

Nr 173.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till förordning angående ändring i vissa delar av förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor m. m.; given Stockholms slott den 5 mars 1937.

Under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen att
dels antaga härvid fogade förslag till förordning angående ändring i vissa delar av förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor,
dels ock bifalla det förslag i övrigt, om vars avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Gustav Möller.

Förslag
till
Förordning
angående ändring i vissa delar av förordningen den 26 juni 1931
(nr 280) om erkända sjukkassor.

Härigenom förordnas, att 2, 15, 18, 22, 26, 28 och 30 §§ förordningen den 26 juni 1931 om erkända sjukkassor skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

2 §.

Understödsförening antages till erkänd sjukkassa av den myndighet, under vars tillsyn föreningen står enligt lagen om understödsföreningar.

Med antagande — — — fastställda grunder.

15 §.

Flyttar medlem av erkänd sjukkassa från kassans verksamhetsområde till ort, för vilken annan erkänd kassa finnes, skall han därmed anses utträda ur den förra kassan samt, utan hinder av vad i 9 § tredje stycket är stadgat och utan erläggande av inträdesavgift, ingå såsom medlem i den senare kassan i närmast motsvarande sjukhjälpsklass (*överflyttning*). Var medlemmen vid flyttningen på grund av redan inträffad sjukdom berättigad till understöd, skall dock, där ej annat överenskommits mellan kassorna, överflyttningen anses ske först med utgången av den månad, under vilken han blivit återställd eller löpande understödstitid i kassa för den tidigare bosättningsorten gått till ända. Vad i detta stycke stadgas äger icke tillämpning å medlem, som är anställd i centralsjukkassas tjänst och som önskar att såsom direkt ansluten medlem kvarstå i centralsjukkassan.

Sker överflyttning å annan tid under en månad än vid utgången av denna, erlägga medlemmen, där ej annat överenskommits mellan kassorna, till varje kassa avgift, som belöper på den del av månaden, under vilken han tillhört kassan. Avgift, som efter överflyttningen erlagts till den kassa, från vars verksamhetsområde flyttningen skett, må, där kassorna överenskommit därom, räknas som avgift till den andra kassan.

Om flyttning, varom ovan sägs, skall medlemmen dessförinnan göra anmälan till den kassa, från vars verksamhetsområde flyttningen skall ske. Göres anmälan senare än nu sagts, må understöd, som belöper på tid före anmälan, icke utgivas av den kassa, till vars verksamhetsområde flyttningen skett.

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 ovan i denna paragraf stadgas skall i tillämpliga delar gälla jämväl då indirekt ansluten medlem av centralsjuk-kassa flyttar till ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjuk-kassa icke finnes, och då direkt ansluten medlem av centralsjuk-kassa flyttar till ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjuk-kassa finnes.

Där överenskommelse i sådant hänseende av Konungen träffats med främmande stat, skola bestämmelserna angående överflyttning äga motsvarande tillämpning beträffande i överenskommelsen avsedd person.

Flyttar medlem av erkänd sjuk-kassa till utlandet, skall han därmed anses utträda ur kassan.

18 §.

Häftar medlem av erkänd sjuk-kassa vid utgången av andra månaden efter den, under vilken stadgad avgift eller uttaxerat belopp senast skolat betalas till kassan eller, där han enligt 15 § överflyttat från annan kassa, till denna, fortfarande för avgift eller belopp, som nu sagts, skall han anses hava utträtt ur förstnämnda kassa vid angivna tidpunkt, där ej vederbörande kassas styrelse dessförinnan av särskild anledning medgivit honom ytterligare anstånd med betalningen.

Anmäler sig den, som sålunda utträtt ur erkänd sjuk-kassa, 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.

22 §.

Sjukvårdsersättning skall — — — 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 sjukens 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 sjukens 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; och skall därvid rese- och transportkostnad beräknas efter det billigaste färd sätt, som, under hänsynstagande till den sjukens tillstånd, må komma till användning.

Då särskilda — — — och skäligt.

Erkänd sjuk-kassa — — — därtill föreligger.

26 §.

Sjukpenning må — — — från arbete.

Utän hinder av vad i första stycket sägs må i sjukkassas stadgar föreskrivas, att karenstid icke skall beräknas vid sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits av erkänd sjukkassa.

28 §.

Sjukhjälp, som består i ersättning för utgifter till annan sjukvård än sjukhusvård, utgår, såvitt angår medlem av lokalsjukkassa eller sådan medlems barn under femton år, i sin helhet från *lokalsjukkassa* samt eljest från *centralsjukkassa*. I den mån lokalsjukkassas sammanlagda utgifter för nämnda ändamål samt för intagning å sjukvårdsanstalt, som avses i 22 § andra stycket, för år räknat överstiga ett belopp, motsvarande tre kronor eller, då fråga är om lokalsjukkassa, 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 centralsjukkassan utbetomma det överskjutande beloppet. Medlemsantalet beräknas efter förhållandet den 31 december det år utgifterna avse.

Lämnar tillsynsmyndigheten — — — och centralsjukkassa.

30 §.

Medlem av — — — i kassan.

Lämnar erkänd — — — medlems barn.

Väntetid må icke tillämpas vid inträde i centralsjukkassa såsom indirekt ansluten medlem och ej heller vid överflyttning, vid återinträde eller vid bildande av lokalsjukkassa av anledning, som i 19 § sägs.

Har utfästelse av erkänd sjukkassa om sjukvårdsersättning vid sjukdom, som drabbar medlems barn under femton år, varit gällande de tolv närmaste månaderna innan barnet fyllde femton år, må väntetid icke tillämpas, där barnet på ansökan, som gjorts inom trettio dagar efter uppnåendet av nämnda ålder, vinner inträde i kassan.

I intet fall må väntetid vara bestämd till längre tid än etthundratjugu dagar.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1938; dock skola, där medlem av erkänd sjukkassa dessförinnan flyttat från kassans verksamhetsområde till ort, för vilken annan erkänd kassa finnes, eller till utlandet, i fråga om överflyttning, samt, där sjukdomsfall före nämnda dag inträffat, i fråga om utgifter för intagande å sjukvårdsanstalt och om väntetid, äldre bestämmelser fortfarande gälla.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i stats-
rådet å Stockholms slott den 5 mars 1937.*

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena SANDLER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WESTMAN, WIGFORSS, MÖLLER, LEVINSON, ENGBERG, SKÖLD, NILSSON, QUENSEL, FÖRSLUND.

Efter gemensam beredning med cheferna för utrikes- och finansdepartementen anför chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller:

Inom socialdepartementet föreligga för närvarande till prövning frågor om ändringar i förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjuk-kassor. Förslag hava nämligen väckts rörande ändringar av bestämmelserna om överflyttning, om ersättning för intagande å sjukvårdsanstalt, om karenstid och om väntetid, varjämte genomförandet av det förslag till vissa ändringar i lagen om understödsföreningar, som Kungl. Maj:t tidigare i dag beslutat genom proposition förelägga riksdagen till antagande, påkallar viss ändring i bestämmelserna om antagande av erkända sjuk-kassor. Jag anhåller nu att få anmäla dessa spörsmål.

Antagande av erkända sjuk-kassor.

Enligt 69 § understödsföreningslagen skall i lagen föreskriven registrering och tillsyn å understödsföreningar handhavas av en för hela riket gemensam tillsynsmyndighet, och enligt 84 § meddelar Konungen närmare föreskrifter om tillsynsmyndighetens organisation och verksamhet. Jämlikt 2 § första stycket sjuk-kasseförordningen antages understödsförening till erkänd sjuk-kassa av den i 69 § understödsföreningslagen omförmälda tillsynsmyndigheten.

För möjliggörande av ifrågasatt uppdelning av tillsynen över understödsföreningarna å socialstyrelsen och pensionsstyrelsen har i förut omnämnda förslag till ändringar i understödsföreningslagen 69 § erhållit den lydelsen, att i lagen föreskriven registrering och tillsyn å understödsföreningar handhavas beträffande varje grupp av föreningar med likartad verksamhet av en för hela riket gemensam tillsynsmyndighet. Med hänsyn härtill torde 2 § första stycket sjuk-kasseförordningen lämpligen kunna erhålla den ändrade lydelsen, att understödsförening antages till erkänd sjuk-kassa av den myndighet, under vars tillsyn föreningen står enligt understödsföreningslagen.

Överflyttning.

Till medlem av erkänd sjukkasse må enligt 9 § första stycket 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. Inträde må vidare enligt 9 § tredje stycket, med vissa angivna undantag, 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.

Flyttar medlem av erkänd sjukkasse från kassans verksamhetsområde till ort, för vilken annan erkänd kassa finnes, eller till utlandet, äger han jämlikt 15 § första stycket, där ej senare i paragrafen annorlunda stadgas, kvarstå i förstnämnda kassa allenast intill utgången av månaden näst efter den, under vilken flyttningen skedde. Medlem, som är anställd i centralsjukkassans tjänst, må dock såsom direkt ansluten medlem kvarstå i centralsjukkassan. Bosätter medlemmen sig inom verksamhetsområdet för annan erkänd sjukkasse, är han enligt 15 § andra stycket 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. Överflyttning skall anses hava ägt rum med utgången av den månad, under vilken anmälan om inträde gjordes. Var medlemmen då 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 understöd tid gått till ända. Där överenskommelse i sådant hänseende träffats med utländsk myndighet eller sjukkasseorganisation, skola enligt 15 § sista stycket bestämmelserna angående överflyttning äga motsvarande tillämpning beträffande i överenskommelsen avsedd person. Sådan överenskommelse skall vara godkänd av tillsynsmyndigheten.

