

## Nr 445.

Av herr **Andersson** i Igelboda, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition, nr 114, med förslag till lag och statsförordning om erkända sjukkassor m. m.*

Då under de senaste åren frågan om en omorganisation av den svenska sjuk-kasserörelsen vid olika tillfällen varit uppe, har städse tanken på en koncentra-tion av nämnda rörelse varit det ledande motivet. Sålunda föreslog besparings-kommittén år 1925 införande av enkasssystem, lokalkassor med skyldighet till återförsäkring, och 1926 års Kungl. proposition byggde på samma princip ehuru i någon mån modifierad.

Det förslag, som nu föreligger genom Kungl. Maj:ts propositioner nr 113 och 114 till innevarande riksdag, syftar tydligen även det i samma riktning, åtminstone torde de, som äro anhängare av enkasssystemet och samtidigt an-slutit sig till nämnda förslag, hysa den förhoppningen, att genom rätten för distriktssjukkassor att mottaga direkt anslutna medlemmar, desamma så små-ningom skola komma att hos sig samla all sjukförsäkring och att man på så sätt skulle komma fram till en så stark koncentration av sjukkasserörelsen, som över huvudtaget kan ernås på frivillighetens väg.

Även enligt min uppfattning kommer det nu föreslagna systemet att leda fram till ett enande av sjukkasserörelsen ehuru vägen dit förvisso kommer att bli både lång och besvärlig och de svårigheter, som komma att möta på vägen, innan den nuvarande sjukkasserörelsen hinner att bli fullkomligt sönderbruten och förintad, torde för närvarande knappast kunna överskådas. Genom att distriktssjukkassorna erhålla rätt mottaga direkt anslutning även för sjukhjälp under den första sjukhjälpstiden kommer nyrekryteringen i primärkassorna att i hög grad försvåras för att slutligen helt avstanna, då väl knappast någon skulle ansluta sig till såväl primär- som distriktskassa då all sjukförsäkring kan ordnas i den senare. De nu existerande sjukkassorna torde därför, såsom socialstyrelsen förutsäger beträffande rikssjukkassorna, komma att efter för-slagets genomförande undergå en mer eller mindre hastig upplösningsprocess för att slutligen helt försvinna. Därigenom skulle ju den enhetlighet, som man säger sig eftersträva från flera håll, vara vunnen och därom skulle ej finnas annat än gott att säga därest man på något sätt hade sört för de nuvarande

sjukkasmedlemmarna och icke, som nu skett i förslaget, helt lämna dem åt sitt öde.

Att det öde de nuvarande sjukkasorna efter förslagets genomförande hade att emotse skulle, som departementschefen förutsatt, utgöra en stark drivfjäder för dessa kassor att i tid söka fullständig anslutning till distriktssjukkasor och att koncentrationen därigenom skulle påskyndas, synes mig i hög grad osäkert. Tvärtom torde det bli så, att de nu existerande sjukkasorna komma att fortsätta sin verksamhet intill dess att nyrekryteringen helt avstannat och eventuellt befintliga fonder blivit förbrukade då ett överlåtande av verksamheten på annan kassa blir en nödvändighet, men då förslaget ej innehåller några bestämmelser om ett överflyttningssystem, som tillförsäkrar varje medlem tillhörande sjukkassa, vilken på grund av omorganisationen måste nedlägga sin verksamhet, rätt till överflyttning till annan sjukkassa, kommer därvid alla medlemmar, som vid överlåtandet av verksamheten, äro sjuka eller redan fyllt 40 år med all sannolikhet att lämnas utanför trots att de i unga år och under hälsans dagar anslutit sig till sjukkasserörelsen och där erlagt sina avgifter för att vid iråkad sjukdom därifrån erhålla understöd.

Nu kan möjligen sägas att jag här målat i allt för mörka färger och att de nu existerande sjukkasorganisationerna, även efter förslagets genomförande, i stort sett komma att bibehållas, men i så fall skulle ju syftet med omorganisationen, nämligen att åstadkomma en koncentration av sjukkasserörelsen, helt vara förfelad, då skulle förslaget obestriddigen icke allenast befästa den nuvarande splittringen utan även åstadkomma ytterligare sådan genom skapandet av en hel ny organisation, distriktskassorna.

Att detta redan utgör en överorganisation torde vara obestriddigt, men förvisso kommer det ej att stanna därvid. Som socialstyrelsen starkt framhållit, komma de nya distriktskassorna i många fall för att ej säga de allra flesta ej bliva nog ekonomiskt bärkraftiga för att kunna påtaga sig de prestationer, som äro avsedda att påläggas dem, utan det kommer att bli nödvändigt åstadkomma en riskutjämning genom återförsäkring. För denna återförsäkring måste då skapas ett nytt organ, återförsäkringskassor, och på många ställen i vårt land kommer då sjukförsäkringen att erhålla följande organisationsform. Den enskilde medlemmen ansluter sig till en lokalavdelning av rikssjukkassa, genom avdelningen blir han ansluten till distriktskassa för erhållande av sjukhjälp efter 100 dagars sjukdom, nämnda distriktssjukkassa återförsäkrar risken i en rikssjukkassa (återförsäkringsförening). Man må säga vad man vill om denna organisation, men att den är enkel torde var svårt att påstå. Vad som enligt mitt förmenande är det mest oegentliga i organisationsförslaget är, att rikssjukkasorna, som ha förutsättningar för riskutjämning, skola vara förbjudna att lämna sjukhjälp utöver 100 dagar under det att distriktskassorna, som i många fall komma att sakna förutsättningar för sådan riskutjämning, skola åläggas utgiva sjukpenning från de första 100 sjukdagarna intill 2 år.

