

Nr 184.

Av herr **Eriksson** i Grängesberg, om sådan ändring i lagen om försäkring för olycksfall i arbete, att försäkring enligt lagen må äga rum endast i riksförsäkringsanstalten.

Under behandlingen av det för 1916 års riksdag framlagda förslaget till lag om försäkring för olycksfall i arbete yrkades i en av den socialdemokratiska riksdagsgruppen framburen motion nr 275 i andra kammaren bland annat, att försäkring enligt lagen icke skulle vara tillåten i enskilda bolag. I motionen anfördes att enligt motionärernas mening övervägande skäl talade 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 bli 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 försäkringskostnaden så låg som möjligt. I deras intresse ligger därför att, så långt det är möjligt, 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 årsför tjänst, som skall läggas till grund för utgående ersättning, torde i många fall, där skälighetsprövning

Bihang till riksdagens protokoll 1920. 4 saml. 60 häft. (Nr 184—185.) 1

bör ske eller där lönen utgår till en viss del i naturaprodukter, 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 följden den, 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.»

Då de farhågor, som motionärerna sålunda hyste beträffande arbetsgivarbolagen, enligt vad erfarenheten bestyrkt, visat sig synnerligen välgrundade, hemställde undertecknad uti en vid nästlidet års lagtima riksdag väckt motion (II: 182) bland annat om sådan ändring i olycksfallsförsäkringslagen, att i samma lag stadgad försäkring endast skulle äga rum i riksförsäkringsanstalten.

I sitt över motionen avgivna yttrande anförde första lagutskottet bland annat, att vissa olägenheter möjligen kunde uppkomma genom medgivande av försäkring i arbetsgivarbolag. Emellertid hade det för behandlingen av förslaget till olycksfallsförsäkringslag vid 1916 års riksdag tillsätta särskilda utskottet funnit starka positiva skäl kunna anföras för att medgiva försäkring genom ömsesidiga sammanslutningar bildade av arbetsgivarne själva. Dessa hade ju att bära försäkringens hela börda och borde därför äga rätt att under betryggande former själva få ordna och handhava försäkringen. Därtill komme, att vissa arbetsgivare kunde hava intresse av att sluta sig tillsammans för att genom vidtagande av skydds- och andra åtgärder söka nedbringa kostnaderna. Vad sålunda anförts till stöd för arbetsgivarbolagens berättigande ägde enligt utskottets mening alltjämt giltighet. En annan sak vore, huruvida olägenheter av den betydelse, att de borde föranleda en övergång till systemet med en statsanstalt, som ensam handhade försäkringen, visat sig förbundna med det för närvarande tillämpade försäkringssystemet. Utskottet vore av den uppfattningen, att den ringa erfarenhet, tillämpningen av 1916 års olycksfallsförsäkringslag givit, icke lämnade någon säker vägledning för be-

dömande av förevarande spörsmål. I denna sin uppfattning styrktes utskottet av de olika meningar, som kommit till uttryck i försäkringsrådets och riksförsäkringsanstaltens i ärendet avgivna yttranden. Medan försäkringsrådet ansåg, att de av motionärerna påtalade missförhållanden icke med nödvändighet kunde anses vara förbundna med själva försäkrings-systemet och att desamma utan tvivel skulle komma att inom den närmaste tiden avhjälpas genom försäkringsrådets övervakande verksamhet, förmenade åter riksförsäkringsanstalten, att den enda garantin för missförhållandenas undanröjande vore att söka i en lagändring i den av motionärerna angivna riktning. Vid sådant förhållande och då i varje fall förevarande fråga borde göras till föremål för en allsidig utredning, innan något ståndpunktstagande syntes böra ifrågakomma, avstyrkte utskottet motionen i denna del; och vann denna utskottets mening jämväl riksdagens bifall.

Sedan nu ytterligare ett års erfarenhet rörande den sociala olycksfallsförsäkringens organisation här i landet vunnits, synes mig denna fråga ånyo böra bringas på tal, så mycket mer som de olägenheter av det nuvarande systemet, vilka i min föregående motion i ämnet framhållits, under den sedan dess förflutna tiden visat sig allt kännbarare.

