e) begrafningshjälp med 25 gånger medeldagslönen i den dödes löneklass, dock ej öfver 50 kronor; begrafningshjälp utgår ej till dem som erhålla sådan från riksförsäkringsanstalten;

B. Till medlems, maka eller make, som försörjes af den sjuke, samt till hemma-
varande barn under 15 år fri läkarevård såsom under A, a.

I stället för de under A, a—e fastställda ersättningarna kan den försäkrade erhålla fri vård å sjukhus. Under vistelsen på sjukhus utgår ej den kontanta sjukhjälp, såvida ej den sjuke har maka (make) eller andra släktingar, som bo samman med honom, och hvilkas underhåll han är skyldig bestrida; sjukhjälp utgår i detta fall med 20 % af medellönen, om det finnes en, med 35 %, om det finnes två, och med 50 %, om det finnes tre eller flere oförsörjda familjemedlemmar.

Sjukhjälpen utgår för hvarje veckodag utom söndag — dock ej för de första tre dagarna efter insjuknandet — och ej längre än till och med 26:te veckan efter sjukdomens början. Rörande förnyadt sjukunderstöd vid förnyadt anfall af samma sjukdom eller vid insjuknande ånyo i annan sjukdom gälla vissa undantagsbestämmelser.

Vid sjukdom på grund af olycksfall i arbete med rätt till ersättning från Riksförsäkringsanstalten utgår ersättningen från sjukkassa endast i fyra veckor, men kan anstalten bestämma, att ersättningen skall utgå längre tid, i hvilket fall anstalten lämnar sjukkassa ersättning härför.

Kostnadernas fördelning.

Vid obligatorisk försäkring erlägges af den försäkrade $\frac{6}{10}$, af arbetsgifvaren $\frac{1}{10}$, af kommunen $\frac{1}{10}$ och af staten $\frac{2}{10}$ af premien. Vid frivillig försäkring åter erlägger den försäkrade $\frac{7}{10}$, kommunen $\frac{1}{10}$ och staten $\frac{2}{10}$ af premien. De försäkrade indelas i följande inkomstklasser:

Inkomstklass.	Årlig inkomst.		Dagsinkomst.	
	Öfver kr.	Till och med kr.	Öfver kr.	Till och med kr.
1	0	300	0.00	1.00
2	300	600	1.00	2.00
3	600	900	2.00	3.00
4	900	1,400	3.00	4.67

Premier och sjukhjälp beräknas i förhållande till medeldagslönen inom de olika klasserna:

Inkomstklass.	Beräknad medellön.
	Kr.
1.....	1.00
2.....	1.50
3.....	2.50
4.....	3.50

• Ryssland.

Ryssland. I detta land föreligger ett regeringsförslag rörande obligatorisk sjuk- och olycksfallsförsäkring af den 8 juli (25 juni) 1908.

Försäkringspliktiga personer.

Den obligatoriska sjukförsäkringen skall omfatta alla industriella företag, grufvor, kanaltransport, insjöfart, om därvid användas ångpannor eller maskiner

och mer än 20 arbetare regelbundet äro anställda, eller om minst 30 arbetare äro sysselsatta. Alla vid företaget anställda skola vara försäkrade utan hänsyn till ålder eller kön, såvida deras årslön understiger 1,500 rubel (ungefär 3,000 kr.). Man beräknar, att 2,500,000 arbetare skola härigenom blifva underkastade försäkringsplikt med en sammanlagd årslön af 625,000,000 rubel (omkring 1,250,000,000 kr.).

Sjukförsäkringens organisation.

Försäkringen skall försiggå i sjukkassor på minst 400 medlemmar. I hvarje företag, som sysselsätter 400 arbetare, skall upprättas en sjukkassa. Mindre företag få inom lämpliga områden sammansluta sig för bildande af en gemensam sjukkassa med minst 400 medlemmar. I exceptionella fall kan medgifvande erhållas för upprättande af mindre kassor.

Sjukförsäkringens prestationer.

Vid arbetsoförmåga på grund af sjukdom eller olycksfall skall från sjuk-kassa utgå:

- 1) en kontant sjukhjälp till den, som underhåller familj $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ af daglönen och till andra $\frac{1}{4}$ — $\frac{1}{2}$ af densamma;
- 2) till barnsängskvinna $\frac{1}{2}$ — $\frac{2}{3}$ af lönen under 4 veckor;
- 3) begrafningshjälp med 20—30 gånger daglönen.

