

## Nr 25.

Ankom till riksdagens kansli den 22 maj 1924 kl. 5 e. m.

*Utlåtande i anledning av väckta motioner om ändring i vissa delar av lagen om försäkring för olycksfall i arbete.*

Andra lagutskottet har till behandling i ett sammanhang förehaft tre inom riksdagen väckta, till lagutskott hänvisade motioner, nämligen nr 183 i första kammaren av herr *Ljunggren*, nr 72 i andra kammaren av herrar *Gardell* och *Karlström* i Lummelunda samt nr 193 i andra kammaren av herrar *Eriksson* i Grängesberg, *Lindqvist* i Halmstad och *Johanson* i Stockholm.

I motionerna I:183 och II:193, vilka äro lika lydande, har hemställts, att riksdagen måtte besluta, att följande paragrafer i lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete måtte från och med den 1 januari 1925 erhålla följande ändrade lydelse:

### 4 §.

Försäkringen — — — riks-försäkringsanstalten; dock att i fråga om den i 6 § omförmälda tid, under vilken sjukpenning från riks-försäkringsanstalten ej utgår, försäkring jämväl må meddelas av registrerad sjuk-kassa eller fortsättningskassa efter tillsyningsmyndighetens medgivande.

### 11 §.

Är — — — mot arbetsgivarens bidrag. Vid beräkning av arbetsgivarens bidrag till kassa, som nyss nämnts, skall hänsyn icke tagas till den avgift, som arbetsgivaren har att utgiva till registrerad sjuk-kassa eller fortsättningskassa, på grund av försäkring enligt vad i 4 och 35 §§ sägs. För — — — enligt denna lag.

För pensionstillägg — — — göras.

Beredas — — — tillämpliga.

### 13 §.

Tredje stycket utgår.

### 15 §.

Avgift — — — försäkring beträffande den i 6 § omförmälda tid, under vilken sjukpenning från försäkringsinrättningen ej utgår, av ett belopp — — — eller omkostnader, som nyss nämnts, äger rum.

Vid försäkring i registrerad sjuk-kassa eller fortsättningskassa, enligt vad *Bihang till riksdagens protokoll 1924. 9 saml. 2 avd. 21 häft. (Nr 25.)* 1047 24 1

i 4 och 35 §§ sägs, skall försäkringsavgiften, jämte kassans omkostnader för försäkringen, fastställas efter av riksförsäkringsanstalten i samråd med tillsyningsmyndigheten bestämda grunder.

Är arbetsgivare — — — godkännas.

Användes — — — alla för en.

#### 16 §.

Såsom bidrag — — — motsvarande fem procent av summan av försäkringsavgifterna för försäkringar under året, i den mån de ej avse den i 6 § omnämnda tiden, för vilken sjukpenning ej utgår, och beräknade utan hänsyn till avdrag, som i 11 § omnämnes.

Övriga omkostnader — — — statsmedel.

#### 29 §.

Utgår.

#### 33 §.

Över beslut av registrerad sjuk-kassa eller fortsättningskassa på grund av försäkring, som i 4 och 35 §§ sägs, må klagan föras hos riksförsäkringsanstalten genom besvär, som skola ingivas till riksförsäkringsanstalten eller i betalt brev med allmänna posten vara till anstalten inkomna sist å trettiondedagen efter det klaganden av beslutet erhållit del, den dagen oräknad då sådant skedde.

Riksförsäkringsanstalten äger, ändå att klagan icke förts eller framställning gjorts, till prövning upptaga ärendet, som angår sådan försäkring.

Över beslut av riksförsäkringsanstalten rörande ersättning — — — då sådant skedde.

Den som — — — försäkringsrådet.

Försäkringsrådet — — — avses.

Försäkringsrådet — — — kostnadsfritt.

Över — — — ej föras.

#### 34 §.

Underlåter — — — föreskrivet, straffes med böter.

Lämnar — — — utsatt.

Gör någon — — — målsäganden.

Böter — — — strafflag.

#### 35 §.

Arbetsgivare — — — arbete. Sådan försäkring i fråga om annan arbetare än i denna lag avses samt olycksfall utom arbete må meddelas även av registrerad sjuk-kassa eller fortsättningskassa beträffande den i 6 § omnämnda tiden, under vilken sjukpenning från försäkringsinrättningen ej utgår.

Har försäkring — — — efter rättelse.

Avtal — — — må ej avslutas av försäkringsinrättning, som i 4 § avses, dock att utan hinder — — — anstalten.

#### 37 §.

Intill — — — i arbetsgivarens ställe av riksförsäkringsanstalten, ägande anstalten av — — — statsmedel.

I motionen II: 72 har hemställts, att riksdagen måtte besluta sådan ändring i olycksfallsförsäkringslagen, att ersättning skall till skadad arbetare utgå redan från och med dagen efter olycksfallsdagen, dock att sjukpenning ej skall utgå med mindre sjukdomen varat under mer än tre dagar efter dagen för olycksfallet, i enlighet med de grunder, som nu gälla ifråga om sjukpenning från och med trettiosjätte dagen efter olycksfallsdagen, ävensom att arbetsgivare, därest han själv så önskar, må äga rätt ansvara för ersättningen under tid motsvarande nuvarande karenstiden och under sådana förhållanden erhålla lindring i försäkringsavgifternas erläggande.

Beträffande de skäl, som ligga till grund för motionärernas ifrågavarande förslag, får utskottet, i den mån redogörelse därför ej lämnas här nedan, hänvisa till motionerna.

Utskottet har i den ordning, § 46 riksdagsordningen föreskriver, begärt yttrande *dels* av försäkringsrådet, försäkringsinspektionen och riksförsäkringsanstalten i anledning av förberörda tre motioner och *dels* av socialstyrelsen såsom tillsynsmyndighet över sjukkassor över motionerna I: 183 och II: 193, i vad de avse registrerade sjukkassor. De yttranden, som i anledning härav inkommit, finnas fogade såsom bilagor vid detta utlåtande; och hänvisar utskottet till desammas innehåll.

De särskilda ändringsförslagen hänföra sig till tvenne spörsmål, nämligen *dels* det nuvarande systemet för olycksfallsförsäkringens handhavande och *dels* försäkring för ersättning under den s. k. karenstiden.

### *Ändringsförslag beträffande det nuvarande systemet för olycksfallsförsäkringens handhavande.*

Enligt 4 § i olycksfallsförsäkringslagen skall försäkringen äga rum i riksförsäkringsanstalten; dock att, där för ändamålet bildats ömsesidigt olycksfallsförsäkringsbolag, vars delägare äro arbetsgivare och för vars förbindelser delägarna svara med obegränsad personlig ansvarighet, försäkringen av delägarnas arbetare i stället må under i lagen angivna villkor äga rum i sådant bolag.

Antalet ömsesidiga bolag, vilka vid sidan om riksförsäkringsanstalten driva försäkring enligt olycksfallsförsäkringslagen, utgör f. n. 12.

Omfattningen av riksförsäkringsanstaltens verksamhet i förhållande till dessa ömsesidiga bolags framgår av följande, av utskottet inhämtade sifferuppgifter:

Under år 1923 omfattade riksförsäkringsanstaltens verksamhet cirka 308,000 arbetsgivare, medan antalet arbetsgivare, som tecknat försäkring hos de ömsesidiga bolagen, uppgick till 35,000. Antalet årsarbetare — inberäknat statens — som omslötos av försäkringar i riksförsäkringsanstalten, utgjorde för år 1921 cirka 890,000. Motsvarande tal för de ömsesidiga bolagens del utgjorde cirka 435,000. Antalet under år 1923 anmälda olycksfall, som berörde riksförsäkringsanstaltens försäkringsstock, inberäknat statens arbetare, uppgick till cirka 29,400, medan motsvarande tal för de ömsesidiga bolagens del belöpte sig till cirka 25,500.

*Nu gällande  
bestämmelser  
i ämnet.*

Motionernas  
innehåll.

I herrar Ljunggrens och Erikssons i Grängesberg m. fl:s motioner har i nu förevarande del yrkats sådan ändring i olycksfallsförsäkringslagen, att från och med 1925 års ingång försäkring enligt samma lag endast skulle få äga rum i riksförsäkringsanstalten, därvid av motionärerna avsetts, att för avveckling av de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen inga särskilda bestämmelser skulle erfordras, enär för likvidationsförfarandet stadgandena i lagen om försäkringsrörelse ägde tillämpning.

Uttalanden i  
ämnet i sam-  
band med  
olycksfalls-  
försäkrings-  
lagens till-  
komst vid  
1916 års  
riksdag.

Såsom i motionerna erinrats, har frågan om riksförsäkringsanstalten såsom ensam bärare av hela olycksfallsförsäkringen förut varit föremål för riksdagens prövning dels vid tillkomsten av 1916 års lag i ämnet och dels på grund av under åren 1919 och 1920 av herrar Ljunggren och Eriksson i Grängesberg motionsvis framställda liknande yrkanden som de nu föreliggande.

I enlighet med ålderdomsförsäkringskommitténs den 19 oktober 1915 i ämnet avgivna förslag upptog propositionen till 1916 års riksdag i hit hörande hänseende de i 4 § av lagen inrymda, ovan återgivna bestämmelserna. Medan dessa godtogos av första kammaren, anslöt sig åter andra kammaren med 110 röster mot 73 till ett av herr Eriksson i Grängesberg m. fl. motionsvis framställt förslag, att försäkring enligt lagen skulle få äga rum endast i riksförsäkringsanstalten. Vid sedermera skedd sammanjämkning av skiljaktigheter emellan kamrarnas beslut i ämnet biträdde andra kammaren i denna del första kammarens därutinnan fattade beslut.

Till belysning av de synpunkter, som lägo till grund för detta beslut, må från vederbörande särskilda utskotts utlåtande här återgivas följande uttalanden:

Utskottet hade icke förbisett, att vissa olägenheter kunde tänkas uppkomma genom medgivande av försäkring i arbetsgivarbolag, men syntes det utskottet, som om dessa olägenheter icke kunde bli av den betydelse, motionärerna trott sig kunna antaga.

Med hänsyn till säkerheten för ersättningarnas utfående torde betänkligheter mot Kungl. Maj:ts förslag i denna del ej behöva göra sig gällande, då ifrågavarande arbetsgivarbolag skulle vara grundade på obegränsad personlig ansvarighet av delägarna samt vid den å Kungl. Maj:t ankommande prövningen av bolagsordningar givetvis komme att tillses, att nödiga garantier vore för handen med avseende å säkerheten för ersättningarnas utgivande och lämplighet för försäkringens handhavande, särskilt i fråga om invaliditetsgraden o. d. Vid sådant förhållande torde ej heller vara att befara, att bolag av alltför ringa omfattning skulle kunna komma till stånd.

Beträffande de av motionärerna uttryckta farhågorna, att ett arbetsgivarbolag med hänsyn till delägarnas ekonomiska intresse ej skulle taga erforderlig hänsyn till den skadades rätt vid ersättningsbeloppens bestämmande eller vid avgörandet, huruvida olycksfallet inträffat i arbetet eller icke m. m. dylikt, vore en sådan möjlighet naturligtvis icke alldeles utesluten. Men med hänsyn särskilt till den av Kungl. Maj:t föreslagna bestämmelsen, att försäkringsrådet erhöle rätt att även i sådana fall, där klagan ej förts, upptaga vilket försäkringsärende som helst till behandling, varigenom skulle beredas möjlighet att i försäkringsinrättnings beslut jämväl i ersättningsfrågor vidtaga erforderlig rättelse, syntes man hava erhållit ett medel till förekommande av ojämnhet i lagtillämpningen uti ifrågavarande hänseende.

Å andra sidan kunde starka positiva skäl anföras för att medgiva försäkring genom ömsesidiga sammanslutningar, bildade av arbetsgivarna själva. Det måste ju anses såsom en ganska naturlig utväg att låta arbetsgivarna, som ju hade att bära försäkringens hela börda och vilka i allmänhet hade intresse av att tillgodose sina arbetares bästa, själva, där de så önskade, ordna och handhava försäkringen av dessa arbetare. Förutsättningen härför måste dock, på sätt redan antytts, vara, att tillräckliga garantier beträffande säkerhet för ersättningarnas utfående och försäkringsbestämmelsernas riktiga tillämpning kunde anses vara för handen. Vissa arbetsgivare kunde ju också, såsom av ålderdomsförsäkringskommittén påpekats, hava särskilt intresse av att sluta sig tillsammans för att genom vidtagande av skydds- och andra åtgärder söka nedbringa kostnaderna.

De vid 1919 och 1920 års riksdagar av herrar Ijunggren och Eriksson i Grängesberg väckta motionerna med yrkanden av enahanda innebörd som i nu föreliggande motioner föranledde ej någon riksdagens åtgärd.

Till klarläggande av de skäl, som voro bestämmande för denna utgång, må här från vederbörande utskotts avstyrkande utlåtanden återgivas följande uttalanden.

Rörande den vid 1919 års riksdag i ämnet väckta motionen anfördes av första lagutskottet:

Vad vid tillkomsten av 1916 års lag till stöd för arbetsgivarbolagens berättigande anförts torde alltjämt äga 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 bedömande 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 ansåge, att de av motionärerna påtalade missförhållanden icke med nödvändighet kunde anses vara förbundna med själva försäkringssystemet, 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, finge utskottet avstyrka motionerna.

Beträffande den vid 1920 års riksdag i ämnet väckta motionen yttrade andra lagutskottet:

Utskottet kunde i huvudsak instämma i första lagutskottets ovan återgivna yttrande. Den ökade erfarenhet, som vunnits sedan detta skrevs, hade dock otvivelaktigt givit vid handen, att för riksförsäkringsanstaltens del betydande olägenheter varit förbundna med den obligatoriska olycksfallsförsäkringens uppdelning på statlig och privat verksamhet. Huruvida dessa olägenheter i huvudsak vore att hänföra till organisatoriska svårigheter vid försäkringens införande eller komme att bli bestående vore givetvis svårt att avgöra. Likaledes huruvida de vore av den allvarliga beskaffenhet, att de kunde motivera ett upprivande av 1916 års beslut och en avveckling av de nystartade privata företagens verksamhet, för vilkas fort-

*Första lagutskottets yttrande i ämnet vid 1919 års riksdag.*

*Andra lagutskottets yttrande i ämnet vid 1920 års riksdag.*

bestånd, såsom framginge av inkomna utlåtanden, ävenledes starka skäl kunde anföras. Frågans invecklade och grannliga beskaffenhet uteslöte i varje fall, enligt utskottets uppfattning, ett omedelbart bifall till motionerna, men vad som i saken förekommit motiverade, att det ånyo väckta spörsmålet upptoges till allvarlig undersökning. En sådan vore emellertid redan igångsatt. Som försäkringsrådet i sitt yttrande meddelat, hade Kungl. Maj:t genom beslut den 30 januari 1920 anbefallt socialförsäkringskommittén att vid behandling av viss av riks-försäkringsanstalten gjord framställning taga i övervägande av riks-försäkringsanstalten i skrivelse den 10 januari 1920 framlagt förslag till sådana ändringar i olycksfallsförsäkringslagen, som motionärerna åsyftade.

Även i annat sammanhang torde riks-försäkringsanstaltens ställning till olycksfallsförsäkringen komma att underkastas prövning. Genom samstämmiga beslut hade nämligen kamrarna nyligen med anledning av enskild motion hos Kungl. Maj:t anhållit om utredning rörande åstadkommandet av en enhetlig organisation av socialförsäkringens olika grenar i syfte att åstadkomma förenkling och besparing i förvaltningen ävensom största möjliga effektivitet av försäkringen. Vid utförandet av en dylik utredning måste även, enligt utskottets uppfattning, nu föreliggande spörsmål bliva föremål för behandling.

Till sist ville utskottet erinra om det utarbetade förslaget till allmän sjukförsäkring. Mot detta förslag hade bland andra invändningar även framhållits riks-försäkringsanstaltens försvårade ställning till sjukförsäkringen på grund av befintligheten av de enskilda olycksfallsförsäkringsbolagen. Vid den fortsatta prövningen av förslaget måste givetvis vikten av dessa invändningar bliva föremål för undersökning.

Då således det av motionärerna väckta spörsmålet i annan ordning redan vore och utan riksdagens ytterligare framställning komme att bliva föremål för ingående undersökning, hemställde utskottet, att motionerna ej måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Det i sistänmärkta utskottsutlåtande omförmälda, av riks-försäkringsanstalten i skrivelse den 10 januari 1920 framlagda förslaget, att försäkring enligt olycksfallsförsäkringslagen borde äga rum endast i riks-försäkringsanstalten, innehöll tillika, att såväl arbetsgivare som arbetare borde beredas inflytande på anstaltens verksamhet genom att företrädas i ett för sådant ändamål inrättat olycksfallsförsäkringsråd.

*Socialförsäkringskommittén.*

I skrivelse den 29 januari 1921 avgav socialförsäkringskommittén förslag till vissa ändringar i olycksfallsförsäkringslagen, vilka ändringar synts kommittén böra vidtagas utan avvaktan på lösningen av den åt kommittén för socialförsäkringens organisation dåmera uppdragna frågan om åvägabringande av en, så långt det kunde befinnas lämpligt, enhetlig organisation av den svenska olycksfalls-, pensions- och sjukförsäkringen. Till frågor, som avsåge åstadkommande av möjligaste enhetlighet inom socialförsäkringen, hörde — efter vad det framhölls i skrivelsen — enligt socialförsäkringskommitténs mening frågan om införande av ett system med riks-försäkringsanstalten såsom ensam bärare av den sociala olycksfallsförsäkringen. Kommittén hade därför, ehuru dess flesta ledamöter funne ett dylikt system vara att föredraga framför det nuvarande systemet samt alltså deras ställning till denna fråga principiellt överensstämde med riks-försäkringsanstaltens, icke ansett sig böra

då avgiva bestämt förslag i berörda syfte; utan hade kommittén beträffande de ömsesidiga arbetsgivarbolagens verksamhet begränsat sig till vissa ändringsförslag, vilka vore ägnade att undanröja de mest framträdande olägenheterna.

Proposition med anledning av de utav socialförsäkringskommittén i skrivelsen den 29 januari 1921 framställda förslagen förelades 1922 års riksdag och ledde till antagande av lag om vissa ändringar i olycksfallsförsäkringslagen.

Förenämnda kommitté för socialförsäkringens organisation, vilken tillsatts den 11 oktober 1920, avlämnade den 6 december 1922 utlåtande med anledning av åt kommittén särskilt lämnat uppdrag att föreslå anordningar för nedbringande av riks försäkringsanstaltens och pensionsstyrelsens administrationskostnader. I detta utlåtande, vari på anförda skäl avstyrktes uppkommet förslag om obligatorisk försäkring i riks försäkringsanstalten för sådana arbetsgivare, som tillhörde gruppen icke-företagare, uttalade kommittén, att den funnit det ligga utom ramen för det nyssnämnda uppdraget att upptaga frågor rörande de ömsesidiga arbetsgivarbolagens verksamhet.

Sedermera har Kungl. Maj:t genom beslut den 7 december 1923 med hänsyn till vissa inom den av Kungl. Maj:t den 1 september 1923 tillsatta s. k. statens besparingskommitté pågående arbeten, avseende bland annat frågan om socialförsäkringens ekonomiska förutsättningar, förordnat, att arbetet inom kommittén för socialförsäkringens organisation och dess arbetsutskott skall vila och icke utan Kungl. Maj:ts särskilda medgivande upptagas. Sistnämnda kommitté har såmedelst ej kommit att avgiva något yttrande rörande spørsmålet om införande av ett system med riks försäkringsanstalten såsom ensam omhänderhavande den sociala olycksfallsförsäkringen.

Såsom motivering till sitt i nu förevarande del framställda yrkande hava motionärerna anført i huvudsak följande:

I det läge, vari socialförsäkringsfrågan numera kommit, är det skäl öfverväga, huruvida icke frågan om riks försäkringsanstalten såsom ensam bärare av den sociala olycksfallsförsäkringen bör lösas för sig utan att kombineras med övriga socialförsäkringsfrågor. Av de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen kvarstå numera endast några få på den rena yrkessammanslutningens grund, medan de övriga alltmera övergått till typen för vanliga affärsbolag. Ju mera utvecklingen fortgår i denna riktning, desto mindre skäl finnes för antagande, att dessa bolag skola uppfylla de syften, som vid lagens tillkomst angävos såsom motiv för medgivande av desamma. En av grundförutsättningarna för de ömsesidiga bolagens tillkomst var, att försäkringsrådet skulle komma att utöva en stark kontroll över bolagens verksamhet medelst granskning av deras beslut i skadeersättningsfrågor, särskilt då dessa, såsom merendels är fallet, grundats å skälighetsprövning. Erfarenheten för de senare åren har emellertid visat, att försäkringsrådet med de arbetskrafter, öfver vilka rådet därunder förfogat, ej förmått att i önskelig omfattning fullgöra denna granskning. Antalet av de av rådet för granskning infordrade mål, i vilka besvär ej anförts, uppgick sålunda för fjolåret endast till 90. För att försäkringsrådet skall kunna uppfylla de fordringar, som i förevarande hänseende ställdes å detsamma vid lagens tillkomst, skulle betydande

*Kommittén  
för social-  
försäkringens  
organisation.*

*Motiveringen  
i nu före-  
liggande  
motioner.*

merkostnader för försäkringsrådets verksamhet uppkomma. Även om de personer, vilka handhava de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagens förvaltning, icke medvetet partiskt söka nedpressa skadeersättningarnas storlek, verkar dock det nuvarande systemet med ett flertal inbördes konkurrerande bolag i konkurrens med riks-försäkringsanstalten samt med försäkringstagare som aktieägare i riktning mot att de ersättningar, som bolagen lämna, bestämmas så snävt som möjligt. Bestämmande av ersättningen till en genom olycksfall skadad arbetare är en så grannlaga sak, att detta bör ske av statstjänstemän. Den klagorätt över bolagens beslut i skadeersättningsfrågor, som förefinnes, får icke överskattas. Bristande insikt om lagens bestämmelser och hänsyn till vederbörande arbetsgivare föranleda lätt nog, att även i fall, där fog därtill förefunnits, klagorätten ej tillitas. Med det nuvarande systemet faller å riks-försäkringsanstalten automatiskt försäkringen beträffande alla de försäkringspliktiga arbetsgivare, som ej tecknat försäkring hos ömsesidigt bolag; och medföra åtgärderna för att söka i görligaste mån erhålla kännedom om dessa arbetsgivare betydande kostnader för det allmänna. Genom att försäkringen komme att omhänderhavas enbart av riks-försäkringsanstalten skulle ernås väsentligen billigare förvaltningskostnader, än då försäkringen är splittrad å ett flertal företag. Försäkringsavgifterna skulle i genomsnitt kunna sänkas och tillämpningen av lagen bleve enhetlig.

Över  
motionerna  
avgivna yt-  
randen av  
försäkrings-  
rådet, försäk-  
ringsinspek-  
tionen och  
riksför-  
säkrings-  
anstalten.

De över motionen avgivna, vid utskottets utlåtande såsom bilagor fogade yttrandena utvisa, att medan riks-försäkringsanstalten tillstyrkt samt försäkringsinspektionen däremot avstyrkt motionerna i nu förevarande del, försäkringsrådet förklarar sig finna det nu gällande systemet, under förutsättning av en effektiv kontroll över försäkringsinrättningarnas verksamhet, icke vara underlägset det av motionärerna förordade med en statlig anstalt såsom ensam bärare av försäkringen.

Reservationer  
inom försäk-  
ringsrådet.

Till komplettering av försäkringsrådets yttrande må meddelas, att särskilda meningar vid ärendets behandling inom rådet uttalats av fyra dess ledamöter.

Sålunda hava herrar *Carlsson* och *Tengdahl* uttalat såsom sin mening, att ur såväl principiell synpunkt som ock med hänsyn till de försäkrades rättsintresse en statlig försäkringsanstalt vore att föredraga framför det nu gällande systemet med riks-försäkringsanstalten och de ömsesidiga försäkringsbolagen såsom gemensamma bärare av försäkringen.

*Försäkringsrådet Tengstrand* har anfört i huvudsak följande:

Ur principiell synpunkt måste det anses riktigast, att den sociala olycksfallsförsäkringen är så organiserad, att konkurrens om försäkringen icke förekommer. Genomförandet ensamt för sig av den av motionärerna föreslagna förändringen av organisationen torde emellertid medföra så väsentliga kostnader och andra betydande svårigheter, att densamma synes icke böra ifrågasättas annat än i sammanhang med frågan om socialförsäkringens eller åtminstone den sociala olycksfallsförsäkringens organisation i dess helhet, därvid tillika övriga möjligheter att nå samma mål kunna upptagas till prövning. Trots ovan angivna principiella ståndpunkt biträdades därför försäkringsrådets avstyrkande av motionärernas yrkande, så mycket hellre som de med de nuvarande förhållandena förenade, i motionerna angivna olägenheterna torde, på sätt i försäkringsrådets utlåtande framhålles, kunna genom en mera effektiv kontroll i högst betydande grad avhjälpas.

*Försäkringsrådet Geijer* har för sin del yttrat i huvudsak följande:



I likhet med motionärerna anser jag för min del, att den nuvarande organisationen på den sociala olycksfallsförsäkringens område icke bör bibehållas.

