

Nr 8.

Ankom till riksdagens kansli den 16 maj 1931 kl. 11 f. m.

Sammansatt stats- och andra lagutskotts utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition nr 75 med förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 (nr 184) om understödsföreningar m. m., dels ock i ämnet väckta motioner.

Genom en den 6 februari 1931 dagtecknad proposition, nr 75, har Kungl. Maj:t, under återopande av propositionen bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden, föreslagit riksdagen att *dels* antaga här nedan omnämnda förslag till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar samt förslag till förordning om erkända sjukkassor och förordning om moderskapsunderstöd, *dels* bevilja anslag till sjukkasseväsändets befrämjande, att användas enligt grunder, i huvudsak överensstämmande med ett vid utskottets utlåtande såsom bilaga fogat förslag till bestämmelser i sådant hänseende, samt *dels* bevilja anslag till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, att användas enligt i propositionen angivna grunder.

De i propositionen innefattade förslagen avse en omorganisation av det statsunderstödda sjukkasseväsendet samt åtgärder för ökat moderskapsskydd.

Propositionen har hänvisats, i vad den avser författningsförslag, till lagutskott samt i övrigt till statsutskottet. Efter överenskommelse mellan statsutskottet och andra lagutskottet har den behandlats av sammansatt utskott. Till detta utskott har jämväl från statsutskottet hänskjutits Kungl. Maj:ts i statsverkspropositionen under femte huvudtiteln framställda förslag om anslag till sjukkasseväsändets befrämjande (punkt 21) samt till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd (punkt 22).

Till utskottet hava ock hänvisats följande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 75 väckta motioner, nämligen

inom första kammaren

nr 210 av herr *Östergren* m. fl.,

nr 215 av herr *Norling* m. fl.,

nr 216 av herr *Norling* och

nr 221 av herrar *Nylander* och *Nordborg* samt

inom andra kammaren

nr 353 av herr *Höglund* i Göteborg m. fl.,

nr 366 av herr *Spångberg* m. fl.,

Bihang till riksdagens protokoll 1931. 6 saml. 2 avd. 4 häft. (Nr 8.) 1021 31 1

- nr 367 av herr *Öhman* m. fl.,
 nr 369 av herr *Wijkander*,
 nr 370 av herr *Carlström* m. fl. och
 nr 371 av herr *Olson* i Torsby m. fl.

*Frågans
 behandling
 vid 1926 års
 riksdag.*

Med utgångspunkt från ett av statens besparingskommitté den 19 februari 1925 avgivet betänkande angående omorganisation av den svenska socialförsäkringen framlades vid 1926 års riksdag bland annat förslag till omorganisation av det statsunderstödda sjukkasseväsendet — propositioner nr 113 och 117 — avseende såväl sjukkassornas organisation som deras prestationer. I förstnämnda hänseende innebar förslaget huvudsakligen, att statsbidrag skulle tilldelas allenast *en* — på visst angivet sätt utvald — sjukkasseorganisation inom varje särskilt område. Härmed avsågs att vinna en koncentration av de olika, sinsemellan konkurrerande sjukkassorna till ett s. k. *enhetskasssystem*. Med genomförandet av ett sådant hoppades man kunna *dels* undvika konkurrens, som verkade hämmande på rörelsens utvidgning och fördjupning, *dels ock* erhålla kassor, vilka vore bärkraftiga nog för de ökade prestationer, som ur social synpunkt ansågos erforderliga, och lämpliga för samarbete med annan socialförsäkring, hälso- och fattigvård, samt vilka vid en eventuell övergång till obligatorisk försäkring kunde bliva bärare av denna. I fråga om sjukkassornas prestationer voro de viktigaste nyheterna i förslaget, att sjukhjälpstiden — enligt gällande lagstiftning minst 90 dagar för varje tidsperiod av 12 månader — utsträcktes till tre år för varje sammanhängande sjuklighetstillstånd, samt att utgivande av moderskapshjälp gjordes till en obligatorisk prestation för sjukkassorna. Vidare innehöll förslaget bestämmelser avseende att avgränsa sjukförsäkringen mot andra socialförsäkringsgrenar. Såsom vederlag för de ökade bördor förslaget ålade sjukkassorna skulle statsbidragen avsevärt höjas. Särskilt avsågs att genom en kraftig höjning av bidragen till kassornas sjukvårdande verksamhet uppmuntra till en utvidgning av denna hittills inom den svenska sjukkassee rörelsen alltför åsidosatta verksamhet.

Förslaget vann ej riksdagens bifall, men riksdagen hemställde i avlåten skrivelse om utredning och förslag till det statsunderstödda sjukkasseeväsendets omorganisation efter vissa närmare angivna riktlinjer.

*Nytt förslag
 till 1927 års
 riksdag.*

Den begärda utredningen anförtroddes åt inom socialdepartementet tillkallade sakkunniga, vilka den 15 december 1926 avgåvo betänkande. Till 1927 års riksdag framlade därefter Kungl. Maj:t i propositioner nr 113 och 114 nytt förslag till reformering av sjukkasseeväsendet. I detta förslag hade den statsunderstödda sjukförsäkringen enligt riksdagens direktiv uppdelats på två olika slags organ, primärsjukkassor och distriktssjukkassor. De förstnämnda skulle omhändervärd sjukförsäkringen i den inom sjukkassee rörelsen nu allmänt förekommande omfattningen, nämligen meddelande av sjukpenning intill 100 dagar för varje sjukdomsfall jämte moderskapshjälp. Ställningen som primärsjuk-kassa skulle tillkomma varje vid lagstiftningens genomförande registrerad sjuk-kassa, som uppfyllde därför stadgade betingelser. Nybildade organisationer

skulle däremot erhålla nämnda ställning allenast i fall de ansåges socialt behövlige. Primärsjukkassorna skulle, där så kunde ske, vara anslutna till distriktsjukkassor. Inom varje område fick allenast finnas en distriktssjukkassa. Denna hade att meddela sjukpenning efter utgången av primärsjukkassans sjukhjälpstid intill två år för varje sjukdomsfall samt bereda ersättning för sjukvård i viss omfattning — i regel $\frac{2}{3}$ av kostnaderna för vanlig läkarvård. Distriktssjukkassan kunde emellertid även för alla eller vissa medlemmar meddela jämväl den sjukhjälp, som skulle tillkomma primärsjukkassa. Förslaget upptog en avsevärd höjning av statsbidragen till sjukkasseväsandets främjande.

Kungl. Maj:ts förslag tillstyrktes med vissa jämkningar av vederbörande utskottet men vann icke riksdagens bifall.

Under år 1929 igångsattes inom socialdepartementet ny utredning rörande sjukförsäkringens omdaning. Denna utredning uppdrogs åt särskilda sakkunniga, vilka emellertid skulle hava att samråda med av departementschefen tillkallade representanter för den frivilliga sjukkasserörelsen. De sakkunniga avgåvo sitt betänkande den 11 oktober 1929. På grundval av detta förslag, vilket var enhälligt och till vilket jämväl de utsedda sjukkaserepresentanterna anslutit sig, framlades till 1930 års riksdag proposition i ärendet (nr 154). I denna föreslogs liksom i 1927 års propositioner ett organisationssystem med två slags kassor, ehuru kassorna erhållit andra benämningar, nämligen lokalsjukkassor och centralsjukkassor, samt något olika ställning. För båda slagen av kassor skulle verksamhetsområdet vara lokalt begränsat i anslutning till den kommunala indelningen. Lokalsjukkassa skulle sålunda till verksamhetsområde i regel hava viss eller vissa kommuner och centralsjukkassa visst eller vissa landstingsområden eller stad, som icke deltagar i landsting. Allenast en kassa av varje särskilt slag skulle få finnas inom varje särskilt område. Samtliga medlemmar av lokalsjukkassa skulle tillhöra centralsjukkassan för området. Kassorna skulle vara öppna för anslutning från alla inom verksamhetsområdet boende personer, vilka hade ett tillfredsställande hälsotillstånd och fyllde vissa villkor med avseende å ålder. Beträffande sjukkassornas prestationer föreslogs, att medlem skall vara tillförsäkrad sjukpenning för en sjukhjälpstid av minst 2 år för varje sammanhängande sjuklighetstillstånd samt därjämte ersättning för utgifter till sjukvård i viss omfattning. Lokalsjukkassan skulle svara för sjukpenningen under de första 21 dagarna vid varje sjukdomsfall och centralsjukkassan för den återstående sjukhjälpstiden. Ersättning för sjukvårdsutgifter skulle i första hand utbetalas av lokalsjukkassan, men för varje år skulle ske en utjämning av kostnaderna genom centralsjukkassan på det sätt, att lokalsjukkassan skulle av centralsjukkassan återfå viss andel av sina kostnader. Statsbidragen föreslogos höjda i huvudsaklig överensstämmelse med de grunder, som innefattades i 1927 års förslag.

Kungl. Maj:ts förslag tillstyrktes med vissa jämkningar av sammansatt stats- och andra lagutskott och antogs med smärre ändringar av andra kammaren; första kammaren avslög däremot förslaget med 56 röster mot 55, vadan frågan förföll.

Förslag till
1930 års
riksdag.

Nu föreliggande proposition.

Sedan till Kungl. Maj:t inkommit ett flertal framställningar från sjuk-kassehåll, bland annat från de båda stora sammanslutningarna Sveriges allmänna sjukkasseförbund och rikssjukkassornas centralorganisation, av innebörd att de i 1930 års proposition innefattade förslagen måtte utan större ändringar föreläggas 1931 års riksdag, företogos inom socialdepartementet undersökningar, huruvida utan rubbning av nämnda förslags allmänna läggning sådana jämkningar skulle kunna vidtagas, att de farhågor, förslagen på sina håll väckt, undanröjdes eller minskades. Vid dessa undersökningar samrådde departementschefen med ett antal särskilt tillkallade sakkunniga. Utredningsarbetet har resulterat i de förslag, vilka innefattas i föreliggande proposition.

Till sina grunddrag överensstämma de nu framlagda förslagen, såvitt angår den egentliga sjukförsäkringen, med dem som ingingo i fjolårets proposition. De företagna jämkningarna hänföra sig i huvudsak till den s. k. sjukvårdsförsäkringen eller skyldigheten för sjukkassa att i viss omfattning ersätta medlems utgifter för läkarvård och eventuellt sjukhusvård. Redan enligt fjolårets förslag förefanns viss möjlighet för sjukkassa att erhålla dispens från den författningsenligt bestämda skyldigheten i detta avseende, nämligen om det för samtliga eller vissa av kassans medlemmar mötte större svårigheter att förskaffa sig läkarvård. Denna möjlighet har nu väsentligt vidgats och skall föreligga, så snart särskilda skäl äro för handen. I övrigt hava de i fjolårets förslag angivna minima i fråga om ersättningskyldighetens omfång nu gjorts jämväl till maxima. Vill kassa frivilligt gå därutöver, måste den alltid inhämta medgivande därtill av tillsynsmyndigheten och sådant tillstånd får, såvitt fråga är om ersättning för läkarvårdsutgifter till större andel än $\frac{2}{3}$, lämnas allenast därest särskilda skäl kunna åberopas. Vidare har stadgats, att därest medlem uppenbarligen utan fog söker flera än en läkare vid samma sjukdom, kassan äger begränsa sin ersättning till att avse arvudet till den först rådfrågade läkaren. Slutligen har införts en inkomstgräns beträffande rätten att över huvud vara försäkrad för erhållande av sjukvårdsersättning. Gränsen är dragen vid en beskattningsbar inkomst av 8,000 kronor.

I fråga om sjukpenningförsäkringen har företagits den jämkningen, att sjukkassa medgivits att i sina stadgar förlänga den enligt fjolårets förslag obligatoriska karenstiden av 3 dagar till högst 7 dagar. Vidare har stadgats direkt förbud mot att utgiva högre sjukpenning än 6 kronor; tillsynsmyndigheten kan dock medgiva undantag härifrån. Utgives sjukpenning vid sjukdom, som ej medför fullständig förlust av arbetsförmågan, skall sjukpenningen i regel vara i skälig mån nedsatt i förhållande till den som utgår vid förlust av arbetsförmågan. Slutligen har i överensstämmelse med utskottets förslag i fjol den s. k. självrisktiden för lokalsjukkassa begränsats till 18 dagar.

Jämväl med avseende å statsbidragsbestämmelserna, såvitt angår sjukförsäkringen, hava mindre jämkningar vidtagits.

Härutöver innehåller emellertid propositionen dels i förhållande till fjolårets förslag ändrade regler rörande moderskapsförsäkring i sjukkassa, dels

ock ett helt nytt förslag till förordning om moderskapsunderstöd, avseende att bereda behövande barnaföderskor utanför sjukkassorna ett mindre statligt understöd. Utgångspunkten för propositionens förslag i båda nu angivna hänseenden är ett av särskilda sakkunniga år 1929 avgivna betänkande rörande moderskapskydd.

Beträffande moderskapsförsäkringen i sjukkassa innefattar förslaget en icke obetydlig utvidgning av förmånerna i förhållande till vad som föreslogs i fjol: höjning av minsta moderskapspenning från en till två kronor, utsträckning av hjälptiden från minst 21 till minst 30 eller i vissa fall 42 dagar samt införande av ersättning för barnmorskevård vid förlossningen såsom en obligatorisk prestation. I samband härmed föreslås statsbidraget till moderskaps hjälp — annan än ersättning för barnmorskevård — höjt från 50 öre enligt fjolårsförslaget till en krona per understödsdag.

Förslaget rörande det statliga moderskapsunderstödet är grundat på behovsprincipen; allenast sådana kvinnor, som äro i behov av hjälp till lindrande av de med barnsörden förenade kostnaderna, skola erhålla understöd. För behovsprövningen föreslås emellertid vissa schematiska regler. Kvinnor, som erhålla moderskaps hjälp i sjukkassa, skola principiellt vara uteslutna från det statliga moderskapsunderstödet. Detta skall utgå med belopp motsvarande statsbidraget till moderskapspenning i sjukkassa, d. v. s. med en krona per dag. Understödstiden skall vara i allmänhet högst 30 dagar; för vissa industriarbeterskor, som på grund av bestämmelse i arbetarskyddslagen äro förhindrade att återvända i sitt arbete under en tid av 6 veckor efter barnsörden, skall dock understödstiden vara högst 56 dagar. Villkor för understöd skall alltid vara, att kvinnan avhåller sig från förvärvsarbete. Understödsverksamheten skall handhas av de erkända sjukkassorna.

De i propositionen innefattade förslagen beräknas under de första åren efter lagstiftningens ikraftträdande föranleda utgifter för statsverket till belopp av omkring 9.6 miljoner kronor, däraf för den egentliga sjukförsäkringen omkring 8 miljoner kronor, för moderskapsförsäkringen omkring 870,000 kronor och för moderskapsunderstödet 750,000 kronor.

Beträffande förslagen i övrigt, i den mån redogörelse därför ej lämnas här nedan, hänvisas till propositionen.

I de lika lydande motionerna I: 215 och II: 371 yrkas avslag å förevarande proposition samt i samband därmed viss ändring i gällande författning angående statsbidrag åt sjukkassor, avseende en höjning av detta bidrag. I anslutning härtill yrkas i motion I: 216, att propositionens bestämmelser om moderskaps hjälp och moderskapsunderstöd måtte inarbetas i gällande sjukkasselag. I motion II: 370 yrkas avslag å propositionen i vad den avser moderskapsunderstöd åt icke sjukförsäkrade barnaföderskor. Övriga motioner ställa sig å propositionens grund, men vissa större eller mindre jämkningar i förslagen yrkas. Till de sålunda framställda ändringsförslagen återkommer utskottet i det följande. I den mån redogörelse där ej lämnas för motionernas innehåll, hänvisas till respektive motioner.

Motionerna.

Utskottet.

Såsom i det föregående anförts, överensstämma de i propositionen innefattade förslagen, såvitt angår den egentliga sjukförsäkringen, i huvudsakliga delar med fjolårets regeringsförslag i ämnet. Dessa blevo av utskottet i allt väsentligt tillstyrkta. Vid den förnyade prövning av frågan, som utskottet nu företagit, har utskottet icke funnit anledning att intaga en annan ståndpunkt. Enligt utskottets mening skulle de framlagda förslagen, om de genomfördes, i väsentlig omfattning undanröja de brister, som vidlåda den nuvarande sjukkasserörelsen. Efter allt som förevarit i frågan torde det icke vara erforderligt att i detta sammanhang utförligare utveckla nämnda brister. Utskottet vill allenast erinra om de båda enligt utskottets uppfattning betydelsefullaste. De äro *dels* den organisatoriska splittringen, vilken genom sitt uppammande av en osund konkurrens verkar förlamande på verksamheten och är att anse som den egentliga källan till rörelsens nuvarande svaghet och ineffektivitet, *dels ock* verksamhetens ensidiga inriktning på att lämna endast en viss, oftast mycket låg kontant sjukpenning, under det att sjukförsäkringens ur samhällssynpunkt viktigaste uppgift, den att genom beredande av en ändamålsenlig vård åt den sjuke sörja för dennes återställande till hälsa och arbetsförmåga, är i betydande omfattning förbisedd eller undanskjuten. I båda dessa avseenden måste behovet av en bättre ordning anses verkligt trängande. Med ett antagande av propositionens reformförslag skulle nämnda behov bliva tillgodosett. Man skulle sålunda erhålla en fast och enhetlig organisation, inom vilken skulle finnas dels smärre lokalt begränsade riskgrupper med ett betydande självansvar och dels ett antal överordnade och sammanhållande kassor, som erbjöde möjlighet till en försäkringsmässigt sett önskvärd utjämning av riskerna. Genom de förbättrade prestationerna, framför allt genom införande av skyldighet för kassorna att bidraga till sina medlemmars sjukvård, skulle vidare försäkringen bliva i stånd att på ett helt annat och bättre sätt än nu är fallet fylla sin sociala uppgift.

Motionsledes har framförts förslag om att man, med uppgivande av tanken på en reformering av sjukkasserörelsen, skulle inskränka sig till att bevilja denna ett ökat statsbidrag. Det är tydligt, att man genom en dylik åtgärd icke skulle på något sätt lösa frågan. Såsom redan i propositionen anförts skulle alla garantier saknas för ett tillgodoseende av de önskemål med avseende å en framtida utveckling av sjukkasserörelsen, som ur samhällets synpunkt måste uppställas. Enligt utskottets mening vore närmast att befara, att möjligheterna till en osund konkurrens skulle ytterligare utnyttjas och att de befintliga missförhållandena sålunda komme att understrykas och förvärras. Utskottet måste därför avråda från att slå in på en dylik väg.

Emot de jämkningar i fjolårsförslaget, som i den nu föreliggande propositionen förordas, har utskottet intet att erinra. Delvis hava de föranletts av ändringsyrkanden, som utskottet i fjol framställde. Så i fråga om självrisktiden för lokalsjukfassorna samt vissa föreskrifter i statsbidragsbestämmelserna. De flesta av jämkningarna hänföra sig till den s. k. sjukvårdsförsäkringen. Då denna, såsom redan framgått, kommer att bliva en för sjukkasserörelsen i stort sett ny arbetsuppgift, beträffande vars lämpliga

handhavande relativt ringa erfarenhet föreligger, torde det vara klokt att göra bestämmelserna om denna försäkring så pass elastiska, att svårigheter vid tillämpningen i möjligaste mån undvikas.

I motion II:369 har anförts, att sjukförsäkringskassorna enligt vad känt vore för närvarande ägde en mycket svag ekonomi och att det ur denna synpunkt mötte betänkligheter mot genomförande av en reform efter propositionens linjer. Utskottet, som erfarit, att för 1928 års pensionsförsäkringskommittés räkning påginge undersökningar rörande sjukförsäkringskassornas ekonomiska ställning, har på begäran erhållit del av vissa preliminära resultat av berörda undersökningar. Dessa resultat synas utvisa, att därest man uppställer krav på att sjukförsäkringskassorna skola hava enligt försäkringstekniska grunder beräknad premiereserv för sina understödsutfästelser och man utgår från att den under de sista åren konstaterade ökningen i sjukligheten skall bli bestående för framtiden, en betydande brist i den för samtliga kassor beräknade premiereserven skulle föreligga. Av beräkningar, som verkstälts i samband med anmärkta undersökningar, synes vidare framgå, dels att vid ett genomförande av propositionens förslag — med bortseende dock från sjukvårdsförsäkringen — nyssnämnda brist skulle ej obetydligt minska, dels ock att bristen skulle helt bortfalla, om sjukförsäkringskassorna befriades från skyldighet att utgiva sjukpenning till personer över 67 år. Sedermera har utskottet från socialdepartementet mottagit en av byråchefen Th. Andersson utarbetad promemoria, i vilken åtskilliga erinringar göras mot de ifrågasvarande utredningarna. Enligt denna promemoria skulle den på grundval av kassornas nuvarande utfästelser beräknade bristen i premiereserv vara avsevärt lägre än utredningarna gäve vid handen. Utskottet har icke kunnat på grundval av det föreliggande materialet pröva riktigheten av de förutsättningar, från vilka man i de olika beräkningarna utgått. Men utskottet finner det sannolikt, att i anledning av de senare årens höjda sjuktal en viss förhöjning av de nuvarande medlemsavgifterna i sjukförsäkringskassorna måste genomföras, oberoende av om en sjukförsäkringsreform kommer till stånd eller icke. Av denna omständighet har utskottet likväl icke kunnat draga den slutsatsen, att en reform enligt propositionens förslag icke bör komma till stånd. Utskottet har tvärtom befunnit i sin övertygelse, att en sådan reform bör snarast möjligt genomföras. Det torde nämligen förhålla sig så, att förutsättningarna för genomdrivandet av en ekonomiskt hållbar avgiftsbestämning i sjukförsäkringskassorna bli avsevärt större, om rörelsen erhåller en enhetlig organisation och den nuvarande konkurrensen med dess lockelser till underbjudande i fråga om avgifter försvinner. Och den avgiftsförhöjning, som påkallas av sjukvårdsförsäkringens genomförande, kommer enligt vad all sannolikhet giver vid handen att i regel bli relativt blygsam. Enligt utskottets uppfattning är det sålunda icke ur nu berörda synpunkter tillräddigt att låta den nuvarande systemet fortsätta. Ännu mindre synes det böra komma i fråga att med bibehållande av detta system genomföra en ökning av statsbidragen utan några som helst garantier för att de nytillkommande medlemmarna användas till ett stärkande av kassornas ekonomi.

I detta sammanhang vill utskottet emellertid framhålla, att utskottet, oavsett vad ovan berörda utredningar kunna anses giva vid handen, funnit sig föranlåtet att förorda ett visst tillägg till bestämmelserna i förslaget till förordning om erkända sjukkassor. Detta tillägg åsyftar att, såvitt angår de blivande centralsjukkassorna, vilka ju komma att bära den större delen av försäkringsbördorna, föreskriva en periodisk och ingående granskning av deras ekonomiska ställning. På sätt närmare kommer att utvecklas vid 39 § i nyssnämnda förslag hemställer sålunda utskottet, att centralsjukkassa skall vara pliktig att vart femte år till tillsynsmyndigheten ingiva en av sakkunnig person verkställd försäkringsteknisk utredning av kassans ställning vid föregående års slut. Det är sålunda icke fråga om att ålägga dylik kassa skyldighet att avsätta försäkringstekniskt beräknad premiereserv för sina utfästelser. Att stadga en sådan skyldighet anser utskottet varken erforderligt eller lämpligt. Men en periodisk granskning på angivet sätt av kassans ställning synes kunna vara av stor nytta. Av yttersta vikt är ju, att centralsjukkassorna bliva ekonomiskt fullt stabila och vederhäftiga.