I det föregående har endast kritik riktats mot det föreliggande förslaget utan att något annat förslag har satts i dess ställe. Då emellertid även jag är av den mening, att en koncentration av sjukkasserörelsen är önskvärd, skall jag

i fortsättningen något beröra den sjukkasseorganisation, som enligt mitt förmanande bör komma till stånd för att ernå ett enande av densamma. Jag vill emellertid först framhålla svårigheterna för en enskild motionär att på den tid, som står till förfogande och utan sakkunnig hjälp kunna åstadkomma ett förslag, som i allo är oklanderligt. Jag förutsätter därför, att det förslag till sjukasselag, om jag dristat bilägga denna motion, har många brister, vilka dock utskottet, därest det reflekterar på förslaget i sak, lätt torde kunna avhjälpa.

Innan jag ingår på en motivering av detta mitt förslag vill jag dock framhålla, att därest frågan om en omorganisation av sjukkasserörelsen även denna gång skulle falla och frågan därom skulle bli föremål för ytterligare utredning, även andra förslag böra komma under övertvägande. Därvid synes mig särskilt det förslag, som på sin tid framfördes i sjukkassetidningen »*Vårt liv*» vara värt beaktande. I nämnda förslag heter det beträffande organisationen följande.

»Den omfattande verksamhet sjukförsäkringen skall utöva, kräver en praktisk organisation om förvaltningen ej skall bli tung och dyrbar. Vid organisationsplanens uppgörande måste ej minst beaktas att medlemsantalet blir litet inom många orter, och till följd därav en viss riskgemenskap behöver åstadkommas inom ganska stora områden för utjämning av försäkringskostnaden. Denna utjämning måste likväl begränsas så, att för varje särskild plats kvarstår en viss självrisk om intresset för en god kontroll och verksamhetens ordentliga handhavande skall hållas levande.

Med ett system bestående av lokalkassor, vars sjukhjälpsförpliktelse begränsas till kort tid, och vilka sammanslutas i centralkassor, som övertaga riskerna för de långvariga fallen, vinnes en bekväm förvaltningsapparat, effektiv sjukkontroll och erforderlig riskutjämning.

Lokalkassornas verksamhetsområden må ej vara större, än att styrelsen helt behärskar kassans verksamhet och utan större tidspillan kan utöva effektiv tillsyn över sjuka medlemmar ävensom bereda medlemmarna tillfälle att erlagga avgifterna utan särskilda kostnader och besvär.

Med hänsyn till att beredande av sjukvård till stor del åligger landstingen och dessa givetvis äro starkt intresserade av en god sjukförsäkring, särskilt på grund av deras bidrag till vårdkostnader för obemedlade sjuka, så är centralsjukassornas anknytning till landstingen en naturlig åtgärd.

Centralsjukassa bör därför omfatta ett landstingsområde. I stad, som ej deltagar i landsting, må bildas särskild centralsjukassa.

Lokalkassornas verksamhetsområden bestämmas av centralsjukassans styrelse, varvid hänsyn bör tagas ej mindre till befolkningsförhållandena i den ort kassan utövar verksamhet än ock till medlemsbeståndets beskaffenhet och den större eller mindre ojämnhet, som kan förefinnas medlemmarna sinsemellan beträffande sjukpenningens storlek.

I regel skall tillses att kassan får ett för sjukkontrollens utövande lämpligt avgränsat verksamhetsområde, och ej lägre medlemsantal, än att den får nödig bärighet för bestridande av den sjukhjälp kassan har att utgiva utan stöd av centralsjukassan. För industriellt företag med stor arbetspersonal ävensom

för annan därmed jämförlig arbetsplats bör bildas en för personalen avsedd lokalkassa, uti vilken även deras anhöriga kunna vinna inträde.

Där så kan ske, utan åsidosättande av god kontroll och nödig bärighet, må vid bestämmande av verksamhetsområde för lokalkassa tagas hänsyn till nuvarande lokala sjukkassor och sjukkasseavdelningar, så att dessa ej onödigtvis sönderbrytas eller påtvingas ej önskvärd sammanslagning. Sedan sjukhjälprisken fördelats mellan lokalkassor och centralkassor på sätt ovan angivits, kan i större samhällen liksom ock i vidsträckta landskommuner lämpligen tillåtas flera lokalkassor. Att t. ex. i stora städer sammanföra hela verksamheten i en enda kassa, åstadkommer tung och dyr förvaltning, minskat personligt intresse och svag tillsyn över de sjuka.

Uppbörd av medlemsavgifter ombesörjes av lokalkassornas styrelser, vilka till centralsjukkassan inleverera dess andel av desamma.

