

Nr 3.

Ankom till riksdagens kansli den 17 maj 1926 kl. 5 e. m.

Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts propositioner angående anslag till sjukkasseväsändets befrämjande samt med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 25 februari 1926 dagtecknad proposition, nr 117, vilken hänvisats till andra särskilda utskottet, har Kungl. Maj:t, under återopande av propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden, föreslagit riksdagen att bevilja anslag till sjukkasseväsändets befrämjande och till understödjande av sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, ävensom att fastställa ändrade grunder för fördelningen av nämnda anslag.

I propositionen erinras om att, sedan nu gällande lagstiftning om sjukkassor år 1910 genomfördes samt grunderna för statsbidrag åt sådana kassor i huvudsak fastställdes, frågan om reform av den sociala sjukförsäkringen alltjämt varit aktuell. Den 14 oktober 1919 avgav den s. k. socialförsäkringskommittén betänkande och förslag angående allmän sjukförsäkring. En överarbetning av förslaget, som verkställdes med ledning av inkomna yttranden, resulterade i ett nytt förslag den 2 oktober 1920. Varken det ursprungliga eller överarbetade förslaget har förelagts riksdagen. I skrivelse den 18 maj 1920 anhöll emellertid riksdagen om utredning skyndsammast möjligt, huruvida och i vad mån en enhetlig organisation av socialförsäkringens olika grenar kunde och borde genomföras i syfte att åstadkomma förenkling och besparing i förvaltningen ävensom största möjliga effektivitet av försäkringen. På grund av denna skrivelse tillsattes den 11 oktober 1920 en kommitté med uppgift att utarbeta en plan för en, så långt det kunde befinnas lämpligt, enhetlig organisation av den svenska olycksfalls-, pensions- och sjukförsäkringen. Denna kommittés arbete blev emellertid ej slutfört. Frågan har sedermera upptagits av statens besparingskommitté, som i ett den 19 februari 1925 avgivet betänkande framlagt vissa reformförslag rörande den sociala olycksfalls-, pensions- och sjukförsäkringen.

Propositionen nr 117.

Tidigare reformförslag.

Med utgångspunkt från detta betänkande och under iakttagande av vad i över betänkandet avgivna yttranden anförts ha frågorna om sjuk- och olycks-

fallsförsäkringen därefter vidare behandlats inom socialdepartementet. I fråga om sjukförsäkringen — i sammanhang varmed jämväl behandlats av sjukkas-sorna meddelad moderskapsförsäkring — utarbetades utkast, över vilka utlåtan-den avgåvos av socialstyrelsen, försäkringsinspektionen och medicinalstyrelsen, varjämte inom departementet tillkallade sakkunniga, representerande erfarenhet å sjukkasseväsandets område samt beträffande ekonomiska och sociala frågor i allmänhet, avgåvo yttranden däröver. Därefter underkastades utkasten ytter-ligare överarbetning, vilken utmynnade i de i propositionen framlagda förslagen.

Brister hos
den nuva-
rande orga-
nisationen.

I det yttrande, varmed chefen för socialdepartementet motiverat de fram-lagda förslagen, framhålles, att han funnit fullgiltig utredning föreligga rö-rande behovet av en genomgripande reform av sjukkasseväsandet. De brister, som anmärkts, vore i huvudsak följande. Rörelsen hade icke lyckats vinna an-slutning bland så stor del av rikets befolkning, som önskvärt vore, och den hade under senare tid väsentligen stagnerat i sin utveckling. Den tid, under vilken sjukhjälp lämnats, vore i allmänhet för kort för att sjukförsäkringen skulle kunna anses på ett tillfredsställande sätt fylla sin sociala uppgift, och vidare hade kassornas verksamhet för beredande av läkarvård och moderskapshjälp icke erhållit önskvärd omfattning. Med den synnerligen stora splittring på olika organisationer, som kännetecknade sjukkasseväsandet, vore detta dessutom för närvarande endast i ytterst ringa omfattning i stånd att, på sätt som ur olika synpunkter vore eftersträfvansvärt, medverka som organ för andra socialför-säkringsgrenar. Denna splittring hade även medfört vissa andra betänkliga följder. Konkurrensen kassorna emellan hade ofta icke tagit den riktningen, att kassorna strävat att genom ökning av de lämnade sjukhjälpförmånerna er-hålla större anslutning, utan mångenstädes hade kassorna sökt draga medlem-mar till sig genom att erbjuda lägre premier än konkurrentkassorna, varav naturligen följt mera otillfredsställande sjukhjälp eller mindre soliditet hos kas-sorna. Särskilt syntes konkurrensen på detta sätt hava motverkat en välbe-hövlig ökning av sjukhjälpstiden. Konkurrensen hade också ej sällan medfört, att befintliga kassor gått miste om den normala nyrekryteringen från de yngre åldersklasserna, varav följt, att dessa kassors sjuklighetsförhållanden och alltså deras ekonomi undan för undan försämrats. Av åtskilligt att döma syntes förhållandena i förevarande avseende i ganska stor utsträckning vara sådana, att anledning funnes till ganska allvarlig farhågor för sjukkasservek-samhetens framtida utveckling, så framt ej ett ingripande från statsmakterna snart komme till stånd till förebyggande av en fortsatt utveckling i antydd riktning.

Det förelig-
gande för-
slaget.

Departementschefen har därefter förklarat, att, ehuru han ansåge en allmän obligatorisk sjukförsäkring vara den principiellt riktiga lösningen av frågan, han i likhet med besparingskommittén funnit en sådan försäkring på grund av de därmed förenade kostnaderna för statsverket ej för närvarande kunna ge-nomföras. Vidare har departementschefen på anförda skäl avvisat från olika håll framförda förslag till begränsad obligatorisk sjukförsäkring.

Det föreliggande förslaget avser sålunda allenast en reform av det befintliga statsunderstödda frivilliga sjukkasseväsandet. Utgångspunkten för reformför-

slagen angives i förslaget vara ej blott att de statsunderstödda sjukförsäkringskassorna skola bereda sina medlemmar en ur social synpunkt tillfredsställande hjälp vid sjukdom utan även att de i viss utsträckning skola kunna tjäna såsom organ för andra socialförsäkringsgrenar samt slutligen att den nya organisationen icke får komma att stå hindrande i vägen för ett eventuellt genomförande i en framtid av en obligatorisk sjukförsäkring. För vinnande de dessa mål föreslås vissa bestämmelser såväl rörande sjukförsäkringskassornas organisation som deras prestationer. För att gottgöra sjukförsäkringskassorna för de ökade prestationerna samt för att uppmuntra dem till övergång till den nya organisationen har slutligen föreslagits en avsevärd höjning av statsbidraget.

De föreslagna bestämmelserna avse sålunda

- 1) de statsunderstödda sjukförsäkringskassornas organisation,
- 2) deras prestationer samt
- 3) statsbidragsbeloppen.

Beträffande först själva organisationsfrågan utgår propositionen från besparingskommitténs förslag. Denna hade som centralpunkten i sitt reformprogram ställt genomförande av ett system med lokala enhetskassor, vilket innebär att å varje ort allenast en sjukförsäkringskassa skulle vara statsunderstödd och att varje statsunderstödd sjukförsäkringskassa skulle hava sin verksamhet begränsad till ett — i viss mån — inskränkt område. Då emellertid från flera håll uttalats tvivelsmål om möjligheten att enligt detta program omorganisera den svenska sjukförsäkringsrörelsen, av vilken över tredjedelen är organiserad i ej lokalt begränsade kassor, har i propositionen kravet på lokal begränsning av statsunderstödd sjukförsäkringskassas verksamhetsområde uppgivits. Däremot fasthålls att å varje ort allenast en sjukförsäkringskassa skall åtnjuta statsunderstöd. Därigenom antages man kunna nå fram till en sjukförsäkringskassorganisation, vilken skulle kunna fylla uppgifter även i andra socialförsäkringsgrenars tjänst och senare kunna bli bärare av en obligatorisk sjukförsäkring. Genomförandet av nyorganisationen förutsätter sålunda, att där flera sjukförsäkringskassor äro verksamma å samma ort en sammanslagning av dem skall ske. I händelse sådan sammanslagning ej kommer till stånd och flera sjukförsäkringskassor konkurrera om statsunderstödet, skall detta i regel tilldelas den starkaste kassan. Avgörandet, vilken sjukförsäkringskassa statsbidraget skall tillkomma, träffas i förväg genom ett av socialstyrelsen såsom tillsynsmyndighet meddelat beslut om antagande till statsunderstödd sjukförsäkringskassa. Statsunderstödd sjukförsäkringskassa skall vara skyldig att intill den 1 januari 1930 mottaga anslutning från andra sjukförsäkringskassor, vilka träda i likvidation. Åsidosätter statsunderstödd sjukförsäkringskassa sina skyldigheter, kan antagandet återkallas i viss ordning, men skall statsbidrag ändå utgå för verksamhet intill tiden för återkallandet. Statsunderstödd sjukförsäkringskassa skall vara skyldig att vidtaga de ändringar beträffande sitt verksamhetsområde, som tillsynsmyndigheten med hänsyn till sjukförsäkringsrörelsens utveckling kan finna erforderliga.

Organisationen.

Medlemskap i statsunderstödd sjukförsäkringskassa skall kunna vinnas av varje inom kassans verksamhetsområde mantalsskriven person — även utländska medborgare — i åldern 15—45 år med tillfredsställande hälsotillstånd. Dock må särskilda villkor uppställas för inträde i klass med högre sjukhjälp. Vid sjuk-

Medlemskap.

kassemedlems flyttning till annan kassas verksamhetsområde eller vid förändring av sjukkassors verksamhetsområde skall medlemsskapet överflyttas till kassan å den nya mantalsskrivningsorten enligt angivna regler. Avser flyttningen jämväl begravningshjälsutfästelse, skall mot utfästelsen svarande premierserv överföras från den gamla till den nya kassan. Kan sådan överföring ej ske skall medlemmen äga att för begravningshjälsförsäkringen kvarstå i den gamla kassan.

Prestationer. Beträffande statsunderstödd sjukkassas prestationer innehåller förslaget i huvudsak följande. Sjukhjälp skall utgå vid sjukdom, som förorsakar väsentlig nedsättning i arbetsförmågan eller för vars botande den sjuke bör fullständigt avhålla sig från arbete, ävensom vid av sjukdom förorsakad invaliditet. Äger den sjuke rätt till ersättning från den allmänna olycksfallsförsäkringen, må sjukhjälp endast utbetalas i den mån densamma överstiger olycksfallserättningen. Sjukhjälp i penningar skall uppgå till minst en krona om dagen. I statsunderstödd sjukkassa skall alltid finnas tillfälle tillförsäkra sig sjukhjälp till nämnda belopp. Finnas andra klasser för sjukhjälp i penningar, skall den dagliga sjukpenningen vara bestämd i hela krontal eller helt krontal plus 50 öre. Såsom villkor för utbetalande av sjukpenning må kassa föreskriva, att den sjuke underkastar sig läkarvård. Vidare må kassa ersätta kontant sjukhjälp med sjukhusvård. Äger den sjuke anhöriga, som äro beroende av hans arbetsförtjänst, må därvid högst halva sjukpenningen avdragas. Vid sjukdomens början må allenast en karensdag föreskrivas. Sjukhjälpstiden för samma sjukdom må begränsas till tre år.