Ersättning skall utgå från och med 4:de dagen efter sjukdomens början och vara i 14 veckor vid olycksfall och 26 veckor vid öfriga sjukdomsfall.

Därjämte är arbetsgifvaren skyldig att lämna fri läkarevård eller sjukhusvård samt fri medicin och öfriga medicinska artiklar.

Kostnadernas fördelning,

I sjukkasseavgifter betala arbetarne minst 1 procent och högst 2 procent af arbetslönen; i kassor med mindre antal medlemmar än 400 kan avgiften sättas till högst 3 procent af lönen. Arbetsgifvarne skola till sjukkassorna erlægga $\frac{2}{3}$ af arbetarnas bidrag.

Lagen skall gälla i europeiska Ryssland med konungariket Polen, guvernementet Tiflis och Baku samt kan utsträckas till det öfriga Kaukasien. Lagen gäller sålunda ej för Finland, Sibirien och Turkestan.

Schweiz.

I Schweiz har socialförsäkringen ej ännu vunnit något insteg. Förbunds-rådet framlade 1899 ett förslag till obligatorisk sjuk- och olycksfallsförsäkring, som antogs af nationalrådet den 2 oktober detta år med 113 röster mot en och

Schweitz

den 5 i samma månad af ständerrådet med samtliga afgifna röster. Emellertid förkastades detsamma vid den följande folkomröstningen med öfverväldigande majoritet. Folkmeningen hade tydligen ej då ännu kunnat bilda sig någon klar uppfattning om socialförsäkringens uppgift. Emellertid föreligger nu änyo ett förslag till ordnandet af sjuk- och olycksfallsförsäkringen af den 10 december 1906.

Enligt detta lagförslag kan hvarje kanton införa obligatorisk sjukförsäkring för alla eller vissa kategorier af medborgare, upprätta offentliga sjukförsäkringskassor och ålägga arbetsgifvare att deltaga i omkostnaderna för sina arbetares försäkring. Man har ansett det erbjuda mindre svårighet att införa den obligatoriska försäkringen kantonvis än på en gång för hela landet. De kassor, som skola vare berättigade till statsunderstöd, måste lämna sina medlemmar minst fri läkarevård och medicin eller en sjukhjälp af 1 fr. pr dag från och med 3:dje dagen efter sjukdomens början i högst sex månader samt ersättning till barnsängskvinna vid nedkomst. Förbundet betalar till dylika erkända kassor för hvarje medlem en centime per dag och 1½ centime för hvarje kvinnlig medlem och barn under 14 år. För medlemmar som äro försäkrade för såväl fri läkarevård och medicin som kontant dagsersättning af 1 fr. lämnas ett statsbidrag af 1½ centime. Statsunderstödet kan höjas till 2 centimes för aflägsna orter, där läkarevården ställer sig dyr.

I Belgien, Italien, Frankrike och England föreligga ej ännu några förslag till ordnandet af den sociala sjukförsäkringen. Ett mer eller mindre utveckladt, frivilligt sjukkasseväsende existerar i dessa länder liksom hos oss, men torde detta ej någonstädes fylla det mått, man måste ställa på en verksam socialförsäkring.

Belgien.

Belgien.

Konsul Joseph Begasse, som i Zachers stora samlverk »Die Arbeiterversicherung im Auslande» redogör för det fria sjukkasseväsendet i Belgien, yttrar bland annat:

»Trots att de fria hjälpföreningarne ha utvecklat sig mycket betydande under de senaste åren, kan man ej neka till, att sjukförsäkringen i Belgien endast omfattar en otillräcklig bräddel af arbetarebefolkningen, högt räknadt, omkring en half million af öfver två millioner arbetare. Tager man hänsyn till att detta resultat först ernåtts efter ett halft århundrade, att det icke har fattats bemödanden och offer af hvarje art, att det fria hjälpföreningsväsendet endast har att tacka sitt betydande uppsving ett kraftigt statsunderstöd, så får man antaga, att om äfven försäkringstvånget i Belgien icke synes fullständigt nödvändigt, det dock skulle utöfva ett mycket gynnsamt inflytande.