Kontrollen av sjuka medlemmar skall åligga lokalkassorna, vars verksamhet övervakas av centralsjukkassans styrelse.

För åstadkommande av bästa möjliga resultat böra alla intresserade parter äga inflytande på försäkringens administration. I styrelse för lokalkassa må alltså finnas representanter ej allenast för medlemmarna utan även för arbetsgivarna, kommunen och pensionsnämnden. Styrelsen för centralsjukkassa må utgöras av representanter för lokalkassorna, arbetsgivarna och landstinget. Minst hälften styrelseledamöter utses av de försäkrade.

För åstadkommande av god kontroll över förvaltningen må en revisor för lokalkassa utses av kommunen och en revisor i centralsjukkassa av länsstyrelsen.

Denna anordning beträffande styrelsernas sammansättning bildar en lämplig plattform för ett intimt samarbete mellan sjukkassorna och de myndigheter och samhällseliga institutioner, vilka utöva beslutanderätt över eller handhåva hälso- och sjukvårdsväsendet. Därjämte må sjukkassorna samarbeta med övriga grenar av socialförsäkringen och likartade välfärdsinrättningar.»

Även om jag ej är villig biträda alla detaljer i ovannämnda förslag synes mig dock den organisationsform, som där är skisserad väl fylla måttet på en enhetlig och enkel organisationsform. Emellertid kräver genomförandet av desamma medverkan från nuvarande sjukkassors sida och då jag ej är övertygad om, att sådan medverkan för närvarande kan erhållas, torde det vara lämpligt att till att börja med vidtaga i nuvarande sjukkasserörelse mindre ingripande åtgärder för att påskynda ett enande av densamma. Jag är därvid övertygad om att ensamt införandet av ett koncessionssystem skall i hög grad medverka till ett sammanförande av nu verkande sjukkassor, ty redan nu finnes inom sjukkassorna själva en stark önskan om ett enande av sjukkasserörelsen, men så länge rätten att bilda nya sjukkassor är obegränsad, äro strävandena för ett enande tämligen fruktlösa, då ju vid sammanslagning av olika kassor en missnöjd grupp alltid kunde bryta sig ut och bilda ny sjukkassa. Jag ansluter mig sålunda till det av Kungl. Maj:t föreslagna koncessionssystemet och även i övrigt har jag uppställt mitt förslag i anslutning till förslaget i den kungl. propositionen endast med den ändringen, att distriktskassorna uteslutits. Jag förmenar nämligen att dessa kassor utgöra en överorganisation och att de uppgif-

ter som tilldelats desamma utan olägenhet kunna överföras till primärkassorna vare sig dessa äro lokalkassor eller rikskassor.

Dock anser jag att beträffande den sjukvårdande verksamheten det blir nödvändigt återgå till det förslag som var utformat i fjolårets proposition, nämligen att statsmakterna såsom understöd uppmuntra till sådan verksamhet, men att det tills vidare må bliva sjukkassornas ensak, huruvida de vilja införa densamma. För min del är jag övertygad om, att därest statsbidrag beviljas till sjukvårdande verksamhet i överensstämmelse med propositionen, det ej skall dröja länge förrän sådan verksamhet kommer att införas i de flesta kassor, även rikssjuk-kassor, vilka efter den sammanslagning, som jag tror är nära förestående, torde anse sig kunna på ett flertal platser även införa sjukvårdsunderstöd som ett led i sin verksamhet. Särskilt vad sjukhusvården beträffar synes det mig betänkligt att införa denna som en obligatorisk prestation för sjuk-kassorna, då denna vård kan ställa sig så olika kostsam beroende på vilka legasängsavgifter de olika landstingen respektive städerna besluta och huruvida den sjuke kan vårdas å sjukvårdsanstalt i eget län eller är hänvisad att söka vård utom länet. Om man därtill tager i betraktande att någon begränsning till tiden enligt 24 § sista stycket av sjukvårdsbidraget icke kan förekomma torde man lätt inse att denna uppgift för sjuk-kassorna kan bli rätt så betungande.

Beträffande den längre sjukhjälpstiden har rikssjuk-kassorna vid sammanträde med centralorganisationen den 20 dennes förklarat sig villiga påtaga sig denna ökade prestation, därest statsmakterna det påfordra, och även lokalkassorna torde kunna påtaga sig denna uppgift, därest möjlighet till återförsäkring av de större riskerna kan åstadkommas.

Beträffande prestationerna i övrigt företer det nu föreliggande förslaget väsentliga försämringar mot fjolårets förslag. Sålunda föreslås förbud för sjuk-kassa att utbetala sjukhjälp under de tre första dagarna av sjuktiden och för de långvariga sjukdomsfallen är den tid för vilken sjukpenning utbetalas begränsad till två mot tre år i fjolårets förslag. Vad den förstnämnda frågan beträffar anser jag väl, att rätt till sådan begränsning bör medgivas sjuk-kassorna, men finner ej lämpligt att ålägga dem skyldighet i detta hänseende. Vad åter beträffar sjukhjälp vid längre sjukdom finner jag det nödvändigt att utsträcka tiden till tre år, därest det ej skall bi någon lucka mellan den tid då sjukhjälp upphör och pensionsunderstödet vidtager på grund av invaliditet.