Vad härefter angår de i propositionen innefattade förslagen rörande ett vidgat ekonomiskt stöd åt barnafödorskor vill utskottet jämväl i denna del biträda propositionen. På sätt i denna framhålles föreligger i samband med barnsbörd ett alldeles särskilt påtagligt hjälpbehov för kvinnor, vilka befinna sig i mindre bemedlad eller obemedlad ställning. De utredningar, som verkstälts av de s. k. moderskapsunderstödssakkunniga, hava också kraftigt understrukit detta hjälpbehov. Starka sociala och humanitära skäl tala för ett ingripande från samhällets sida i syfte att åvägabringa en rationellt ordnad stödverksamhet. Den väg, som i propositionen anvisas för frågans lösning och vilken innebär, att man i första hand sörjer för ett utbyggande av den sedan länge inom sjukkasserörelsen, med visst bidrag av statsmedel, bedrivna moderskapshjälpsverksamheten samt i andra hand bereder utanför sjukkassorna stående barnafödorskor ett mindre understöd av statsmedel, synes utskottet lämplig. Vad angår sistnämnda hjälpform vill utskottet framhålla, att den särskilt kommer att bliva av betydelse för barnafödorskor å landsbygden, vilka givetvis icke kunna antagas komma att i samma utsträckning som städernas kvinnor tillhöra sjukkassorna. Att dessa kassor valts till organ jämväl för den statliga understödsverksamheten torde medföra beaktansvärda fördelar. Statens verksamhet för ekonomiskt bistånd åt barnafödorskor blir koncentrerad till ett enda organ och de icke sjukförsäkrade barnafödorskorna bringas i kontakt med sjukkassorna, därvid de sannolikt ofta komma att vinnas för anslutning till dessa. Sannolikheten härför ökas av det förhållandet, att det statliga moderskapsunderstödet satts väsentligt lägre än den moderskapshjälp, som erhålles vid medlemskap i sjukkassa. Sistnämnda regel synes för övrigt i och för sig vara synnerligen välbetänkt.

De ekonomiska konsekvenserna för statsverket av ett genomförande av propositionens förslag komma visserligen icke att göra sig nämnvärt gällande under de närmaste åren. Så småningom har man dock att räkna med väsentligt ökade utgifter i och för bidrag till sjukkasseverksamheten samt

för moderskapsunderstöd. Det måste emellertid vara av utomordentlig vikt för samhället, att den frivilliga sjukhjälpsverksamhet, som utövas av sjuk-kassorna, erhåller en ändamålsenlig organisation samt utvidgas och fördjupas ävensom att behövande mödrar bringas erforderlig hjälp vid barnsbörd. Och härför kräves otvivelaktigt, att staten åtager sig ökade bördor. Det synes ock, såsom utskottet i fjol anförde, påtagligt, att statsverkets ifråga-varande kostnader komma att i åtskillig utsträckning kompenseras genom minskade utgifter för pensionstillägg och understöd från den allmänna pensionsförsäkringen samt för den allmänna fattig- och hälsovården.

Såsom av det anförda framgår, finner utskottet sig kunna i huvudsak för-orda Kungl. Maj:ts proposition. Utskottet övergår nu till att i samband med de särskilda förslagen behandla de punkter, där jämkningar synas med hänsyn till väckta motioner eller eljest vara lämpliga eller särskilt uttalande från utskottets sida i övrigt ansetts påkallat.

Förslaget till lag om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar.

Enligt detta förslag, i vad det avser 89 § i understödsföreningslagen, skulle första stycket av nämnda paragraf erhålla denna lydelse: »Rätt till sjukhjälp eller moderskapshjälp eller till kapitalunderstöd, i vad det icke överstiger femhundra kronor, kan ej överlätas och må förty ej tagas i mät för gäld». I motion II: 367 yrkas att orden »i vad det icke överstiger femhundra kronor» måtte utgå.

Av motionens motivering framgår, att det framställda yrkandet är grundat å den uppfattningen, att de sist citerade orden hänföra sig jämväl till »rätt till sjukhjälp eller moderskapshjälp». Så är uppenbarligen ej fallet. Rätt till sjukhjälp eller moderskapshjälp kan enligt den i propositionen föreslagna lydelsen av lagrummet, oavsett värdet, icke i något fall bliva föremål för överlåtelse eller utmätning. Vid sådant förhållande får utskottet avstyrka berörda yrkande.

Utskottet.

Förslaget till förordning om erkända sjukkassor.

15 §.

I motion II: 369 yrkas sådana tillägg till bestämmelserna i denna paragraf, att vid överflyttning till annan centralsjukkassa den flyttandes avgift till nya kassan skall beräknas efter hans ålder vid inträdet i den gamla, att den gamla centralsjukkassan skall till den nya utbetala den flyttandes premie-reserv, beräknad enligt av tillsynsmyndigheten fastställda grunder, samt att överflyttning ej skall äga rum, om sjukkassan på den nya bosättningsorten motsätter sig överflyttningen på grund av att medlemmen enligt den andra kassans erfarenhet är att anse som »en dålig risk».

Genomförandet av principen om lokalt begränsade enhetskassor förutsätter med nödvändighet ett överflyttningssystem, enligt vilket medlem vid ombyte av boningsort skall överflytta sin sjukförsäkring till erkänd sjukkassa å den

Utskottet.

nya boningsorten. Att vid detta systems tillämpning göra undantag för sådana personer, som kunna anses utgöra dåliga risker, bör enligt utskottets mening icke ifrågakomma. Bortsett från att ett sådant undantag skulle väsentligen minska värdet av överflyttningsinstitutet och föranleda en massa tvistigheter, kan det ej heller enligt de erfarenheter, som gjorts inom såväl den svenska som den danska sjukkasserörelsen, anses påkallat av hänsyn till kassornas intressen. I detta sammanhang må betonas, att även om flyttningarna understundom kunna ske övervägande ensidigt i viss riktning, det i så fall regelmässigt är fråga om flyttning till viss plats av personer i unga år och med full arbetskraft, således av personer som ur sjukkassesynpunkt äro att betrakta såsom goda risker. Vad åter de båda andra yrkandena angår synas dessa förutsätta, att centralsjukkassorna skulle vara pliktiga att införa efter ålder graderade avgifter och att avsätta individuellt beräknad premiereserv. Motionären har likväl icke framställt yrkanden, att bestämmelser i sådant hänseende skulle intagas i förslaget. Utskottet anser ej heller lämpligt att med avseende å avgiftsbestämmandet eller fondbildningen i förordningen uppställa detaljerade regler av tvingande natur. Därest centralsjukkassorna komma att tillämpa det för närvarande inom sjukkasserörelsen praktiserade systemet med lika, genomsnittligt beräknade avgifter för medlemmar i samma sjukhjälpsklass, blir motionärens yrkande i fråga om avgiftsbestämningen ändamålslost. Det lärer ej heller under angivna förutsättning kunna göras gällande, att överförande av kapital i samband med överflyttning skulle vara erforderligt av hänsyn till vare sig medlemmarnas eller kassornas intressen. I sistnämnda avseende bör beaktas, dels att det övervägande antalet flyttningar sannolikt icke kommer att beröra centralsjukkassorna, och dels vad ovan anförts angående flyttningar i ensidigt viss riktning. Slutligen må framhållas, att förslaget ju icke lägger något hinder i vägen för att genom överenskommelser mellan centralsjukkassorna och bestämmelser i deras stadgar föreskrifter i av motionären yrkad riktning genomföras, därest så i händelse av övergång till annat system i fråga om avgiftsbestämning och fondbildning anses lämpligt. Med hänsyn till det anförda får utskottet avstyrka de angivna yrkandena.

17 §.

Utskottet.

Då bestämmelserna i 20 § under vissa förutsättningar kunna föranleda medlems uteslutande ur erkänd sjukka, synes hänvisning jämväl till nämnda paragraf böra ske i första punkten av förevarande paragrafs första stycke.

22 §.

I motion II: 369 yrkas sådan ändring av tredje stycket i denna paragraf, att kassa, som erhåller dispens från skyldigheten att i angiven omfattning ersätta medlems utgifter för läkar- och sjukhusvård, icke skall vara pliktig att i stället utgiva annat understöd.

Utskottet.

Nämnda skyldighet har ansetts böra stadgas för att förhindra att genom ett alltför vidsträckt utnyttjande av dispensmöjligheterna sjukvårdsförsäkringens genomförande skulle äventyras och reformen i denna del komma

att stanna å papperet. Jämväl med hänsyn till överflyttningsinstitutet är det för övrigt ett önskemål, att de olika kassornas prestationer i värde ej alltför mycket skilja sig från varandra. Utskottet anser nu angivna synpunkter på ett avgörande sätt tala för bestämmelsens bibehållande. Med den avfattning, föreskriften erhållit, synes också sörjt för att vid ersättningsprestationens fastställande en anpassning kan äga rum efter de skilda förhållandena i varje särskilt fall. Utskottet avstyrker alltså det i motionen framställda yrkandet.

23 §.

Då det till innevarande års riksdag framlagda förslaget till vanartslag blivit av vederbörande utskott avstyrkt, torde det i andra stycket av förevarande paragraf förekommande uttrycket »allmän arbetsanstalt» böra utbytas mot den för närvarande gällande benämningen »tvångsarbeitsanstalt».

Utskottet.

26 §.

I motion II: 369 yrkas, att bestämmelserna rörande karenstid måtte givas sådan avfattning, att den enskilde medlemmen i en kassa får rätt att välja mellan olika alternativ, exempelvis, förutom den allmänna karenstiden i kassan, 14 och 28 dagar.

Med hänsyn till den obenägenhet, som inom sjukkasserörelsen allmänt råder mot karenstidsbestämmelser över huvud, är det föga troligt, att den i motionen påkallade ändringen i bestämmelserna skulle få någon egentlig praktisk betydelse. Av motionens motivering synes visserligen framgå, att ändringsförslaget framkommit i syfte att undanröja vissa svårigheter vid avgiftsbestämningen, som kunna föranledas av bestämmelserna i 31 §. Det påpekas nämligen, att medlem, vilken på grund av dessa bestämmelser ej tillerkännes samma förmåner som andra medlemmar, bör erhålla motsvarande lindring i avgiften. För ett undanröjande av nämnda svårigheter måste dock tydligen rörligheten i fråga om karenstiden göras väsentligt större än motionären föreslår. Men med en dylik större rörlighet skulle kassornas arbete i hög grad försvåras. Utskottet hemställer därför, att paragrafen bibehålles oförändrad enligt propositionen.

Utskottet.

27 §.

Rörande ett i motion II: 367 framställt yrkande om ändring i denna paragraf hänvisas till vad som anföres nedan under 31 §.

31 §.

Beträffande denna paragraf hava ändringsyrkanden framställts i motionerna I: 221 och II: 367.

I den förstnämnda motionen anföres, att därest ersättning enligt olycksfallsförsäkringslagen med tillämpning av 25 § i samma lag nedsattes, exempelvis på grund av att den skadade visat grov vårdslöshet, fyllnad i ersättningen kan komma att utgå från sjukkassa. Vidare påpekas, att om sjukkasmedlem vid sjukdom får behålla sin lön och sjukkassa ändock utgiver sjukpenning, medlemmen skulle komma i sämre ställning vid ett olycksfall

i arbete — i vilket fall den lagstadgade olycksfallsersättningen skulle gå i avdrag å sjukpenningen — än vid olycksfall utom arbete, då sådant avdrag ej komme i fråga. Rättelse påkallas i båda dessa avseenden. Dessutom hemställas, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om ytterligare utredning »i fråga om lämpligare avvägt samband mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen för åstadkommande inom den senare av bland annat viss karenstid».

I motionen II: 367 yrkas, att bestämmelserna »i §§ 27 och 31 ändras därhän, att begränsning av sjukpenning vid sjukdom, därför den sjuke jämlikt lagen om försäkring för olycksfall i arbete eller lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar eller gällande bestämmelser om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring, är berättigad till ersättning, måtte bortfalla».

Utskottet.

Vad till en början sistnämnda yrkande angår kan utskottet icke tillstyrka detsamma. Ett med 31 §:ns sista stycke lika lydande stadgande ingick i fjolårets förslag och blev då tillstyrkt av utskottet. Enligt utskottets mening tala också starka skäl för dess bibehållande.

Beträffande yrkandena i motionen I: 221 må till en början påpekas, att enligt de föreslagna statsbidragsbestämmelserna sjukdagsbidrag aldrig skall utgå för dag, då medlem uppburit ersättning enligt olycksfallsförsäkringslagen eller vissa därmed jämställda författningar. I den mån sjukkassa utbetalar sjukpenning till fyllnad å olycksfallsersättning, som blivit nedsatt jämlikt 25 § i olycksfallsförsäkringslagen, kommer det alltså att få äga rum på medlemmarnas egen bekostnad. Emellertid lär det med hänsyn till nyss anmärkta stadgande i statsbidragsbestämmelserna få anses sannolikt, att kassorna med stöd av 31 § första stycket fritaga sig från all ersättningskyldighet i sådana fall, där ersättning utgår enligt olycksfallsförsäkringslagen eller de därmed jämställda författningarna. Vad åter angår den i motionen påpekade omständigheten, att en sjukkasemedlem i visst fall skulle kunna få det sämre ställt vid olycksfall i arbete än vid olycksfall utom arbete, så sammanhänger ju detta därmed, att man i fråga om den obligatoriska begränsningen av sjukkassas ersättningsskyldighet ej ansett sig böra gå längre än som angives i paragrafens andra stycke. Denna ståndpunkt är grundad på principiella skäl. Man har ansett ersättning på grund av lagstadgad tvångsförsäkring icke kunna jämföras med ersättning, som utgår på grund av en frivilligt — av den sjuke själv eller eventuellt av hans arbetsgivare — tagen försäkring eller på grund av överenskommelse i löneavtal. Att på sätt i motionen ifrågasättes från denna principiella ståndpunkt, vilken utskottet finner vara riktig, göra undantag för ett enda specialfall, anser utskottet icke böra ifrågakomma.

I fråga slutligen om yrkandet, att en riksdagsskrivelse skulle avlåtas rörande utredning om sambandet mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen, speciellt angående införande av en längre karenstid i den senare försäkringen, synes utskottet, att med en dylik åtgärd lämpligen bör anstå tills någon erfarenhet vunnits angående sjukförsäkringen i dess nya gestaltning och

ytterligare rön gjorts angående verkningarna av den år 1928 beslutade omläggningen av bestämmelserna rörande olycksfallförsäkringen.

Utskottet får därför avstyrka jämväl ifrågavarande motion.

32 §.

I motion II: 366 har hemställts om väsentliga utvidgningar av den i förevarande paragraf avhandlade moderskapshjälpen. Denna skulle efter yrkandena bestå i, förutom ersättning för barnmorskevärd enligt propositionens förslag, dels ett s. k. grundbelopp å 100 kronor, vilket skulle utgå i alla fall där kvinnans — eventuellt kvinnans och hennes mans — beskattningsbara inkomst understiger 1,500 kronor, dels en daglig moderskapspenning, växlande efter inkomsten mellan 7 kronor och 70 öre, dels ock viss amningsersättning. Även tiden, under vilken moderskapspenning skulle kunna utgå, anses böra förlängas. Härjämte har föreslagits att moderskapshjälpen skall helt utgå av statsmedel.

De sålunda framställda yrkandena anser sig utskottet redan av statsekonomiska skäl böra avstyrka.

Utskottet.

Med hänsyn till den lydelse, som lagen om arbetarskydd läser komma att erhålla enligt beslut av innevarande års riksdag, synes en mindre redaktionell jämkning i förevarande paragrafs tredje stycke böra vidtagas.

33 och 35 §§.

Enligt 33 § skola de fasta avgifterna i sjukkassa vara så avvägda, »att de i förening med andra för kassans verksamhet avsedda inkomster må antagas förslå till täckande av kassans löpande utgifter för dess verksamhet, kostnaden för kassans förvaltning häri inräknad, samt till bildande av sjukhjälpfond». I 35 § stadgas bl. a., att om sjukhjälpfonden uppgår till belopp, motsvarande en och en halv gånger summan av de i genomsnitt för de tre sista åren erlagda fasta avgifterna eller, där enligt stadgarna sjukhjälpfond skall bildas till högre belopp, till det sålunda bestämda beloppet, tillsynsmyndigheten äger på ansökan medgiva, att avsättning till fonden må tillsvidare upphöra.

I motion II: 369 yrkas, att uttrycket »till bildande av sjukhjälpfond» i 33 § måtte ersättas med »samt till nödig fondbildning» ävensom att 35 § måtte omformuleras i anslutning härtill.

Med anledning av dessa yrkanden får utskottet erinra om den i motionen tydligen icke beaktade föreskriften i 5 § sista stycket. Enligt denna kan understödsförening icke antagas till erkänd sjukkassa, därest stadgarnas bestämmelser om avgifter och fondbildning ej finnas betryggande för föreningens förmåga att fullgöra sina förbindelser. Givetvis får en sådan förening ej heller, sedan den en gång antagits till erkänd sjukkassa, ändra sina stadgebestämmelser i nu berörda hänseende så, att de komma i strid med det i angivna föreskrift innefattade kravet. Den grundsats motionären önskar

Utskottet.

måtte komma till uttryck i 33 § är sålunda redan förut bestämt fastslagen i författningsförslaget. Vad angår ovan återgivna föreskrift i 35 § så anger ju denna allenast ett visst minimum med avseende å fondens storlek. Skall enligt stadgarna fond bildas till högre belopp än berörda minimum, får medgivande till fondavsättnings upphörande ej lämnas förrän det sålunda bestämda beloppet uppnåts. Men även i övrigt får naturligen tillsynsmyndigheten icke medgiva sådant upphörande, därest medgivandet skulle, oavsett att fonden uppnått den i 35 § angivna storleken, finnas äventyra kassans förmåga att fullgöra sina förbindelser. Ett fastslående i författningen av visst minimum för fonden har emellertid ansetts vara av värde med hänsyn till de svårigheter, som erfarenheten visat vara för handen, när det gällt att bibringa sjukförsäkringsinsikt om nödvändigheten av en rationell fondbildning. Vid angivna förhållanden hemställer utskottet, att ifrågavarande bestämmelser måtte bibehållas vid sin lydelse enligt propositionen.

39 §.

Utskottet.

På sätt utskottet i sitt allmänna yttrande anfört har utskottet funnit sig böra förorda, att skyldighet stadgas för centralsjukförsäkring att vart femte år till tillsynsmyndigheten ingiva försäkringsteknisk utredning av sin ställning. Föreskrifter härom hava upptagits under förevarande paragraf. I huvudsak överensstämma de föreslagna bestämmelserna med dem, som i 81 § understödsföreningslagen meddelas beträffande pensionskassor med icke godkända stadgar. Dock har föreskriften därstädes, att tillsynsmyndigheten äger, om utredningen visar brist, påkalla utredning oftare än vart femte år, icke medtagits. Enligt 80 § i nyssnämnda lag blir centralsjukförsäkring pliktig att varje år ingiva statistisk redogörelse rörande verksamheten samt att, om tillsynsmyndigheten finner nödigt infordra ytterligare upplysningar, ofördröjligen lämna sådana. Dessutom skall enligt 36 § i förordningsförslaget en av centralsjukförsäkkassans revisorer utses av tillsynsmyndigheten. Denna äger alltså flera olika möjligheter att, om den finner sådant påkallat i anledning av den försäkringstekniska utredningen, närmare följa kassans verksamhet.

Enligt 82 § understödsföreningslagen äger tillsynsmyndigheten, därest av försäkringsteknisk utredning för pensionskassa framgår, att föreningen uppenbarligen icke kan fullgöra sina förbindelser och myndigheten finner fortsättande av föreningens verksamhet efter oförändrade grunder vara ägnat att medföra allvarliga missförhållanden, meddela föreningen anvisning att vidtaga erforderliga ändringar med avseende å grunderna för verksamheten. Någon dylik föreskrift torde ej i förevarande sammanhang behöva meddelas beträffande centralsjukförsäkring. Enligt 42 § i förordningsförslaget äger nämligen tillsynsmyndigheten redan motsvarande befogenhet gent emot erkänd sjukförsäkkassa över huvud, så snart myndigheten finner anledning till anmärkning mot kassans verksamhet. Under sistnämnda uttryck faller såsom förarbetena till stadgandet utvisa alla fall, då kassan utan att direkt bryta mot lag eller stadgar ändock visar sig olämplig att omhänderhava den sociala sjukförsäkringen. Att stadgandet är tillämpligt i en situation, som motsvarar den i 82 § understödsföreningslagen angivna, torde sålunda vara uppenbart.

45 §.

Av skäl, som anförts vid 17 §, torde den i förevarande paragrafs första stycke förekommande hänvisningen till 13, 15 och 19 §§ böra utökas med hänvisning jämväl till 20 §.

Utskottet.

Förslaget till förordning om moderskapsunderstöd.

1 §.

Av skäl, som utskottet angivit vid 23 § i förslaget till förordning om erkända sjukkassor, lärer det i andra stycket av förevarande paragraf förekommande uttrycket »allmän arbetsanstalt» böra utbytas mot ordet »tvångsarbetsanstalt».

Utskottet.

2 §.

Enligt denna paragraf skall behov av moderskapsunderstöd i regel anses föreligga, om för kvinnan eller, där hon är gift och sammanlever med sin man, för makarna tillsammans vid senaste taxering till statlig inkomst- och förmögenhetsskatt icke upptagits beskattningsbart belopp, uppgående till minst 500 kronor.

I motion II: 366 yrkas, att inkomstgränsen måtte sättas vid 1,500 kronors beskattningsbar inkomst.

Enligt gjorda undersökningar skulle med den i propositionen föreslagna inkomstgränsen rätt till moderskapsunderstöd tillkomma dels sådana arbeterskor och hustrur till sådana arbetare inom industri, byggnadsverksamhet, handel och samfärdsel, vilka hava löneinkomster uppgående högst till de för respektive kvinnliga och manliga arbetare genomsnittliga, dels ock alla hustrur till jordbruksarbetare, statare, torpare eller lägenhetsägare samt den övervägande delen av hustrur till hemmansägare och arrendatorer. Antalet understödsberättigade enligt de föreslagna reglerna uppskattas till omkring 70,000 (antal barnaföderskor år 1928 = omkr. 98,000). Det synes vid angivna förhållanden icke finnas skäl för den i motionen påkallade utvidgningen av kretsen understödsberättigade. Utskottet avstyrker alltså detta yrkande.

Utskottet.

3 och 4 §§.

I motion II: 366 framställas yrkanden om en betydande utvidgning av den i propositionen föreslagna understödsverksamheten. För densamma föreslås skola gälla samma regler i avseende å understödets beskaffenhet och tiden för dess åtnjutande som i samma motion påyrkats beträffande moderskapshjälp i sjukkassa.

Under hänvisning till vad utskottet ovan anført vid 32 § i förslaget till förordning om erkända sjukkassor och då det är av vikt, att det rent statliga moderskapsunderstödet blir väsentligt lägre än den moderskapshjälp, som erhålles på grund av medlemskap i sjukkassa, får utskottet avstyrka de ifrågasvarande yrkandena.

Utskottet.

Av skäl, som utskottet angivit vid nyssnämnda paragraf, synes en mindre omredigering av 3 §:s andra stycke böra äga rum.

5 §.

Utskottet.

I stad, som kommer att utgöra eget centralsjukkasseområde, kunna jämlikt 46 § i förslaget till förordning om erkända sjukkassor flera hittills verkande sjukkassor under vissa förutsättningar vinna erkännande såsom lokalsjukkassor. Utskottet anser sig böra framhålla, att det för sådant fall synes lämpligast, att centralsjukkassan själv förbehåller sig de uppgifter, som omförmälas i förevarande paragraf, och att alltså något överlåtande på sätt i samma paragraf sägs av dessa uppgifter å lokalsjukkassa icke äger rum.

6 §.

I motion II: 366 yrkas, att första stycket i denna paragraf måtte erhålla följande lydelse: »Havande kvinna, som vill komma i åtnjutande av moderskapsunderstöd, skall själv eller genom annan göra ansökan därom i god tid före barnsörden. Ansökan, som inkommit senare än å sextionde dagen efter barnsörden, må bifallas allenast för så vitt särskilda omständigheter äro för handen eller att behov ej tidigare förelegat.»

Utskottet.

Utskottet håller före, att därest några tidsbestämmelser med avseende å ansökans ingivande överhuvud skola meddelas, dessa böra göras någorlunda fasta och klara. För att bestämmelserna skola få något praktiskt värde torde vidare, på sätt i propositionen föreslagits, rätten till understöd böra göras beroende av att de givna bestämmelserna iakttagas. Att låta ansökan, som inkommit senare än å sextionde dagen efter barnsörden, komma under prövning lär icke vara påkallat av något legitimt behov. Utskottet får därför avstyrka de ifrågavarande yrkandena.

