

Nr 182.

Av herr **Eriksson** i Grängesberg, om ändringar i lagen om försäkring för olycksfall i arbete.

Den nya olycksfallsförsäkringslagen lider uppenbarligen av svåra brister, som det är en trängande angelägenhet att snart få avhjälpna.

Med nu gällande låga penningvärde äro ersättningarna, som lagen tillerkänner en skadad arbetare eller hans efterlevande alldeles otillräckliga för en anständig bärning. Detta viktiga spörsmål har emellertid av riksförsäkringsanstalten bringats till Kungl. Maj:ts kännedom, och man har anledning förvänta proposition till riksdagen med förslag till förhöjda ersättningar. Vid sådant förhållande anser jag mig icke böra framställa yrkande i berörda avseende.

Då olycksfallsersättningslagen år 1916 behandlades i riksdagen, frambar den socialdemokratiska riksdagsgruppen en motion nr 275 i andra kammaren, vari bl. a. yrkades att försäkring icke skulle vara tillåten i enskilda bolag.

I motionen anfördes att enligt motionärens mening övervägande skäl tala för, att all försäkring bör ske i riksförsäkringsanstalten. »Om det blir tillåtet för arbetsgivarna att efter Orts- och Yrkessynpunkter bilda försäkringsbolag, komma helt säkert ett mycket stort antal sådana att bliva bärare av försäkringar.»

»Detta förhållande kommer att verka nedbrytande på den enhetlighet, som vid lagens tillämpning bör göra sig gällande och medföra betydande kostnader för inspektion och övervakning.

Ur de försäkrades synpunkt är icke försäkringen i arbetsgivarebolag lika betryggande som försäkring i statsanstalt. Även om från statens sida kontroll kommer att utövas över bolagens soliditet, kan dock icke i alla de fall, då effektiv kontroll behövdes, sådan utföras. Arbetsgivarebolagens intressen sammanfalla med arbetsgivarnas strävan att få försäk-

ringskostnaden så låg som möjligt. I deras intresse ligger därför att, så långt det är görligt, knappa in på ersättningarna. Sådant kan ske genom bland annat för snäv tolkning av lagen beträffande vad som är olycksfall i arbetet, bestämmande av för låg invaliditetsgrad, lämnande av för ringa sjukpenning och största möjliga inknappning av läkarvård och läkemedel. Vid beräkning av den årsförtjänst, som skall läggas till grund för utgående ersättning, torde i många fall, där skälighetsprövning bör ske eller där lönen utgår till viss del i naturprodukter, vissa svårigheter komma att uppstå och kunna de lämna dessa bolag möjligheter till bestämmande av för låg årsinkomst.

Efter vår uppfattning torde arbetsgivarnas ekonomiska intresse och icke sociala synpunkter i allt för hög grad komma att göra sig gällande vid dessa bolags verksamhet; utan att vilja förringa den skadades klagorätt, synes det dock som om denna blivit i viss mån överskattad. Många arbetare, som erhållit skador, vilka göra dem till invalider men icke alldeles arbetsodugliga, kunna icke försörja sig på den erhållna livräntan utan måste därjämte sysselsätta sig med sådant arbete, som de förmå utföra. Då arbetsgivaren i regel är ombud för försäkringsbolaget och hans och bolagets intressen sammanfalla, blir lätt följderna, att arbetaren, hellre än att löpa risken att bli avskedad, om han klagar, godtar av bolaget erbjuden ersättning, även om den skulle vara mindre fördelaktig än vad den rätteligen borde vara».

De farhågor, som motionärerna sålunda hyste beträffande arbetsgivarebolagen, voro, enligt vad erfarenheten redan bestyrkt, synnerligen välgrundade.

Under år 1918 ägde 12 bolag rätt att bedriva försäkringsverksamhet enligt 1916 års lag. Dessa bolag hade tillsammans en försäkringsstock av omkring 467,000 årsarbetare.