En sådan anordning skulle vara att så mycket mera rekommendera, då den bildar den naturliga och nära nog oundgängliga kompletteringen till olycksfallsförsäkringen, i det på detta sätt den så svåra och viktiga uppgiften för de skadades botande skulle helt väsentligt underlättas».

Italien.

Äfven i detta land, där olycksfallsförsäkringen är obligatorisk, har ej heller något åtgjorts för en rationell anordning af sjukförsäkringen. Men följande uttalande vid den internationella kongressen för socialförsäkring i Rom oktober 1908 af Italiens dåvarande finans-, nuvarande statsminister S. E. Luzzatti, som så ifrigt arbetat för den enbart frivilliga sjukförsäkringen, visar utvecklingen af åskådningarne på detta område hos dem, som så auktoritativt stått midt i arbetet.

Italien.

Dåvarande italienske finansministerns, nuvarande statsministerns S. E. Luzzatti, anförande den 15 oktober 1908 vid internationella kongressen i Rom för socialförsäkring.

Jag är en omvänd. Jag har tillbragt en tid af mitt lif med att försvara den frivilliga försäkringen mot den obligatoriska försäkringen. Vi hade velat gifva försäkringen mot olycksfall i arbete, mot invaliditet, mot ålderdom den säkraste och den minst dyra apparat, dessa nationalkassor, som Ni känna och som alldeles särskildt hafva varit mitt verk. Vi hafva gjort så mycket som möjligt för att värfva medlemmar. Vi hafva predikat, bönfallit, hoppats, och vädjat till arbetsgifvarne att försäkra alla sina arbetare, och vi ha vädjat till arbetarne genom att för dem underlätta försäkringen. Våra uppmaningar ha varit fåfänga. Jag har då sagt till arbetsgifvarne och arbetarne: friheten är en stor och skön sak. Men om I icke försäkren Eder frivilligt, blifva vi *tvungna* att försäkra Eder. Tvånget är hårdt, men det är nödvändigt!

Vi hafva till en början fått lagstadgadt tvång i fråga om olycksfallförsäkring. Från några tusental frivilligt försäkrade har tvånget fört oss i dag till två miljoner försäkrade; vi böra följa Tyskland och utsträcka denna verksamhet till jordbruksarbetare.

Vi böra inse, att samma sak gäller för invaliditet och ålderdom. Vi hafva grundat nationalkassan, som I veten, och väntat på frivillig tillslutning, ty vi trodde, att både frihet och lefvande intresse skulle här verka skapande. Vi hafva, som finansministrar, förlorat snålhetskänslan, ty vi hafva, förr än i Belgien, gifvit premier för att sporra till försäkring, och vi ha väntat på de försäkrade, vi ha sökt efter dem och skött dem med moderliga omsorger. Veten I, hvilket resultatet är efter nio års erfarenhet? Vi skulle kunna ha haft 8 millioner försäkrade enligt tyska lagen; vi hafva haft 250,000, och vi hafva förlorat 50,000, det återstår 200,000.

De öfriga 50,000 ha ångrat sin omtänksamhet, och efter att ett ögonblick ha varit seende, ha de på halfva vägen åter blifvit blinda. Jag vet icke någon sorgligare syn än en man, hvilken som barn lärt läsa och skriva, men som glömmet, hvad han lärt, då han blir äldre; ej heller än en man, som lärt omtänksamheten, men som afskräcktes därifrån på vägen.

Och vidare, hvilka äro dessa 200,000 försäkrade? De äro vid vissa verkstäder eller arbetsgifvare obligatoriskt försäkrade biträden och arbetare, samt

personer, försäkrade af kommunstyrelser. Korteligen, antalet frivilliga är nästan ingenting. Den frivilliga försäkringen har gjort bankrutt i vårt land.

Det är smärtsamt att säga, men jag säger det; det finnes en sak, som jag föredrager framför friheten, det är en effektiv försäkring. Friheten är alltför ofta en ursäkt för dem, som ej vilja göra något; när hon ej är den heliga elden hos dessa utvalda själar, hvilka alltid utgöra en minoritet.