I 18 § föreskrives, att om medlem av erkänd sjukkasse vid utgången av andra månaden efter den, under vilken stadgad avgift eller uttaxerat belopp senast skolat betalas, fortfarande häftar 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. Anmäler sig den, som sålunda utträtt ur kassan, inom tolv månader därefter till återinträde och har hans hälsotillstånd under tiden ej försämrats, må kassan, under förutsättning att samtliga avgifter för den förflutna tiden erläggas, bevilja återinträde, oaktat de i 9 § tredje stycket angivna förutsättningarna ej äro för handen.

I skrivelse den 22 februari 1937 har *socialstyrelsen* anfört i huvudsak följande.

Vid tillämpningen inom sjukförsäkringskassorna av bestämmelserna om överflyttning ha, enligt vad styrelsen för svenska sjukförsäkringsförbundet framhållit i skrivelse till socialstyrelsen den 30 oktober 1936, vissa olägenheter kommit till synes, förnämligast på grund därav, att skyldigheten att göra anmälan om överflyttning icke iakttages av medlemmarna. Dylik anmälningsförsummelse, som vore vanlig framför allt vid flyttning mellan de större städerna och dessas förorter, hade till följd, att från verksamhetsområdet avflyttade medlemmar ofta kvarstode och betalade avgifter i månader eller till och med i årtal i den gamla kassan, oaktat medlemskapet i kassan på grund av sjukförsäkringsförordningens bestämmelser i verkligheten redan upphört. Ofta bleve ett sådant förhållande uppdagat och ändringen av bosättningsort bekant för vederbörande kassor först när medlemmen träffats av sjukdom och på grund därav inkommit med sjukförsäkringsanmälan. Skulle förordningen strängt följas, skulle uppenbarligen i sådant fall sjukhjälp icke utgå. Emellertid torde kassorna i stor utsträckning låta nåd gå före rätt; sjukhjälp utbetalades, varefter vederbörande, sedan han blivit återställd från sin sjukdom, överflyttades i vanlig ordning. Med hänsyn till sålunda påpekade förhållanden har sjukförsäkringsförbundet hemställt, att socialstyrelsen måtte medverka till åstadkommande av ändring av sjukförsäkringsförordningens bestämmelser om överflyttning.

I likhet med sjukförsäkringsförbundet finner socialstyrelsen de av förbundet påvisade olägenheterna vara av den natur, att en omarbetning av sjukförsäkringsförordningens överflyttningsbestämmelser bör ske. Det angelägna i en sådan åtgärd torde framgå enbart därav, att sjukförsäkringskassor i stor utsträckning »låta nåd gå före rätt», d. v. s. till förmån för medlemmarna åsidosätta förordningens tydliga bestämmelser.

För den enskilde sjukförsäkringsmedlemmen måste självfallet den gällande påföljden, att uraktlåten anmälan om överflyttning skall medföra ett upphävande av delaktigheten i sjukförsäkringen, framstå såsom onödigt sträng, särskilt om försummelsen, som väl i allmänhet torde vara fallet, varit att tillskriva obekantskap med sjukförsäkringsförordningens bestämmelser. Har medlemmen dessutom fortsatt att betala avgifter till sin gamla kassa, vilka denna i ovetskap om flyttningen mottagit, måste det för honom framstå såsom en stor orättvisa att på rent formella grunder bli skild från försäkringen. Vad åter det allmänna beträffar, så torde ur dess synpunkt vara lika litet tillfredsställande, att sjukförsäkringen på anförd sätt förlorar medlemmar, som att kassorna för att motverka en utveckling i sådan riktning tillämpa i sjukförsäkringsförordningen givna bestämmelser på ett oriktigt sätt.

Då det gäller att giva sjukförsäkringsförordningens överflyttnings- och därmed sammanhängande bestämmelser en för sjukförsäkringsverksamheten mera lämplig avfattning än de nuvarande, uppställer sig i första hand frågan, huruvida den nu föreskrivna anmälningskyldigheten skall helt borttagas, eller huruvida och i vilken form denna skyldighet bör bibehållas. På grund av det anförda synes utan vidare vara klart, att, om man vill undgå flertalet olägenheter, som äro förbundna med nu gällande överflyttningsförfarande, själva rätten till överflyttning icke såsom hittills får vara beroende av att anmälan om flyttning göres. Några principiella betänkligheter mot en sådan författningsändring torde icke heller behöva förefinnas. Tvärtom torde kunna sägas, att överflyttningsbestämmelserna skulle bättre än för närvarande ansluta sig till sjukförsäkringsförordningens stadganden rörande sjukförsäkringsorganisation, därest anmälningskyldigheten i sin nuvarande form borttoges, och det sålunda bleve flyttningen och bosättningen på ort inom annan erkänd sjukförsäkringsverksamhetsområde, som ensamma konstituerade rätten till överflyttning och därmed till medlemskap i den nya bosättningsortens kassa. Då det för alla parter måste vara av vikt att så snart som möjligt få alla med

en överflyttning sammanhängande angelägenheter ordnade, torde emellertid förordningen alltjämt böra upptaga ett stadgande om anmälan. Men denna anmälan bör, såsom nämnts, icke utgöra ett villkor för överflyttningsrätt utan allenast ha till syfte att underlätta och påskynda överflyttningsförfarandet, med hänsyn vartill en viss påföljd även torde böra stadgas för medlem, som underlåter att göra anmälan i vederbörlig ordning. Den normala gången för överflyttningens genomförande bör därför vara, att den flyttande medlemmen, innan flyttning sker, till sin gamla kassa gör anmälan om den ändrade bosättningen, i anledning varav kassan utfärdar flyttningsbevis med nödiga uppgifter rörande medlemskapet ifråga, vilket bevis överlämnas till kassan på den nya bosättningsorten av medlemmen själv eller av den gamla kassan. Har medlem försummat att före bosättningen å den nya orten göra anmälan till den gamla kassan, skall han visserligen icke av sådan anledning förlora sin delaktighet i sjukförsäkringen utan ändock kunna anmäla den skedda flyttningen till den gamla eller nya kassan, i vilket sistnämnda fall kassan ifråga bör infordra vederbörligt överflyttningsbevis. Men då en fördröjd anmälan uppenbarligen kan medföra en del olägenheter för kassorna, bör, såsom redan antytts, en viss påföljd inträda för den försumlige. Vad denna påföljd beträffar, så synes densamma böra innebära, att medlem, som gör anmälan om flyttning först sedan denna ägt rum, skall förlora rätten till sjukhjälp för den del av ett efter flyttningen inträffat sjukdomsfall, som ligger i tiden före anmälan. Rörande en sådan påföljd kan visserligen sägas, att den icke medför någon mera betydande inskränkning i nu gällande sjukhjälpserätt, eftersom redan nu den ordningen gäller i princip, att sjukhjälp icke utgår för tiden före sjukanmälan. Men såsom ifrågavarande föreskrift i sjukkasseförordningen (26 §) är avfattad, föreligger icke generellt förbud för sjukkassa att utgiva sjukhjälp för tid före sjukanmälan, och dessutom gäller stadgandet endast beträffande understöd i form av sjukpenning. Vid försummad flyttningsskäl skulle däremot inskränkningen i sjukhjälpserätten gälla utan möjlighet till jämkning och därjämte även omfatta sjukvårdsersättning och moderskapshjälp. Givetvis kunde man, för att göra påföljden strängare, även ifrågasätta att låta inskränkningen i sjukhjälpserätten sträcka sig icke bara till tiden före sjukanmälan utan till sjukdomsfall i dess helhet. Att gå så långt torde dock vara onödigt strängt, helst som en sådan påföljd i vissa fall skulle komma att verka på enahanda sätt som den nu stadgade anmälningskyldigheten, nämligen beträffande medlem, som under den ifrågavarande mellantiden drabbats av obotlig sjukdom. Vad man genom ett stadgande om påföljd vill ernå är att giva visst eftertryck åt kravet på att en flyttande medlem utan dröjsmål skall göra anmälan om flyttningen, och för sådant ändamål torde man kunna förutsätta, att den ifrågasatta påföljden skall verka i önskad riktning. Genom stadgandet ifråga vinner man emellertid därjämte, att vederbörande sjukkassa alltid blir befriad från sjukhjälpansvaret för tid, då kassan icke kunnat utöva någon sjukkontroll, därför att sjukdomsfall icke blivit för kassan bekantgjort.

Med avseende på flyttningsskäl i den nu ifrågasatta formen må ytterligare framhållas, att även om anmälan får företagas jämväl sedan flyttningen ägt rum, den flyttade medlemmen dock icke får dröja härmed hur länge som helst. Under alla förhållanden måste sålunda anmälan göras och förfallen avgift erläggas före utgången av den för avgiftsbetalning stadgade respitiden. Sker icke detta, måste medlemskapet upphöra i enlighet med stadgarernas bestämmelser härom, varmed då också överflyttningsrätten förfaller.

Införes stadgande om ovillkorlig överflyttningsrätt, blir härav jämväl en följd, att det i förordningen föreskrivna villkoret, att stadgade avgifter till den gamla kassan skola vara erlagda för tiden före överflyttningen, icke

längre behöver eller bör upprätthållas. Att bibehålla bestämmelsen ifråga skulle i själva verket betyda en skärpning av avgiftsreglerna för vissa medlemmar, nämligen dem som ändra bosättningsort. Det torde även i fråga om flyttande medlem få anses tillfyllest, att avgifterna erläggas inom gällande respittid, vilken regelmässigt utgör två månader utöver förfallomånaden. För att förebygga missbruk av de sålunda mildrade avgiftsbestämmelserna torde emellertid böra föreskrivas skyldighet för den tillflyttade kassan att utesluta medlem, som brister i betalningen av resterande avgifter till den gamla kassan. För den nya kassan bör det icke möta någon större svårighet att kontrollera, i vad mån avgiftsbetalningen fullgjorts till den gamla kassan, då uppgift om resterande avgifter givetvis skall finnas i överflyttningsbeviset.