7 §.

I motion II: 366 yrkas, att understöd skall få utbetalas, sedan till sjuk-kassan inkommit intyg, att kvinnan är havande.

Utskottet.

I moderskapsunderstödssakkunnigas betänkande anföres, att det visserligen syntes önskvärt, att barnaföderskan kunde beredas möjlighet utfå någon del av understödet före barnsörden, men att en dylik möjlighet skulle bereda sådana svårigheter i avseende å bevisningen om de för rätten till understöd grundläggande förhållandena, att de sakkunniga funnit sig nödgade att avstå därifrån. De skäl, som åberopats för denna ståndpunkt, äga full giltighet även med avseende å propositionens, av utskottet biträdda förslag. Utskottet kan därför ej tillstyrka det framställda ändringsyrkandet.

8 §.

Beträffande första stycket yrkas i motion II: 366 sådan ändring, att viss del av understödet enligt motionärernas förslag, det s. k. grundbeloppet, skulle obligatoriskt utbetalas före barnsörden. I fråga om andra stycket yrkas i samma motion, att detsamma måtte utgå.

Vad förstnämnda yrkande angår har utskottet vid 3 och 4 §§ avstyrkt den i motionen föreslagna utvidgningen av understödet. I följd härav saknar utskottet anledning att närmare yttra sig om nu berörda yrkande.

Utskottet.

Bestämmelserna i paragrafens andra stycke hava tillkommit i avsikt att garantera, att understödet i första hand användes till täckande av kostnaderna för sådan vård, som är erforderlig i samband med barnsörden. Utskottet finner bestämmelserna välgrundade och tillstyrker deras bibehållande i förslaget.

Förslaget till bestämmelser angående statsbidrag åt sjukkassor.

Punkt 2.

I motion II: 367 hemställes, att stadgandet under b) i första stycket måtte utgå.

För nämnda yrkande har i motionen icke lämnats någon som helst motivering och utskottet får avstyrka detsamma.

Utskottet.

Emellertid har utskottet funnit, att berörda stadgande å annan grund tarvar viss jämkning. Om sjukkassa jämlikt 22 § tredje stycket i förslaget till förordning om erkända sjukkassor vinner befrielse från skyldigheten att i angiven omfattning ersätta medlems utgifter för läkar- och eventuellt sjukhusvård, skall kassan i stället utgiva annat understöd, som med hänsyn till omständigheterna finnes skäligt och lämpligt. I sista hand kan det bliva fråga om förhöjning av utgående sjukpenning. Är denna redan förut för en eller flera medlemmar bestämd till 6 kronor, skulle kassan i sådant fall, med den föreslagna lydelsen av här ifrågavarande stadgande, förlora rätt till varje som helst statsbidrag för medlemmar, vars sjukpenning sålunda skulle komma att överstiga 6 kronor. Detta kan ej anses riktigt. Utskottet förordar därför, att en undantagsbestämmelse meddelas för nu berörda fall. Denna bestämmelse synes lämpligen kunna införas i sista stycket av punkt 2, där redan förut vissa undantag från stadgandet under c) äro upptagna.

Punkt 4.

I de lika lydande motionerna I: 210 och II: 353 yrkas, att stadgandet under b) i tredje stycket måtte utgå ur förslaget.

I fjolårets regeringsförslag var motsvarande stadgande mera omfattande och avsåg alla fall, då medlem »eljest av allmänna medel åtnjutit avlöning eller annan ersättning med minst en krona». I anledning av väckta motioner hemställde utskottet i fjol, att detta stadgande måtte utgå. Vid frågans behandling i kamrarna biföll emellertid andra kammaren på denna punkt regeringsförslaget; i första kammaren, där hela förslaget föll, blev frågan ej föremål för prövning. Då regeringsförslaget i år innebär ett väsentligt tillmötesgående mot utskottets ståndpunkt i fjol samt det icke låter sig förneka, att principiella skäl tala för upprätthållande av ett förbud mot utbetalande av sjukdagsbidrag i sådana fall, då *staten* själv utbetalar avlöning

Utskottet.

till mera betydande belopp under sjukdom, anser sig utskottet böra med avstyrkande av motionerna tillstyrka propositionens förslag.

Anslagsfrågor.

*Statsverks-
propositionen.*

I riksstaten för innevarande år upptages ordinarie förslagsanslag till sjuk-kasseväsendets befrämjande å 3,670,000 kronor samt ett extra förslagsanslag till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, å 210,000 kronor.

I skrivelsen den 12 september 1930 har socialstyrelsen gjort framställning om att för budgetåret 1931/1932 förstnämnda anslag måtte höjas till 3,940,000 kronor och att sistnämnda anslag måtte uppföras med oförändrat belopp. Såsom motiv för den angivna höjningen har åberopats dels en väntad fortsättning av den på senaste tiden konstaterade ökade sjukligheten, dels en fortgående ökning av antalet sjukkassemédlemmar.

I statsverkspropositionen har uttalats, att någon erinran icke syntes vara att göra mot beräkningen av anslaget till sjukkasseväsendets befrämjande men att anslaget till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, på anfört skäl syntes kunna nedsättas till 190,000 kronor. Emellertid har hänvisats till att ett nytt förslag rörande reformerad sjukförsäkring, kombinerat med vissa förslag rörande åtgärder för moderskapsskydd, vore avsett att föreläggas innevarande års riksdag, därvid bland annat skulle komma att prövas frågan om ändrade grunder för statsbidrag till sjukkassor. I samband därmed har uttalats, att genomförandet av berörda förslag ej syntes komma att i nämnvärd grad medföra inverkan å belastningen av nästkommande budgetårs anslag, men att riksdagens medgivande borde inhämtas till att förevarande anslag finge redan under nästa budgetår anlitas jämväl för bidrag enligt de föreslagna nya grunderna, i den mån sjukkassorna inrättade sig efter de krav, som utgjorde förutsättningen för sådana bidrag. Med hänsyn därtill föreslås i statsverkspropositionen, att riksdagen, i avbidan på särskild proposition i ämnet, måtte beräkna nu ifrågavarande anslag (femte huvudtiteln punkterna 23 och 24) till angivna belopp 3,940,000 kronor och 190,000 kronor.

*Proposition
nr 75.*

I propositionen nr 75 föreslås, att riksdagen måtte bevilja ifrågavarande belopp samt medgiva, dels att för användningen av anslaget till sjukkasseväsendets befrämjande skola gälla grunder, i huvudsak överensstämmande med propositionen vidfogat förslag till bestämmelser i sådant avseende (se Bilaga till utskottets utlåtande), dels ock att för användningen av anslaget till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, skola gälla av departementschefen angivna grunder. Sistnämnda grunder innefatta ingen annan avvikelse från de för närvarande gällande än att, därest utbetalning på grund av det förut berörda förslaget till förordning om moderskapsunderstöd skulle komma att äga rum under nästkommande budgetår, medel därtill finge anvisas ur här ifrågavarande anslag.

Motioner.

I de lika lydande motionerna I: 215 och II: 371 föreslås, att riksdagen med avslag å Kungl. Maj:ts proposition måtte besluta viss ändring i kun-

görelsen om statsbidrag åt sjukkassor den 11 oktober 1920, innebärande en höjning av sjukdagsbidraget från 25 till 40 öre per sjukdag samt borttagande av maximigränsen för detta bidrag (2 kronor per år och medlem).

Det uppgives i motionerna, att ett bifall till dessa yrkanden torde komma att föranleda en utgiftsökning för statsverket av inemot 2 miljoner kronor för år.

Med den ställning, utskottet intagit till Kungl. Maj:ts förslag, saknar utskottet anledning att närmare ingå på de yrkanden, som framställts i motionerna. Kungl. Maj:ts beräkningar rörande anslagens erforderliga storlek hava ej givit utskottet anledning till någon erinran. Beträffande det vid propositionen fogade förslaget till bestämmelser om statsbidrag till sjukkassor har utskottet yttrat sig i det föregående. Mot departementschefens hemställan rörande användningen av anslaget till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, har utskottet intet att erinra.

Utskottet.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A) att riksdagen måtte antaga följande vid Kungl. Maj:ts proposition nr 75 fogade förslag till

Utskottets hemställan.

L a g

om ändring i vissa delar av lagen den 29 juni 1912 (nr 184) om understödsföreningar.

Härigenom förordnas, att 1, 3, 9, 44, 45 och 89 §§ i lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar skola, 3 § sådan densamma lyder enligt lag den 18 juni 1926 (nr 218), i nedan angivna delar erhålla följande ändrade lydelse:

1 §.

Med understödsförening förstås i denna lag sådan förening för inbördes bistånd, som avser att utan affärsmässigt drivande av försäkringsrörelse

bereda medlem pension efter avgång från tjänst, efter uppnående av viss ålder eller vid bestående förlust eller nedsättning av arbetsförmågan (invaliditet);

vid medlems — — — eller barn;

bereda sjukhjälp eller moderskapshjälp;

eller idka — — — hänförlig verksamhet.

Understödsförening, som — — — lag *pensionskassa*.

3 §.

Där ej för visst slag av registrerad understödsförening är i lag eller författning annorlunda särskilt stadgat, äge sådan förening icke utan tillstånd

av tillsynsmyndigheten utöva verksamhet, vilken är främmande för det ändamål, som avses med föreningens understödsverksamhet.

Registrerad understödsförening må ej — — — en medlem.

9 §.

Understödsförenings firma skall innehålla ordet »understödsförening». Avser sådan förening uteslutande eller huvudsakligen att bereda sjukhjälp, må dock föreningen i stället i firman hava ordet »sjukkassa».

I understödsförenings firma må ej ordet »bolag» eller eljest något, som betecknar ett bolagsförhållande, och ej ordet »bank» intagas på sådant sätt, att därav kan föränledas det misstag, att firman innehaves av ett bolag eller av en bank. Ej heller må firman innehålla såväl ordet »ömsesidig» som ordet »försäkring». Annan förening än den, vilken i enlighet med vad därom finnes särskilt stadgat är antagen till erkänd sjukassa, må icke i firman hava ordet »erkänd».

Firman skall — — — understödsförenings firma.

44 §.

Beslut om ändring av understödsförenings stadgar vare ej giltigt, med mindre samtliga röstberättigade förenat sig därom eller beslutet fattats å två på varandra följande föreningssammanträden, därav minst ett ordinarie, och å det sammanträde, som sist hålles, biträts av minst två tredjedelar av de röstande. Har beslut om sådan ändring i erkänd sjukassas stadgar, som må erfordras för erkännandets bibehållande, å sammanträde biträts av minst tre fjärdedelar av de röstande, vare det ock giltigt.

Där stadgeändringen — — — till efterrättelse.

Stadgeändring, som avser inskränkning av rätt till understöd, äge ej tillämpning i fråga om rätt till pension eller sjukhjälp, med avseende å vilken pensionsfallet eller sjukdomsfallet inträffat innan beslutet om ändringen fattades eller, där beslutet för att bliva giltigt måst fattas å flera sammanträden, innan beslutet fattades å det sista sammanträdet.

45 §.

För giltighet av beslut om understödsförenings trädande i likvidation i andra fall, än i 49 och 68 §§ sägs, gälla de i 44 § första stycket första punkten samt andra och fjärde styckena stadgade villkor.

Lag samma vare angående beslut om överlåtelse av understödsförenings rörelse eller viss del därav på sätt i 61 och 68 §§ förmäles. I fråga om beslut om överlåtelse av viss del av erkänd sjukassas rörelse skall, där överlåtelsen erfordras för bibehållande av erkännandet, vad i 44 § första stycket andra punkten stadgas äga motsvarande tillämpning.

Måste beslut — — — sista sammanträdet.

89 §.

Rätt till sjukhjälp eller moderskapshjälp eller till kapitalunderstöd, i vad det icke överstiger femhundra kronor, kan ej överlätas och må förty ej tagas i mät för gäld.

Hurusom pension — — — i utsökningslagen.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1932, och upphör lagen den 4 juli 1910 (nr 77) om sjukkassor vid samma tidpunkt att gälla. Därvid skall emellertid iakttagas

att, därest sjukkassa eller fortsättningskassa vid nämnda tid är registrerad enligt sistnämnda lag, denna skall fortfara att gälla för kassan, intill dess kassan blivit registrerad enligt lagen om understödsföreningar, likväl ej längre än till den 1 januari 1935;

att för förening, som nu nämnts, skall, där föreningen trätt i likvidation eller försatts i konkurs medan lagen om sjukkassor gällde för föreningen, nämnda lag jämväl efter den 1 januari 1935 lända till efterrättelse, intill dess likvidationen eller konkursen avslutats;

att rättigheter och skyldigheter, vilka för sådan förening uppkommit medan lagen om sjukkassor var för föreningen gällande, skola bedömas efter nämnda lag; dock att förening, som ej registrerats enligt lagen om understödsföreningar, icke må efter den 1 januari 1935 hos domstol eller annan myndighet göra gällande sådan rättighet;

samt att förseelse mot lagen om sjukkassor skall bedömas efter nämnda lag även efter det lagen upphört att gälla för den förening, beträffande vars verksamhet förseelsen blivit begången.

Där enligt vad ovan sagts lagen om sjukkassor skall beträffande viss förening gälla efter den 1 januari 1932, skall vidare iakttagas

att medlem i föreningen, som vinner inträde i erkänd sjukkassa, må oberoende av vad i 9 § av lagen är stadgat kvarstå i föreningen för beredande av allenast begravningshjälp;

att bestämmelsen i 13 § andra stycket av lagen icke må utgöra hinder för att, därest medlem i sammanhang med utträde eller uteslutning ur föreningen vinner inträde i erkänd sjukkassa, till denna utbetalas visst belopp av föreningens tillgångar;

samt att beslut om sådan ändring i föreningens stadgar, som avses i 57 § andra stycket och tredje stycket första punkten, må anses giltigt, där det å sammanträde biträts av minst tre fjärdedelar av de röstande och godkänts av tillsynsmyndigheten; dock att vad i tredje stycket andra punkten och fjärde stycket av sistnämnda paragraf är stadgat skall gälla.

Har förening, som vid denna lags ikraftträdande är registrerad enligt lagen om sjukkassor, sedermera vunnit registrering såsom understödsför-

ening, må beslut, vilket före den 1 januari 1935 fattas om sådan ändring av stadgarna, som erfordras för att föreningen skall kunna antagas till erkänd sjukkassa, eller om överlåtelse av föreningens rörelse eller viss del därav å erkänd sjukkassa, anses gillt, därest det å sammanträde biträts av minst tre fjärdedelar av de röstande. Är för beslutets giltighet i stadgarna uppställt villkor utöver vad enligt lagen om understödsföreningar är bestämt eller erfordras enligt samma lag, att beslutet gillas av tillsynsmyndigheten, lände dock bestämmelse i sådant hänseende till efter rättelse.

Då förening, vilken är införd i sjukkassaregistret, registreras enligt lagen om understödsföreningar, skall föreningen avföras ur nämnda register.

B) att riksdagen, med förklarande att det vid ifrågavarande proposition fogade förslaget till förordning om erkända sjuk-kassor ej kunnat av riksdagen i oförändrat skick antagas, måtte för sin del antaga följande förslag till

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Förordning

om erkända sjuk-kassor.

I. Om antagande av erkända sjuk-kassor.

1 §.

Registrerad understödsförening, vilken enligt sina stadgar meddelar sjuk-hjälp och moderskapshjälp i enlighet med vad i denna förordning föreskri-ves, må på sätt i förordningen sägs antagas till *erkänd sjuk-kassa*.

Meddelas understöd, som ovan avses, i den omfattning, som därför i denna förordning finnes särskilt stadgat, må föreningen vid antagandet tilldelas be-nämningen *centralsjuk-kassa*.

Annan erkänd sjuk-kassa än centralsjuk-kassa benämnas i denna förordning *lokalsjuk-kassa*.

2 §.

Understödsförening antages till erkänd sjuk-kassa av den i 69 § i lagen den 29 juni 1912 om understödsföreningar omförmälda tillsynsmyndigheten.

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

3 §.

Ansökan om antagande till erkänd sjuk-kassa skall göras av föreningens styrelse.

Vid ansökningen skola fogas enligt fastställda formulär avfattade upp-gifter rörande medlemmarnas antal samt fördelning efter kön, civilstånd,

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

ålder, yrken och tillförsäkrat understöd ävensom angående föreningens tillgångar och skulder samt av samfund, inrättning eller enskild gjord utfästelse av bidrag till föreningen. Nämda handlingar skola vara försedda med styrelseledamöternas bevitnade namnunderskrifter.

Söker förening antagande till lokalsjukkassa och finnes för dess blivande verksamhetsområde centralsjukkassa, skall tillsynsmyndigheten inhämta yttrande i ärendet från sistnämnda kassas styrelse.

4 §.

Understödsförening, som avser att utöva verksamhet såsom *lokalsjukkassa*, skall för att kunna antagas till erkänd sjukkassa till verksamhetsområde hava viss eller vissa närgränsande kommuner och bestå av minst etthundra medlemmar. Då särskilda omständigheter därtill föranleda, må jämväl förening, vars verksamhetsområde omfattar allenast viss del av kommun eller som består av mindre än etthundra, dock minst femtio, medlemmar, antagas.

Förening, som avser att utöva verksamhet såsom *centralsjukkassa*, skall till verksamhetsområde hava ett eller flera landstingsområden eller stad, som icke deltagar i landsting. För annan stad än nu nämnd må, såvida sjukasseverksamheten därstädes vid tidpunkten för denna förordnings utfärdande nått större omfattning och är mera enhetligt organiserad, med tillsynsmyndighetens begivande särskild centralsjukkassa kunna antagas.

5 §.

För ett och samma landstingsområde eller en och samma stad må allenast en centralsjukkassa samt för en och samma kommun eller del därav allenast en lokalsjukkassa antagas.

Har centralsjukkassa antagits enbart för stad, må lokalsjukkassa för staden icke antagas.

Sökes antagande till centralsjukkassa eller lokalsjukkassa för ett och samma område av mer än en understödsförening, skall tillsynsmyndigheten söka åvägbringa jämkning beträffande de avsedda verksamhetsområdena eller överlåtelse enligt 68 § i lagen om understödsföreningar på en av föreningarna av den eller de andras rörelse eller på en för ändamålet bildad förening av samtliga de sökandes rörelse. Kan överlåtelse som nu sagts icke åvägbringas, har tillsynsmyndigheten att pröva, vilken förening må anses lämpligast, därvid hänsyn särskilt bör tagas till föreningarnas medlemsantal. Vad nu stadgats skall äga motsvarande tillämpning, där antagande sökes allenast av en förening men anledning finnes antaga, att ansökan framdeles kommer att göras även av annan, för ändamålet lämplig förening.

Finnas ej stadgarnas bestämmelser om avgifter och fondbildning betryggande för föreningens förmåga att fullgöra sina förbindelser, eller innehålla

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

stadgarna föreskrifter, som med hänsyn till ändamålet med föreningens verksamhet prövas vara obehöriga, skall antagande vägras.

6 §.

Understödsförening skall för att kunna antagas till erkänd sjuk-kassa 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 35 § icke skola avsättas till fond eller skola från fond avskiljas; samt
- 5) huru i händelse av föreningens upplösning, där ej överlåtelse på sätt i 61 § i lagen om understödsföreningar sägs kommer till stånd, med behållna tillgångar skall förfaras.

Avser föreningen att driva verksamhet såsom *lokalsjuk-kassa*, skola stadgarna härutöver innehålla, att föreningen skall vara pliktig utöva nödig sjuk-kontroll och uppbära medlemsbidrag för den centralsjuk-kassa, vilken medlemmarna tillhöra, samt i övrigt tillhandagå nämnda kassa vid fullgörande av dess uppgifter.

Stadgarna för förening, vilken önskar antagas till erkänd sjuk-kassa, skola i tillämpliga delar överensstämma med vad under II—V samt VII i denna förordning föreskrives.

7 §.

Erkänd sjuk-kassas firma skall innehålla orden »erkänd sjuk-kassa».

Centralsjuk-kassas firma skall innehålla orden »erkänd centralsjuk-kassa». Lokalsjuk-kassas firma må ej innehålla ordet »central» i omedelbart samband med ordet »sjuk-kassa».

8 §.

Erkänd sjuk-kassa är pliktig att inom sitt verksamhetsområde, jämväl såvitt angår andra än kassans medlemmar, biträda vid handhavandet av annan statlig social försäkrings- eller understödsverksamhet. För sitt biträde skall kassan erhålla skäligt vederlag, vilket bestämmes av Konungen.

I fråga om verksamhet av nu angiven art, som utövas av annan än staten, stånde erkänd sjuk-kassa fritt att mot skäligt vederlag åtaga sig särskilda arbetsuppgifter inom sitt verksamhetsområde. Medför åtagandet ekonomiska förpliktelser för kassan, skall dock tillsynsmyndighetens tillstånd inhämtas.

Utöver vad nu sagts må annan verksamhet än som i 1 § anges icke utövas av erkänd sjuk-kassa.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

II. Om stadgarnas bestämmelser rörande medlemskap.

9 §.

Till medlem av erkänd sjukkasse må icke, utom då fråga är om inträde i centralsjukkasse av i kassans tjänst anställd person, antagas annan än den, som är bosatt inom kassans verksamhetsområde.

Person, som saknar fast bostad, anses enligt denna förordning vara bosatt å sin mantalsskrivningsort.

Inträde i erkänd sjukkasse må vidare beviljas allenast den, som fyllt femton men icke femtio år, har god hälsa och icke är behäftad med lyte, vilket medför eller skäligen kan förväntas medföra väsentlig nedsättning av arbetsförmågan eller påkalla läkarvård i större utsträckning. Vad nu stadgats gäller icke vid inträde i centralsjukkasse genom indirekt anslutning på sätt i 11 § sägs eller vid bildande av lokalsjukkasse av anledning, varom i 19 § förmåles, eller vid överlåtelse å erkänd sjukkasse av annan understödsförenings rörelse eller viss del därav på sätt i 61 eller 68 § i lagen om understödsföreningar sägs.

10 §.

Med de i 9 och 16 §§ stadgade inskränkningarna skall rätt till inträde i *lokalsjukkasse* tillkomma envar inom kassans verksamhetsområde bosatt man eller kvinna, vars ålder icke överstiger fyrtio eller, där inträde sökes inom tolv månader från det kassan antagits till erkänd sjukkasse, fyrtiofem år.

Vad sålunda stadgats äger dock icke tillämpning i fråga om den, som uteslutits ur erkänd sjukkasse av annan än i 15 § angiven grund.

11 §.

Rätt till inträde i *centralsjukkasse* skall tillkomma dels envar medlem av lokalsjukkasse inom verksamhetsområdet (*indirekt ansluten medlem*), dels ock med de i 9 och 16 §§ stadgade inskränkningarna envar å ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjukkasse icke finnes, bosatt person, vars ålder icke överstiger fyrtio eller, där inträde sökes inom tolv månader från det kassan antagits till erkänd sjukkasse, fyrtiofem år (*direkt ansluten medlem*).

Centralsjukkasse skall likväl ej vara pliktig att såsom direkt ansluten medlem mottaga den, som uteslutits ur erkänd sjukkasse av annan än i 15 § angiven grund.

12 §.

I erkänd sjukkasse må icke någon vinna inträde eller kvarstå allenast för beredande av moderskapshjälp.

13 §.

Lokalsjukkasse skall som villkor för medlemskap uppställa, att medlem jämväl skall vara medlem av centralsjukkassan för den ort, där han är bosatt.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Centralsjukkassa skall som villkor för medlemskap uppställa, att medlem, bosatt å ort inom verksamhetsområdet för vilken lokalsjukkassa finnes, skall vara medlem jämväl av sistnämnda kassa.

14 §.

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

15 §.

Flyttar medlem av erkänd sjukassa från kassans verksamhetsområde till ort, för vilken annan erkänd kassa finnes, eller till utlandet, äge han, där ej nedan annorlunda stadgas, kvarstå i förstnämnda kassa allenast intill utgången av månaden näst efter den, under vilken flyttningen skedde. Medlem, som är anställd i centralsjukkassas tjänst, må dock såsom direkt ansluten medlem kvarstå i centralsjukkassan.