Och hvarför detta afbräck? Innan lagen införde obligatorisk skolgång, misslyckades Vi i vår sträfvan att uppfostra folket. Det har blifvit nödvändigt, att lagtvång skall låta enhvar blifva genom upplysning en fri människa. Må lagen blifva detsamma för förutseendet.

Skall staten för öfrigt förkväfa den frivilliga omtänksamheten? Ingalunda. Jag hänvisar i sådant afseende till Tyskland. Staten har där gifvit ett minimum af obligatorisk försäkring åt alla fattiga, men den frivilliga försäkringen spelar där en stor roll, gifver där de största resultat. Se på kooperationen, se på ömse- sidiga hjälpföreningarne i Tyskland; vi hafva gjort stora saker i Italien på denna väg, men våra mästare i allt, det är ännu tyskarne.

Vi hafva börjat med friheten, vi hafva funnit oss tvingade att öfvergå till tvånget. Men detta bör reduceras till ett minimum. Och i själfva verket, hvad gifver den sociala försäkringen? Knappast det nödvändigaste; hvad den obligatoriska försäkringen bör gifva är ett minimum. Sålunda, den utesluter icke den frivilliga försäkringen, ty allt utöfver detta minimum ända till komfort, ända till välstånd, skall människan frivilligt täcka; hela mellanrummet står öppet för den frivilliga försäkringen; det är lika omätligt som framåtskridandet och som lifvet.

Från skattesympunkt inser jag nödvändigheten af försiktighet, nödvändigheten att bygga på det, som redan existerar. Det är lätt att säga: låtom oss minska krigsbudgeten. Men detta är att tala utan att ha först tänkt. Jag tror, att den korrekta lösningen, som består i att gifva bägge budgeterna det nödvändiga, är utförbar. Det skulle vara omöjligt att göra allt omedelbart, utan att afväpna. Och arbetarne själfva vilja icke afväpningen, de vilja icke fosterlandets undergång.

Sålunda stå de två problemen i motsägelse till hvarandra. Det är därför nödvändigt att inympa det lagstadgade tvånget på redan existerande institutioner. Dessa äro instrument och medel för att sporra till att tillförsäkra sig det öfriga genom frivillighet.

Detta är, mina herrar, en omvändelse. Ja, jag har blifvit en omvänd. De omvända äro icke lyckliga människor. Men de, som erkänna sina synder, förtjäna förlåtelse. (Långvariga applåder.)

Frankrike.

Liksom i Belgien och Italien existera äfven i detta land en hel mängd olikartade fria hjälpkassor, i hvilka sjukförsäkring kan erhållas. Endast arbetarne vid bergverken äro obligatoriskt sjukförsäkrade, hvarvid arbetsgifvarne och arbetarne betala hälften hvar af premien.

Frankrike.

Det frivilliga sjukkasseeväsendet är ganska utveckladt, men lider af samma brister som i Belgien och Italien. Kassorna äro splittrade och ofta svaga och lämna liksom hos oss mycket varierande och icke alltid tillräckliga ersättningar. Ehuru detta frivilliga hjälpkasseeväsende existerar sedan mer än ett halft sekel, har det likväl ej trängt djupt ner i de lager af befolkningen, som äro mest i behof af understöd och skydd uti ifrågavarande afseende. Sälunda beräknar Zacher år 1902, att af industriarbetarne voro $\frac{4}{5}$ och af hela lönearbetarestammen $\frac{9}{10}$ oförsäkrade.

Motståndet mot den obligatoriska försäkringen har varit segast och långvarigast i Frankrike, men äfven här har detta besegrats. En lag om obligatorisk ålderdomsförsäkring efter tyskt mönster har i februari i år blifvit antagen.

Detta förslag till obligatorisk ålderdomsförsäkring söker indirekt förmå arbetarne till att sjukförsäkra sig.

