

Nr 292.

Av herr Carlsson, Carl, m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående anslag till sjukkasseväsändets befrämjande m. m.

I anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 117 rörande sjukförsäkringen få undertecknade härmed framhålla följande.

Enligt propositionen komme denna försäkring, som fortfarande skulle vara frivillig, att så kringgärdas av begränsande bestämmelser, att kassornas där- efter återstående rörelsefrihet väl knappast komme att täcka behovet härav för en på fri utveckling grundad verksamhet.

Som motiv för den föreslagna reformen har i huvudsak anförts, att den frivilliga sjukkasserörelsen i sin nuvarande organisation icke lyckats vinna tillräcklig anslutning och därtill under senare tid väsentligen stagnerat i sin utveckling, att sjukhjälp i allmänhet lämnas under för kort tid, att för litet intresse ägnas åt den sjukvårdande verksamheten samt slutligen, att kassorna ej, på grund av för många lokala organisationer, äro i stånd att medverka som organ för andra socialförsäkringsgrenar.

Häremot torde kunna framhållas, att det som utgjort ett hinder för rörelsens snabba tillväxt i vårt land mindre torde vara själva organisationsformen än fast mer andra kända förhållanden. Sedan år 1910, då den verksamheten reglerande lagen tillkom, och till utgången av år 1924 har dock medlemstillväxten utgjort nära 157,000 personer, och hela antalet medlemmar redovisas nu till 722,000. Under denna period ingår ändå bakslaget efter krigstiden. Enligt från sjukkassehåll lämnade uppgifter är nyrekryteringen nu åter livlig, vilket också framgår av socialstyrelsens skrivelse den 5 sept. 1925 rörande anslagsbehovet för kommande budgetår, se sid. 192 Kungl. Maj:ts proposition nr 117. Nämnda styrelse skriver bland annat, att »med år 1923 inträtt en vändning till det bättre, och från denna tidpunkt syntes rörelsen åter befinna sig i en jämförelsevis kraftig utveckling». Det torde sålunda icke kunna göras gällande, att rörelsen i fråga om medlemsanslutning stagnerat i sin utveckling.

Vad åter beträffar sjukhjälp, såväl dess längd som beloppet för dag räknat, så må framhållas, att medlemmarna i allmänhet icke nu ha råd att taga en mera effektiv försäkring, än vad fallet är. Detta bevisas bäst därav, att i ett flertal större kassor, där sjukhjälp lämnas upp till fyra kronor om dagen,

det genomsnittliga beloppet för utgående sjukhjälp likväl ej överstiger två kronor för dag.

Man torde få hålla fast vid, att en omorganisation av den frivilliga sjukförsäkringen främst bör äga rum för denna försäkrings egen skull, och icke påkallas med hänsyn till andra försäkringsgrenar eller för att bana väg för en framtida obligatorisk sjukförsäkring. Ätminstone torde denna uppfattning äga giltighet så länge rörelsen skall uppbäras av frivilliga krafter. De tjänster, som man tänkt sig att de lokala sjukkasseorganen skulle utföra åt olycksfalls- och pensionsförsäkringen, skulle för övrigt helt få bero på frivillig överenskommelse mellan kassorna och ifrågavarande organ. Och en samverkan härutinnan lär icke komma att bero på, huruvida det finnes ett eller två sjukkasseorgan på platsen. Det är icke sjukkassem medlemmarna utan kassans styrelse som skall utföra tjänsterna i fråga, och dessa gälla befolkningen på platsen, icke enbart sjukkassem medlemmarna.