Såsom obligatorisk prestation stadgas moderskapshjälp åt i viss omfattning sjukhjälsförsäkrad kvinna. Moderskapshjälp skall utgå med minst en krona om dagen eller vård å förlossningsanstalt under minst fyrtyotvå och högst femtiosex dagar vid varje barnsbörd.

Statsbidraget.

Statsbidrag åt statsunderstödda sjukkassor skall utgå med dels 3 kronor för varje medlem, därvid antalet medlemmar för varje år skall beräknas efter förhållandena den 31 december; dels 50 öre för var och en av de under tid då kassan varit antagen till statsunderstödd infallande dagar för vilka kassan utbetalat sjukpenning eller moderskapshjälp med minst en krona eller bekostat vård å sjukvårds- eller förlossningsanstalt; dels ett belopp motsvarande hälften av vad kassan under den tid densamma varit antagen till statsunderstödd fått vidkännas för bekostande av läkarvård och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder åt medlemmarna, dock högst ett belopp motsvarande 3 kronor för varje medlem, som ägt rätt till vård av angivet slag, därvid antalet medlemmar för varje år skall beräknas efter förhållandena den 31 december; dels ock — därest kassan vid barnsbörd meddelar ersättning för barnmorskevård enligt av vederbörande barnmorskestyrelse fastställd taxa — hälften av vad kassan sålunda utgivit. Statsbidrag skall ej utgå för medlem, som tillförsäkrat sig högre daglig sjukpenning eller moderskapshjälp än 8 kronor. Statsbidrag i förhållande till kassas kostnader för läkarvård och andra sjukvårdande åtgärder skall utgå allenast till kassa, som ersätter medlemmars utgifter därför med högst två tredjedelar, dock beträffande arvode till läkare med högst två tredje-

delar av vad kostnaden därför enligt en av tillsynsmyndigheten efter samråd med medicinalstyrelsen fastställd taxa bort uppgå. Vidare skall till kassa, som åtnjuter kommunbidrag och meddelar sjukhjälp under obegränsad sjukhjälpstid, utgå ett extra statsbidrag av 50 öre för medlem. I samband med utbetalande av statsbidraget skall verkställas en utjämning kassorna emellan av tre fjärdedelar av kostnaderna för de långvarigare sjukdomsfallen, varigenom statsbidragsbeloppen kunna komma att ökas eller minskas.

Till sjukkassor, som ej antagits till statsunderstödda, skall under en övergångstid intill den 1 januari 1930 statsbidrag kunna utbetalas enligt hittills gällande grunder. Till statsunderstödda sjukkassor, för vilka på grund av större sjuklighet övergången till den nya ordningen skulle bli särskilt betungande, skall särskilt statsbidrag utgå.

Kostnaderna för statsbidraget efter de förändrade grunderna beräknas med nuvarande bestånd av sjukkassememmar — 722,000 — till 7,280,000 kronor, en ökning i förhållande till statsbidrag efter nuvarande grunder med 4,040,000. Då emellertid statsbidrag efter de nya grunderna beräknas endast i mycket ringa omfattning komma att utgå under budgetåret 1926—1927, begäras i anslag för nämnda år allenast 3,070,000 kronor för sjukkasseväsandets befrämjande och för understödjande av sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, 170,000.

Beträffande detaljerna i bestämmelserna och deras utformning hänvisas till den vid propositionen fogade *Bilaga A* samt beträffande motiveringen till propositionen.

De i det föregående refererade bestämmelserna om sjukkassornas organisation och prestationer hava avsetts skola utgöra villkor för åtnjutande av statsbidrag. I sjukkasselagens bestämmelser om villkoren för registrering av sjukkassa — vilka för närvarande sammanfalla med villkoren för åtnjutande av statsbidrag — föreslås ingen ändring. Allenast villkoren för registrering ha ansetts böra hava civillags form, under det att bestämmelser om att statsbidragsvillkoren ansetts kunna utfärdas i form av en kungörelse. På grund härav ha sjukkasselagens bestämmelser i stort sett kunnat lämnas oförändrade. I vissa hänseenden skulle emellertid ändringar i nämnda lag vara erforderliga för den föreslagna nyorganisationens genomförande.

I en likaledes den 25 februari 1926 dagtecknad proposition, nr 113, vilken hänvisats till utskottet, har Kungl. Maj:t under åberopande av propositionen bilagda utdrag och i statsrådet och lagrådet förda protokoll, föreslagit riksdagen att antaga förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor.

Propositionen nr 113

De föreslagna ändringarna påkallas *dels* av den föreslagna omorganisationen av den statsunderstödda sjukkasserörelsen, *dels* ock av i Kungl. Maj:ts proposition nr 109 med förslag till lag om försäkring för olycksfall i arbete föreslagen medverkan till nämnda försäkring från sjukkassornas sida. Beträffande förslagets närmare innehåll och motivering därför hänvisas till propositionen.

Motioner. I samband med dessa propositioner har utskottet till behandling förehått motioner väckta

i första kammaren:

- nr 268 av herr *Östergren*;
- nr 283 av herr *Johansson, Johan Peter*;
- nr 289 av herr *Holmgren*;
- nr 291 av herr *Berglund*;
- nr 292 av herr *Carlsson, Carl*, m. fl.;
- nr 298 av herr *Widell* m. fl.;
- nr 299 av herr *Holmgren*;

i andra kammaren:

- nr 416 av herr *Jansson* i Edsbäcken;
- nr 418 av herrar *Olsson* i Ramsta och *Schill*;
- nr 426 av herr *Ernfors* m. fl.

I motionerna anföres i huvudsak följande.

I motionen I: 268 av herr *Östergren* yrkas, att bland villkoren för erhållande av statsunderstöd skulle ingå *dels* att sjuk-kassa skall meddela sjukhjälp i vissa angivna klasser, *dels ock* att sjuk-kassa under den föreslagna övergångstiden skall medgiva inträde oberoende av ålder och hälsotillstånd åt medlemmar av annan registrerad, ej blott därest — såsom i propositionen nr 117 föreslagits — sistnämnda kassa träder i likvidation, utan ock därest de inträdes-sökande påyrkat sådan åtgärd men ej vunnit kassans bifall.

I motionen I: 283 av herr *Johansson, Johan Peter*, yrkas avslag å propositionerna samt framställning hos Kungl. Maj:t om utredning angående införande av obligatorisk sjukförsäkring, organiserad efter i motionen angivna grundlinjer.

I motionen I: 291 av herr *Berglund* yrkas sådan ändring i de i propositionen nr 117 föreslagna bestämmelserna om statsbidrag, att statsbidrag skall utgå till statsunderstödd sjuk-kassa, som ersätter sina medlemmar med högst två tredjedelar av kostnaderna för åtnjuten tandvård, med belopp motsvarande hälften av kassans kostnader, dock högst en krona för medlem och år.

I motionerna I: 292 av herr *Carlsson, Carl m. fl.* samt II: 416 av herr *Jansson* i Edsbäcken — vilka motioner äro likalydande — yrkas bifall till propositionen nr 117 med följande ändringar:

1) att för verksamhet inom samma område må såsom statsunderstödda kassor kunna antagas en lokalt verkande sjuk-kassa och en rikssjuk-kassa;

2) att statsbidrag ej skall utgå till av statsunderstödd sjuk-kassa vid barns-börd meddelad barnmorskehjälp;

3) att extra medlemsbidrag för sjuk-kassor med obegränsad sjukhjälpstid och kommunbidrag ej skall utgå;

4) att sjuk-kassa, som arbetar på lokalavdelningar eller har sina sjukhjälp-risker återförsäkrade, ej skall vara skyldig deltaga i den i samband med statsbidragets utbetalande skeende utjämningen av kassornas sjukhjälp-risker; samt

5) att den föreslagna övergångstiden skall utsträckas — från som i propositionen föreslagits till den 1 januari 1930 — till den 1 januari 1932.

I motionerna I: 298 av herr *Widell m. fl.* och II: 426 av herr *Ernfors m. fl.* — vilka motioner äro likalydande — anføres, att den föreslagna omorganisationen ej tillmötesgått riksdagens krav på enhetlighet inom socialförsäkringen, att det föreslagna enhetskassessystemets genomförande skulle möta betydande svårigheter och möjligen föranleda, att en stor del av den nuvarande sjukkassee rörelsen skulle ställa sig utanför organisationen, att kostnaderna för reformens genomförande skulle bli alla för stora, samt att den rättsliga karaktären av de föreslagna bestämmelserna ej vore tillfredsställande. På grund härav yrkas avslag å propositionen nr 113.

I motionen I: 289 av herr *Holmgren* föreslås

dels att sista punkten av mom. 2 i 15:e paragrafen av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor får följande lydelse:

Såsom sjukdom enligt denna lag anses icke ålderdomssvaghet.

dels att i mom. 8 av samma paragraf skall göras en ändring eller tillägg, varav framgår, att sjuk, som uppburit sjukhjälp under 90 dagar i följd, har rätt att efter lämplig tids förlopp ånyo få sjukhjälp för samma sjukdom.

I motionen I: 299 av *densamme* anføres. I propositionen nr 117 hade föreslagits, att statsunderstödd sjukkassa skulle äga rätt att i sina stadgar såsom villkor för utgivande av kontant sjukhjälp föreskriva, att den sjuke skulle underkasta sig vård och föreskrift, ävensom att i stadgarna förbehålla sig att under angivna omständigheter ersätta kontant sjukhjälp med vård å sjukhus. Motionären yrkar, att sådan kassa skulle hava *skyldighet* att i stadgarna hava bestämmelser i dylikt hänseende. Vidare yrkas, att den medgivna begränsningen av sjukhjälpstiden till tre år för samma sjukdom eller en sammanhängande följd av sjukdomar ej skulle gälla för det fall, att sjukdomen efter viss tids förlopp ånyo uppträdde.

I motionen II: 418 av herrarna *Olsson* i Ramsta och *Schill* yrkas avslag å propositionen samt sådan ändring i Kungl. Maj:ts kungörelse angående statsbidrag åt sjukkassor den 11 oktober 1920, att i § 1 första stycket och andra raden orden »dels 2 kronor för varje medlem — — —» utbytas till: »dels 3 kronor för varje medlem — — —», och att andra stycket i samma paragraf må erhålla följande lydelse: »dels med en fjärdedel av under nästföregående år — eller del därav, som kassan varit registrerad — utbetald kontant sjukhjälp från kassan till lägst 90 öre och högst 4 kronor om dagen, dock att för sjukhjälp utöver 4 kronor om dagen statsbidrag även härför må beräknas efter 4 kronors sjukhjälp, dels för vård å sjukhus, som av sjukkassa bekostas, därvid bidraget utgår med högst 1 krona om dagen, samt att bidraget för utbetald kontant sjukhjälp skall beräknas till minst 1 krona för medlem den 31 december nästföregående år».

Beträffande motiveringen hänvisas till motionerna.

Då i propositionen på grund av från andra håll uttalade önskemål på vissa *Yttranden*. punkter vidtagits ändringar av ganska ingripande natur i de till socialstyrelsen remitterade utkasten, har det syntts utskottet önskvärt, att socialstyrelsen finge tillfälle yttra sig över i propositionen berörda frågor, varpå styrelsen ej haft anledning att ingå i sitt över utkasten avgivna utlåtande. Vidare har det syntts

utskottet önskvärt, att styrelsen finge avgiva yttrande över i motionerna I: 268, I: 292 och II: 416 framförda nya förslag. Utskottet har fördenskull utverkat Kungl. Maj:ts befallning till styrelsen att avgiva yttrande i nämnda hänseenden. Sådana yttranden ha inkommit och finnas såsom bilaga A och B vidfogade detta utlåtande.