Denna organisation har nämligen — förutom att den enligt min mening är alltför tung och vidlyftig för sitt ändamål — i praktiken visat sig leda till en hetsig konkurrens mellan riks-försäkringsanstalten, å ena, samt de privata försäkringsbolagen, å andra sidan, vilken konkurrens icke är till något gagn, utan fastmer till allvarligt men för försäkringen.

Det torde vara otvivelaktigt, att denna konkurrens medfört och alltjämt medför betydande kostnader för försäkringsinrättningarna. Dessa kostnader kunna visserligen icke alltid till beloppen preciseras, men för den, som haft tillfälle att under de gångna åren följa försäkringens utveckling, är det tydligt, att en abnormt stor del av verksamheten, ej minst inom riks-försäkringsanstalten, varit och alltjämt är inriktad på konkurrensuppgifter.

Förutom att denna konkurrens tillskyndar försäkringen onyttiga utgifter medför den även den allvarliga olägenheten, att vilja till samförstånd och samverkan för gemensamma uppgifter mellan statsanstalten, å ena, samt bolagen, å andra sidan, helt och hållet saknas. I stället råder en irriterad och fientlig stämning, som gör, att då konflikter mellan anstalten och bolagen uppkomma, vilket under det nu rådande systemet är oundvikligt, dessa merendels i onödig grad tillspetsas och försvåras.

Det finnes enligt min tanke föga hopp, att denna konkurrens, så länge den nuvarande organisationen består, skall kunna i någon avsevärd grad mildras.

Jag kan icke heller undgå att i likhet med motionärerna finna, att de skadades rätt för närvarande icke är tillräckligt säkerställd. Den uppfattningen ligger nära till hands, att då de skadade i ersättningsfrågorna hava klagorätt hos försäkringsrådet, allt är väl beställt, och att den, som icke begagnar sin klagorätt, må skylla sig själv. Under min tjänstgöring i försäkringsrådet har jag dock för min del efter hand kommit till en annan övertygelse, nämligen att skaderegleringen på olycksfallsförsäkringens område icke för närvarande har sådan enhetlighet och stadga, att bestämmandet av ersättningarna med trygghet kan vara överlämnad åt ett flertal sinsemellan konkurrerande försäkringsinrättningar, samt att klagorätten hos försäkringsrådet icke innebär en tillfredsställande garanti för att de skaderegleringar, som äro mest i behov av justering, komma under rådets bedömande. Det är ju för övrigt en naturlig sak, att en konkurrens sådan som den här rådande måste hos samtliga försäkringsinrättningar medföra en tendens till successiv nedpressning av de skadades förmåner, därest ej från statens sida lämpliga åtgärder vidtagas för att hindra en sådan utveckling. Särskilt då försäkringsrådets granskande verksamhet numera så gott som helt inställts, anser jag därför, att fara är för handen, att de skadade ofta icke komma i åtnjutande av de förmåner, som med olycksfallsförsäkringen avses, och att detta i särskilt hög grad drabbar de kategorier av försäkrade, hos vilka bildningsgraden är lägst och förmågan att tillvarataga egna intressen minst, men hos vilka behovet av försäkringens förmåner är störst. En enhetlig skadereglering anser jag därför vara ett krav, som med det snaraste bör tillgodoses.

Det torde alltså ur flera synpunkter vara önskvärt, att den nuvarande organisationen på detta område snarast avlöses av en ny. Innan detta sker, kommer aldrig organisationsfrågan att kunna bringas ur världen. Man har nämligen på alltför många håll en stark och berättigad känsla av att det nuvarande systemet icke bör bliva bestående för framtiden. Frågan är endast, huruvida spörsmålet om den framtida organisationen fortfarande skall hållas svävande samt intresset och tankeverksamheten på socialförsäkringens

område under kommande år alltjämt vara inriktad på i och för sig fullständigt improduktiva organisationsfrågor.

Två vägar äro tänkbara. Antingen kan man, som motionärerna föreslagit, tilldela riks försäkringsanstalten monopolställning eller ock kan man avskaffa densamma och låta försäkringen helt och hållet handhavas av privata bolag. Då jag för min del ej kan finna annat än att den riktiga fördelningen mellan statlig och privat verksamhet på detta område är, att själva försäkringsverksamheten handhaves av privata bolag, men att de skadades ersättningar, åtminstone i viktigare fall, bestämmas av statens organ, anser jag den lyckligaste lösningen av frågan vore, om riks försäkringsanstalten avskaffades och försäkringen i sin helhet överlämnades å privata bolag. De skadades livräntor borde då över hela linjen bestämmas av försäkringsrådet efter förslag av bolagen. Ett särskilt skäl att välja denna utväg är ju även, att den motsatta utvägen, nämligen att tilldela anstalten monopolställning, ovillkorligen skulle tillskynda statsverket högst väsentligt ökade direkta kostnader för försäkringen, varför denna utväg för närvarande torde vara oframkomlig. Därest åter statsanstaltens verksamhet stülles under avveckling och försäkringen för framtiden helt överlämnas åt privata bolag, kunna de direkta statsutgifterna för olycksfallsförsäkringen säkerligen nedbringas till ett tämligen blygsamt belopp. Jag tror för min del, trots vad som i motsatt riktning gjorts gällande, att ett överlämnande av hela försäkringen åt privata bolag väl låter sig praktiskt genomföras. Jag är även övertygad därom att de privata bolagens förvaltningskostnader ävensom deras premiedebiteringar genom lämpliga anordningar skulle, även utan konkurrens av statsanstalt, kunna hållas inom måttliga gränser, och att de farhågor, som i motsatt riktning uttalats, äro tämligen ogrundade. Konkurrens skulle naturligtvis förekomma även om försäkringen helt överlämnades åt privata bolag, men den elakartade och för försäkringen skadliga konkurrensen, som för närvarande råder mellan statsanstalten och bolagen, skulle vara borta. Någon konkurrens av sådant slag torde ej heller för närvarande förefinnas mellan de privata bolagen inbördes.

Då de skadades ersättningar genom en sådan organisationsförändring i alla viktigare fall komme att prövas av en enda statsmyndighet, vilken dessutom icke själv bedreve försäkringsverksamhet, vore den bästa garantien vunnen för en rättvis och enhetlig skadereglering. På detta sätt skulle säkerligen även försäkringsinrättningarna kunna bättre än nu gentemot allmänheten hävda sin auktoritet, vilken för närvarande, då ju deras ställning som de skadades motparter vid tvister inför försäkringsrådet måste bliva skarpt framträdande, är svår att upprätthålla. Icke heller lärer mot en sådan organisationsförändring med fog kunna invändas, att därigenom försäkringsrådet skulle bliva första instans i ersättningsfrågorna, samt att vid sådant förhållande bestämmelsen därom att rådets beslut icke få överklagas skulle bliva svår att upprätthålla. Försäkringsinrättningarnas förslag till ersättningar finge nämligen under ett sådant system just karaktären av beslut i första instans, och att rättsmedlet blev underställning hos försäkringsrådet i stället för besvär hos samma myndighet skulle säkerligen ej innebära någon olägenhet, särskilt som man med fog kan påstå, att besvärsskrifternas innehåll även för närvarande endast i undantagsfall äro av någon nämnvärd betydelse för ersättningsfrågornas bedömande hos rådet. Om man så ville, kunde ju för övrigt den skadade i varje fall, innan en ersättning av försäkringsrådet fastställdes, beredas tillfälle att yttra sig över försäkringsbolagets förslag.

Det är slutligen min uppfattning, att, därest lämpliga förändringar företoges i försäkringsrådets organisation, rådet skulle kunna väl fylla sin upp-

gift som överinstans över de privata försäkringsbolagen, utan att kostnaderna för rådets verksamhet behöfde i någon mera avsevärd grad ökas utöver vad som för närvarande för detta ändamål utgår. Försäkringsrådet borde då lämpligen ombildas efter finskt mönster, så att rådet bleve en nämnd, vars samtliga ledamöter — helst dock med undantag av ordföranden — innehade sina tjänster allenast som bisysslor. Rådet torde, därest en dylik förändring kommer till stånd, lämpligen böra bestå av en socialförsäkringsman såsom ordförande, en jurist, en läkare samt erforderligt antal representanter för arbetsgivarna och arbetarna. Att en av ledamöterna bleve läkare skulle vara av synnerlig betydelse för snabbheten och säkerheten i avgörandena, då det vida övervägande antalet av de ärenden, som komma under försäkringsrådets handläggning, helt eller delvis äro av medicinsk natur. Dock bleve det naturligtvis nödvändigt, att försäkringsrådet dessutom å sin stat hade ett särskilt anslag för rådfrågning i enstaka fall av specialister inom läkarevetenskapens olika grenar. Ärendena borde inför rådet föredragas av tre eller möjligen fyra fast anställda sekreterare. På detta sätt skulle man enligt min tro, utan någon alltför stor ökning av de nuvarande kostnaderna, erhålla en väl kvalificerad överinstans på detta område.

Därest åter det nuvarande systemet med statsanstalt jämte privata bolag bibehålles, torde det inom kort komma att visa sig, att kostnaderna för försäkringsrådets verksamhet, långt ifrån att såsom ifrågasatts kunna ytterligare minskas, i stället måste i väsentlig grad ökas. Av vad förut anförts torde inses, att det under detta system finnes ett mycket starkt behov av ett försäkringsråd med såväl yttre auktoritet som fullt tillräckliga arbetskrafter för att de uppgifter av kontrollerande och dirigerande art inom försäkringens olika områden, som enligt gällande lagstiftning tillkomma rådet, skola kunna med kraft och på ett tillfredsställande sätt fyllas. Därest man i stället väljer den vägen, att, med bibehållande i övrigt av det nuvarande systemet, försvaga försäkringsrådets ställning inom organisationen, skall det säkerligen inom kort visa sig, att oredan i försäkringsinrättningarnas inbördes förhållande samt osäkerheten i rättstillämpningen alltmer kommer att tilltaga och att de skadades rätt i växande grad kommer att givas till spillo.

Under hänvisning till vad sålunda anförts hemställer jag om avstyrkande av motionärernas förslag, försåvitt detsamma avser de privata försäkringsbolagens avskaffande och tilldelande av monopolställning åt riksförsäkringsanstalten.

Till utskottet har vidare ingivits bland annat ett gemensamt yttrande över motionerna från samtliga ovan omnämnda 12 ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag. I berörda yttrande, vilket finnes till sitt huvudsakliga innehåll återgivet i försäkringstidningen »Gjallarhornet» för den 3 i innevarande månad, har bland annat upplysts, att bolagen till åstadkommande av största möjliga enhetlighet i avgörandet av ersättningsfrågor tillsatt en sakkunnig nämnd av läkare och i skaderegleringsfrågor erfarna jurister, till vilken nämnd ersättningsfrågor i förekommande fall hänskjutas.

*Över motionen avgivet yttrande av de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen.*

### *Ändringsförslag beträffande försäkring för ersättning under den s. k. karenstiden.*

Enligt 37 § i olycksfallsförsäkringslagen äger, intill dess särskild lag om sjukförsäkring må varda genomförd, arbetare vid sjukdom, som förorsakats av olycksfall i arbete, under de 35 första dagarna efter dagen för olycks-

*Nu gällande bestämmelser i ämnet.*

fallet, så länge sjukdomen varar, samt beträffande erforderlig läkarvård och läkemedel jämväl under sistnämnda dag av arbetsgivaren erhålla ersättning dels för vad som erfordras till läkarvård jämte läkemedel och andra till arbetsförmågans höjande nödiga hjälpmedel, och dels — under förutsättning att sjukdomen varat under mer än tre dagar efter dagen för olycksfallet samt att arbetsförmågan blivit nedsatt med minst en fjärdedel — i daglig sjukpenning ett belopp, växlande från en krona till tre kronor 50 öre alltefter den utsträckning, i vilken den skadade jämlikt lagen om allmän pensionsförsäkring påförts pensionsavgift. Kan den skadade på grund av arbetsgivarens obestånd eller av annan anledning ej utfå ersättningen, utgives densamma i arbetsgivarens ställe av den försäkringsinrättning, i vilken hans arbetare äro försäkrade enligt 4 § i lagen, med rätt för försäkringsinrättningen att av arbetsgivaren söka åter vad sålunda utgivits. Förlust, som på grund av denna bestämmelse må uppkomma för riks-försäkringsanstalten, ersättes av statsmedel.

Medan sålunda enligt detta lagrum ersättningsskyldighet under däri angivna förutsättningar åligger vederbörande arbetsgivare, har denne däremot ej i lagen sig ålagd någon försäkringsplikt, motsvarande den ifrågavarande ersättningsskyldigheten. Det står emellertid arbetsgivaren jämlikt 35 § i lagen fritt, att för den ersättningsplikt, han i förevarande hänseende äger, teckna frivillig försäkring i riks-försäkringsanstalten eller ömsesidigt olycksfallsförsäkringsbolag. Vid inträffande olycksfall utbetas i sådant fall ersättning från försäkringsinrättningen i stället för av arbetsgivaren. Klagan över försäkringsinrättningens beslut rörande ersättning föres hos försäkringsrådet. I händelse åter försäkring av arbetsgivare icke tagits för karenstiden, tillhör uppkommande tvist angående ersättning under denna tid domstols avgörande.

Enligt föreliggande uppgifter pläga de större arbetsgivarna i det övervägande antalet fall taga frivillig försäkring för ersättning under karenstiden i riks-försäkringsanstalten eller de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen, medan däremot de mindre arbetsgivarna, vilka huvudsakligen tillhöra riks-försäkringsanstaltens försäkringsstock, i flertalet fall, ej torde begagna sig av den frivilliga försäkringen för ersättning under karenstiden. Sålunda har vid undersökning av de under år 1920 inträffade olycksfallen i arbete befunnits, att karensförsäkring förelegat, då fråga gällt större arbetsgivare (med minst fem arbetare) med försäkring i riks-försäkringsanstalten i 68.3 procent och med försäkring i ömsesidiga bolag i 82.6 procent samt då fråga gällt mindre arbetsgivare (med mindre än fem arbetare) i genomsnittligt 40 procent, därav vid försäkring i riks-försäkringsanstalten i 24.2 procent och vid försäkring i ömsesidiga bolag i 75.6 procent. I nu nämnda siffror ingå emellertid icke statens arbetare, vilka enligt kungörelse den 30 november 1917 äro försäkrade i riks-försäkringsanstalten även för karenstiden.

*Motionernas  
innehörd.*

I herrar Gardells och Karlströms i Lummelunda motion II: 72 har yrkats sådan ändring i olycksfallsförsäkringslagen, att försäkringen måtte göras obligatorisk även under den nuvarande karenstiden och ersättning för berörda

tid utgå enligt de i fråga om sjukpenning från och med 36 dagen efter olycksfallsdagen nu gällande grunder ( $\frac{2}{3}$  av den skadades dagliga arbetsförtjänst vid förlust av arbetsförmågan och vid nedsättning av arbetsförmågan det lägre belopp, som svarar mot nedsättningen); dock med rätt för arbetsgivare, som så önskar, att mot lindring i försäkringsavgiften kunna få stå självrisk för karenstiden.

Herrar Ljunggren och Eriksson i Grängesberg m. fl. hava åter i motionerna I: 183 och II: 193 i nu förevarande del påyrkat sådana ändringar i olycksfallsförsäkringslagen, som erfordras för möjliggörande, att frivillig försäkring beträffande karenstiden skall kunna tagas, förutom i riks-försäkringsanstalten, jämväl i registrerad sjuk-kassa.

Vid tillkomsten av 1916 års lag var frågan om karenstiden d. v. s. den tid, under vilken den skadade icke äger åtnjuta sjukersättning från försäkringsinrättningen, utan sådan ersättning tillkommer honom från arbetsgivaren, ett av de mest omstridda spörsmålen.

*Propositionen  
i ämnet vid  
1916 års  
riksdag.*

Ålderdomsförsäkringskommittén hade i sitt den 19 oktober 1915 avgivna förslag till olycksfallsförsäkringslag icke upptagit någon egentlig karenstid, utan föreslagit, i motsats till då gällande lag, som inrymde en karenstid av 60 dagar, obligatorisk försäkring för ersättning redan från och med dagen efter olycksfallet, såvida sjukdomen varat mer än tre dagar efter nämnda dag.

Kungl. Maj:t anslöt sig i propositionen till kommitténs förslag med den modifikationen, att ersättningen skulle utgå först från och med fjärde dagen efter olycksfallet. Av vederbörande departementschefs yttrande framgår emellertid, att denna anordning betraktades såsom en provisorisk lösning av frågan i avvaktan på det definitiva ordnandet av sjukförsäkringen.

Det särskilda utskott, som hade att behandla ärendet, förordade Kungl. Maj:ts förslag, vilket ock biträdades av andra kammaren, medan åter första kammaren för sin del godtog ett förslag, innefattande en karenstid av 60 dagar efter olycksfallet. I form av sammanjämkning emellan de båda kammarbesluten tillkommo därefter de bestämmelser, som med sedermera gjorda jämkningar innehållas i den nuvarande lagen.

Uti det av socialförsäkringskommittén den 14 oktober 1919 avgivna förslag angående allmän sjukförsäkring upptogs till behandling frågan om olycksfallsförsäkringens och sjukförsäkringens ställning till varandra. I lagförslaget 57 § finnes nämligen intagen den bestämmelsen, att »vid sjukdom, som avses i lagen om försäkring för olycksfall i arbete, åligger den allmänna sjuk-kassan, inom vilkens område den sjuke vistas, att för den försäkringsinrättnings räkning, i vilken han är försäkrad enligt nämnda lag, utgiva ersättning enligt samma lag, intill dess inrättningen finner lämpligt själv övertaga utgivandet av ersättningen». Vidare stadgas i förslaget, att »i fråga om försäkringsinrättning, som avses i ovannämnda lag, äger allmän sjuk-kassa att med överstyrelsens medgivande och mot skälig gottgörelse för uppkommande kostnader för inrättningens räkning åtaga sig verksamhet för genomförande inom sjuk-kasseområdet av försäkring enligt samma lag.»

*Social-  
försäkrings-  
kommittén.*

I riksförsäkringsanstaltens ovan omnämnda skrivelse av den 10 januari 1920 med framställning om vissa ändringar i olycksfallsförsäkringslagen hade även föreslagits, att för s. k. mindre arbetsgivare eller sådana, hos vilka i regel under året voro anställda högst 7 tjänare eller andra arbetare, måtte införas obligatorisk försäkring för den nuvarande karenstiden.

I den av socialförsäkringskommittén den 29 januari 1921 avgivna, förut berörda skrivelsen med förslag till vissa ändringar i olycksfallsförsäkringslagen framhöll emellertid kommittén, att frågan om karenstidens borttagande sammanhänge, såsom ock i 37 § av lagen angäves, på det intimaste med frågan om införande av obligatorisk sjukförsäkring och borde närmast lösas i sammanhang med behandlingen av sistnämnda fråga. Det från riksförsäkringsanstaltens sida framställda förslaget föranledde icke heller någon Kungl. Maj:ts vidare åtgärd.

*Kommittén  
för social-  
försäkringens  
organisation.*

Kommittén för socialförsäkringens organisation anförde i sitt den 6 december 1922 avlämnade utlåtande med förslag till nedbringande av riksförsäkringsanstaltens och pensionsstyrelsens administrationskostnader bl. a. följande, som tjänar till att belysa de i nu förevarande motioner väckta spörsmålen.

Vår socialförsäkring har tillkommit i så att säga bakvänd ordning. Man har byggt densamma uppifrån och ned. Om lagstiftningen på detta område i första hand inriktats på anordnandet av en låt vara starkt begränsad sjukförsäkring, så hade därmed grunden blivit lagd för en blivande enhetlig socialförsäkring. På grundvalen av en så anordnad sjukförsäkring hade man senare kunnat bygga upp de andra socialförsäkringsgrenarna och de organisatoriska problemen hade då erhållit sin naturliga och följdriktiga lösning.

Möjligheten att skapa en enhetlig socialförsäkring och i samband därmed erforderlig decentralisation av dennas arbetsuppgifter är, såsom antytts, i väsentlig grad betingad av genomförandet av en social sjukförsäkring. Även om en omarbetning av gällande lagstiftning i sådant syfte skulle kunna ske utan samband med en lösning av frågan om sjukförsäkringen, skulle dock resultatet härav sannolikt bliva föga givande ur såväl ekonomisk som organisatorisk synpunkt. Tidpunkten för genomförandet av en sådan sjukförsäkringslagstiftning är emellertid i främsta rummet beroende av möjligheten att pålägga såväl det allmänna som de enskilda samhällsmedlemmarna ökade kostnader för socialförsäkringen. Kostnadsproblemet för socialförsäkringen i dess helhet måste utredas och bedömas i ett sammanhang. Det blir sedermera statsmakternas sak att taga ståndpunkt till, huruvida och när en fullständig och möjligast enhetlig socialförsäkring må kunna genomföras i vårt land, eventuellt med en mindre omfattande, enklare och mindre kostsam lösning av sjukförsäkringsproblemet än den, som socialförsäkringskommittén tänkt sig. Ty att en lösning av sjukförsäkringsfrågan i en eller annan form icke kan uppskjutas till en obestämd framtid, utan snarast möjligt måste komma till stånd, synes kommittén uppenbart och detta så mycket mera, som i båda de nuvarande socialförsäkringsverkens arbete ingå i en alltjämt stigande omfattning uppgifter, vilka egentligen skulle tillhöra sjukförsäkringen och som icke utan olägenhet kunna uppbäras av de nuvarande ämbetsmyndigheterna.

Olycksfallsförsäkringen förutsätter obligatorisk sjukförsäkring för att kunna uppbyggas på ett praktiskt och ändamålsenligt sätt.

Ett uppkommet förslag om införande av obligatorisk försäkring för s. k. mindre arbetsgivare även för karenstiden måste anses vara av alltför stor omfattning och alltför djupt ingripande på den sociala olycksfallsförsäkringen i dess helhet, för att vara lämpligt såsom ett provisorium, avsett att gälla intill dess obligatorisk sjukförsäkring kan komma att genomföras.

Antalet olycksfall, för vilka på grund av försäkring i riksförsäkringsanstalten för karenstiden sjukersättning utgives, kan beräknas till omkring 11,000 å 12,000 för år räknat.

Det skaderegleringsarbete, som karenstidsförsäkringen medför för riksförsäkringsanstalten, är mycket betydande och det kan nog hända särskilt i sådana fall, i vilka den skadade under karenstiden blir återställd, att det icke utan skäl kan sägas, att detta arbete och de därav förorsakade kostnaderna icke stå i rimligt förhållande till ersättningsbeloppens storlek. Dessutom kan det, då i denna arbetsuppgift bör ingå ett betydande, rent personligt kontrollarbete, för vilket riksförsäkringsanstaltens ordsombud mången gång saknar förutsättningar, synas oegentligt, att en dylik arbetsuppgift tillkommer ett centralt ämbetsverk.

Riksförsäkringsanstalten bör fortgå på av anstalten redan inslagen väg att träffa överenskommelse med större arbetsgivare antingen om övertagande mot lindring i försäkringsavgiften av skyldigheten att till sina arbetare i förekommande fall utgiva sjukersättningen för karenstiden eller om åtagande att för riksförsäkringsanstaltens räkning förskottera denna ersättning.

I ett antal fall har riksförsäkringsanstalten ock träffat avtal med sjuk-kassor om en sådan samverkan beträffande regleringen av skador under sjukdomstiden, att kassorna mot ersättning av anstalten för deras därav förorsakade förvaltningsbestyr i nyss angivna hänseende fungera såsom anstaltens ombud. Då en sådan anordning givetvis bör medföra en mera verksam sjukkontroll, är det synnerligen önskvärt, att i så stor utsträckning som möjligt nya avtal av enahanda innebörd komma till stånd mellan riksförsäkringsanstalten och lämpliga sjuk-kassor i olika delar av landet. För underlättande av sådana avtals tillkomst bör det tagas under överbäggande, om ej såsom villkor för sjuk-kassas rätt till erhållande av statsbidrag skulle kunna stadgas skyldighet för kassan att mot skälig, av tillsynsmyndigheten godkänd ersättning bistå de statliga organ, som handhava övriga socialförsäkringsgrenar, i utövningen av deras lokala funktioner.

Det har ock ifrågasatts, att anstalten skulle söka på vissa sjuk-kassor överlåta själva karenstidsförsäkringen antingen helt och hållet eller till viss del. En betydande svårighet för genomförande av en sådan anordning, som vore ägnat att hos sjuk-kassorna kunna skapa ett ekonomiskt intresse för en effektiv sjukkontroll, ligger emellertid däri, att de nuvarande sjuk-kassorna i allmänhet icke bereda sina medlemmar läkarvård och läkemedel utan endast kontant sjukhjälp.