I övrigt har jag föreslagit vissa förändringar i Kungl. Maj:ts förslag, vilka närmare framgå av de närslutna bilagorna. Beträffande rikssjuk-kassorna har jag i förslaget fullt jämställt dem med övriga sjuk-kassor och ej som i propositionen ställt dem så att säga på indragningsstat, då jag anser, att dessa kassor i stora delar av vårt land alltjämt ha en uppgift att fylla. Rörande lokalavdelningarna av dessa kassor delar jag departementschefens mening, att de principiellt böra likställas med lokalkassor och sålunda vara underkastade koncessionstvång. Endast i ett avseende har jag en mot departementschefen avvikande mening. I propositionen föreslås att såsom lokalavdelning ej må räknas mindre medlemsgrupp än tio personer. I detta hänseende erinrar departementschefen att bestämmelsen ej innebär någon skyldighet eller ens rätt för kassan

att, därest medlemsantalet i en lokalavdelning nedgår under tio, utesluta avdelningens kvarstående medlemmar och att den enda inskränkningen blir, att kassan måste upphöra med nyrekrytering inom avdelningens verksamhetsområde. Jag delar fullkomligt departementschefens uppfattning att ett visst minimiantal medlemmar bör finnas för att rikssjukkasseavdelning må bildas, men att förbjuda nyrekrytering i en avdelning vars medlemsantal nedgått under det fastställda minimiantalet finner jag olämpligt och meningslöst alldenstund medlemmarna i avdelningen tillsammans med ett tillräckligt stort antal andra personer äga rätt bilda ny sjukkassa eller ny avdelning av rikssjukkassa, därest ej ändamålet med dess verksamhet helt eller till huvudsaklig del anses fyllt av redan erkänd sjukkassa. Rent principiellt finner jag det i övrigt mycket betänkligt att genom tvångsbestämmelser upplösa sjukkassor eller sjukkasseavdelningar så länge ej en betryggande överflyttningsmetod kan genomföras, som tryggar de enskilda medlemmarnas rätt.

På grund av vad sålunda anförts får jag hemställa,

att riksdagen måtte  
dels antaga förordning om erkända sjukkassor i huvudsaklig  
överensstämmelse med härvid fogat förslag (bilaga A),  
dels ock fastställa härvid fogat förslag till bestämmelser an-  
gående statsbidrag åt sjukkassor (bilaga B).

Stockholm den 29 mars 1927.

*Martin Andersson.*

## Bilaga A.

**Förslag**  
till  
**Förordning**  
om erkända sjukkassor.

Häri genom förordnas som följer:

**I. Om erkännande av sjukkassor.**

1 §.

Registrerad understödsförening, vilken enligt sina stadgar meddelar sjuknjälp och moderskapshjälp i enlighet med vad i denna förordning föreskrives, må på sätt i förordningen sägs vinna erkännande som sjukkassa.

2 §.

Erkännande meddelas av den i 69 § i lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar omförmälda tillsynsmyndighet.

Med erkännande följer rätt till statsbidrag i enlighet med därför fastställda grunder.

3 §.

Ansökan om erkännande skall göras av föreningens styrelse.

Vid ansökningen skola fogas enligt fastställda formulär avfattade uppgifter rörande medlemmarnas antal samt fördelning efter kön, civilstånd, ålder, yrken och tillförsäkrat understöd ävensom angående föreningens tillgångar och skulder samt av samfund, inrättning eller enskild gjord utfästelse av bidrag till föreningen. Nämnda handlingar skola vara försedda med styrelseledamöternas bevittnade namnunderskrifter.

Sökes erkännande såsom sjukkassa av förening, uppdelad i underavdelningar, skola vid ansökningen fogas av styrelseledamöterna underskrivna uppgifter enligt fastställda formulär om föreningens lokalavdelningar, deras verksamhetsområden samt medlemmarnas fördelning på lokalavdelningar.

4 §.

Understödsförening, som avser att utöva verksamhet såsom sjukkassa, skall för att kunna vinna erkännande bestå av minst etthundra medlemmar. Då särskilda omständigheter därtill föranleda, må erkännande beviljas jämväl förening med mindre medlemsantal än nyss nämnts, därvid tillsynsmyndigheten skall bestämma visst tal, under vilket kassas medlemsantal ej må nedgå, vid äventyr att erkännandet återkallas.

Har visst tal, under vilket sjukkassas medlemsantal ej må nedgå, på sätt ovan sägs, blivit fastställt, må tillsynsmyndigheten på framställning ändra nämnda tal.

## 5 §.

Kan det avsedda ändamålet med viss understödsförenings verksamhet helt eller till huvudsaklig del anses fyllt av redan erkänd sjukkasse, må erkännande av förstnämnda förening icke meddelas.

Finnas ej stadgarnas bestämmelser om avgifter och fondbildning betryggande för föreningens förmåga att fullgöra sina förbindelser, eller innehålla stadgarna bestämmelser, som med hänsyn till ändamålet med föreningens verksamhet prövas vara obehöriga, skall ock erkännande vägras.