Vidkommande därefter tidpunkten för överflyttningen synes ur olika synpunkter riktigast, att denna föreskrives skola sammanfalla med tidpunkten för ombytet av bosättningsort. Förutom att en sådan anordning bäst ansluter sig till principen om ovillkorlig överflyttningsrätt, gives därigenom tillbörlig enkelhet åt överflyttningsbestämmelserna, varjämte i förekommande fall kontrollen av sjuka medlemmar underlättas. Såsom särskilt skäl kan dessutom åberopas, vad styrelsen härom anfört i det efterföljande, då frågan om överflyttning till och från utlandet beröres. Att nu angivna ståndpunkt icke intagits vid utformandet av de nuvarande föreskrifterna, som ju icke medgiva överflyttning vid annan tidpunkt än månadsskifte, sammanhänger givetvis med, bland annat, att avgifterna i kassorna i regel löpa per månad, och att på den grund vissa fördelar i förvaltningshänseende uppkomma genom den tillämpade anordningen, exempelvis såtillvida, att, då flyttningen skett under loppet av en månad, fördelning mellan den frånflyttade och den tillflyttade kassan icke behöver göras beträffande avgift, som belöper på flyttningsmånaden. Emellertid synes denna och därmed sammanhängande omständigheter icke böra få vara avgörande, helst som det arbete med avräkningar kassorna emellan, som torde bli en följd av avgifternas uppdelning, icke kan bli allt för betungande, då väl flertalet flyttningar äga rum vid månadsskifte. Vissa avgifts- och andra redovisningar kassorna emellan måste för övrigt förekomma i samband med överflyttningar, vilket system man väljer, varför den här ifrågasatta uppdelningen av avgiften för flyttningsmånaden i vart fall icke skulle betyda införande av någon ny förvaltningsuppgift. För att emellertid icke helt bryta med nuvarande anordning med avgiftsbetalning för hel månad, med vilken kassorna äro mest förtrogna, skulle man jämsides med det nyssnämnda principiella stadgandet kunna lämna öppet för kassorna att frivilligt överenskomma om att den på flyttningsmånaden belöpande avgiften skulle tillfalla den tillflyttade kassan. Att denna kassa och icke den frånflyttade i så fall bör tillgodoföras avgiften ifråga kan motiveras bland annat därmed, att någon överföring av fondandelar kassorna emellan icke förekommer vid överflyttning. Styrelsen vill alltså föreslå sådan ändring av ifrågavarande bestämmelser, att överflyttning skall ske vid ombytet av bosättningsort, närmare bestämt vid den tidpunkt, då bosättning på den nya orten äger rum, ävensom att beträffande avgiften för flyttningsmånaden ett stadgande införes av nyssnämnda innebörd. För det fall att medlemmen vid denna tidpunkt är berättigad till understöd på grund av redan inträffad sjukdom, bör dock, liksom enligt nu gällande bestämmelser, överflyttningen äga rum vid utgången av den månad, under vilken han blivit återställd eller löpande understödstid gått till ända. Någon anledning att för dylika fall föreskriva annan tidpunkt än månadsskifte torde icke finnas. Endast beträffande bestämmelsens ordalydelse vill styrelsen föreslå ändring därhän, att uttrycket »löpande understödstid» förtydligas genom tillägg av orden »i kassan jämte, i förekommande fall, vederbörande centralsjukkassa».

Vid tillämpningen av nu gällande bestämmelser rörande överflyttning hava olägenheter kommit till synes även till följd därav, att sjukkassee förordningens stadgande i 18 § andra stycket om beviljande av återinträde för medlem, som genom avgiftsförsummelse förlorat medlemskapet, icke kan tillämpas i fråga om medlem, som i samband med flyttning till annan ort avgått ur sin gamla kassa och på grund av försummad anmälan av flyttningen icke kommit att bli överflyttad till kassan på den nya bosättningsorten. Därest, såsom nu ifrågasättes, medlems flyttning och bosättning inom annan kassas verksamhetsområde skola ensamt grunda rätt till medlemskap i sistnämnda kassa, bliva också bestämmelserna om återinträde, såsom de nu äro avfattade, tillämpliga på sådant sätt, att om medlemmen icke inom laga tid erlägger förfallen avgift och därigenom går sin delaktighet i försäkringen förlustig, han äger få medlemskapet i den nya kassan återupplivat. Detta torde kunna få betydelse särskilt i de förekommande fall, då medlem av ren okunnighet fortsätter att betala avgift till den gamla kassan efter skedd avflyttning från verksamhetsområdet och kassan ifråga i ovetskap om flyttningen mottager avgifterna.

Vad beträffar fall av sistnämnda beskaffenhet, torde nog få förutsättas, att sådana skola förekomma, även om de föreslagna bestämmelserna bli gällande. Att genom lagbestämmelser helt råda bot på olägenheter, som ytterst bero på vederbörandes bristande uppmärksamhet och okunnighet, lär icke vara möjligt. För att hindra uppkomsten av onödigt många dylika fall torde bästa medlet vara en från kassornas sida bedriven effektiv upplysningsverksamhet rörande överflyttningsbestämmelsernas innebörd ävensom en fortgående kontroll beträffande medlemmarnas bosättningsort. En sådan kontrollskyldighet åligger kassorna redan nu i första hand med hänsyn till statsbidragsförordningens bestämmelser (§ 2). Men även tillämpandet av sjukkassee förordningens överflyttningsbestämmelser medför en sådan kontrollskyldighet, vilken kassorna icke kunna undandraga sig, eftersom de i sin egenskap av erkända sjukkassee äro förbundna att på ett riktigt sätt tillämpa alla för dem gällande bestämmelser.

Vad styrelsen i det föregående anfört har närmast haft syfte på överflyttning av sjukkassee medlemmar inom riket. I detta sammanhang vill styrelsen emellertid även beröra frågan om överflyttningar till och från sjukkassee i utlandet. Härom stadgas i sjukkassee förordningen (15 § sista stycket), att där överenskommelse i sådant hänseende träffats med utländsk myndighet eller sjukkasseeorganisation, bestämmelserna om överflyttning skola äga motsvarande tillämpning beträffande i överenskommelsen avsedd person. Därjämte föreskrives, att sådan överenskommelse skall vara godkänd av tillsynsmyndigheten.

Med de ifrågavarande bestämmelserna synes ha avsetts, att på svensk sida den avtalsslutande parten skulle vara en organisation, omfattande rikets erkända sjukkassee. Någon myndighet, som skulle kunna ingå en dylik överenskommelse, torde nämligen icke finnas. Emellertid ha vid gjorda försök att få överenskommelse till stånd, i första hand med Danmark och Norge, svårigheter yppat sig på grund därav, att lagstiftningen i nämnda länder förutsätter formliga konventioner för frågans ordnande. En dylik konvention angående överflyttning mellan nyssnämnda båda länder föreligger också sedan år 1926. Med hänsyn till det ganska stora antalet flyttningar, som förekomma mellan vissa delar av vårt land samt Danmark och Norge, måste det anses synnerligen önskvärt, att ett ordnat överflyttningsförfarande även mellan svenska och nämnda länders sjukkassee snarast möjligt kommer till stånd. Styrelsen får därför föreslå, att sjukkassee förordningens överflyttningsbestämmelser ändras jämväl därhän, att de i förevarande avseende

komma att överensstämman med motsvarande för sjukkasseverksamheten i Danmark respektive Norge gällande bestämmelser.

En annan svårighet för uppnående av åsyftad överenskommelse om överflyttning till och från utlandet har bestått däri, att den svenska sjukkasseförordningen icke medger överflyttning vid annan tidpunkt än månads-skifte, medan däremot, enligt i såväl Danmark som Norge tillämpade överflyttningsregler, överflyttningen räknas från tidpunkten, då vederbörande flyttande bosatt sig på den ort, till vilken han flyttat. Denna olikhet mellan bestämmelserna skulle emellertid komma att utjämnas, därest styrelsens ovan framförda förslag angående tiden för överflyttning komme till genomförande. Upplysningsvis må meddelas, att spørsmålet om överenskommelser angående överflyttning av sjukkassememstrar mellan Sverige och övriga nordiska länder har varit föremål för överläggningar i utskottet för nordiska sjukförsäkringsmöten men där bordlagts, närmast i avvaktan på eventuella åtgärder, som från svensk sida kunde vara påkallade för frågans lösning.

För att ytterligare precisera innebörden av de författningsändringar, som socialstyrelsen på grund av anförda förhållanden funnit påkallade, har styrelsen i sin skrivelse intagit ett utkast till ändrad lydelse av 15 och 18 §§ sjukkasseförordningen. Utkastet torde få såsom bilaga (*Bilaga A*) fogas till statsrådsprotokollet i detta ärende.

Vid sammanträde med *styrelsen för svenska sjukkasfeförbundet* den 27 februari 1937 har styrelsen, som delgivits socialstyrelsens nu ifrågavarande skrivelse, uttalat sin tillfredsställelse med det i skrivelsen framlagda förslaget.

Sjukkasfeförordningen bygger på ett system av sjukkassar med lokalt begränsade verksamhetsområden. Som regel gäller, att endast den, som är bosatt inom en kassas verksamhetsområde, äger vara medlem av kassan. Medlemskapet upphör därför vid flyttning till annan kassas verksamhetsområde. Bestämmelserna härom skulle icke tarva någon komplettering, därest den flyttande utan vidare ägde rätt att vinna medlemskap i erkänd sjukkassa å den nya bosättningsorten. Så är dock icke alltid fallet. Enligt 9 § tredje stycket må nämligen inträde i erkänd sjukkassa allenast beviljas den, som icke fyllt femtio år, har god hälsa och icke är behäftad med lyte av viss svårare beskaffenhet. För att en sjukkassememstar, som icke längre uppfyller dessa fordringar för rätt till inträde, icke på grund därav skall vid flyttning till annan ort nödgas gå miste om den statsunderstödda sjukförsäkringens förmåner, hava bestämmelserna i 15 § om överflyttning meddelats. Som förutsättning för rätt till överflyttning gäller dock, bland annat, att anmälan om inträde i erkänd sjukkassa å den nya bosättningsorten skall göras före utgången av månaden näst efter den, under vilken flyttningen skedde.