Bosätter medlemmen sig inom verksamhetsområdet för annan erkänd sjukassa, vare han berättigad att utan hinder av vad i 9 § tredje stycket är stadgat och utan erläggande av inträdesavgift ingå såsom medlem i denna kassa i närmast motsvarande sjukhjälpsklass (*överflyttning*), dock att anmälan om inträdet skall göras före utgången av månaden näst efter den, under vilken flyttningen skedde, och att stadgade avgifter för tiden intill överflyttningen skola vara erlagda. Överflyttningen skall anses hava ägt rum med utgången av den månad, under vilken anmälan om inträde gjordes. Var medlemmen vid denna tidpunkt på grund av redan inträffad sjukdom eller barnsörd berättigad till understöd, skall dock, där ej annat överenskommits mellan kassorna, överflyttningen anses hava skett först med utgången av den månad, under vilken han blivit återställd eller löpande understödstitid gått till ända.

Har medlemmen under en tid av minst fem år, räknat tillbaka från tidpunkten för överflyttningen, varit tillförsäkrad mera omfattande sjukhjälp än den, varmed han till följd av överflyttningen måste åtnöjas, och överflyttar medlemmen inom tre år från nämnda tidpunkt till annan kassa, vare han därvid berättigad till inträde i sjukhjälpsklass, som närmast motsvarar den högre klass, han sålunda förut tillhört.

Vad i andra och tredje styckena stadgas skall i tillämpliga delar gälla jämväl då indirekt ansluten medlem av centralsjukkassa flyttar till ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjukkassa icke finnes, och då direkt ansluten medlem av centralsjukkassa flyttar till ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjukkassa finnes.

Där överenskommelse i sådant hänseende träffats med utländsk myndighet eller sjukkasseorganisation, skola bestämmelserna angående överflyttning äga motsvarande tillämpning beträffande i överenskommelsen avsedd person. Sådan överenskommelse skall vara godkänd av tillsynsmyndigheten.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

16 §.

Frånsett att medlem av lokalsjukkassa skall vara medlem av centralsjukkassa, må icke någon å samma tid vara medlem av mer än en erkänd sjukkassa. Finnes någon obehörigen tillhöra mer än en erkänd sjukkassa, skall han äga kvarstå allenast i kassa, inom vars verksamhetsområde han är bosatt. Driver mer än en av kassorna verksamhet å medlemmens boningsort eller ingår denna ej i verksamhetsområdet för någon av kassorna, skall han äga kvarstå allenast i den kassa, vari han först inträtt.

17 §.

Erkänd sjukkassas stadgar må såsom uteslutningsgrund, utöver vad som följer av bestämmelserna i 13, 15, 16 och 19 §§, upptaga allenast, att medlem vid ansökan om inträde i kassan eller övergång till högre sjukhjälpklass svikligen uppgivit eller förtegat något förhållande, som kan antagas vara av betydelse vid prövningen av sådan ansökan, genom svikligt förfarande förskaffat sig eller sökt förskaffa sig understöd från kassan eller underlåtit att ställa sig till efter rättelse kassans stadgar eller styrelsens i behörig ordning utfärdade föreskrifter. Försummelse med avseende å avgiftsbetalning må allenast i den i 18 § stadgade ordning föranleda medlemskaps upphörande.

Har beträffande medlem av erkänd sjukkassa omständighet inträffat, som kassan finner böra föranleda medlemmens uteslutande, skall det åligga kassans styrelse att genom rekommenderat brev under medlemmens sista kända adress giva medlemmen underrättelse därom, därvid skäligen tid må föreskrivas medlemmen för avgivande av förklaring.

17 §.

Erkänd sjukkassas stadgar må såsom uteslutningsgrund, utöver vad som följer av bestämmelserna i 13, 15, 16, 19 och 20 §§ upptaga allenast, att medlem vid ansökan om inträde i kassan eller övergång till högre sjukhjälpklass svikligen uppgivit eller förtegat något förhållande, som kan antagas vara av betydelse vid prövningen av sådan ansökan, genom svikligt förfarande förskaffat sig eller sökt förskaffa sig understöd från kassan eller underlåtit att ställa sig till efter rättelse kassans stadgar eller styrelsens i behörig ordning utfärdade föreskrifter. Försummelse med avseende å avgiftsbetalning må allenast i den i 18 § stadgade ordning föranleda medlemskaps upphörande.

18 §.

Häftar medlem av erkänd sjukkassa vid utgången av andra månaden efter den, under vilken stadgad avgift eller uttaxerat belopp senast skolat betalas, fortfarande för avgift eller belopp, som nu sagts, skall han anses hava utträtt ur kassan vid nämnda tidpunkt, där ej kassans styrelse dessförinnan av särskild anledning medgivit honom ytterligare anstånd med betalningen.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Anmäler sig den, som sålunda utträtt ur kassan, inom tolv månader efter utträdet till återinträde i kassan och har hans hälsotillstånd under tiden ej försämrats, må kassan, under förutsättning att samtliga avgifter för den förflutna tiden erläggas, bevilja sådant inträde (*återinträde*), oaktat de i 9 § tredje stycket angivna förutsättningarna ej äro för handen.

19 §.

Uppnår i centralsjukkassa antalet direkt anslutna medlemmar från kommun, för vilken lokalsjukkassa icke finnes, talet etthundra, skall centralsjukkassans styrelse, där ej tillsynsmyndigheten annorledes förordnar, vidtaga åtgärder för upprättande av en lokalsjukkassa för kommunen. För detta ändamål skall styrelsen uppgöra förslag till stadgar för lokalsjukkassa och förelägga detta till antagande vid sammanträde, till vilket nämnda medlemmar kallats. Kommer lokalsjukkassa ej till stånd inom ett år från det sådant sammanträde hållits och har antalet direkt anslutna medlemmar från kommunen ej nedgått under etthundra, skola dessa medlemmar, där ej tillsynsmyndigheten beträffande vissa av dem annorledes bestämmer, uteslutas ur centralsjukkassan. Beslut om uteslutning får dock ej medföra inskränkning i rätten till understöd vid sjukdomsfall eller barns börd, som inträffat före det underrättelse om beslutet kommit eller bort komma medlemmen tillhanda.

Kommer av anledning, som i första stycket sägs, lokalsjukkassa till stånd, skall till densamma utbetalas behörig andel av centralsjukkassans sjukhjälpsfond, beräknad efter grunder som fastställts av tillsynsmyndigheten.

III. Om stadgarnas bestämmelser rörande understöd.

20 §.

Sjukhjälp till medlem av erkänd sjukkassa skall, där ej nedan annorlunda stadgas, omfatta dels ersättning för utgifter till sjukvård (*sjukvårdsersättning*), dels ock ett understöd i penningar för varje dag (*sjukpenning*).

Den, som icke har eget förvärvsarbete, ävensom gift kvinna äger att vara medlem av erkänd sjukkassa för beredande av allenast sjukvårdsersättning. Är någon på grund av lag eller utfästelse berättigad att av annan vid sjukdom erhålla läkarvård, må han vara medlem för beredande av allenast sjukpenning.

I erkänd sjukkassa må icke någon, för vilken det vid taxering till statlig inkomst- och förmögenhetsskatt upptagna beskattningsbara beloppet överstiger åttatusen kronor, tillförsäkra sig sjukvårdsersättning. Finner kassa i fråga om medlem, åt vilken sådan ersättning utfästs, att vid senaste taxering till skatt, som nyss sagts, för honom upptagits ett beskattningsbart belopp överstigande åttatusen kronor, åligger kassan att hos medlemmen uppsäga utfästelsen, och skall denna därefter icke gälla beträffande sjukdomsfall, som inträffar efter utgången av det kalenderår, då uppsäg-

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

ningen skedde. Kvarstår den, mot vilken sådan åtgärd vidtagits, såsom medlem för beredande av sjukpenning och styrker han sedermera, att det beskattningsbara beloppet för honom icke längre överstiger åttatusen kronor, vare kassan pliktig att utvidga försäkringen till att avse jämväl sjukvårdsersättning, dock endast beträffande sjukdomsfall, som inträffar efter utgången av löpande kalenderår.

21 §.

Erkänd sjukkassa må, lokalsjukkassa dock allenast med tillsynsmyndig^hetens begivande, tillförsäkra sina medlemmar sjukvårdsersättning jämväl vid sjukdom, som drabbar medlems barn under femton år. Vad i 20 § tredje stycket är stadgat skall i tillämpliga delar gälla även med avseende å dylik utfästelse.

Sjukpenning må icke tillförsäkras annan än den, vilken för erhållande av sådant understöd är medlem av kassan.

22 §.

Sjukvårdsersättning skall utgivas vid varje sjukdom, som enligt läkares utsago kräver vård av läkare, samt, där ej nedan annorlunda sägs, motsvara två tredjedelar av det belopp, vartill den sjukes utgifter för *läkarevård*, kostnaderna för läkares resa häri inräknade, uppgått; dock att, där utgifterna för vården överstigit det belopp, vartill desamma bort uppgå enligt av Konungen fastställd taxa för sådan vård, som kan meddelas av envar legitimerad läkare, ersättningen för dessa utgifter skall motsvara två tredjedelar av sistnämnda belopp. Är uppenbart, att den sjuke utan fog sökt mer än en läkare vid samma sjukdomsfall, vare kassan pliktig utgiva ersättning enligt vad nu sagts allenast med avseende å utgifterna för den vård, som lämnats av den först rådfrågade läkaren.

Styrkes med läkarintyg, att vård å sjukvårdsanstalt (*sjukhusvård*) är erforderlig, skall i stället för ersättning, som i första stycket avses, utgivas ersättning för den sjukes intagande och vård å sjukvårdsanstalt, som drives av staten, landsting eller kommun eller till vars drift statsbidrag utgår, eller å godkänt enskilt sjukhem, så ock för vård, som beredes den sjuke genom pensionsstyrelsens försorg. I intet fall vare dock kassan pliktig utgiva ersättning för sjukhusvård med högre belopp, än som skulle hava utgått för den sjukes intagande och vård å allmän sal å lasarett, drivet av det landsting eller den i landsting ej deltagande stad, inom vars område den sjuke är bosatt.

Då särskilda omständigheter därtill föranleda, må tillsynsmyndigheten medgiva erkänd sjukkassa befrielse beträffande samtliga eller vissa medlemmar från skyldigheten att utgiva ersättning, som i första och andra styckena avses; dock att kassan i sådant fall skall utgiva annat understöd, som med hänsyn till omständigheterna kan anses lämpligt och skäligt.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Erkänd sjukkasse må erhålla tillsynsmyndighetens tillstånd att bidraga till sina medlemmars sjukvård i vidare omfattning än i första och andra styckena sägs. Tillstånd att ersätta större andel av utgifter till läkarvård än i första stycket sägs må dock ej lämnas, med mindre särskild anledning därtill föreligger.

23 §.

Där ej i denna förordning annorlunda stadgas, skall sjukpenning utgivas till 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 i anledning av ålderdomssvaghet, som icke är förenad med verklig sjukdom, och ej heller för sjukdomsfall, som den sjuke avsiktligt eller vid förövande av handling, för vilken straff ådömts honom, ådragit sig, eller för tid, då den sjuke undergår frihetsstraff eller i anledning av brott enligt domstols förordnande är intagen i allmän uppfostringsanstalt, särskild vårdanstalt eller interneringsanstalt eller då han vistas å *allmän arbetsanstalt*. Ej heller må sjukpenning utgivas vid sjukdom, varigenom arbetsförmågan icke blivit nedsatt med minst en fjärdedel, såvida ej den sjuke för sjukdomens botande enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete eller vård beredes honom genom pensionsstyrelsens försorg.

Sjukpenning må ej utgivas i anledning av ålderdomssvaghet, som icke är förenad med verklig sjukdom, och ej heller för sjukdomsfall, som den sjuke avsiktligt eller vid förövande av handling, för vilken straff ådömts honom, ådragit sig, eller för tid, då den sjuke undergår frihetsstraff eller i anledning av brott enligt domstols förordnande är intagen i allmän uppfostringsanstalt, särskild vårdanstalt eller interneringsanstalt eller då han vistas å *tvångsarbetsanstalt*. Ej heller må sjukpenning utgivas vid sjukdom, varigenom arbetsförmågan icke blivit nedsatt med minst en fjärdedel, såvida ej den sjuke för sjukdomens botande enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete eller vård beredes honom genom pensionsstyrelsens försorg.

24 §.

Erkänd sjukkasse må såsom villkor för sjukhjälps utbekommande föreskriva, att den sjuke skall underkasta sig undersökning, vård och föreskrift av läkare så ock, där läkare funnit det för sjukdoms lyckliga utgång eller för sjukdomstids förkortande vara av betydelse, att den sjuke vårdas å sjukvårdsanstalt, underkasta sig sådan vård. Är ej den sjuke av kassan tillförsäkrad ersättning för behandling och vård, som nu sagts, skall kassan ändå vara pliktig utgiva sådan ersättning.

Såsom villkor för sjukpenningens utbetalande må erkänd sjukkasse vidare föreskriva, att den sjuke ej må under sjukdomstiden vistas utanför den kommun, där han är bosatt, med mindre kassan medger det eller läkare förklarar det erforderligt för hälsans återvinnande.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

25 §.

Utgiver erkänd sjuk-kassa ersättning för sjukhusvård, äger kassan minska den sjuke för vårdnadstiden tillkommande sjukpenning med belopp motsvarande kassans kostnader för vården. Är den sjukens familj eller annan för sitt uppehälle av honom väsentligen beroende, må dock högst halva sjukpenningen på detta sätt avdragas.

26 §.

Sjukpenning må ej utgivas för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad (*karenstid*), och ej heller för tid innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos sjuk-kassan, där det ej är uppenbart, att hinder mött för anmälan verkställande. Karenstiden må i sjuk-kassans stadgar utsträckas till högst sju dagar. I vidare mån än nu sagts må rätten till sjukhjälp vid sjukdomens början ej vara inskränkt; dock 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.

27 §.

I varje erkänd sjuk-kassa skall för sjukdom, som avses i 23 § första stycket, kunna erhållas försäkring till sjukpenning å en, två, tre och fyra kronor. Dock äger kassa att för försäkring till högre sjukpenning än en krona i sina stadgar uppställa sådana särskilda villkor, som påkallas för uppnående av ett skäligen förhållande mellan sjukpenning samt medlems arbetsinkomst och ekonomiska ställning.

Sjukpenning vid sjukdom, som nyss sagts, (*hel sjukpenning*) skall vara bestämd i hela krontal eller i hela krontal ökade med 50 öre. Utfästes sjukpenning vid annan sjukdom, skall den vara i skäligen mån lägre än hel sjukpenning (*ned-satt sjukpenning*).

Erkänd sjuk-kassa må icke utgiva högre sjukpenning än sex kronor, där ej tillsynsmyndigheten lämnar medgivande därtill.

28 §.

Sjukhjälp, som består i ersättning för utgifter till annan sjukvård än sjukhusvård, utgår, såvitt angår medlem av lokalsjuk-kassa eller sådan medlems barn under femton år, i sin helhet från *lokalsjuk-kassa* samt eljest från *centralsjuk-kassa*. I den mån lokalsjuk-kassas sammanlagda utgifter för nämnda ändamål, för år räknat, överstiga ett belopp, motsvarande tre kronor eller, då fråga är om lokalsjuk-kassa, vilken meddelar understöd som nu sagts jämväl åt medlems barn under femton år, fyra kronor för varje medlem, som tillförsäkrats sådant understöd, skall kassan äga att av centralsjuk-kassan utbekomma det överskjutande beloppet. Medlemsantalet beräknas efter förhållandet den 31 december det år utgifterna avse.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Lämnar tillsynsmyndigheten på sätt i 22 § tredje stycket sägs medgivande att i stället för ersättning för utgifter till läkar- eller sjukhusvård annat understöd må utgå, skall tillsynsmyndigheten tillika, där så erfordras, bestämma, huru kostnaden för sådant understöd skall fördelas mellan lokalsjukkassa och centralsjukkassa.

29 §.

Med avseende å sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård eller sjukpenning skall sjukhjälpstiden i *lokalsjukkassa* vara bestämd till aderton dagar för varje sjukdomsfall. Sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukhjälp, som nu sagts, meddelats av kassan eller av centralsjukkassa, till vilken medlemmen är ansluten, eller av erkänd sjuk-kassa som han tidigare tillhört, räknas härvid såsom en omedelbar fortsättning av det tidigare fallet.

Lokalsjukkassa, vilken har minst femhundra medlemmar och kan redovisa sjukhjälpfond till belopp, som prövas vara med hänsyn till omständigheterna betryggande, må av tillsynsmyndigheten medgivas rätt att meddela sjukhjälp, som i första stycket avses, under nittio dagar för varje sjukdomsfall, med begränsning som ovan sagts för sjukdomsfall, vilka inträffa inom nittio dagar efter det sjukhjälp senast meddelats. Innan medgivande som nu sagts lämnas av tillsynsmyndigheten, skall yttrande i ärendet inhämtas från centralsjukkassans styrelse.

I *centralsjukkassa* må sjukhjälpstiden ej vara i vidare mån begränsad än att, där sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård eller sjukpenning från centralsjukkassa ensam eller från lokalsjukkassa jämte centralsjukkassa på grund av ett sammanhängande sjuklighetstillstånd utgått under två år, sådan sjukhjälp ej vidare utgår. Sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukhjälp, som nu sagts, meddelats av centralsjukkassa, räknas härvid såsom en omedelbar fortsättning av det tidigare fallet.

30 §.

Medlem av erkänd sjuk-kassa, för vilken läkarintyg angående hälsotillståndet vid inträdet i kassan icke fordrats, må icke tillerkännas sjukhjälp för sjukdomsfall, som inträffar under de första sextio dagarna efter inträdet (*väntetid*). För medlem, vilken medgivits övergång från mindre till mera omfattande sjukhjälp, skall under motsvarande förutsättning, såvitt ej fall är förhanden, som avses i 20 § sista stycket sista punkten, sjukhjälp vid sjukdom, som inträffar under de första sextio dagarna efter övergången, utgå i den mindre omfattningen. Vad sålunda stadgats gäller dock icke, där sjukdomen föranletts av olycksfall, som inträffat efter inträdet i kassan eller efter övergången till den mera omfattande sjukhjälp, samt ej heller i fråga om medlem, vilken på grund av sin anställning varit pliktig att inträda i kassan.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Lämnar erkänd sjuk-kassa sjukvårdsersättning vid sjukdom, som drabbat medlems barn under femton år, skola därvid bestämmelserna i första stycket äga motsvarande tillämpning med avseende å medlems barn.

Väntetid må icke tillämpas vid inträde i centralsjuk-kassa såsom indirekt ansluten medlem och ej heller vid överflyttning, vid återinträde eller vid bildande av lokalsjuk-kassa av anledning, som i 19 § sägs. I intet fall må väntetid vara bestämd till längre tid än etthundratjugu dagar.

31 §.

I erkänd sjuk-kassas stadgar må bestämmas, att för sjukdomsfall, vid vilket den sjuke jämlikt lag eller författning eller på grund av utfästelse är berättigad att av annan erhålla avlöning eller annan ersättning eller vård, som ej utgör fattigvård, sjukhjälp ej skall utgå eller rätten därtill vara på visst sätt begränsad. Dock må ej föreskrivas begränsning i rätten till sjukhjälp under den i 29 § sista stycket stadgade sjukhjälpstid på grund av att den sjuke må vara berättigad till pension eller understöd enligt lagen om allmän pensionsförsäkring.

Vid sjukdom, därför den sjuke jämlikt lagen om försäkring för olycksfall i arbete eller lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar eller gällande bestämmelser om ersättning i anledning av kroppsskada ådragen under militärtjänstgöring är berättigad att erhålla ersättning, må sjukpenning från erkänd sjuk-kassa utgivas med högst det belopp för dag räknat, varmed den sjukpenning han tillförsäkrat sig från kassan överstiger den ersättning för dag räknat, vartill han sålunda är berättigad.

32 §.

Centralsjuk-kassa skall vid barnsbörd utgiva *moderskapshjälp* åt kvinnlig medlem, som omedelbart före barnsbörden varit medlem av erkänd sjuk-kassa under oavbrutet minst tvåhundra-sjuttio dagar.

Moderskapshjälpen skall omfatta dels ersättning enligt fastställd taxa för biträde av barnmorska vid förlossningen (*barnmorskevård*) eller för *vård å allmän sal å förlossningsanstalt*, dels ock ett understöd i penningar för varje dag (*moderskapspenning*) motsvarande barnaföderskan tillförsäkrad sjukpenning, dock lägst två kronor. För kvinna, som medgivits övergång från lägre till högre sjukpenning, skall dock moderskapspenning vid barnsbörd, som inträffar inom tvåhundra-sjuttio dagar från övergången, utgå med belopp motsvarande den lägre sjukpenningen eller, om denna understeg två kronor, med sistnämnda belopp.

Moderskapspenning skall utgå för en tid i omedelbart sammanhang med barnsbörden av minst trettio dagar, därav högst fjorton dagar före barnets födelse. För kvinna, som under de sex månader, vilka närmast föregått barn-

Moderskapspenning skall utgå för en tid i omedelbart sammanhang med barnsbörden av minst trettio dagar, därav högst fjorton dagar före barnets födelse. För kvinna, vilken under de sex månader, som närmast föregått

(Kungl. Maj:ts förslag.)

börden, i sammanlagt minst fyra månader använts till arbete, *varom förmåles* i 10 § första stycket i lagen om arbetarskydd, och *som*, enligt vad skäligen kan antagas, kommer att efter barnbörden återupptaga sådant arbete, skall dock understödstitiden vara minst fyrtyotvå dagar.

Utgiver centralsjukkassa ersättning för vård å förlossningsanstalt, äger kassan minska den kvinnan för vårdnadstitiden tillkommande moderskapspenningen med belopp motsvarande kassans kostnader för vården; dock att vad i 25 § sista punkten är stadgat skall äga motsvarande tillämpning.

Moderskapshjälp må utgivas allenast åt kvinna, som i första stycket sägs, samt ej för längre tid än femtiosex dagar och icke för tid, då barnaföderskan ej avhåller sig från förvärvsarbete. För tid, då barnaföderskan är berättigad till sjukhjälp från kassan eller från lokalsjukkassa, må moderskapspenning icke till henne utgivas, dock att, därest hon icke är berättigad till sjukpenning eller är berättigad till lägre sjukpenning än två kronor, moderskapspenning skall utgå, i förra fallet med två kronor och i senare fallet med belopp, varmed sjukpenningen understiger två kronor.

Vad i 31 § första stycket är stadgat skall i tillämpliga delar gälla jämväl i fråga om moderskapshjälp.

(Utskottets förslag.)

barnbörden, i sammanlagt minst fyra månader använts till arbete, *som avses med förbudet* i 10 § första stycket i lagen om arbetarskydd, och *vilken*, enligt vad skäligen kan antagas, kommer att efter barnbörden återupptaga sådant arbete, skall dock understödstitiden vara minst fyrtyotvå dagar.

IV. Om stadgarnas bestämmelser rörande avgifter och fondbildning.**33 §.**

Erkänd sjuk-kassa skall upptaga fasta medlemsavgifter till bestridande av kostnaderna för dess verksamhet.

De fasta avgifterna skola vara så avvägda, att de i förening med andra för kassans verksamhet avsedda inkomster må antagas förslå till täckande av kassans löpande utgifter för dess verksamhet, kostnaden för kassans förvaltning häri inräknad, samt till bildande av sjukhjälpfond. De fasta avgifterna må icke göras olika för olika grupper av kassans medlemmar i vidare mån än som skäligen föranledes av olikhet medlemmarna emellan i avseende på understödsrätt eller sjukdomsrisk eller ock betingas av stadgande i 34 §.

Föreskrives i stadgarna, att särskild avgift skall erläggas i samband med inträde i kassan eller övergång till högre sjukhjälpklass eller av medlem, som underlåtit att i rätt tid betala fast avgift eller uttaxerat belopp, må dylik särskild avgift icke bestämmas högre än som enligt tillsynsmyndighetens prövning kan anses skäligt.