Utskottet.

Utskottet finner i likhet med Kungl. Maj:t ådagalagt, att den svenska sjuk-kasserörelsen ej fyller kraven på en tillfredsställande social sjukförsäkring. Dess största svaghet synes utskottet vara den ringa tillslutning densamma vunnit. Fullt effektivt torde emellertid denna svaghet kunna avhjälpas allenast på försäkringspliktsens väg. Men å andra sidan synas de skäl som i propositionen anförts mot att för närvarande övergå till vare sig allmän eller begränsad obligatorisk försäkring äga full giltighet.

Propositionen räknar med att de föreslagna ökade sjukhjälpss prestationerna och ökade statsbidragen skola stimulera till ökad anslutning till den statsunderstödda sjuk-kasserörelsen. Detta synes visserligen utskottet antagligt. Men det är att befara, att det sätt, varpå propositionen vill lösa organisationsspörsmålet — ett tvångsvis genomförande av det s. k. enhetskasssystemet — skulle för en avsevärd tid framåt komma att verka i motsatt riktning. Den svenska sjuk-kasserörelsen har hittills fått utveckla sig i stor frihet. För flertalet kassor skulle emellertid den föreslagna omorganisationen medföra så djupgående om-läggning av deras verksamhet, att de i många fall kunna befaras ej vilja under-kasta sig densamma. I propositionen medgives, att värdet av en frivillig för-säkring i sista hand beror av den anslutning den kan vinna och att, därest den föreslagna organisationsformen skulle föranleda, att en större del av sjukkas-sorna ställa sig utanför den statsunderstödda verksamheten, reformen skulle kunna lända till mera skada än gagn. I sistnämnda avseende har socialstyrelsen uttalat starka tvivelsmål rörande möjligheten att med tillräckligt stor anslutning på frivillighetens väg genomföra det nu föreliggande förslaget. Dessa socialstyrelsens farhågor har utskottet icke kunnat undgå att dela. Särskilt rikssjukkassornas inpassande i systemet bleve förvisso förenat med avsevärda svårigheter.

Större möjligheter att ernå frivillig sammanslutning synes visserligen det i motionerna I: 292 och II: 416 föreslagna s. k. tvåkasssystemet erbjuda. Såsom socialstyrelsen framhållit skulle emellertid en sådan organisationsform medföra stora svårigheter i olika avseenden, under det att dess värde ur allmän synpunkt torde vara enhetskasssystemets underlägset.

De fördelar man avsett vinna med enhetskasssystemet skulle vara, dels att man därigenom erhöle kassor tillräckligt stora att kunna meddela de före-slagna större prestationerna, dels att man därmed undveke en skadlig konkur-rens exempelvis genom underbud i fråga om avgifter m. m., en konkurrens varigenom verksamheten skulle kunna i olika hänseenden försvagas, dels att enhetskassorna skulle vara bättre lämpade såsom organ för annan socialför-säkring, samt dels att de i en framtid skulle kunna bliva bärare av en obliga-torisk sjukförsäkring.

Det vill emellertid synas utskottet som om dessa önskemål i huvudsak skulle kunna vinnas utan en så starkt ingripande omgestaltning av den bestående sjuk-kasserörelsen, som i propositionen föreslagits, vilket måste anses vara ett synnerligen viktigt önskemål då det gäller att i fortsättningen bygga på denna frivilliga sjukhjälpverksamhet.

För att under alla förhållanden förbereda en utveckling till ökad enhetlighet av sjukhjälpverksamheten synas i första rummet åtgärder böra vidtagas mot att splittringen ytterligare ökas genom tillkomsten av nya sjukkasseorganisationer, där sådana redan finnas. För detta ändamål torde sjukkasselagens villkor för registrering av sjukkassa böra ändras därhän, att allenast sjukkassa med lokalt begränsat verksamhetsområde — i allmänhet anslutande sig till kommungränserna — finge registreras, samt att registrering skulle kunna vägras ny kassa, vars sociala uppgift kunde anses fylld av redan befintlig sådan. För att de nu existerande rikssjukkassorna ej genom bildande av nya lokalavdelningar skulle motverka detta syfte, synas bestämmelser behövliga, varigenom även dessa kassors lokalavdelningars verksamhetsområden bestämdes samt tillsynsmyndigheten erhöle rätt att förhindra bildande av nya sådana avdelningar inom område, där förut sjukkasseverksamhet bedrives.

Enligt vad utskottet inhämtat grundas det i propositionen föreslagna enhetskassessystemet på en tänkt indelning av riket i sjukkasseområden, i huvudsak baserad på det nuvarande sjukkasseväsendet. Vid tillämpningen av i det föregående föreslagna bestämmelser bör tillsynsmyndigheten givetvis tillse att denna indelning i möjligaste grad upprätthålles och i erforderlig mån kompletteras.

Bestämmelser av antytt innehåll skulle i regel förhindra splittring av sjuk-kasserörelsen inom alla sjukkasseområden, där ej redan flera sjukkassor äro verksamma. Men även där nu flera organisationer arbeta synes det möjligt att vinna ökad koncentration utan tvångssammanslagning av dessa. Såsom i propositionen framhållits är det allenast en ringa del av befintliga sjukkassor, som lämna sjukhjälp i den omfattning propositionen förutsätter såsom villkor för statsbidrag. Möjligt borde då vara att låta sjukkassorna i sin nuvarande organisation lämna — i stort sett — samma prestationer som förut och överlämna tillgodoseendet av de ökade prestationskraven — helt eller delvis — åt nya lokalt begränsade organisationer, grundade på anslutning av de befintliga kassorna.

En fullständig nyhet för det svenska sjukkasseväsendet skulle dylika sammanslutningar ej bliva. Redan nu finnas på flera platser s. k. centralförsamlingar, bildade av sjukkassor inom visst område med uppgift att tillvarata kassornas gemensamma intressen och i allmänhet verka för sjukförsäkringens främjande. Jämväl för olika sjukkassor gemensamma fortsättningskassor fylla understundom samma uppgift. Utskottet har tänkt sig en anknytning till och legalisering av denna organisationsform. Där två eller flera sjukkassor vore verksamma inom samma sjukkasseområde, skulle såsom villkor för åtnjutande av statsbidrag gälla, att de skulle ingå i en dylik sammanslutning.

En betydelsefull uppgift för denna organisation — utom de mera allmänna

för sjukförsäkringens främjande som redan omhänderhavas av centralförsamlingarna — synes vara meddelande av sjukvårdsförsäkring. I propositionen har framhållits, i vilken ringa omfattning denna sjukhjälsform upptagits av de svenska sjukförsäkringarna och önskvärdheten av en förändring härutinnan. Skulle en särskild organisation för meddelande av denna sjukhjälsform komma till stånd, synes det utskottet böra övervägas, huruvida sjukvården — åtminstone i viss omfattning — skulle kunna göras till en obligatorisk prestation för den statsunderstödda sjukförsäkringen. I dylikt fall bör på grund av svårigheterna att på vissa orter anordna denna sjukhjälsform tillsynsmyndigheten äga medge undantag från skyldighet därutinnan.

Vidare skulle denna organisation kunna efter tillsynsmyndighetens anvisningar utöva en viss kontroll över de anslutna kassorna och i övrigt tillhandagå tillsynsmyndigheten.

En sammanslutning av nu angiven art bör för att fylla sitt syftemål — enhetlighet inom sjukförsäkringen — tydligen äga så vidsträckta uppgifter som möjligt. Utskottet har därför även tänkt sig att dess verksamhet skulle kunna omfatta jämväl utgivande av kontant sjukhjälp i viss omfattning. En av besparingskommittén verkställd utredning rörande sjukhjälpstiden i de svenska sjukförsäkringarna visar att denna — inklusive i förekommande fall sjukhjälpstiden från fortsättningskassa — år 1921 utgjort för 40.6 % av alla sjukhjälsförsäkrade 90—91 dagar per år och för 43.4 % 92—180 dagar per år. Efter vad utskottet inhämtat torde man kunna påstå, att omkring två tredjedelar av samtliga sjukförsäkrade medlemmar äro tillförsäkrade sjukhjälp under högst 100 dagar per år. Enligt propositionen skulle någon annan begränsning i sjukhjälpstiden än till tre år för samma sjukdom ej få göras. Även utskottet finner önskvärt, att en reform av den svenska sjukförsäkringen inriktas på att åvägabringa en väsentlig förlängning av nuvarande sjukhjälpstid. Det synes därvid lämpligt att de föreslagna lokala sammanslutningarna utöver förut angivna uppgifter övertog sjukförsäkringen i övrigt under den del av sjukhjälpstiden som överskjuter 90 eller 100 dagar för år. Härigenom komme organisationen att fylla jämväl den uppgift, som fortsättningskassorna för närvarande utöva, nämligen att bereda sjukhjälp »åt medlemmar av andra sjukförsäkringar och uteslutande eller huvudsakligen för tid, för vilken dessa medlemmar på grund av redan åtnjuten sjukhjälp icke äro berättigade att för inträffad sjukdom bekomma dylikt understöd från de särskilda kassorna». Sammanslutningen skulle i så fall få karaktären av en verklig sjukförsäkring, med exempelvis benämningen distriktssjukförsäkring. Möjligen skulle sådan kassa kunna få en blandad karaktär på så sätt att den finge mottaga direkt anslutna medlemmar och åt dessa meddela understöd under hela sjukhjälpstiden. Härigenom skulle bl. a. möjliggöras att sjukförsäkringar som redan infört tillräckligt lång sjukhjälpstid skulle kunna bibehålla denna och därjämte fungera som distriktssjukförsäkringar för övriga sjukförsäkringar.

Organisationer av den föreslagna beskaffenheten skola tydligen oavsett omfattningen av deras uppgifter registreras. Då blott *en* sådan organisation skulle kunna bildas inom varje distrikt, bör densamma tydligen i princip vara öppen. Utskottet anser sig ej behöva ingå närmare på frågan om distriktssjukförsäkringar.

nas organisation. Lämpligt synes vara att — såsom redan nu vanligen är fallet inom centralförsamlingar och fortsättningsskassor — beslutanderätten utövas av en församling av ombud från de anslutna kassorna.

Utskottet anser sig kunna förvänta att, därest organisationer av nu angiven beskaffenhet komma till stånd detta skall leda till ett förtroendefullt samarbete mellan de anslutna kassorna samt efter hand medföra ett ökat samgående. Den föreslagna anordningen skulle sålunda förmedla en smidigare övergång till ett enhetskasssystem, där ändock kassor med mera speciella uppgifter kunna fortsätta sin verksamhet. I varje fall torde man genom en dylik anordning hava gått fram mot de mål propositionen på annan väg velat uppnå. En sammanslutning av nu skisserade typ bör nämligen lika väl som en lokal enhetskassa kunna bli organ för olycksfalls- och pensionsförsäkringen. Och skulle i en framtid införande av en obligatorisk sjukförsäkring, baserad på lokala, öppna sjukkassor, befinnas önskvärt och möjligt, funnes i dessa sammanslutningar organ, lämpliga att bli bärare av försäkringen. Med den av utskottet föreslagna anordningen synes jämväl en annan fördel för sjukkasserörelsen kunna erås. Det har visat sig, att man från kommunalt håll i fråga om sjukförsäkringen främst intresserat sig för en lång sjukhjälpstid, varigenom försäkringen ansetts kunna nedbringa kommunernas fattigvårdskostnader. En organisation — uteslutande eller huvudsakligen — inriktad på att ombesörja sjukvård och att bringa hjälp vid långvariga sjukdomsfall skulle sannolikt äga större möjlighet än andra att erhålla kommunala bidrag till sin verksamhet.