Jag har i detta avseende fäst min uppmärksamhet vid en i tidskriften »Arbetarskyddet» (nr 9 år 1919) införd artikel: »Några erfarenhetsrön rörande den nya olycksfallsförsäkringslagens tillämpning i praktiken». Då jag anser mig i det hela kunna instämma med uttalandena i denna artikel, tillåter jag mig här anföra några delar av densamma. Där skrives bland annat:

»Det måste nog sägas, att den nuvarande anordningen med en statsanstalt jämte ömsesidiga bolag ej visat sig lycklig. Som bekant stadgas i lagen, att försäkringen äger rum i riksförsäkringsanstalten; dock att, där för ändamålet bildats sådant ömsesidigt olycksfallsförsäkringsbolag, vars delägare äro arbetsgivare och för vars förbindelser delägarne svara med obegränsad personlig ansvarighet, försäkringen av delägarnes arbetare i stället må äga rum i det bolag. Sålunda har man å ena sidan inrättat en statsanstalt, riksförsäkringsanstalten, som automatiskt omfattar hela den väldiga försäkringsstocken enligt olycksfallslagen, men å andra sidan lämnat ömsesidiga bolag — som få upprättas i obegränsat antal — möjlighet att få välja ut åt sig de bästa bitarna av riksförsäkringsanstaltens försäkringsstock. Och detta får ske utan några som helst begränsningar, när som helst under året. Riksförsäkringsanstalten får icke ens förbehålla sig någon uppsägningstid. Inga andra formaliteter behöva iakttagas

vid utträde ur riks försäkringsanstalten, än att det ömsesidiga bolag, i vilket arbetsgivaren inträder, skall insända anmälan härom till riks försäkringsanstalten. På samma sätt skall jämnväl återinträde i riks försäkringsanstalten anmälas. Arbetsgivaren är icke skyldig vidtaga någon som helst åtgärd. En följd av dessa bestämmelser är, att riks försäkringsanstaltens försäkringsstock befinner sig i ständig rörelse och arbetet med arbetsgivarnes registrering och debitering väsentligt försvåras. Härtill kommer, att de ömsesidiga bolagen naturligt nog betrakta den anmälningsskyldighet, som åligger dem, såsom en besvärlig pålaga, vilken de icke hava något intresse av att samvetsgrant fullgöra utan på billigaste sätt söka komma ifrån. Riks försäkringsanstaltens erfarenhet såväl härav som av bolagens sätt att lämna övriga erforderliga uppgifter lär hava varit nedslående. Nödgas anstalten införskaffa närmare upplysningar t. ex. för att kunna med säkerhet veta, huruvida en viss arbetsgivare är delägare i ett ömsesidigt bolag eller icke, betraktas detta ofta såsom »kitslighet» från anstaltens sida, och dock är full noggrannhet i detta avseende nödvändig, dels för att arbetsgivare icke skall bliva debiterad dubbel premie, dels för att vid inträffande olycksfall tvekan ej skall uppstå från vilken försäkringsinrättning ersättning skall utbetalas och därigenom dröjsmål med utbetalningen uppkomma.»

»Den bolagen medgivna möjligheten att utvälja de bästa försäkringarna från riks försäkringsanstalten kan obestriddligen innebära en stor fara för anstalten. Det låter ju tänka sig, att bolag bildas i än större antal och att dessa söka ut åt sig så gott som alla goda risker och lämna kvar åt statsanstalten endast de dåliga, t. ex. sådana arbetsgivare, som äro dåliga betalare, som söka föra försäkringsanstalten bakom ljuset beträffande de omständigheter, som äro av betydelse för premiernas fastställande och som trots många gånger upprepade anmaningar ej vilja insända begärda uppgifter och sålunda avsevärt öka förvaltningsarbetet. Därest på detta sätt statsanstaltens försäkringsstock reduceras till att omfatta huvudsakligen endast de dåliga riskerna — vilka anstalten icke kan vägra att mottaga — skulle grundvalarna för en sund försäkringsverksamhet kunna helt och hållet undanryckas statsanstalten. Så långt har det visserligen ej i verkligheten gått, då riks försäkringsanstalten ju sedan gammalt, redan från tiden före 1916 års lag, haft en god försäkringsstock. Men med en mera byråkratiskt skött statsanstalt skulle den omnämnda faran säkerligen ej vara ringa. Och även som det nu är, har riks försäkringsanstalten sett ett stort antal av de stora och välskötta företagen ansluta sig till ömsesidiga bolag, därtill oftast föranledda antingen av påtryckning från arbetsgivare-

föreningar eller av föreställningen att erhålla billigare premier, därvid de dock förbise, att i de ömsesidiga bolagen efterräkningar i form av uttaxeringar kunna förekomma och i ett par fall även förekommit.