Arbetsutskottet inom kommittén för socialförsäkringens organisation, vars arbete, på sätt förut nämnts, genom Kungl. Maj:ts beslut den 7 december 1923 förklarats skola tillsvidare vila, har den 2 november nämnda år avgivit yttrande över en av Sveriges allmänna sjuk-kasseförbund den 8 förutgångna september ingiven framställning om vidtagande av åtgärder för framläggande så snart ske kan av förslag till en vidare utveckling och en slutlig lösning av den sociala sjukförsäkringen. I nämnda yttrande av arbetsutskottet, i vars överläggningar i ämnet ytterligare sex av kommitténs ledamöter deltagit, har anförts bl. a. följande:

Såväl socialförsäkringskommitténs ursprungliga förslag som det överarbetade förslaget till lag om sjukförsäkring hava utgått från, att denna försäkring skulle byggas på försäkringstvång. Arbetsutskottet delar uppfattningen, att endast försäkringstvång kan medföra en slutgiltig och tillfredsställande lösning av en social sjukförsäkring. Med hänsyn till rådande ekonomiska förhållanden synes emellertid ofrånkomligt, att frågan om genomförande av en allmän obligatorisk sjukförsäkring måste tillsvidare vänta på sin lösning, och att man sannolikt torde, när tidpunkten för att taga ett första steg mot detta mål kan anses vara inne, få inskränka sig till en sjukförsäkring i endast begränsad omfattning med därefter succesivt skeende utvidgningar, i den mån de allmänna ekonomiska förhållandena sådant medgiva. Det kan ifrågasättas, huruvida det icke skulle finnas möjligheter att vid en etappvis genomförd sjukförsäkring kunna i början bygga denna på den redan befintliga frivilliga sjukförsäkringen för att sedan efter hand övergå till en fullständigt genomförd allmän obligatorisk sjukförsäkring. En utredning härom synes angelägen och borde den bl. a. inriktas på att undersöka möjligheterna för en koncentrerung av sjukkasseverksamheten, tillämpning av mera enhetliga försäkringsvillkor och succesiv utveckling av samarbetet med den övriga socialförsäkringen. De förändringar, som på grund av en sådan utredning eventuellt skulle komma till stånd inom sjukkasseverksamheten, skulle icke blott bliva gagneliga för denna verksamhet i och för sig, utan sannolikt även underlätta genomförandet av en obligatorisk sjukförsäkring, när tidpunkten härför vore inne. De undersökningar, som av arbetsutskottet redan verkställts, och de preliminära förslag, som därvid uppgjorts rörande gemensamma lokala organ för en enhetlig socialförsäkring, torde kunna i icke oväsentlig grad underlätta den ifrågasatta utredningen, liksom ock en sådan utredning bör komma att i icke ringa grad bidraga till klarläggande av socialförsäkringsproblemet i dess helhet. Det bör vidare framhållas, att om efter en sådan utredning en reformerad lagstiftning rörande den frivilliga sjukkasseverksamheten kommer till stånd och om den, såsom meningen vore, ledde till en kraftig utveckling av den frivilliga sjukkasserörelsen, därav sannolikt skulle föranledas, att man på en tidigare tidpunkt än som eljest vore möjligt kunde nå fram till en obligatorisk sjukförsäkring.

*Motiveringen  
i motionen  
II: 72.*

I motiveringen till motionen II: 72 om införande av obligatorisk försäkring även för den nuvarande karenstiden hava motionärerna bl. a. framhållit, att en på många håll utbredd ovilja mot hela olycksfallsförsäkringen har till stor del sin grund just däri, att försäkringen ej är obligatorisk för karenstiden. Då de flesta olycksfallen gå till hälsa redan under densamma, framstår det för många arbetsgivare i hög grad oförklarligt, att de skola vara tvungna betala försäkringsavgift, men som regel själva nödgas ansvara för ersättningen till den skadade.

*Motiveringen  
i motionerna  
I: 183 och  
II: 193.*

I motiveringen till motionerna I: 183 och II: 193 om möjliggörande att frivillig försäkring beträffande karenstiden må kunna tagas, förutom i riksförsäkringsanstalten, jämväl i registrerad sjukkasse hava motionärerna anført bl. a. följande:

Erfarenheten har visat, att jämväl ur arbetsgivarnas synpunkt försäkring för karenstiden är att föredraga framför ersättningsplikt. Ökade och bekvämare möjligheter att genom frivillig försäkring befria sig från denna plikt böra beredas för arbetsgivarna och ligger det därvid närmast till hands att



ansluta dessa möjligheter till de nuvarande registrerade sjukförsäkringarna, varigenom samtidigt ernås det i samtliga utredningar angivna målet att sammanknyta sjukförsäkringen och olycksfallsförsäkringen. För att emellertid sjukförsäkring skulle — efter tillstånd av socialstyrelsen — äga rätt att upptaga försäkring under karenstiden, synes såsom villkor böra uppställas, att till förebyggande av svårigheterna av samarbetet med ett flertal försäkringsinrättningar, riksförsäkringsanstalten blir ensam bärare av den obligatoriska olycksfallsförsäkringen. Bestämmandet av premierna för karenstidsförsäkringen synes ej böra ankomma å sjukförsäkringarna själva, utan å riksförsäkringsanstalten i samråd med socialstyrelsen.

De över motionerna avgivna, vid utskottets utlåtande såsom bilagor fogade yttrandena utvisa, att vitt skilda meningar däri uttalats angående genomförbarheten och lämpligheten av de i motionerna innefattade förslagen.

Medan sålunda *förslaget om införande av obligatorisk försäkring även för den nuvarande karenstiden* avstyrkts av försäkringsinspektionen, hava åter såväl försäkringsrådet som riksförsäkringsanstalten — det senare ämbetsverket dock med framförande av vissa betänkligheter — uttalat sin anslutning till en dylik utsträckning av försäkringsplikten, därvid särskilt framhållits önskvärdheten därav för de mindre arbetsgivarna och hos dem anställda arbetare. I fråga om grunderna för beräkning av ersättningen till de skadade under den nuvarande karenstiden hava emellertid olika meningar yppat sig emellan försäkringsrådet och riksförsäkringsanstalten. Medan sålunda försäkringsrådet därutinnan givit sin anslutning till motionärernas förslag om tillitande av samma ersättningsgrunder för den nuvarande karenstiden som f. n. gälla för tiden därefter, har åter riksförsäkringsanstalten funnit sig förhindrad att tillstyrka förslaget i denna del, utan förordat behållandet av de nuvarande grunderna för ersättning under karenstiden.

Vidkommande åter *förslaget om möjliggörande, att frivillig försäkring beträffande karenstiden må kunna tagas, förutom hos riksförsäkringsanstalten, jämväl i registrerad sjukförsäkring*, har detta förslag av försäkringsrådet avstyrkts såsom ej tillräckligt genomtänkt och saknande nämnvärd praktisk betydelse. Försäkringsinspektionen åter har förklarat sig ej se någon olägenhet av den ifrågasatta anordningens genomförande, men samtidigt uttalat sig emot den av motionärerna såsom villkor därför påyrkade omläggningen med riksförsäkringsanstalten såsom ensam bärare av den obligatoriska olycksfallsförsäkringen. Riksförsäkringsanstalten har för sin del i huvudsak tillstyrkt förslaget, dock endast under det av motionärerna uppställda villkoret, att försäkringen enligt olycksfallsförsäkringslagen komme att handhavas endast av riksförsäkringsanstalten, samt med förbehåll om viss tids förlopp före ikraftträdandet av de föreslagna lagändringarna. Socialstyrelsen slutligen har förklarat sig visserligen i princip giva sin anslutning till motionärernas tankegång, att försäkringen för karenstiden bäst lämpar sig för lokala sjukförsäkringsorganisationer, men samtidigt anfört vägande erinringar beträffande de i motionerna föreslagna ändringarna i olycksfallsförsäkringslagen och den inverkan, som förslaget om genomförande skulle få på den av sjukförsäkringarna normalt utövade sjukhjälpverksamheten.

Över motionerna avgivna yttrandena.

Reservationer  
inom riks-  
säkringsan-  
stalten.

Till komplettering av riksförsäkringsanstaltens vid utskottets utlåtande såsom bilaga fogade yttrande över motionen II: 72 om införande av obligatorisk försäkring även för den nuvarande karenstiden må meddelas, att särskilda meningar vid ärendets behandling inom riksförsäkringsanstalten uttalats av två av dess ledamöter.

Sälunda har *t. f. byråchefen Åkesson* därutinnan yttrat, att då den sociala olycksfalls- och sjukförsäkringens nuvarande organisation enligt hans uppfattning icke lämpade sig för ett genomförande av motionens i och för sig behjärtansvärda syfte, han ansåge, att riksförsäkringsanstalten icke bort tillstyrka bifall till motionen.

*Byråchefen von Schulzenheim* åter har i huvudsak anfört följande:

En obligatorisk försäkring, omfattande i huvudsak även den nuvarande karenstiden, bör ej införas utan att samtidigt större möjlighet åvägbringas till decentralisation vid handhavande av de därav följande förvaltningsuppgifter, än som f. n. består eller kan åvägbringas.

Emellertid har den i 37 § olycksfallsförsäkringslagen i dess nuvarande lydelse bestämda grunden för ersättningens utgående efter den enligt lagen om allmän pensionsförsäkring vederbörande påförda pensionsavgiften sitt berättigande, endast så länge den arbetsgivaren ålagda omedelbara ersättningsplikten består och en därav föranledd förenkling av det därigenom uppkommande rättsförhållandet måste sökas.

Med hänsyn till den erkända orättvisa gent emot de skadade, som en sålunda bestämd ersättningsgrund innebär, är det desto viktigare, att denna synpunkt noga fasthållas.

Frånsett att nämligen för personer, som överskridit 66 års ålder eller ej uppnått 16 år, den dagliga sjukpenningen under den nuvarande karenstiden under inga förhållanden kommer att överstiga 1 krona om dagen, blir samma sjukpenning under den åsyftade tiden oskäligt låg, även då arbetaren under det år, som ligger till grund vid pensionsavgiftens påförande, på grund av sjukdom eller arbetslöshet eller fullgörande av värnplikt eller av annan anledning haft otillräckliga inkomster — allt förhållanden, som bli behörigen beaktade enligt för tiden efter karenstiden gällande grunder för ersättningens bestämmande.

Orättvisan av den sålunda bestämda beräkningsgrunden illustreras tillräckligt därav, att enligt verkställda beräkningar, avseende förhållandena under år 1920, från och med vilket är högsta sjukpenningen under karenstiden höjts med 1 krona, medelkostnaden för den dagliga sjukpenningen efter den nuvarande karenstiden överstiger samma kostnad under karenstiden med för män omkring 60 och för kvinnor omkring 90 %.

Efter min mening kan det icke heller av administrativa skäl försvaras, att, om försäkringen skulle göras obligatorisk under i huvudsak även den nuvarande karenstiden, bibehålla systemet med ersättningens bestämmande under 35 dagar efter olycksfallet efter den påförda pensionsavgiften. Under inga omständigheter kunna dylika skäl motivera en sådan grund för ersättningens utgående under just sagda dagantal, som alltså endast skulle bli en allmänt utmätt utredningstid för beräkandet av den skadades arbetsförtjänst. Man har härvid även att beakta, att i flertalet fall den skadades arbetsförtjänst bör kunna fastställas omedelbart med stöd av de uppgifter, som därom lämnas i den om olycksfallet inkommande anmälningshandling, och att det för dessa fall måste ställa sig avgjort mer arbetsbesparande att tillämpa samma grund för ersättningens bestämmande under hela tiden

efter olycksfallet — nämligen den beräknade arbetsförtjänsten — än att under olika mer eller mindre godtyckligt valda tider tillämpa olika grunder i sådant avseende.

I olycksfallsförsäkringslagens 37 § har angivits, att de där meddelade bestämmelser rörande den så kallade karenstiden skola gälla endast 'till dess särskild lag om sjukförsäkring må vara genomförd'. Vid lagens tillkomst förutsattes också såväl i kommittéförslaget som i den Kungl. propositionen och av riksdagens vederbörande utskott, att i och med lagens ikraftträdande någon reglering såtillvida skulle ske beträffande dess förhållande till sjukförsäkringen, att dubbelförsäkring skulle undvikas.

Tillsyningsmyndigheten över sjukförsäkringen anförde i sitt den 31 januari 1916 avgivna yttrande över det föreliggande förslaget till olycksfallsförsäkringslag: 'Skulle likväl kommitténs förslag om karenstidens borttagande anses böra oförändrat genomföras, anser sig styrelsen böra för sin del bestämt påyrka en sådan ändring i sjukförsäkringslagen, att registrerad sjukförsäkring förbjödes lämna sjukhjälp för olycksfall, för vilka ersättning utgår på grund av olycksfallsförsäkringslagen. Skyldigheten för sjukförsäkrarna att lämna sådant understöd tillkom, som ovan antytts, såsom en följd av bestämmelsen i 1901 års olycksfallsersättningslag om 60 dagars karenstid. Borttages denna karenstid och ålägges olycksfallsförsäkringen att svara jämväl därför, torde konsekvensen kräva, att sjukförsäkrarna i sin orduing fritagas från samma skyldighet, något som under nuvarande förhållanden endast torde kunna ske genom införandet i sjukförsäkringslagen av en härpå syftande bestämmelse. Att statsmakterna skulle på lagstiftningens väg organisera och till och med ekonomiskt understödja en dubbelförsäkring, som därtill ofta skulle utgöra en bestämd översäkring, skulle dessutom stå i alltför uppenbar motsats till socialförsäkringens egna intressen och syftemål'.

Den sålunda åsyftade bestämmelsen i sjukförsäkringslagen kvarstår allt fortfarande. Lagens 15 § mom. 8, andra stycke, har sålunda fortfarande följande innehåll: 'Utan hinder av de begränsningar beträffande sjukhjälpstiden, som stadgarna må innehålla, skall medlem, vilken träffats av olycksfall, vara berättigad till sjukhjälp för olycksfallet för de första sextio dagarna därefter — — —'.

Beträffande i övrigt sjukförsäkrarnas förhållande till karensförsäkringen enligt olycksfallsförsäkringslagen kan hänvisas till socialstyrelsens i december 1916 utfärdade 'cirkulär till samtliga registrerade sjukförsäkrare i anledning av lagen om försäkring för olycksfall i arbete den 17 juni 1916'. Såsom av detta cirkulär framgår, äga sjukförsäkrarna enligt 18 § andra stycket sjukförsäkringslagen viss möjlighet att genom stadgeändring indraga eller inskränka rätten till sjukersättning från kassan under sjukdom till följd av olycksfall i arbete. Och har i cirkuläret också anmärkts, att så skulle kunna ske, dock — med hänsyn till den i många fall, genom lagens antagande beträffande karenstiden på det sätt som skett, efter det socialstyrelsen avgav sitt berörda utlåtande den 31 januari 1916, för låga sjukpenningen under karenstiden — företrädesvis endast i vad anginge tiden efter 35 dagar efter inträffat olycksfall i arbete.

Emellertid hava sjukförsäkrarna med beaktande, bland annat, av förutnämnda bestämmelse i 15 § 8 mom. andra stycket sjukförsäkringslagen, enligt vad som inhämtats, så gott som undantagslöst icke begagnat sig av nämnda möjlighet till stadgeändring.

Följden härav är, att, enligt vad som beräknats, ersättning utgår icke blott enligt olycksfallsförsäkringslagen, utan även från vederbörande sjukförsäkring i alla de fall, där den olycksfallsskadade arbetaren tillika är medlem

av registrerad sjuk-kassa, d. v. s. med hänsyn till att de av olycksfall i arbete mest drabbade industriarbetarna merendels även äro medlemmar i sådan kassa, i anledning av över hälften av samtliga inträffade olycksfall i arbete.

Till sjuk-kassa utgår enligt kungl. kungörelsen den 11 oktober 1920 statsbidrag, förutom med visst belopp per medlem, även för sjuk-dagar, som för-anletts av olycksfall i arbete, med 25 öre för varje sjukdag samt  $\frac{1}{4}$  av kassans kostnader för läkarvård och läkemedel.

Hela antalet sjuk-dagar på grund av olycksfall i arbete har för år 1919 beräknats till omkring 1,350,000 och för år 1920 till omkring 1,305,000. Härav belöpa omkring 10 % på tiden efter fyra månader efter olycksfallet, d. v. s. på en tid, varunder i stort sett sjukpenning ej torde utgivas av sjuk-kassa. Statsverkets årliga utgift för bidrag till på grund av olycksfall i arbete sjuka personer lär alltså, om hänsyn endast toges till nämnda per sjukdag utgående bidrag, ej kunna beräknas lägre än till omkring 140,000 kronor. Antagligen är ifrå-gavarande statens verkliga utgift för olycksfall i arbete ej obetydligt högre.

Om så-lunda beträffande det stora antalet olycksfallsförsäkrade arbetare, som icke tillika äro sjukförsäkrade, behovet av en höjning enligt rättvisare grunder av sjukersättningen under den nuvarande karenstiden är påtagligt, låter det sig åter i fråga om de både olycksfallsförsäkrade och sjukförsäkrade arbetarna under anförda förhållanden efter min mening icke försvaras, att — såsom borde ske, om hänsyn toges endast till olycksfallsförsäkringen — genomföra en dylik höjning utan att samtidigt behörigen beakta frågan om de registrerade sjuk-kassornas ställning till de på grund av olycksfall i arbete skadade och det särskilt i vad angår statens bidrag till samma skadade, något som för övrigt under alla omständigheter synes böra ske vid en förändring av de nuvarande karenstidsförhållandena enligt olycksfallsförsäkrings-lagen.

Kommittén för socialförsäkringens organisation har den 2 november 1923 hos Kungl. Maj:t gjort framställning om skyndsamt utredning om möjligheten för en koncentrerung av sjuk-kasseverksamheten samt om successiv utveckling av dess samarbete med den övriga socialförsäkringen.

Lika angelägna som dessa frågor synas vara, lika viktigt synes det mig, att den nu förevarande, därmed sammanhängande frågan om karenstiden enligt olycksfallsförsäkrings-lagen vinner en snar lösning med behörigt beaktande av vad ovan anförts.

Jag hemställer därför, att utskottet måtte, i anledning av förevarande motion, föreslå, att en utredning snarast måtte verkställas för reglering av om-nämnda, olycksfallsförsäkringen såväl som sjukförsäkringen berörande för-hållanden.

I det förut omförmälda, av samtliga ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen över motionerna I: 183 och II: 193 ingivna yttrande har beträffande frågan om försäkring för karenstiden i sjuk-kassa framhållits, att tillvaron av ömsesidiga bolag icke i något avseende förhindrade karenstidsförsäkringens ordnande i sjuk-kassor. Frågan om sjuk-kassornas befattning med skador, uppkomna genom olycksfall i arbete, vore ännu föremål för utredning och komme i allt fall icke att lösas förrän i samband med den ifrå-gasatta omorganisa-tionen av sjukförsäkringen. Varje föregripande av de förslag, som av om-organisationskommittén rörande sjukförsäkringen eller olycksfallsförsäkringen i sinom tid komme att framläggas, borde så-lunda av statsmakterna förhindras.

Över motionerna I: 183 och II: 193 avgivet yttrande av de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen.

*Utskottets yttrande.*

Vad först angår frågan om en sådan omläggning av det nuvarande systemet för den sociala olycksfallsförsäkringens handhavande, att detsamma skulle ankomma enbart å en statens anstalt, framgår det av den ovan lämnade redogörelsen, att berörda fråga, som redan vid tillkomsten av 1916 års olycksfallsförsäkringslag var synnerligen omstridd, vid 1920 års riksdag — således efter endast ett par års tillämpning av lagen — i ett av andra lagutskottet då avgivet, av riksdagens båda kamrar godtaget utlåtande i ämnet angivits påkräva en ingående undersökning. Vidtagandet av en sådan undersökning ingick ock bland de arbetsuppgifter, som ankommo å den s. k. socialförsäkringskommittén. Nämnda kommitté kom dock ej att taga ståndpunkt till frågan i vidare mån, än att i en av kommittén den 29 januari 1921 avlåten skrivelse med förslag till vissa ändringar i olycksfallsförsäkringslagen uttalades, att kommitténs flesta medlemmar gävo sin principiella anslutning till ett system med enbart en statsanstalt såsom bärare av den sociala olycksfallsförsäkringen. Ej heller kommittén för socialförsäkringens organisation, vars arbetsuppgifter omfattade jämväl nu förevarande spörsmål, kom att slutligt behandla detsamma, innan sagda kommittés arbete genom Kungl. Maj:ts beslut den 7 sistlidne december förklarades skola vila för att icke utan Kungl. Maj:ts särskilda medgivande ånyo upptagas. Enligt vad utskottet inhämtat är den av Kungl. Maj:t den 1 september 1923 tillsatta s. k. statens besparingskommitté f. n. sysselsatt med frågor, som avse socialförsäkringens organisation. Även om grundad anledning finnes till antagande, att nu förevarande spörsmål därvid varder föremål för övervägande, undandraget det sig likvisst utskottets bedömande, i vad mån uttalanden, innefattande en prövning av frågan med eventuellt angivande av riktlinjer för en omläggning av det nuvarande systemet, äro att från besparingskommitténs sida förvänta.

Att den föreliggande frågan är lika betydelsefull till sin innebörd som svårslöslig torde nog samt framgå av den av utskottet ovan lämnade redogörelsen, sammanställd med innehållet i de till utskottet avgivna yttrandena i ämnet. Sedan de ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolagen nu under lagens mer än sexåriga tillämplighetstid fått i enlighet med lagens bestämmelser utveckla sig såsom jämsides med riksförsäkringsanstalten bärare av ifrågasvarande försäkringsverksamhet, måste givetvis för ett upprivande av det nuvarande systemet och dess ersättande med ett till grunden helt olika sådant krävas, att den hitillsvarande anordningen i tillämpligheten visat sig förknippad med sådana olägenheter, att en dylik omläggning kan anses vara av förhållandena påkallad.

Obestridligt torde vara, att det nuvarande systemet med olycksfallsförsäkringens uppdelning på statlig och enskild verksamhet visat sig ägnat att medföra ej oväsentliga olägenheter i flerahanda hänseenden. Utskottet kan i detta hänseende hänvisa till vad därutinnan såväl tidigare som ock i nu

förevarande motioner samt i riksförsäkringsanstaltens yttrande och av en av reservanterna i försäkringsrådet anförts. Särskilt synas de yttringar, som den på grund av systemet oundvikliga konkurrensen emellan den statliga anstalten och de ömsesidiga bolagen efter hand tagit, visat sig medföra en ej önskelig ojämnhet i fråga om premiedebiteringen samt innebära besvärande irritationsmoment till men för samarbetet emellan den statliga anstalten och bolagen.

En huvudpunkt vid bedömandet av hithörande förhållanden måste givetvis vara, i vad mån det nuvarande systemet tenderar till att de skadades rätt i ersättningsfrågor ej skulle vederbörligen ses till godo. Om ock vad i motionerna härutinnan anförts får, på sätt försäkringsrådet närmare utvecklade, anses innehålla tydliga överdrifter samt arbetsgivare, anslutna till de ömsesidiga bolagen, allmänt visa månhet att i ersättningsfrågor hävda sina arbetares intressen gent emot bolagen, gäller dock, att den för de försäkrade förefintliga besvärsträtten i ersättningsfrågor — särskilt vad angår de kategorier av försäkrade, vilkas förmåga att tillvarataga egna intressen är minst — icke utgör någon mera verksam garanti för tillgodoseendet av de försäkrades rätt, samt att den vid lagens tillkomst i enahanda syfte träffade anordningen, att försäkringsrådet skulle äga rätt att även i fall, där klagan ej förts, upptaga försäkringsärenden till granskning för eventuell rättelses ävåbringande under de senaste åren allt mindre kommit till användning.

Men även om det får anses klarlagt, att ej oväsentliga olägenheter visat sig förbundna med det nuvarande systemet i dess hittillsvarande tillämpning, gäller det emellertid att bedöma, i vad mån det kan antagas vara underlägset andra organisationsformer, som kunna tänkas komma till användning i dess ställe. Att det, innan en ingående undersökning av hithörande förhållanden kommit till stånd, icke låter sig göra att intaga en definitiv ståndpunkt till föreliggande spörsmål, synes utskottet uppenbart. Såsom försäkringsrådet i sitt yttrande omnämnt, råda i skilda länder olika system i förevarande avseende, av vilka ett vart säkerligen har sina fördelar och sina olägenheter. Utan att således nu vara berett att uttala någon förhandsståndpunkt i frågan vill utskottet dock hava framhållit, att vägande skäl synas utskottet tala för den meningen, att det ur principiell synpunkt skulle vara förenat med väsentliga fördelar, om den sociala olycksfallsförsäkringen organiserades så, att konkurrens om försäkringen icke förekomme. Likaledes synes det påtagligt, att genom ävåbringande av enhetlighet beträffande handhavandet av den sociala olycksfallsförsäkringen det skulle bliva vida lättare att inränga olycksfallsförsäkringen under ett för samtliga grenar av socialförsäkringen gemensamt system.

Sett ur arbetsgivarernas synpunkt måste det emellertid te sig såsom ett berättigat önskemål, att, i den mån så kan ske utan åsidosättande av arbetarnas rätt och intresse, arbetsgivarna, vilka ju själva bära kostnaderna för olycksfallsförsäkringen, få hava sin hand med i ordnandet av försäkringsverksamheten. I vilken utsträckning och på vad sätt så må kunna lämpligen ske, låter sig emellertid ej i frågans nuvarande läge bedömas.