En av de viktigaste synpunkterna under förarbetena till den nya olycksfallsförsäkringslagen beträffande de ömsesidiga bolagen synes hava varit, att dessa bolag skulle komma att tillgodose vissa yrkessammanslutningars intressen. En uppdelning av de existerande bolagen i sådana bolag, vars verksamhet huvudsakligen är inskränkt till vissa yrkesgrupper och bolag utan dylik inskränkning., lämnar emellertid det något förvånande resultatet, att den första gruppen av bolag under år 1918 blott haft en försäkringsstock av omkring 129,000 årsarbetare, under det att den senare gruppens försäkringsstock uppgick till cirka 338,000 årsarbetare. Härvid är dessutom att märka, att det torde vara tvivel underkastat, huruvida den förra gruppens bolag skola kunna räknas till yrkesbolag i egentlig mening, då det ofta förekommer, att dessa bolag med-

delä försäkring av andra arbetare än som tillhöra den yrkesgrupp, för vilken de ytterst varit avsedda. Sålunda förekommer det exempelvis, att Svenska lantbrukarnas olycksfallsförsäkringsbolag meddelar försäkring av fabriksarbetare eller t. ex. av arbetare, som äro anställda i en kommuns tjänst.

Erfarenheten visar, att det utvecklats en stark *konkurrens* mellan förefintliga ömsesidiga bolag. Denna konkurrens med ty åtföljande försök att på ett eller annat sätt misskreditera såväl konkurrerande ömsesidiga bolag som riksförsäkringsanstalten är givetvis ägnad att ingiva allvarliga farhågor, då det väl torde få anses uteslutet, att en dylik konkurrens icke kommer att inverka störande på en god utveckling av den sociala olycksfallsförsäkringen. En social försäkring bör givetvis vara fri från den privata försäkringsverksamhetens affärs- och vinstsynpunkter.

I detta sammanhang torde några yttranden, som återfinnas i offentliga publikationer, med full tydlighet visa arten av den agitation, som dessa bolag bedriva. Sålunda säges i en av ömsesidiga olycksfallsförsäkringsaktiebolaget Land och Sjö utgiven broschyr följande: »Det torde ligga nära till hands att antaga, att riksförsäkringsanstalten i sin egenkap av social institution till arbetarnas fromma har svårt att frigöra sig från ett ömsesidigt beaktande av krav från de skadades sida.» Samma bolag söker även göra gällande, att riksförsäkringsanstalten, vilken ej, såsom i flera länder är fallet, bygger på medverkan av arbetsgivare och arbetare, »utgör en mera *statssocialistisk organisation*» och Köpmännens olycksfallsförsäkringsbolag ömsesidigt anser sig i en under år 1917 tryckt publikation böra fästa uppmärksamheten därpå, att en »påtaglig ehuru indirekt fördel ligger däri, att försäkringspliktig genom anslutning till det ifrågasatta arbetsgivarebolaget *motverkar den statssocialism*, som i här föreliggande fall förkroppsligats i riksförsäkringsanstalten».

Av dylika yttranden har man att vänta sig en tendens från de ömsesidiga bolagens sida att i görligaste mån pressa ned ersättningsbeloppen och att söka anlägga en politisk synpunkt på frågan om lämpligaste sättet för den enskilde arbetsgivaren att fullgöra honom åliggande försäkringsplikt som med allt skäl torde kunna betecknas som i hög grad ansvarslös och klandervärd.

Det torde vara en synnerligen utbredd uppfattning, att de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagens verksamhet skulle betyda en avsevärd minskning i det arbete, som riksförsäkringsanstalten har att utföra. Erfarenheten har emellertid ådagalagt, att i stället för lättnad ökat arbete genom dessa bolag uppstår för riksförsäkringsanstalten.

Enligt vad jag inhämtat i riksförsäkringsanstalten har anstaltens

statistiska arbete ännu icke tagit sin början, beroende på att olycksfalls-materialiet från föregående år ännu icke föreligger klart till bearbetning. Det oaktat har byrån redan under det gångna året varit nödsakad anställa i det närmaste full personal (enligt vad 1916 beräknades) just på grund av *den ökning i byråns arbete, som betingas av de ömsesidiga bolagens verksamhet*. Som exempel härpå kan nämnas, att utom anstaltens stora register över rikets arbetsgivare ett särskilt register över de ömsesidiga bolagens delägare har måst uppläggas.

Detta register måste givetvis ständigt hållas à jour med dagligen förekommande förändringar i bolagens försäkringsstock, vilka förändringar framför allt bero på vandringar såväl från riksförsäkringsanstalten till bolagen och tvärtom som mellan de ömsesidiga bolagen själva, vilket arbete krävt och kräver icke obetydliga arbetskrafter, så mycket mera som svårigheter ofta uppstå vid identifieringen av från bolagen anmälda delägare.

En oegentlighet i olycksfallslagen är, att det medgives arbetsgivare att när som helst under det löpande året upphöra med sin försäkring i riksförsäkringsanstalten för att övergå till ömsesidigt bolag.