Den föregående framställningen giver vid handen, att en dylik nyorganisation komme att kräva ändringar i såväl lagen om sjukkassor som i villkoren för åtnjutande av statsbidrag. Även i andra hänseenden torde nya bestämmelser behöva utarbetas. Särskild uppmärksamhet kräver därvid frågan om den föreslagna organisationens försäkringsmässiga soliditet. Det i propositionen föreslagna utjämningsförfarandet torde även behöva underkastas viss omarbetning.

Erforderliga lagändringar komma alltså att bli ganska omfattande. Det torde också vara nödvändigt att över så ingripande ändringsförslag höra sakkunniga myndigheter, främst socialstyrelsen, ävensom olika sjukkasseorganisationer. Utskottet anser sig därför ej kunna förelägga riksdagen ett utarbetat organisationsförslag utan anser utskottet att förslag, anslutande sig så långt det kan befinnas lämpligt till ovanangivna principer böra genom Kungl. Maj:ts försorg utarbetas och såvitt möjligt föreläggas 1927 års riksdag. Utskottet håller före att en övergång till den av utskottet förordade organisationen skulle kunna försiggå på kortare tid än en övergång till den av Kungl. Maj:t föreslagna, mer ingripande förändringen i kassornas verksamhetsformer. Även med det av utskottet föreslagna förfaringssättet torde, trots att avgörandet uppskjutes, övergången kunna vara slutförd till den 1 januari 1930.

I samband med den ifrågasatta överarbetningen av sjukkasselagen torde härnäst böra tagas till de önskemål socialstyrelsen uttalat rörande en mera allmän omarbetning av nämnda lag.

På grund av det resultat, vartill utskottet sålunda kommit beträffande sjuk-

försäkringens organisation, har utskottet ansett sig icke böra ingå på närmare prövning av frågan om de bidragsberättigande prestationerna och statsbidragets storlek. Uppenbart är dock, att en omorganisation i enlighet med av utskottet ifrågasatta grunder ej kan genomföras utan en ökning av statsanslaget till sjukkasseeväsendets främjande.

De i propositionen nr 113 föreslagna ändringarna i lagen om sjukkassor äro i huvudsak betingade av den i propositionen nr 117 föreslagna omorganisationen av de statsunderstödda sjukkassorna. Vissa av dessa ändringar äro visserligen ej så nära sammanhängande med organisationsförslaget, att de ej skulle kunna behandlas fristående från detta. Då emellertid utskottet förutsätter, att utredning rörande mera ingående ändringar i nämnda lag, kommer att verkställas, synes denna utredning böra omfatta såväl de i propositionen nr 113 som i motionen I: 289 framlagda ändringsförslag. Den i Kungl. Maj:ts proposition nr 109 föreslagna medverkan vid olycksfallsförsäkringen från sjukkassornas sida har utskottet enligt utlåtande nr 1 ej ansett sig kunna för närvarande förorda, vadan ändring i lagen om sjukkassor, i sådant hänseende ej synes nu erforderlig.

Prövningen av de i propositionen nr 117 gjorda anslagsäskanden för budgetåret 1926—1927 till sjukkasseeväsendets befrämjande och till understödande av sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, anser utskottet böra anstå, till dess riksdagen fattat beslut angående de framlagda förslagen i övrigt. Utskottet avser sålunda att framdeles inkomma med utlåtande i nämnda hänseende.

Av vad utskottet ovan anført framgår, att utskottet ej kan ansluta sig till det i motionen I: 283 framställda förslaget om skrivelse till Kungl. Maj:t med begäran om utredning angående införande av obligatorisk sjukförsäkring.

Med den ståndpunkt utskottet intager till Kungl. Maj:ts förslag, saknar utskottet anledning ingå på de i motionerna I: 268, I: 291, I: 292, I: 299 och II: 416 framställda förslagen till ändringar i olika hänseenden i förstnämnda förslag. Det i motionen II: 418 framställda förslaget att — utan ändring i sjukkasseeväsendets organisation — öka anslaget till detsamma synes böra prövas i samband med Kungl. Maj:ts anslagsäskanden.

På grund av vad sålunda anförts hemställer utskottet,

att riksdagen måtte

1) med avslag å propositionen nr 113 samt å propositionen nr 117, i vad densamma avser ändrade grunder för fördelningen av anslag, som må vardas beviljat till sjukkasseeväsendets främjande, i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa, att Kungl. Maj:t ville låta verkställa utredning, i vad mån en omorganisation av det statsunderstödda sjukkasseeväsendet enligt de av utskottet angivna riktlinjer kan ske, samt för riksdagen framlägga de förslag till ändringar i lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor samt i grunderna för fördelningen av anslaget till sjukkasseeväsendets främjande, vartill utredningen kan föranleda;

- 2) anse motionerna I: 268, I: 289, I: 291, I: 292, I: 298, I: 299, II: 416 och II: 426 besvarade genom vad utskottet under 1) här ovan hemställt; samt
3) avslå motionen I: 283.

Stockholm den 17 maj 1926.

På utskottets vägnar:

CARL EKMAN.

Vid ärendets behandling hava närvarit
från första kammaren: herrar *C. G. Ekman, Bärge, von Sydow, Almkvist, Tjällgren, Berglund, Johan Bernhard Johansson, Lyberg, Carl Johansson, Lindgren, Åström* och *Sundberg*;

från andra kammaren: herrar *Eriksson* i Grängesberg, *Lindman**, *Hagman, Anderson* i Storegården, *Järte, Carlsson* i Stockholm, fru *Östlund*, herrar *Jansson* i Edsbäcken, *Brännberg, Björnberg*, Isacsson* och *Strindlund*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Särskilda yttranden:

1) av herrar *Bärge, Berglund, Åström, Eriksson* i Grängesberg, *Hagman, Carlsson* i Stockholm, fru *Östlund* och herr *Isacsson*, vilka ansett sig icke kunna dela utskottets farhågor för att ett genomförande av Kungl. Maj:ts förslag skulle för avsevärd tid framåt kunna medföra en minskad anslutning till den statsunderstödda sjukvårdsverksamheten; samt

2) av herr *Strindlund*, som ansett, att utskottet jämväl bort hemställa om allsidig utredning av de ungefärliga kostnader, som för närvarande på grund av gällande författningar eller eljest drabba stat och kommuner för sjukvård under olika former.

I det av herr *Strindlund* avgivna yttrandet instämma herrar *Tjällgren, Johan Bernhard Johansson, Anderson* i Storegården och *Järte*.

Bilaga A.

Stockholm den 31 mars 1926.

Till Riksdagens andra särskilda utskott.

I skrivelse den 15 dennes har Kungl. Maj:t anbefallt Socialstyrelsen avgiva och till riksdagens andra särskilda utskott senast den 3 nästkommande april avlämna utlåtande över sådana i Kungl. Maj:ts proposition nr 117 till riksdagen angående anslag till sjukkasseväsandets befrämjande m. m. berörda frågor, vilka ej på grund av Kungl. Maj:ts remiss den 2 november 1925 varit föremål för styrelsens yttrande.

Vid fullgörande av det sålunda styrelsen anbefallda uppdraget har styrelsen ansett sig böra begränsa sitt yttrande till de punkter i propositionen, vilka icke återfinnas i de tidigare till styrelsen remitterade utkasten eller i fråga om vilka propositionen i mera väsentlig grad avviker från sagda utkast. Endast i den mån sammanhanget synts göra detta oundgängligen nödigt, har styrelsen ansett sig böra, om ock mera i förbigående, beröra även andra frågor.

Även riks-
sjukkassor
statsunder-
stödda.

Den ojämförligt viktigaste skiljaktigheten mellan de inom socialdepartementet utarbetade utkasten och Kungl. Maj:ts proposition i ämnet till riksdagen gäller förutsättningarna för antagande till statsunderstödd sjukkasse. Medan sålunda enligt utkasten härtill skulle kunna antagas endast sjukkasse, vars i stadgarna angivna verksamhetsområde omfattade ett lämpligt begränsat lokalt område, har man i propositionen velat bereda plats jämväl för de s. k. rikssjukkassorna och för detta ändamål föreslagit, att en och samma sjukkasse skall kunna antagas till statsunderstödd för flera bestämda områden. Grundsatsen att för samma område endast en sjukkasse (eller ev. underavdelning av sådan) kan antagas till statsunderstödd gäller däremot fortfarande.

Med avseende på den sannolika betydelsen av detta medgivande åt rikssjukkassorna må till en början hänvisas till följande sammanställning, utvisande olika slag av rikssjukkassor den 31 december 1924:

	Antal kassor		Antal medlemmar	
Slutna kassor:				
fabrikskassor ¹	1		2.295	
yrkes- och fackkassor	9 ²		11.556	
nykterhetskassor	7		97.324	
andra slutna kassor ³	<u>1</u>	18	<u>699</u>	111.874
Öppna kassor		14 ⁴		172.856
	<u>Summa 32</u>		<u>284.730</u>	

¹ Svenska tobaksmonopolets sjuk- och begravningskassa.

² Uppgift angående medlemsantalet saknas för en av dessa kassor.

³ De dövtummas allmänna sjuk- och begravningskassa.

⁴ Uppgifter angående medlemsantalet saknas för två av dessa kassor.

Flertalet av dessa kassor med tillhoppa c:a $\frac{2}{5}$ av rikssjuk-kassornas hela medlemsantal äro sålunda slutna, d. v. s. av sådan typ, att de överhuvud taget icke alls eller först efter ett fullständigt uppgivande av sin hittillsvarande karaktär skulle kunna komma i fråga såsom statsunderstödda. Men jämväl i fråga om de öppna rikssjuk-kassorna förutsättes för deras antagande såsom statsunderstödda en radikal omgestaltning av deras nuvarande organisation. Även dessa kassor emellan råder en ofta ganska stark konkurrens om rekryteringen och det torde endast mera sällan vara förhållandet, att någon av dem på en given ort intar en så dominerande ställning att den framför andra skulle kunna pretendera att bli antagen till statsunderstödd.

Beträffande en principiellt betydelsefull svårighet, eller att en »underavdelning» av en rikssjuk-kassa icke är ett självständigt förmögenhetssubjekt och följaktligen icke heller själv svarar för sjukhjälp-utfästelserna till avdelningens medlemmar, har i propositionen hänvisats till 20 § mom. 1 sjuk-kasse-lagen, vilket lagrum ansetts medgiva att vid förekommande högre sjuk-tal av medlemmarna i underavdelningen upptaga häremot svarande högre avgifter. Med afseende härpå finner sig styrelsen böra göra följande erinringar.