Understödsförening, som utövar verksamhet i underavdelningar, må ej utan tillsynsmyndighetens medgivande upprätta ny sådan underavdelning. Kan ändamålet med kassans verksamhet inom det för underavdelningen avsedda verksamhetsområdet helt eller till huvudsaklig del anses fyllt av redan erkänd sjukkasse, eller hava ej minst tio personer anmält sig till inträde i underavdelningen, må sådant medgivande icke lämnas.

## 6 §.

Understödsförening skall för att kunna vinna erkännande hava i sina stadgar angivet:

- 1) vilket område föreningens verksamhet skall omfatta;
- 2) under vilka villkor medlem må uteslutas;
- 3) i vilken ordning beslut om uttaxering å medlemmarna skall fattas och efter vilka grunder beslutad uttaxering skall verkställas;
- 4) huru de medel må användas, vilka på grund av medgivande enligt 31 § icke skola avsättas till fond eller skola från fond avskiljas; samt
- 5) huru i händelse av föreningens upplösning, där ej överlåtelse på sätt i 50 och 61 §§ i lagen om understödsföreningar sägs kommer till stånd, med behållna tillgångar skall förfaras.

Stadgarna för förening, vilken vill vinna erkännande som sjukkasse, skola i tillämpliga delar överensstämma med vad under II—V samt VII i denna förordning föreskrives.

## 7 §.

Sjukkasse skall i sin firma intaga ordet »sjukkasse».

Utövar sjukkasse verksamhet i underavdelningar skall dess firma innehålla ordet »rikssjukkasse».

Meddelar sjukkasse begravningshjälp, skall dess firma utmärka detta förhållande.

## 8 §.

Sjukkasse äger, i fråga om annan inrättning för social verksamhet, att mot skäligt vederlag för inrättningens räkning åtaga sig verksamhet inom sitt verksamhetsområde; där verksamheten medför ekonomiska förpliktelser för kassan dock allenast med begivande av tillsynsmyndigheten. Sådan verksamhet må avse även andra än kassans medlemmar.

Sjukkasse må ock åt sjukhjälpsförsäkrad medlem utfästa begravningshjälp, dock ej till högre belopp än femhundra kronor. Angående vad i sådant fall skall för vinnande av erkännande särskilt iakttagas, stadgas i 31 §.

Utöver vad nu sagts må annan verksamhet än som i 1 § angives icke utövas av sjukkasse.

## II. Om medlemskap.

## 9 §.

Sjukkassas verksamhetsområde skall, där kassan ej uteslutande eller huvudsakligen är avsedd för anställda vid visst eller vissa företag antingen vara be-



gränsat till sådant lokalt område, att ledningen av kassans verksamhet må kunna utövas omedelbart av kassans styrelse eller, därest kassan utövar verksamhet i underavdelningar, för varje underavdelning sådant område vara bestämt.

Rätt till inträde i sjukkassa eller underavdelning av sjukkassa, till vilken anslutningen ej är begränsad till vissa anställda på sätt i första stycket sägs, må ej tillkomma andra personer än dem, som äro bosatta inom kassans eller avdelningens verksamhetsområde, därvid den, som saknar fast bostad, skall anses vara bosatt å sin mantalsskrivningsort. Vad nu stadgats gäller ej beträffande den del av lappbefolkningen, som kringflyttar utan stadiga boningsplatser.

#### 10 §.

Rätt till inträde i sjukkassa må icke tillkomma den, vilken lider av sjukdom eller är behäftad med lyte, som medför eller kan förväntas medföra väsentlig nedsättning av arbetsförmågan eller påkalla läkarvård i större utsträckning, och ej heller den, som icke fyllt femton år eller den som överskridit femtio års ålder.

Vad nu stadgats äge dock ej tillämpning i fråga om den, som i samband med flyttning från en sjukkassas verksamhetsområde utträder eller uteslutes ur kassan och söker inträde i kassa å sin nya bosättningsort (överflyttning).

#### 11 §.

I stadgarna må icke föreskrivas, att kassans medlemsantal ej får överstiga visst tal.

#### 12 §.

I sjukkassa må icke någon kunna vinna inträde allenast för beredande av moderskapshjälp eller begravningshjälp.

#### 13 §.

I rätten att utträda ur sjukkassa må ej begränsning vara föreskriven i kassans stadgar.

#### 14 §.

Sjukkassas stadgar må ej innehålla, att medlem kan uteslutas på den grund, att han överskridit viss ålder, eller att hans hälsotillstånd försämrats, eller att han redan i någon viss utsträckning bekommit sjukhjälp eller moderskapshjälp. Ändock att sjukkassa såsom villkor för inträde uppställer personliga betingelser i annat hänseende än som i 9 § sägs, må ej heller i stadgarna finnas upptagen bestämmelse, som innebär rätt att utesluta medlem, vilken tillhört kassan fem år eller, där han uppnått trettionio års ålder, två år, på grund därav att han ej längre uppfyller de uppställda betingelserna.