Denna föreskrift om anmälningsskyldighet är givetvis, såsom sjukkasfeförbundet och socialstyrelsen framhållit, ägnad att medföra rättsförlust och kan även sägas i viss mån bryta mot den princip om en såvitt möjligt enhetlig sjukkasseeorganisation, åt vilken bestämmelsen om överflyttning är avsedd att ge uttryck. Socialstyrelsen har därför i stället föreslagit, att i och med flyttningen även medlemskapet utan vidare skall överflyttas från kassan på den gamla till kassan på den nya bosättningsorten. Givetvis skulle därmed i åtskilliga fall de olägenheter undvikas, vilka äro förbundna med den nu gäl-

Departementis-
chefen.

lande ordningen. Det synes mig dock, som om genom styrelsens förslag den föreliggande frågan icke skulle erhålla en fullt tillfredsställande lösning. I flertalet av de fall, som påkallat sjukkasseförbundets uppmärksamhet och föranlett förbundet att till socialstyrelsen göra framställning i ämnet, skulle antagligen rättsförlust i en eller annan form fortfarande komma att inträda för de försumliga eller om författningsbestämmelserna okunniga medlemmarna. Om — för att taga ett enligt vad sjukkasseförbundet uppgivit särskilt vanligt fall — en sjukkassem medlem i en av våra större städer flyttar ut till en av stadens förorter, skulle han enligt förslaget, förutsatt att han var frisk vid flyttningen, omedelbart bliva medlem i förortens sjukkassa. Underlåter han emellertid av någon anledning att göra anmälan härom, och fortsätter han att betala avgifter till sin gamla kassa, så mister han efter den i 18 § första stycket stadgade respittidens utgång på grund av underlåten avgiftsbetalning till sin nya kassa medlemskapet i denna. Uppdagas sedan detta förhållande först då han drabbas av sjukdom, har han ovillkorligen förlorat rätten till understöd vid denna sjukdom. Möjlighet till återinträde föreligger nämligen enligt 18 § andra stycket endast, då vederbörandes hälsotillstånd icke efter utträdet försämrats. Icke heller äger han, därest han sedermera tillfrisknar från sjukdomen, någon absolut rätt till återinträde enligt 18 § andra stycket, utan är frågan härom beroende på kassans gottfinnande. Med hänsyn till vad nu anförts vill jag förorda, att såsom tillägg till socialstyrelsens förslag i 15 § införes en bestämmelse därom, att avgift, som efter överflyttningen erlagts till den kassa, från vars verksamhetsområde flyttningen skett, må, där kassorna överenskommit därom, räknas som avgift till den andra kassan. Äro avgifterna i den nya kassan högre än i den gamla, kommer medlemmen jämväl med tillämpning av en dylik bestämmelse att häfta för avgifter till den nya kassan. Då emellertid de av medlemmen erlagda beloppen givetvis skola i första hand räknas som avbetalning å de avgifter, som tidigast förfallit till betalning, och då skillnaden mellan avgiftsbeloppen vanligen icke torde vara alltför betydande, kommer vid tillämpning av bestämmelsen i ett sådant fall respittidens utgång att avsevärt framflyttas. Jag håller för visst, att kassorna allmänt skulle komma att träffa sådan överenskommelse, som i den av mig förordade bestämmelsen angives, liksom jag håller för sannolikt, att, därest bestämmelsen i fråga icke antages, kassorna i nu angivna fall ofta skulle komma att, liksom hittills, »låta nåd gå före rätt».

Emot socialstyrelsens förslag, att överflyttningen skall, där medlemmen vid flyttningen är frisk, anses äga rum samtidigt med flyttningen och icke vid månadsskiftet närmast därefter, har jag ingen erinran att göra, därest möjlighet beredes kassorna att träffa överenskommelse rörande den å flyttningmånaden belöpande medlemsavgiften. Enligt styrelsens förslag skola också kassorna äga möjlighet överenskomma, att avgiften skall oavkortad tillfalla den kassa, till vilken överflyttning skett. Med hänsyn till de obetydliga belopp, varom här är fråga, vill jag emellertid förorda full frihet för kassorna att träffa överenskommelse rörande fördelningen av flyttningmånadens avgift.

Även vid införandet av ett system, enligt vilket själva flyttningen ensam konstituerar rätt till medlemskap i den nya bosättningsortens kassa, torde, såsom socialstyrelsen framhållit, ur ren ordningssynpunkt anmälningsskyldighet rörande flyttningen alltjämt böra åvila den flyttande. I likhet med styrelsen anser jag, att sådan anmälan bör redan före flyttningen göras till kassan å den gamla bosättningsorten samt att, där anmälan göres senare, rätten till understöd för tid mellan flyttningen och anmälan skall vara förfallen. Denna påföljd av anmälningsförsummelse torde dock endast böra avse rätt till understöd från kassan å den nya bosättningsorten. Är nämligen medlemmen vid flyttningen på grund av sjukdom understödsberättigad, bibehålles tills vidare medlemskapet i kassan å den tidigare bosättningsorten, och det synes då obilligt, om försummelsen skulle föranleda indragning av redan löpande understöd.

Rätt till inträde i erkänd sjukkasse tillkommer i lika mån utländska som svenska medborgare, bosatta inom kassans verksamhetsområde. Bestämmelserna rörande överflyttning äro emellertid direkt tillämpliga endast vid flyttning inom landet, icke vid inflyttning från utlandet. En svensk eller utländsk medborgare, som inflyttar från utlandet och som därstädes tillhört någon social sjukförsäkringsorganisation, äger således icke utan vidare komma i åtnjutande av de förmåner, som överflyttningsbestämmelserna äro avsedda att bereda. Till fullföljande av principen om socialförsäkringens universalitet, vilken princip kan sägas känneteckna de moderna strävandena på detta område, har därför i 15 § sista stycket sjukasseförordningen upptagits en bestämmelse, som ger möjlighet under vissa förutsättningar att tillämpa ett överflyttningsförfarande mellan utländska och svenska sjukkassar. Såsom framgår av socialstyrelsens skrivelse har emellertid bestämmelsen i fråga visat sig icke motsvara sitt syfte, huvudsakligen beroende därpå, att lagstiftningen i våra grannländer Danmark och Norge förutsätter formliga konventioner för frågans ordnande. Med hänsyn härtill vill jag förorda styrelsens förslag i denna del, enligt vilket överflyttningsbestämmelsernas tillämplighet vid inflyttning från utlandet göres beroende av överenskommelse mellan Sverige och vederbörande utländska stat. En dylik överenskommelse torde givetvis böra bygga på ömsesidighetsprincipen.

Såsom socialstyrelsen föreslagit, torde rätten till överflyttning icke heller längre böra göras beroende av, om stadgade avgifter för tiden intill överflyttningen äro erlagda. Vid sådant förhållande har jag ingen erinran att göra mot den sakliga innebörden av styrelsens förslag till ändrad lydelse av 18 § första stycket, enligt vilket förslag vid beräkningen av respittiden hänsyn även skall tagas till oguldna dylika avgifter.

I formellt hänseende synas vissa jämkningar kunna göras i socialstyrelsens förslag till ändrad lydelse av 15 och 18 §§. Vidare torde med hänsyn till det förslag till ändrad lydelse av 32 §, som förelagts innevarande års riksdag genom propositionen nr 38, orden »eller barnsbörd» i 15 § första stycket böra utgå.

Intagning å sjukvårdsinrättning.

Jämlikt 22 § andra stycket sjukkasreförordningen skall till sjukvårdsför-säkrad medlem av erkänd sjuk-kassa, då enligt intyg av läkare vård å sjuk-vårdsanstalt (*sjukhusvård*) är erforderlig, utgivas ersättning för den sjuk-es intagande och vård å sjukvårdsanstalt, som drives av staten, landsting eller kommun eller till vars drift statsbidrag utgår, eller å godkänt enskilt sjuk-hem, så ock för vård, som beredes den sjuke genom pensionsstyrelsens för-sorg. Ersättning för sjukhusvård bekostas enligt 29 § under de första aderton eller eventuellt nittio dagarna av ett sjukdomsfall av vederbörande lokalsjuk-kassa och därefter av centralsjuk-kassan. Till skillnad från vad enligt 28 § gäller beträffande lokalsjuk-kassas utgifter till annan sjukvård kan sådan kassa icke för sina utgifter till sjukhusvård erhålla bidrag av centralsjuk-kassan.

För varje dag erkänd sjuk-kassa lämnat ersättning för sjukhusvård utgår jämlikt § 4 kungörelsen den 26 juni 1931 (nr 282) angående statsbidrag åt sjuk-kassor statsbidrag med 50 öre. Däremot utgår icke statsbidrag för av kassan utgiven ersättning för den sjuk-es intagande å sjukhuset.

I skrivelse den 9 december 1935 har *övre Norrlands erkända centralsjuk-kassa* bland annat erinrat om de ökade kostnader i skilda hänseenden, som åvilade sjuk-kasseverksamheten inom övre Norrland på grund av de där-varande stora avstånden och svåra kommunikationsförhållandena. Den största och till sina verkningar mest framträdande skillnaden i utgifter för å ena sidan sjuk-kassorna inom övre Norrland och å andra sidan sjuk-kassorna inom övriga delar av landet låge i utgifterna för de sjuk-as intagande å sjukvårds-anstalt. Fjällsocknarnas lokalkassor hade ofta endast omkring etthundra medlemmar. För varje medlem, som inlades å lasarett, drabbades en dylik kassa med en utgift av upp till en krona per medlem. Vad detta betydde kunde man förstå, då genomsnittskostnaderna för hela riket »knappast torde uppgå till en ringa bråkdel av detta belopp». I skrivelsen hemställdes, bland annat, att de erkända sjuk-kassorna inom Norrbottens och Västerbottens län måtte tillerkännas statsbidrag med hälften av de belopp, som dessa kassor utgivit för intagning å sjukhus, samt att bestämmelsen härom måtte gälla retroaktivt från det kassorna inregistrerats som erkända sjuk-kassor.