Uttaxering å medlemmarna må kunna beslutas allenast i den händelse kassans tillgångar finnas otillräckliga för verksamhetens behöriga utövande.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

34 §.

För medlemmar, för vilka statsbidrag eller viss del därav icke må beräknas, skola de fasta avgifterna utgå med högre belopp än för övriga medlemmar, därvid skillnaden skall skäligen motsvara vad å envar av de senare belöper av bidraget.

Där bidrag till kassa utgår från kommun eller där arbetsgivare eller annan till kassan överlämnat gåva eller gentemot kassan iklätt sig förpliktelse, vilken gåva eller förpliktelse är av större betydelse för de fasta avgifternas eller meddelat understöds storlek, skall vad sålunda stadgats äga motsvarande tillämpning beträffande medlemmar, för vilka sådant bidrag icke må beräknas eller vilka enligt vid gåvan eller utfästelsen knutet villkor ej äga tillgodonjuta förmån därav.

35 §.

Då bokslut är uppgjort för erkänd sjukkassa, skall vad av kassans inkomster ej åtgått för löpande utgifter under det år, bokslutet avser, avsättas till fond (*sjukhjälpfond*). Fondens kapital och avkastning må tagas i anspråk allenast i den mån kassans inkomster ej förslå till täckande av kassans löpande utgifter. Uppgår sjukhjälpfonden till ett belopp, motsvarande en och en halv gånger summan av de i genomsnitt för de tre sistförflutna åren erlagda fasta avgifterna eller, där enligt stadgarna sjukhjälpfond skall bildas till högre belopp, till det sålunda bestämda beloppet, äger tillsynsmyndigheten på ansökan av kassan medgiva, att avsättning till fonden må tills vidare upphöra och att överskottet helt eller till viss del må användas för ändamål, som i stadgarna för dylikt fall angives. Överstiger fonden nu avsett belopp, äger ock tillsynsmyndigheten på ansökan medgiva, att den överskjutande delen eller viss del därav må användas för dylikt ändamål.

Tillgångar motsvarande sjukhjälpfonden skola redovisas:

- 1) i obligationer, som utfärdats eller garanterats av staten;
- 2) i Sveriges allmänna hypoteksbanks eller konungariket Sveriges stadshypotekskassas obligationer;
- 3) i fordringsbevis, utfärdade av riksbanken, bankbolag eller sparbank;
- 4) i obligationer eller andra skuldförbindelser, utfärdade eller garanterade av svensk kommun, som till länets upptagande eller garanterande erhållit Konungens tillstånd;
- 5) i skuldförbindelser, för vilka kassan äger säkerhet genom inteckning uti annan i stad, köping eller municipalsamhälle belägen fastighet än industrifastighet eller uti jordbruksfastighet å landet inom hälften eller, med tillsynsmyndighetens medgivande, inom två tredjedelar av senast fastställda taxeringsvärde, därvid i taxeringsvärdet å jordbruksfastighet icke må inräknas värdet av växande skog; dock att i varje fall åbyggnad å egendom skall, för att inteckning i egendomen må godkännas, vara brandförsäkrad i något med vederbörligen fastställd bolagsordning försett brandförsäkringsbolag inom riket;

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

- 6) med tillsynsmyndighetens medgivande i för kassans verksamhet avsedd fastighet; skolande i fråga om brandförsäkring av åbyggnad gälla vad vid 5) stadgas.

V. Om stadgarnas bestämmelser rörande styrelse, revisorer och tjänstemän samt rörande utövande av föreningssammanträdes befogenhet.

36 §.

Centralsjukkassas styrelse skall bestå av minst sex ledamöter. Av dessa skola tillsynsmyndigheten och medicinalstyrelsen efter förslag av kassan utse vardera en. Den av medicinalstyrelsen utsedde skall såvitt möjligt vara en i sjukförsäkringsfrågor kunnig och erfaren läkare.

Tillsynsmyndigheten skall utse en av centralsjukkassas revisorer och vederbörande centralsjukkassa en av revisorerna hos lokalsjukkassa.

Hos centralsjukkassa skall vara anställd en verkställande tjänsteman, vilken utses å sammanträde med kassan. Anställningen skall gälla tills vidare.

37 §.

I *centralsjukkassa* skall föreningssammanträdes befogenhet helt utövas av valda ombud. Härvid skall gälla, att ombud skola väljas särskilt av medlemmarna från varje lokalsjukkassa och särskilt av de medlemmar, som icke tillhöra lokalsjukkassa, i visst förhållande till antalet inom varje medlemsgrupp.

Vad i första punkten av nästföregående stycke stadgas skall gälla jämväl i fråga om *lokalsjukkassa*, som har flera än ettusen medlemmar.

VI. Om tillsyn å erkända sjuk-kassor så ock om återställande av antagande.

38 §.

Hos tillsynsmyndigheten skall över erkända sjuk-kassor föras en förteckning, vilken beträffande envar sådan kassa skall innehålla hänvisning till inskrifningar rörande kassan i understödsföreningsregistret, uppgift om kassans verksamhetsområde och postadress samt, där fråga är om centralsjukkassa, namn och postadress å kassans verkställande tjänsteman. Har lokalsjukkassa medgivits att utöva verksamhet med lägre medlemsantal än ett-hundra eller att meddela sjukhjälp i form av sjukhusvård eller sjukpenning under nittio dagar eller att meddela sjukhjälp under tid, som nu sagts, med lägre medlemsantal än femhundra, skall uppgift jämväl härom intagas i förteckningen.

39 §.

Erkänd sjuk-kassa är pliktig att föra ordentliga räkenskaper, som skola avslutas för kalenderår. Kassans räkenskaper skola föras i enlighet med bokföringslagen den 31 maj 1929 jämte de särskilda föreskrifter, som tillsynsmyndigheten därutöver meddelar.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

För centralsjukkassa skall styrelsen vart femte år låta upprätta och inom två månader efter det revisorernas berättelse framlades å sammanträde med kassan till tillsynsmyndigheten ingiva försäkringsteknisk utredning av kassans ställning vid föregående års slut.

Nämnda utredning skall enligt av tillsynsmyndigheten fastställda grunder upprättas av person, vilken innehar behörighet att utöva befattning såsom aktuarie vid livförsäkringsbolag eller av tillsynsmyndigheten förklarats behörig att upprätta utredningen. Kassan äger att anlita tillsynsmyndigheten för utredningens upprättande och skall i sådant fall ersätta kostnaden härför med belopp, som bestämmes av nämnda myndighet.

40 §.

Det tillkommer tillsynsmyndigheten att övervaka, att erkänd sjukkassas verksamhet står i överensstämmelse med denna förordning ävensom i övrigt utövas på ändamålsenligt sätt, och har tillsynsmyndigheten jämväl att tillhandagå med råd och upplysningar ej mindre i fråga om åtgärder, som må erfordras för antagande, än även beträffande det lämpliga inrättandet av verksamheten.

Anmäler lokalsjukkassa för registrering beslut om ändring av kassans stadgar, skall tillsynsmyndigheten, där så ske kan, inhämta yttrande i ärendet från styrelsen för centralsjukkassa, till vilken förstnämnda kassas medlemmar äro anslutna.

41 §.

Har medlemsantalet i lokalsjukkassa nedgått under etthundra eller, i fråga om kassa som medgivits utöva verksamhet med lägre medlemsantal än etthundra, under femtio, åligger det styrelsen för kassan att ofördröjligen därom göra anmälan hos tillsynsmyndigheten.

I anledning av anmälan, som nu sagts, har tillsynsmyndigheten att efter hörande av centralsjukkassans styrelse, så snart ske kan, meddela beslut, huruvida det må vara kassan medgivet att med mindre medlemsantal än i förstnämnda fall etthundra och i sistnämnda fall femtio fortsätta sin verksamhet som erkänd sjukkassa. Lämnas medgivande, som nu sagts, skall tillsynsmyndigheten tillika bestämma visst tal, under vilket kassans medlemsantal ej må nedgå, vid äventyr att medgivandet återkallas.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

Har medgivande, som i nästföregående stycke sägs, ej lämnats eller har sådant medgivande lämnats och kassans medlemsantal därefter nedgått under det nya talet och detta icke inom tre månader åter uppnåtts, skall kassan vara pliktig att överlåta sin rörelse på sätt i 68 § i lagen om understödsföreningar sägs på centralsjukkassa, till vilken medlemmarna äro anslutna.

Vad ovan stadgats skall i tillämpliga delar gälla jämväl då lokalsjukkassa medgivits rätt att meddela sjukhjälp under nittio dagar och medlemsantalet därefter nedgått under femhundra, dock att överlåtelse å centralsjukkassa, varom i tredje stycket förmäles, i sådant fall skall omfatta allenast den del av verksamheten, som avser meddelandet av sjukhjälp efter den adertonde dagen.

42 §.

Finner tillsynsmyndigheten, att avvikelse från denna förordning förekommer eller att eljest anledning till anmärkning mot erkänd sjukkassas verksamhet föreligger, äger tillsynsmyndigheten, där vad sålunda förekommit ej enligt 82 § i lagen om understödsföreningar bör medföra där stadgad påföljd, meddela kassan anvisning att vidtaga den åtgärd eller förändring av kassans verksamhet, som prövas erforderlig, därvid tillsynsmyndigheten skall bestämma viss skälig tid, inom vilken anvisad åtgärd skall hava vidtagits.

Finnes sjukkassan icke tillbörligen ställa sig sålunda meddelad anvisning till efterrättelse, må antagandet återkallas.

Har anvisning enligt 82 § i nämnda lag meddelats erkänd sjukkassa och finnes kassan icke tillbörligen ställa sig anvisningen till efterrättelse, må tillsynsmyndigheten, där den ej finner skäl föreligga att tillämpa i nämnda paragraf därför stadgad påföljd, återkalla antagandet.

Återkallande av antagande må ej ske utan att tillfälle lämnats kassan att å sammanträde fatta beslut i anledning av lämnad anvisning.

43 §.

Om delgivning av beslut, som av tillsynsmyndigheten meddelats enligt denna förordning, så ock om besvär över sådant beslut gälle vad i 83 § i lagen om understödsföreningar finnes stadgat.

44 §.

I enlighet med bestämmelser, som Konungen meddelar, skall utses en sjukkassenämnd, bestående av personer med sakkunskap beträffande det statsunderstödda sjukkasseeväsendet, bland dem minst en läkare, vilken nämnd skall hava att sammanträda inför tillsynsmyndigheten för att samråda med denna myndighet i det statsunderstödda sjukkasseeväsendet rörande angelägenheter.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

VII. Särskilda bestämmelser rörande föreningar, vilka varit registrerade enligt lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor.

45 §.

Förening, vilken varit registrerad som sjukkassa enligt lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor och vilken före den 1 januari 1935 ingiver ansökan i sådant avseende, må antagas till erkänd sjukkassa utan hinder av

att uteslutningsgrund, som följer av *att* uteslutningsgrund, som följer av bestämmelserna i 13, 15 eller 19 §, ej bestämmelserna i 13, 15, 19 eller 20 §, ej äger tillämpning å medlem, som vid tiden för ansökans ingivande var medlem av föreningen; ej äger tillämpning å medlem, som vid tiden för ansökans ingivande var medlem av föreningen;

att uteslutningsgrund, som i 16 § stadgas, ej äger tillämpning å medlem, som vid tiden för utfärdande av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor var medlem av föreningen; *att* uteslutningsgrund, som i 16 § stadgas, ej äger tillämpning å medlem, som vid tiden för utfärdande av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor var medlem av föreningen;

samt att föreningen jämlikt 59 § sista stycket i nämnda lag är pliktig utgiva sjukhjälp i annan omfattning än i denna förordning sägs. *samt att* föreningen jämlikt 59 § sista stycket i nämnda lag är pliktig utgiva sjukhjälp i annan omfattning än i denna förordning sägs.

Är förening, som ovan sagts, på grund av utfästelse, meddelad före ansökans ingivande, pliktig att meddela begravningshjälp, må ej heller denna omständighet utgöra hinder för föreningens antagande till erkänd sjukkassa, dock att föreningen skall upphöra med begravningshjälpsverksamheten inom två år från antagandet, vid äventyr att detta återkallas. Föreningen skall vara pliktig att ställa sig till efter rättelse de föreskrifter, tillsynsmyndigheten utfärdar med avseende å nämnda verksamhets bedrivande.

46 §.

Utgör stad eget centralsjukkasområde, må förening, som avses i 45 § och som räknar minst femhundra medlemmar, utan hinder jämväl av bestämmelserna i 5 § första och andra styckena antagas till *lokalsjukkassa* för staden. Oberoende av sådant antagande skall dock centralsjukkassan vara öppen för direkt anslutning och för samtliga sina medlemmar ombesörja sjukhjälp i form av sjukvårdsersättning.

47 §.

Förening, som avses i 45 § och vilken sedan tid före denna förordnings utfärdande enligt sina stadgar är uteslutande eller huvudsakligen avsedd för anställda vid visst eller vissa företag eller i visst yrke eller ock för personer, beträffande vilka särskilda personliga betingelser äro för handen, må antagas

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

till erkänd sjuk-kassa oberoende jämväl därav, att föreningens verksamhetsområde ej är bestämt på sätt i 4 § sägs eller att för verksamhetsområdet redan finnes erkänd sjuk-kassa. Sådant antagande skall icke utgöra hinder för att annan förening, vars stadgar överensstämman med förut i denna förordning meddelade bestämmelser, antages till erkänd sjuk-kassa.

Bereder förening, som i första punkten av nästföregående stycke avses, sedan tid före den 1 januari 1933 åt sina medlemmar sjukpenning under sjukhjälpstid, som för centralsjuk-kassa är stadgad, och finnes med hänsyn till omständigheterna sådant lämpligt, må föreningen antagas till *central-sjuk-kassa*, dock att föreningen skall för sina medlemmar utöva verksamhet jämväl såsom lokalsjuk-kassa. I annat fall må föreningen antagas till *lokal-sjuk-kassa* och medlemmarna vara berättigade till inträde i den centralsjuk-kassa, inom vars verksamhetsområde de äro bosatta.

Inträde i sålunda antagen kassa må tillkomma allenast den, som innehar anställning vid visst företag eller i visst yrke eller beträffande vilken den särskilda personliga betingelsen är för handen, samt sådan persons hustru. Kassan äger i sina stadgar föreskriva, att medlem skall uteslutas, då han icke längre uppfyller de angivna förutsättningarna för inträde i kassan. Uteslutning av denna grund må dock icke äga rum beträffande medlem, som tillhört kassan i fem år eller, där han uppnått trettionio års ålder, två år.

Medlem, som uteslutes ur kassan på grund av att i nästföregående stycke avsedda förutsättningar icke längre äro för handen, skall, oavsett att han ej flyttar från kassans verksamhetsområde, äga rätt till överflyttning till annan erkänd sjuk-kassa å den ort där han är bosatt.

Föreskriften i 36 § andra stycket angående utseende av revisor i lokalsjuk-kassa skall icke äga tillämpning å lokalsjuk-kassa, som i denna paragraf avses.

48 §.

Antages förening, som i 45 § avses, till erkänd sjuk-kassa, vare den pliktigt ställa sig till efterrättelse de föreskrifter, tillsynsmyndigheten meddelar rörande överförande av medel, som vid tidpunkten för antagandet funnos avsatta för sjukhjälpverksamhetens bedrivande, antingen till centralsjuk-kassa, till vilken medlemmarna skola vara anslutna, eller till annan erkänd sjuk-kassa, till vilken medlem överflyttar sin sjukförsäkring.

VIII. Straffbestämmelser.

49 §.

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

Försummas anmälan, som är föreskriven i 41 §, straffes den försumlige med böter från och med fem till och med trehundra kronor.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

50 §.

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 41 §, skall åtalas vid allmän underrätt i den ort, där kassans styrelse enligt stadgarna har sitt säte.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1932, dock att 20 och 22 §§, i vad de avse skyldighet för erkänd sjukkasse att utgiva sjukhjälp i form av sjukvårdsersättning, träda i kraft först den 1 januari 1938. Beslutar lokal-sjukkasse att före sistnämnda dag utgiva sjukhjälp, som nu sagts, skall kassan ensam svara för de uppkommande kostnaderna, i den mån central-sjukkasse, till vilken medlemmarna äro anslutna, ej förklarar sig villig att deltaga däri.

Intill den 1 januari 1935 skola medlemmar av varje enligt lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor registrerad förening, som upphör med sin verksamhet, äga rätt till överflyttning till erkänd sjukkasse, inom vars verksamhetsområde de äro bosatta, dock att anmälan om inträde skall göras före utgången av månaden näst efter den, då beslutet om förstnämnda förenings upplösning blev slutligen gällande. Intill samma dag skola ock medlemmar av förening, registrerad enligt nyssnämnda lag, vilka äro bosatta utanför föreningens verksamhetsområde men inom verksamhetsområdet för erkänd sjukkasse, äga enahanda rätt till överflyttning.

Vad sålunda stadgats om rätt till överflyttning skall äga motsvarande tillämpning beträffande medlemmar av förening, som vid denna förordnings ikraftträdande är registrerad enligt lagen om sjukkassor och sedermera registreras såsom understödsförening utan att i samband därmed antagas till erkänd sjukkasse.

Vid tillämpning av 32 § första stycket i denna förordning skall medlem, som omedelbart före inträdet i erkänd sjukkasse tillhört annan statsunderstödd sjukkasse, tillgodoräknas tiden för medlemskap i sistnämnda kassa.

C) att riksdagen, med förklarande att det vid ifrågavarande proposition fogade förslaget till förordning om moderskapsunderstöd ej kunnat av riksdagen i oförändrat skick antagas, måtte för sin del antaga följande förslag till

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Förordning om moderskapsunderstöd.

1 §.

Moderskapsunderstöd enligt denna förordning skall utgå till kvinna, som till lindrande av de med barnsbörd förenade kostnader är i behov därav.

Rätt till moderskapsunderstöd tillkommer likväl icke kvinna, vilken är intagen å fattigvårdsanstalt, *allmän arbetsanstalt*, alkoholistanstalt eller uppfostringsanstalt, straff- eller annan dylik anstalt eller vilken icke är svensk medborgare; dock äger Konungen, under förutsättning av ömsesidighet, ingå överenskommelse med främmande stat, att dess medborgare skola i avseende å tillämpning av denna förordning likställas med svenska medborgare.

Ej heller äger kvinna, utom i fall som avses i 3 § tredje stycket, rätt till understöd vid barnsbörd, i anledning varav hon är berättigad till moderskaps-hjälp från erkänd sjukkassa.

2 §.

Behov av moderskapsunderstöd skall, där ej särskilda omständigheter till annat föranleda, anses föreligga, om för kvinnan eller, där hon är gift och sammanlever med sin man, för makarna tillsammans vid senaste taxering till statlig inkomst- och förmögenhetsskatt icke upptagits beskattningsbart belopp, uppgående till minst femhundra kronor.

Har det beskattningsbara beloppet upptagits högre än nu sagts men äro med hänsyn till ändrade förhållanden eller eljest omständigheterna särskilt ömmande, må ock behov av understöd anses vara för handen.

3 §.

Moderskapsunderstöd utgår, där ej nedan annorlunda sägs, för tid omedelbart före eller efter barnsbörden, då kvinnan avhåller sig från förvärvsarbete, samt för högst trettio dagar, därav högst fjorton dagar före barnsbörden.

Till kvinna, som under de sex månader, *vilka* närmast föregått barnsbörden, i sammanlagt minst fyra månader använts till arbete, *varom förmäles* i 10 § första stycket i lagen om arbetarskydd, och som, enligt vad

Till kvinna, *vilken* under de sex månader, som närmast föregått barnsbörden, i sammanlagt minst fyra månader använts till arbete, som *avses med förbudet* i 10 § första stycket i lagen om arbetarskydd, och *vilken*,

(Kungl. Maj:ts förslag.)

skäligen kan antagas, kommer att efter barnsörden återupptaga sådant arbete, utgår understöd för en tid av högst femtiosex dagar.

Till kvinna, som avses i andra stycket och vilken i anledning av barnsörden uppburit moderskapshjälp från erkänd sjukförsäkring, må understöd utgå för tid omedelbart efter det sådan hjälp upphört att utgå, dock ej för längre tid än att sammanlagda hjälptiden uppgår till femtiosex dagar.

4 §.

Moderskapsunderstöd utgår för varje dag kvinnan är berättigad till sådan förmån med belopp, motsvarande regelmässigt utgående moderskapsbidrag av statsmedel till erkänd sjukförsäkring.

5 §.

Moderskapsunderstöd utgår av statsmedel.

Rätten till understöd prövas och understöd utbetalas av centralsjukförsäkringskassan för den ort, där kvinnan är bosatt, dock att centralsjukförsäkringskassan äger överenskomma med lokalsjukförsäkring, att denna skall för centralsjukförsäkringskassans räkning handhava uppgift, som nu sagts, såvitt angår kvinnor bosatta inom lokalsjukförsäkringskassans verksamhetsområde.

Ersättning för utgivna understöd äger centralsjukförsäkringskassan att kvartalsvis utbetala av tillsynsmyndigheten för erkända sjukförsäkringar.

6 §.

Havande kvinna, som vill komma i åtnjutande av moderskapsunderstöd, skall själv eller genom annan göra ansökan därom i god tid före barnsörden. Ansökan, som inkommit senare än å sextionde dagen före barnsörden, må bifallas allenast för så vitt särskilda omständigheter äro för handen, såsom att nedkomsten inträffat tidigare än skäligen kunnat förväntas eller att behov av understöd ej tidigare förelagat. Göres ansökan senare än å sextionde dagen efter barnsörden, må den icke upptagas till prövning.

I samband med ansökningen skall erläggas en anmälningsavgift av två kronor, vilken tillfaller centralsjukförsäkringskassan, eller, där denna så överenskommit med lokalsjukförsäkring, hos vilken ansökningen göres, sistnämnda kassa.

Vad i denna paragraf är stadgat om tid för ansökan och om anmälningsavgift äger icke tillämpning i fall som avses i 3 § tredje stycket.

7 §.

Då ansökan om moderskapsunderstöd inkommit till behörig sjukförsäkring, skall denna lämna kvinnan anvisning för erhållande av råd och upplysningar rörande vad hon har att iakttaga med avseende å dels egen vård under havandeskapet, i samband med förlossningen och under tiden därefter, dels ock barnets skötsel. Där kvinnan önskar erhålla vård å förlossningsanstalt och sådan vård anses böra komma i fråga, skall kassan söka förhjälpa henne till erhållande därav.

(Utskottets förslag.)

enligt vad skäligen kan antagas, kommer att efter barnsörden återupptaga sådant arbete, utgår understöd för en tid av högst femtiosex dagar.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

Sjukkassan skall därjämte skyndsamt verkställa utredning rörande omständigheter av betydelse för bedömning av kvinnans rätt till understöd samt, därest nedkomsten ej redan inträffat, företaga en förberedande prövning i nämnda hänseende. Om resultatet av denna prövning skall kvinnan erhålla besked. Understöd må ej utbetalas, förrän till sjukkassan inkommit intyg att kvinnan fött barn. Sådant intyg skall vara utfärdat av barnmorska eller av annan känd och trovärdig person samt innehålla uppgift om kvinnans fullständiga namn och boningsort samt om dagen för nedkomsten.

8 §.

Moderskapsunderstöd utbetalas i efterskott och må utbetäckas veckovis. Före utbetalning skall sjukkassan göra sig underrättad, huruvida kvinnan under tid, som avses med understödet, avhållit sig från förvärsarbete. Därest kvinnan befinner sig i nödställd belägenhet, må understöd för tid efter nedkomsten på begäran utgivas förskottsvis, dock icke någon gång för längre tid än fjorton dagar.

Av kvinna tillkommande understöd skall sjukkassa innehålla belopp, som motsvarar ersättning enligt fastställd taxa för biträde av barnmorska vid förlossningen eller för vård å förlossningsanstalt, där sådan vård lämnas. Innehållet belopp skall på begäran tillhandahållas barnmorskan eller förlossningsanstalten. Styrker kvinnan, att ersättning, som nyss sagts, guldits, må hon utbetäckas beloppet.