Av det ovan anförda torde framgå, att det får anses uteslutet, att på grundval av förevarande motioner nu skulle vidtagas ändringar i olycksfallsförsäkringslagen av sådan innebörd, att från och med innevarande års utgång försäkring enligt lagen skulle få äga rum endast i riksförsäkringsanstalten medan åter de nuvarande ömsesidiga bolagen, vilka, såsom av förut lämnade uppgifter framgår, för närvarande torde omsluta cirka en tredjedel av hela antalet årsarbetare inom landet, skulle ställas å avveckling.

Därest, emot vad utskottet förutsatt såsom antagligt, statens besparingskommitté icke skulle komma att ingå i prövning av nu förevarande organisationsfråga med eventuellt angivande av riktlinjer för en omläggning av det nuvarande systemet med försäkringens uppdelning på statlig och enskild verksamhet, synes utskottet önskligt, att den av Kungl. Maj:t å sin tid i anslutning till uttalanden från riksdagens sida igångsatta, men numera tillsvidare avbrutna undersökningen av hithörande förhållanden i en eller annan form ånyo upptages till slutförande.

Ävenledes anser sig utskottet ej kunna underlåta framhålla angelägenheten av, att så länge det nuvarande organisationssystemet för olycksfallsförsäkringens handhavande består, den i lagen avsedda övervakningen från försäkringsrådets sida av beslut i skadeersättningsfrågor även i icke besvärsmål må kunna av försäkringsrådet i nödig omfattning utövas.

Vad därefter angår de föreliggande *spörsmålen om vissa betydelsefulla ändringar angående försäkring för ersättning under den s. k. karenstiden* torde även i fråga om dessa spörsmål klart framgå av den av utskottet lämnade redogörelsen i förening med innehållet i de till utskottet i dessa delar avgivna yttrandena, att på grundval av förevarande motioner icke nu kunna vidtagas de av motionärerna härutinnan föreslagna ändringarna i olycksfallsförsäkringslagen.

Utskottet giver sin anslutning till det framförda önskemålet om åvägbringande av obligatorisk försäkring även för den nuvarande karenstiden. Särskilt vad angår de mindre arbetsgivarna och hos dem anställda arbetare finner utskottet det av erfarenheten bestyrkt, att en dylik utsträckning av försäkringsplikten är av behovet i hög grad påkallad. Frågan sammanhänger emellertid synnerligen nära med spörsmålet om införande av obligatorisk sjukförsäkring och synes ej lämpligen kunna lösas utan att samtidigt större möjlighet beredes till decentralisation vid handhavandet av de därav föranledda förvaltningsuppgifter med därmed följande större möjligheter till snabbt ingripande och effektiv kontroll. Å socialförsäkringsområdet synas meningarna alltmera samlas om den av bl. a. kommittén för socialförsäkringens organisation uttalade uppfattningen, att de organisatoriska problemen å hithörande område icke erhålla sin naturliga och följdriktiga lösning utan på grundvalen av en genomförd social sjukförsäkring. Allt tydligare framstår riktigheten av denna uppfattning och sjukförsäkringsfrågans ordnande såsom det centrala spörsmålet å socialförsäkringsområdet. Ur denna synpunkt erbjuder det av arbetsutskottet inom nyssnämnda kommitté under sistlidne november månad avgivna yttrandet över sjukkasseförbundets fram-

ställning om åtgärders vidtagande för den sociala sjukförsäkringens vidare utveckling ett ej ringa intresse. Med hänsyn till de rådande ekonomiska förhållandena ifrågasattes i detta yttrande genomförandet av en allmän sjukförsäkring etappvis med början i begränsad omfattning och byggd å den redan befintliga frivilliga sjukförsäkringen. En dylik utveckling, som underlättas av den nu här och var pågående koncentrationen av sjukkasseverksamheten, skulle i sin mån ock möjliggöra en successiv utveckling av samarbetet med den övriga socialförsäkringen.

Vad beträffar det framställda förslaget om möjliggörande att frivillig försäkring beträffande karenstiden må kunna tagas, förutom i riksförsäkringsanstalten, jämväl i registrerad sjukkasse, hava motionärerna i likhet med riksförsäkringsanstalten för en sådan anordning uppställt såsom ett bestämt villkor, att riksförsäkringsanstalten blir ensam bärare av den obligatoriska olycksfallsförsäkringen. Som av det föregående framgår har utskottet funnit sig ej f. n. kunna taga ståndpunkt till sistnämnda spörsmål.

Beträffande den ovannämnda anordningens genomförande under nuvarande förhållanden har i övrigt gjorts vägande erinringar av såväl försäkringsrådet som ock socialstyrelsen. Uppenbart är även, att förslaget, om ock i princip tilltalande, skulle bl. a. medföra verkningar gentemot den av sjukkassorna normalt utövade sjukhjälpverksamheten, vilka tarva en närmare reglering.

Utskottet håller för visst, att statens besparingskommitté under sitt sysslande med spörsmål om socialförsäkringens ekonomiska förutsättningar kommer att ingå i prövning jämväl av frågan om möjligheten att genomföra en socialsjukförsäkring och de lämpligaste vägarna därför ävensom av de organisatoriska spörsmål i övrigt å socialförsäkringens område, som därmed äga samband.

De riktlinjer, som besparingskommittén därvid kan komma att angiva för dessa frågors lösning, kunna tänkas bliva av bestämmande vikt även vid bedömandet av nu föreliggande ändringsförslag beträffande försäkring för ersättning under den s. k. karenstiden.

Att vid ovan angivna förhållanden i en skrivelse till Kungl. Maj:t nu skulle givas uttryck för en anslutning under vissa betingelser till de i motionerna framförda förslagen, synes utskottet ej vara lämpligt. Däremot synes det utskottet lägligt, att riksdagen hemställer till Kungl. Maj:t, att vid den fortsatta behandlingen av hithörande frågor inom socialförsäkringens område samtliga de i nu förevarande motioner väckta förslagen jämte de däröver avgivna yttrandena måtte, under iakttagande av det ovan framhållna behovet av enhetlighet i organisationshänseende, vinna det beaktande, vartill motionernas och yttrandenans innehåll må giva anledning.

På grund av vad utskottet sålunda anfört hemställer utskottet,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t måtte vid den fortsatta behandlingen av ovanberörda spörsmål å socialförsäkringens område, under iakt-



tagande av behovet av enhetlighet i organisationshänseende, beakta de i nu förevarande motioner I: 183, II: 72 och II: 193 framförda förslagen i förening med innehållet i de över motionerna avgivna, såsom bilagor vid detta utlåtande fogade yttrandena.

Stockholm den 22 maj 1924.

På andra lagutskottets vägnar:

BROR PETRÉN.

---

Vid ärendets behandling hava närvarit:

från första kammaren: herrar *Bror Petrén, von Sydow* \*), *Alfred Petrén*, greve *Spens* \*), *von Koch*, *Tjällgren*, *Sigfrid Hansson* och *Franzén*;

från andra kammaren: herrar *Magnusson* i Kalmar, *Öberg*, *Hagman*, *Karlsson* i Gasabäck, *Johanson* i Stockholm, *Nilsson* i Vibberbo, *Holmström* i Stockholm och *Carlsson* i Solberga.

---

\*) Ej närvarande vid utlåtandets justering.

---

### Reservationer

1) av herr *von Sydow*, som anfört följande:

»Det i den av utskottet föreslagna skrivelsen framhållna önskemålet att vid den fortsatta behandlingen av spörsmålet om socialförsäkringens organisation måtte iakttagas behovet av enhetlighet i organisationshänseende, kan, då det jämföras med yrkandet i motionerna I: 183 och II: 193, att en statens försäkringsanstalt måtte erhålla monopol å den sociala olycksfallsförsäkringen, giva anledning till den tolkningen, att utskottet velat giva ett indirekt förord åt detta yrkande. För min del anser jag, att skrivelsen bort så avfattas, att därav klart framginge, att utskottet icke velat giva ett förhandsuttalande i denna mycket omstridda och ännu icke fullt utredda fråga. Jag anser därför, att utskottets hemställan bort erhålla följande lydelse:

'att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t måtte vid den fortsatta behandlingen av ovanberörda spörsmål å socialförsäkringens område taga under omprövning de i nu förevarande motioner I: 183, II: 72 och II: 193 framförda förslagen i förening med innehållet i de över motionerna avgivna, såsom bilagor vid detta utlåtande fogade yttrandena.'

2) av herr *Öberg*.

---

## Bilaga 1.

## Till riksdagens andra lagutskott.

Sedan Kungl. Maj:t den 7 februari innevarande år anbefallt försäkringsrådet att till utskottet avgiva yttranden över motionerna nr 183 inom första och nr:is 72 och 193 inom andra kammaren rörande ändringar i lagen om försäkring för olycksfall i arbete, får rådet, som kommer att avgiva särskilt yttrande över motionen nr 72, rörande motionerna nr:is 183 och 193, vilka äro likalydande, härmed anföra följande.

I motionerna yrkas i huvudsak, att försäkring enligt lagen endast må äga rum i riksförsäkringsanstalten, ävensom att försäkring för den s. k. karens-tiden må kunna tagas i registrerad sjuk-kassa.

I vad motionerna avse förslag om riksförsäkringsanstalten såsom ensam bärare av försäkringen, redogöres först för tidigare framställningar i samma syfte och deras behandling, varefter ytterligare motiv anföras för att försäkring enligt lagen endast bör äga rum i anstalten.

Huvudfrågan härvidlag torde vara, huruvida genom den nuvarande anordningen, genom vilken försäkring, förutom i riksförsäkringsanstalten, jämväl må äga rum i s. k. arbetsgivarbolag, tillräcklig garanti förefinnes för tillvaratagande av de försäkrade arbetarnas lagliga rätt till ersättning. Motionärerna framhålla i detta hänseende, att försäkring i arbetsgivarbolag icke för de försäkrade vore lika betryggande som försäkring i statsanstalt, enär arbetsgivarernas ekonomiska intresse och icke sociala synpunkter kunde antagas göra sig gällande samt effektiv kontroll ej i varje fall kunde utföras. De skadades klagorätt måste även anses i viss mån överskattad. Därjämte framhålles, att bolagen alltmer avlägsnat sig från den typ, som från början syntts vara avsedd, nämligen sammanslutningar mellan vissa yrkesgrupper, och övergått till typen för vanliga affärsföretag, samt att därför desto mindre finnes skäl antaga, att bolagen skola uppfylla de syften, som av deras före-språkare vid lagens tillkomst anförts såsom motiv för deras tillvaro.

Till en början må framhållas, att det förhållandet, att bolagen i allmänhet ej längre utgöra sammanslutningar för bestämda yrken, till en del torde ha sin grund i svårigheter beträffande arbetsgivare, som samtidigt bedriva verksamheter av olika slag. Särskilt bland de större arbetsgivarerna förekomma många fall, då jordbruk bedrivs vid sidan av industriell verksamhet o. s. v. och det skulle i sådana fall ofta bliva svårt att bestämma det bolag, i vilket försäkring kunde tagas, därest bolagens verksamhet begränsades till bestämda yrken. Även arbetsgivarerna själva synas föredraga den sålunda ökade möjligheten i fråga om val av bolag för erhållande av försäkring. Att bolagen härvid alltmera skulle antaga karaktären av »rena affärsföretag», torde knappast vara riktigt, då bolagen, såsom grundade på ömsesidighet, endast hava arbetsgivare såsom solidariskt ansvariga delägare, och vinst i egentlig mening icke förekommer. Flera bolag använda visserligen agenter för ökande av sin klientel, och kunna i sådant hänseende anses begagna sig av affärsbolagens metoder, men även riksförsäkringsanstalten utövar genom sina ombud en liknande verksamhet för att motarbete arbetsgivarernas anslutning till bolag.

Enligt motionärernas mening kan det gällande systemet leda till, att bolagen »medvetet eller omedvetet» bestämma för låga ersättningar för de

skadade. Till stöd för denna mening meddela motionärerna statistiska uppgifter för år 1922 rörande förhöjningar, genom försäkringsrådets beslut, av ersättningar från anstalten och bolagen. Enligt dessa uppgifter skulle, i fråga om beslut, som direkt ändrats av rådet, för anstalten sådan förhöjning hava ägt rum i allenast 15 procent av antalet anförda besvär, men för bolagen i 29 procent av motsvarande antal. Med hänsyn till, att bolagen i proportionsvis större utsträckning än anstalten föredragit att låta rådet direkt besluta om ändring i stället för att själva ändra, och då besvärerna i samtliga fall avse beslut om för låga ersättningsbelopp, som först med anledning av besvärerna kommit under förnyad prövning, torde man, för att ej behandla bolagen alltför orättvist i förevarande hänseende, helst böra jämföra hela antalen ändrade beslut. Man kommer då till ett procenttal av 29 procent för anstalten och 47 procent för bolagen. Enligt en genom bolagens försorg åstadkommen utredning skulle motsvarande tal för år 1922 utgöra resp. 34 och 47 procent samt för år 1923 resp. 36 och 43 procent. I fråga om anstalten torde dock härvid hava medräknats vissa beslut, som av anstalten själv betecknats såsom provisoriska.

De slutsatser, som skulle kunna dragas av dylika siffror, måste tydligen, för att bli pålitliga, vila på en omsorgsfull prövning av omständigheterna i varje särskilt fall, vilken prövning skulle kräva ett jämförelsevis omfattande arbete. För rådet, som måste utnyttja sina numera minskade arbetskrafter för behandlingen av inkomna besvär och andra ärenden, har det därför icke varit möjligt att nu utföra en allsidig och opartisk prövning. Av de anförda siffrorna synes man dock kunna förstå, att ändringsprocenten för bolagen ej i den avsevärda grad överstiger procenten för anstalten, som av motionärerna göres gällande, ävensom att denna procent jämväl i fråga om anstalten måste betecknas såsom betydande.

Enligt rådets erfarenhet kan man i fråga om arbetsgivarna i allmänhet ej tala om någon tendens att söka nedpressa ersättningarna för deras skadade arbetare. Tvärtom visa sig arbetsgivarna vanligen mycket intresserade av att arbetarna skola få sin rätt, och i många fall anföras besvär av arbetsgivaren för arbetarens räkning icke endast då det gäller anstalten utan även i fråga om bolagen.

Vad motionärerna anført angående ovan avhandlade spörsmål innehåller sålunda, enligt rådets mening, tydliga överdrifter. Även rörande vissa andra omständigheter begagnas i motionerna starka uttryck för att framhålla förmenta olägenheter av bolagens verksamhet. Sålunda anföres i fråga om skälighetsprövning vid bestämmande av arbetsförtjänst och invaliditet, att »ganska stora» svängningar kunna göras utan att komma i direkt strid mot lagens föreskrifter, och att ganska stora fel erfordras för att ett direkt oriktigt beslut skall kunna påstås föreligga. Enligt rådets mening äro dock lagens bestämmelser om arbetsförtjänstens beräkning och allmänt antagna regler för invaliditetsgradens bestämmande tillräckligt tydliga och fixerade, för att en kontroll- och besvärsmyndighet skall efter erforderlig utredning, utan fara för misstag av betydenhet, kunna bestämma ersättningarna enligt lagen.

Motionärernas mening, att om en statsanstalt bure hela försäkringen, därigenom billigare förvaltningskostnader skulle ernås, försäkringsavgifterna sänkas och lagtillämpningen bli enhetlig, torde ävenledes grunda sig på överdrifter. Sålunda är det, såsom jämväl i rådets skrivelse till utskottet år 1919 anges, för anstalten, relativt taget, tydligen icke något »oerhört» arbete att i sina arbetsgivarförteckningar avpricka bolagens delägare. Att förvaltningskostnaderna för anstalten skulle bli mindre, om anstalten bure hela försäkringen, synes otroligt, då antalet skador, som skulle behandlas av anstalten, i sådant fall skulle mer än fördubblas. Huruvida förvaltnings-

kostnaden per arbetsgivare skulle minskas, torde ävenledes kunna betvivlas. Ej heller kan man förstå, varför avgifterna skulle kunna bli lägre, om ersättningarna fortfarande bestämmas efter riktiga grunder. Under förutsättning av effektiv kontroll torde även lagtillämpningen bli väsentligen lika enhetlig, om den utövas av anstalten eller därjämte av bolag.

Beträffande särskilt förvaltningskostnaderna har erfarenheten åtminstone hittills ej varit uppmantrande i fråga om de få länder, där försäkringen handhaves av en enda statsanstalt. Siffrorna t. ex. från Schweiz, vilka torde vara utskottet bekanta från andra utredningar, verka ganska avskräckande, och t. o. m. i fråga om Norge, där antalet försäkrade arbetare är knappt en fjärdedel av motsvarande antal för vårt land, uppgingo år 1922 förvaltningskostnaderna för riksförsäkringsanstalten, ehuru i Norge obligatorisk sjukförsäkring är genomförd, till så högt belopp som 952,000 kronor.

Wilken vikt man än vill tillmäta nu avhandlade eller andra liknande omständigheter, vilka, såsom i rådets skrivelse till utskottet år 1919 framhålles, icke kunna anses vara av större principiell eller praktisk betydelse, huvudfrågan gäller dock, såsom även av motionärerna framhålles, i första hand tillvaratagande av de skadades rätt till ersättning. Av största betydelse är ock tillgodoseende av arbetsgivarnas intresse att ej bli betungade med alltför höga utgifter.

I andra länder med obligatorisk försäkring tillämpas, som bekant, olika system för ernående av dessa ändamål. I Tyskland och Österrike t. ex. omhänderhaves försäkringen, som är obligatorisk, av arbetsgivarsammanslutningar, bildade enligt lagstadgade grunder. I Danmark och Finland sker försäkringen i enskilda bolag, men invaliditetsersättningarna bestämmas av en statsinstitution (försäkringsråd). I Holland äger försäkringen rum, efter arbetsgivarens val, i ett arbetsgivarbolag eller i en statsanstalt, vilken dock bestämmer ersättningarna även vid försäkring i bolag. I Schweiz och Norge handhaves hela försäkringen av en statsanstalt. Härtill komma vanligen särskilt inrättade besvärsinstanser.

Det svenska systemet kan anses intaga en mellanställning mellan de i utlandet vid obligatorisk försäkring tillämpade systemen. Arbetsgivarna kunna enligt svensk lag välja mellan försäkring i riksförsäkringsanstalten och i ett för ändamålet bildat arbetsgivarbolag, och därmed torde deras intressen i huvudsak vara tillgodosedda. Anstalten har att ombesörja försäkringen för alla fall, där försäkring ej tagits i bolag. Försäkringen omhänderhaves sålunda av anstalten och arbetsgivarbolag, vilka inrättningar var för sig bestämma ersättningarna för de hos dem försäkrade arbetarna. Försäkringsrådet fungerar såsom besvärsinstans och har dessutom befogenhet att till prövning upptaga beslut av försäkringsinrättningarna även utan att besvär anförts, men är ej, såsom motsvarande institutioner i Danmark, Finland och Holland, skyldigt att i varje fall bestämma ersättningen. Genom denna befogenhet är dock för rådet möjlighet beredd att övervaka försäkringsinrättningarnas bestämmande av ersättningarna. I själva verket skulle rådet sålunda, liksom institutionerna i nämnda länder, genom att till omprövning upptaga samtliga beslut om ersättning, kunna i varje fall bestämma ersättningarna. Å andra sidan kunna över försäkringsinrättningarnas beslut besvär anföras hos rådet och besluten på denna väg komma under rådets prövning.

Genom den svenska lagstiftningen torde sålunda, genom de båda nämnda vägarna till ernående av rättelse i oriktiga beslut, under förutsättning av ett effektivt övervakande från rådets sida och av ett allmännare begagnande av besvärsrätten, vara ganska väl sörjt för tillvaratagande av arbetarnas berättigade intressen i fråga om ersättning.

Av vad ovan i korthet anförts torde framgå, att rådet numera, med stöd av vunnit erfarenhet, finner det gällande systemet, genom vilket även tillgodoseas arbetsgivarnas berättigade intresse av att själva kunna ordna en försäkring, vars huvudsakliga kostnader de hava att bära, icke i och för sig vara underlägset det av motionärerna förordade systemet med en statsanstalt såsom ensam bärare av försäkringen, och att således, under förutsättning av effektiv kontroll över försäkringsinrättningarnas verksamhet, tillräcklig anledning saknas för ändring i motionernas syfte av gällande bestämmelser i förevarande hänseende.

Motionärernas huvudanmärkning mot den nuvarande anordningen gäller emellertid det förhållandet, att rådets verksamhet beträffande granskningen av försäkringsinrättningarnas beslut under de senare åren väsentligen inskränkts. Då en stark inspektion från rådets sida från början utgjorde grundförutsättningen för arbetsgivarbolagens tillvaro, hade därigenom särskilt stöd givits åt de farhågor, som vid lagens antagande i riksdagen från vissa håll framhöllos.

Denna anmärkning har utan tvivel berättigande, om ock, såsom ovan angivits, bolagens verksamhet i fråga om ersättningsbestämmande under senare tider icke i särskilt betydande omfattning varit underlägset anstaltens. Den erfarenhet rådet hittills kunnat vinna, hänvisar emellertid på behovet av en omfattande granskning både av bolagens och av riksförsäkringsanstaltens beslut i ersättningsfrågor. Att under de första åren av rådets verksamhet antalet besvär var ringa och först efterhand ökats, visar även, att arbetarnas förmåga att genom anförande av besvär själva iakttaga sina intressen icke och ej ens bland de organiserade arbetarna, av vilka bolagens klientel till stor del utgöres, hittills varit sådan, att förmånen av att kunna anföra besvär skulle göra en effektiv kontroll i någon avsevärd mån överflödig.

Över riksförsäkringsanstaltens premiebestämningar har rådet hittills ej utövat annan kontroll, än som föranletts av anförda besvär. Omständigheterna i ett och annat mål rörande premier tyda dock på, att även i detta avseende en kontroll någon gång kan vara behövlig.

Givetvis har rådet haft sin uppmärksamhet riktad på nu avhandlade förhållanden. Redan för ett par år tillbaka var rådet betänkt på att söka genomföra en vida mera omfattande granskning av samtliga försäkringsinrättningars beslut i ersättningsfrågor än som kunnat åstadkommas under de föregående åren. Så vitt rådet kunde bedöma skulle den då befintliga personalen, med sin under föregående år vunna erfarenhet i fråga om behandling av ärendena, i huvudsak hava varit tillräcklig för ändamålet, och några särskilda kostnader, såsom motionärerna antaga, ej varit erforderliga. Den därefter följande reduktionen av rådets arbetskrafter — de egentliga tjänstemännen utgöras för närvarande av tre försäkringsråd, inclusive chefen, en sekreterare och en notarie — gjorde det emellertid omöjligt för rådet att fullfölja denna plan. Rådet måste efter hand inskränka sin kontroll till allenast de mindre arbetsgivarbolagens ersättningsbeslut ävensom i övrigt sådana beslut av anstalten eller bolagen, som av särskild anledning, t. ex. vid frågor om kapitalutbyte, komma under rådets behandling. I detta sammanhang torde böra framhållas, att genom prövning av ersättningarna vid behandling av frågorna om kapitalutbyte rådets kontrollerande verksamhet blivit avsevärt mera omfattande än som framgår av antalet direkt infordrade mål. Då motionärerna t. ex. erinra, att de infordrade målens antal under 1923 nedgått till 90, bör sålunda detta antal rätteligen betydligt ökas.

Rådet har i flera skrivelser till regeringen framhållit de svårigheter, som den genomförda reduktionen av arbetskrafterna måste föra med sig. Vad

rådet sålunda anfört har emellertid lämnats utan avseende. Vid frågans behandling i riksdagen har riksdagen ansett sig böra ifrågasätta ytterligare inskränkningar av personalen. Det är tydligt, att möjligheterna för rådet att i avsedd utsträckning kunna fullgöra sina uppgifter enligt lagen sålunda blivit synnerligen förminskade, och att, därest arbetarnas och arbetsgivarnas förtroende ej mindre i fråga om arbetsgivarbolagen än även i fråga om riks försäkringsanstalten ej skall väsentligen rubbas, ändring måste ske i nuvarande förhållanden.

I motionernas senare del föreslås beredande av rätt för arbetsgivare att under vissa förutsättningar i registrerad sjukkasse erhålla försäkring för karenstiden.

Därvid erinras till en början om tillkomsten av nu gällande bestämmelser om 35 dagars karenstid, under vilken tid arbetsgivaren själv bär ansvaret för ersättningen, där försäkring ej tagits enligt 35 §. Enligt 37 § skall försäkringsinrättningen, om den skadade på grund av arbetsgivarens obestånd eller av annan anledning ej kan utfå ersättningen, i arbetsgivarens ställe utgiva densamma med regressrätt mot arbetsgivaren. Med anledning av motionärernas uppgift, att tillämpningen av detta stadgande »varit föremål för olika tolkningar av försäkringsmyndigheterna», vill försäkringsrådet framhålla, att enligt rådets mening försäkringsinrättningen i varje fall, då ersättningen ej kan utfås av arbetsgivaren, har att förskottsvis utgiva densamma. Meningen med stadgandet har tydligen ej varit, att den skadade, med avseende å säkerheten att utfå ersättningen, skulle försättas i ogynnsammare läge än om karenstiden ej funnits, utan endast, att frågan om karenstiden skulle uppskjutas tills frågan om obligatorisk sjukförsäkring kunde bli avgjord. Anvisning om denna rådets uppfattning rörande tolkningen av 37 § har meddelats vederbörande försäkringsinrättningar.