Har omständighet inträffat, som berättigar kassa att utesluta medlem, skall det åligga kassans styrelse, där kassan vill utöva rätten till uteslutning, att i rekommenderat brev under medlemmens sista kända adress giva medlemmen underrättelse därom, därvid skälig tid må förskrivas medlemmen för vidtagande av rättelse. Beslut om uteslutning får ej medföra inskränkning i rätten till sjukhjälp vid sjukdomsfall, som inträffat före det underrättelse om beslutet kommit eller bort komma medlemmen tillhanda.

#### 15 §.

Å samma tid må icke någon vara medlem av mer än en sjukkassa dock att den, som vid tiden för denna förordnings utfärdande är medlem av särskilda sjukkassor registrerade enligt lagen av den 4 juli 1910 om sjukkassor (nr 77),

äger kvarstå i dessa kassor, jämväl sedan desamma vunnit erkännande såsom sjuk-kassa enligt denna förordning.

Finnes någon obehörigen tillhöra mer än en sjuk-kassa, skall han äga kvarstå allenast i den kassa, i vilken han först inträtt, och skall han förty uteslutas ur kassa, däri han senare vunnit inträde. Har medlemmen genom att lämna oriktig uppgift beträffande sin tillhörighet till annan sjuk-kassa vunnit inträde i den senare kassan, skall han därjämte vara pliktig att på anfordran till denna återbetala understöd, som från kassan till honom utgivits för tid, varunder han obehörigen tillhört densamma.

#### 16 §.

Vid överflyttning av begravningshjälp-försäkrad medlem skall det åligga den kassa, ur vilken medlemmen utträder eller uteslutas, att därest medlemmen kan i den kassa, i vilken han vinner inträde, erhålla begravningshjälp till motsvarande belopp, till denna utbetala på medlemmen belöpande andel i begravningshjälp-fond enligt grunder, som av tillsynsmyndigheten bestämmas.

I stadgarna må ock föreskrivas, att vid överflyttning andel i begravningshjälp-fond jämväl i annat fall än i första stycket sägs ävensom andel i sjukhjälp-fond skall på enahanda sätt överföras.

I vidare mån än nu sagts må rätt till andel i sjuk-kassas tillgångar vid avgång ur kassan ej tillkomma medlem.

#### 17 §.

Överflyttar begravningshjälp-försäkrad medlem sin sjukförsäkring till annan sjuk-kassa och är icke fall, som i 18 § första stycket sägs för handen, må ej överflyttningen medföra inskränkning i förpliktelsen för den kassa han tillhört att fullgöra begravningshjälp-utfästelsen.

#### 18 §.

I sjuk-kassas stadgar må föreskrivas skyldighet för medlem, som avflyttar från kassans verksamhetsområde eller utom samma område ombyter boningsort eller återflyttar till ort inom nämnda område, att om den nya boningsorten ofördröjligen göra skriftlig anmälan, vid äventyr att varda förlustig rätt till understöd från kassan för den tid, som förflyter, intill dess sådan anmälan skett.

### III. Om understöd.

#### 19 §.

Sjukhjälp, som meddelas av sjuk-kassa, skall minst omfatta antingen ersättning med två tredjedelar av det belopp, vartill den sjukes utgifter för sådan läkarvård, som kan meddelas av envar legitimerad läkare, kostnaden i förekommande fall för läkares resa häri inräknad, uppgått eller, där nämnda utgifter överstigit det belopp, vartill desamma enligt av Konungen fastställd taxa bort uppgå, med två tredjedelar av sistnämnda belopp eller ock visst belopp i penningar för varje dag (sjukpenning), vilket belopp för tid, då sjukdom medför förlust av arbetsförmågan eller under vilken den sjuke för sjukdomens botande enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete, ej må understiga en krona.

I sjuk-kassas stadgar må som villkor för sjukpennings utbetalande föreskrivas, att om det enligt läkares intyg för sjukdoms lyckliga utgång eller för sjukdomstids förkortande är av betydelse, att den sjuke vårdas å sjukvårdsan-

stalt, den sjuke skall underkasta sig sådan vård, i den mån den av kassan beredes, så ock att den sjuke skall underkasta sig vård och föreskrift av läkare. Är ej den sjuke tillförsäkrad ersättning för vård som nu sagts, skall kassan ändock vara pliktig bekosta vården, men äger kassan för sådant fall förbehålla sig rätt att, där vård å sjukvårdsanstalt beredes, minska sjukpenningen med belopp, motsvarande kassans kostnader för vården. Är den sjukes familj eller annan för sitt uppehälle av honom väsentligen beroende, må dock högst halva sjukpenningen på detta sätt avdragas.

20 §.

Sjukhjälp, som består i ersättning för utgifter till läkarvård eller vård å sjukhus, skall meddelas vid varje sjukdom, som enligt läkares utsago kräver dylik vård.

Sjukpenning skall, där ej i denna förordning annorlunda stadgas, utgivas vid varje sjukdom, som medför förlust av arbetsförmågan eller för vars botande den sjuke enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete.