Vad ovan sagts i avseende därå, att de ömsesidiga bolagen söka välja ut de bästa försäkringarna, är icke att fatta såsom någon anmärkning mot dem, ty de hava givetvis att på bästa sätt söka bevaka sina fördelar. Meningen är endast att söka påvisa, att hela systemet ej är lämpligt.»

Att nu nämnda synpunkter på ett annat område av den sociala försäkringen numera vunnit beaktande torde framgå därav, att socialförsäkringskommittén i sitt nyligen avgivna betänkande angående allmän sjukförsäkring på tal om den föreslagna försäkringens lokala organ utdömt ett system med dels offentliga sjukkassor, dels frivilliga sammanslutningar arbetande vid sidan av varandra. Härom anför kommittén bl. a. »Då frivilliga sammanslutningar i motsats till de offentliga sjukkassorna skulle hava rätt att välja sina medlemmar och vägra tillträde för personer med större sjuklighetsrisk, skulle det här ifrågasatta blandade systemet i stället för att utjämna riskerna snarare verka därhän, att de sämre riskerna samlades företrädesvis i de offentliga sjukkassorna, vilkas medlemmar härigenom oskäligt betungades. Erfarenheten från Tyskland, där enligt den äldre lagstiftningen medlemskap i en frivillig sjukkassa kunde under vissa villkor träda i stället för den obligatoriska försäkringen, har dessutom givit vid handen, att systemet leder till ständiga tvister och stridigheter mellan de båda slagen av sjukkassor.»

I min föregående motion riktade jag mig också mot den ej sällan förekommande uppfattningen, att de ömsesidiga bolagens verksamhet skulle betyda en avsevärd minskning i det arbete, som riksförsäkringsanstalten har att utföra. Även i detta avseende innehåller den förut omnämnda artikeln i tidskriften Arbetarskyddet en del uppgifter, som bestyrka vad jag anför. Jag tillåter mig i detta avseende citera följande: »Det torde vara en allmänt utbredd uppfattning, att de ömsesidiga bolagens verksamhet skulle innebära minskning i riksförsäkringsanstaltens arbete. Detta är visserligen riktigt beträffande regleringen av ersättningarna för inträffade olycksfall. Däremot medför bolagens tillvaro i vissa andra avseenden en avsevärd ökning av riksförsäkringsanstaltens göromål. Då alla arbetare, som ej äro försäkrade i ömsesidiga bolag, utan vidare äro försäkrade i riksförsäkringsanstalten, måste riksförsäkringsanstalten föra noggrann kontroll över dem, som äro försäkrade i bolagen. I riksförsäkringsanstaltens arbetsgivarregister, som upptager inemot 275,000 arbets-

givare, måste noggranna anteckningar härom göras, liksom även i det särskilda registret över de ömsesidiga bolagens delägare. För att emellertid i dessa register kunna identifiera de arbetsgivare, som inträda i eller utträda ur riks försäkringsanstalten, erfordras synnerligen noggranna uppgifter. Givetvis möter detta ingen svårighet, om arbetsgivaren är t. ex. A.-B. Svenska Kullagerfabriken. Men värre blir ofta saken, om arbetsgivaren heter Andersson eller Pettersson. De uppgifter, som bolagen insända, lära ofta vara synnerligen bristfälliga. Felaktiga eller ofullständiga uppgifter om arbetsgivarens namn, rörelse, adress och om den kommun, där han är bosatt, ävensom rörande försäkringens omfattning försvåra i hög grad riks försäkringsanstaltens arbete. Drastiska exempel på dylika felaktiga uppgifter kunna anföras. Ett bolag insände t. ex. anmälan om en arbetsgivare H., som bedrev jord- och stenarbete och var bosatt i Stockholm. Av en tillfällighet kom riks försäkringsanstalten att misstänka, att anmälan ej kunde vara riktig, och på förfrågan meddelade bolaget, att anmälan rätteligen avsåg en vattenkraftanläggning i Ånge. Vilket trassel, som vid debitering av premier eller vid olycksfall kan uppkomma genom dylika felaktiga anmälningar, kan lätt förstås.»