I dessa bolag måste däremot arbetsgivaren kvarstanna till årets slut och måste, för att bli fri från sin försäkring och sina förpliktelser gent emot bolaget, uppsäga försäkringen, i vanligaste fall före den 1 december, ja, i ett bolag före den 1 oktober.

Ett bolag skriver härom i ett cirkulär till allmänheten följande:

»Lämpligaste tiden för inträde i bolaget är med nya kalenderårets början. Har försäkringen under året varit giltig i annat bolag, måste övergången till detta bolag föregås av uppsägning i andra bolaget, i vanligaste fall före den 1 december i år.

Är försäkringen däremot gällande i riksförsäkringsanstalten, erfordras ej någon uppsägning. Sedan ansökning om inträde i detta bolag gjorts, avlåter bolaget härom anmälan till anstalten, vilket är den enda formalitet, som erfordras.»

Arbetarnas ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag, som vunnit en storartad anslutning bland Sveriges storindustriella företag, ger arbetsgivarna i ett cirkulär följande uppmaning: »I eget intresse gäller det för de arbetsgivare, som ännu ej ingått i bolaget, att snarast möjligt till bolaget för försäkring anmäla sin arbetarstock och därigenom bliva delägare i bolaget. Ju större anslutningen är, desto snabbare kan bolaget bli i tillfälle att nedbringa premiekostnaderna för försäkringen.

Beträffande de företag, som ha sina arbetare försäkrade i riksförsäkringsanstalten, kan överflyttning ske när som helst under året.»

Riksförsäkringsanstaltens ställning till de ömsesidiga bolagen framträder synnerligen ofördelaktigt genom nuvarande arrangement rörande de mindre arbetsgivarna. Även dessa hava nu rätt att täcka sin olycksfallsrisk antingen i riksförsäkringsanstalten eller ömsesidigt bolag samt teckna försäkring med karensförsäkring, försäkring av annan arbetare än i lagen avses, nedsättning i försäkringsavgiften genom att åtaga sig att vid inträffat olycksfall bekosta läkarvård, läkemedel m. m. samt förskottering av sjukpenning, antingen under hela sjukdomstiden eller endast under de 35 första dagarna eller också endast under lagtiden (tiden från och med 36:e dagen och så länge sjukdomen varar), samt slutligen försäkring för olycksfall utom arbetet.

Det är tydligt, att det uppstår ett oerhört besvär för riksförsäkringsanstalten att i arbetsgivareförteckningarna avpricka de arbetsgivare, som hava försäkringar i ömsesidiga bolag, särskilt som namnförväxlingar härvid äro så gott som oundvikliga, beroende på ofullständigheten av de uppgifter, som lämnas riksförsäkringsanstalten av de ömsesidiga bolagen. Kostnaderna för statsverket härför stå icke i rimlig proportion till de fördelar, som erbjudas de mindre arbetsgivarna genom rätten att teckna försäkring i enskilda bolag. Och då över huvud taget något antagligt skäl icke torde kunna påvisas, varför dessa arbetsgivare skola medgivas denna rätt, äro enligt mitt förmenande dylika bolags uppgifter härvidlag av noll och intet värde samt mera till skada än gagn ej endast för riksförsäkringsanstaltens försäkringsverksamhet utan ur såväl arbetsgivarnas som de försäkrade arbetarnas synpunkt.

Visserligen har det påståtts — och även i praktiken delvis visat sig — att avgifterna i de enskilda bolagen bliva lägre, men torde häri beträffande de mindre arbetsgivarna en ändring så småningom inträffa i den riktning, att de tvärtom bliva högre, enär förvaltningskostnaderna givetvis komma att i förhållande till de jämförelsevis små premieintäkterna bliva allt för dryga.

Vad så de större arbetsgivarna beträffar, kan det ju sägas, att de enskilda bolagen ha större uppgifter, men med hänsyn till förvaltningskostnaderna för försäkringen anser jag dock, att det är ojämförligt fördelaktigare, om *endast* riksförsäkringsanstalten hade försäkringen av dessa om hand. Därigenom torde nämligen bland annat den fördelen vinnas, att försäkringsavgifterna i genomsnitt kunna sänkas och tillämpningen av lagen bliva mera enhetlig.