I det av tillkallade sakkunnige den 30 juni 1909 avgivna betänkandet med förslag till lag om registrerade sjuk-kassor, vilket förslag som bekant låg till grund för Kungl. Maj:ts proposition i ämnet till 1910 års riksdag, hade åt den mot ovan anförda lagrum svarande bestämmelsen givits följande formulering: »De fasta medlemsavgifterna skola vara lika för alla kassans medlemmar, så vitt icke annat antingen finnes skäligen föranledas av olikhet medlemmarna emellan i afseende å understödsrätt eller sjukdoms- eller dödsfallsrisk eller ock — — — — —.» Härtill anföres i motiveringen (sid. 143) såsom närmare förklaring att, därest sjuk-kassa inneslöte någon grupp »av tillräckligt klar begränsning», vilken rättvisligen borde i fråga om fasta medlemsavgifter ställas olika mot övriga medlemmar, för denna grupp borde fastställas särskilda dylika avgifter. Med anledning av anmärkning, som gjordes av lagrådet omformulerades bestämmelsen i fråga till sin nuvarande lydelse. Någon ändring i sak innehar denna omformulering dock icke och man torde därför vara berättigad utgå ifrån, att med »grupper av sjuk-kassas medlemmar» här skall förstås sådana naturliga grupper (framför allt ålders- och yrkesgrupper), i fråga om vilka olika sjuk-lighets- och dödsfallsrisker kunna statistiskt fastställas. Att såsom en dylik särskild grupp räkna exempelvis en rikssjuk-kasse-avdelning, hemmahörande på en ort, där på grund av klimatiska, sanitära eller andra liknande förhållanden en högre sjuk-lighetsrisk kunnat på objektiva grunder konstateras, synes icke heller strida mot lagens mening.

Mot en sådan tolkning av här berörda lagrum, att högre sjuk-tal i och för sig och utan hänsyn till orsaken skulle berättiga att för medlemmar i en rikssjuk-kasse-avdelning uttaga högre avgifter, talar framför allt, att många dylika avdelningar och för övrigt även många självständiga lokala sjuk-kassor sannolikt komma att räkna ett jämförelsevis ringa medlemsantal. I fråga om dylika avdelningar kan man därför icke räkna med de stora talens lag utan måste tvärtom utgå ifrån att särskilt med hänsyn till den långa sjukhjälpstiden tillfälligheterna kunna komma att spela en förhållandevis stor roll. Att kompensera dylika tillfälligheter genom högre avgifter står emellertid i uppenbar strid mot sjukförsäkringens eget väsen.

Det högre sjuk-tal, som en underavdelning uppvisar, kan vidare mycket väl bero på sådana naturliga orsaker som ogynnsam ålders- eller yrkesfördelning bland avdelningens medlemmar. Icke heller för detta fall kan dock sjuk-kasse-lagen anses medgiva uttagandet av högre avgifter av avdelningens medlemmar. Vill en sjuk-kassa genom högre avgifter kompensera dessa risker synes det

Tilläggsavgifter för underavdelningar inom en rikssjuk-kassa.

med nu gällande lagbestämmelser kunna ske endast på det sätt, att den förhöjda avgift, som påkallas av den högre sjukrisken inom högre åldrar och vissa yrken, uttages av kassans *samtliga* medlemmar i dessa åldrar och yrken.

Sjukkasselagen medgiver ej heller en förändring av medlemsavgiften endast av anledning att medlemmen flyttar från en ort till en annan inom samma sjukkassas verksamhetsområde, något som emellertid skulle bli konsekvensen av den i propositionen på denna punkt hävdade uppfattningen. Det skulle t. o. m. kunna inträffa, att en yngre person i ett yrke med objektivt sett synnerligen låg sjukrisk, som flyttade från en underavdelning med lågt till en sådan med högt sjuktal, skulle nödgas erlagga en förhöjd avgift, medan däremot en äldre medlem med ett synnerligen hälsofarligt yrke, som flyttade i motsatt riktning, skulle få nedsättning i avgifterna.

En förhöjning resp. nedsättning i avgiften kan visserligen ske vid flyttning från en till en annan självständig sjukkassa. Men detta är ju principiellt en annan sak och beröres icke av här gjorda erinringar.

*Definition
av uttrycket
under-
avdelning.*

I detta sammanhang vill styrelsen vidare framhålla, att uttrycket »underavdelning» (förslaget till bestämmelser angående statsbidrag åt registrerade sjukkassor punkt 1), vilket uttryck icke användes inom sjukkasserörelsen, synes kräva en närmare förklaring.

*Överflytt-
ning av med-
lemmar, som
inträtt i
åldern över
50 år.*

Jämlikt utkastens skulle inträde i statsunderstödd sjukkassa icke kunna medgivas personer, som fyllt 50 år. Enligt propositionen däremot (författningsförslaget punkt 4, 2:dra stycket) skola de statsunderstödda sjukkassorna vara berättigade att efter tillsynsmyndighetens prövning och på av denna myndighet fastställda villkor bevilja inträde även för personer, som överskridit nämnda ålder. Det villkor, som tillsynsmyndigheten härvid kan komma att fastställa, är givetvis, att dylika äldre medlemmar gottgöra den högre sjukrisk, som kassan för deras del åtager sig, antingen genom att på en gång erlagga ett visst belopp eller, vilket torde bli det vanligaste, genom särskilda tilläggsavgifter.

Vid utarbetandet av överflyttningsbestämmelserna (författningsförslaget punkt 6) synes denna ändring i fråga om inträdesrätten icke hava vederbörligen beaktats. Tydligt är emellertid, att för detta fall krävas särskilda regler, och att icke en överflyttning utan vidare av dylika äldre personer kan ifrågasättas. En utväg, som styrelsen för sin del finner vara den naturligaste, vore att överhuvud taget icke medgiva överflyttning för personer, som först efter fyllda 50 år inträtt i statsunderstödd sjukkassa. Ett annat sätt vore att dylika flyttande ålades att till den nya kassan erlagga en särskild tilläggsavgift, motsvarande kassans ökade sjukrisk.

Frånsett dessa erinringar vill styrelsen för sin del ifrågasätta lämpligheten av att annat än möjligen som en övergångsbestämmelse, gällande exempelvis de första åren efter de nya bestämmelsernas ikraftträdande eller eventuellt under hela den medgivna övergångstiden, överhuvud taget medgiva inträde i den statsunderstödda sjukkasserörelsen för personer i nu ifrågasatta åldrar. Har en person icke visat tillräcklig förtänksamhet att före 50 års ålder söka medlemskap i en sjukkassa, finnes knappast någon anledning att giva honom en möjlighet att först på ålderns dagar draga nytta av denna rörelse. Det är dessutom ett känt förhållande, att fastställandet av en relativt hög inträdesålder verkar därhän, att inträdet ofta uppskjutes just till närheten av denna ålder.

*Statsbidrag
vid obegrän-
sad sjuk-
hjälpstid.*

I stället för den i de remitterade utkastens intagna bestämmelsen om ett obligatoriskt kommunalt bidrag av 3 kronor per år och medlem har i propositionen (författningsförslaget punkt 21) föreskrivits, att ett särskilt statsbidrag om 50 öre per år och medlem skall utgå till sjukkassa, som för medlemmar, vilka

tillförsäkrats sjukhjälp under obegränsad sjuktid, uppbär bidrag av kommun eller landsting med belopp motsvarande minst 2 kronor 50 öre per år och medlem.

Med avseende på denna bestämmelse vill styrelsen endast framhålla, att då dylikt kommunalt bidrag för närvarande å de orter, där det beviljats (Stockholm, Eskilstuna, Malmö), utgår med just 3 kronor per medlem, följdén härav sannolikt kommer att bli att detta bidrag nedsättes till 2 kronor 50 öre och att resten överföres på statskassan.

I det till styrelsen tidigare remitterade utkastet hade förutsatts, att statsbidrag för av statsunderstödd sjuk-kassa meddelad sjukvård skulle utgå allenast i förhållande till av kassan lämnad ersättning för läkarvård eller läkarvård jämte läkemedel, varvid tillika som villkor för dylikt statsbidrag stadgats, att kassan icke finge gälda mer än viss kvotdel — lägst $\frac{2}{3}$ och högst $\frac{1}{3}$ — av de verkliga kostnaderna. I propositionen (författningsutkastet punkt 20, 2:dra stycket) har detta ändrats därhän, att statsbidrag skulle utgå för överhuvud taget alla sjukvårdande åtgärder, förutsatt dock att kassan icke ersätter medlemmarnas utgifter därför med mer än högst $\frac{2}{3}$.

Då sjuk-kassalagen (15 § mom. 3) uttryckligen erkänner läkarvård och läkemedel såsom en laglig minimiprestation av registrerad sjuk-kassa, synes det onekligen egendomligt att en författning, som reglerar statsbidraget, skall åtminstone indirekt förbjuda meddelandet av sådan sjukhjälp. Frånsett detta vore det emellertid enligt styrelsens uppfattning synnerligen beklagligt, om den i propositionen uppställda grundsatsen skulle gälla i fråga om varje form av sjukvårdande verksamhet. Ett strikt fasthållande vid denna grundsats skulle ju innebära, att en sjuk-kassa, som ville ordna exempelvis hemsjukvård eller vård av konvalescenter, icke skulle erhålla statsbidrag härför utan att kräva att medlemmarna ovillkorligen själva härför betalade minst $\frac{1}{3}$ av kostnaderna. Med den i författningsförslaget använda formuleringen är det t. o. m. tvivelaktigt, om kassan erhåller dylikt statsbidrag, därest den icke fordrar att medlemmen även för dylika fall först själv bestrider hela kostnaden för att sedermera få ersättning härför av kassan med en i stadgarna angiven kvot (högst $\frac{2}{3}$).

De av styrelsen i utlåtandet den 19 november 1925 berörda frågorna om förenklat likvidationsförfarande m. m. hava genom förslaget, att även riks-sjuk-kassorna skola kunna för sina lokalavdelningar antagas såsom statsunderstödda, kommit i ett väsentligt förändrat läge. I all synnerhet gäller detta beträffande frågorna om sammanslagning och uppdelning av sjuk-kassor, och får styrelsen till stöd för denna sin uppfattning anföra följande.

Sjuk-kassalagen saknar som bekant helt och hållet bestämmelser om sammanslagning (fusion) av sjuk-kassor och reglerna härför hava utvecklats — för att icke säga framtvungits — genom praxis. Sammanslagning av två eller flera registrerade sjuk-kassor kan enligt denna praxis ske antingen på det sätt, att en eller flera sjuk-kassor var för sig och i den ordning som i varje särskilt fall gäller i fråga om stadgeändring, besluta antaga stadgarna för en annan, förut existerande sjuk-kassa, i vilken de förra kassorna sålunda uppgå med alla sina medlemmar och med överförande av samtliga sina tillgångar, eller ock på sådant sätt, att två eller flera registrerade sjuk-kassor var för sig antaga nya, precis likalydande stadgar och sålunda tillhoppa bilda en till namnet ny sjuk-kassa. Icke heller härigenom anses dock någon ny sjuk-kassa verkligen uppkomma, utan de förutvarande sjuk-kassorna anses även i detta fall fortleva i sammanslagningskassan, som ju icke blott omedelbart fortsätter de anslutna kassornas verksamhet, utan även övertager dessa kassors såväl rättigheter som skyldigheter. Någon uppdelning av registrerad sjuk-kassa exempelvis i samband med ändring av verksamhetsområde e. d. har däremot icke ansetts möjlig med hänsyn till bestämmelsen i 13 § sjuk-kassalagen.