Motionärerna synas med sina motioner väsentligen avse att bereda »bekvämare och för arbetsgivarna mera till hands liggande möjligheter att genom försäkring befria sig från ersättningsplikten under karenstiden än en centralanstalt är i stånd erbjuda». Då det för arbetsgivaren i förevarande hänseende gäller att befria sig från ersättningsplikten, är det svårt att förstå, huru det skulle för honom vara »bekvämare, och mera till hands liggande» att vända sig till någon av de få sjukkassar, som kunna bli godkända och om vilka han i regel ej äger kännedom, än att taga försäkringen i den försäkringsinrättning, i vilken han i övrigt är försäkrad. Han skulle ju eljest få med två försäkringsinrättningar att göra. Han torde ej heller kunna beräkna att få billigare försäkring i kassan, då denna ej själv skulle få bestämma avgiften. Redan av vad sålunda i korthet antytts torde framgå, att en anordning av den art, motionärerna tänkt sig, icke torde bli av någon praktisk betydelse.

Även i övrigt synes förslaget ej vara tillräckligt genomtänkt. Sålunda är det icke klart huru motionärerna tänkt sig ansvarigheten för försäkringsförbindelserna. Enligt sjukkasselagen häfta för kassans förbindelser allenast dess tillgångar, och i fråga om dylika kassar finnes ej, såsom i arbetsgivarbolagen, solidarisk ansvarighet för delägarna. Huru uppkommen brist å den ifrågavarande försäkringsrörelsen skall täckas, lämnas oavgjord. Då meningen synes vara, att arbetsgivaren genom försäkringen i kassan skall vara helt fri från sin ersättningsplikt, äro dessa frågor av största betydelse ej mindre för honom än även för den skadade, som bör vara säkerställd för ersättningen. Ävenledes bliver ej klart huru det förhåller sig med delägarskapet i kassan, om arbetsgivaren eller hans arbetare skola vara att anse

såsom delägare. Beträffande förhållandet mellan riksförsäkringsanstalten och socialstyrelsen skall enligt ordalydelsen anstalten, »efter samråd» med socialstyrelsen, själv bestämma avgifterna, och således icke båda myndigheterna gemensamt fatta beslut härom. Ifrågasättas kan dock, huruvida ej socialstyrelsen, såsom kassornas tillsynsmyndighet, lämpligen själv borde bestämma premierna, naturligtvis med stöd av riksförsäkringsanstaltens erfarenhet. Beträffande möjligheten att vinna rättelse i beslut om ersättning, skulle de ifrågavarande kassorna komma att få tvenne besvärsvägar. Sålunda skulle besvär över ersättningar på grund av försäkringen anföras hos anstalten och rådet, men klagan över andra understöd föras hos allmänna domstolar, en dualism, som väl må anses olämplig o. s. v.

Att samarbete äger rum mellan olycksfallsförsäkringens och sjukförsäkringens organ är självfallet av den största betydelse och har även framhållits av såväl ålderdoms- som socialförsäkringskommittén. Därvid har man dock tänkt sig sjukkassorna såsom mellanhänder, vilka, förutom viss annan verksamhet, för försäkringsinrättningarnas räkning åtogo sig utgivande av ersättningar till de skadade, men icke, att de såsom självständiga försäkringsgivare skulle övertaga någon del av försäkringen. Beträffande de nuvarande sjukkassorna torde för övrigt försäkring för övertagande av den för de skadade så viktiga sjukvården knappast vara genomförbar i någon avsevärd omfattning, då dessa kassor endast undantagsvis utgiva annat än kontanta understöd.

På grund av vad sålunda i korthet anförts får rådet avstyrka bifall till motionerna i vad de avse förevarande fråga.

I behandlingen av detta ärende hava rådets samtliga ledamöter deltagit. Utdrag av rådets protokoll, innefattande inom rådet uttalade särskilda meningar vid ärendets behandling, bifogas.<sup>1)</sup>

Stockholm den 27 mars 1924.

På Kungl. Försäkringsrådets vägnar:

AND. LINDSTEDT.

*Erik Rörmy*

## *Bilaga 2.*

Till riksdagens andra lagutskott.

Jämlikt nådig remiss den 7 februari innevarande år får försäkringsrådet härmed avgiva yttrande över motionen nr 72 inom andra kammaren.

Motionen avser ändring i olycksfallslagen i sådant syfte, att den obligatoriska försäkringen även skall omfatta sjukersättning under den i 37 § avsedda karenstid.

Skälen för och emot stadgande om en karenstid hava, särskilt vid frågans behandling under riksdagen år 1916, blivit så utförligt framhållna, att det ej torde vara behöfligt här närmare ingå på desamma. De fördelar, som

<sup>1)</sup> Denna bilaga är ej tryckt.

borttagande av karenstiden skulle medföra ej mindre för de skadade än även för arbetsgivarna, framför allt för de mindre bland dem, äro uppenbara. Betänkligheterna avse väsentligen befarade svårigheter att, innan obligatorisk sjukförsäkring blivit genomförd, utan alltför stora förvaltningskostnader för försäkringsinrättningarna, kunna genomföra även försäkringen under karenstiden.

Beträffande arbetsgivarbolagen meddela dessa redan nu i flertalet fall karensförsäkring, och torde för dem svårigheterna ej bliva av större betydelse.

Även i fråga om riksförsäkringsanstalten, vilken hittills meddelat karensförsäkring i mindre utsträckning än bolagen, torde svårigheterna ej bliva alltför stora och ej heller förvaltningsapparaten behöva bliva alltför dyrbar. I varje fall torde fördelarna för arbetsgivarna och de skadade av den ifrågasatta utvidgningen av försäkringen mer än tillräckligt motsvara de ökade kostnader, som kunna bliva erforderliga. Även anstalten själv har tidigare ansett sig kunna tillstyrka borttagandet av karenstiden.

Bortser man därför från det sammanhang, som kan förefinnas mellan förevarande fråga och frågan om arbetsgivarnas bidragsplikt till en blivande sjukförsäkring, torde enligt rådets förmenande starka skäl tala för ett genomförande snarast möjligt av åtgärder i det av motionärerna angivna syftet.

Formuleringen av motionärernas yrkande giver vid handen, att de, även i fråga om sjukpenningens storlek under de 35 första dagarna, tänkt sig bestämmelserna i 37 § böra ersättas med de allmänna bestämmelserna i 6 §. Härigenom skulle visserligen den del av premien, som motsvarar kostnaden för sjukpenningen under karenstiden, jämförd med premien för frivillig försäkring enligt nuvarande grunder, i genomsnitt komma att ökas med omkring två tredjedelar. I förhållande till premien för försäkringen i dess helhet, motsvarande jämväl kostnaden för sjukvård, livräntor m. m., bliver dock premieökningen i allmänhet utan större betydelse. Sjukpenningen bliver tydligen för den skadade bestämd efter rättvisare grunder, än om 37 § bibehålles. Sjukpenningen skulle i flertalet fall genast kunna bestämmas med ledning av bestämmelserna i 9 §, vilka bland annat just för ernående av en sådan utväg erhållit sin nuvarande år 1922 ändrade lydelse. I de fall, där en definitiv bestämning av arbetsförtjänsten ej genast är möjlig, kan enligt 13 § ett approximativt värde å densamma provisoriskt läggas till grund. Administrationssvårigheterna torde därför ej bliva större än vid den ej sällan ganska besvärliga undersökning, som föranledes av bestämmelserna i 37 §, och vilken ävenledes ganska ofta nödvändiggör ett provisoriskt beslut, innan ett definitivt resultat kunnat ernås.

Motionärernas yrkande vid slutet av sin hemställan, att arbetsgivare skulle kunna stå självrisk för karenstiden, behöver ej föranleda någon särskild åtgärd i fråga om lagtexten, då bestämmelserna i 11 och 15 §§ med sin nuvarande lydelse medgiva sådant.

Skulle motionen bifallas på sätt av försäkringsrådet ovan tillstyrkts, torde ungefär följande ändringar i olycksfallslagen bliva erforderliga:

#### 6 §.

Har arbetare — — — utgivas:

1) om olycksfallet — — — mera än tre dagar efter dagen för olycksfallet, så länge sjukdomen varar:

a) — — —

b) sjukpenning — — — ej utgår för dagen för olycksfallet och ej heller, där ej — — — fjärdedel;

2) om — — — sjukdom medfört — — — arbetsförmågan;



10 §.

Försäkringsinrättning, — — — när som helst och under så lång tid — — —

35 §.

Arbetsgivare — — — riksförsäkringsanstalten dels försäkra arbetare för olycksfall utom arbete, dels ock försäkra annan arbetare än i denna lag avses för olycksfall i arbete ävensom för olycksfall utom arbete. Sådan — — —

37 §.

Utgår.

I behandlingen av detta ärende hava rådets samtliga ledamöter deltagit. Stockholm den 7 april 1924.

På Kungl. Försäkringsrådets vägnar:

AND. LINDSTEDT.

*Erik Rörmy.*

*Bilaga 3.*

Till riksdagens andra lagutskott.

Genom remiss den 7 februari 1924 har Kungl. Maj:t anbefallt försäkringsinspektionen att till riksdagens andra lagutskott avgiva yttrande i anledning av vissa inom riksdagen väckta motioner, nämligen

nr 183 i första kammaren av herr Ljunggren och nr 193 i andra kammaren av herr Eriksson i Grängesberg m. fl. angående ändring i vissa delar av lagen om försäkring för olycksfall i arbete, samt

nr 72 i andra kammaren av herrar Gardell och Karlström i Lummelunda om vissa ändringar i samma lag.

Till åtlydnad härav får försäkringsinspektionen i fråga om motionerna nr 183 och 193 anföra följande.

Motionärerna framhålla såsom det nuvarande systemets huvudsakliga brister:

1) att de ersättningar, som bolagen lämna, måste komma att bestämmas så snävt som möjligt, då bolagen konkurrera med varandra och med riksförsäkringsanstalten och hava arbetsgivare till delägare,

2) att det visat sig, att försäkringsrådet icke kunnat utöva den effektiva kontroll över bolagens skaderegleringar, som man vid lagens antagande förutsatt, samt

3) att riksförsäkringsanstaltens tillsyn över att de arbetsgivare, vilkas arbetare äro försäkrade i anstalten utan avtal, erlægga vederbörliga avgifter till anstalten, väsentligen försvåras av den omständigheten, att arbetsgivarna kunna taga försäkring i bolagen.

Vad angår första punkten är det ingalunda så givet, som motionärerna förmena, att bolagens konkurrens med varandra och arbetsgivarnas delägarskap verka i den riktningen, att bolagens ersättningar sättas så snävt som möjligt. Detta har förmodligen synts motionärerna naturligt, därför att enligt deras förmenande bolagens premier kunna hållas lägre genom njughet

*Bihang till riksdagens protokoll 1924. 9 saml. 2 avd. 21 häft. (Nr 25.) 1047 24 3*

vid skaderegleringarna. Erfarenheten visar emellertid, att arbetsgivarna äro mycket måna att hävda sina arbetares intressen gentemot bolagen och mycket missnöjda, om bolagen sätta ersättningarna lägre än de enligt arbetsgivarnas mening borde vara. Denna arbetsgivarnas hållning förklaras dels av oegennyttigt intresse för arbetarnas rätt, dels av att de vid försäkringsfalls inträffande känna sig mera som försäkringstagare än som delägare och därför önska så stor valuta som möjligt för sina erlagda premier i form av höga ersättningar. Ett bolag, som bleve känt för njugga skaderegleringar, skulle säkerligen komma att ligga under i konkurrensen trots lägre premier.

Motionärerna hava visserligen sökt styrka sitt påstående med statistik beträffande de av försäkringsrådet avgjorda klagomålen över bolagens och riksförsäkringsanstaltens regleringar. Men densamma är av flera skäl icke bevisande. För att rättvist jämföra bolagens och riksförsäkringsanstaltens regleringar fordras en mera ingående kännedom om de överklagade regleringarna. Det är vidare att märka, att försäkringsrådets utslag efter hand komma att skapa prejudikat till ledning för bolagen vid kommande regleringar, varför ändringar av desamma böra bliva sällsyntare. Härtill kommer, att bolagen beslutat inrätta en gemensam nämnd för avgörande av sådana skaderegleringar, som äro särskilt svåra att bedöma. Detta synes vara ett ytterligare skäl för lagstiftaren att ställa sig avvaktande.

I vad mån fog finnes för motionärernas påstående i andra punkten, undandraget sig försäkringsinspektionens bedömning. Det förhåller sig måhända så, som motionärerna förmena, att kostnaderna för försäkringsrådet skulle komma att väsentligt överstiga de beräknade, därest rådet skulle komma att uppfylla de fordringar, som ställdes å detsamma vid lagens tillkomst. Men detta är i så fall, som bekant, icke den enda punkt, där dessa beräkningar visat sig för låga. Försäkringsinspektionen har anledning antaga, att man utan att bryta sönder den nuvarande försäkringsorganisationen skulle kunna göra besparingar, vilka mera än motvägde den ökning av försäkringsrådets stat, som kunde vara erforderlig. I detta avseende tillåter försäkringsinspektionen sig att hänvisa till vad försäkringsinspektionen förlidet år anfört i ett till utskottet avgivet yttrande angående en inom riksdagens andra kammare av herr af Ekenstam väckt motion, nr 47.

Vad angår motionärernas påstående i tredje punkten vill försäkringsinspektionen erinra därom, att bolagens försäkringsavtal enligt lag skola avslutas för kalenderår, och att bolagen äro skyldiga att för varje år lämna riksförsäkringsanstalten uppgift om sina försäkringstagare. Det kan därför icke medföra något större arbete för riksförsäkringsanstalten att avpricka bolagens försäkringstagare i dess arbetsgivarregister. Att dettas förande, såsom det nu är ordnat, är förenat med stora svårigheter och kostnader beror icke i någon avsevärd mån på att riksförsäkringsanstalten saknar monopolställning.

Motionärerna föreslå slutligen, att försäkring i fråga om karenstiden skall kunna tagas icke blott i riksförsäkringsanstalten utan även i registrerad sjuk-kassa. De motivera detta därmed, att sådan försäkring nu tecknas alltför litet av de mindre arbetsgivarna, och förmena att detta skulle ändras, om för dem bekvämare och mera till hands liggande möjligheter till sådan försäkring skapades än dem, som en centralanstalt är i stånd att erbjuda.

Enligt försäkringsinspektionens mening är karensförsäkringens relativa sällsynthet bland de mindre arbetsgivarna beroende därpå, att den icke-avtalsmässiga försäkringen i riksförsäkringsanstalten är bekvämare för de mindre arbetsgivarna och därför i regel föredrages av dem, ehuru den icke omfattar karenstiden. Men om så är förhållandet, är det ej att förvänta, att dessa arbetsgivare skulle bliva mera hågade att sluta avtal om karensförsäkring blott därför, att den kunde tecknas i sjuk-kassa.

Men å andra sidan kan försäkringsinspektionen ej se någon olägenhet av att sådan möjlighet beredes. Och detta kan ske, även om riksförsäkringsanstalten icke får monopol på försäkringen i övrigt. Säsom nämnts tror försäkringsinspektionen ej, att den frivilliga karensförsäkringen kommer att få någon större tillslutning från de mindre arbetsgivare, som hava sin obligatoriska försäkring i riksförsäkringsanstalten utan avtal. Men även om så skulle bliva fallet, uppstår det ingen olägenhet därav, att denna frivilliga försäkring står öppen även för det fåtal, endast 5 à 6 %, av de mindre arbetsgivare, som har sin obligatoriska försäkring ordnad genom avtal med något bolag. Det synes ej troligt, att dessa arbetsgivare skulle vilja teckna frivillig karenstidsförsäkring i en sjukkassa i stället för i respektive bolag, då det ju endast skulle medföra ökat besvär för dem, i det de då finge sluta två försäkringsavtal i stället för ett. Men om likväl en eller annan av dem skulle vilja teckna sådan försäkring och någon sjukkassa är villig att gå in på sådant antal, så ligga rättsförhållandena fullt klara genom de båda avtalen.

Enligt försäkringsinspektionens mening finnes det alltså intet fog för motionärernas påstående, att den nuvarande organisationen lägger allvarliga hinder för att sjukkassorna må bliva bärare av frivillig olycksfallsförsäkring under karenstiden.

Slutligen vill försäkringsinspektionen framhålla, att det enligt försäkringsinspektionens åsikt icke med fog kan riktas någon principiell anmärkning mot det nuvarande försäkringssystemet. Och om så är, synes det icke böra sättas i fråga att utbyta detsamma mot ett helt nytt system endast därför, att det under den korta tid organisationen fungerat visat sig, att dess verksamhet lämnat rum för vissa anmärkningar. Vilket system man än väljer, kan ej undvikas, att det i den praktiska tillämpningen visar sig i någon mån ofullkomligt. Försiktigheten bjuder att ej göra systemskifte, förrän man genom en längre tids erfarenhet funnit, att bristerna ej kunna avhjälpas inom det tillämpade systemets ram.

Försäkringsinspektionen får därför för sin del avstyrka bifall till ifrågasvarande motion, i vad den avser att giva riksförsäkringsanstalten monopol på den obligatoriska försäkringen.

Skulle likväl sådan monopolisering beslutas, måste de ömsesidiga bolagen träda i likvidation. Vissa bestämmelser huru därvid skall förfaras, finnas, såsom motionärerna påpeka, i lagen om försäkringsrörelse. Men det synes försäkringsinspektionen, att statsmakterna, som genom nuvarande lagstiftning föranlett bildandet av dessa bolag, måste känna sig förpliktade att tillse, att deras anställda hållas skadelösa för förlusten av sina tjänster. Det är omöjligt att nu säga, vilka kostnader detta kan komma att medföra för statsverket.

---

Vad därefter beträffar motionen nr 72 får försäkringsinspektionen framhålla följande.

Enligt motionärernas förslag skulle den obligatoriska olycksfallsförsäkringen bereda ersättning jämväl under de 35 första sjukdagarna, dock att den arbetsgivare, som så önskade, skulle äga rätt ansvara för denna ersättning och erhålla motsvarande minskning av premien.

Sådan utsträckning torde komma att höja premien ej oväsentligt. Med nuvarande bestämmelser om sjukpenning under karenstiden lärer t. ex. premien för frivillig karensförsäkring beräknas för jordbruksarbetare till ungefär 25 % och för kvinnliga hembiträden till 50 % av premien för den obligatoriska försäkringen. Och då sjukpenningen under karenstiden enligt mo-

tionärernas förslag skall bestämmas efter samma grunder, som gälla för tid efter den 35:te sjukdagen, blir premieförhöjningen än större.

Karenstidens borttagande kommer att medföra, att en mängd olycksfall, som medföra endast kortare tids sjukdom, skola regleras av försäkringsinrättningarna. Omkostnaderna för dessa regleringar måste bli mycket höga i förhållande till de små ersättningsbeloppen och sålunda detta reglerings-sätt oekonomiskt i jämförelse med det nuvarande, då arbetsgivarna själva få direkt betala ersättningarna.

Den risk den arbetsgivare, som icke frivilligt tager försäkring för karenstiden, står, är ej större än att han i regel kan bära den. Något skäl att, för att skydda arbetsgivarna för alltför stora förluster, tvinga dem att försäkra sin ersättningsplikt synes därför icke föreligga. Och arbetarens rätt är redan fullt skyddad genom lagens bestämmelse att, om arbetsgivaren ej kan utgiva ersättningen, denna skall bestridas av den försäkringsinrättning, där hans arbetare äro försäkrade för tiden efter 35:te dagen.

Motionärernas förslag skulle vidare medföra en förbättring av sjukpenningarna under den nuvarande karenstiden. Även om denna bibehålles, kan dylik förbättring, om den anses önskvärd, åstadkommas därigenom, att man bestämmer högre sjukpenningar för de olika avgiftsklasserna inom den allmänna pensionsförsäkringen.

På grund av vad sålunda anförts får försäkringsinspektionen för sin del avstyrka bifall till motionen ifråga.

Stockholm den 26 mars 1924.

P. G. LAURIN.

PER HASSELROT.

F. v. KRUSENSTJERNA.

RAGNAR WOLLERT.

#### *Bilaga 4.*

#### Till riksdagens andra lagutskott.

Kungl. Maj:t har den 7 februari 1924 anbefallt riksförsäkringsanstalten att avgiva och till utskottet överlämna yttrande över två inom riksdagen väckta lika lydande motioner om ändring i vissa delar av lagen om försäkring för olycksfall i arbete, den ena nr 183 inom första kammaren av herr A. Ljunggren och den andra nr 193 inom andra kammaren av herr Bernh. Eriksson i Grängesberg m. fl.

Med anledning härav får riksförsäkringsanstalten anföra följande:

Riksförsäkringsanstalten har såväl före tillkomsten av gällande olycksfallsförsäkringslag som i sina till riksdagens första lagutskott 1919 och dess andra lagutskott 1920 avgivna utlåtanden över då väckta motioner i förevarande ämne uttalat som sin åsikt, att den sociala olycksfallsförsäkringen borde handhavas endast av en statens anstalt.

Riksförsäkringsanstalten vidhåller fortfarande denna mening.

I sitt senaste utlåtande till andra lagutskottet i detta ämne har anstalten utförligt angivit skälen härför.

I motionerna har nu påvisats, att de utredningar, som då av utskottet förutsattes skola komma till stånd i ämnet, icke verkställts, och att varken socialförsäkringskommittén eller kommittén för socialförsäkringens organisation upptagit spörsmålet till behandling i vidare mån, än att den förra kommittén i principiell anslutning till riksförsäkringsanstaltens förenämnda

älsikt uttalat, »att ett system med riksförsäkringsanstalten såsom ensam bärare av försäkringen är att föredraga framför det nuvarande systemet». Likaså kan, såsom i motionerna även anmärkts, den då i samband med den förevarande även sätta frågan om införande av obligatorisk sjukförsäkring för närvarande knappast anses aktuell.

Under sådana förhållanden anser sig riksförsäkringsanstalten nu, i anslutning till vad i motionerna anförts, böra under hänvisning för övrigt till sina föregående yttranden, något närmare upptaga vissa av de spörsmål, som efter anstaltens mening i den föreliggande frågans nuvarande läge äro av särskild betydelse.

Till belysning av omfattningen av riksförsäkringsanstaltens verksamhet i förhållande till de enskilda bolagens, vilka vid sidan om anstalten driva försäkring enligt olycksfallsförsäkringslagen, får anstalten meddela följande sammanställning:

	1918		1919		1920	
	Riksförsäkringsanstalten	Bolagen	Riksförsäkringsanstalten	Bolagen	Riksförsäkringsanstalten	Bolagen
Antal arbetsgivare.....	229 042	26 469	259 529	30 494	284 794	31 238
» årsarbetare *) ...	900 488	407 038	924 798	442 038	968 362	484 550
» olycksfall *) .....	30 498	26 351	27 458	27 435	24 945	26 938

\*) Inklusive statens.

Såsom anstalten tidigare framhållit, måste en social olycksfallslagstiftning för att rätt fylla sitt syfte inom ganska rymligt tillmätta gränser lämna frihet med avseende å bedömande av de inträffade olycksfallen, den behandling och den ersättning de kräva. Så är också, såsom anstalten tidigare närmare utvecklat, förhållande enligt nu gällande 1916 års olycksfallsförsäkringslag.

Detta gäller icke blott i fråga om olycksfall i arbete skall anses föreligga eller icke, utan även rörande bestämmande av den skadades årliga arbetsförtjänst (lagens 9 §) och av invaliditetsgrad (8 §). Rörande arbetsförtjänstens bestämmande är denna skälighetsprövning särskilt vidsträckt beträffande bland annat minderåriga. Därtill komma bestämmelserna i lagens 25 § och de där angivna särskilda omständigheter, som kunna föranleda, att ersättning må »skäligen nedsättas».

I fråga om den inverkan, som denna fria prövningsrätt kan få med hänsyn till den utgift, som försäkringsinrättningen i olika fall skall vidkännas, har riksförsäkringsanstalten i sitt utlåtande till utskottet 1920 anført en del exempel, till vilka anstalten får hänvisa (se utskottets utlåtande nr 32 bilaga B, sid. 13).

I mån av en alltmer vidgad erfarenhet om behandling och behandlingsmetoder samt om andra möjligheter att återföra de skadade till höjd arbetsförmåga, t. ex. genom yrkesutbildning m. m., framträder också alltmer kravet att på ett för olycksfallsförsäkringen i dess helhet kostnadsbesparande sätt kunna anpassa icke blott åtgärder i nämnda riktning, utan även inom vissa gränser ersättningarnas utmätande med allt större hänsyn till de särskilda individuella fallen. Härmed träder den privaträttsliga sidan av den ifrågasvarande försäkringen mer i bakgrunden för samhällsintresset, intresset att med större hänsyntagande till individuella fall sörja för den försäkrades försörjningsförmåga i olika riktningar med beaktande av därvid inverkan för hållanden.