Over skrivelsen har *socialstyrelsen* den 29 februari 1936 avgivit infor-drat utlåtande, vari styrelsen beträffande förslaget om införande av statsbidrag för av erkänd sjuk-kassa bekostad intagning å sjukvårdsanstalt anført, att skäl syntes föreligga härför men att bestämmelsen härom borde givas allmän karaktär och således icke — såsom framställningen närmast avsåge — gälla endast för ett visst centralsjuk-kasseområde. För områden, där avstånden vore stora, kunde kassornas skyldighet att bestrida dylika intagningskostnader otvivelaktigt bli betungande, i synnerhet för lokalsjuk-kassorna. Därjämte funnes lika fog att tillerkänna statsbidrag för ifrågavarande utgifter som för kostnaderna för läkares resa till sjuk medlem, för vilka statsbidrag utginge enligt statsbidragskungörelsen. Styrelsen förordade därför, att frågan gjordes till föremål för övervägande.

Sedermera har *Kungl. Maj:t* den 22 januari 1937 anbefallt socialstyrelsen att inkomma med utredning och förslag rörande statsbidrag för av erkänd sjuk-kassa bekostad intagning å sjukvårdsinrättning.

Till fullgörande av detta uppdrag har *socialstyrelsen* avlämnat en den 24 februari 1937 dagtecknad skrivelse, vari styrelsen såsom ytterligare skäl för medgivande av statsbidrag för berörda intagningskostnader framhållit, att enligt gällande bestämmelser erkänd sjuk-kassa ägde åtnjuta statsbidrag ej blott för varje annat slag av understöd än det nu ifrågavarande, som det enligt sjuk-kasseförordningen åläge kassan att utgiva, utan även för frivilliga prestationer, som kassan med tillsynsmyndighetens medgivande åtagit sig.

Med avseende å de författningsändringar, som äro påkallade med hänsyn till det sålunda föreslagna statsbidraget, har styrelsen anfört följande.

Med sjuk-kasseförordningens åläggande för erkänd sjuk-kassa att utgiva ersättning för den sjukens intagande å sjukvårdsanstalt har icke, såsom exempelvis i kungörelsen den 22 april 1932 (nr 140) angående statsbidrag till resor till och från statsunderstött kustsanatorium, förknippats något villkor avseende det färd-sätt, efter vilket ersättningen skall beräknas. Det torde dock ligga i sakens natur, att sjuk-kassa endast är pliktig utgiva ersättning efter det billigaste färd-sätt, som med hänsyn till den sjukens tillstånd kan och bör ifrågakomma. Huruvida intagning å sjukhus skall ersättas av sjuk-kassa enligt de kostnader den sjukens resa verkligen betingat, eller om ersättningen skall nedsättas med hänsyn till att för resan använts onödigt dyrbart färd-sätt, torde sålunda ankomma på vederbörande kassa att pröva och avgöra, därvid kassan, om så befinnes erforderligt, givetvis har att inhämta läkares utlåtande. Därest statsbidrag nu skall medgivas för intagningskostnaderna, synes emellertid lämpligt och riktigt, att en uttrycklig bestämmelse rörande färd-sättet upptages i sjuk-kasseförordningen. Att i likhet med vad som skett i förenämnda kungörelse den 22 april 1932 och därmed jämförliga författningar giva mera ingående föreskrifter rörande färd-sättet synes dock knappast lämpligt eller erforderligt. Vid intagning å sjukvårdsanstalt, varom här vanligen är fråga, torde nämligen de omständigheter, som betinga färd-sättet, vara i hög grad växlande. Ofta kan sålunda den sjuke utan olägenhet använda sig av de vanliga, jämförelsevis billiga, färd-sätten — järnväg, båt eller buss — medan i andra fall den sjukens tillstånd ofta kan göra det nödvändigt, att intagandet sker genom dyrare men snabbare och bekvämare färd-sätt, såsom bil eller ambulans. Styrelsen får därför föreslå, att till 22 § i sjuk-kasseförordningen fogas en bestämmelse av sådan innebörd, att ersättning för den sjukens intagande å sjukvårdsanstalt skall beräknas efter det billigaste färd-sätt, som med hänsyn till den sjukens tillstånd kan ifrågakomma.

Såsom skäl för införande av statsbidrag för ifrågavarande ändamål har bland annat anförts, att kassornas skyldighet att bestrida dylika intagnings-kostnader kunde inom områden, där avstånden vore stora, bli, i synnerhet för lokalsjuk-kassorna, ekonomiskt mycket betungande. Att beträffande lokalsjuk-kassor, som utöva verksamhet inom särskilt vidsträckta och ödemarksbetonade områden, såsom stora delar av Norrland, enbart genom utgivande av statsbidrag undanröja dessa olägenheter torde dock knappast vara möjligt. Även om en sådan kassa komme i åtnjutande av statsbidrag motsvarande viss del av dess intagningskostnader, skulle den kvarstående delen av kostnaderna bliva så betydande, att dessa skulle kunna medföra rubbningar av kassans ekonomiska ställning, beroende därpå, att kassorna ifråga till följd av den glesa befolkningen ofta ha en ringa medlemsnumerär och svag ekonomisk bärkraft. Vill man helt råda bot för dessa svårigheter, torde man i stället

vara hänvisad till att låta lokalsjukkassornas intagningskostnader ingå i det utjämningsförfarande, som enligt 28 § i sjukkasseförordningen tillämpas i fråga om andra sjukvårdsutgifter än sjukhusvård, vilket förfarande innebär, att dessa utgifter skola, i den mån de sammanlagt överstiga visst belopp per år, bestridas av vederbörande centralsjukkassa. Ett dylikt utjämningsförfarande synes jämväl ur risksynpunkt riktigare än nu gällande anordning, enligt vilken intagningskostnaderna, såsom hörande till ersättningen för sjukhusvård, i regel få helt bäras av lokalsjukkassorna, beroende därpå att intagningen på sjukhus vanligen äger rum under första delen av sjukhjälpstiden, för vilken lokalsjukkassa ju har att ersätta sjukhusvården. Styrelsen får därför föreslå sådan ändring av 28 § i sjukkasseförordningen, att den där föreskrivna riskfördelningen mellan lokal- och centralsjukkassa blir gällande jämväl beträffande kostnader för intagning å sjukvårdsanstalt.

Vidkommande därefter grunderna för det ifrågasatta statsbidraget synas de bestämmelser, som nu gälla i fråga om statsbidrag för annan sjukvård än sjukhusvård, böra vara normerande. Enligt § 5 i kungörelsen angående statsbidrag åt sjukkassor utgår statsbidrag (sjukvårdsbidrag) för understöd, som av erkänd sjukkassa meddelats i form av ersättning för medlems utgifter till läkarvård, kostnaderna för läkares resa häri inräknade, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder med belopp motsvarande hälften av det utgivna understödet. Förutsättning härför är dock, att understödet från kassan motsvarat i fråga om läkemedel högst hälften och i övrigt högst två tredjedelar av kostnaderna för ändamålet. I de fall, då sjukvårdsbidrag må utgå, ändå att nyssnämnda begränsning av understödet ej iakttagits, skall bidraget beräknas till en tredjedel av det utgivna understödet.

Enligt de nämnda bestämmelserna utgör sålunda statsbidraget regelmässigt en tredjedel av de kostnader, som sjukvården betingat. Därest samma regel skulle komma till användning i fråga om statsbidraget för intagningskostnader, skulle detta bidrag tydligen komma att utgöra en tredjedel av den utgivna ersättningen, eftersom ju kassans ersättning enligt sjukkasseförordningen skall motsvara hela intagningskostnaden. Emellertid skulle ett på detta sätt bestämt statsbidrag komma att medföra tillämpningssvårigheter i avseende på fördelningen av kostnaderna för sjukvårdsersättning mellan lokal- och centralsjukkassa. Då statsbidrag för ersättning för läkarvård, som erkänd sjukkassa är skyldig meddela, motsvarar hälften av den av kassan utgivna ersättningen, skulle dessutom, därest bidrag för intagningskostnader beräknades till endast en tredjedel, statsbidraget för det utgiftsbelopp, som vid berörda fördelning komme att stanna på lokalsjukkassan, ej kunna beräknas utan särskild kompletterande regel rörande intagningskostnadernas fördelning mellan lokal- och centralsjukkassa.