Försäkringsrådet har i sitt yttrande till första lagutskottet i anledning av min och vissa andra motioner anført, att de av motionärerna påpekade missförhållanden och olägenheter, vilka hittills i större eller mindre omfattning förekommit eller vilka av motionärerna ansetts kunna bli en följd av det nu tillämpade försäkringssystemet, icke med nödvändighet kunna anses förbundna med detta system utan väsentligen hava sin grund i bristande samarbete mellan försäkringsinrättningarna och i huvudsak kunna undvikas, om god vilja och samförstånd göra sig gällande vid inrättningarnas arbete för det stora gemensamma målet. Rådet förklarade sig vidare anse, att många av missförhållandena genom erforderliga föreskrifter och anmaningar från rådets sida kunna efter hand så gott som fullständigt undanröjas.

Jag kan tyvärr ej dela denna rådets uppfattning. Vad jag sett av åtminstone en del ömsesidiga bolags verksamhet har ej ingivit mig förhoppning att på den av rådet anvisade vägen missförhållandena skola kunna avhjälpas. Rådet säger till exempel, att ändring i det förhållandet, att en arbetsgivare när som helst kan avbryta sin försäkring och övergå till ett arbetsgivarbolag, skulle kunna åstadkommas genom framställning från försäkringsrådet till bolagen att ordna försäkringen efter kalenderår. Nu är saken den, att rådet den 22 augusti 1919 utsänt cirkulär till alla arbetsgivarbolag med anmodan att ordna försäkringarna på detta

sätt och således i allmänhet icke intaga nya delägare under löpande år. Hur har nu detta cirkulär hittills verkat? Jag har sett en till försäkringsrådet från riksförsäkringsanstalten inkommen uppgift i ämnet, varav framgår följande.

För samtliga bolag utgjorde antalet anmälningar om inträde i bolagen under tiden

	juli,	augusti,	september,	oktober,	november
År 1918	180	137	117	120	109
» 1919	196	190	189	149	86

Anmärkas bör att siffrorna för andra halvåret alltid äro betydligt mindre än för första halvåret. Dessa siffror synas emellertid antyda, att bolagen ej alls fäst sig vid rådets framställning. Man kunde ju väntat, att siffrorna åtminstone första tiden efter cirkuläret skulle visa en sänkning, men de visa tvärtom ökning i jämförelse med år 1918. Nu kan ju icke någon avgörande vikt fästas vid siffrorna för så pass kort tid. Men för min del hyser jag den bestämda övertygelsen, att bolagen icke heller framdeles skola ställa sig rådets framställning till efterrättelse. Intet tvingar dem därtill. Och då affärsintresset kommer i strid med den sociala plikten, får nog den senare vika.

Jag skall längre fram på tal om läkarbetygen anföra ett annat exempel på bolagens ligkiltighet för rådets anmaningar.

I min motion till förra årets riksdag framhöll jag även, att de tidigare uttalade farhågorna för, att de enskilda försäkringsbolagen skulle komma att i görligaste mån pressa ned ersättningarna, tyvärr syntes hava besannat sig. Jag omnämnde därvid bland annat, att flera läkare, vilka dagligen kommo i beröring med genom olyckshändelse skadade arbetare, till mig uttalat att enligt deras bestämda uppfattning bolagen bedriva sin verksamhet på nämnda sätt. Vidare framhöll jag, att med den omfattning lagen har, skälighetsprövning i flertalet fall måste förekomma både beträffande storleken av den skadades arbetsförtjänst och i fråga om graden av den invaliditet skadan medfört; och i bägge dessa fall kunde ganska stora svängningar göras, utan att man kunde säga att vederbörande försäkringsinrättning handlat direkt mot lagens föreskrifter. Det torde därför, yttrade jag, icke vålla större svårigheter för en person, som vore inne i dessa frågor, att just med tillhjälp av skälighetsprövningen så sköta en försäkringsinrättning, att ersättningarna till den grad nedpressades, att det för en annan försäkringsinrättning, som ville vara fullt opartisk, bleve synnerligen svårt att konkurrera.