*Bristande tillgodoseende av de skadades rätt.*

Likasom den omnämnda redan bestående vidsträckta fria prövningsrätten kräver ett objektivt bedömande genom statens egna organ, så är detta i än högre grad förhållandet för möjliggörande av en utveckling i nyss antydd riktning, i den mån en sådan, såsom i olika länder numera allmänt erkännes, är önskvärd. (Jämför femte nordiska arbetarförsäkringsmötets 1922 i Stockholm tryckta förhandlingar sidorna 52, 53, 116 och följande. Ett exemplar av dem bifogas härjämte.)<sup>1)</sup>

Konkurrensen mellan ett flertal olika försäkringsinrättningar, som — i motsats mot vad som är förhållandet inom annan försäkringsverksamhet, vilken väsentligen strävar efter att alltjämt för sig förvärva förut icke försäkrade — endast kunna hålla sig till landets arbetsgivare, vilkas ersättningsplikt väsentligen är reglerad genom automatisk försäkring i riksförsäkringsanstalten, har en härav föranledd tendens till ytterligare skärpning och kräver merendels likasom annan privat försäkringsrörelse en särskild propagandaverksamhet oftast genom för sådant ändamål anställda och avlönade personer.

I ett system för handhavandet av den sociala olycksfallsförsäkringen med statsanstalt vid sidan om enskilda försäkringsinrättningar, vilka icke, såsom ursprungligen med dem avsetts, äro var för sig till sin verksamhet begränsade till vissa yrkesgrupper, har också så fritt spelrum som över huvud taget är möjligt givits åt denna konkurrens, vilken säkerligen också drager en betydande del av de enskilda försäkringsinrättningarnas kostnader och därför nationalekonomiskt sett synes kunna få en bättre användning.

I denna konkurrens har statsanstalten att antingen uppträda med mer eller mindre liknande medel, som användas i den enskilda verksamheten, eller också att se sig i samma mån eftersatt, som konkurrens över huvud har någon inverkan på dess försäkringsstock.

Sälunda skapas och underblåses lätt missnöje och en kritik, som är desto mer oberättigad ju mer den befriar sig från sakliga hänsyn.

För närmare belysning av vad hittills härutinnan förekommit får anstalten hänvisa till sin skrivelse den 30 november 1922 till chefen för socialdepartementet, varav ett tryckt exemplar här bifogas.<sup>1)</sup>

I samband härmed får anstalten tillika överlämna ett tryckt exemplar av sin skrivelse till chefen för socialdepartementet den 22 februari 1924 i anledning av vissa uttalanden om anstaltens verksamhet.<sup>1)</sup>

I den ifrågavarande konkurrensen blir lätt den försäkringsinrättning den starkaste, som i stort sett kan erbjuda de lägsta försäkringsavgifterna, d. v. s. där ej alldeles särskilda förhållanden föreligga, ytterst och i längden den, som kan utgiva de lägsta ersättningarna till de försäkrade och som mest och hänsynslösast begagnar den försäkringsinrättningen medgivna fria prövningsrätten vid ersättningarnas bestämmande för nående av detta syfte.

Sälunda inbjudes sakligt sett alltjämt till en auktion, där det gäller att bjuda lägre, och där insatsen väsentligen är den olycksfallsskadade arbetarens rätt.

Det fordras därför med ett sådant system starka garantier för motverkande av ett sådant förfaringssätt.

I Sverige har nu staten till privata institutioner för närvarande 12 stycken bolag, delegerat en beslutanderätt i fråga om ersättningar åt i arbete olycksfallsskadade, vilken måste anses vara av offentligrättslig natur. Och denna myndighet har givits åt den ena parten i rättsförhållandet, åt de arbetsgivare, som äro delägare i bolaget eller av dem utsedda representanter.

<sup>1)</sup> Denna bilaga är ej tryckt.

I den ena försäkringsinrättningen, riksförsäkringsanstalten — som har att handlägga över 25,000 olycksfall om året — fattas beslut i den ordning, som stadgas i särskild instruktion och arbetsordning för detta statens ämbetsverk, av dess tjänstemän. I den andra privata försäkringsinrättningen fattas fullt likartade beslut i den mångskiftande och synnerligen fria ordning, som i allmänhet kan gälla för sådana bolag, med blott den eventuella begränsning, den fastställda bolagsordningen tilläventyrs kan innehålla. Föreskrift om någon viss kvalifikation hos den eller de beslutande saknas.

I motsats mot t. ex. i Danmark, där den sociala olycksfallsförsäkringen handhaves av enskilda försäkringsinrättningar, gäller för vårt land ingen allmän begränsning i fråga om antalet arbetsgivare eller arbetare i nämnda bolag. Fastmer har bolagsordning fastställts för bolag med ett minimiantal arbetare av endast 1,000, 1,200, 2,000 o. s. v. År 1920 uppgick i vart och ett av 6 bolag antalet arbetsgivare till endast mellan lägst 48 och högst 259, och utgjorde samma år i 6 bolag antalet försäkrade arbetare endast 1,095, 1,866, 2,590, 3,744, 8,465 och 17,366.

Inom vart och ett av de 9 minsta bolagen har under år 1920 inträffat endast följande antal olycksfall, nämligen 32, 47, 65, 71, 83, 172, 269, 415 och 421, varav invaliditetsfallen utgjorde respektive blott 1, 1, 2, 5, 5, 7, 17, 36 och 31.

Den i *Sverige* gällande anordningen, att enskilda försäkringsinrättningar äga oinskränkt rätt att själva bestämma, huruvida ersättning skall utgå i anledning av olycksfall samt ersättningens belopp, skiljer sig påfallande från vad som gäller i de övriga nordiska länderna. I *Norge* handhaves den sociala olycksfallsförsäkringen av en ensam statsanstalt. I *Danmark* prövas alla ersättningsfrågor av arbejderforsikringsraadet, som är ett statens organ, och i *Finland* avgöras alla dylika frågor av betydelse av försäkringsrådet, likaledes en statens myndighet.

Såsom i motionen framhålles, har man i Sverige som korrektiv mot att de skadades rätt till ersättning icke blir eftersatt endast *dels* rätten för den skadade att anföra besvär över försäkringsinrättnings beslut hos försäkringsrådet, *dels* ock den försäkringsrådet i olycksfallsförsäkringslagens 5 § ålagda skyldighet att med uppmärksamhet följa försäkringens tillämpning och utveckling samt den rådet jämlikt lagens 33 § tillerkända rätt att, ändå att klagan icke förts eller framställning gjorts, till prövning upptaga ärende, som rör lagens tillämpning.

En sådan lagstiftning beträffande den sociala olycksfallsförsäkringen, som den för vårt land tillskapade, avser och måste givetvis avse icke blott att genom försäkringstvång ekonomiskt säkerställa de skadade arbetarna, när det gäller att utfå ersättning, utan i ej mindre grad att giva garanti för, att deras anspråk inom ramen av den fria prövningen från försäkringsinrättningens sida bli rätt bedömda. Sistnämnda sida av denna lagstiftning har visserligen liksom den förra först så småningom vunnit erkännande. Ehuru, vad vårt land angår, redan första arbetarförsäkringskommittén i sitt betänkande den 28 juli 1888 rörande införande av social olycksfallsförsäkring enhälligt föreslagit obligatorisk försäkring i en statsanstalt, återgick man sedermera i 1901 års olycksfallslagstiftning till en annan ståndpunkt, vilken dock numera övergivits i 1916 års lag.

Det gäller då, att de garantier, som denna lagstiftning även i fråga om bestämmande av de jämlikt försäkringstvånget utgående ersättningarna avser att lämna, behörigen upprätthållas och att detta ändamål icke bortelimineras.

Beträffande rätten för den skadade att anföra *besvär* ligger det på grund av alla de kända omständigheter, som härvid komma i betraktande, och särskilt i de fall, där, såsom merendels är händelsen inom de enskilda bolagen,

den skadades mellanhavanden med försäkringsinrättningen förmedlas genom arbetsgivaren, i öppen dag, att såsom garanti för full rättvisa i allmänhet, när det gäller ersättningar till skadade eller deras efterlevande, ensamt besvärsinstitutionen måste anses alltför ineffektiv. Detta har också erkänts i länder med i förevarande avseende jämförliga förhållanden med dem hos oss.

I den även av försäkringsrådet i dess förut i detta ämne avgivna utlåtanden framhållna omständigheten, att en fortlöpande granskning från rådets sida av de enskilda försäkringsinrättningarnas beslut är erforderlig vid sidan om den prövning av ärendena, som av rådet verkställles i anledning av anförda besvär, ligger uppenbarligen också ett bevis för att rådet ej heller anser, att besvärsrätten är tillräcklig för tillvaratagande av de skadades rätt och intressen enligt lagen. Detta har också vitsordats av flera enskilda bolag i förut avgivna yttranden i detta ämne. Den granskning av nämnda beslut, som av försäkringsrådet verkställts, har också lett till det resultat, att en avsevärd höjning ägt rum i tillerkända ersättningar.

Rätten att anföra besvär över varje än så bagatellartat beslut även av statsanstalten synes, i den mån den ej kan anses erforderlig, också leda till att en alldeles onödigt arbetsböda ålägges överinstansen. (Jfr härutinnan lagen om allmän pensionsförsäkring § 28.) Ofta bero besvären på uppenbar missuppfattning av lagens föreskrifter i fråga om t. ex. maximum av ersättningens belopp under karenstiden eller eljest av omständigheter, som ej föranleda någon skälighetsprövning. Antalet dylika besvär över riksförsäkringsanstaltens beslut är förhållandevis stort. I andra fall förebringas vid besvären nya omständigheter, som leda till att anstaltens förutvarande beslut av anstalten själv ändras, så snart anstalten om dem erhåller kännedom genom remiss från försäkringsrådet i anledning av besvären. För förekommande av det dubbelarbete av olika myndigheter, som sålunda i stor utsträckning för närvarande utföres på olycksfallsförsäkringens område, synes redan med nuvarande system utan åtsidosättande av de skadades intressen åtminstone den ändringen kunna ske i gällande föreskrifter, att, i händelse av missnöje med visst av riksförsäkringsanstalten fattat beslut, rättelse först skall sökas hos anstalten, men endast om sådan vid meddelande av nytt beslut av anstalten icke vinnes, besvär skola få anföras hos rådet.

I den mån som försäkringen skulle handhavas av en statsanstalt, skulle givetvis genom sålunda vidtagna och andra åtgärder överinstansens arbete kunna väsentligen inskränkas.

Vad vidare angår *försäkringsrådets ovan angivna uppgifter* i det nuvarande organisationssystemet får anstalten åberopa föredragande departementschefens i motionerna återgivna yttrande vid olycksfallsförsäkringslagens tillkomst. Härvid framhöll även departementschefen, att han särskilt med hänsyn till denna inspektionsplikt från rådets sida icke hyste betänkligheter mot att tillerkänna ömsesida bolag rätt att meddela försäkring. Den vikt, som i den kungl. propositionen tillerkändes försäkringsrådets i propositionen, utöver vad kommittéförslaget innehöll, utvidgade ifrågavarande befogenhet enligt lagens 33 §, framgår också därav, att det i lagens 16 § omförmälda förvaltningsbidrag, som de enskilda bolagen hava att erlagga, ansågs kunna ned sättas från av kommittén föreslagna 5 % till 3 % av försäkringsavgifterna, enär försäkringsrådet »skulle erhålla tillräcklig befogenhet att övervaka tillämpningen av försäkringsbestämmelserna rörande ersättningsbeloppen, och att i följd därav grunderna för ersättningarnas normerande kunna antagas komma att bli väsentligen desamma för alla försäkringsinrättningar».

Riksdagens vederbörande utskott framhöll att »med hänsyn särskilt till den av Kungl. Maj:t föreslagna bestämmelsen, att försäkringsrådet erhåller



rätt att även i sådana fall, där klagan ej förts, upptaga vilket försäkringsärende som helst till behandling, varigenom skulle beredas möjlighet att i försäkringsinrättnings beslut jämväl i ersättningsfrågor vidtaga erforderlig rättelse, synes man hava erhållit ett medel till förekommande av ojämnhet i lagtillämpningen uti ifrågakvarande hänseende».

I avgivna utlåtanden till 1920 års riksdags andra lagutskott yttrar Arbetsgivarnas ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolag i fråga om försäkringsrådets förevarande granskning, att »någon verksammare, tillförlitligare kontroll över bolagens avgöranden i ersättningsfrågor kan icke givas». Ömsesidiga olycksfallsförsäkringsbolaget Land och Sjö framhåller, »att det icke synes komma att medföra några svårigheter för försäkringsrådet att följa bolagens arbeten i fråga om fastställande av invaliditetslivräntor». Sveriges Köpmannaförbund anser sig kunna »taga för givet, att vederbörande kontrollerande statsorgan skall komma att kontrollera vederbörande handlingar och därpå fattade beslut så omsorgsfullt, att försök i den påstådda riktningen från bolagens sida helt enkelt är otänkbart».

Skulle nu en så omfattande och så ingående granskningsverksamhet från försäkringsrådets sida verkligen utföras eller kunna utföras, som såhunda förutsatts, synes det emellertid, såsom riksförsäkringsanstalten tidigare framhållit, som om den härför erforderliga administrativa apparaten måste bli av den omfattning, att ensamt häri ligger ett viktigt skäl för att den myndighet, som granskar de enskilda försäkringsinrättningarnas beslut, blir den *i första hand beslutande*. Men en sådan anordning måste betecknas såsom i organisatoriskt avseende praktiskt så olämplig, att i så fall ej annat återstår, än att ett statens organ ensamt handhar försäkringen.

Vid inträffande invaliditet tillerkännas i stor utsträckning livräntor endast på viss begränsad tid i avbidan på den skadades fortgående förbättring. Antalet beslut, som skola granskas, blir bland annat av denna anledning synnerligen stort och växer fortfarande år från år alltjämt. Mycket beror också på, huruvida vederbörande försäkringsinrättning, i stället för att behålla ärendena vilande i avbidan på framställning eller annan åtgärd från den skadades sida, själv tager initiativ för den skadades handledning i fall av behov samt för införskaflande av erforderliga upplysningar för ärendenas klarläggande till den skadades bästa — initiativ, som också förutsättas i olycksfallsförsäkringslagens 13 §.

I fråga om omfattningen och arten samt resultatet av den hittills från försäkringsrådets sida utförda, även av rådet såsom nödvändig befunna inspekterande och granskande verksamheten, saknar riksförsäkringsanstalten anledning att, ehuru anstalten har tillgång till härutinnan inhämtade uppgifter för åren 1918—1923, närmare ingå härpå, enär enligt vad anstalten erfarit även försäkringsrådet kommer att avgiva yttrande över vad i motionerna anförts.

Så mycket är i varje fall klart, att försäkringsrådets granskning under de nämnda gångna åren ej varit av någon större omfattning, och att den varken berört försäkringsinrättningarnas avslagsbeslut eller frågan, huruvida erforderliga åtgärder vidtagits från deras sida för införskaflande av sådana utredningar och upplysningar, att erforderliga beslut av dem överhuvud fattats.

Efter riksförsäkringsanstaltens mening har den erfarenhet, som numera, sedan det rådande systemet i fråga om olycksfallsförsäkringens handhavande bestått över sex år, vunnits om detsamma, ådagalagt, att systemet *icke är effektivt* ur härovan angivna betydelsefulla synpunkter.

Anstalten övergår härefter till frågan om den nuvarande förvaltningsorganisationen av den sociala olycksfallsförsäkringen i ekonomiskt avseende. Förvaltningskostnader.

Efter anstaltens mening är underlägsenheten av denna organisation även ur denna synpunkt sett i ögonen fallande.

Inom riks försäkringsanstalten har verkställt en undersökning rörande storleken av de förvaltningskostnader, som skulle bli va erfordrerliga, därest anstalten bleve ensam bärare av nämnda försäkring. Denna undersökning har givit till resultat, att en omorganisation av förevarande art skulle komma att medföra en betydande *nationalekonomisk vinst, innebärande en årlig besparing av minst 750,000 kronor.*

För närvarande uppgå riks försäkringsanstaltens samtliga förvaltningskostnader — kostnaderna för annan verksamhet än enligt 1916 års lag inräknade — till omkring 1,675,000 kronor. Häri ingår även kostnaden för hyra av ämbetslokaler med omkring 125,000 kronor. Förvaltningskostnaderna för de ömsesidiga bolagen kunna beräknas till omkring 1,000,000 kronor. Den sammanlagda förvaltningskostnaden för riks försäkringsanstalten och bolagen kan sålunda antagas uppgå till omkring 2,675,000 kronor. Efter en omorganisation, varigenom riks försäkringsanstalten skulle komma att bli va ensam bärare av försäkringen, skulle kostnaderna för anstaltens verksamhet komma att ökas med *högst* 250,000 kronor, medan bolagens nyssnämnda till omkring 1,000,000 kronor uppgående förvaltningskostnader skulle försvinna. Sistnämnda summa, som för närvarande till icke ringa del utgår i form av anskaffningsprovisioner, är — i varje fall vad dessa provisioner angår — ur synpunkten av det med försäkringen avsedda ändamålet att anse såsom en alldeles *onödig* utgiftspost, då ju arbetarna dessförutan äro tillförsäkrade de förmåner, försäkringen erbjuder. Annorlunda gestalta sig förhållandena inom den privata försäkringens område, där anskaffningsarbetet visat sig vara nödvändigt för att bibringa de blivande försäkringstagarna det försäkringsskydd, varav de äro i behov.

Den med en betydande säkerhetsmarginal beräknade ökningen av omkring 250,000 kronor i riks försäkringsanstaltens förvaltningskostnader, som omorganisationen skulle komma att medföra, innebär emellertid ingalunda en motsvarande ökning i statens utgifter för anstaltens verksamhet. Med överförande av bolagens försäkringsstock till riks försäkringsanstalten ökas nämligen, enligt bestämmelserna om tilläggsavgifter och bidrag i 16 § av olycksfallsförsäkringslagen, statens inkomster med ett belopp, svarande mot 2 procent av de till bolagen nu utgående försäkringsavgifterna. *Dels* på grund av detta förhållande, *dels* på grund av en, om riks försäkringsanstalten ensam får handhava försäkringen, avsevärt ökad möjlighet till förvaltningens decentralisation samt andra arbetsbesparande åtgärder, kan det väl sägas, att *någon ökning i statens utgifter för riks försäkringsanstalten i verkligheten icke kommer att erfordras*, därest anstalten skulle komma att övertaga även de ömsesidiga bolagens försäkringsstock.

Övriga synpunkter.

För övrigt får riks försäkringsanstalten åberopa vad anstalten anført i sitt utlåtande till andra lagutskottet 1920. Vad därvid yttrats om det anstalten med nuvarande system åvilande arbete med förandet av register över de enskilda bolagens delägare och den därav föranledda skriftväxlingen, om anstaltens identifieringsarbete, om anstaltens av systemet följande ökade olycksfallsrisk, om andra organisatoriska och övriga olägenheter, om åtgärder för tillgodoseende av arbetsgivarnas intressen vid försäkring i en statsanstalt samt om möjligheten för arbetsgivarna att själva stå sin egen risk äger fortfarande giltighet.

Slutligen får anstalten med hänvisning till vad därom anförts i berörda utlåtande särskilt framhålla, att med hänsyn till den aktuella frågan om *större enhetlighet mellan socialförsäkringens olika grenar* någon önskvärd sådan enhetlighet icke lär kunna åvägbringas utan den erforderliga enhetligheten

i fråga om den sociala olycksfallsförsäkringens handhavande. Det är nämligen icke nog med att — såsom *försäkringsinspektionen* framhåller i en av inspektionen den 2 mars 1915 gjord framställning till Kungl. Maj:t i fråga om viss egendomsförsäkring — »genom hela den obligatoriska försäkringens samlade i en statsanstalt minskas förvaltningskostnaderna» och »försäkringsverksamheten förlöper jämnare». Utan det ligger, såsom ofta framhållits, även i öppen dag, att den omständigheten, att försäkringsavgifter skola upp bäras och ersättningar utbetalas av ett flertal enskilda inrättningar, måste omöjliggöra eller åtminstone väsentligen försvåra att i detta avseende inränga olycksfallsförsäkringen under ett för samtliga försäkringsgrenar gemensamt system.

På grund av vad anstalten ovan anført får anstalten tillstyrka bifall till motionerna i nu berörda del.

Såsom i motionerna erinras framhöll redan ålderdomsförsäkringskommittén vid avgivande av det förslag, som ligger till grund för gällande olycksfallsförsäkringslag, att ett samarbete vore önskvärt mellan riksförsäkringsanstalten och sjukkassorna för åstadkommande av kontroll i fråga om de skadade och deras behandling samt för förenkling av förvaltningen.

För detta ändamål har anstalten också organiserat ett samarbete med sjukkassor, för närvarande fjorton, i en del städer och några andra orter. Att detta samarbete hittills icke kunnat erhålla större omfattning, beror dels på den nuvarande sjukkasseorganisationen, i det att densamma ofta splittrats mellan flera mindre sjukkassor i samma ort, samt även i andra orter kassorna hava en alltför blygsam omfattning eller kassa ej alls finnes, dels på olycksfallsförsäkringens splittring mellan riksförsäkringsanstalten och tolv stycken enskilda bolag samt försäkringstagarnas i en viss ort fortgående övergång mellan anstalten och bolagen, dels ock i vissa fall på att med denna olycksfallsförsäkringens organisation kassorna merendels måste åtaga sig även arbete för vidmakthållande av försäkringsstocken och för försäkringstagarna, något vartill de eller deras representanter ej alltid äga håg eller förutsättningar.

Skulle nu riksförsäkringsanstalten kunna bli ensam handhavare av olycksfallsförsäkringen, skulle dessa båda sist omnämnda hinder för sjukkassornas anlåtande för olycksfallsförsäkringens räkning bortfalla. Och i den mån sjukkasseverksamheten genom sammanslagning av kassor eller eljest mer centraliseras i de olika orterna, undanröjes även det häri liggande hindret för deras anlåtande.

Så länge sjukkassorna endast kunna fungera såsom ombud för och under omedelbar kontroll av riksförsäkringsanstalten, återstår emellertid alltjämt ett ej obetydligt arbete för anstalten med skaderegleringen under sjukdomstiden även i fall, där den kunnat eller skulle kunna i sådan ordning överlämnas till kassorna.

Kunde man förvänta, att den anordning med sjukkassorna såsom självständiga försäkringsinrättningar för den nuvarande karenstiden, motionärerna föreslå, skulle kunna genomföras i någon mer betydande utsträckning, skulle givetvis en väsentlig förenkling kunna vinnas för riksförsäkringsanstalten beträffande särskilt skaderegleringen i anledning av de kortvariga olycksfallen. Statistiken visar nämligen, att beträffande omkring 75 % av samtliga inträffade skador i anledning av olycksfall i arbete sjukdomstiden upphört inom 35 dagar efter olycksfallet. Erfarenheten ådagalägger också, att vederbörligen utrustade lokala organ äro bättre skickade för handläggning, i vad sjukdomstiden angår, av skadeärendena än en central försäkringsinrättning.

*Karens-  
försäkring i  
sjukkassor.*

Och då flertalet i landet inträffade olycksfall i arbete på grund av vederbörande arbetares medlemskap i sjukkassa medför rätt till ersättning för arbetaren även från sjukkassa — varibland även statsbidrag — skulle genom den föreslagna anordningen vinnas, att försäkringen under sjukdomstiden komme att gälla endast hos ett, sjukförsäkringens, och ej hos två, olycksfallsförsäkringens och sjukförsäkringens, olika organ. Ingivande av läkarintyg och vissa övriga handlingar skulle i så fall endast behöva ske till detta organ och ej såsom för närvarande i flertalet fall till två. Likaså skulle i stor utsträckning utanordnandet av ersättningarna kunna ske i ett sammanhang.

Den i motionerna föreslagna anordningen innebär, att sjukkassorna skulle handhava den ifrågavarande försäkringen under riksförsäkringsanstaltens ledning, i vad angår även den försäkringstekniska sidan av deras förevarande verksamhet, och efter av anstalten och tillsynsmyndigheten meddelade direktiv. Därvid måste givetvis så långt möjligt tillses, att arbetsgivarna ej bliva mer betungade i fråga om lämnande av uppgifter och ingivande av handlingar för försäkringen jämväl i kassorna än som skulle åligga dem, om hela deras försäkring enligt olycksfallsförsäkringslagen gällde i endast en försäkringsinrättning, riksförsäkringsanstalten. Såvitt anstalten kan finna, torde också genom ett lämpligt ordnat samarbete mellan anstalten och vederbörande kassa samt övriga med hänsyn till försäkringstagarna träffade anordningar kunna förhindras, att så blir förhållandet. Å andra sidan måste ju denna försäkring så till vida vara till fördel även för arbetsgivarna, som därigenom vinnes förenkling i skaderegleringen samt ökad möjlighet till kontroll beträffande de skadade.

Riksförsäkringsanstalten vill framhålla, att, då de ersättningar, som av sjukkassa skulle komma att tillerkännas på grund av den ifrågavarande försäkringen i sådan kassa, endast skulle avse sjukpenning samt läkarvård och läkemedel ävensom i undantagsfall för arbetsförmågans höjande nödiga hjälpmedel under 35 dagar av den skadades sjukdomstid, den risk, som för en sjukkassa skulle kunna uppstå av försäkringen i fråga, blir ganska begränsad. Hela kostnaden för försäkring under karenstiden uppgår nämligen i medeltal och i stort sett till endast omkring 20 % av hela försäkringskostnaden för vederbörande arbetsgivare. Då försäkringen i sjukkassa endast skulle vara frivillig och alltså endast gälla på grund av avtal, om vars giltighetstid kassan själv kan bestämma, skulle kassan också kunna fritt välja sin försäkringsstock med beaktande bland annat av den i varje fall beräknliga eller inträdda risken.