För undvikande av dylika svårigheter torde olika anordningar kunna ifrågakomma. Sålunda kan man tänka sig möjligheten av att intagningskostnaderna i sin helhet ersättas av centralsjukkassan och alltså helt ställas vid sidan om den i fråga om annan sjukvård än sjukhusvård gällande riskfördelningen mellan lokal- och centralsjukkassa. En sådan lösning synes emellertid, då det i regel torde ankomma på vederbörande lokalsjukkassa att avgöra storleken av den intagningskostnad, som i det enskilda fallet skall utgå, kunna medföra, att kassan, som icke skulle ha något eget ekonomiskt intresse i frågan, icke komme att ägna prövningen av ersättningsbeloppets storlek den omsorg, som är nödvändig. Ett annat sätt vore att genomföra en sådan ändring av sjukkasseförordningen, att sjukkassa bleve pliktig att, liksom i fråga om läkarvårdsersättning, ersätta allenast två tredjedelar av intagningskostnaderna. En sådan ändring skulle emellertid innebära en sakligt icke motiverad försämring av de förmåner, som erkänd sjukkassa för närvarande är skyldig

att meddela, och torde därför samt då den icke heller erfordras såsom korrektiv emot obehörigt utnyttjande av understödet ifråga, knappast kunna anses såsom lämplig. Under sådana förhållanden vill styrelsen i stället föreslå, att statsbidraget för erkänd sjukkassas intagningskostnader bestämmas att utgöra hälften i stället för en tredjedel av kassans kostnader härför. Härigenom skulle uppenbarligen alla tillämpningssvårigheter av antytt slag bortfalla. Styrelsen anser sig kunna göra detta förslag så mycket mer som den härav betingade merkostnaden för statsverket, efter vad den följande kostnadsberäkningen utvisar, skulle stanna vid ett jämförelsevis obetydligt belopp. För övrigt skulle en sådan beräkningsgrund komma att helt ansluta sig till gällande statsbidragsbestämmelser såtillvida, att statsbidrag i bägge fallen komme att utgå med hälften av den ersättning, som erkänd sjukkassa författningsenligt är *pliktig* att utgiva.

Jämlikt § 5 andra stycket i kungörelsen angående statsbidrag åt sjukkassor får sjukvårdsbidraget utgå med högst tre kronor eller, då sjukvårdsförsäringen omfattar jämväl 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 och Jämtlands läns landstingsområde, berörda begränsning skall utgöra fem, respektive sex kronor. Fråga uppstår nu, om vid tillämpningen av denna maximeringsregel hänsyn skall tagas jämväl till det för intagningskostnader beräknade statsbidraget, eller om detta bidrag icke skall medräknas vid maximeringen. Så länge sjukkassornas sjukvårdsutgifter, såsom för närvarande är fallet, nästan genomgående hålla sig icke oväsentligt under de utgiftsbelopp, som motsvara det stadgade maximibidraget, har detta spörsmål visserligen ingen större praktisk betydelse, enär statsbidraget för intagningskostnader i så fall i stort sett torde inrymmas inom den stadgade maximigränsen och sålunda kommer att utgå. Men skulle sjukvårdsutgifterna öka i framtiden, så att de komme att överstiga mot berörda bidragsmaximum svarande utgifter, skulle förhållandet i stället bli, att trots bestämmelserna härom något statsbidrag för intagningskostnaderna ej skulle komma kassorna till del. På grund härav och då det torde kunna förutsättas, att tillämpandet av den ifrågavarande maximeringsregeln skulle medföra ett bortfallande av statsbidraget för intagningskostnader i första hand för sådana kassor, som mest äro i behov av sådant bidrag, vill styrelsen jämväl föreslå sådan ändring av § 5 i statsbidragskungörelsen, att kostnaderna för intagning å sjukhus icke medräknas vid tillämpningen av den i paragrafen stadgade maximeringsbestämmelsen.

För att närmare precisera innebörden av de sålunda föreslagna författningsändringarna har styrelsen i skrivelsen intagit ett utkast till ändrad lydelse av 22 och 28 §§ förordningen om erkända sjukkassor samt § 5 kungörelsen angående statsbidrag åt sjukkassor. Utkastet torde få såsom bilaga (*Bilaga B*) fogas vid statsrådsprotokollet i detta ärende.

I skrivelsen har styrelsen slutligen meddelat, att styrelsen för beräkning av de kostnader, som införandet av det ifrågasatta statsbidraget skulle medföra för statsverket, införskaffat uppgifter från centralsjukkassorna rörande de belopp, vartill utgifterna för intagning å sjukvårdsanstalt uppgått inom respektive centralsjukkasområden under år 1936. För ett centralsjukkasområde, nämligen det som omfattade Östergötlands län, hade några uppgifter ej kunnat erhållas, utan hade för detta område räknats med det belopp — i förhållande till medlemsnumerären — vartill kostnaderna upp-

gått inom ett annat med hänsyn till befolkningstätheten nära jämförligt område. De inkomna uppgifterna utvisade en sammanlagd intagningskostnad för samtliga erkända sjukkassor av i runt tal 107,000 kronor. Då det torde få antagas, att sjukvårdsutgifterna och därmed de ifrågavarande kostnaderna under de närmaste åren komme att stegras utöver de nuvarande, borde man emellertid här räkna med en något högre siffra. Att för den närmaste framtiden uppskatta de årliga kostnaderna till högre belopp än 120,000 kronor syntes dock icke vara påkallat. Mot sistangivna summa svarade, enligt de ifrågasatta statsbidragsgrunderna, ett bidragsbelopp av 60,000 kronor, vilket alltså utgjorde det ifrågavarande anslagsbehovet. Med avseende å detta bidragsbelopp kunde särskilt framhållas, att en förhållandevis stor del därav skulle — såsom också syntes särskilt önskvärt — komma de erkända sjukkassorna inom Norrbottens, Västerbottens, Västernorrlands och Jämtlands län till godo. Sålunda skulle, enligt vad de infordrade uppgifterna givit vid handen, ifrågavarande kassor, vilkas sammanlagda medlemsnumerär utgjorde omkring 10 procent av hela landets medlemsnumerär, komma att tillgodoföras ej mindre än omkring 30 procent av bidraget.

Styrelsen för svenska sjukkassee förbundet, som delgivits socialstyrelsens nu ifrågavarande skrivelse, har vid sitt sammanträde den 27 februari 1937 uttalat tillfredsställelse över det i denna skrivelse framlagda förslaget.

*Departements-
chefen.*

De skäl, som socialstyrelsen anfört för sitt nu förevarande förslag, synas mig i allt väsentligt fullt övertygande. Då därtill kommer, att ur statsfinansiell synpunkt några starkare betänkligheter knappast kunna resas mot ett genomförande av förslaget, vill jag förorda detsamma. Den av styrelsen utan närmare motivering föreslagna nya lydelsen av § 5 första stycket andra punkten statsbidragskungörelsen synes mig dock innebära en i viss mån saklig ändring av gällande bidragsgrunder, vilken icke är erforderlig för vinnande av syftet med den nu ifrågasatta reformen. Jag förordar därför, att punkten i fråga bibehålles vid sin nuvarande lydelse och att följaktligen icke heller någon ändring sker av tredje stycket i samma paragraf. Några smärre formella jämkningar torde även lämpligen böra vidtagas i styrelsens förslag.

Karenstid.

Sjukhjälp till medlem av erkänd sjukkassa skall enligt 20 § första stycket sjukkassee förordningen i regel omfatta dels ersättning för utgifter till sjukvård (sjukvårdsersättning), dels ock ett understöd i penningar för varje dag (sjukpenning). Där ej i förordningen annorlunda stadgas, skall jämlikt 23 § första stycket sjukpenning utgivas vid varje sjukdom, som medför förlust av arbetsförmågan eller för vars botande den sjuke enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete.

I 26 § stadgas bland annat, att sjukpenning ej må utgivas för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad (*karenstid*), samt att i sjukkassans stadgar karenstiden må utsträckas till högst sju dagar.

Slutligen må erinras, att i 29 § meddelas vissa bestämmelser rörande begränsning av sjukhjälpstiden med avseende å sjukpenning samt att vid tillämpning av dessa bestämmelser sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits av erkänd sjuk-kassa, skall räknas såsom en omedelbar fortsättning av det tidigare fallet.

I skrivelse den 28 september 1936 har *svenska sjukkasseförbundet* erinrat, att bestämmelsen om karenstid utgjort ett irritationsmoment under omorganisationsarbetet inom de erkända sjukkassorna. Då emellertid en avgifts-ökning bleve påkallad, därest karenstiden borttoges, ville förbundet endast hemställa om en sådan mildring av bestämmelsen härom, att ingen ny karenstid behövde beräknas för sjukdomsfall, som inträffade inom 8 eller alternativt 90 dagar efter den sista dag, för vilken sjukhjälp sist meddelades.

Över skrivelsen har efter remiss yttrande den 14 november 1936 avgivits av *socialstyrelsen*, som därvid anfört i huvudsak följande.

Av vilken anledning den karensfria uppehållstiden föreslagits till åtta dagar framgår ej fullt tydligt av förbundets motivering, men torde väl förbundet ha ansett det angelägnaste önskemålet vara att undgå karenstidsberäkning vid rena återfall, d. v. s. sådana sjukdomsfall, där sjukkassemédlem efter att ha friskskrivits ånyo efter endast några få dagars förlopp insjuknar i samma sjukdom eller i annan sjukdom, som äger direkt samband med den tidigare. Uppenbart är ju också, att särskilt i dylika fall sjukkassemédlemmarna uppfatta det såsom en obillighet, att karenstid beräknas.