Den ifrige förkämpan för förslaget M. Millerand yttrade i deputeradekammaren i fråga om sjukförsäkringens sammanhang med den föreslagna ålderdomsförsäkringen följande:

»Vårt förslag skjuter så att säga arbetarne in i armarne på de fria föreningarne, i det obestridliga fördelar komma dessa föreningars medlemmar till godo. Visserligen skola dessa föreningars medlemmar liksom sina kamrater betala för bildande af ålderdomspensionen fordrade 2 procent. Men de behöfva blott förklara, att de vilja använda hälften af beloppet 1 procent för sjukförsäkring, så står dem följande fördelar till buds: arbetare, som för bildande af ålderspension har bidragit med 1 procent (under det den andra 1 procent användts för sjukförsäkring) skall, hvad det af staten eventuellt utbetalade tillskottet vidkommer, befinna sig i precis samma läge som hans kamrat, som ej har tillhört någon hjälpförening och hvars 2 procent helt och hållet gå åt för ålderspensionen.

Med andra ord, för samma utgift skall medlemmen i en hjälpkassa ha samma rätt till ålderspension som den kamrat, som ej tillhör någon sådan kassa, och dessutom skall han vara försäkrad för sjukdom. Dessutom skall staten hvarje år bidraga med ett belopp till hjälpkassorna, så de lägst aflönade arbetarne, de som förtjäna mindre än 1,000 francs om året, skola betala ett mindre belopp för sin sjukförsäkring.»

Man söker sålunda indirekt genom sättet för utgående af statens bidrag till ålderspensioneringen förmå arbetarne att sjukförsäkra sig.

England.

England.

England är de fria hjälpkassornas hemland. Det storartade och välsignelsebringande arbete, som Friendly Societys här utfört, kan ej af någon underkännas. Deras antal uppgår till omkring 28,000 med ett beräknadt samladt kapital af omkring 40 millioner £. Men äfven i detta land, som i ekonomisk uppfostran står så högt, har deras verksamhet ej visat sig tillfyllestgörande. Stora lager af befolkningen stå fortfarande utan skydd mot följderna af sjukdom och invaliditet. Emellertid är den nuvarande liberala regeringen sysselsatt med utarbetande af förslag till *obligatorisk* sjuk- och invaliditetsförsäkring.

Rörande dessa arbeten yttrade finansministern Lloyd George, skaparen af den storartade ålderdomsförsäkringen af den 1 aug. 1908, följande den 26 april 1909 i underhuset:

»Hvilka äro, frågade Llyod George, hufvudorsakerna till fattigdomen i de arbetande klasserna? Jag lämnar för tillfället å sido fattigdom, förorsakad af personliga fel hos en människa. Jag sysselsätter mig endast med de orsaker, på hvilka ingen har något inflytande: ålderdom, för tidig invaliditet, familjeförsörjarens död, arbetslöshet på grund af industriens nedgång och af säsongefterfrågan, eller till följd af ekonomiska fluktuationer och depressioner.

Då Bismarck arbetade på att konsolidera det unga tyska kejsardömet, bestod ett af hans första försök i att upprätta ett system, som försäkrade de tyska arbetarne och deras familjer mot de mest fruktansvärda skador, som förorsakas af livets vanliga olyckor. Och det är ett beundransvärdt system.

Det har förhindrat fattigdom för hundratusental, kanske millioner personer, som ej förtjänade fattigdom. Öfverallt, hvarest jag reste i Tyskland, i norr som i söder, hos alla, som jag mötte, arbetsgifvare eller arbetare, konservativa eller liberala, socialist- eller syndicalistchefer, var det samma beröm öfver de utmärkta resultaten, som vunnits genom detta vidsträckta system. Flere fordrade en utvidgning af detsamma; ingen önskade gå tillbaka. Arbetsgifvarne erkände nu utgifternas goda resultat, hvilka de i början mottagit med missnöje; värdet af kroppsarbetet befinner sig i tillväxt, och genom försvinnandet af den ängsla och oro, som behärskade de arbetande klassernas lif, har deras ställning blifvit förbättrad. Totalinkomsterna af 40 millioner pund ha fördelats enligt ett system, där statens tillskott är omkring 3 millioner pund. Under min resa i Tyskland höll regeringen på med undersökning af ett förslag, som skulle utsträcka försäkringens fördelar till »privatanställda» och till änkor och barn. Hela utgiften skall uppgå till 53 millioner pund, af hvilka endast 5 millioner komma på statens del.