*Statsbidrag
för sjuk-
vårdande
åtgärder.*

*Förenkling
av likvida-
tionsförfä-
randet m. m.*

Tänker man sig nu en konsolidering av sjukkasseverksamheten på det sätt, som i propositionen angives, skulle därför utvecklingen sannolikt komma att gestalta sig på följande sätt. För enkelhetens skull antages härvid att tävlan i varje fall kommer att stå mellan å ena sidan endast *en* rikssjukkassa och å andra sidan endast *en* lokal sjukkassa.

Om inom ett som lämpligt befunnet sjukkasseområde, exempelvis en kommun, rikssjukkassan genom sin avdelning är dominerande, skall ju rikssjukkassan såsom sådan antagas såsom statsunderstödd för området. För den lokala sjuk-kassan återstår ju då, därest den överhuvud taget vill bereda sina medlemmar förmånen av statsbidrag att sammanslå sig med rikssjukkassan. Härigenom kommer den lokala kassans samtliga tillgångar att tillföras icke lokalavdelningen på platsen, vilken såsom saknande rättsförmåga ju icke kan ha någon självständig förmögenhetsförvaltning, utan rikssjukkassan såsom sådan. Denna erhåller därför som regel full täckning för de eventuellt ökade risker, som upptagandet av den lokala kassan medför.

Helt annorlunda ställer sig emellertid förhållandena i en kommun, där en lokal sjukkassa i stället är den förhärskande. Då rikssjukkassans på platsen varande medlemmar ju icke äga att vid övergången till den lokala kassan utbetomma någon del av rikssjukkassans tillgångar, blir sålunda den lokala statsunderstödda sjuk-kassan pliktig att utan någon som helst kompensation övertaga rikssjukkassans samtliga på orten varande medlemmar, även de ålderstigna och sjukliga.

I proposition nr 113 angående ändring i vissa delar av sjukkasselagen har visserligen föreslagits sådan ändring av 13 § sjukkasselagen, att i sjukkassas stadgar må kunna föreskrivas, att vid medlems övergång till annan registrerad sjukkassa visst belopp skall kunna för hans räkning utbetalas till den senare kassan. Men dels är denna bestämmelse icke tvingande, dels blir den icke gällande, med mindre den finnes intagen i sjukkassans stadgar, och kan sålunda vad de nuvarande sjukkassorna beträffar tillämpas först efter det stadgarna ändrats. Att märka är vidare, att den överflyttning av premiereserv för begravningshjälp, varom talas i proposition nr 117 (författningsförslaget punkt 7), icke heller den är tvingande gentemot medlemmarna; det skall nämligen bero på medlemmen själv om han vill eller icke vill ha sin begravningsförsäkring överflyttad.

Det särskilda statsbidrag till underlättande av övergången till den nya organisationen, som omnämnas i författningsförslaget (punkt 27), är möjligen avsett för bl. a. även här berörda fall. Frånsett det egendomliga däri, att det allmänna på detta sätt skulle hålla vissa sjukkassor skadeslösa för förluster, som i själva verket bli vinster för andra kassor, saknas helt och hållet bestämmelser angående grunderna och villkoren för detta bidrag, varför det icke är styrelsen möjligt att bedöma i vad mån på denna väg en verklig utjämning kan ske. I vilket fall som helst föreligger ju här en obillighet, som skulle göra sig i viss mån gällande även efter övergångstidens slut och så länge lagstiftningen förblir i kraft.

Någon större svårighet att komplettera sjukkasselagen i här ovan angiven riktning synes styrelsen icke heller böra föreligga. Lagen om understödsföreningar den 29 juni 1912 innehåller nämligen i 68 § bestämmelser angående frivillig överlåtelse — helt eller delvis — av understödsförenings rörelse, vilka bestämmelser torde kunna, med vissa av förhållandena påkallade jämkningar, tillämpas jämväl beträffande registrerade sjukkassor.

Behovet av ett närmare förtydligande av den rättsliga innebörden av sammanslagning av sjukkassor m. m. framgår för övrigt även av propositionen, vars ståndpunkt i detta hänseende synes något vacklande. I samband med frågan om statsbidraget under övergångstiden (sid. 67) framhålles sålunda, att den

enda riktiga tolkningen av sammanslagningens innebörd är att betrakta sjuk-kassa, som med sin verksamhet uppgått i en annan statsunderstödd sjuk-kassa, såsom allttjämt kvarlevande. På sid. 98 i propositionen kommer däremot den rakt motsatta uppfattningen till synes. Här göres nämligen gällande, att de sjuk-kassor, som efter den nya ordningens ikraftträdande bildas genom sammanslagning av de gamla, skola anses som *nya* kassor.

Styrelsens egen uppfattning av denna fråga torde med tillräcklig tydlighet framgå av det föregående. Enär likväl framställningen på förstnämnda ställe i propositionen (sid. 67) möjligen kan ge anledning till den uppfattningen, att vid sammanslagning av sjuk-kassor statsbidrag för närvarande icke utgår för den verksamhet, som under näst föregående år utövats av de olika i sammanslagningen ingående sjuk-kassorna, har styrelsen ansett sig böra med några ord närmare beröra även denna fråga.

Vid sammanslagning registrerade sjuk-kassor emellan har alltifrån tillkomsten av 1910 års lag städse tillämpats den i propositionen som riktig angivna tolkningen. Det har sålunda ansetts såsom självklart att »sammanslagningsskassan» skulle äga uppbära statsbidrag i förhållande till den verksamhet, som under nästföregående år utövats av envar av de i sammanslagningen deltagande kassorna. Denna tolkning har ock fastställts genom Kungl. Maj:ts utslag (jfr exempelvis Kungl. Maj:ts utslag den 3 oktober 1917 på besvär av styrelsen för sjuk- och begravningskassan Stockholm i fråga om statsbidrag för år 1915).

Med avseende på sjuk-kassas rätt till statsbidrag och vad därmed äger sammanhang följer visserligen propositionen i stort sett de tidigare utkasten. På grund av sakens stora betydelse och då åt den prövningsrätt i fråga om statsbidrags beviljande, som enligt nu gällande bestämmelser tillkommer tillsynsmyndigheten, synes hava givits en något större betydelse än den i verkligheten äger, har styrelsen ansett sig böra med några ord beröra även denna fråga.

Sjuk-kassornas rättsliga ställning är som bekant för närvarande reglerad på sådant sätt att varje sammanslutning, som uppfyller i sjuk-kasselagen bestämda fordringar, har ovillkorlig rätt att bli registrerad och att därmed också vinna full rättskapacitet. Med registreringen har vidare ansetts följa en väl icke formell men dock faktisk rätt till statsbidrag, med den begränsning likväl, som ligger i riksdagens beviljningsrätt. Frånsett sådana fall under de första åren av lagens giltighetstid, då efter registreringen statsbidrag icke kunde beviljas av anledning, att sjukhjälp enligt tidigare gällande stadgar utgått med lägre belopp än statsbidragsförfattningen stadgade, ävensom sådana fall, då sjuk-kassa trätt i likvidation och sålunda faktiskt upphört med sin verksamhet (jfr sjuk-kasselagen 77 §), vilka fall sakna betydelse i föreliggande hänseende, har under de 15 år, som 1910 års sjuk-kasselagstiftning varit gällande, statsbidrag vägrats inalles endast sex (6) sjuk-kassor. Skälen till dessa avslag, vilka i de fall, då besvär över besluten anförts, blivit av Kungl. Maj:t stadfästa, hava varit antingen upprepade avvikelser från sjuk-kasselagens och stadgarnas föreskrifter, eller att kassans räkenskaper befunnit sig i sådant skick att möjlighet saknats att överhuvud taget beräkna statsbidragets belopp. Den skärpning med avseende på denna prövningsrätt i jämförelse med tidigare gällande föreskrifter, som man velat inlägga i kungörelsen den 11 oktober 1920 angående statsbidrag åt sjuk-kassor, är i verkligheten endast skenbar. Även kungörelsen i samma ämne den 4 juli 1910 har städse ansetts innebära rätt för tillsynsmyndigheten att pröva sjuk-kassas behörighet att erhålla statsbidrag.

Den distinktion, som i propositionen göres mellan det nuvarande och det blivande tillståndet, då ju de statsunderstödda sjuk-kassorna skulle hava en även formell rätt till statsbidrag, är därför mera skenbar än verklig. I realiteten torde sjuk-kassornas ställning i detta hänseende snarare komma att försvagas. Såsom av det föregående framgår, kunna nämligen sjuk-kassorna — förutsatt

Rätten till statsbidrag.

att verksamheten icke handhaves på sätt, som väl under liknande förhållande skulle medföra återkallandet av antagandet som statsunderstödd — f. n. anses ha en faktisk rätt till statsbidrag, så länge de överhuvud taget kvarstå som registrerade. Frånsett de förhållanden, som jämlikt 62 § sjukkasselagen medföra tvångslikvidation, kan registrerad sjukkassa icke mot sin vilja berövas denna sin karaktär på annat sätt än genom laga domstols prövning (jfr sjukkasselagen 93 §, 3:e stycket). Enligt de nu föreslagna bestämmelserna (författningsförslaget punkterna 2 och 3) skulle däremot sjukkassa kunna å administrativ väg fräntagas karaktären av statsunderstödd och därmed också rätten till fortsatt statsbidrag.

Jämväl med hänsyn till riksdagens bevillningsrätt kan den rätt till statsbidrag, som ju skulle tillkomma de statsunderstödda sjukkassorna, bliva endast en fiktion. Det har sålunda ansetts nödvändigt att i bestämmelserna om statsbidrag (författningsförslaget punkt 19) särskilt stadga, att sådant bidrag utgår endast så länge anslag härför beviljas av riksdagen. Ett beslut av riksdagen att indraga anslaget skulle emellertid — då ju statsbidraget alltid skall utbetalas i efterskott — komma att rubba även av sjukkassorna redan förvärvade rättsanspråk. Antag exempelvis att 1940 års riksdag skulle besluta att fr. o. m. budgetåret 1940—41 indraga anslaget i fråga. Detta skulle ju betyda först och främst att de sjukkassor, för vilka statsbidraget för år 1939 icke hunnit utbetalas före den 1 juli 1940, ginge detta bidrag förlustiga.¹ Samtliga sjukkassor skulle vidare också förlora statsbidraget för den del av år 1940, som hunnit förflyta intill dess riksdagens beslut fattats och antagandet som statsunderstödd i varje särskilt fall kunnat återkallas. Styrelsen utgår nämligen ifrån, att ett återkallande av antagandet såsom statsunderstödd även för här berörda fall skall kunna ske, fastän bestämmelsen härom icke ansetts behöva intagas i författningsförslaget (punkt 2).

GUNNAR HUSS.

THEOFIL ANDERSSON.

¹ Enligt hittillsvarande praxis har $\frac{1}{3}$ av det på ett helt kalenderår belöpande statsbidraget brukat utanordnas före den 1 juli samma år, medan $\frac{2}{3}$ av kassorna erhållit bidraget först under därpå följande budgetår.

Bilaga B.

Stockholm den 7 april 1926.

Till riksdagens andra särskilda utskott.

Genom beslut den 26 nästlidne mars har Kungl. Maj:t anbefallt socialstyrelsen avgiva och till riksdagens andra särskilda utskott senast den 8 dennes överlämna yttrande över bland annat två inom första kammaren väckta motioner nr 268 och 292, båda i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 117 angående anslag till sjukkasseväsandets befrämjande m. m.