De nuvarande förhållandena innebära en principiell skillnad mellan å ena sidan ett ömsesidigt arbetsgivarebolags och å andra sidan riksförsäkringsanstaltens ställning till försäkringens genomförande. Bolaget har

endast att träffa ett försäkringsavtal med arbetsgivaren och kommer sålunda att handskas med ett fullt bestämt försäkringsbestånd i likhet med varje annat försäkringsbolag. Ansökningar om inträde komma sålunda att i varje särskilt fall prövas, under det att riksförsäkringsanstalten även måste försäkra sådana arbetsgivare, om vilka riksförsäkringsanstalten av en eller annan anledning aldrig kan erhålla kännedom.

Riksförsäkringsanstalten däremot har att försäkra arbetare anställda hos alla övriga arbetsgivare och har således att tillse, att försäkringen över huvud taget erhåller sin tillämpning på *all* enligt lagen försäkringspliktig verksamhet, d. v. s. där försäkring icke tecknats i sådant bolag, som i 4 § omnämnes, skall den automatiskt äga rum i riksförsäkringsanstalten. Riksförsäkringsanstalten har därför att försöka plocka reda på alla sådana arbetsgivare. För en del mindre och tillfälliga arbetsföretag, av vilka det icke finnes någon möjlighet för riksförsäkringsanstalten att erhålla uppgifter, får således riksförsäkringsanstalten i alla fall utbetala ersättningar vid inträffat olycksfall, vilket förhållande icke behöver komma ifråga hos de enskilda bolagen.

Det har också visat sig både i Sverige och i Holland, där försäkringen är ordnad på likartat sätt, att konkurrensen från de ömsesidiga bolagen medfört, att statens försäkringsanstalt blivit belastad med de sämsta riskerna, under det att bolagen själva genom urval övertaga de bästa, vilket helt naturligt blir en följd av lagens bestämmelser och för vilket statens försäkringsanstalt icke äger något som helst botemedel, *enär* densamma, som förut nämnts, *i kraft av lagen* nödgas upptaga även sådana arbetsgivare, som så att säga ratas av de enskilda bolagen.

Belysande är också, att man i Holland även från början räknade med, att därest enskilda bolag erhöle rätt att täcka olycksfallsrisken, detta skulle medföra en lindring i riksförsäkringsbankens arbete. Denna förutsättning har emellertid icke visat sig hållbar. Tvärtom har bankens arbete för de i banken *icke* försäkrade riskerna varit så omfattande, att detta varit en orsak till den alltför starka belastningen av förvaltningen.

Genom den ovisshet, som nu råder om var en arbetare verkligen är försäkrad, uppstår därjämte dröjsmål med riksförsäkringsanstaltens skadereglering. Innan reglering av något olycksfall kan äga rum, måste först undersökas, huruvida skadan skall ersättas av riksförsäkringsanstalten eller av något ömsesidigt bolag. Denna undersökning kommer givetvis alltid att medföra dröjsmål med regleringen av olycksfall, som träffat arbetare, vilka äro försäkrade i riksförsäkringsanstalten.

I vissa fall hava emellertid alldeles särskilda svårigheter uppstått vid avgörande av frågan, rörande vilken försäkringsinrättning, ersättnings-

skyldigheten ålegat. Det har nämligen visat sig, att försäkringen i ömsesidiga bolag i flera fall omfattat blott en del av vederbörande delägares arbetare. I dylika fall hava ofta tidsödande utredningar blivit nödvändiga, innan ersättning kunnat utanordnas till den skadade.

De farhågor, som i ovan anförda motion uttalades för att de enskilda försäkringsbolagen skulle komma att i görligaste mån pressa ned ersättningarna, synas tyvärr ha besannat sig.

Flera läkare, vilka dagligen komma i beröring med genom olycks-händelse skadade arbetare, ha till mig uttalat, att enligt deras bestämda uppfattning bedriva bolagen sin verksamhet på nämnda sätt. Och flera fall ha för mig relaterats, som ge ett bestämt stöd för en sådan uppfattning. Med den avfattning, lagen har, måste beträffande både inkomst- och invaliditetsgrad skälighetsprövning i flertalet fall förekomma.

Vid avgörande av frågor angående invaliditetsersättningar är det endast i undantagsfall som man kan säga, att ersättningen måste absolut enligt lagen bestämmas till det eller det beloppet. Det är endast sällan, som ersättning kan bestämmas efter någon tabellisk uppställning. Däremot blir frågan om ersättningens storlek oftast en fråga beroende på skälighetsprövning. Denna prövning kan då gälla arbetsförtjänsten, som bör beräknas, eller invaliditetsgraden, som åsättes, ofta bådadera.