För egen del har styrelsen ingenting att erinra emot en ändring av sjukkasseförordningens karenstidsbestämmelse, varigenom denna blir mindre sträng än i sin nuvarande lydelse. Styrelsen vill emellertid beträffande den av sjukkasseförbundet föreslagna ändringen framhålla, att denna knappast skulle få någon mera avsevärd betydelse, enär de fall, som skulle beröras av ändringen, måste vara mycket fåtaliga. Visserligen synes häremot tala erfarenheten hittills i de erkända sjukkassorna, där de ifrågavarande återfallen med ny karensberäkning torde varit jämförelsevis talrikt förekommande. Men detta måste, såvitt styrelsen kan förstå, i främsta rummet bero därpå, att sjukkasseförordningens karensbestämmelse av sjukkassorna tillämpas på ett icke avsett sätt, då fråga är om de rena återfallen i sjukdom. Sjukkassorna synas sålunda räkna karenstiden i avseende på det senare sjukdomsfallet att omfatta de tre första dagarna, under vilka medlemmen varit arbetsförmögen eller eljest enligt läkares föreskrift fullständigt avhållit sig från arbete, oavsett om dessa dagar föregåtts av sjukdagar, då medlemmen kunnat arbeta eller icke. Då fråga är om återfall inom en så kort mellantid av friskskrivning som åtta dagar, torde emellertid vara uppenbart, att i regel sjukdoms-symptom hela tiden varit för handen. I så fall skola i karenstiden inräknas de mellanliggande dagar, då medlemmen utan att ännu ånyo ha blivit oförmögen till arbete dock lidit av sjukdomen, vilket åter, där antalet sådana dagar uppgått till tre eller mer, medför att medlemmen kan komma i åtnjutande av sjukpenning redan från och med den första dag, då ny oförmåga till arbete inträder. Med hänsyn därtill att sjukpenning överhuvud icke får utgivas för annan tid, än då sjukdomen orsakar förlust av arbetsförmågan (eller medlemmen eljest enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete) — härvid bortsett från kassor, som meddela s. k. nedsatt sjukpenning — blir sålunda i nyssberörda oftast förekommande fall karensberäkningen icke märkbar för medlemmen, därest bestämmelsen tillämpas på rätt sätt.

Om styrelsen sålunda måste anse, att den föreslagna ändringen bleve utan större betydelse, finner styrelsen däremot åtskilliga skäl tala för det i förbundets framställning i förbigående berörda förslaget att bestämma den tilltänkta karensfria mellantiden till 90 dagar. Genom en sådan ändring skulle i första hand ernås att syftet med ändringen verkligen uppnåddes, nämligen att undanröja en del av de irritationsanledningar, som sammanhånga med den förevarande lagbestämmelsen. Dessutom komme i så fall karensbestämmelsen att ansluta sig på ett naturligt sätt till de bestämmelser, sjukkassee förordningen innehåller rörande sammanräkningen av sjukdomsfall under vissa förhållanden. På grund av dessa bestämmelser, som tillkommit för att förebygga missbruk av sjukhjälpsförmånerna, kommer vid tillfällen av upprepade återfall i en och samma sjukdom eller eljest täta sjukdomsfall rätten till understöd, förutsatt att intervallerna mellan de olika fallen aldrig överstiga 90 dagar, att upphöra så snart understöd utgått under en tidrymd av två eller tre år, alltefter den i centralsjukkassan för ett sammanhängande sjuklighetstillstånd medgivna längsta understödstiden. Oaktat understödstiden i dylika fall icke varit sammanhängande i bokstavlig mening, begränsas sålunda enligt förordningen sjukhjälpsrätten i samma grad som om sjukdomen fortgått oavbrutet till dess maximitiden uppnåtts. Med hänsyn härtill framstår såsom i viss mån oegentligt, att förordningen icke medger karensfrihet vid sådana sjukdomsfall, som på grund av att de inträffa inom 90 dagar efter tidigare sjukdomsfall skola betraktas såsom sammanhängande med dessa. Styrelsen finner därför, att om ändring av karensbestämmelsen nu skall företagas, denna bör få sådan innebörd, att karensfrihet medges vid sjukdomsfall, som inträffa inom 90:de dagen efter den sista dag, för vilken sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård meddelats vid närmast föregående sjukdomsfall.

Emellertid får man i fråga om detta mer långtgående förslag till karensfrihet icke helt bortse från följderna i ekonomiskt avseende av förslagets genomförande. Styrelsen har på den grund företagit en undersökning rörande förekomsten av här avsedda återfall inom tvenne centralsjukkasseområden, av vilken undersökning framgått, att utgiftsökningen för såväl sjukkassorna i form av sjukpenning som statsverket i form av statsbidrag (sjukdagsbidrag) sannolikt komme att belöpa sig till omkring 1 procent av nuvarande belopp, motsvarande för samtliga sjukkassor en årlig nettoutgiftsökning (efter fråndrag av statsbidrag) av omkring 200,000 kronor och för statsverket en ökning av statsbidraget (sjukdagsbidraget) med omkring 60,000 kronor per år. Den sålunda antagliga stegringen i statsbidragets sammanlagda belopp, därest ändringen gjordes obligatorisk för kassorna, synes dock icke vara av sådan storleksordning, att förslaget på den grund icke bör komma till genomförande. Däremot kan man hysa betänkligheter emot att genom en *tvingande* bestämmelse belasta sjukkassorna med en icke alldeles oväsentlig årlig merutgift. Emot en dylik åtgärd torde även kunna göras den mer principiella invändningen, att statsmakterna icke — i vart fall icke innan den enligt 1931 års lagstiftning uppbyggda nya sjukkasseeorganisationen vunnit erforderlig utveckling och fasthet — böra skärpa fordringarna på de erkända sjukkassornas understödsverksamhet. De förutsättningar i prestationshänseende, under vilka kassorna författningsenligt förvärat erkännande och därmed rätten att uppbära statsbidrag, synas i stället tills vidare i stort sett böra lämnas orubbade. Styrelsen får med hänsyn härtill såsom sin mening anföra, att den av styrelsen nu ifrågasatta författningsändringen rörande införande av karensfrihet för tiden inom 90 dagar efter upphört sjukdomsfall, därest den anses böra genomföras, icke bör få tvingande karaktär utan medgivas kassorna såsom en frivillig sjukhjälpsprestation.

Beträffande sjukdom, som jämlikt sjukkasbeförordningen berättigar till sjukhjälp, innehåller förordningen bestämmelser, enligt vilka sjukhjälpstiden, då fråga är om sjukhjälp i form av sjukpenning, i två olika hänseenden kan underskrida den faktiska sjukdomstiden. Sålunda är sjukkassa förbjuden att utgiva sjukpenning för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, och vidare må sjukhjälpstiden begränsas till två år för varje sjukdomsfall. För viss tid såväl i början som i slutet av sjukdomstiden kan således sjukpenning komma att förvägras sjukkasmedlem. Viss skillnad i tillämpningen föreligger emellertid beträffande bestämmelserna om karenstid i början och om begränsning av sjukhjälpstiden i slutet av ett sjukdomsfall. Medan karenstid beräknas för varje särskilt sjukdomsfall, skola nämligen vid beräkningen av högsta medgivna sjukhjälpstid två eller flera särskilda sjukdomsfall, av vilka ett vart inträffat inom nittio dagar från det närmast föregående, anses såsom ett enda sjukdomsfall. Där två eller flera sjukdomsfall sålunda tillhoppa gälla såsom ett enda, beräknas följaktligen dubbel eller flerdubbel karenstid för detta enda sjukdomsfall, något som jag i likhet med socialstyrelsen finner vara i viss mån oegentligt. Emellertid skulle en ändring av förordningen, innebärande mer följdriktiga bestämmelser i detta hänseende, medföra en icke oväsentlig ökning av såväl sjukkassornas egna som statens sjukhjälpkostnader. Socialstyrelsen har beräknat denna ökning till 200,000 kronor om året för sjukkassornas vidkommande och till 60,000 kronor om året vad statsbidraget angår. Visserligen finner jag, lika med socialstyrelsen, en dylik ökning av statsbidraget icke vara av den storleksordning, att den bör utgöra hinder för den ifrågasatta reformens genomförande. Jag är dock jämväl därutinnan ense med styrelsen, att man icke, åtminstone för närvarande, bör ålägga sjukkassorna en ökning av deras sjukhjälp prestationer. På grund härav vill jag förorda, att genom en tilläggsbestämmelse till 26 § allenast möjlighet beredes sjukkassa att icke beräkna karenstid vid sjukdomsfall, som inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits av erkänd sjukkassa.

Väntetid.

I 9 § tredje stycket stadgas, att inträde i erkänd sjukkassa må 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.

Enligt 21 § må erkänd sjukkassa, lokalsjukkassa dock allenast med tillsynsmyndighetens begivande, tillförsäkra sina medlemmar sjukvårdersättning jämväl vid sjukdom, som drabbar medlems barn under femton år. Sjukpenning däremot må icke tillförsäkras annan än den, vilken för erhållande av sådant understöd är medlem av kassan.

I 30 § första stycket stadgas, att medlem av erkänd sjukkassa, för vilken läkarintyg angående hälsotillståndet vid inträdet i kassan icke fordrats, icke må tillerkännas sjukhjälp för sjukdomsfall, som inträffar under de första sextio dagarna efter inträdet (*väntetid*). För medlem, vilken medgivits över-

gång från mindre till mera omfattande sjukhjälp, skall under motsvarande förutsättning, med visst angivet undantag, 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.

Enligt 30 § sista stycket må väntetid icke tillämpas vid inträde i central-sjuk-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 sin förut omnämnda skrivelse har *svenska sjuk-kasseförbundet* uppgivit, att flertalet erkända sjuk-kassor numera lämnade sjukvård-sättning vid sjukdom, som drabbade medlems barn under femton år. I dessa kassor hade bestämmelsen om väntetid vållat olägenhet, när barnen efter fyllda femton år sökte inträde. Medlemmarna hade svårt att förstå, varför ett barn, som under flera år haft förmånen av försäkringsskydd från kassan, skulle efter vunnit medlemskap vara under viss tid undanhållet det stöd, man lärt sig sätta stort värde på. Det vore därför, icke minst ur rekryteringssynpunkt, av stor betydelse, att det bleve möjligt för dessa barn att erhålla understöd från vederbörande kassa omedelbart efter inträdet. Förbundet hemställde därför om sådan ändring av sjuk-kasseförordningen, att för barn, som varit enbart sjukvårdsförsäkrade, väntetid icke behövde tillämpas, när de vunno medlemskap i erkänd sjuk-kassa.

Socialstyrelsen har rörande denna fråga anfört följande.