Till fullgörande av det sålunda meddelade uppdraget får styrelsen, vad först beträffar motion nr 268, anföra följande.

Det första i sagda motion gjorda yrkandet, eller att varje statsunderstödd sjukkasse skulle vara pliktig att meddela kontant sjukhjälp i olika klasser, från en t. o. m. åtta kronor om dagen, har förestavats närmast av önskan att söka förebygga i görligaste måtto den obillighet, som vid regeringsförslagets genomförande skulle uppstå därigenom, att sjukkassembledlem i brist på en dylik bestämelse vid överflyttning till annan sjukkasse skulle kunna komma att inom den nya kassan bliva tillförsäkrad sjukhjälp till väsentligt lägre belopp än i sin gamla kasse.

Kravet, att en sjukkassembledlem skall under alla förhållanden vara tillförsäkrad sjukhjälp till samma belopp, vartill han en gång försäkrat sig, torde icke kunna anses såsom i och för sig oomtvistligt. Den socialt sett riktiga ståndpunkten i detta hänseende är, att envar sjukkassembledlem är tillförsäkrad den kontanta sjukhjälp, som vid varje tillfälle skäligen motsvarar hans ekonomiska förhållanden och särskilt hans arbetsinkomst. I länder med obligatorisk sjukförsäkring regleras detta förhållande automatiskt därigenom, att de kontanta understöden som regel äro normerande just med hänsyn till arbetsinkomsten. I fråga om en frivillig sjukförsäkring saknas som regel möjlighet till reglerande ingripande på denna punkt, och faran för överförsäkring är därför här vida större. Att en sjukkassembledlem, som avflyttar från ett med avseende på levnadskostnaderna dyrare industrisamhälle till en billigare landskommun, med nödvändighet skulle behöva eller ens under alla förhållanden skulle önska behålla sin högre sjukförsäkring, synes styrelsen icke alldeles självklart. I regel torde för övrigt flyttningen ske mellan orter med jämväl i sjukkassehänseenden tämligen likartade förhållanden. Den koncentrerings av sjukkasserörelsen, som med regeringsförslaget åsyftas, kommer säkerligen även den att verka därhän, att sjukkasserveksamheten jämväl i här berörda hänseenden blir mera likformigt organiserad än vad nu är förhållandet.

Det behov, som med motionen skulle fyllas, torde icke heller vara så stort eller allmänt förekommande. Såsom framgår av bilagda tabell är antalet sjukkassembledlemmar, som äro tillförsäkrade en relativt hög sjukhjälp, ganska ringa.

Frånsett rikssjukkassorna, vilka ju icke beröras av motionärens förslag, voro sålunda vid 1924 års utgång inalles endast 10,069 av sjukkassembledlemmarna i städerna och 286 av landsbygdens sjukkassembledlemmar tillförsäkrade högre kontant sjukhjälp än 4 kronor per dag. En så hög sjukhjälp som 7 å 8 kronor om dagen hade i de lokala sjukkassorna över huvud taget endast 912 medlemmar eller 0.3 % av samtliga.

Skyldighet för varje statsunderstödd sjukkasse att lämna sjukhjälp om 1—8 kronor om dagen.

**Sjukkassemedlemmarna fördelade efter den kontanta sjukhjälpens belopp
den 31 december 1924.¹**

Kontant sjukhjälp per dag	Lokala sjukkassor				Rikssjukkassor		Samtliga sjukkassor	
	i städerna		på landsbygden					
	antal	%	antal	%	antal	%	antal	%
Under 1.00 kr.	1,204	0.4	4,774	2.8	—	—	5,978	0.8
1.00 »	17,450	6.1	59,657	34.5	63,614	22.4	140,721	18.9
1.50 »	47,720	16.6	27,297	15.8	37,778	13.3	112,795	15.1
2.00 »	92,214	32.0	39,677	23.0	94,816	33.3	226,707	30.4
2.50 »	15,609	5.4	5,929	3.4	5,251	1.8	26,789	3.6
3.00 »	54,867	19.1	20,204	11.7	59,417	20.9	134,488	18.0
4.00 »	47,604	16.5	11,749	6.8	20,185	7.1	79,538	10.7
5.00 »	4,462	1.6	199	0.1	1,201	0.4	5,862	0.8
6.00 »	4,695	1.6	87	0.1	354	0.1	5,136	0.7
7.00 »	7	—	—	—	—	—	7	0.0
8.00 »	905	0.3	—	—	1,171	0.4	2,076	0.3
mer än 8.00 »	—	—	—	—	782	0.3	782	0.1
1 % av avlöningen	1,206	0.4	3,208	1.8	—	—	4,414	0.6
Summa	287,943	100.0	172,781	100.0	284,569	100.0	745,293	100.0

Styrelsen vill vidare framhålla, att ett bifall till motionen i verkligheten skulle innebära ett upphävande av bestämmelserna om klassindelning. De högre sjukhjälpsklasserna skulle i de allra flesta fall sannolikt komma att räkna endast några få eller kanske blott en enda medlem.

Den obillighet, som här ansetts föreligga, skulle i övrigt förefinnas även i fråga om sjukhjälpstiden. Om en person, som exempelvis större delen av sitt liv tillhört och erlagt avgifter till en sjukkassa, som lämnar sjukhjälp under obegränsad sjuktid, genom flyttning eller sjukkasseområdets delning kommer att tillhöra en sjukkassa, som lämnar endast den stadgade minimisjukhjälpstiden av 3 år, så lider ju även han en avsevärd minskning i sin sjukhjälsrätt. Att undvika dylika ojämnheter är över huvud taget icke möjligt, så länge sjukförsäkringen kvarstår på frivillighetens grund.

På grund härav och då ett åläggande för även de allra minsta sjukkassor att lämna sjukhjälp till så höga belopp, som i motionen ifrågasättes, kan tänkas bliva alltför betungande, särskilt om överflyttningen skett vid jämförelsevis mera framskriden ålder, finner sig styrelsen icke kunna förorda, vad motionären i detta hänseende föreslagit.

I samma motion har vidare föreslagits sådant tillägg till punkt 6, sista stycket i förslaget till bestämmelser angående statsbidrag åt registrerade sjukkassor, att rätt till övergång till den statsunderstödda sjukkassan på orten skulle stå öppen för äldre medlemmar av sådana sjukkassor, som för sin del avböjt anslutning till förstnämnda kassa, förutsatt dock att dessa medlemmar reserverat sig mot beslutet i fråga.

Med avseende på detta yrkande vill styrelsen till en början framhålla, att det i allmänhet icke är de yngre sjukkassemedlemmarna, från vilka motstånd mot en eventuell sammanslagning av sjukkassorna torde vara att vänta. Erfarenheten har tvärtom visat, att det är framför allt de äldre sjukkassemedlemmarna,

¹ 13,314 medlemmar, som äro tillförsäkrade endast sjukvård, och 19,433 enbart begravningshjälsförsäkrade medlemmar äro här ej medräknade.

Rätt till anslutning till statsunderstödd sjukkassa för äldre medlemmar i sjukkassor, som icke bliva statsunderstödda.

som av ovilja mot förändringar och misstro mot nyheter pläga motsätta sig strävandena till konsolidering inom sjukkasserörelsen.

Bortsett härifrån synes det icke styrelsen tillrådligt, att äldre medlemmar i de nuvarande sjukkassorna, på sätt här föreslagits, tillerkännas rätt att ensamma och utan att kassan i sin helhet övergår, ansluta sig till den statsunderstödda sjukkassan på orten. Ett dylikt medgivande skulle ju kunna utnyttjas av de sjukkassor, som icke kunde eller icke ville bli statsunderstödda, att på ett synnerligen bekvämt sätt bliva av med alla sina gamla medlemmar och de tyngande förpliktelserna mot dessa. Men även för det fall, att majoriteten inom kassan verkligen önskar övergå till den statsunderstödda sjukkassan, synes en dylik bestämmelse kunna missbrukas. Man kan mycket väl tänka sig exempelvis följande utvecklingsgång. En sjukkassa med jämförelsevis rikliga kapitaltillgångar avslår förslag om anslutning till den statsunderstödda sjukkassan. Mot detta beslut reservera sig samtliga äldre medlemmar, varefter dessa utan vidare ingå som enskilda medlemmar i den statsunderstödda sjukkassan. Sedan detta skett besluta de kvarvarande yngre medlemmarna, eventuellt efter vidtagen stadgeändring, att upplösa kassan och sinsemellan dela tillgångarna. Såsom varande under den stadgade maximialdern för inträde kunna därpå även dessa utan vidare ingå i den statsunderstödda sjukkassan.

Styrelsen vill i detta sammanhang framhålla att en snarlik utveckling är tänkbar även med det i propositionen angivna förfarings sättet. (Förslaget till kungörelse punkt 6 sista stycket). En sjukkassa är ju oförhindrad att samtidigt med att den beslutar upphöra med sin verksamhet jämväl besluta fördela kassans tillgångar medlemmarna emellan.

Endast för den händelse det i Kungl. Maj:ts proposition nr 113 angående ändring i vissa delar av sjukkasselagen föreslagna tillägget till 13 § göres för här berörda fall tvingande, och utväg sålunda finnes att vid övergången till den statsunderstödda sjukkassan överföra den på äldre medlemmarna belöpanande andelen av tillgångarna, kan styrelsen för sin del förorda bifall till vad i här berörda hänseende föreslagits i motionen.

Den ojämförligt viktigaste punkten i den andra här behandlade motionen, nr 292 i första kammaren, utgör givetvis förslaget, att för samma sjukkassee-Införandet
av ett två-
kassasystem
område skulle som statsunderstödda kunna antagas såväl en lokal sjukkassa som en rikssjukkasseeavdelning.

Redan Kungl. Maj:ts proposition (nr 117) innehåller ju en koncession åt rikssjukkassorna, i det att det både av statens besparingskommitté och i departementsutkasterna uppställda kravet på sjukkasseeverksamhetens lokala begränsning här uppgivits. Ett bifall till föreliggande motion skulle innebära ett uppgivande jämväl av den andra av de principer, på vilka hela organisationsplanen vilar. I stället för på enhetskassasystemet skulle sjukförsäkringen enligt motionen komma att vila på ett *tvåkassasystem*.

Ståndpunktstagandet i denna fråga blir givetvis väsentligen beroende på den uppfattning man har om den frivilliga sjukkasseeverksamheten, dess natur och uppgifter. Betraktar man sjukkasseeverksamheten såsom i främsta rummet en individernas egen angelägenhet, en sammanslutningsrörelse som alla andra för inbördes understöd i den omfattning, den enskilde finner detta behöfligt, är det givet, att man betraktar varje ingripande från det allmännas sida för åstadkommande av större reda och ordning, större ändamålsenlighet och effektivitet, såsom i princip obehörigt. Betraktar man åter, såsom styrelsen för sin del gör, sjukkasseeverksamheten såsom framför allt en form av socialförsäkring, en med understöd av allmänna medel organiserad samhällelig skyddsverksamhet, är det lika givet, att man måste fordra, att sjukkasseeverksamheten organiseras på sådant sätt att den i görligaste mån motsvarar samhällets krav

och intressen, och särskilt att den blir i stånd att så långt lämpligen ske kan utnyttjas i och för förverkligandet av samhällets skyddsverksamhet i övrigt och alldeles särskilt för övriga grenar av socialförsäkringen.