Försäkringsrådet har i sitt omnämnda yttrande till lagutskottet an-
fört, att de uttalade farhågorna för att arbetsgivarbolagens verksamhet
beträffande ersättningsbeloppens bestämmande ej skulle bliva fullt opar-
tisk, böra tillmätas större betydelse. Enligt vad försäkringsrådet bland
annat erinrade, hade i Holland och Danmark de ovan antydda farhågorna
gjort sig särskilt gällande och föranlett därtill, att ersättningarna i varje
fall skola bestämmas av en statsinstitution.

Vidare anförde försäkringsrådet i detta sammanhang följande:

»Vad förhållandet i vårt land angår, är erfarenheten visserligen
ännu relativt obetydlig. Såsom jämväl av motionärerna framhållits, kunna
dock, särskilt i fråga om tillämpningen av bestämmelserna om arbets-
förtjänstens beräkning för minderåriga eller lärlingar, av vissa arbets-
givarbolag fattade beslut onekligen giva anledning till anmärkningar.
Försäkringsrådet har också, till en del med anledning av framställning
från riksförsäkringsanstalten, tagit denna fråga under överbäggande och
för ändamålet från samtliga försäkringsinrättningar infordrat handlingarna
i ärenden, som avse dylika beslut. Rådet har ännu icke hunnit slutföra
sin granskning av dessa ärenden, men har dock redan funnit, att i flera
fall de grunder för skälighetsprövning, som i 9 § angivas, icke blivit
tillämpade i tillbörlig utsträckning. Även beträffande det ojämförligt
större antalet övriga ärenden rörande ersättningar ämnar försäkringsrådet,
som redan haft sin uppmärksamhet riktad på denna fråga, företaga möj-
ligast allmänna granskning av försäkringsinrättningarnas beslut, särskilt
i sådana fall, där besluten grundats på skälighetsprövning, och kommer
rådet självfallet att i sådana beslut vidtaga de ändringar, som av gransk-
ningen kunna föranledas. Dessa ändringar måste i många fall erhålla
retroaktiv verkan. För närvarande kan dock något bestämt omdöme an-
gående försäkringsinrättningarnas verksamhet i förevarande avseende icke
avgivas.»

Försäkringsrådet slutar med den förhoppning, att även möjligheten
av att arbetsgivarbolagen av ekonomiska hänsyn icke alltid skulle taga
erforderlig hänsyn till den skadades rätt, väsentligen torde avlägsnas
genom lämpliga åtgärder från rådets sida.

Enligt min mening synes dock försäkringsrådet hava en väl opti-
mistisk uppfattning av denna fråga. Rådet har ju själv medgivit —
vilket jag även på andra håll fått bestyrkt — att bolagens beslut giva
anledning till anmärkningar. Den kontroll, som försäkringsrådet säger
sig ämna utöva, skulle ju kunna tänkas förhindra, att de skadade lida
men därav. Men är försäkringsrådet verkligen i stånd att genomföra en

effektiv kontroll? Jag har hört mig för härom hos rådet och fått den upplysning att ännu endast de mindre bolagens beslut underkastats granskning (huvudsakligen i fråga om invaliditetsgraden, däremot ej avslagna ersättningsansökningar eller andra beslut), under det att motsvarande beslut, som fattats av de tre största bolagen, vilka sammanlagt hava vida flera försäkrade än de övriga tillsammans, ännu icke granskats — med undantag för en del beslut år 1918 rörande minderåriga. Det kan ju nämnas, att arbetsgivarnes ömsesidiga bolag under år 1919 ensamt enligt en tidningsnotis haft 19,830 anmälningar om olycksfall, under det att hela antalet till *samtliga* bolag anmälda olycksfall utgjort 25,327. Arbetsgivarnes bolag skulle alltså hava $\frac{4}{5}$ av bolagens olycksfall. Det synes mig därav tydligt, att en effektiv granskning ej kan medhinnas av rådet. Härtill kommer för övrigt, såsom nämnts, att granskningen endast är avsedd att omfatta vissa viktigare beslut, ej de övriga.

Det är, som jag förut framhållit, med den utsträckning skälighetsprövning har enligt lagen mycket svårt att kunna förebringa bevis för att en försäkringsanstalt förfar direkt felaktigt i fråga om bestämmande av ersättning. Dock har det, såsom jag i min förra motion visade och försäkringsrådet även medgivit, exempelvis framgått, att de enskilda bolagen på något undantag när icke tidigare tagit hänsyn till lagens bestämmelser om förhöjd ersättning till minderåriga.