9 §.

Rätt till moderskapsunderstöd kan icke överlätas och må förty icke tagas i mät för gäld.

10 §.

Närmare föreskrifter angående ordningen för ansökan samt för utbetalning av understöd så ock beträffande tillämpningen i övrigt av denna förordning meddelas av Konungen eller efter Konungens bemyndigande av tillsynsmyndigheten för erkända sjukkassor, som därvid i den omfattning Konungen bestämmer skall samråda med medicinalstyrelsen.

11 §.

I händelse av missnöje med sjukkassas beslut rörande understöd eller eljest rörande tillämpningen av någon i denna förordning given bestämmelse må frågan hänskjutas till tillsynsmyndigheten för erkända sjukkassor.

Tillsynsmyndigheten äger, ändå att sådant hänskjutande icke skett, till prövning upptaga ärende, som i denna paragraf avses.

Tillsynsmyndighetens beslut meddelas kostnadsfritt.

Denna förordning träder för varje centralsjukkasseområde i kraft å dag, som Konungen bestämmer.

D) att riksdagen måtte under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, höja det ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande, nu 3,670,000 kronor, med 270,000 kronor till 3,940,000 kronor;

E) att riksdagen måtte medgiva, att för användningen av nämnda anslag skola gälla grunder, i huvudsak överensstämmande med det vid utskottets utlåtande såsom bilaga fogade förslaget till bestämmelser i sådant hänseende;

F) att riksdagen måtte under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, för budgetåret 1931/1932 anvisa ett extra förslagsanslag av 190,000 kronor att användas enligt av departementschefen angivna grunder;

G) att de i anledning av förevarande proposition nr 75 väckta motionerna I: 210, 215, 216 och 221 samt II: 353, 366, 367, 369, 370 och 371, i den mån de icke blivit tillstyrkta eller eljest beaktade genom vad utskottet ovan hemställt, icke måtte till någon riksdagens åtgärd föranleda.

Stockholm den 11 maj 1931.

På utskottets vägnar:

HJALMAR VON SYDOW.

Vid ärendets behandling hava närvarit:
från första kammaren: herrar *von Sydow*, *Oscar Olsson*, *Hagman*, *Alb. Bergström*, *Ernfors* och fröken *Hesselgren*;
från andra kammaren: herrar *Jansson* i Falun, *Magnusson* i Kalmar, *Johanson* i Hallagården*, *Svensson* i Grönvik*, *Järte* och *Aronson*.

* Ej närvarande vid utlåtandets justering.

Reservationer:

a) Beträffande utskottets hemställan i dess helhet:
av herrar *Ernfors*, *Johanson* i Hallagården, *Svensson* i Grönvik, *Järte* och *Aronson*, vilka anfört:

Det är nu fjärde gången, som riksdagen har att taga ställning till ett reformförslag av den frivilliga sjukförsäkringen. Enahanda betänkligheter, som åren 1926, 1927 och 1930 föranledde frågans fall, kvarstå enligt vår uppfattning orubbade och — i synnerhet genom den försäkringstekniska kritiken — *förstärkta* gentemot föreliggande projekt.

Dessa betänkligheter äro i huvudsak alltjämt av organisatorisk och stats-ekonomisk art. Härtill komma de ovannämnda försäkringstekniska erinringarna, som äro av ny och uppseendeväckande art, samt de varningar, som den övervägande delen av Sveriges läkarkår på grund av flera skäl, däribland utländska erfarenheter, riktat mot mindre väl övervägda åtgärder på detta område.

Den frivilliga sjukförsäkringen i vårt land har eljest även under år 1929 gått kraftigt framåt och torde i stort sett på ett ändamålsenligt sätt motsvara en frivillig social sjukförsäkrings syften, vilka i Sverige, med vårt högt utvecklade och synnerligen billiga och för vissa befolkningslager kostnadsfria sjukvård, äro mera begränsade än i andra stater, där förhållandena i dessa hänseenden te sig olika. Man kan förutsätta, att den lofvärda, frivilliga koncentrationssträvan, som gjort sig gällande inom sjukvårdsreformen, skall få förnyad fart, sedan det överhängande hotet om en fullkomlig omstöpning av de frivilliga sjukvårds-kassorna undanröjts. Vad de djupa leden inom sjukvårds-kassorna för närvarande önska, torde också mindre vara en genomgripande omorganisation än ett förhöjt statsbidrag. Med bifall till herr Norlings motion skulle detta önskemål tillgodoses. I händelse åter att propositionen antages, komma de nuvarande sjukvårds-kassorna att upplösas utan garanti för att de nya, tillkrånglade organisationsformerna skola bliva i stånd att vare sig upptaga det nuvarande medlemsbeståndet i de gamla kassorna eller föra den frivilliga sjukförsäkringen framåt. Vi tilläto oss i vår reservation i följd att framhålla, att man vet vad man nu har; det är däremot ytterst vanskligt att kunna förutsäga vad man framdeles kan få. Vid sådant förhållande synes det vara klokast att med något förstärkt statsbidrag överlämna åt den frivilliga sjukvårdsreformen att organisatoriskt själv gestalta sin framtid. Ett sådant handlingssätt skulle också bäst överensstämma med reformens frivilliga natur. Genom att nu för sjukvårds-kassorna tvångsvis införa en monopolorganisation behåller man frihetens sken men försakar dess kraft.

I varje fall bjuda klokhet och försiktighet att dröja med några mera genomgripande ändringar av den frivilliga sjukförsäkringen, tills åtminstone klarhet föreligger om den reform av den svenska ålderdoms- och invaliditetsförsäkringen, på vilken den sommaren 1928 tillsatta pensionsförsäkringskommittén arbetar. Även tvenne på våren 1929 tillsatta kommittéer, statens sjukvårds-kommitté och de s. k. organisationsakkunniga, vilka senare ha till uppgift att föreslå en lämplig organisation av den kommunala socialförvaltningen, syssla med spörsmål, vilka äro nära förbundna med sjukförsäkringen och i synnerhet med förslaget att införa en ny understödsform, det s. k. moderskapsunderstödet, vilket skall administreras av de nya sjukvårds-kassorna.

Vad särskilt pensionsförsäkringskommittén angår, så antyddes under följande års sjukvårdsdebatt, att denna umgicks med planer att undersöka möjligheten av att skilja invaliditetsförsäkringen från ålderdomsförsäkringen och överflytta den förra på sjukvårds-kassorna. Dessa planer ha nu mognat i ett beslut att inom kommittén verkställa en utredning härom, vilken omhänderhafts av kommitténs sekreterare, professorn i försäkringsmatematik vid Stockholms högskola, H. Cramér, som för ändamålet verkställt den nedan omnämnda undersökningen av svenska sjukvårds-kassornas ekonomiska ställning. Kommittén har ännu icke

tagit ståndpunkt till resultatet av dessa utredningar och långt mindre utarbetat något förslag om invaliditetsförsäkringens ordnande efter angivna linjer. Det ligger emellertid i öppen dag, att om riksdagen nu fattar beslut om den frivilliga sjukförsäkringens omdaning från grunden, den begår samma ödesdigra missgrepp som år 1910, då den frivilliga sjukförsäkringen reformerades utan att man avvaktade resultaten av den då arbetande ålderdomsförsäkringskommitténs utredningar, vilka utmynnade i 1913 års lag om allmän pensionsförsäkring och 1916 års lag om obligatorisk social olycksfallsförsäkring. Denna brist på samtidighet och sammanhang i våra socialförsäkringsreformer ha vållat de svåra olägenheter i form av splittrande isolering och dyrbar överorganisation, som vidlåda våra socialförsäkringsgrenar. Redan 1920 års riksdag begärde i skrivelse till Kungl. Maj:t en omläggning av vår socialförsäkring, som vore ägnad att medföra större enkelhet och mindre kostnader. Denna riksdagens framställning har hittills icke blivit tillgodosedd. Ett reformbeslut i sjukkasrefrågan vid årets riksdag skulle enligt vår mening ytterligare avlägsna oss från riksdagens då uttalade önskemål, vilket erfarenheterna från det senast förflutna årtiondet gjort ännu mera behjärtansvärt.

Nyss anförda omständigheter synas oss vara av så djupgående betydelse, att de ensamma utgöra tillräckliga motiv för uppskov med ifrågavarande reform. Vi måste även erinra om de allvarliga konsekvenserna av statsfinansiell natur. Ett godkännande av propositionen kommer nämligen att medföra högst avsevärda kostnadsstegringar. Med nuvarande medlemsantal i sjukkassorna skulle statsbidraget mer än fördubblas för att sedan automatiskt stiga i mån av medlemsantalets eventuella successiva ökning. Härmed skulle i femte huvudtiteln, vid sidan av de statliga pensionstilläggen, införas en väldig utgiftspost, över vilken riksdagen icke har någon makt utan vilken skulle tvångsvis stegras år från år. För att få en föreställning om vilka summor det här en gång kan gälla, må blott nämnas, att därest den nya organisationsformen skulle med framgång kunna förverkligas och anslutningen till de frivilliga sjukkassorna hos oss få ungefär samma frekvens som i Danmark, man enligt propositionens beräkningar av statsbidragsbeloppen skulle närma sig ett årligt statsanslag på ungefär 32 milj. kronor. Det kan icke vara välbetänt av riksdagen, att nu, under en svår depression för hela vårt näringsliv med ty åtföljande ofrånkomlig minskning av statsinkomsterna och utan kännedom om kostnaderna för t. ex. en reformerad invaliditets- och ålderdomsförsäkring, med öppna ögon binda sig för en sådan utgiftsprocedur. Det kan visserligen invändas, att, principiellt sett, samma betänkligheter gälla de hittills utgående anslagen och ännu mer den förhöjning av dessa, som den Norlingska motionen åsyftar. Dessa utgifter äro dock av betydligt lägre storleksgrad. Vad den Norlingska motionen beträffar, så vore det en akt av klar rättvisa och billighet, att de frivilliga sjukkassorna äntligen finge den fulla kompensation för penningvärdets fall, som staten genomfört på andra områden av sin understödsverksamhet.

De senaste årens bedrövliga erfarenheter från sjukförsäkringen i utlandet mana även till största varsamhet och kräva i vart fall mera ingående prövning och överväganden av de olika bestämmelserna i den nya förordningen om er-

kända sjukkassor och i bestämmelserna angående statsbidrag åt sjukkassor, än som hittills blivit verkställda. Detta gäller bland annat karenstiden, åtgärder mot överförsäkring, sjukpenningens lämpliga förhållande till dagsinkomsten och i synnerhet den sjukvårdande verksamheten, vilken enligt förslaget skulle såsom en obligatorisk prestation införlivas med sjukförsäkringen. I följd gävo flera läkarföreningar i skrivelser till vederbörande utskott uttryck för sina livliga farhågor mot det föreliggande förslaget. Detta uppfattades då som överrumpling och i övrigt föga representativt för den svenska läkarkåren. Sedan dess ha dessa frågor varit föremål för grundlig överläggning av vårt lands läkarorganisationer. Det har då visat sig, att två tredjedelar av läkarföreningarna yrka på läkarvårdens bibehållande som frivillig prestation och även i övrigt ställa sig starkt kritiska mot sjukkassereformen. Opinionen hos majoriteten av de praktiskt verksamma läkarna i vårt land är därmed tillfyllestgörande ådagalagd.

I fråga om den ovannämnda försäkringstekniska kritiken få vi hänvisa till professor Cramérs redogörelse för vissa sjukkasseväsendet berörande utredningar och till den P. M. till statsrådet och chefen för socialdepartementet med anledning därav, som utarbetats av sjukkasseinspektören, byråchefen Theofil Andersson. Dessa aktstycken ha i vederbörlig ordning delgivits utskottet och avtryckas här som bilagor A och B till vår reservation. Av nämnda aktstycken framgår med full visshet, åtminstone att de sakkunnigutredningar, vilka hittills legat till grund för de senaste årens sjukkassepropositioner, varit i väsentlig avseende bristfälliga och därför icke ägnade som grundval för en omtänksam reformåtgärd, att med tillsynsmyndighetens vetskap, till följd av de senaste årens ökade sjuklighet, avgifterna till sjukkassorna varit för låga, att vid uppskattning av sjukkassornas aktiva och passiva ett underskott på minst 64 milj. kronor föreligger samt att uppenbar fara är för handen att jämväl de nya central-sjukkassorna komma att starta med så svagt ekonomiskt underlag, att oberäkneliga efterkrav för det nya organisationssystemets upprätthållande framdeles kunna komma att ställas på statsverket. De nya fakta, som härmed införts i diskussionen, synas utgöra ett avgörande hinder för riksdagen att i år medverka till en reform av de frivilliga sjukkassorna, där förutsättningarna äro så oklara och följderna framför allt ur statsekonomisk synpunkt ganska oöver-skådliga.

Genom ett bifall till den Norlingska motionen skulle de frivilliga sjukkassornas ekonomiska ställning stärkas. Den ändring i gällande grunder för statsbidragets utgående, som påyrkas i motionen, gäller sjukdagsbidraget, vilket utgått oförändrat med 25 öre alltsedan tillkomsten av nuvarande sjukkasselag år 1910. Nu föreslås som kompensation för penningvärdets fall en ökning med 15 öre till 40 öre. Det yrkas samtidigt i motionen, att den med bidraget nu följande spärr, enligt vilken sjukdagsbidraget icke får utgöra mera än högst 2 kronor per år och medlem, skall bortfalla, när denna alltför snävt tilltagna spärr även utgör ett hinder för sjukkassorna i deras strävan att öka sjukhjälpstiden. Den utgiftsstegring, som ett bifall till motionen skulle medföra för statsverket, beräknas med nuvarande medlemsbestånd uppgå till cirka 1.6 miljoner kronor

per år, varav för nästkommande budgetår skulle åtgå cirka 560,000 kronor. Då emellertid något yrkande på ökning av anslaget i fråga icke föreligger, äro vi såsom reservanter förhindrade att hemställa härom. Med hänsyn till anslagets natur av förslagsanslag lärer bibehållandet av anslagsbeloppet vid det av Kungl. Maj:t föreslagna dock icke komma att bereda några budgettekniska olägenheter.

Beträffande det föreslagna moderskapsunderstödet åt icke sjukförsäkrade barnaföderskor yrka vi ävenledes avslag i anslutning till de synpunkter, som framförts i den av herr Oscar Carlström i andra kammaren framförda motionen nummer 370.

Vi hemställa alltså,

att riksdagen måtte, med avslag i övrigt å Kungl. Maj:ts proposition nr 75, besluta

A) att under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, höja det ordinarie förslagsanslaget till sjukkasseväsandets befrämjande, nu 3,670,000 kronor, med 270,000 kronor till 3,940,000 kronor;

B) att för användningen av nämnda anslag, i vad angår bidragsansökningar, som inkomma efter den 1 januari 1932, skola vidtagas sådana ändringar i nu gällande grunder, att dels statsbidraget i förhållande till antalet sjukdagar utgår med 40 öre för varje sjukdag och dels nu stadgad begränsning av detta bidrag, för sjukkassa till högst 2 kronor per medlem och för fortsättningskassa till högst 50 öre per medlem, bortfaller;

C) att under femte huvudtiteln, avdelningen sociala verk och inrättningar, underavdelningen sjukförsäkring, till sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd, för budgetåret 1931/1932 anvisa ett extra förslagsanslag av 190,000 kronor;

D) att i ämnet väckta motioner, i den mån de ej kunna anses besvarade genom vad ovan hemställts, icke skola till någon riksdagens åtgärd föranleda.

b) Beträffande tredje stycket av punkten 4 i förslaget till bestämmelser angående statsbidrag åt sjukkassor:

av herrar *Oscar Olsson, Hagman, Alb. Bergström, Jansson* i Falun och *Magnusson* i Kalmar.

Bilaga till utskottets utlåtande.*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)***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 kassa äger efter varje kvartals slut påkalla utbetalning intill tre fjärdedelar av det bidrag, som skäligen kan antagas belöpa å det föregående kvartalet.

2. Statsbidrag må ej beräknas

- a) för medlem av lokalsjuk-kassa, vilken ej tillika är medlem av central-sjuk-kassa;
- b) för medlem, som under någon del av det år, statsbidraget avser, varit tillförsäkrad högre sjukpenning än sex kronor;
- c) för medlem, bosatt utanför kassans eller, i fråga om medlem av central-sjuk-kassa vilken tillika är medlem av lokalsjuk-kassa, utanför sist-nämnda kassas verksamhetsområde å ort, som är belägen inom verksamhetsområdet för annan erkänd sjuk-kassa;
- d) för medlem, som är tillförsäkrad allenast begravningshjälp.

Vad under c) stadgats äger dock ej tillämpning beträffande medlem av kassa, som avses i 47 § i förordningen, eller beträffande medlem, som avflyttat från kassans verksamhetsområde, så länge rätt till understöd från kassan fortfar, eller beträffande i centralsjuk-kassas tjänst anställda personer, vilka tillhöra kassan utan att vara bosatta inom dennas verksamhetsområde.

Vad under b) stadgats, gäller dock icke för det fall, att kassa på grund av medgivande enligt 22 § tredje stycket i förordningen utgiver högre sjukpenning än sex kronor. Ej heller äger vad under c) stadgats tillämpning beträffande medlem av kassa, som avses i 47 § i förordningen, eller beträffande medlem, som avflyttat från kassans verksamhetsområde, så länge rätt till understöd från kassan fortfar, eller beträffande i centralsjuk-kassas tjänst anställda personer, vilka tillhöra kassan utan att vara bosatta inom dennas verksamhetsområde.

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

3. Statsbidrag i förhållande till antalet medlemmar (*medlemsbidrag*) utgår a) till *lokalsjukkassa* med

75 öre för medlem, som jämlikt medgivande i 45 § i förordningen tillhör jämväl annan erkänd sjukkassa än centralsjukkassan för orten;

en krona för annan medlem, som ej är tillförsäkrad sjukpenning; samt

en krona 50 öre för medlem i övrigt;

b) till *centralsjukkassa* med

en krona för indirekt ansluten medlem, som ej är tillförsäkrad sjukpenning;

en krona 50 öre för annan indirekt ansluten medlem;

två kronor för direkt ansluten medlem, som ej är tillförsäkrad sjukpenning; samt

tre kronor för annan direkt ansluten medlem.

Medlemsantalet skall beräknas efter förhållandet den 31 december det år bidraget avser. Har antagandet till erkänd sjukkassa icke varit gällande hela detta år, utgår bidraget med en tolfedel för varje hel kalendermånad antagandet under samma år varit gällande och skall, därest antagandet under året återkallats eller eljest upphört, antalet medlemmar beräknas efter förhållandet sista dagen i kalendermånaden näst före den, varunder antagandet upphört. Har lokalsjukkassa under loppet av ett kalenderår bildats av anledning, som i 19 § i förordningen sägs, skall, oavsett vad nu stadgats, medlemsbidrag för året till denna kassa utgå med belopp som om kassan hela året varit antagen till erkänd sjukkassa.

4. För varje dag erkänd sjukkassa, under tid då antagandet varit gällande, i enlighet med bestämmelserna i förordningen om erkända sjukkassor utgivit sjukpenning om minst en krona eller lämnat ersättning för sjukhusvård, utgår statsbidrag (*sjukdagsbidrag*) med 50 öre. För dag, då sjukpenning utgått jämväl från annan erkänd sjukkassa, utgör dock sjukdagsbidraget allenast 25 öre.

För varje dag, då erkänd sjukkassa under de i första stycket angivna omständigheterna utgivit moderskapspenning om minst två kronor eller lämnat ersättning för vård å förlossningsanstalt, utgår statsbidrag (*moderskapsbidrag*) med en krona. Har moderskapspenning i anledning av stadgandet i 32 § näst sista stycket sista punkten i ovannämnda förordning utgivits med lägre belopp än två kronor, utgår moderskapsbidrag med hälften av det utgivna beloppet. För dag, då moderskapspenning utgått jämväl från annan erkänd sjukkassa, utgör dock moderskapsbidraget allenast 50 öre eller, där moderskapspenningen av nyss berörda anledning varit mindre än två kronor, en fjärdedel av det utgivna beloppet.

Statsbidrag, som i första och andra styckena sägs, må dock ej beräknas för dag,

a) då medlem uppburit ersättning enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete eller lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar eller enligt gällande bestämmelser om ersättning i anledning av kroppsskada ådragen under militär-tjänstgöring, eller

(Kungl. Maj:ts förslag.)

(Utskottets förslag.)

b) då medlem, vilken är på stadigvarande sätt och med full sysselsättning anställd i statens tjänst, på grund av denna anställning åtnjutit avlöning eller annan ersättning av statsmedel med minst en krona.

Sjukdagsbidrag må ej heller beräknas för längre tid än tre år för varje sammanhängande sjuklighetstillstånd. Sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar från den sista dag, för vilken sjukdagsbidrag utgått, räknas härvid som omedelbar fortsättning av det tidigare sjuklighetstillståndet.

5. För understöd, som av erkänd sjukkasse, under tid då antagandet varit gällande, jämlikt nyssnämnda förordning meddelats i form av ersättning för medlems utgifter till läkarvård, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder, utgår, under förutsättning att understödet från kassan motsvarat i fråga om läkarvård, kostnaderna för läkares resa häri inräknade, högst två tredjedelar och i övrigt högst hälften av kostnaderna för ändamålet, statsbidrag (*sjukvårdsbidrag*) med hälften av det utgivna understödet. Därest i visst fall med hänsyn till understödets art större svårigheter möta för kassa att begränsa understödet på sätt nyss sagts eller därest annat särskilt skäl därtill föranleder, äger tillsynsmyndigheten medgiva, att sjukvårdsbidrag må utgå, ändå att sådan begränsning av understödet ej iakttagits, och skall i dylikt fall bidraget utgå med en tredjedel av det utgivna understödet.

Sjukvårdsbidrag må utgå med högst tre kronor eller, då vård, som i första stycket sägs, lämnats jämväl åt medlems barn under femton år, högst fyra kronor årligen för varje medlem som tillförsäkrats understöd av angivet slag; dock att beträffande medlemmar, som äro bosatta inom Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands eller Jämtlands läns landstingsområde bidraget må utgå med högst fem eller, då vård lämnats jämväl åt medlems barn under femton år, högst sex kronor årligen. Där så med hänsyn till sjukvårdskostnadernas storlek finnes erforderligt, äge tillsynsmyndigheten medgiva, att sjukvårdsbidrag till viss eller vissa kassor må utgå med högre belopp än enligt nyss angivna grunder.

Sjukvårdsbidrag utbetalas, där ej enligt övergångsbestämmelserna till förordningen lokalsjukkassa ensam skall svara för de med bidraget avsedda kostnaderna, för varje centralsjukkasseområde till centralsjukkassan. Denna har att till var och en av de särskilda lokalsjukkassorna överlämna ett belopp, motsvarande hälften eller, i fall som avses i första stycket sista punkten, en tredjedel av de understödskostnader, som jämlikt 28 § i förordningen stannat å kassan.

Har tillsynsmyndigheten, på sätt i 22 § tredje stycket i förordningen sägs, medgivit sjukkasse att i stället för ersättning för utgifter till läkar- eller sjukhusvård meddela annan sjukhjälp, som ej är sjukpenning, äger tillsynsmyndigheten bestämma, till vilket belopp statsbidrag i förhållande till sådan sjukhjälp må utgå, dock att dylikt statsbidrag ej må motsvara mer än två kronor årligen för varje sådan hjälp tillförsäkrad medlem. Huru statsbidrag, som nu sagts, skall fördelas mellan lokalsjukkassa och centralsjukkassa, bestämmas av tillsynsmyndigheten.

*(Kungl. Maj:ts förslag.)**(Utskottets förslag.)*

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

6. För understöd i form av ersättning för barnmorskevård enligt vederbörligen fastställd taxa utgår till centralsjukkasse statsbidrag (*barnmorskebidrag*) med hälften av vad kassan under tid, då antagandet varit gällande, i sådant hänseende utgivit.

7. Till förening, som är eller varit registrerad enligt lagen den 4 juli 1910 om sjukkassar, må statsbidrag enligt hittills gällande grunder utgå till och med för det år, 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 nyss angivna grunder, beräknat för 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.