Sjukpenning må ej utgivas för sjukdomsfall, som den sjuke avsiktligt eller vid förövande av handling, för vilken straff ådömts honom, ådragit sig, och ej heller i anledning av ålderdomssvaghet, som icke är förenad med egentlig sjukdom, eller vid sjukdom, varigenom arbetsförmågan ej blivit nedsatt med minst en fjärdedel.

21 §.

Sjukhjälpstiden må ej i vidare mån begränsas än

a) att sjukpenning ej utgår för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, den dag då sjukdomsfallet inträffade inberäknad, och ej heller för tid innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos sjukkassan, där det ej är uppenbart, att hinder mött för anmälan verkställande;

b) att rätten till sjukpenning må vara begränsad till tid, då sjukdomen medför förlust av arbetsförmågan eller under vilken den sjuke för sjukdomens botande enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete; samt

c) att där sjukpenning på grund av ett sammanhängande sjuklighetstillstånd utgått under tre år, vidare sjukhjälp ej utgår. Sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits av kassan, räknas härvid såsom en omedelbar fortsättning av det tidigare fallet.

22 §.

Sjukkassa skall vid barnsbörd utgiva moderskapshjälp åt kvinnlig medlem, som omedelbart före barnsbörden varit medlem av sjukkassa under oavbrutet minst tvåhundraogjuttio dagar.

Moderskapshjälp skall minst omfatta antingen visst belopp i penningar för varje dag (moderskapspenning), motsvarande den sjukpenning barnaföderskan är tillförsäkrad eller, där hon ej är tillförsäkrad sådant understöd, utgörande en krona, eller ock vård å förlossningshem samt utgå under minst tjuguen dagar.

Moderskapshjälp må utgivas allenast åt kvinna som i första stycket sägs samt ej för längre tid än femtiosex dagar, därav högst fjorton dagar före barnsbörden, och icke för tid, då barnaföderskan ej avhåller sig från förvärvsarbete eller för tid, då hon är berättigad till sjukhjälp från kassan.

23—28 §§.

Lika med Kungl. Maj:ts förslag 26—31 §§.

**V. Om tillsyn å sjukkassor, så ock om återkallande av erkännande.****29 §.**

Hos tillsynsmyndigheten skall föras en förteckning över erkända sjukkassor, vilken beträffande envar sjukkassa skall innehålla hänvisning till inskrivningar rörande sjukkassan i understödsföreningsregistret, uppgift om kassans verksamhetsområde och postadress, villkoren för rätt till inträde i kassan samt, där visst tal, under vilket kassans medlemsantal ej må nedgå, blivit av tillsynsmyndigheten bestämt, uppgift om nämnda tal.

I nämnda förteckning skall jämväl anteckning göras om rikssjukkassas lokalavdelningar och deras verksamhetsområden samt postadresser.

**30—37 §§.**

Lika med Kungl. Maj:ts förslag 34—41 §§.

**VI. Särskilda bestämmelser rörande föreningar, vilka varit registrerade enligt lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor.****38 §.**

Förening, vilken varit registrerad som sjukkassa enligt lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor, äger utan hinder av bestämmelsen i 5 § första stycket vinna erkännande som sjukkassa, där ansökan om sådant erkännande ingives före den 1 januari 1932.

Förening som ovan nämnts må vinna erkännande som sjukkassa utan hinder av att den på grund av utfästelse, meddelad före ansökningens ingivande, är pliktig utgiva sjukhjälp in annan omfattning än i denna förordning säges.

**VII. Straffbestämmelser.****39 §.**

Styrelseledamot eller annan, som vid ansökan om erkännande mot bättre vetande meddelar oriktig uppgift, straffes med böter från och med tjugufem till och med ettusen kronor.

Lag samma vare, där försäkringsteknisk utredning, som jämlikt 31 § ingivits till tillsynsmyndigheten, är oriktig, beträffande den, som mot bättre vetande upprättat utredningen eller med vetskap om dess oriktighet ingivit densamma.

Försummas anmälan, som är föreskriven i 33 §, straffas den försumlige med böter från och med fem till och med trehundra kronor.

**40 §.**

Böter, som ådömas enligt denna förordning, tillfalla kronan. Saknas tillgång till böternas fulla gäldande, skola de förvandlas enligt allmänna strafflagen.

Försummelse att göra anmälan, som är föreskriven i 33 §, skall åtalas vid allmän underrätt i den ort, där kassans styrelse enligt stadgarna har sitt säte.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1928.

## Bilaga B.

**Förslag**

till

**bestämmelser angående statsbidrag åt sjukkassor.**

1. Statsbidrag, som avses i förordningen om erkända sjukkassor, utgår till envar sådan kassa dels i förhållande till antalet medlemmar i kassan dels ock i förhållande till av kassan meddelad sjukhjälp och moderskapshjälp.

Statsbidrag beräknas för kalenderår och utbetalas i efterskott efter ansökan, dock att, där synnerliga skäl därtill visas, förskott å statsbidrag må utbetalas under loppet av det år, för vilket detsamma beräknas.