Beträffande *arbetsförtjänsten* kan man säga, att endast i ett fall någon skälighetsprövning icke erfordras, nämligen om den skadade är en fullvuxen, förut ej skadad person, som under ett år, räknat tillbaka från olycksfallet, utan avbrott varit anställd hos arbetsgivaren och under hela året åtnjutit vanlig avlöning. Det har emellertid visat sig, att det är ganska sällan som ett sådant förhållande föreligger. I alla andra fall måste det med lagens nuvarande bestämmelser bliva skälighetsprövning vid arbetsförtjänstens bestämmande.

Beträffande den *invaliditetsgrad*, som bör åsättas, kan man även säga, att man i allmänhet icke kan gå efter någon tabellisk uppställning. Detta gäller framför allt svårare skador.

Nu är det så, att lika nyttig som en vidsträckt skälighetsprövning kan anses vara, när avgörandet ligger på kompetent och opartiskt håll, lika vådlig kan en sådan prövning vara, om frågorna avgöras på håll, som icke är fullt kompetent eller fullt opartiskt.

Såväl beträffande arbetsförtjänsten som invaliditetsgraden kunna ganska stora svängningar göras, utan att man kan säga, att vederbörande handlat direkt i strid mot lagens föreskrifter.

Det erfordras ganska grava fel för att man skall kunna påstå, att ett direkt oriktigt beslut föreligger.

Det torde icke välla några större svårigheter för en person, som är inne i dessa frågor, att just med tillhjälp av skälighetsprövningen så sköta en försäkringsinrättning, att ersättningsarna till den grad nedpressas, att det för en annan försäkringsinrättning, som vill vara fullt opartisk, blir synnerligen svårt att konkurrera. Och det torde nog med litet förstånd kunna skötas så, att en övertvakande myndighet, som icke i detalj granskar varje beslut, finge ganska svårt förhindra ett sådant tillvägagångssätt.

Det är — förutom kompetens — opartiskhet som erfordras och sådan finnes endast hos en statens anstalt, där det handlas under tjänstemannaansvar.

Som ovan framhållits är det med den utsträckning, skälighetsprövningen har enligt lagen, synnerligen svårt att förebringa bevis för att en försäkringsanstalt förfar direkt felaktigt. Följande exempel är dock nog så talande.

I fråga om minderåriga och lärlingar säger lagen (9 §) enligt ordalydelsen, att, om skadad person är minderårig, skall arbetslönen beräknas »till belopp, som med hänsyn till omständigheterna prövas skäligt».

Under tiden 1 januari—31 augusti 1918 har riksförsäkringsanstalten enligt en provisorisk beräkning tillerkänt livräntor till 27 arbetare, som vid tiden för olycksfallen icke fyllt 18 år.

På grund av den minderåriges ålder har riksförsäkringsanstalten, enligt vad den provisoriska utredningen giver vid handen, i 21 av dessa fall på grund av skälighetsprövning ansett rättvist att fastställa den beräknade årsinkomsten till högre belopp än eljest med stöd av bestämmelserna i 9 § skulle hava skett.

I förevarande 21 fall skulle, därest icke hänsyn tagits till minderårigheten, arbetsförtjänsten hava beräknats till sammanlagt omkring 14,800 kronor. På grund av ovan omförmälda skälighetsprövning har den emellertid av riksförsäkringsanstalten beräknats till 23,860 kronor. Den beräknade årsförtjänsten för de återstående sex fallen uppgår till 7,525 kronor.

De enskilda arbetsgivarebolagen åter hava, enligt av riksförsäkringsanstalten infordrade upplysningar, så gott som undantagslöst endast tagit i betraktande den minderåriges faktiska avlöning. På riksförsäkringsanstaltens initiativ har emellertid denna fråga dragits under försäkringsrådets prövning.

En sammanställning av de beslut, försäkringsrådet fattat med anledning av inkomna besvär, ger även stöd för den uppfattning, ovan uttalats.