Vad som mest oroat inom vida sjukkassekretsar är bestämmelsen om, att det skulle få finnas allenast en statsunderstödd sjukkassa inom varje verksamhetsområde. Detta innebär i sak, att monopol införes för sjukförsäkringen. Ett sådant lär dock icke vara lämpligt för en fri verksamhet av detta slag. Skall man i fortsättningen lita till den frivilliga sjukkasserörelsens egen inboende livskraft, torde det icke gå att taga bort de viktigaste betingelserna härför. En monopoliserad sjukförsäkring torde vara möjlig endast i samband med tvångsanslutning. Den frivilliga sjukförsäkringen bör ej läggas så, att den skadar sig själv för att i stället bereda möjlighet för något annat, som måhända i en avlägsen framtid kan ifrågakomma, nämligen den obligatoriska sjukförsäkringen. Sjukkasserörelsen har icke stagnerat på grund av sin starka splittring, såsom det göres gällande. Tvärtom. Hade icke den livgivande tävlan kassorna emellan förefunnits, skulle rörelsen med all säkerhet i detta nu varit vida mindre utvecklad. Att anslutningen ändock icke blivit så stor, som önskligt varit, och att sjukkassem medlemskapet icke alltid ger bärande underlag vid hård påfrestning under sjukdom, är visserligen riktigt, men detta torde i allt väsentligt bero på ekonomiska förhållanden.

Vid en nyorganisation av den frivilliga sjukförsäkringen torde det få anses vara av vikt, ej minst för rörelsen själv, att denna sker med och icke mot dem, som skola uppbära försäkringen. Ty eljest riskerar man att med reformen göra mera skada än gagn. Det är känt, att sjukkassem folket i det stora hela icke önskar uppgiva sina bestående organisationer. Emellertid torde det icke vara uteslutet, att sjukkassorna, för att nu kunna erhålla förbättrade förhållanden överhuvud taget, i fråga om koncentration frivilligt skulle kunna gå så långt, att de organisationsvis — lokala kassor å ena sidan och rikskassor å den andra — sammanförde alla organ å en och samma plats till en sjukkassa. Härigenom skulle en stark koncentration av rörelsen äga rum utan införande av monopol och utan något uppgivande av nu bestående organisationstyper.

Mot ett enkassesystem kan även andragas, att detsamma med sannolikhet skulle komma att medföra högre förvaltningskostnader. En så koncentrerad verksamhet skulle å de större platserna nödvändiggöra tillsättande av helt

avlönade tjänstemän, främst kassörer och sjukbesökare. Genom verksamhet på olika organisationer kan däremot det huvudsakliga arbetet utföras som bisysslor mot helt ringa arvoden.

Ur statsekonomisk synpunkt bör jämväl beaktas, att tillvaron av två statsunderstödda sjukkassor inom samma verksamhetsområde (kommun) icke innebär någon ökad statsutgift. Genom en bestämmelse att statsbidrag utgår för varje individ endast till en kassa — vilken bestämmelse undertecknade anse böra i statsbidragsvillkoren ingå — blir utgiftsbeloppet för staten enahanda, därest samma medlemsantal samlas på en kassa eller fördelas på två sådana. Den egentliga skillnaden är blott den, att i sistnämnda fall kan staten välja mellan två sjukhjälsorganisationer såsom organ för fullgörandet av statens övriga sociala uppgifter i stället för att eljest endast en sådan står till buds.

Enligt Kungl. Maj:ts proposition skola sjukkassorna och staten i så hög grad intressera sig för barnaföderskorna, att ekonomiskt bidrag skulle lämnas dem i två avseenden, dels moderskapshjälp och dels barnmorskebidrag. De sakkunniga voro emellertid nästan enhälligt emot en sådan anordning. Med moderskapshjälpens utökning till 42 dagar eller nära dubbla tiden enligt den nuvarande frivilliga och med den obligatoriska skyldigheten för alla kassor att lämna denna (och högre) hjälp synas också vidare åtgärder i berörda angelägenhet för närvarande icke böra vidtagas.