Givetvis skulle tillsynsmyndigheten icke lämna sjukkassa medgivande att handhava ifrågavarande försäkring, med mindre kassan befines därför lämpad. Sådant medgivande skulle i allmänhet ej heller lämnas åt flere sjukkassor i samma ort.

Då omkostnaderna för den ifrågavarande försäkringen i sjukkassorna enligt motionärernas förslag skulle bestridas av vederbörande försäkringstagare, skulle givetvis någon ökad kostnad för statsverket icke följa av ett genomförande av deras förslag. I den mån förvaltningskostnaden för den nuvarande karensförsäkringen i riksförsäkringsanstalten överstiger den till 5 % å försäkringsavgiften uppgående tilläggsavgift, som de i riksförsäkringsanstalten försäkrade arbetsgivarna enligt olycksfallsförsäkringslagens 16 § hava att erlagga i bidrag till anstaltens förvaltningskostnader, vinnas fastmer genom överflyttande i större eller mindre omfattning av sagda försäkring å sjukkassor en direkt besparing i samma kostnader.

I motionerna har föreslagits, att även vid försäkring i anstalten för den nuvarande karenstiden, förvaltningskostnaden för denna försäkring skulle fullt ut bestridas av vederbörande arbetsgivare.

i fråga om ikraftträdande av de föreslagna lagändringarna böra iakttagas, att tillräckligt lång tid härför gives.

I handläggningen av detta ärende hava förutom undertecknade deltagit byråchefen Eisen och t. f. byråchefen Åkesson samt ledamöterna Löfmark och Källström.

Stockholm den 28 mars 1924.

J. MAY.

H. v. SCHULZENHEIM.

SVEN SIDVALL.

### Bilaga 5.

#### Till riksdagens andra lagutskott.

Kungl. Maj:t har den 7 februari 1924 anbefallt riks försäkringsanstalten att avgiva och till utskottet överlämna yttrande över en av herrar Th. Gardell och Hugo Karlström inom andra kammaren väckt motion nr 72 om vissa ändringar i lagen om försäkring för olycksfall i arbete i syfte att arbetare skall vara försäkrad även under den s. k. karenstiden.

I anledning härav får riks försäkringsanstalten anföra följande.

Såsom i motionen erinras, hade i det av ålderdomsförsäkringskommittén avgivna förslaget till lag om försäkring för olycksfall i arbete, vilket ligger till grund för nu gällande 1916 års lag, icke upptagits någon karenstid, i det att enligt detta förslag sjukpenning skulle utgå till den skadade från och med dagen efter olycksfallet, om detsamma medfört väsentlig nedsättning av den skadades arbetsförmåga under mer än tre dagar efter dagen för dess inträffande, varjämte den skadade skulle äga erhålla erforderlig läkarvård och läkemedel från och med dagen för olycksfallet.

I Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om försäkring för olycksfall i arbete hade, i vad rätten till sjukpenning angår, upptagits en karenstid av fyra dagar, dagen för olycksfallet inräknad, under vilka sjukpenning ej skulle utgå. Erforderlig läkarvård och läkemedel skulle erhållas, så snart olycksfall i arbete inträffat, som medfört sjukdom, vilken förorsakat förlust eller nedsättning av arbetsförmågan.

Vid lagförslagets behandling i riksdagen antog andra kammaren för sin del Kungl. Maj:ts förslag i berörda del, medan första kammaren för sin del beslöt, att vid sjukdom i anledning av olycksfall i arbete ersättning skulle utgå först från och med sextioförsta dagen efter olycksfallet.

Sammanjämningsvis erhöll därefter lagen i denna del den lydelse, som angavs i 37 §, och framhölls därvid i lagtexten, att vad sålunda stadgades skulle gälla, »intill dess särskild lag om sjukförsäkring må vara genomförd». Denna paragraf har sedermera undergått ändringar dels genom lag den 26 april 1918, enligt vilken ersättning för läkarvård och läkemedel skall utgå redan från och med olycksfallsdagen och icke såsom ursprungligen i paragrafen stadgats först från och med dagen efter olycksfallet, dels genom lag den 19 juni 1919, varigenom högsta sjukpenningen under karenstiden höjdes från 2 kronor 50 öre till 3 kronor 50 öre, dels ock slutligen genom lag den 15 juni 1922, varigenom, sedan pensionsavgifterna enligt lagen om allmän pensionsförsäkring höjts, i förevarande paragraf under mom. e) av formell anledning tillsattes orden »eller mera».

Förblir försäkringen under karenstiden frivillig, skulle icke vara något att erinra mot att sålunda arbetsgivaren, om han ville begagna sig av försäkringsförmånen, även fullt ersatte kostnaden härför. Blir däremot försäkringen obligatorisk även för den nuvarande karenstiden synes det icke låta sig försvaras att härutinnan skilja mellan olika tider, kortare eller längre återlycksfallet. Riksförsäkringsanstalten anser därför, att, åtminstone om så blir händelsen, den omständigheten att sjukassa medgives rätt att för den nuvarande karenstiden meddela försäkring enligt motionärernas förslag, icke bör föranleda ändring i nu gällande bestämmelser i fråga om arbetsgivarnas bidrag till riksförsäkringsanstaltens förvaltningskostnader. Den obetydliga kostnad, varom här kan bli fråga, synes i allt fall icke kunna få någon inverkan, när det gäller för arbetsgivaren att avgöra, om försäkringen av honom skall tagas i riksförsäkringsanstalten eller i vederbörande lokala sjukassa.

Anstalten har inhämtat yttranden över motionärernas förslag, i vad nu är i fråga, från de sjukassor, med vilka anstalten för närvarande samarbetar. De flesta av dessa hava uttalat sin sympati för och förordat förslaget samt därvid tillika framhållit, att en bestämd förutsättning för dess genomförande vore, att anstalten ensam handhade försäkringen. Skulle nämligen en kassa vid omhändertagandet av ifrågakvarande verksamhet mottaga direktiv från och stå under kontroll av ett flertal försäkringsinrättningar, med vilka den för ändamålet även skulle få att skriftväxla, skulle enligt kassornas mening uppgiften i fråga för dem ställa sig alltför svår och besvärlig.

Detta synes också riksförsäkringsanstalten ligga i öppen dag.

Med den sociala olycksfallsförsäkringens nuvarande organisation, då arbetsgivarna i varje ort endast i begränsad alltjämt växlande omfattning hava sina arbetare försäkrade i riksförsäkringsanstalten, kan det tydligen icke heller förväntas, att den ifrågakvarande försäkringen i sjukassor skall bli av någon betydelse. För utjämning av försäkringsrisken för den särskilda sjukkassan och för förenkling av administrationen i orten, i vad olycksfallsförsäkringen angår, är det givetvis erforderligt, att den ifrågakvarande försäkringen i varje sjukkassa, som vill åtaga sig sådan försäkring, erhåller viss omfattning beträffande den förevarande orten.

Slutligen får anstalten beträffande sjukkassornas rätt att åtaga sig uppdrag av hithörande art hänvisa till 2 § sjukkasselagen och ålderdomsförsäkringskommitténs betänkande, vari bland annat avsågs återförsäkring i sjukkassa av riksförsäkringsanstalten. Kommittén anförde härom: »I fråga om sjukkassas rätt att åtaga sig uppdrag eller utöva verksamhet av förevarande art torde något tvivel ej kunna råda, då sådan verksamhet är närbesläktad med sjukkasseverksamheten i övrigt och ej kan anses såsom uppenbarligen främmande för kassans verksamhet och således enligt § 2 av gällande sjukkasselag må utövas av registrerad sjukkassa. Det bör måhända i detta sammanhang påpekas, att hädanefter, därest obligatorisk olycksfallsförsäkring enligt kommitténs förslag skulle komma till stånd, någon slags agenturverksamhet för anskaffande av försäkringar icke skulle komma att åligga riksförsäkringsanstaltens ombud och således ej heller ifrågakomma beträffande sjukkassa, som i större eller mindre omfattning övertagit dylika ombudsalligganden».

På grund av vad sålunda anförts och under förutsättning av bifall till motionerna i övrigt, får anstalten alltså — med ovan angivna förbehåll i fråga om förvaltningsbidrag vid försäkring i anstalten — tillstyrka motionärernas förslag, även i vad angår försäkring i sjukkassa.

För beredande av de för en dylik försäkring likasom för genomförande av motionärernas förslag i övrigt erforderliga åtgärder synes dock anstalten

Skälen till att en karenstid ansågs erforderlig voro huvudsakligen dels sammanhanget mellan olycksfallsförsäkringen och sjukförsäkringen, dels de administrativa svårigheter samt svårigheter i kontrollavseende, som antogos skola följa av de kortvariga olycksfallens handläggning av centrala försäkringsinrättningar.

En undersökning angående den omfattning, vari arbetsgivarna begagnat sig av den dem enligt sålunda gällande lag medgivna rätten att genom frivillig försäkring överflytta å riks-försäkringsanstalten eller å i lagen avsedd enskild försäkringsinrättning den arbetsgivarna ålagda omedelbara ersättningsplikten under karenstiden, ger det resultat, som framgår av följande sammanställning, vilken avser det senaste år, 1920, för vilket slutligt bearbetat material härom föreligger.

	Riksförsäkringsanstalten			Ömsesidiga bolag		
	Samtliga olycksfall	Härav med karensförsäkring	I procent	Samtliga olycksfall	Härav med karensförsäkring	I procent
Större arbetsgivare (med fem arbetare eller mera) .....	19 128	13 056	68·3	26 228	21 673	82·6
Mindre arbetsgivare (med mindre än fem arbetare)...	1 623	393	24·2	710	537	75·6
Samtliga arbetsgivare	20 751	13 449	64·8	26 938	22 210	82·4

I dessa siffror ingå icke statens arbetare, vilka enligt kungl. kungörelsen den 30 november 1917 äro försäkrade i riksförsäkringsanstalten även för karenstiden.

Anledningen till skillnaden i procenttalen av karenstidsförsäkrade i riksförsäkringsanstalten och de ömsesidiga bolagen torde åtminstone i viss mån böra tillskrivas det förhållandet, att försäkringen i riksförsäkringsanstalten är automatisk men i bolagen äger rum *efter ansökan*, som i allmänhet innehåller en fråga, huruvida karensförsäkring önskas eller ej.

Det framgår alltså, att vederbörande i stor utsträckning begagnat sig av den frivilliga karensförsäkringen, och att det huvudsakligen endast är beträffande de mindre i riksförsäkringsanstalten försäkrade arbetsgivarna, som karensförsäkringen erhållit mindre utbredning. Såsom i motionen framhålles, torde anledningen till sistnämnda förhållande till stor del vara att söka dels i viss mån i bristande kännedom om karensförsäkringen, dels i bristande omtanke om förmånen av sådan försäkring och vidtagande av åtgärd för dess erhållande. Anstalten har visserligen på olika sätt huvudsakligen genom sina ortsombud sökt sprida kännedom om karensförsäkringen bland arbetsgivarna. Bland de större och största arbetsgivarna kan det väl antagas, att karensförsäkringen numera är känd, men svårigheten att härvid nå det stora antalet *mindre arbetsgivare* — i riksförsäkringsanstalten nära 300,000 — och komma dem att genom ifyllande och insändande av därför uppgjort formulär hos anstalten eller dess ombud göra anmälan om erhållande av sådan försäkring har alltjämt gjort sig gällande. I den mån olycksfall inträffa, som ej föranleda ersättning från försäkringsinrättningen, ökas emellertid insikten om karensförsäkringen och förmånen av densamma.

Riksförsäkringsanstalten anser givetvis, att den nuvarande anordningen med endast ersättningsplikt under de 35 första dagarna efter olycksfallet från social synpunkt är otillfredsställande.

Vid prövning av det i motionen framställda yrkandet, att för undanröjande av de olägenheter, som den nuvarande karenstiden otvivelaktigt innebär, den obligatoriska försäkringen må utsträckas att gälla jämväl under karenstiden, måste emellertid tagas under övervägande, huruvida en utsträckning av den obligatoriska försäkringen bör äga rum, så länge den nuvarande organisationen av den sociala olycksfallsförsäkringen med splittring av försäkringen å flera försäkringsinrättningar förefinnes samt innan frågan om allmän sjukförsäkring och andra därmed sammanhängande spörsmål blivit lösta.

Innan en allmän sjukförsäkring införts, som organiserats i tanke jämväl på ett samarbete med olycksfallsförsäkringen för möjliggörande av decentralisation av behandlingen av de kortvariga olycksfallen, kan det därför synas betänkligt att utsträcka den obligatoriska försäkringen att automatiskt omfatta även dessa olycksfall.

Än vidare kan möjligen i viss mån anses tveksamt, om en åtgärd bör vidtagas, varigenom den dubbelförsäkring av de olycksfallsskadade, som för närvarande i viss omfattning äger rum, därigenom att de skadade samtidigt uppbära ersättning dels från organen för den sociala olycksfallsförsäkringen, och dels från de statsunderstödda sjukförsäkringskassorna, ytterligare utsträcker.

Slutligen måste också hänsyn tagas till huruvida icke ett bestämmande av sjukpenningen, såsom motionärerna föreslagit, i enlighet med de bestämmelser, som gälla efter karenstiden och som förutsätter ett beräkning av den skadades årliga arbetsförtjänst, skulle, då nöjaktig decentralisation saknas, bliva ur organisatorisk synpunkt alltför betungande. På grund härav måste man måhända se sig föranlåten stanna vid nuvarande ersättningsgrunder för karenstiden — sjukpenningens bestämmande efter pensionsavgifternas storlek m. m. — och sålunda i lagstiftningen fortfarande fastslå en ersättningsgrund, som vid lagens tillkomst tillgreps såsom en nödfallsåtgärd och vilken grund allmänt erkännes icke stå i överensstämmelse med de krav, som måste ställas på en social olycksfallsförsäkringslagstiftning.

Förutom dessa mer principiella invändningar kan givetvis mot förslaget anföras, att det knappast kan sägas innebära en lättnad för statsanstaltens administration, utan snarare måste antagas medföra ytterligare arbete för riks-försäkringsanstalten.

Det måste givetvis undersökas, huruvida de ovan angivna betänkligheterna böra tillmätas den betydelse, att det av motionärerna framställda förslaget måste avvisas, eller om de kunna uppvägas och neutraliseras av de skäl, som förefinnas för obligatorisk försäkring under karenstiden.

Till en början må framhållas, att vid olycksfall, som drabba i de ömsesidiga bolagen försäkrade, 82.6 procent av olycksfallen hos större arbetsgivare och 75.6 procent hos mindre arbetsgivare redan äro karenstidsförsäkrade. Däremot äro av olycksfall, som drabba i riks-försäkringsanstalten försäkrade, endast 68.3 procent av olycksfallen hos större arbetsgivare och 24.2 procent hos mindre arbetsgivare försäkrade under karenstiden.

Härav framgår, att det föreslagna stadgandet skulle hava sin största betydelse beträffande det stora antalet i riks-försäkringsanstalten försäkrade mindre arbetsgivare.

Frågan om en lagstiftning angående allmän sjukförsäkring är för närvarande fullständigt svävande. Att därför uppskjuta den i motionen föreslagna åtgärden i avvaktan på en sådan lagstiftning och på en i sammanhang härmed genomförd decentralisation av behandlingen av de kortvariga olycksfallen, är förty att uppskjuta frågan på obestämd tid. Det har, såsom bekant,



förflutit åtta år, sedan olycksfallsförsäkringslagen antogs, och frågan om en allmän sjukförsäkring är nu kanske mer oviss än då. Därtill kommer, att riksförsäkringsanstalten under senaste åren inlett ett samarbete med nuvarande sjukförsäkringsanstalten och synes detta samarbete, om ock i viss begränsad omfattning, kunna utsträckas. Riksförsäkringsanstalten har ock denna dag i ett till andra lagutskottet avgivet utlåtande tillstyrkt framställt förslag, att sjukförsäkringsanstalten under vissa förutsättningar må äga rätt teckna försäkring för karenstiden enligt olycksfallsförsäkringslagen.

Vad angår den förut omnämnda dubbelförsäkringen, varigenom ersättning till den skadade kan komma att utgå från såväl organen för den sociala olycksfallsförsäkringen som från de statsunderstödda sjukförsäkringsanstaltarna, torde få erinras, att vid förarbetena till nu gällande olycksfallsförsäkringslag och lagförslaget behandlings- och riksdagen denna fråga var föremål för uppmärksamhet. Emellertid ansågo såväl åldersförsäkringskommittén som Kungl. Maj:ts faran för en sådan dubbelförsäkring icke utgöra hinder för en obligatorisk försäkring utan karenstid. Riksförsäkringsanstalten var i huvudsak av samma mening.

Det må framhållas, att genom att ersättningsplikt utbytes mot försäkringsplikt, åtminstone formellt, någon ytterligare utsträckning av ersättning samtidigt *dels* enligt olycksfallsförsäkringslagen, *dels* från understödd sjukförsäkringsanstalt icke kommer att äga rum. De arbetare, som äro försäkrade i statsunderstödd sjukförsäkringsanstalt, äga redan nu under viss förutsättning rätt att under karenstiden erhålla dubbelersättning, om ock den del av dubbelersättningen, som grundar sig på olycksfallsförsäkringslagens bestämmelser, kommer att utgivas direkt av arbetsgivaren, för såvitt denne icke tecknat frivillig försäkring under karenstiden. De arbetare, som hava sådan dubbelförsäkring, torde emellertid i avsevärd utsträckning tillhöra den kategori arbetare, fabriksarbetare m. fl., för vilka i stor omfattning frivillig försäkring under karenstiden redan nu tecknats. Beträffande tiden *efter* karenstiden utgår, därest försäkring för sjukdom tecknats i sjukförsäkringsanstalt, redan nu dubbelersättning på grund av den obligatoriska försäkringen.

Statens arbetare hava, såsom ovan nämnts, ända från olycksfallsförsäkringslagens ikraftträdande, enligt kungörelsen den 30 november 1917 varit försäkrade i riksförsäkringsanstalten jämväl för karenstiden.

Huruvida den ifrågakommande dubbelförsäkringen kan anses vara av den betydelse, att åtgärder av statsmakterna böra vidtagas för dess förhindrande, synes vara beroende av storleken av den sammanlagda ersättning, som den skadade härigenom i allmänhet beredes. Givetvis är det icke önskvärt, att en arbetare vid sjukdom på grund av olycksfall skall på grund av lagstiftningen eller eljest genom statens medverkan erhålla ett understöd, som uppgår till eller överstiger den avlöning, han eljest erhåller. Det synes dock ovisst, om detta i någon nämnvärd utsträckning är fallet.

Beträffande statens bidrag till sjukförsäkringsanstaltarna torde få erinras, att hänsyn till de enligt olycksfallsförsäkringslagens utgående förmånerna i visst fall redan ägt rum vid beviljande av statsbidrag till sjukförsäkringsanstaltarna, i det att under tiden den 1 maj 1918 — den 31 december 1922 av statsmedel utgick ett extra bidrag av 50 öre om dagen under sjukdomstiden till i sjukförsäkringsanstalt försäkrade, dock att detta bidrag icke skulle utgå till personer, som åtnjöt sjukersättning enligt olycksfallsförsäkringslagens bestämmelser. Detta extra bidrag har numera bortfallit.

För närvarande utgår, förutom vissa bidrag till läkarvård m. m., statsbidraget till sjukförsäkringsanstaltarna med 25 öre för varje sjukdag, under vilken i sjukförsäkringsanstalt försäkrad erhåller sjukpenning, samt dessutom 2 kronor om året för

varje medlem. Det må i detta sammanhang erinras om, att man i sjukförsäkringsförslaget räknade med ett årligt medeltal av 9 sjukdagar.

Åtgärders vidtagande för förhindrande av statens medverkan till en dubbelförsäkring, som ovan nämnts, synes, därest sådan åtgärd anses önskvärd, komma under kungl. socialstyrelsens ämbetsområde genom förslag till ändrade bestämmelser för statsbidraget till sjukkassorna. I sitt överålderdomsförsäkringskommitténs förslag till olycksfallsförsäkringslag avgivna yttrande föreslog ock styrelsen bestämmelser i förevarande hänseende till förekommande av dubbelförsäkring.

För sin del kan riksförsäkringsanstalten med hänsyn till vad ovan sagts icke finna, att faran för nu ifrågakomma dubbelförsäkring är av den betydelse, att motionärernas förslag på grund härav bör avvisas.

Vad vidare angår motionärernas förslag, att sjukpenningen under den nuvarande karenstiden skall utgå efter samma grunder, som lagen stadgar för tiden efter den nuvarande karenstiden, eller sålunda på grundval av den skadades årliga arbetsförtjänst i enlighet med 9 § olycksfallsförsäkringslagen, skulle, då nöjaktig decentralisation av arbetet med ersättande av de kortvariga olycksfallen saknas, detta beräkningssätt bliva ur organisatorisk synpunkt mer betungande än sjukpenningens beräkning efter de grunder, som för närvarande gälla under karenstiden.

Ehuru riksförsäkringsanstalten helst skulle vilja förorda, att ersättningen redan från första dagen efter inträffat olycksfall utginge efter samma grunder som efter den nuvarande karenstiden, anser sig riksförsäkringsanstalten på grund av ovanberörda skäl icke kunna tillstyrka ett förslag i denna riktning, åtminstone icke innan närmare erfarenhet vunnits angående lagändringens tillämpning i praktiken. Frågan är då, om obligatorisk försäkring kan införas med bibehållande av de nuvarande grunderna för ersättning under karenstiden.

Även om man till fullo medger de brister, som den nuvarande grunden vid beräkning av sjukpenningen under karenstiden har, torde dock icke kunna sägas, att orättvisan mot de skadade bliver större därigenom, att en förut i vissa fall osäker ersättning nu säkerställes genom försäkring. Lagändringen kan, särskilt om lagstadgandet bibehåller sin provisoriska karaktär, icke anses utgöra ett hinder för att, därest så anses skäligt, i sinom tid ändring vidtages. Det bör emellertid fortfarande uttryckligen utsägas, att bestämmelserna om ersättning under karenstiden (37 §) gälla, »intill särskild lag om sjukförsäkring må varda genomförd».

Om å ena sidan fortfarande mot lagförslaget kvarstå vissa principiella betänkligheter, finnas å andra sidan starka positiva skäl, som tala för den föreslagna lagändringen om obligatorisk försäkring under nuvarande karenstid.

Riksförsäkringsanstalten anser härvid, att den nuvarande bestämmelsen om ersättningsplikt och icke försäkringsplikt för arbetsgivarna beträffande skadeersättningen under så lång tid som 35 dagar efter inträffat olycksfall strider mot en av grundprinciperna för en social olycksfallsförsäkringslagstiftning. Såsom riksförsäkringsanstalten förut vid olika tillfällen framhållit, har i det allmänna rättsmedvetandet numera ingått, att arbetarna vid förlorad eller minskad arbetsförmåga genom olycksfall i arbete förvärva en verklig rätt till ersättning, i fråga om vilken det enligt lagstiftningen bör tillkomma staten ej endast att bestämma densamma utan även att tillse, att ersättningen under fullt betryggande former kommer arbetaren till godo.

Om man betänker, att statistiken visar, att beträffande omkring 75 procent av samtliga inträffade skador i anledning av olycksfall i arbete sjukdomstiden upphör inom 35 dagar efter olycksfallet och att sålunda endast 25 procent av olycksfallen komma under den obligatoriska försäkringen, fram-

träda än mera bristerna i det provisoriska stadgandet i 37 § av olycksfallsförsäkringslagen.

Även om dessa brister i viss mån avhjälpas genom lagstadgandet om möjlighet till frivillig försäkring under karenstiden samt stadgandet i 37 § olycksfallsförsäkringslagen, att, om den skadade på grund av arbetsgivarens obestånd eller annan anledning ej kan utfå ersättningen, densamma skall i arbetsgivarens ställe utgivas av den försäkringsinrättning, i vilken hans arbetare äro försäkrade enligt 4 § av lagen, kvarstå dock allt fortfarande väsentliga och från social synpunkt synnerligen betänkliga olägenheter för såväl arbetsgivare som arbetare av berörda stadgande.

Riksförsäkringsanstalten finner sig beträffande olägenheterna av karenstiden i huvudsak kunna vitsorda de sakförhållanden, vilka i motionen anförts såsom skäl för lagändringen.

Med anledning av ett meddelande till riksförsäkringsanstaltens ombud i tidskriften Arbetareskyddet rörande motionen hava ett stort antal av anstaltens ombud inkommit med yttranden i ämnet.

På ett undantag när hava samtliga ombuden på det kraftigaste betonat önskvärdheten eller till och med nödvändigheten av att försäkringen blir obligatorisk även för de 35 första dagarna efter olycksfall, särskild vad beträffar mindre arbetsgivare.

Det framhålles att de flesta arbetsgivare helt enkelt ej kunna fatta, att de, då de betala olycksfallsförsäkringsavgift, ändock skola vara skyldiga utbetala ersättning till den skadade. För en mindre, mången gång fattig arbetsgivare bliva kostnaderna, vid ett inträffat olycksfall, också allt för betungande; särskilt vore detta förhållandet, om det är långt till närmaste läkare eller sjukvårdsinrättning.