Av intresse torde också vara att återgiva, vad tidskriften »Arbeterskyddet» i sin förut omnämnda artikel anfört i detta ämne.

»I en artikel i nr 4 av Arbeterskyddet för innevarande år påpekades bland annat, att till riksförsäkringsanstalten år 1918 anmäls 23,323 olycksfall samt att riksförsäkringsanstalten under samma tid beviljat 590 livräntor, under det att till arbetsgivarnes ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag anmäls 19,051 olycksfall och bolaget beviljat endast 269 livräntor. Med antagande av samma förhållande mellan antalet invalidlivräntor och antalet anmälda olycksfall som i riksförsäkringsanstalten och under förutsättning att ej skaderegleringar ske betydligt långsammare i bolaget än i riksförsäkringsanstalten borde bolaget hava haft att bevilja ej mindre än 482 livräntor. Det framhölls, att en så stor skillnad ej syntes kunna bero på tillfälligheter. Det är ju möjligt, att bolaget skulle kunna lämna en nöjaktig förklaring över orsaken härtill, men någon sådan har ej avhört, ehuru anmärkningen onekligen är av ganska graverande natur och bolaget ej torde saknat tillfälle att i pressen eller eljest avgiva ett bemötande. Även åtskilliga andra tecken tyda på, att den skadades rätt att få sin fulla ersättning löper större fara i ett

enskilt bolag än i statsanstalten. Sålunda finnes för åtminstone ett bolag en bestämmelse, att direktören åtnjuter jämte 1,000 kr. fast lön 5 % av vinsten i tantiem. Tänker man närmare efter vad detta innebär, kommer man onekligen till egendomliga resultat. Om det t. ex. i detta bolag gäller att avgöra, om en arbetare skall erhålla ersättning efter 35 eller 40 % invaliditetsgrad, skulle ett bestämmande av den lägre invaliditetsgraden för en arbetare med 1,800 kronor arbetsförtjänst kunna innebära en provision av 50 kronor för direktören. Man kan ju hoppas att dylika omständigheter i verkligheten ej skola inverka, men själva principen, att direktörens lön ökas ju mera ersättningarna kunna minskas, är nog så betänkelig.

De uppgifter rörande inträffade olycksfall, vilka bolagen avlämna till riks försäkringsanstalten för olycksfallsstatistiken, synas tyda på att bolagen ej alltid uppfylla lagens föreskrift, att sedan underrättelse om olycksfallet ingått, ändå att ansökan ej blivit gjord, besluta om de åtgärder, som för den skadades vård må vara av nöden, samt bestämma den ersättning, som enligt lagen skall utgivas. Dessa uppgifter visa t. ex. i en del fall, att ersättning ej bestämts, emedan den skadade ej gjort framställning därom. Anmälan hade dock inkommit.

Försäkringsrådets utslag giva nog även i en del fall stöd för antagandet, att vissa ömsesidiga bolag hava benägenhet att lämna jämförelsevis låga ersättningar.»

I huru ringa omfattning försäkringsrådet lyckats i bemödanden att genom »erforderliga föreskrifter och anmaningar» efter hand undanröja de förekommande oegentligheterna framgår bland annat av resultatet av försäkringsrådets bemödanden att vinna efterlevnad åt lagens föreskrifter om läkarbetygs insändande vid anmälan om olycksfall. Såsom jag nämnde i min förra motion, hade arbetsgivarnes ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag i cirkulär till sina delägare uppmanat dem att *icke* insända sådant läkarbetyg; oaktat lagen stadgar bötesansvar för underlåtenhet härutinnan. Jag anförde också exempel på att denna uppmaning av arbetsgivarne hörsammats. Av tidskriften Arbetarskyddet har jag inhämtat, att försäkringsrådet redan under förra delen av år 1918 anmanade ett av bolagen — förmodligen arbetsgivarnes ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag — att iakttaga lagens föreskrifter i detta hänseende. Den 2 december 1918 fann sig försäkringsrådet föranlåtet att ännu en gång sända bolaget anmaning i detta hänseende. Ej heller detta synes hava lett till påföljd, ty under år 1919 måste rådet för tredje gången upprepa sin anmaning.