I Kungl. Maj:ts proposition har det upptagna medlemsbidraget, 3 kronor, tillökats med ett extra medlemsbidrag av 50 öre i de fall, då kommun genom anslag till verksamheten möjliggör ständig sjukhjälp. Utsträcket emellertid sjukhjälpens såsom föreslås till minimum 3 år (1,095 dagar) i följd, torde det sedan endast bli rena undantagsfall, då man intresserar sig för en längre sjukhjälpstid. Och där så sker, lär den föreslagna 50-öringen icke komma att bli avgörande härför. Någon åtgärd från statsmakternas sida uti ifrågavarande avseende synes därför icke lämpligen böra ifrågakomma.

I förslaget om en utjämning av de större sjukhjälsriskerna kassorna emellan eller återförsäkring av dessa risker kan göras invändning emot, att häri inbegripas alla sjukkassor, således även de mycket stora och för vilka en dylik anordning saknar all betydelse. Då inom dessa kassor utjämning av riskerna till fullo sker inom desamma, kan det icke vara lämpligt eller riktigt, att de åläggas risker för andra kassor eller avfordras årliga statistiska uppgifter för ifrågavarande ändamål. Det torde därför lämpligen böra stadgas vissa undantag ifråga om deltagande för kassa i utjämningsförfarandet.

I övergångsbestämmelserna stadgas, bland annat, att statsbidrag efter hittills gällande grunder skall upphöra att utgå med utgången av år 1929. För åtnjutande av statsbidrag efter denna tid måste sålunda sjukkassa vara antagen till statsunderstödd enligt de nya grunderna. Denna tid för övergång till den nya ordningen synes emellertid vara allt för knappt tilltagen. Omorganisationen komme att bli så genomgripande, att knappast några sjukkassor bleve kvar i sin nuvarande gestalt. Vad de stora rikssjukkassorna beträffa, är det icke otänkbart, att de komme att sammanslås till en enda stor sjukkassa för hela landet med över en kvarts miljon medlemmar. Eller också kunna stora distrikts

sjukkassor tänkas upprättade. Förarbeten till dylik sammanslagning, uppgörande av förslag till stadgar, två årsmötens beslut härom inom de skilda kassorna samt upporganisering av hela denna apparat torde svårigen medhinnas på en tid av drygt tre år. Övergångstiden borde göras tillräckligt lång och därför utsträckas till den 1 januari 1932. Detta kan vid denna omfattande och ingripande omorganisation anses så mycket mera av behovet påkallat, som vid 1910 års sjukkasselags genomförande lämnades fem års övergångstid för kassornas inordnande under densamma.

På grund av vad sålunda anförts få vi vördsamt hemställa,

att Kungl. Maj:ts ifrågavarande proposition må antagas endast med följande sakliga förändringar:

1. *I fråga om sjukkassas verksamhetsområde.*

För verksamhet inom samma område må en lokalt verkande sjukkassa och en rikssjukkassa antagas som statsunderstödda sjukkassor.

2. *I fråga om hjälp till barnaföderskor.*

Att någon hjälp till barnaföderskor utöver obligatorisk moderskapshjälp ej må förekomma.

3. *I fråga om utgående medlemsbidrag.*

Att föreslagna 50 öre såsom tillägg till medlemsbidraget, 3 kr., i visst fall ej må utgå.

4. *I fråga om utjämning av sjukhjälpens riskerna.*

Att sjukkassa, som arbetar på lokalavdelningar, och sjukkassa, som har sina sjukhjälpens risker återförsäkrade, ej må åläggas delta i föreslagna utjämningsförfarande av sjukhjälpens risk.

5. *I fråga om övergångsbestämmelser.*

Att övergångstiden för sjukkassa att bli antagen till statsunderstödd må utsträckas till den 1 januari 1932.

De förändringar i lagtext eller eljest som ett bifall härtill må erfordra torde utformas inom vederbörande utskott.

Stockholm den 16 mars 1926.

C. A. Carlsson.

K. J. Gustafsson.

Carl Boberg.

Carl G. Schedin.

Erik Anderson,
Hägelåkra.

N. S. Norling.