Besvär hos Kungl. Försäkringsrådet:

	Besvär angående invaliditets- grad	Övriga besvär	Summa
<i>År 1918.</i>			
Antal inkomna besvär över riks försäkringsanstaltens beslut .	—	—	46
» » » över beslut av enskilda bolag	—	—	69
Avgjorda besvär över riks försäkringsanstaltens beslut	9	25	84
» » » beslut av enskilda bolag	17	32	49
Beslut av riks försäkringsanstalten, ändrade utan riks försäk- ringsanstaltens medgivande	—	2	2
» » enskilda bolag, ändrade utan bolagets medgivande	8	10	18

Av denna uppställning framgår, att riks försäkringsanstaltens beslut utan anstaltens medgivande ändrats i 6 procent av de av försäkringsrådet avgjorda fallen, medan enskilda bolagens beslut, utan bolagens medgivande, ändrats i 37 procent. Enskilda bolagens beslut hava sålunda utan medgivande ändrats i sex gånger så stor utsträckning som riks försäkringsanstaltens beslut.

En tendens, varom i stor mängd vittnesbörd föreligga, finnes också hos de enskilda bolagen att söka i möjligaste mån undvika läkarintyg vid skadornas reglerande samt därvid alltför mycket lita till ensamt vederbörande arbetsgivares uppgifter om inträffad skada, dess beskaffenhet och lämpligaste sättet för dess botande (sjukhus- eller anstaltsvård, specialistvård etc.). Härvid torde all, om än aldrig så verksam, kontroll visa sig överksam.

I uppenbar strid med bestämmelserna i 21 § av olycksfallsförsäkringslagen, som säger, att »då anmälan göres, skall samtidigt eller, där så ej ske kan, så snart som möjligt därefter, till försäkringsinrättningen insändas genom arbetsgivarens försorg, men på försäkringsinrättningens bekostnad, anskaffat läkarbetyg enligt formulär, som av medicinalstyrelsen fastställs, angående skadans beskaffenhet och den skadades tillstånd eller, där olycksfallet medfört döden, angående dödsorsaken», har Arbetsgivarnas Ömsesidiga Olycksfallsförsäkringsbolag till sina försäkrings-tagare utsänt ett cirkulär, vari följande uppmaning gives:

»Beträffande olycksfall, som drabbat härstädes försäkrade arbetare och som medfört nedsättning i arbetsförmågan under någon tid, utan att dock invaliditet uppstått för framtiden, inträffar ganska ofta, att två läkarbetyg, det ena utfärdat vid olycksfallets inträffande och det andra

vid sjukdomstidens slut, hit insändas. Dessa läkarbetyg äro emellertid tydligen obehövlige vid reglerandet av relativt obetydliga skador. För framtiden torde fördenskull något läkarbetyg vid avslutad behandling vid lindriga skador icke hit insändas. Beträffande läkarbetyg vid anmälningshandlingens utfärdande vilja vi hemställa, att dylikt intyg hit insändes, sedan vi för ersättningsfrågans prövande begärt att få sådant. Vi anse oss icke kunna utbetala ersättning för läkarbetyg, för vilka vi sakna användning.»

Denna uppmaning till eftersättande av lagens föreskrift, som kan för arbetsgivaren medföra bötesansvar, har, efter vad erfarenheten visar, av arbetsgivarna hörsammats. Som exempel härpå kan anföras.

Vid norra vågen å Skeppsbron i Stockholm har under hösten följande kungörelse varit anslagen:

»O B S.!

Vid olycksfall behöver den skadade *icke uttaga läkarbetyg*, men skall vid tillfrisknandet uttagas s. k. friskbetyg.
Stockholm den 28 sept. 1918.

Föreningen Stockholms Hamnarbetarkontor

K. G. Andersson.»

Till en läkare här i Stockholm har ankommit en så lydande skrivelse:

»Härmed meddelas, att på grund av överenskommelse med vårt försäkringsbolag, Arbetsgivarnas Ömsesidiga Olycksfallsförsäkringsbolag, vid inträffand skada läkarbetyg icke behöver utgivas i annat fall än där bolaget särskilt så fordrar.

Stockholm den 4 dec. 1918.

C. G. Hallbergs Guldsmedsaktiebolag.»

En läkare, som under år 1918 behandlat ett stort antal fall av olyckshändelser i arbete, har meddelat mig, att arbetsgivarna i regel icke önska läkarbetyg vare sig vid olycksfallet eller då den skadade förklaras vara frisk. Försäkringsbolagen reglera i sådana fall ersättningen utan läkarens medverkan. Att ett sådant förfarande icke kan vara till fördel för den skadade synes mig vara självfallet.