2. Statsbidrag må ej beräknas

a) för medlem, som under någon del av den tid statsbidraget avser ägt uppbära högre sjukpenning än sex kronor;

b) för medlem, bosatt utanför kassans eller, beträffande medlem av rikssjuk-kassa, någon av dess lokalavdelningars verksamhetsområde å ort, som är belägen inom verksamhetsområdet för annan erkänd sjukkassa eller lokalavdelning därav.

Vad under b) stadgats äger dock ej tillämpning beträffande medlem i sjuk-kassa, som uteslutande eller huvudsakligen är avsedd för anställda vid visst eller vissa företag, eller beträffande medlem i annan sjukkassa, som vid tiden för kassans erkännande var bosatt utanför dess verksamhetsområde och då uppnått trettionio års ålder. Ej heller äger vad under b) stadgats tillämpning beträffande medlem, som avflyttat från sjukkassans verksamhetsområde, så länge rätt till sjukhjälp på grund av före flyttningen inträffat sjukdomsfall fortfar.

3. Statsbidrag i förhållande till antalet medlemmar (medlemsbidrag) utgår med tre kronor för varje medlem; dock att för medlem, som, jämlikt medgivande i 15 § i förordningen om erkända sjukkassor, tillhör mer än en sjukkassa, bidraget skall utgå med endast två kronor.

Medlemsantalet skall beräknas efter förhållandet den 31 december det år bidraget avser. Har kassan ej varit erkänd hela detta år, utgår bidraget i förhållande till det antal hela kalendermånader kassan under samma år varit erkänd och skall, därest erkännandet under året återkallats, antalet medlemmar beräknas efter förhållandet sista dagen i kalendermånaden för den, varunder återkallandet skett.

4. För varje dag sjukkassa, under tid då densamma varit erkänd, utgivet sjukpenning eller moderskapspenning om minst en krona eller bekostat vård å sjukhus eller förlossningsanstalt, utgår statsbidrag (sjukdagsbidrag, moderskapshjälpbidrag) med 50 öre. För dag, då sjukpenning eller moderskapspenning utgått jämväl från annan sjukkassa, utgör dock statsbidraget till varje kassa allenast 25 öre.

Statsbidrag som nu sagts må dock ej beräknas för dag, då medlem

a) uppburit ersättning enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete eller enligt gällande bestämmelser om ersättning i anledning av kroppsskada ådragen under militärtjänstgöring eller

b) eljest av allmänna medel åtnjutit avlöning eller annan ersättning med minst en krona.

Sjukdagsbidrag må ej heller beräknas för längre tid än tre år för varje sammanhängande sjuklighetstillstånd.

5. För understöd, som av sjukkassa under den tid densamma varit erkänd meddelats i form av ersättning för medlems utgifter för läkarvård, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder, utgår, under förutsättning att understödet från kassan motsvarat högst två tredjedelar av kostnaderna för sådant ändamål, statsbidrag (sjukvårdsbidrag) med hälften av vad kassan i sådant hänseende utgivit. Tillsynsmyndigheten äger, där sådant finnes skäligt, medgiva, att statsbidrag må utgå för sjukvård, som nu sagts, ändå att densamma av kassan bekostats med större andel än två tredjedelar, och skall i sådant fall statsbidraget utgå med en tredjedel av kassans utgifter för vården.

Statsbidrag som nu sagts må utgå högst med ett belopp motsvarande tre kronor årligen för varje medlem, som ägt rätt till understöd av angivet slag.

Innefattar understöd ersättning i den omfattning, som i första stycket sägs, för utgifter för sådan vård, som där avses, jämväl åt medlems barn under femton års ålder, utgår statsbidrag med enahanda andel till kassans utgifter i sådant hänseende, och må sammanlagda sjukvårdsbidraget i så fall motsvara ett belopp av fyra kronor årligen för varje dylik medlem.

Medlemsantalet skall beräknas efter förhållandet den 31 december det år statsbidraget avser. Har kassan ej varit erkänd under hela detta år, skall beträffande det belopp, varmed statsbidrag som nu sagts må högst utgå, vad i punkt 3 för sådant fall stadgas äga motsvarande tillämpning.

6. Meddelar sjukkassa vid barnsörd understöd i form av ersättning för barnmorskehjälp enligt vederbörligen fastställd taxa, utgår statsbidrag med hälften av vad kassan under tid, då densamma varit erkänd, i sådant hänseende utgivit.

7. Vad i punkterna 3—6 sägs om tid, då kassa varit erkänd, skall avse jämväl tid, då ansökan om erkännande varit förklarad vilande.

8. För förening, vilken är eller varit registrerad enligt lagen av den 4 juli 1910 om sjukkassor, må statsbidrag utgå enligt de i kungörelsen den 11 oktober 1913 angående statsbidrag åt sjukkassor, som meddela moderskapshjälp, fastställda grunder, till och med under året näst efter det, då lagen upphörde att äga tillämpning å föreningen. Har nämnda lag under loppet av ett kalenderår upphört att äga tillämpning å sådan förening, må denna tilldelas statsbidrag enligt nämnda grunder, beräknat efter tid dessförinnan, och skall därvid antalet medlemmar beräknas efter förhållandet sista dagen i kalendermånaden näst före den, då lagen upphörde att äga tillämpning å föreningen.