Tillsynsmyndigheten äger ock där så prövas skäligen medgiva, att förening, vilken då förordningen om erkända sjukkassar träder i kraft är registrerad enligt lagen om sjukkassar och sedermera registreras såsom understödsförening utan att i samband därmed antagas till erkänd sjukkasse, tilldelas statsbidrag enligt i första stycket angivna grunder.

Statsbidrag, som ovan avses, må icke utgå för medlem, vilken tillika är medlem av erkänd sjukkasse.

*Bilaga A till reservation av herr Ern-
fors m. fl.*

Till sammansatta stats- och andra lagutskottet.

Enligt anmodan får jag härmed avgiva en summarisk redogörelse för resultatet av vissa sjukkasseväsendet berörande utredningar, som jag i egenskap av sekreterare hos 1928 års pensionsförsäkringskommitté utfört för nämnda kommittés räkning.

*Syftet med
P. F. K:s
utredning.*

Inom kommittén har bland andra alternativ övervägts en omläggning av den allmänna pensionsförsäkringen, innebärande att all pensionering vid invaliditet före pensionsåldern skulle överflyttas från den obligatoriska pensionsförsäkringen till den frivilliga försäkringen genom sjukkassorna. Centralsjukkassorna skulle enligt detta förslag åläggas skyldighet att under vissa betingelser utbetala sjukpenning även utöver den i årets proposition föreslagna ersättningstiden av två år för varje sammanhängande sjuklighetstillstånd. Nämnda skyldighet skulle fortfa- ra, så länge fullständig arbetsoförmåga vore för handen, dock högst intill en uppnådd ålder av 67 år, efter vilken ålder skyldighet att utgiva sjukpenning över huvud ej längre skulle föreligga. Vid 67 års ålder skulle nämligen ålderdomsförsäkringen inträda, och under förutsättning att denna kan göras tillräckligt effektiv, vore en statsunderstödd försäkring av sjukpenning vid högre åldrar överflödig.

Det sålunda föreslagna försäkringssystemet har antagits möjligen kunna erbjuda vissa fördelar, dels ur synpunkten av en klar gränsdragning mellan sjukförsäkring och ålderdomsförsäkring, dels även ur andra synpunkter, exempelvis i fråga om bedömning och kontroll av invaliditetsfallen.

Omläggningen skulle emellertid medföra, att sjukkassorna genom den förlängda ersättningstiden finge åtaga sig förbindelser av väsentligt annan och mera långfristig natur, än vad som för närvarande är fallet. Det har därför ansetts nödvändigt att vid utredningen rörande detta alternativ verkställa en noggrann undersökning av omfattningen och innebörden av kassornas förbindelser enligt förslaget och av möjligheten att så planera verksamheten, att systemet även vid en bedömning på längre sikt erhåller en nödig grad av stabilitet. Utredningen borde med andra ord göras likartad med kommitténs övriga utredningar angående den ekonomiska planen för invaliditets- och ålderdomspensioneringen, vilka baserats på en värdering av försäkringens sannolika inkomster och utgifter under lång tid framåt.

Ett utförande av denna plan beträffande en kombinerad sjuk- och invaliditetsförsäkring av här ifrågavarande slag förutsätter *dels* uppläggning av en detaljerad ekonomisk plan för försäkringen och verkställande av kostnadsberäkningar enligt denna plan, *dels* även en undersökning av det *ekonomiska utgångsläget*, som sjukkasseväsendet erbjuder för den planerade försäkringen. Vid den sistnämnda delen av utredningen blir det nödvändigt att särskilt behandla såväl sjukkasseväsendets läge enligt nu gällande bestämmelser som den förändring, en reform i huvudsaklig överensstämmelse med 1931 års proposition skulle komma att medföra,

Föreliggande redogörelse avser icke att giva ett detaljerat referat av utredningen rörande plan och kostnadsberäkningar för den kombinerade sjuk- och invaliditetsförsäkringen, utan endast en kortfattad översikt av några bland de resultat, som erhållits vid undersökningen av det nuvarande sjukkasseväsendet och verkningarna av en reform enligt propositionen.

I första hand har det sålunda gällt att skaffa material för ett bedömande av sjukkasseväsendets ekonomiska situation vid nuvarande organisation och nu gällande stadgebestämmelser. Man har då att verkställa å ena sidan en värdering av de *förpliktelser*, som åligga kassorna på grund av gällande bestämmelser om utgivande av understöd, å andra sidan en liknande värdering av de *tillgångar*, som representeras av faktiskt innehavd förmögenhet samt framtida medlemsavgifter och statsbidrag. Hänsyn bör vid kalkylen givetvis tagas även till skuld- och tillgångsposter av i allmänhet mera underordnad betydelse, såsom exempelvis framtida inkomster genom bidrag från kommuner, arbetsgivare m. fl., samt utgifter för förvaltningskostnader. Genom att gent emot varandra uppställa förpliktelserna och tillgångarna enligt en dylik beräkning, erhåller man en fullständig balansräkning, vilkens slutsaldo blir utslagsgivande för omdömet om rörelsens ekonomiska läge. Om sålunda det sammanlagda kapitalvärdet av förpliktelserna överstiger kapitalvärdet av tillgångarna, så innebär detta, att rörelsen arbetar med ett underskott, vilket på ett eller annat sätt måste täckas, om det skall förbliva möjligt att bereda medlemmarna stadgenliga förmåner.

Utförandet av en sådan undersökning av det svenska sjukkasseväsendets ekonomiska ställning försvåras ej oväsentligt därav, att några liknande beräkningar icke tidigare synas hava blivit verkställda för de svenska sjukkassorna, i olikhet mot vad som är fallet exempelvis beträffande de engelska. Det statistiska material rörande sjuklighet och övriga här ifrågakommande förhållanden inom de svenska sjukkassorna, som blivit publicerat i samband med utredningsarbetet för de olika förslagen i sjukförsäkringsfrågan, är därför endast i ringa grad ägnat att läggas till grund för beräkningar av här antydd art. Speciellt saknar man en tillräckligt ingående analys av sjuklighetens beroende av åldern, liksom även detaljerade siffror rörande den allmänna stegring av sjukligheten, som under de senare åren gjort sig gällande. Det är härvid att märka, att man för en fullständig undersökning av kassornas ekonomiska ställning enligt nuvarande starkt skiftande stadgebestämmelser har behov av en långt mera ingående kännedom om sjukligheten bland medlemmarna, än den som erhålles av de sjuktal, vilka angivits exempelvis i årets proposition och de utredningar, varpå denna närmast baserar sig. För här ifrågavarande undersökningar är det nödvändigt att äga tillgång till detaljerade siffror beträffande såväl frekvensen för inträffande av sjukdomsfall i olika åldrar som sjukdomsfallens varaktighet.

Av nu nämnda skäl har det befunnits nödvändigt att, såsom en utgångspunkt för undersökningen, insamla och bearbeta statistiskt material rörande sjukligheten bland kassornas medlemmar under de senare åren. I denna riktning hava två förberedande utredningar verkställts, i det att bearbetning skett dels av ett material, hämtat ur de årliga uppgifterna till socialstyrelsen för vissa kassor, och dels av ett material, som ställts till kommitténs förfogande av en av de största rikssjukkassorna. Det förstnämnda materialet omfattar 172,037 sjukdomsfall under åren 1924—29 och avser ett 30-tal sjukkassor med sina medlemmar till största delen bosatta i städerna. Det sistnämnda materialet, som omfattar 30,163 sjukdomsfall under åren 1926—29, avser däremot ett medlemsbestånd, spritt över hela riket och till c:a 75 procent bestående av befolkning på landsbygden.

En ingående undersökning av sjukligheten inom dessa båda material har verkställts, och resultaten hava sammanställts med de resultat, som erhållits

*Undersökning
av sjukkas-
seväsendets
ekonomi.*

*Statistiska
undersök-
ningar
angående
sjukligheten.*

vid socialförsäkringskommitténs stora undersökning av sjukligheten inom de svenska sjukkassorna under åren 1914—16. Beträffande sistnämnda undersökning hava även utnyttjats vissa icke publicerade bearbetningar av materialet, som ställts till förfogande från socialstyrelsen. Jämförelser hava även gjorts med erfarenheter rörande sjukligheten, hämtade från andra håll, såväl svenska som utländska.

Rörande resultatet av dessa statistiska undersökningar och jämförelser må här endast framhållas, att erfarenheterna från olika håll och olika tidpunkter icke synas avvika från varandra i så hög grad, som man måhända skulle vara böjd för att tro. Vid jämförelse mellan erfarenheten från åren 1914—16 å ena sidan och från de senaste åren å den andra spårar man visserligen genomgående en markerad ökning av sjukligheten, men sjuklighetskurvorna enligt de olika materialen visa dock inom vida gränser ett påfallande likartat förlopp.

På grundval av ovannämnda jämförelser hava konstruerats vissa sjuktal, eller antaganden rörande den framtida sjukligheten, med hänsyn till sjuklighetens variationer efter kön och åldrar. Dessa sjuktal hava sedan använts för beräkningarna rörande sjukkassornas ekonomi. Den ledande principen har härvid varit den, att man borde undersöka sjukförsäkringens ekonomiska ställning *under antagande, att åtminstone en väsentlig del av den ökning i sjukligheten, som konstaterats under senare år, kommer att bliva bestående även för framtiden.* I enlighet härmed hava sjuktalen konstruerats så, att de i allmänhet äro större än motsvarande sjuktal enligt erfarenheten från åren 1914—16, men något mindre än samma tal enligt de senaste årens erfarenhet.

De nuvarande sjukkassorna.

För beräkningarna rörande de nuvarande sjukkassornas ekonomiska ställning hava uttagits 53 av de största sjukkassorna, varav 20 äro i socialstyrelsens statistik redovisade som rikssjukkassor och 33 som lokalsjukkassor. Medlemsantalet i dessa kassor framgår av nedanstående tablå.

Antal medlemmar ³¹/₁₂ 1929.

	Män	Kvinnor	Summa
20 rikssjukkassor	262,528	141,468	403,996
33 lokalsjukkassor	116,264	85,837	202,101
Summa	378,792	227,305	606,097

Vid jämförelse med de nyligen publicerade uppgifterna rörande medlemsantalet ³¹/₁₂ 1929 i samtliga registrerade sjukkassor finner man, att det undersökta materialet omfattar omkring 96 % av alla medlemmar i rikssjukkassorna och 37 % av medlemmarna i lokalsjukkassorna.

För var och en av de olika sjukhjälpsklasser, som förekomma i de undersökta kassorna, hava uppgifter erhållits beträffande medlemsbeståndets fördelning på kön och åldrar. Med ledning av stadgarnas bestämmelser angående sjukpenning, sjukhjälpsstid, karenstid m. m. har sedan inom varje åldersklass det sammanlagda kapitaliserade värdet av kassornas förpliktelser rörande utbetalning av sjukpenning och moderskapspenning beräknats. På liknande sätt hava även de framtida förvaltningskostnaderna kapitaliserats, och därigenom en summa för kassornas »samtliga passiva» erhållits, varvid dock är att märka, att några utgifter för sjukhusvård, läkarevård eller läkemedel icke tagits i betraktande vid kalkylen.

Med ledning av stadgarna har vidare inom varje klass fastställts, vilka avgifter som betalas för enbart sjukhjälp (alltså med frånräknande av eventuell inlagd avgift för begravningshjälp) och kapitalvärdet av framtida avgifter för de nuvarande medlemmarna beräknats. Liknande värderingar hava även gjorts för statsbidrag enligt nu gällande bestämmelser samt för bidrag från kom-

muner, arbetsgivare m. fl. Från socialstyrelsen hava vidare erhållits uppgifter över de undersökta kassornas verkliga förmögenhetsinnehav den $31/12$ 1929, och genom att addera samtliga nu nämnda tillgångsposter kommer man fram till det belopp för »samtliga aktiva», som är att jämföra med det på ovan angivet sätt uträknade beloppet för »samtliga passiva». Resultatet av beräkningen framgår av nedanstående tablå, där alla uppgifter äro angivna i miljoner kronor.

	20 rikssjukkassor	33 lokalsjukkassor
<i>Passiva.</i>		
Kapitaliserade värden av:		
Sjukpenning	197.5	151.0
Moderskapspenning	2.7	1.5
Förvaltningskostnader	17.4	11.8
Summa passiva	217.6	164.3
<i>Aktiva.</i>		
Innehavd förmögenhet	11.0	6.8
Kapitaliserade värden av:		
Medlemsavgifter	143.9	88.8
Statsbidrag	27.8	13.5
Övriga bidrag	0.7	4.1
Summa aktiva	183.1	113.5
<i>Saldo: Brist</i>	34.2	50.8

Den verkställda kalkylen utvisar alltså beträffande de undersökta kassorna en brist, som för de 20 rikssjukkassorna i runt tal uppgår till 34 miljoner kr. och för de 33 lokalsjukkassorna till 51 miljoner kr. Antager man, att de i kalkylen upptagna kapitaliserade värdena per medlem räknat äro i genomsnitt lika stora inom de icke undersökta kassorna som inom de undersökta, så kommer man för samtliga rikssjukkassor till en brist av 36 miljoner kr. och för samtliga lokalsjukkassor till 132 miljoner kr. För samtliga registrerade sjukkassor blir resultatet alltså en brist om 168 miljoner kr.

Härvid äro emellertid att märka några omständigheter, som medföra att enligt den anförda kalkylen summan passiva i själva verket är för lågt och summan aktiva för högt uppskattad, så att den verkliga bristen, även om de gjorda antagandena rörande sjuklighet o. s. v. komma att hålla streck, måste uppskattas till ett ännu högre belopp än det ovan angivna. Bland passivposterna är nämligen icke medräknat något kapitalvärde av ersättningar till pågående sjukfall och icke heller, såsom redan förut påpekats, något kapitaliserat värde av utgifter för läkarevård m. m. Vidare har på aktivsidan under innehavd förmögenhet uppförts hela beloppet av kassornas förmögenhet, utan hänsyn till att en väsentlig del härav hänförs till begravningshjälpsverksamheten. Av 1929 års sakkunniga beräknades de för begravningshjälpen erforderliga fonderna för samtliga sjukkassor utgöra 19.8 miljoner kr.; enbart av denna anledning skulle alltså den förut angivna bristen ökas till 188 miljoner kr.

Den gjorda beräkningen ger vid handen att, med nuvarande statsbidrag och under förutsättning att sjukligheten i framtiden kommer att hålla sig på en nivå, jämförlig med vad den varit under de sista åren, blir det omöjligt att för sjukkassornas nuvarande medlemsbestånd upprätthålla oförändrade villkor beträffande avgifter och förmåner, utan att högst väsentliga underskott komma att uppträda.

Skall vid sådant förhållande kassornas verksamhet över huvud kunna upprätthållas, blir det alltså nödvändigt att antingen höja statsbidrag och medlemsavgifter eller sänka förmånerna.

Den enligt tablån beräknade bristen motsvarar för de 20 rikssjukvårdskassorna c:a 24 % av medlemsavgifternas kapitalvärde och 123 % av statsbidragets. För de 33 lokalsjukvårdskassorna äro motsvarande siffror 57 % och 377 %.

Vid jämförelse mellan de siffror, som här ovan angivits för rikssjukvårdskassorna å ena sidan och lokalsjukvårdskassorna å den andra, faller det i ögonen att för lokalsjukvårdskassornas del ställningen är väsentligt sämre än för rikssjukvårdskassorna. En närmare analys av siffrorna visar, att detta i huvudsak torde vara att tillskriva två orsaker. Dels är inom lokalsjukvårdskassorna medelåldern ej obetydligt högre än inom rikssjukvårdskassorna. Dels synes den avgift, som uttages av medlemmarna i förhållande till sjukhjälsbeloppet per dag vara i genomsnitt ungefärligen lika stor i de båda slagen av kassor, under det att sjukhjälpstiden dock i lokalsjukvårdskassorna är genomsnittligen längre än i rikssjukvårdskassorna.

*Nyrekryteringen
inflytande.*

En nära till hands liggande invändning mot ovanstående beräkningar är, att man här endast tagit hänsyn till sjukvårdskassornas nuvarande bestånd av medlemmar. Enligt det system med genomsnittsavgifter, i stort sett oberoende av inträdesåldern, som tillämpas av sjukvårdskassorna, borde ju de vid yngre åldrar inträdande komma att betala mer än vad som motsvarar kapitalvärdet av dem tillkommande förmåner. För de yngsta åldersklasserna borde därför ett överskott föreligga, och genom att i kalkylen införa värdet av detta överskott för kommande generationer av medlemmar skulle eventuellt den förut påvisade bristen kunna nedbringas.

Såsom redan förut påpekats, har emellertid hela beräkningen av sjukvårdskassornas tillgångar och förpliktelser utförts under särskiljande av såväl könen som olika åldersgrupper, och det är således möjligt att kontrollera, huruvida något överskott av nyss antydd art föreligger. Det visar sig då, att detta icke alls är fallet. Tvärtom föreligger brist inom alla åldersklasser, även de allra yngsta, och detta beträffande såväl män som kvinnor, i riks- såväl som i lokalsjukvårdskassor. Icke ens för de allra yngsta äro alltså de nuvarande avgifterna och det nuvarande statsbidraget tillräckliga för att täcka kapitalvärdet av dem tillkommande förmåner.

Långt ifrån att nyrekryteringen skulle innebära någon styrka för kassorna, medför den således med nu gällande bestämmelser för avgifter och statsbidrag en ständig försämring av ställningen. För varje årsklass av nya medlemmar, som under nuvarande förhållanden inträder i kassorna, ökas det latenta underskottet.

Påpekas bör måhända, att detta uttalande, i likhet med flera ovan gjorda, givetvis endast har giltighet beträffande de genomsnittliga förhållandena, under det att enstaka kassor möjligen kunna utgöra undantag.

*Försäkring
av sjukpenning enligt
propositionen.*

Vid ett försök att bilda sig en uppfattning om den ekonomiska innebörden av en reform i enlighet med den föreliggande propositionen är man i flera avseenden hänvisad till godtyckliga antaganden. Man känner sålunda icke i vilken omfattning de nuvarande kassornas medlemmar komma att gå över i de nya, och icke heller i vad mån sjukhjälpstid och karenstid komma att sättas längre än de stadgade minimitiderna av respektive 2 år och 3 dagar, huru avgifterna komma att bestämmas o. s. v.

För att i någon mån belysa frågan utan att på densamma nedlägga alltför mycket arbete har här endast ett exempel beräknats med utgångspunkt från vissa antaganden. Det skall uttryckligen påpekas, att här endast är fråga om *försäkring av sjukpenning*, och att således såväl sjukvårdsförsäkringen som moderskapsförsäkringen stå helt utanför nedan anförda kalkyler.

Det har antagits, att hela medlemsbeståndet i de 53 ovan undersökta kassorna övergår till erkända sjukvårdskassor enligt propositionen, och att därvid utan undantag en karenstid av 3 dagar och en ersättningstid av 2 år tillämpas. Varje medlem har antagits även i fortsättningen komma att bereda sig sjukpenning till samma belopp som hittills, dock under iakttagande av propositionens grän-

ser, lägst 1 kr. och högst 6 kr. per dag. Beträffande medlemsavgifterna har det antagits, att den hittills för varje medlem utgående avgiften kommer att fortfarande utgå med oförändrat belopp, men att denna avgift kan helt och hållet disponeras för sjukpenningsförsäkringen, så att alltså särskilda avgifter upptagas för sjukvårdsförsäkring och moderskapsförsäkring. Det har slutligen antagits, att de nya kassornas förvaltningskostnader per medlem räknat bli av ungefär samma storleksordning som de gamlas, ävensom att bidrag från kommuner, arbetsgivare m. fl. kunna påräknas i samma utsträckning som hittills.

Under dessa förutsättningar har en beräkning av passiva och aktiva för samtliga medlemmar över 15 år i de 53 kassorna genomförts efter samma schema som ovan. De använda sjuktalen hava därvid modifierats med hänsyn till det förhållandet, att enligt propositionen ersättning i allmänhet icke kommer att utgå från sjukkassorna vid sjukdom på grund av olycksfall i arbete. Resultatet av beräkningen framgår av följande tablå, där alla uppgifter äro angivna i miljoner kronor.

	Nuvarande medlemmar i 53 sjukkassor
<i>Passiva.</i>	
Kapitaliserade värden av:	
Sjukpenning	416.5
Förvaltningskostnader	30.8
	Summa passiva 447.3
<i>Aktiva.</i>	
Innehavd förmögenhet	17.8
Kapitaliserade värden av:	
Medlemsavgifter	232.2
Statens medlemsbidrag	30.8
» sjukdagsbidrag	88.6
Övriga bidrag	5.0
	Summa aktiva 374.4
<i>Saldo: Brist</i>	72.9

Vid jämförelse med den föregående beräkningen visar det sig att sjukhjälpens kapitalvärde på grund av den i genomsnitt längre ersättningstiden stigit från 348 till 416 miljoner kr. Samtidigt hava emellertid de nya bestämmelserna för statsbidraget åstadkommit en ökning av dettas kapitalvärde från 41 till 119 miljoner kr. Den sammanlagda bristen i alla 53 kassorna, som enligt nuvarande bestämmelser utgjorde 85 miljoner kr., skulle därför enligt de här antagna förutsättningarna komma att nedgå till 73 miljoner kr.

För samtliga medlemmar i alla registrerade sjukkassor kommer man, enligt samma överslagsresonemang som i föregående fall, till en brist av 110 miljoner kr., därest alla dessa skulle övergå till en sjukpenningsförsäkring på här antagna villkor. Härvid är dock att märka, att denna brist bör ytterligare ökas med i runt tal 20 miljoner kr., utgörande det belopp, varmed den innehavda förmögenheten kommer att minskas vid begravningshjälpens avskiljande från kassorna. Den totala bristen skulle alltså bli 130 miljoner kr.

För de 53 kassornas medlemmar utgör den redovisade bristen c:a 31 % av medlemsavgifternas kapitalvärde och 82 % av kapitalvärdet av statens sjukdagsbidrag. Såframt ingen ändring av de föreslagna bestämmelserna angående statsbidraget sker, fordras alltså, för att en sjukförsäkring enligt propositionen

skall bli ekonomiskt hållbar, enbart för sjukpenningsförsäkringen avsevärt högre avgifter än de, som för närvarande upptagas av sjukkassorna. Dessutom fordras givetvis även en planmässig fondering av det överskott, som under begynnelsestiden kommer att uppstå.

En närmare granskning av siffrorna för olika åldersklasser enligt den senast anförda kalkylen visar, att brist föreligger i samtliga åldersklasser med undantag av de allra yngsta. Förhållandena äro här något olika beträffande män och kvinnor, men i genomsnitt kan man säga, att de, som inträda vid en ålder mellan 15 och 20 år, enligt ovan gjorda förutsättningar betala ungefär tillräckligt för sin sjukpenning, under det att alla vid högre åldrar inträdande betala för litet. Under dessa förutsättningar kan man visserligen icke liksom här ovan säga, att nyrekryteringen innebär en påtaglig förlust för kassorna; den kommer emellertid icke heller att giva upphov till någon vinst, vars införande i kalkylen skulle kunna nedbringa de ovan angivna bristsiffrorna.

Uppkomsten av brist enligt de beräkningar för vilka här redogjorts, beror till mycket stor del på sjuklighetens tilltagande med åldern. Detta tilltagande medför nämligen, att avgifter, som för en viss grupp av personer äro tillräckliga att täcka kostnaderna för en sjukförsäkring, längre fram kunna bli otillräckliga, om det icke genom tillförsehn av nya, unga gruppmedlemmar sörjes för att gruppens medelålder hålles nere. De sjuktal, som i utredningar rörande sjukkassareformen plägat användas, hänföra sig i allmänhet till den nuvarande åldersfördelningen bland kassornas medlemmar. För beräkningar rörande såväl statsbidrag som avgifter för sjuk- och invalidförsäkring är det av vikt att få en föreställning om, i vad mån man kan vänta sig, att denna fördelning kommer att i framtiden förskjutas i ogynnsam riktning. Skulle detta vara fallet, så kan man ju ej för beräkningar angående framtiden använda samma sjuktal, som baserats på den nuvarande åldersfördelningen.