Av bolagen anföres som skäl för detta förfarande, att läkarbetygen äro allt för kostsamma. Medgivas måste, att bolagen synas ha skäl för detta påstående. Enligt av riksförsäkringsanstalten utfärdade bestämmelser skall vid svårare olycksfall minst tre läkarbetyg ingivas. Det första vid olycksfallet, det andra vid karenstidens utgång (35:te gången) och det sista vid friskskrivande eller efter avslutad behandling. Av medicinalstyrelsen äro för detta ändamål särskilda formulär fastställda. Kostnaden för betygen äro bestämda till för det första 4 kronor, det andra 3 kronor och det tredje likaledes 3 kronor.

Det vill synas som om åtminstone det första läkarbetyget skulle kunna avsevärt förenklas och en skälig ersättning vara 2 kronor. Det andra betyget borde kunna borttagas. Därigenom nedbringades hela kostnaden för läkarbetyg till sammanlagt 5 kronor i stället för mot nu 10 kronor.

I detta sammanhang bör även uttalas, att de av riksförsäkringsanstalten fastställda, för arbetsgivarnas anmälning av olycksfall fastställda blanketter synas vara mer än nödigt omständliga. Därigenom förtynges deras uppgiftsskyldighet och, vad värre är, ett stort antal arbetsgivare uraktlåta att insända anmälan om olycksfall. Det är ett livsvillkor för all socialförsäkring, att den befrias från onödig byråkrati och att handläggning av ärendena sker snabbt och med minsta möjliga besvär och kostnad för försäkringstagaren.

Alla de åtgärder för invalid- och vanförevård, som ur social synpunkt äro så nödvändiga och önskvärda, röna en mycket förlamande inverkan av arbetsgivarnas frihet att välja försäkringsanstalt. Så är det redan uppenbarligen mindre tillfredsställande för staten eller en dess försäkringsinrättning att uppföra vanvårdsinrättningar eller vidtaga andra anordningar för skadade i den ena eller andra orten, vilka åtgärder lämpa sig under vissa förutsättningar med hänsyn till vederbörandes försäkring, men som skulle kunna bliva utan egenligt gagn för statsanstalten, när ortens arbetsgivare gjort bruk av sin frihet att välja annan eller bilda ny försäkringsinrättning.

Vore en statsanstalt ensam försäkringsgivare, förelåge också helt andra möjligheter för erforderligt och nyttigt intimt samarbete mellan organen för arbetarskyddslagstiftningens handhavande och försäkringsinrättningen, något som skulle vara till stort ömsesidigt gagn för bägge dessa verksamheter, vilka i sina strävanden behöva och böra hava varandras ömsesidiga stöd.

Ett vid genomförande av obligatorisk sjukförsäkring blivande nödvändigt samarbete mellan sjukkassorna och olycksfallsförsäkringens hand-

havare, centralt och i orterna, torde komma att stöta på stora svårigheter, i händelse olycksfallsförsäkringen förblir till sin organisation så splittrad som nu är förhållandet.

Även de nu nämnda olägenheterna komma att i sista hand gå ut över de skadade och därmed över samhället och dess brist på förutseende och på förmåga av organisation i förevarande avseende.

Efter min uppfattning kunna icke verkligt bärande skäl anföras för ett bibehållande av de ömsesidiga arbetsgivareförsäkringsbolagen. Men deras fortvaro äventyrar, att den av arbetarna med så stor förväntan mottagna olycksfallsförsäkringslagen kommer att till sina verkningar avsevärt förringas. En verkligt effektiv kontroll över bolagen skulle tydligen ställa sig ganska besvärlig och svår att genomföra. Endast när, såsom sker i Danmark och Holland, där även enskilda sammanslutningar äga handhava den sociala olycksfallsförsäkringen, en statens anstalt i alla förekommande fall bestämmer ersättningsbeloppen, kan man säga, att den nödiga kontrollen verkligen är för handen. Men då har man i själva verket frångått organisationssystemet sådant det i Sverige uppbyggts.

På anförda skäl anser jag mig därför böra hemställa, att riksdagen måtte besluta sådan ändring i olycksfallsförsäkringslagen, att all försäkring mot skada i arbete från och med den 1 januari 1920 skall ske hos riksförsäkringsanstalten.