Man har alltid sagt: att gilla det tyska systemet, det vore att fördöma föregående års lag.*) Det är alldeles motsatsen. Det skulle hafva varit omöjligt att gifva detta land ett skattesystem på annan bas än vår proposition föregående år. Och detta af det enkla skälet: vi kunde icke fordra af 70 år gamla människor, eller dem som närma sig denna ålder, att lägga af något af sin inkomst för rätt till pension om ett eller två år senare. Det är absolut omöjligt. Den enda solida grund, säker och praktisk för beskattningen, det är det system, som vi antogo

*) Lagen om ålderdomspensioner.

förra året, och det skall blifva omöjligt, hvad som än händer, att tillintetgöra detta välgörande beslut.

Detta land äger för närvarande ett helt nät af kraftiga organisationer, största delen skötta med framstående skicklighet och förmåga, och som framför allt syfta att föra arbetarne till frivillig försäkring mot livvets vanliga risker, — förening ar af kooperation och ömsesidighet framför allt. Men till olycka för deras utmärkta förvaltning, till olycka för det förtroende, som lifligt egnas dem, återstår det en marginal, en mycket bred marginal af personer i detta land — de äro flere millioner — som icke hafva öfvertalats, eller som icke kunna göra utgifter med systematiska inbetalningar, enda medlet att göra dessa stora institutioner verk-samma. Och erfarenheten i detta land liksom i alla andra land lär oss, att ingen plan, från hvilken försäkringspliktens princip är utesluten, har utsikt att föra till en tillfredsställande lösning af problemet. Ända till denna dag hafva vi i detta land satt förtroende till frivilligheten. Men den har visat sig vara helt och hållet otillräcklig i det som rör ålderdom och olycksfall.

I Belgien har systemet med statsunderstödda fria institutioner gifvit ganska goda resultat. Men i Storbrittanien, i Belgien och i andra land har framgången varit endast partiell, så länge som man öfverlämnar åt de enskilda individerna att draga försorg om ovissa och alltid oundvikliga händelser, då de befinna sig i helsans, lefnadskraftens och oerfarenhetens period.

Regeringen sysselsätter sig för närvarande med en noggrann undersökning af förfaranden, som skola föra säkrast till målet. Vi studera alla i utlandet använda system, och jag hoppas snart kunna förelägga Eder dokumenten i detta ämne. Vi hafva konfererat med cheferna för de starkaste ömsesidiga förenin-garne i landet; vi skulle icke kunna finna säkrare och mera erfarna rådgifvare, Rapporterna från majoriteten och minoriteten i Poor law Commission lämna oss värdefulla upplysningar. Allt hvad jag för närvarande kan säga är, att i hvarje fall och hvilket system vi än bestämma oss för, skola vi ledas af följande principer.

Först och främst intet förslag, här eller annorstädes, skall blifva fullt om-fattande och uttömmande, som icke innebär ett element af tvång. För det andra, på grund hufvudsakligen af finansordningen, skola vi endast lyckas genom att påfordra bidrag från de klasser, som äro omedelbart intresserade i saken. För det tredje måste staten lämna bidrag för att hjälpa dem, hvilkas resurser äro alltför begränsade och ovissa för att erlægga tillräckliga premier, och för att icke öfverbeskatta de öfriga. Slutligen, och det är här icke minst viktigt, i detta land, hvarest kooperativa och ömsesidiga föreningar af hvarje slag äro en triumf för organisationen, tålmodigheten och själfstyrelsen, utan föregående motsvarighet i historien i något land, skulle det icke vara ett fördelaktigt och drägligt system, om man ej sökte draga nytta af dessa ytterst välsignelsebringande institutioner. Det är nödvändigt tvärtom att uppmuntra dem och, om detta är möjligt, som jag tror, operera med deras biträde.

Detta är allt, som jag i dag kan säga rörande denna sak. Vi hafva dragit försorg om landets arbetare på gamla dar. Vi hafva, anser jag, en fullständig lagstiftning i fråga om olycksfall i arbete. För att bli jämställda med Tyskland — ty vår täflan är ej begränsad till försvaret — återstår det oss att skydda de sjuka, invaliderna och änkorna och barnen efter industriens soldater. I ett väl uttänkt system, innefattande bidrag från de direkt intresserade klasserna, blir icke statens börda nödvändigtvis tung och öfverstiger icke landets finansiella förmåga.»