Det i motionen framställda förslaget, att de arbetsgivare, som så önska, skola äga rätt att efter begäran själva ansvara för kostnaderna under karenstiden, anses av flera ombud lämpligt.

En del ombud hava omnämnt, att den skadade, som ej får ersättning av sin arbetsgivare under de första 35 dagarna efter olycksfallet, ofta får lida stor förlust, ja, ibland rent av nöd till följd av att han ingen ersättning får under denna tid. Det förekommer, att arbetsgivare vägra betala någon som helst ersättning under karenstiden, många därvid förmenande sig ha rätt därtill, då de ej få något av riksförsäkringsanstalten för samma tid. Hellre än att stämma inför domstol, finner sig i många fall arbetaren i att bliva utan ersättning.

Vidare påpeka en del ombud, att då karensförsäkring ej finnes, anmäles ofta icke mindre olycksfall, vilkas följder antagas vara snart övergående. Först om sjukdomen tilltager, och det lider mot slutet av karenstiden, besökes läkare. Skadan har då blivit betydligt svårare att läka och kostnaderna därför bli högre.

Orsaken till den ringa anslutningen till den frivilliga karensförsäkringen bland mindre arbetsgivare anses närmast få tillskrivas vederbörandes svårighet att komma sig för att begära sådan försäkring. I många fall är anledningen också bristande kännedom om dylik försäkring.

Vad härefter angår det i motionen framställda yrkandet, att, därest arbetsgivare själv så önskar, han må äga rätt ansvara för ersättningen under tid, motsvarande nuvarande karenstiden, och under sådana förhållanden erhålla lindring i försäkringsavgifternas storlek, sammanfaller detta yrkande delvis med den arbetsgivarna redan nu enligt 11 och 15 §§ olycksfallsförsäkringslagen givna möjligheten att mot avdrag å försäkringsavgiften stå s. k. självrisk.

Vid nyssnämnda s. k. självrisk skola visserligen de ersättningar, som självriskens avser, utgivas av arbetsgivarna, men åligger det dock fortfarande vederbörande försäkringsinrättning att gentemot arbetaren stå det ekonomiska ansvaret för ersättningarnas utfående ävensom att bestämma rätten till ersättning samt ersättningens art och storlek. Den föreslagna lagändringen synes avse att gå längre, så att under angivna förhållanden nämnda skyldigheter icke skulle tillkomma försäkringsinrättningen. Därav komme att följa, att tvist om ersättnings utgivande under nuvarande karenstiden i dessa fall skulle komma — icke under försäkringsrådets — utan under allmän domstols prövning. Är motionärernas avsikt den ovan omfördälda, finner riks-försäkringsanstalten sig böra avstyrka motionen i denna del.

Vad slutligen angår storleken av premierna under den nuvarande karenstiden samt riks-försäkringsanstaltens administrationskostnader vid en obligatorisk försäkring under nämnda tid får anstalten meddela, att premien under karenstiden exempelvis för en manlig arbetare i jordbruk uppgår till en krona 40 öre per 1,000 kronors avlöningssumma och för en kvinnlig arbetare i jordbruk till en krona.

Enligt olycksfallsstatistiken åren 1918—1920 torde, därest sjukpenningen under karenstiden beräknats enligt samma grunder som efter karenstiden, den genomsnittliga sjukersättningen per sjukdag (sjukpenning jämte läkarvård) hava varit omkring 40 procent större än den under dessa år faktiskt utgjort.

Beträffande riks-försäkringsanstaltens administrationskostnader vid en obligatorisk försäkring under karenstiden torde, såvitt riks-försäkringsanstalten nu kan bedöma, ökningen i kostnaderna böra beräknas till omkring 30,000 kronor, men torde man kunna påräkna, att denna ökning kommer att ungefärligen kompenseras av tilläggsavgifter, som komma att till statsverket inflyta enligt bestämmelserna i 16 § olycksfallsförsäkringslagen.

Under åberopande av vad sålunda anförts får riks-försäkringsanstalten tillstyrka motionärernas förslag, att arbetare, som avses i lagen om försäkring för olycksfall i arbete den 17 juni 1916, skall vid sjukdom, som förorsakats av olycksfall i arbete, jämväl under de 35 första dagarna efter dagen för olycksfallet, så länge sjukdomen varar, samt beträffande erforderlig läkarvård och läkemedel även under sistnämnda dag, vara försäkrad på sätt i lagen stadgas angående försäkring för tiden efter de 35 första dagarna, dock att beträffande den dagliga sjukpenningens belopp samt sjukpenningens utgående under de tre första dagarna efter dagen för olycksfallet skall gälla vad i 37 § föreskrives.

Däremot får riks-försäkringsanstalten avstyrka motionärernas förslag, att arbetsgivare jämväl under andra villkor, än som omförmälas i 11 och 15 §§ i lagen, må erhålla lindring i försäkringsavgifterna.

I handläggningen av detta ärende hava förutom undertecknade deltagit byråcheferna Eisen och von Schulzenheim, ledamöterna Löfmark och Källström samt t. f. byråchefen Åkesson.

Protokollsutdrag, utvisande inom anstalten yppade skiljaktiga meningar, bifogas <sup>1)</sup>.

Stockholm den 28 mars 1924.

J. MAY.

SVEN SIDVALL.

<sup>1)</sup> Denna bilaga är ej tryckt.

## Bilaga 6.

Stockholm den 31 mars 1924.

Till riksdagens andra lagutskott.

Genom remiss den 7 nästlidne februari har Kungl. Maj:t anbefallt socialstyrelsen att avgiva och till utskottet överlämna yttrande över en inom första kammaren väckt motion, nr 183, och en inom andra kammaren väckt motion, nr 193, om ändring i vissa delar av lagen om försäkring för olycksfall i arbete, i vad motionerna avse registrerade sjukkassor.

Med anledning härav får styrelsen anföra följande.

I överensstämmelse med den uppfattning, som tidigare allmänt gjort sig gällande i vårt land att i fråga om olycksfallsförsäkringen en viss karenstid vore av praktiska skäl påkallad, stadgades i lagen angående ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete den 5 juli 1901 en dylik karenstid av sextio dagar. Lagen om försäkring för olycksfall i arbete den 17 juni 1916 kan icke heller sägas markera någon förändrad uppfattning i princip rörande karenstidsproblemet. Älderdomsförsäkringskommittén ansåg emellertid, att, så länge sjukförsäkringen i vårt land vore ordnad enligt frivillighetens princip och icke enligt sådana grunder, att ersättningen under sjukdomstiden kunde åläggas sjukkassorna, frågan om ersättningen till den genom olycksfall skadade borde lösas under förutsättning av kortast möjliga karenstid. Denna uppfattning angående sambandet mellan sjukförsäkringen och försäkringen för olycksfall i arbete underströks ännu starkare av riksdagen, som visserligen i förevarande hänseende i huvudsak anslöt sig till Kungl. Maj:ts på kommittébetänkandet byggda proposition, men tillika beslöt att, »intill dess särskild lag om sjukförsäkring må varda genomförd», ersättningen under de trettiofem första dagarna efter olycksfallet icke skulle innefattas under den obligatoriska försäkringen utan utgivas direkt av arbetsgivaren. För den ersättningsskyldighet, innefattande skyldighet att lämna såväl läkarvård och läkemedel som sjukpenning, som sålunda ålades arbetsgivaren, skulle emellertid denne kunna fritaga sig genom försäkring antingen i riks-försäkringsanstalten eller i bolag, som avses i 4 § i olycksfallsförsäkringslagen.

Förevarande motioner innebära, i vad de beröra registrerade sjukkassor, att sådan försäkring må utom av riks-försäkringsanstalten kunna efter tillsynsmyndighetens medgivande meddelas jämväl av registrerad sjukkassa eller fortsättningskassa. Förutsättning är emellertid att all försäkring i övrigt för olycksfall i arbete skall äga rum i riks-försäkringsanstalten ensamt och att sålunda samtliga s. k. arbetsgivarebolags befattning med nämnda försäkring skall upphöra.

Den tankegång, som ligger bakom, vad motionärerna i detta hänseende föreslagit, eller att försäkringen under karenstiden bättre lämpar sig för lokala sjukkasseorganisationer med deras större möjligheter till snabbt ingripande och effektiv kontroll, är otvivelaktigt riktig och har tidigare av styrelsen städse bestämt hävdats bland annat i styrelsens underdåniga utlåtande den 31 januari 1916 över älderdomsförsäkringskommitténs betänkande och förslag till lag om försäkring för olycksfall i arbete. »Enligt styrelsens åsikt» — heter det sålunda i detta utlåtande — »står ersättningen under karenstiden i direkt och naturligt samband med sjukförsäkringen och kan icke utan allvarliga olägenheter, icke minst för olycksfallsförsäkringen, skiljas

från förstnämnda försäkring. En centraliserad handläggning av hela den stora mängden av småskador skulle ock, såsom bland annat erfarenheten från Nederländerna utvisar, oskäligt betunga och fördyra förvaltningen av olycksfallsförsäkringen.»

Till den frivilliga sjukförsäkringen, för så vitt den utövas av registrerade sjukförsäkrade, torde för närvarande vara anslutna 700—750,000 personer, till långt övervägande del tillhörande de samhällsklasser, som beröras av lagen om försäkring för olycksfall i arbete. Ätminstone i fråga om dem, vilka själva tillhöra sjukförsäkringen, är den i motionerna föreslagna anordningen säkerligen den mest ändamålsenliga. Oberoende av olycksfallsförsäkringslagen utbetala som regel de registrerade sjukförsäkrade, på sätt nedan närmare visas, redan understöd åt sina medlemmar vid olycksfall i arbete. Även för dem, som stå utanför sjukförsäkringen, torde emellertid sjukförsäkringen på orten kunna betraktas såsom den naturliga förmedlaren av olycksfallsförsäkringen under karenstiden.

För den genom olycksfall i arbete skadade skulle sjukförsäkringsövertagande av karenstidsförsäkringen framför allt innebära att understöd kunde lämnas omedelbart och mera direkt än som i regel är möjligt vid en mera centraliserad handläggning av hithörande ärenden. Om sjukförsäkringen övertogs försäkringen på egen risk och ansvar, ligger det uppenbarligen också i deras intresse att genom effektiv kontroll, så långt möjligt är, förebygga simulation och andra missbruk. Sjukförsäkringsorganisationen torde å andra sidan innebära garanti för att understöd icke obehörigen vägras eller inknappas. För sjukförsäkringsverksamheten såsom sådan skulle övertagandet av denna uppgift otvivelaktigt medföra ett tillskott i prestige och ökad anslutning från de samhällsklassers sida, som beröras av olycksfallsförsäkringen.

Det torde numera allmänt erkännas, att socialförsäkringen i vårt land i organisatoriskt hänseende lider av en alltför stark centralisation. Försäkringsärendena handläggas hos oss såsom varje annan offentlig förvaltningsuppgift i huvudsak utan aktivt deltagande av de av försäkringen berörda samhällsgrupperna. Följden härav har blivit å ena sidan en omisskännelig tendens till mekanisering och å andra sidan bristande intresse för försäkringen och dess uppgifter. Botemedlet ligger otvivelaktigt framför allt i en planmässigt genomförd decentralisering, som möjliggör en på självförvaltningens grund byggd direkt medverkan från de försäkrades sida. Helt kan visserligen denna reform icke genomföras, förrän en fast grund för hela socialförsäkringen blivit lagd genom sjukförsäkrings definitiva ordnande. I avvaktan härpå kan den här ifrågakommande reformen anses såsom ett steg i rätt riktning och styrelsen vill därför för sin del i princip förorda densamma. Vad åter beträffar de ändringar i lagen om försäkring för olycksfall i arbete, som föreslagits i motionerna, och den inverkan, som reformen skulle få på den av sjukförsäkringen normalt utövade sjukhjälpverksamheten, har styrelsen ansett sig böra göra följande erinringar.

Jämlikt 2 § i sjukförsäkringslagen är registrerad sjukförsäkring icke förhindrad att utövas även annan verksamhet än sjuk- och begravningshjälpverksamhet men får å andra sidan icke utövas verksamhet, som uppenbarligen är främmande från sistnämnda uppgifter. Meddelandet av försäkring för olycksfall i arbete under karenstiden är emellertid så långt ifrån att vara främmande för sjukhjälpverksamheten att den fastmera måste anses på det närmaste sammanhänga med denna. Att detta är sjukförsäkringslagens mening framgår ju därav att sjukförsäkringen, på sätt nedan anföres, icke blott jämställer sjukdom till följd av olycksfall med andra sjukdomar utan till och med ålägger registrerad sjukförsäkring särskilda förpliktelser i fråga om förstnämnda understödsfall.

Skall emellertid sjukkassa självständigt och sasom egen risk övertaga karenstidsförsäkringen och härför ikläda sig ekonomiska förpliktelser, synes detta påkalla en ändring av 20 § mom. 2 i sjukkasselagen. Jämlikt nämnda lagrum få nämligen de inkomster, vilka äro bestämda för sjukhjälpsverksamheten och eventuellt förekommande begravningshjälpsverksamhet, icke i vidare mån än som kan bero av stadgande jämlikt 6 § vid 11 i sjukkasselagen användas för annat ändamål än nämnda verksamhetsgrenar samt i sjukkasselagen föreskriven fondavsättning. Några andra inkomster äga emellertid de registrerade sjukkassorna som regel icke. Medgivande att använda sjukkassas för dess egentliga uppgifter bestämda inkomster för karenstidsförsäkringens genomförande kan visserligen till synes vara ur principiell synpunkt betänkligt, i all synnerhet som karenstidsförsäkringen sannolikt ofta skulle komma att omsluta även personer, vilka icke som medlemmar tillhörde kassan. Praktiskt taget och då fråga är om en längre följd av år, varunder under- och överskott med största sannolikhet skulle i stort sett taga ut varandra, saknar dock denna invändning betydelse, åtminstone då fråga är om icke alltför små sjukkassor. Förslaget förutsätter dessutom, att för övertagande av uppgift, som här avses, skulle krävas tillsynsmyndighetens medgivande. Det torde kunna förutsättas, att sådant medgivande icke skulle komma att lämnas annat än under fullt betryggande förhållanden. En utväg, som skulle kunna ifrågasättas, åtminstone för den händelse även mindre sjukkassor ansågos böra medgivas rätt till karenstidsförsäkring, vore att sjukkassorna genom inbördes återförsäkring sinsemellan utjämnade riskerna.

Mer än hälften av dem, som omslutas av olycksfallsförsäkringen, torde för närvarande stå utanför sjukkasserörelsen. Möjligheten att på en sjukkassa överlåta karenstidsförsäkringen skulle därför med all sannolikhet bliva endast föga utnyttjad, därest genom försäkringen kunde omslutas endast arbetare, vilka som medlemmar tillhörde kassan, men däremot icke övriga hos arbetsgivaren anställda arbetare. Dess bättre är dock en dylik begränsning icke nödvändig. Ty visserligen förbjuder 15 § mom. 1 i sjukkasselagen registrerad sjukkassa att meddela sjukhjälp åt annan än den som för erhållande av sådant understöd är medlem av kassan (sjukhjälpsförsäkrad medlem). Detta stadgande torde dock icke äga tillämpning annat än å sjukkassas i enlighet med sjukkasselagen normalt utövade sjukhjälpsverksamhet men däremot icke å sjukhjälpsverksamhet, som kassan vid sidan av och oberoende av den förra åtagit sig. Vad som i avsevärd mån torde förringa reformens betydelse är däremot den starka splittringen inom sjukkasserörelsen. Då det ju på flertalet större orter vanligen finnes ett betydande antal sjukkassor och det icke torde kunna ifrågasättas, att avtal om försäkring för karenstiden skulle träffas med mer än en sjukkassa på varje ort, skulle sålunda sjukkassa, som mottagit dylikt uppdrag, ganska ofta i ärende, som rör olycksfallsförsäkringen, få att göra med personer, tillhörande andra sjukkassor. Ett dylikt förhållande skulle säkerligen ses med föga blida ögon från dessa senare kassors sida och lätt kunna giva anledning till konflikter sjukkassorna emellan. Uteslutet är emellertid icke, att denna omständighet skulle i vissa fall bidraga till en konsolidering av sjukkasseverksamheten.

Enligt sjukkasselagen är sjukdom till följd av olycksfall med hänsyn till rätten till understöd icke blott fullständigt likställd med andra sjukdomsfall utan intar i vissa hänseenden en särskilt gynnad ställning. I överensstämmelse med karenstidsbestämmelsen i 1901 års lag om ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete intogos nämligen, såsom ovan framhållits, i sjukkasselagen bestämmelser om skyldighet för registrerad sjukkassa att vid

sjukdom, vållad av olycksfall, under alla förhållanden meddela sjukhjälp, med vissa inskränkningar, för de första sextio dagarna efter olycksfallet. Bestämmelserna härom återfinnas i 15 § mom. 8, andra stycket, 17 §, första stycket, samt 18 §, första stycket, i lagen. Genom förstnämnda lagrum har sålunda stadgats, att medlem, som träffats av olycksfall, utan hinder av bestämmelser i fråga om sjukhjälpstiden, som kassans stadgar må innehålla, skall, i förekommande fall, vara berättigad till sjukhjälp för de första sextio dagarna efter olycksfallet. Därest sjukhjälpstiden enligt stadgarna är längre än den i lagen stadgade minimtiden (tittio dagar för tidsperiod av tolv månader) och i fråga om den sålunda överskjutande tiden föreskrivits, att sjukhjälpen därunder skall vara på visst sätt begränsad, må vidare jämlikt 18 §, första stycket, sådan föreskrift icke leda till inskränkning i den ovan nämnda, i 15 § mom. 8 medlem tillförsäkrade rätt till sjukhjälp vid olycksfall. Vad slutligen beträffar den i 17 §, första stycket, meddelade föreskriften angående väntetid av sextio dagar efter inträdet i kassan, skall denna föreskrift jämlikt samma lagrum icke gälla i fråga om sjukdom eller dödsfall, som orsakats av olycksfall, som inträffat efter inträdet i kassan.

Samtliga dessa bestämmelser äro av tvingande natur. Genom föreskriften i 18 §, andra stycket, har emellertid öppnats möjlighet för sjuk-kassa, som så önskar, att undandraga sig understödsskyldigheten, helt eller delvis, för olycksfall, för vilka ersättning skall utgivas enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete. I verkligheten begagna sig dock sjuk-kassorna så gott som aldrig av denna utväg, och praktiskt taget kunna därför samtliga registrerade sjuk-kassor sägas för närvarande utbetala understöd enligt ovan åberopade lagrum utan inskränkning för sjukdom till följd av olycksfall i arbete. Endast i enstaka undantagsfall har sjuk-kassa ansett sig böra genom föreskrift i stadgarna begränsa rätten till sjukhjälp till de trettiofem första dagarna i fråga om olycksfall, för vilka ersättning utgår enligt olycksfallsförsäkringslagen.

Förutsatt att ändring härutinnan icke sker, skulle därför sjuk-kassa, som åtager sig karenstidsförsäkring, för framtiden hava att vid olycksfall i arbete som regel utbetala understöd på en gång enligt tvenne olika lagar och efter väsentligt olika grunder. Även om man bortser från faran för överförsäkring, vilken fara ju i allt fall redan förefinnes oberoende av karenstidsförsäkringen, torde ett dylikt sakernas tillstånd få anses mindre tillfredsställande. Huru denna olägenhet skall kunna undvikas är emellertid icke lätt att avgöra. Att helt och hållet förbjuda sjuk-kassorna att lämna understöd vid olycksfall, för vilka ersättning utgives på grund av olycksfallsförsäkringslagen, skulle sannolikt anses stå i alltför uppenbar strid med dessa sjuk-kassors karaktär av på frivillighetens grund vilande självhjälp-föreningar. Vad som alltid skulle kunna göras vore emellertid, att upphäva de ovan anförda, i sjuk-kasselagen stadgade utvidgningarne av understödsskyldigheten, i vad de gälla olycksfall i arbete. Jämväl i fråga om villkoren för statsbidrag åt sjuk-kassor synes en sådan ändring kunna ifrågasättas, att dylikt bidrag icke beviljades för sjukdag, för vilken understöd samtidigt utgår på grund av olycksfallsförsäkringslagen.

Med avseende på förslaget att försäkring för karenstiden skulle kunna övertagas jämväl av fortsättningskassor må framhållas, att en sådan försäkring torde få anses ligga helt och hållet utanför dessa kassors naturliga, i sjuk-kasselagen anvisade uppgifter. Jämlikt sjuk-kasselagen 1 § och såsom benämningen antyder hava fortsättningskassorna till uppgift att bereda sjukhjälp åt medlemmar av andra registrerade sjuk-kassor samt uteslutande eller huvudsakligen för tid, för vilken dessa medlemmar på grund av redan åtnjuten sjukhjälp icke äro berättigade att vid sjukdom bekomma sjukhjälp



från sistnämnda kassor. Försättningskassorna utgöra med andra ord ett slags påbyggnad på de egentliga sjuk-kassorna med uppgift att lämna understöd framför allt vid mera långvariga sjukdomsfall. Härtill kommer det ovan berörda förhållandet att sjuk-kasselagen ålägger sjuk-kassorna att lämna sjukhjälp vid sjukdom, som föranledes av olycksfall, även utöver den eljest stadgade understöd tiden. Därest karenstidsförsäkring övertoges av en försättningskassa, skulle därför sjukhjälp vid olycksfall i arbete komma att utgivas på en gång från såväl sjuk-kassa (på grund av sjuk-kasselagens och stadgarnas föreskrifter) och försättningskassan (på grund av karenstidsförsäkring), något som torde få anses mindre ändamålsenligt.

På grund härav anser styrelsen, att rätt att övertaga försäkring för olycksfall i arbete under karenstiden må tillkomma allenast registrerad sjuk-kassa.

Twistemål mellan registrerad sjuk-kassa och dess medlemmar skola, där icke stadgarna — såsom dock vanligen är förhållandet — innehålla förbehåll att dylika tvister skola hänskjutas till avgörande av skiljemän, avdömas av domstol. På grund av föreskrifterna i 93 §, andra stycket, och 94 § sjuk-kasselagen, kan dock dylikt mål även komma att prövas i administrativ ordning av tillsynsmyndigheten och på besvär över dess beslut av Konungen.

Enligt motionerna skulle däremot klagan över beslut av registrerad sjuk-kassa på grund av karenstidsförsäkringen föras hos riksförsäkringsanstalten och i andra instans hos försäkringsrådet. Vidare skulle icke blott försäkringsrådet utan jämväl riksförsäkringsanstalten, ändå att klagan icke förts, äga till prövning upptaga sådant ärende. Slutligen äro icke heller bestämmelserna om besvärstiden identiska. Jämlikt sjuk-kasselagen 94 § utgör besvärstiden trettio respektive fyrtiofem dagar från beslutets dag räknat. Enligt motionerna åter skulle klagotiden utgöra trettio dagar efter det klaganden av beslutet erhållit del.

Vid bifall till vad motionerna i detta hänseende innehålla och under förutsättning att någon ändring icke sker i fråga om sjuk-kassornas nuvarande ställning till frågan om ersättning vid olycksfall i arbete, skulle sålunda i sak samma mål angående ersättning vid olycksfall under karenstiden kunna komma att till föga bättnad för rättssäkerheten handläggas parallellt som både twistemål och administrativt ärende, eller på en gång av olika administrativa myndigheter. Den redan nu inom den sociala försäkringen rådande villervallan i fråga om besvärsrätt och instansordning skulle härigenom ytterligare förvärras, och styrelsen anser sig därför böra i denna punkt bestämt avstyrka motionerna.

Styrelsen anser sig slutligen böra påpeka, att den nu föreliggande frågan är allenast ett av de många viktiga spörsmål rörande vårt sjuk-kasseväsens utveckling, vilka efter hand bragts till aktualitet, men vilka styrelsen ansetts icke böra av egen drift upptaga till lösning, så länge frågan om fullständig omorganisation på området varit föremål för särskilda utredningar. Klart är emellertid att, sedan frågan om införandet av obligatorisk sjukförsäkring numera synes vara undanskjuten till en oviss framtid, hithörande frågor icke rimligen kunna längre undanskjutas. Först i samband med upptagandet i sin helhet av dessa frågor torde även förevarande i motionerna berörda organisatoriska spörsmål kunna föras fram till en lösning av mera bestående värde.

En med motionärernas förslag närbesläktad fråga, nämligen frågan om åläggande för sjuk-kassa att mot skäligen ersättning omhändertaga riksförsäkringsanstaltens lokala angelägenheter, har efter framställning i ämnet från anstalten av styrelsen förelagts sociala rådets sektion för sjuk-kasseväsen (sjuk-kassenämnden) vid dess sammanträde den 3 december 1923. Sektionen uttalade sig härvid enhälligt för att de registrerade sjuk-kassorna skulle, så

långt möjligt var, lämna sin medverkan till ett dylikt samarbete. Utdrag av det vid sammanträdet förda protokollet bifogas.<sup>1)</sup>

I detta ärendes slutliga handläggning hava utom undertecknade deltagit byråcheferna Bergsten och Molin.

GUNNAR HUSS.

THEOFIL ANDERSSON.

---

<sup>1)</sup> Denna bilaga är ej tryckt.