Ur denna synpunkt sett lider det intet tvivel att icke enhetskasssystemet är den lämpligaste organisationsformen. Genom tvåkassessystemets godtagande skulle rubbas en av de allra viktigaste förutsättningarna för det åsyftade samarbetet mellan sjukkasseverksamheten och socialförsäkringen i övrigt. Att exempelvis olycksfallsförsäkringen skulle inom en och samma kommun begagna sig av tvenne sinsemellan rivaliserande organisationer, skulle säkerligen visa sig vara förenat med mycket allvarliga olägenheter. Konkurrensen de båda sjukkasseorganisationerna emellan torde å andra sidan utesluta, att olycksfallsförsäkringen betjänade sig av endast endera av dem. Detta skulle nämligen betyda, att den ena organisationen hade att i viss grad utöva tillsyn och kontroll över den andra organisationens medlemmar. Men även ur sjukkasseverksamhetens egen synpunkt skulle tvåkassessystemet betyda en avsevärd försämring i jämförelse med regeringsförslaget. Konkurrensen de båda sjukkassetyperna emellan skulle säkerligen hålla understöden i underkant och hindra understödsverksamhetens utvidgning och fördjupning. Av hänsyn till konkurrensen skulle säkerligen icke heller sjukkontrollen bliva så effektiv som önskligt vore. Styrelsen är icke heller för sin del övertygad om, att konkurrensen mellan de båda sjukkassetyperna under alla förhållanden skulle leda till billigare förvaltningskostnader. Motsatsen kan snarare befaras i det att tävlan de båda organisationerna emellan att vinna medlemmar icke lär kunna ske utan ekonomiska uppostringar.

Vad beträffar rikssjukkasseverksamheten som sådan, synes det styrelsen kunna ifrågasättas, huruvida tvåkassessystemet, såsom motionärernas åsikt uppenbarligen är, verkligen skulle bliva till gagn för densamma. Styrelsen anser för sin del, att detta system snarare skulle avsevärt försämra rikssjukkassornas ställning och får till stöd för denna sin åsikt anföra följande.

Den nuvarande konkurrensen mellan rikssjukkassorna och de lokala sjukkassorna föres i allmänhet på en hel mängd isolerade punkter och blir därför i stort sett föga märkbar. Härtill kommer att sjukkasselagen medgiver en snart sagt oändlig variation i fråga om understöden, varigenom det givetvis blir för allmänheten så gott som ogörligt att exakt bedöma den ena eller den andra sjukkassetypens företräde. Vid ett konsekvent genomförande av tvåkassessystemet skulle situationen däremot bliva en helt annan. Konkurrensen skulle i så gott som alla större kommuner föras uteder en enda, obruten linje och med samma sjukhjälpförmåner i de båda organisationerna. Dualismen inom sjukkasserörelsen skulle härigenom sättas så att säga i system och krigstillståndet de båda sjukkassetyperna emellan göras permanent. Att rikssjukkassorna härvid skulle befinnas i stort sett underlägsna synes åtminstone styrelsen icke tvivelaktigt.

En liknande uppfattning om tvåkassessystemets skadlighet just för denna typ av sjukkassor har för övrigt kommit till uttryck även från rikssjukkassehåll. I »Vårt liv», medlemsblad för bland annat Svenska folkets sjukkassa, en av landets största »öppna» rikssjukkassor, för den 25 nästlidne mars yttras sålunda i en artikel, benämnd »Sjukförsäkringens enhetslinje» bland annat följande: »De framgångar rikssjukkassorna hittills haft, kunna icke läggas till grund för bedömning av huru ett i Kungl. Maj:ts förslag inpassat tvåkassessystem kommer att verka. De nuvarande lokala sjukkassorna ha på grund av sin isolerade ställning icke kunnat öva nämnvärd konkurrens med rikssjukkassorna. Annorlunda kommer det att ställa sig med de lokalkassor, som bliva organiserade och statsunderstödda enligt Kungl. Maj:ts förslag. Den långa sjukhjälpstiden gör återförsäkring nödvändig för nästan alla statsunderstödda lokal-

kassor. Därmed få dessa minst lika goda förutsättningar som rikssjukkas-sorna att kunna erbjuda förmånliga sjukhjälpvillkor. Dessutom ha lokal-kassorna den fördelen att de ha större möjligheter att ordna sjukvårdsförsäk-ring åt sina medlemmar. Rikssjukkasornas organisation medför svårigheter att anpassa sådan försäkring efter olika behov på skilda orter, om de över huvud taget alls kunna inlåta sig på densamma. Härtill kommer ytterligare den betydelsefulla omständigheten, att lokalkassorna ha bättre förutsättningar än rikssjukkasorna att erhålla bidrag av kommuner och arbetsgivare. Den sjuk-kassa, med vilken riksförsäkringsanstalten träffar överenskommelse om ut-givande av sjukpenning för de första 63 dagarna, tilldrager sig större intresse än kassa, som ej betjänar olycksfallsförsäkringen. Lokalkassorna få otvivel-aktigt företräde beträffande sådant uppdrag.

Resultatet av alla dessa omständigheter blir antagligen det, att rikssjuk-kassornas avdelningar bli underlägsna i konkurrensen med de statsunderstödda lokalkassorna. Tvåkassessystemet ger den tröstlösa utsikten, att rikssjukkas-sornas avdelningar på de folkrikare orterna efter några års förlopp bestå nästan uteslutande av äldre och sjukliga medlemmar, som ej kunna vinna inträde i lokalkassorna. Sådan konkurrens undgås allenast i ödemarksområdena, varest stor sjuklighet, gles befolkning och andra förhållanden äro ogynnsamma för åstadkommande av lokalkassor. Följden av tvåkassessystemet måste därför bli avsevärt högre sjuklighetstal i rikssjukkasor än i lokalkassor.

Ställd i valet mellan enkasse- och tvåkassessystem, synes företräde böra givas åt det förre, dock med förbehåll, att i författningen införas de grunder, enligt vilka det må avgöras om en lokalkassa eller en avdelning av rikssjuk-kassa skall antagas såsom statsunderstödd.»

På grund av vad ovan anförts och då införandet av ett tvåkassessystem skulle gå stick i stäv med den utveckling i fråga om sjukförsäkringen, som nu bör eftersträvas, kan styrelsen icke för sin del tillstyrka yrkandet härom.

Med yrkandet i samma motion att »någon hjälp till barnaföderskor utöver *Moderskaps-hjälp.* obligatorisk moderskaphjälp ej må förekomma» torde icke avses att förbjuda sjukkasorna att över huvud taget bereda barnmorskehjälp utan endast att statsbidrag härför ej skall utgå. En dylik ståndpunkt kan dock styrelsen icke för sin del biträda. Moderskaphjälpen är enligt styrelsens uppfattning av den stora samhälleliga betydelse, att den mer än väl försvarar den förhål-landevis ringa utgift, om vilken det här skulle bliva fråga. Även under den föga troliga förutsättningen att samtliga sjukkasor skulle komma att bereda även barnmorskehjälp, skulle ju ändock statens andel i kostnaderna härför en-dast belöpa sig till inalles 149,000 kronor per år. Sannolikt kommer dock ut-giften att åtminstone till en början bli väsentligt mycket lägre.

Såsom skäl för avstyrkandet av det särskilda statsbidraget av 50 öre per år och medlem för sjuk-kassa, som genomfört grundsatsen om sjukhjälp under obegränsad sjuktid, har i motionen anförts, att intresset för en längre sjukhjälpstid än tre år endast i undantagsfall torde göra sig gällande. *Ökningen i stats-bidraget vid obegränsad sjuktid.*

I motsats härtill är styrelsen för sin del av den uppfattning, att intresset för denna förlängda sjukhjälp tvärtom är ganska utbredd. Utom i Eskils-tuna och (delvis) Norrköping, där samma system redan längre kommit till an-vändning, har den obegränsade sjukhjälpstiden under de senare åren genom-förts i Stockholm (centralsjukkassan Värfast-Stockholm med 50 å 55,000 medlemmar), Malmö (för samtliga till Malmö centralförsätningskassa an-slutna sjukkasor, c:a 21,600 medlemmar) och Svenska typografiförbundets sjuk-kassa (med c:a 3,900 medlemmar). Frågan om en dylik utsträckning är dessutom för närvarande under övervägande på ett flertal andra håll (Göte-borg, Lund m. fl.).

Då syftet med här berörda statsbidrag torde vara bland annat att stimulera

kommunerna att ekonomiskt stödja sjukkasserörelsen, torde även detta utgöra ett skäl att behålla statsbidraget i fråga. För statskassan såsom sådan torde anslaget bli i längden mer än ersatt genom minskning i fråga om utgifterna för pensionstillägg och understöd.

*Utjämn-
ing
av sjuk-
hjälps-
riskerna.* Styrelsen har redan i sitt underdåniga utlåtande den 19 november 1925 över de inom socialdepartementet utarbetade utkasten framhållit de allvarliga skäl, som enligt styrelsens åsikt talade mot en riskutjämnning i den form, som i propositionen ifrågasattes. De skäl, som då anfördes, finner styrelsen allttjämt äga sitt berättigande.

Vid sådant förhållande har styrelsen givetvis för sin del icke någonting emot, att riskutjämnningen begränsas så mycket som möjligt och icke utsträcker sig även till sådana fall, där den över huvud taget icke är behövlig. Detta kan emellertid anses vara förhållandet i fråga om icke blott rikssjukkassorna. Även större lokala sjukkassor kunna förväntas komma att erhålla den trygga och stabila ställning, att de mycket väl själva kunna bära den växling i riskerna, som sjukligheten kan komma att utvisa. Sättes den medlemssiffra, som skulle frita från skyldigheten att delta i riskutjämnningen, till 1,000, torde det icke behöva befaras med hänsyn bland annat till den mera effektiva tillsyn, som sjukkasseverksamheten efter reformens genomförande torde komma att underkastas, att icke de sålunda undantagna kassorna skulle kunna stå på egna ben. För de sjukkassor, som själva så önskade, skulle ju för övrigt möjlighet kunna beredas att frivilligt vara med om riskutjämnningen.

*Övergångs-
tidens för-
längning.* I sitt ovannämnda underdåniga utlåtande den 19 november 1925 framhöll styrelsen bland annat att den i utkasten medgivna övergångstiden (två år) var alltför snävt tilltagen och att en förlängning av densamma vore önskvärd. Bland annat med anledning härav har övergångstiden i propositionen utsträckts till 1929 års utgång. Huruvida härutöver, såsom i föreliggande motion ifrågasattes, en ytterligare förlängning med två hela år må anses behövlig är givetvis svårt att bestämt uttala sig om. För en dylik förlängning tala först och främst de svårigheter, som torde möta särskilt för rikssjukkassorna men även för många lokala kassor att anpassa sig efter den nya ordningen. Mot förlängningen talar däremot önskvärdheten med hänsyn bland annat till övriga grenar av socialförsäkringen av att snarast möjligt få den nya sjukkasseorganisationen i funktion. Befinnes en ytterligare förlängning över huvud taget önskvärd, skulle styrelsen vilja för sin del föreslå, att övergångstiden i vart fall icke fastställes till lägre än fyra år (d. v. s. till utgången av år 1930).

GUNNAR HUSS.

THEOFIL ANDERSSON.