Lagens övergångsbestämmelser om ersättning under karenstiden äro synnerligen otillfredsställande och missbrukas på ett upprörande sätt. Efter bestämda uppgifter av läkare och andra, som ha att taga befattning med fall av olyckshändelser i arbete, förekommer ofta, att tjänare och med dem jämställda vid olyckshändelse helt enkelt avskedas utan att erhålla den vård och den ersättning lagen stadgar. Då omkring 80 % av alla inträffade olycksfall i arbetet beräknas bliva botade inom 35 dagar efter olycksfallet, är det uppenbart, att ersättningen under karenstiden är av största betydelse. Arbetsgivare som endast ha en eller två arbetare — tjänare och med dem jämställda — ha i regel icke sina arbetare särskilt försäkrade. Vid inträffat olycksfall har arbetsgivaren att själv utan hjälp av försäkring bekosta läkarvård och lämna ersättning under karenstiden. Vägrar arbetsgivaren, som ofta sker, att fullgöra dessa sina skyldigheter, står arbetaren maktlös. Försäkringsrådet har icke att taga befattning med klagomål i sådana fall. En anmälan till allmänna åklagaren är lika resultatlös. Arbetaren har att söka sin rätt genom process i vanlig ordning. Därtill har den skadade varken förmåga eller ekonomisk möjlighet. Han står sålunda rättslös gentemot en obarmhärtig arbetsgivare. Det är livligt att hoppas, att den lag om sjukförsäkring, som omförmäles

i övergångsbestämmelserna, senast vid nästkommande riksdag måtte bliva genomförd och avlösa nu gällande missförhållanden.

De arbetare, som ha anställning hos större arbetsgivare torde nog i regel erhålla de understöd lagen stadgar. Ersättningarnas obetydlighet och sättet för deras beräkning ger dock skäl till missnöje.

Enligt lagen skall den dagliga sjukpenningen under karenstiden utgå med

a) en krona, om den skadade jämlikt lagen om allmän pensionsförsäkring påförts pensionsavgift med tre kronor eller om pensionsavgift ej påförts,

b) en krona tjugufem öre, om pensionsavgiften utgör fem kronor,

c) en krona sjuttiofem öre, om pensionsavgiften utgör åtta kronor,

d) två kronor femtio öre, om pensionsavgiften utgör tretton kronor.

Arbetare under 16 och över 66 år påföres icke pensionsavgift. För alla dessa arbetare är sålunda den dagliga sjukpenningen bestämd till endast en krona oavsett deras inkomst.

Då dessa bestämmelser endast äro av tillfällig karaktär, läser det icke vara möjligt att nu få till stånd en ändring i grunderna för ersättningsberäkning.

Vad man med goda skäl kan kräva, är dock en höjning av den bestämda sjukpenningen. Jag tillåter mig därför föreslå: att sjukpenningen under karenstiden höjes med en krona per dag.

Vid flera tillfällen har det dock visat sig, att bestämmelserna i § 35 om att försäkring till högre ersättningsbelopp än i denna lag stadgas må ej avslutas av riksförsäkringsanstalten eller bolag, som i 4 § avses, varit till hinder för arbetarna att genom frivillig överenskommelse med arbetsgivarna erhålla högre ersättning än lagen stadgar.

Detta förhållande synes mig påkalla ett borttagande av nämnda förbehåll, varom yrkande framställes.

Jag hemställer vördsamt till vederbörande utskott att föreslå de förändringar i lagtexten som ett bifall till motionen kan föranleda. Därjämte hemställes, att försäkringsrådet och riksförsäkringsanstalten måtte lämnas tillfälle yttra sig över motionen.

På grund av det anförda hemställes,

att riksdagen måtte besluta sådan ändring i lag om försäkring för olycksfall i arbete av den 17 juni 1916,

att från och med den 1 januari 1920 i denna lag stadgad försäkring för skada till följd av olycksfall i arbete endast må äga rum i riksförsäkringsanstalten,

att lagens 35 § måtte få följande ändrade lydelse:

Arbetsgivare — — — delägares arbetare.

Har försäkring — — — till efterrättelse.

Avtal om annan försäkring må ej avslutas av riksförsäkringsanstalten eller bolag, som i 4 § avses, — — — för fiskare.

att lagens 37 § måtte få följande förändrade lydelse:

Intill dess — — — stadgade grunder, dock att den dagliga sjukpenningen skall utgå med följande belopp, nämligen:

a) två kronor, om den skadade jämlikt lagen om allmän pensionsförsäkring påförts pensionsavgift med tre kronor eller om pensionsavgift ej påförts;

b) två kronor tjugufem öre, om pensionsavgiften utgör fem kronor;

c) två kronor sjuttiofem öre, om pensionsavgiften utgör åtta kronor;

d) tre kronor femtio öre, om pensionsavgiften utgör tretton kronor; samt att — — —, ersättas av statsmedel.

Stockholm den 21 januari 1919.

Bernh. Eriksson.