För att belysa denna fråga hava hittills endast några orienterande beräkningar utförts, ur vilka några siffror här må anföras.

Man har utgått från medlemsbeståndet i samtliga nu registrerade sjuk-kassor och antagit en konstant årlig nyrekrytering av 25,000 män och 15,000 kvinnor, med nedanstående åldersfördelning.

Inträdesålder	Antal i % av samtliga nyinträdande
15—19	40
20—24	30
25—29	20
30—34	10

Dessa antaganden leda till en väsentligt lägre (och alltså för kassorna förmånligare) medelålder för de nyinträdande, än vad som under senare år varit vanligt.

Enligt dessa antaganden har åldersfördelningen inom medlemsbeståndet nu samt om 20, 40 och 60 år beräknats. Sjuktalet för en försäkring enligt propositionen, beräknat vid de olika nyssnämnda tidpunkterna och enligt här använda antaganden om sjukligheten, framgår av nedanstående tabell.

År	Sjuktal	Sjuktal i % av 1930 års sjuktal
1930	12.5	100
1950	14.2	114
1970	15.6	125
1990	17.2	138

Härav framgår för det första, att ett sjuktal, baserat till avsevärd del på de senaste årens sjuklighetserfarenhet, redan vid nuvarande åldersfördelning ställer sig åtskilligt högre än det i propositionen använda. Det framgår vidare, att en avgift, som vid nuvarande åldersfördelning vore jämnt tillräcklig för de löpande kostnadernas bestridande, enligt här gjorda antaganden om nyrekryteringen skulle behöva höjas på grund av medelålderns ökning, så att den redan om 40 år vore 25 % större än nu. Liknande slutsatser gälla beträffande det framtida statsbidraget, till den del det utgår i förhållande till antalet sjukdagar.

I samband med beräkningarna för den kombinerade sjuk- och invalidförsäkringen har det även undersökts, hur en begränsning av sjukpenningförsäkringen enligt propositionen till en ålder av 67 år skulle inverka på ovan anförda beräkningar.

*Inverkan av
en begränsning
till
67 år.*

Det visar sig då, att den ovan påvisade bristen helt och hållet försvinner, om man föreskriver, att ingen sjukpenning utbetalas efter 67 år, men i övrigt vidhåller samma förutsättningar beträffande avgifter och försäkringsvillkor som i ovanstående beräkning för en sjukförsäkring enligt propositionen. Likaledes visar det sig, att sjuktalets ovan påvisade ökning på grund av åldersförskjutningen under här angiven förutsättning blir väsentligt mindre framträdande.

Stockholm den 28 april 1931.

H. Cramér.

*Bilaga B till reservation av herr Ern-
fors m. fl.*

P. M.

**till Statsrådet och Chefen för Socialdepartementet i anledning
av professor H. Cramérs försäkringstekniska utredning
rörande de registrerade sjukförsäkringskassornas ställning.**

1. *Överföringen till sjukförsäkringskassorna av en fristående invaliditetsförsäkring motiverar icke kravet på försäkringsteknisk premiereserv för sjukförsäkringskassornas verksamheten.*

Kravet på försäkringsteknisk premiereserv för centralsjukförsäkringskassorna motiveras i professor Cramérs utredning — nedan kallad utredningen — med en hänvisning till ett inom pensionsförsäkringskommittén ifrågasatt alternativ, innebärande att pensionering vid invaliditet före pensionsåldern (67 år) skulle överflyttas från pensionsförsäkringen till den frivilliga sjukförsäkringskassornas verksamheten. Det framgår icke av utredningen, varför en dylik överflyttning med nödvändighet skulle kräva ett samma avgiftssystem och premiereservberäkning, som tillämpas i fråga om invaliditetsförsäkringen, skulle tillämpas även inom den frivilliga sjukförsäkringskassornas verksamheten, där detta system av praktiska skäl näppe- ligen kan tillämpas. Något logiskt bindande skäl för en dylik fordran synes icke föreligga. En överflyttning av invaliditetsförsäkringen till sjukförsäkringskassorna kan ju tänkas ske på många olika sätt och så att säga i många olika grader. Man kan sålunda exempelvis tänka sig, att centralsjukförsäkringskassorna såsom sådana bliva verkliga bärare av invalidförsäkringen, var och en inom sin ort. Den mot- satta ytterligheten skulle vara, om invaliditetsförsäkringen, om ock ekonomiskt skild från ålderdomsförsäkringen, alltjämt centraliserades, varvid centralsjuk- kassorna utan aktiv medverkan i själva försäkringsverksamheten fungerade allenast som lokala förmedlare av densamma. Åtskilliga mellanformer mellan dessa båda äro sannolikt också tänkbara. I vilket fall som helst motiverar den här berörda planen knappast kravet på att sjukförsäkringskassorna skola *sjukhjälp- verksamheten* kunna uppställa försäkringsteknisk premiereserv. Huru en dylik överflyttning än kan komma att ske, vill det förefalla såsom tämligen själv- klart, att för invaliditetsförsäkringen såsom sådan måste upptagas egna av- gifter, skilda från sjukförsäkringskassornas avgifterna ävensom att för den förra försäkringen måste verkställas särskild premiereservberäkning utan sammanblandning med för sjukhjälpverksamheten avsedda medel. De båda verksamhetsgrenarna skulle väl i förmögenhetsrättsligt hänseende vara bestämt åtskilda och den som exempelvis hade fordran på endera grenen icke kunna göra denna gällande mot den andra. Vid sådant förhållande är det verkligen svårt att förstå, varför det skulle vara något hinder för att i fråga om sjukförsäkringskassornas verksamheten fortfarande räkna med genomsnittspremier och vanlig riskfond. Att detta på andra håll anses möjligt framgår av Danmarks exempel. Såsom framhållits i bilaga F. till propositionen (sid. 192) är ju avsikten att sjukförsäkringskassorna i Danmark skola utgöra underlag för icke blott, såsom redan nu är förhållandet, invaliditetsför- säkringen utan även ålderdomsförsäkringen. Och dock förutsattes det icke annat än att sjukförsäkringskassorna liksom hittills skulle laborera allenast med genom- snittspremier och riskfond.

Bakom fordran på försäkringsteknisk premiereserv även för sjukhjälpverk- samheten ligger måhända den tanken, att det skulle vara mindre ändamåls-

enligt att överflytta, i en eller annan form, den offentliga invalidförsäkringen till sjukkassor, som möjligen skulle visa sig icke vara i stånd att fullgöra sina egna utfästelser. Härigenom skulle, menar man antagligen, jämväl för invaliditetsförsäkringen avsatta medel kunna äventyras. I bilaga F. till propositionen (sid. 202 o. f.) har närmare påvisats, varför farhågorna för de blivande centralsjukkassornas soliditet måste anses såsom i allt väsentligt obefogade. Det förutsattes i detta sammanhang i bilagan att centralsjukkassorna skola stå under ständig och effektiv kontroll, så att eventuella förskjutningar i fråga om särskilt medlemsstockens ålderssammansättning och sjukligheten kunna i tid mötas genom nödiga jämkningar i avgifter eller utfästelser. Därest det anses nödigt att i själva författningen understryka detta krav på en regelbundet fortlöpande kontroll, anvisar understödsföreningslagen 81 § en härför lämplig utväg. I denna § stadgas beträffande *pensionskassa*, som registrerats utan s. k. godkända stadgar (understödsföreningslagen 86 §), att sådan kassa skall vara skyldig att vart femte år låta upprätta och till tillsynsmyndigheten ingiva försäkringsteknisk utredning av kassans ställning. Nämnda utredning skall enligt av tillsynsmyndigheten fastställda grunder upprättas av personer med s. k. aktuariekompetens. Genom att dylik skyldighet ålades centralsjukkassorna, skulle tillsynsmyndigheten i de avlämnade utredningarna erhålla ett starkt stöd för genomdrivande, vid behov, av nödiga jämkningar i fråga om kassornas avgifter eller utfästelser.

Därest en sådan bestämmelse införes i kungörelsen, torde vara lämpligt, att det tillika stadgas, att sådan försäkringsteknisk utredning alltid skall upprättas genom tillsynsmyndighetens försorg. Endast härigenom skulle säker garanti vinnas för att utredningarna upprättades efter tillfredsställande och fullt likformiga grunder. På detta sätt skulle också tillsynsmyndigheten erhålla en synnerligen värdefull inblick i de olika kassornas ställning, deras arbets sätt samt sätt att tillämpa kungörelsens olika bestämmelser. Liksom förhållandet f. n. är beträffande avgiftsberäkningar för sjukkassor borde vidare de femåriga utredningarna av centralsjukkassornas ställning helst utföras som tjänsteärenden utan någon direkt kostnad för resp. sjukkassor. Upprättandet av dessa utredningar skulle med andra ord ingå som ett led i den allmänna tillsynen över sjukkasseeväsendet. Någon mera betydande utgift för statsverket skulle det sannolikt icke bliva fråga om. Räknar man med ett antal av 25—30 centralsjukkassor, torde kostnaden icke komma att uppgå till mer än 8- å 10,000 kronor i genomsnitt per år.

2. Några erinringar med hänsyn till skiftningarna i begreppet »sjukdom».

Det måhända allvarligaste hindret för en försäkringsteknisk beräkning av sjukriskerna inom en på frivillighet grundad sjukkasseeverksamhet är att uppfattningen rörande begreppet »sjukdom» kan skifta icke blott från en sjuk kassa till en annan utan även från en tid till en annan. Särskilt denna senare omständighet gör en premiereservberäkning för sjukhjälsverksamheten minst sagt vanskligh. En faktor av betydelse i detta hänseende, som tydligen icke beaktats i utredningen, är den förändrade ställning, som sjukkassorna på allra sista tiden börjat intaga till frågan om sjukhjälp vid efter sjukdom kvarstående invaliditet. Tidigare hava sjukkassorna i allmänhet varit benägna att giva bestämmelserna angående sjukhjälpstiden den vidast möjliga tolkning. Sjukhjälp har sålunda ofta utgivits även efter det sjukdomstillståndet såsom sådant upphört och verklig invaliditet varit för handen. Det har t. o. m. ganska ofta förekommit, att sjukhjälp emot sjukkasselagens bestämmelser även lämnats vid fall av ren ålderdomssvaghet. Den här berörda utvidgningen av sjukkassornas understödsverksamhet sammanhänger också därmed, att sjukkassorna icke i

allmänhet lämna läkarvård. Vid akuta sjukdomsfall, som drabbat invalida och ålderstigna medlemmar, hava därför sjukkassorna ansett sig nödsakade att i stället lämna dem sjukhjälp i penningar.

Tillsynsmyndigheten har konsekvent sökt inom sjukkasseverksamheten genomföra en bestämd avgränsning mellan sjukdom och invaliditet, varvid som princip uppställts, att sjukkassornas understödsplikt skall upphöra icke allenast vid efter sjukdom kvarstående defekter utan även vid sådant kropps- eller sinnestillstånd, som övergått i stadigvarande ohälsa, vilken icke kan genom sjukvårdande verksamhet påverkas till förbättring. A priori skall sådant icke sjukhjälpberättigande tillstånd anses vara för handen för den, vilken såsom varaktigt oförmögen till arbete tillerkänts pension enligt allmänna pensionsförsäkringslagen. Dessa tillsynsmyndighetens strävanden hava först under de senare åren börjat mötas med förståelse från sjukkassornas sida, vartill otvivelaktigt i främsta rummet bidragit, att sjukkassorna samtidigt hårt presats av den under dessa år betydligt stegrade sjukdomsfrekvensen. En psykologisk företeelse, som städse möter i fråga om den frivilliga sjukkasserörelsen, är också, att bedömningen av understödsfallen till en viss grad påverkas av kassornas ekonomi. Är kassans ekonomi jämförelsevis god, blir gärna bedömningen mera »liberal» än om kassan har svårt att få verksamheten att gå ihop. Jämförelsevis lättast var givetvis denna princip att genomföra för de sjuk-kassor, som lämna sjukhjälp, visserligen utan begränsning i fråga om en och samma sjukdom, men endast för en viss kortare tid (90 eller 100 dagar) per år. Under trycket av den stigande sjukligheten har emellertid principen börjat mer och mer tillämpas även inom sjuk-kassor, som icke tillämpa några begränsningar i fråga om sjukhjälpstiden.

Den här anförda tolkningen av sjuk-kassornas understödsplikt i fall av invaliditet eller kvarstående defekt har genom skilda utslag gillats av regeringsrätten (se exempelvis regeringsrättens årsbok 1927 Nr 131 och 1929 Nr 117 och 118).

Uppenbart är, att denna begränsning, som först under den allra sista tiden, ehuru långt ifrån allmänt, börjat tillämpas, först efter hand kommer att göra sig märkbar i fråga om sjukfrekvensen och i endast mycket ringa grad kunnat påverka de nuvarande sjuk-talen. I den mån grundsatsen mera allmänt kommer till genomförande inom hela sjuk-kasserörelsen, kommer emellertid detta att i väsentlig grad reducera värdet av sjuk-kassornas utfästelser. Såsom bevis för vilken betydelse denna fråga har kan anföras, att en undersökning, som för några år sedan gjordes för Eskilstunakassan, vilken kassa som bekant lämnar sjukhjälp under obegränsad sjuktid, utvisade att, om denna s. k. invalidsjuklighet frånskiljdes, kassans sjukhjälpstiftelser skulle minska med i runt tal 30 %. Ett annat exempel har man från sjuk-kassan Vänfast här i Stockholm. I samband med nedskärningen av sjukhjälpstiden till tre år för samma sjukdom verkställdes i kassan en utrensning av alla sådana fall, där invaliditet i ovan antydd mening konstaterades föreligga. På detta sätt gjordes inskränkningar i understödsrätten i 262 fall, representerande ett kapitalvärde av c:a 1 milj. kronor.

Betydelsen av den här påpekade omständigheten erkännes indirekt i utredningen, då det framhålles, att den påvisade bristen i sjuk-kassornas tillgångar skulle helt försvinna, därest sjukpenning överhuvudtaget icke utbetaltes efter 67 års ålder. Med detta erkännande har också angivits den väg, varpå hela frågan om sjuk-kassornas kapitalreserver skulle bringas ur världen. Kommer, såsom i utredningen ifrågasättes, en särskild invaliditetsförsäkring till stånd, och bli de understöd, som denna bereder, skäligen, blir det ju endast en naturlig sak att begränsa sjuk-kassornas understödsverksamhet i vad den avser beredandet av sjukpenning till åldrarna intill 67 år. Efter denna ålder skulle allt

understöd, vare sig permanent eller endast övergående, belasta invalidförsäkringen. Att innan en dylik särskild invalidförsäkring genomförts förbjuda sjukförsäkrarna att efter fyllda 67 år lämna sjukpenning synes icke kunna ifrågakomma. Icke alla som fyllt 67 år äro ju arbetsförmögna. Såsom arbetsföra kunna de ju icke erhålla pension — annat än ålderspension — och skulle sålunda vid tillfälle av övergående sjukdom stå utan understöd.

En annan omständighet, som icke heller kunnat vid utredningen beaktas, är att sjukförsäkrarna på sina håll självmant börjat införa begränsningar i fråga om rätten till sjukhjälp vid olycksfall i arbete. Endast under den gångna delen av innevarande år hava sålunda sjukförsäkrare — väsentligen s. k. fabriksförsäkrare — med tillhopa c:a 13,000 medlemmar genom stadgeändring väsentligen begränsat sin skyldighet att i dylika fall lämna sjukhjälp. Om ock i den mån denna grundsats mera allmänt genomföres kommer även härigenom sjukförsäkrarnas utfästelser och därmed också deras behov av kapitalreserver att minska.

3. Några erinringar i fråga om beräkningsgrunderna.

Det är att beklaga, att i utredningen icke lämnats några närmare upplysningar rörande de grunder, enligt vilka beräkningarna utförts. Sålunda känner man icke vare sig den räntefot eller dödlighetstabell, som därvid kommit till användning. Vidare hava icke heller anförts de sjukfall, från vilka utredningen utgår. Det förutsattes emellertid att i dessa hänseenden inga reella invändningar äro att göra. På en punkt äro dock beräkningsgrunderna icke hållbara. De 33 lokala sjukförsäkrare, som angivits såsom särskilt undersökta, utgöra nämligen i det allra närmaste raka motsatsen till ett representativt urval. Samtliga dessa försäkrare på en enda när — en typisk fabriksförsäkrare — höra nämligen hemma i städerna och framför allt de större städerna. Härtill kommer att dessa försäkrare i allmänhet hava en vida längre sjukhjälpstid och sämre ekonomi än övriga lokala sjukförsäkrare, framför allt dem på landsbygden. Såsom belysande för vad ett dylikt felaktigt urval kan betyda för beräkningens resultat må anföras följande siffror angående sjuktalet i genomsnitt per medlem år 1929:

i de undersökta	33 lokala sjukförsäkrare	12.12
i de icke undersökta	1,126 » »	8.97
i samtliga	1,159 » »	10.18

Sjuktalet år 1929 var sålunda i de 33 undersökta sjukförsäkrare 35 % högre än i de övriga och 19 % högre än i de lokala sjukförsäkrare i gemen.

Vad därefter beträffar de utförda beräkningarna är det särskilt i följande tvänne hänseenden, som utredningen måste anses giva en missvisande bild av sjukförsäkrarens nuvarande ekonomiska ställning.

a) *Sjukförsäkrarens avgifterna hava icke kunnat anpassas efter den nuvarande sjukligheten.* Allbekant är och medges även i utredningen, att sjukligheten sedan år 1926 varit väsentligt högre än vad tidigare konstaterats. På grund härav äro icke i allmänhet de nuvarande sjukförsäkrarens avgifter, som fastställdes på grundval av avsevärt lägre sjuklighet, anpassade efter det nuvarande läget. Tillsynsmyndigheten har dock haft sin uppmärksamhet riktad på förhållandet och vidtagit förberedelser för en allmän justering uppåt av sjukförsäkrarens avgifter. Då sjukförsäkrarens hela tiden stått på dagordningen, hava dock åtgärderna i denna riktning blivit tillsvidare undanskjutna. Skulle emellertid icke heller i år en ny sjukförsäkrarens stiftning komma till stånd, lära åtgärder omedelbart komma att vidtagas för att få sjukförsäkrarens avgifter anpassade efter den nuvarande sjukligheten. Det blir därför missvisande om man, såsom i utredningen skett, sammanställer den nuvarande sjukligheten med de nuvarande, för en väsentligt lägre sjuklighet anpassade avgifterna. För att giva rättvisa åt det

nu tillämpade avgiftssystemet måste beräkningen göras icke på grundval av nu gällande avgifter utan på grundval av de avgifter, som krävas av den förändrade sjukligheten och som också måste genomföras, i eller utan samband med en effektiv sjukkassereform. I det försök till en korrigerad uppställning över sjukkassornas aktiva och passiva, som göres i det följande, hava därför avgifterna uppräknats i förhållande till nuvarande sjuklighetserfarenhet, d. v. s. med 15 %. Kapitalvärdet av en dylik avgiftsförhöjning har beräknats till 37.7 miljoner kronor.

b) *Hänsyn har icke tagits till avgången.* I en frivillig sjukkasseverksamhet som den svenska, där sjukkassorna äro direkt förhindrade att vid avgång i någon form återbetala någon del av de erlagda avgifterna, är det icke möjligt att bortse från avgången vid uppgörandet av kassornas ställning. Genom att bortse härifrån blir ju bristen, i förekommande fall, väsentligt större än den verkliga. Att det här rör sig om en faktor av verklig betydelse framgår ju därav, att antalet avgångna sjukkassem medlemmar (exkl. döda) år 1929 uppgick till 37 ‰ av medlemssiffran. Trots den knappa tid, som stått till förfogande, har ett försök gjorts att beräkna, i vilken grad den beräknade ställningen förändras, om hänsyn tages även till avgången. Dessa beräkningar hava visserligen utförts enligt en metod, som endast har begränsad användning,¹⁾ men som dock ger en ganska tydlig föreställning om avgångens inverkan på utfästelsernas kapitalvärden. Vid beräkningen hava använts vissa koefficienter för sannolikheten att en medlem avgår av annan anledning än dödsfall (frivillig avgång), vilka framkommit vid en i början av innevarande år företagen undersökning rörande avgången i 34 lokala kassor och 8 rikskassor. Resultatet av undersökningen har blivit, att kapitalvärdet av utfästelserna minskas *med ej mindre än 28 %*, om hänsyn tages till frivillig avgång. Då emellertid det sålunda funna relationstalet måhända icke är tillämpligt på samtliga sjukkassor, har vid omräkningen använts ett något lägre procenttal, eller 25.

På grund därav att urvalet av lokala sjukkassor, på sätt ovan anförts, icke är representativt, hava vidare uppstått följande felkällor vid beräkningarna av samtliga sjukkassors balansställning:

- 1) genomsnittliga sjukpenningen har blivit för högt beräknad; skillnaden torde uppgå till minst 10 %.
- 2) genomsnittliga sjukhjälptiden har enligt verkställd undersökning blivit 11 % för högt beräknad. Sjukpenningens kapitalvärde minskas genom dessa båda faktorer med 58.9 milj. kronor.
- 3) moderskapspenningen har beräknats för högt men moderskapsfrekvensen för lågt, vilka båda fel dock synas i det närmaste uppväga varandra.
- 4) förvaltningskostnaden har beräknats för högt.
- 5) förmögenheten har blivit 5.7 milj. kronor för lågt beräknad.
- 6) medlemsavgiften samt statsbidraget hava upptagits till för höga belopp; medlemsavgifternas kapitalvärde minskas härigenom med 34.7 milj. kronor.
- 7) »övriga bidrag» hava upptagits med 3.8 milj. kronor för lågt belopp.

4. *Ett försök till en uppställning av sjukkasserörelsens aktiva och passiva.*

Med utgångspunkt från vad ovan anförts har ett försök gjorts att uppställa en tablå över sjukkasserörelsens aktiva och passiva, där de ovan anförda felen i görligaste måtto borteliminerats. På grund av den knappa tiden torde vissa av de här anförda talen få anses äga endast approximativ giltighet. I allt fall torde emellertid sammanställningen — därest man överhuvudtaget skulle gå med på kravet på försäkringsteknisk premieberäkning — giva en mera riktig föreställning om sjukkasseverksamhetens ekonomiska ställning än den som lämnats i utredningen.

¹⁾ Se t. ex. Neuvième Congrès International d'Actuaries, Rapport F—G, sid. 42—43 (uppsats av Dr. Wagner, Wien).

Resultatet av den verkställda omräkningen framkommer i följande sammanställning:

	Samtliga kassor milj. kr.
<i>Passiva.</i>	
Kapitaliserade värden av:	
sjukpenning	390.9
moderskapspenning	4.6
förvaltningskostnader	<u>33.1</u>
Summa passiva	428.6
<i>Aktiva.</i>	
Innehavd förmögenhet	34.9
Kapitaliserade värden av:	
medlemsavgifter	289.3
statsbidrag	44.5
övriga bidrag	<u>16.0</u>
Summa aktiva	384.7
Saldo: brist	43.9
» » begravningsfond	<u>19.8</u>
Summa brist	63.7

Enligt den företagna omräkningen skulle således den *totala bristen utgöra endast 63.7 eller i runt tal 64 milj. kr. i stället för 188 milj. kr.* enligt utredningen. Härvid har dock icke tagits i betraktande den inverkan på sjukhjälp-utfästelsernas kapitalvärde, som kan väntas bliva följden av den i det föregående anförda tendensen till invaliditetssjukdomarnas avskiljande samt begränsningen i fråga om sjukhjälp vid olycksfall i arbete. Vore det möjligt att beräkna värdet av dessa båda begränsningar av sjukhjälp-utfästelserna, skulle bristen ytterligare betydligt nedgå.

De i denna P. M. anförda försäkringstekniska beräkningarna hava verkställt av direktören i sjukkassan Värfast fil. lic. Edv. Tegendal och förste amanuensen fil. kand. Ragnar Engström.

Stockholm i maj 1931.

Theofil Andersson.