Vilken mening man än må hava om nödvändigheten av dessa lä-

karbetyg, i varje fall måste dock en dylik ohörsamhet från ett arbetsgivarbolags sida på det skarpaste fördömas. Och saken vittnar ej gott om den anda, som besjälar en del bolag i avseende å fyllandet av deras sociala uppgifter.

Sedan jag avgav min motion i detta ämne vid föregående års riksdag, har det tillkommit ett ytterligare enligt min mening synnerligen starkt skäl för att den sociala olycksfallsförsäkringen i sin helhet överlämnas till riksförsäkringsanstalten. Jag syftar härmed på det sätt, varpå enligt det ovannämnda förslaget till allmän sjukförsäkring samarbetet mellan sjukförsäkringens och olycksfallsförsäkringens organ skulle äga rum. Enligt detta förslag skall den lokala sjukkassan omhändertaga en genom olycksfall skadad person samt till honom utgiva ersättning enligt olycksfallslagens bestämmelser, till dess den försäkringsinrättning, vari den skadade är försäkrad enligt samma lag, själv övertager vården em den skadade; och skall kassan av nämnda inrättning äga undfå gottgörelse, för vad kassan i anledning härav utgivit till den skadade. På grund av den splittring av olycksfallsförsäkringen mellan olika försäkringsinrättningar, som för närvarande äger rum, är det givet, att nämnda bestämmelse kommer att för kassorna medföra avsevärda olägenheter. För redovisning och andra i samband därmed stående frågor samt rörande de olika arbetsgivarnes försäkringsvillkor skulle sålunda kassorna skriftväxla med 14 olika försäkringsinrättningar. Då härtill kommer att de skadade själva i många fall och ibland även arbetsgivarna icke hava klart för sig, i vilken försäkringsinrättning olycksfallsförsäkringen äger rum, torde det icke kunna undvikas, att sjukkassorna stundom komma att få vända sig från den ena försäkringsinrättningen till den andra för att slutligen finna den inrättning, där den skadade är olycksfallsförsäkrad och med vilken sjukkassan sålunda har att göra upp sitt mellanhavande. De växlingar av försäkringstagare, som äga rum mellan riksförsäkringsanstalten och de olika bolagen, torde också för sjukkassorna medföra betydande svårigheter. Härtill kommer att det ofta först efter tidsödande utredningar kan avgöras, vem som gentemot viss arbetare är att anse såsom arbetsgivare, allt omständigheter, som komma att vålla avsevärda svårigheter och omgång för sjukkassorna.

Att dessa synpunkter även beaktats av sjukkassornas målsmän torde framgå därav, att den kongress, som under förliden höst avhållits i Gävle av Sveriges allmänna sjukkasseförbund, i sin resolution på tal om den föreslagna sjukförsäkringen uttalat, att sjukkassornas arbete i ifrågava-

rande avseende skulle väsentligen förenklas, om olycksfallsförsäkringen handlades av endast en försäkringsinrättning, riksförsäkringsanstalten.

Till sist vill jag i anledning av ett uttalande av försäkringsrådet framhålla, att förvaltningskostnaderna för olycksfallsförsäkringslagen som helhet tagen säkerligen skulle minskas, om all försäkring toges i riksförsäkringsanstalten. Det dryga arbete, som bolagen orsaka riksförsäkringsanstalten, skulle då bortfalla. Vidare skulle varje särskilt bolags förvaltningskostnader upphöra. I den förut omtalade artikeln i »Arbetskyddet» framhålles, att dessa kostnader för en del bolag äro nog så stora. Bland annat lämnas en uppgift — som jag dock ej kunnat kontrollera — att exempelvis ett bolag år 1918 hade en premieinkomst av 204,000 kronor och ett omkostnadskonto å nära 95,000 kronor, alltså inemot 50 % av premierna. Å andra sidan skulle visserligen riksförsäkringsanstaltens arbete för skaderegleringarna ökas, men uppenbart är i alla fall, att förvaltningskostnaderna för hela försäkringen skola minskas.

På grund av det anförda hemställles,

att riksdagen måtte besluta sådan ändring i lagen om försäkring för olycksfall i arbete, att från och med den 1 januari 1921 försäkring enligt lagen endast må äga rum i riksförsäkringsanstalten.

Hemställles till utskottet att föreslå den ändrade lydelse av lagtexten, som förordande av ett bifall till motionen kan föranleda.

Stockholm den 23 januari 1920.

Bernh. Eriksson.