Genomförandet av svenska sjuk-kasseförbundets förslag skulle uppenbarligen innebära ett avsteg från väntetidsregeln, som i ekonomiskt avseende icke kan väntas uteslutande bli till fördel för kassorna. Det skulle nämligen, även med den mest noggranna kontroll beträffande hälsotillståndet och eventuellt förefintligt lyte vid inträdet, säkerligen icke kunna undvikas, att kassorna tack vare sloandet av väntetiden finge vidkännas sjukhjälp-utgifter, som de eljest skulle varit befriade ifrån. Särskild uppmärksamhet bör även ägnas den omständigheten, att i och med barnets övergång till självständigt medlemskap möjlighet — ifråga om barn, som har eget förvärvsarbete, jämväl skyldighet — till övergång från enbart sjukvårdsförsäkring till försäkring för både sjukvård-sättning och sjukpenning samtidigt inträder. Av mer principiell innebörd är den invändning, som kan göras mot förslaget på grund därav, att vid dylik övergång från mindre till mera omfattande försäkring den nuvarande väntetidsregeln skulle utan ändring tillämpas ifråga om äldre medlemmar, vilket skulle innebära att det skydd mot för kassan ekonomiskt sett tyngande medlemskap, väntetiden är avsedd att utgöra, skulle borttagas beträffande en viss grupp av medlemmar men bibehållas för andra.

Å andra sidan är det tydligt, att åtskilliga omständigheter bidra till att minska betänkligheterna mot ett bifall till förslaget. Den ålder — 15 år — för vilken väntetidsbestämmelsen skulle upphävas, torde i sjuklighetshänseende få betraktas såsom en av de gynnsammaste, varför sjukdomsfallen under tiden närmast efter inträdet i 15-årsåldern bli jämförelsevis färre än i högre åldrar och risken för ekonomiska påfrestningar för kassan genom väntetidens borttagande följaktligen förhållandevis mindre. Den ingående

känedom om de sjukvårdsförsäkrade barnens hälsotillstånd, en kassa bör kunna förvärva under barnens minderårighetstid, ger dessutom kassan stora möjligheter att på ett ändamålsenligt sätt verkställa sovring bland de inträdessökande 15-åringarna. Sätillvida äro förhållandena uppenbarligen ur kassans synpunkt avsevärt fördelaktigare ifråga om 15-åringarna än för andra inträdessökande. Den omständigheten, att väntetidsbestämmelsen skulle bibehållas vid äldre medlemmars övergång från mindre till mera omfattande försäkring, medan bestämmelsen däremot icke skulle tillämpas vid motsvarande ändringar av försäkringens omfattning för 15-åringarna, synes icke heller kunna anföras såsom mer bärande skäl mot förslaget. Det torde nämligen få anses fullt befogat att ställa väsentligt större krav på väntetidsskydd för kassan, då fråga är om övergång till högre försäkring för en äldre medlem, som själv kan välja tidpunkten för sin ansökan om dylik övergång och vars motiv för förvärvandet av den högre försäkringen kan tänkas vara, att hans hälsotillstånd försämrats eller att han redan fått kännning av en annalkande sjukdom. För 15-åringarna däremot skulle ju något dylikt eget val icke ifrågakomma utan tidpunkten för medlemskapets inträdande — i vart fall enligt vad socialstyrelsen för sin del vill föreslå — vara bestämd till tiden för inträdet i 15-årsåldern. I övrigt vill styrelsen understryka vad förbundet i sin framställning anför rörande förslagets betydelse för de erkända sjukkassorna ur rekryteringssynpunkt. Sedan barnförsäkringen numera fått avsevärd omfattning i nämnda sjukkassor, är det av icke ringa intresse, att barnens sjukvårdsförsäkring i kassorna kan bibehållas vid passerandet av 15-årsåldern utan det avbrott i försäkringen, som väntetiden innebär.

Vid övervägande av vad sålunda anförts finner styrelsen sig kunna tillstyrka genomförande av vad sjukkasseförbundet närmast synes ha avsett med sitt förslag, nämligen borttagande av väntetiden i fråga om sjukvårdsförsäkring för barn vid uppnående av 15 års ålder. Styrelsen har emellertid ingenting att invända emot en ytterligare mildring av väntetidsbestämmelsen därhän, att väntetiden bortfaller även i fråga om den sjukpenningförsäkring, barnet vid samma tillfälle i förekommande fall förvärvar. Den ökning i sjukhjälpstgifterna för sjukkassorna, som därav kan föranledas, torde nämligen mer än uppvägas av de ekonomiska och andra fördelar, som äro förbundna med att unga medlemmar tillföras kassorna i större antal än för närvarande är fallet. I fråga om alla medlemskap, som förvärvas att gälla från en senare tidpunkt än den, då 15-årsåldern inträder (eller nästföljande månadsskifte), förutsätter styrelsen däremot, såsom förut antytts, att väntetid alltjämt skall tillämpas, oavsett om medlemmens försäkring begränsas att omfatta enbart sjukvårdsersättning eller icke.

I likhet med svenska sjukkasseförbundet och socialstyrelsen anser jag *Departements-*
chefen. vägande skäl tala för att bestämmelsen om väntetid icke bör tillämpas i ett sådant fall, då medlems barn, för vilket kassan tillförsäkrat medlemmen sjukvårdsersättning, vid uppnådda femton år vinner eget medlemskap i kassan. Jag vill därför förorda en undantagsbestämmelse av nu angiven innebörd. Emellertid synes en dylik bestämmelse böra gälla endast under följande förutsättningar, nämligen att barnet varit sjukvårdsförsäkrat under viss minimitid, förslagsvis ett år, att försäkringen gällt intill dess barnet fyllt femton år samt att ansökan om medlemskap göres inom trettio dagar därefter.

Ikraftträdande.

Den ändrade lydelsen av 2 § bör tydligen gälla från och med den 1 januari 1938, då den föreslagna ändringen av 69 § understödsföreningslagen är avsedd att träda i kraft. Jämväl övriga av mig förordade ändringar i sjukkassee-förordningen torde lämpligen kunna träda i kraft sagda dag. Har flyttning skett eller sjukdomsfall inträffat dessförinnan, synas dock äldre bestämmelser om överflyttning eller om utgifter för intagande å sjukvårdsanstalt och om väntetid fortfarande böra gälla.

Anslagsfrågor.

Statsbidrag åt erkända sjukkassor beräknas enligt § 1 andra stycket statsbidragskungörelsen för kalenderår och utbetalas i efterskott, dock att kassa äger efter varje kvartals slut påkalla utbetalning intill $\frac{3}{4}$ av det bidrag, som skäligen kan antagas belöpa å kvartalet. Enligt vad socialstyrelsen i annat sammanhang uppgivit, kan utbetalningen av statsbidragen beräknas äga rum kvartalsvis för 48 procent av bidragens sammanlagda belopp. I propositionen den 15 januari 1937, nr 38, har Kungl. Maj:t på min hemställan föreslagit riksdagen, bland annat, att till *Bidrag till sjukkassor* för budgetåret 1937/1938 anvisa ett *förslagsanslag* av 13,300,000 kronor. I detta belopp äro icke inräknade de kostnader för statsverket, som skulle föranledas av genomförandet av nu förevarande förslag. Med ledning av vad jag nyss anført och socialstyrelsens i detta ärende gjorda utredning kunna sagda kostnader, till den del de skulle belöpa på utgifter för intagning å sjukvårdsanstalt under första kvartalet 1938, beräknas uppgå till omkring $\left(\frac{60,000 \cdot 3 \cdot 48}{4 \cdot 4 \cdot 100}\right)$ 5,400 kronor.

Vad angår berörda kostnader, i vad de skulle föranledas av ändrade bestämmelser rörande karenstid, kunna desamma icke för närvarande närmare beräknas, enär bestämmelsernas tillämpning gjorts beroende av kassornas eget gottfinnande. För första kvartalet 1938 torde man dock kunna räkna med, att kostnaderna i fråga komma att uppgå till ett relativt obetydligt belopp. Med hänsyn till vad sålunda anförts synes av mig nu förordade förslag kunna genomföras inom den kostnadsram, som ligger till grund för tidigare anslagsäskande.

Föredraganden hemställer härefter, att Kungl. Maj:t måtte genom proposition föreslå riksdagen att

dels antaga ett i enlighet med det nu anförda inom socialdepartementet upprättat förslag till *förordning angående ändring i vissa delar av förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor*,

dels ock medgiva, att statsbidrag (*sjukvårdsbidrag*) för understöd, som erkänd sjukkassa jämlikt förordningen om erkända sjukkassor utgivit i form av ersättning för den sjukes intagande å sjukvårdsanstalt, må från ingången av år 1938 utgå med hälften av understödet.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdde hemställan förordnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

R. Vinell.

U t k a s t

till

ändrad lydelse av 15 och 18 §§ förordningen om erkända sjukkassor.

15 §.

Flyttar medlem av erkänd sjukkassa från kassans verksamhetsområde och bosätter sig å ort inom annan erkänd sjukkassas verksamhetsområde, skall han därmed och vid den tidpunkt, då bosättningen å den nya orten äger rum, anses utträda ur den förra och inträda i den senare kassan (*överflyttning*). Var medlemmen vid denna tidpunkt på grund av redan inträffad sjukdom eller barnsbörd berättigad till understöd, skall dock, där ej annat överenskommits mellan kassorna, överflyttningen anses ske först med utgången av den månad, under vilken han blivit återställd eller löpande understödstitid i kassan jämte i förekommande fall vederbörande centralsjuk-kassa gått till ända. Vad här stadgas äger dock icke tillämpning å medlem, som är anställd i centralsjuk-kassans tjänst och som önskar att såsom direkt ansluten medlem kvarstå i centralsjuk-kassan.

Medlem, som överflyttar till annan kassa, ingår i denna, utan hinder av vad i 9 § tredje stycket är stadgat och utan erläggande av inträdesavgift, med rätt till försäkringsförmåner närmast motsvarande dem, han var tillförsäkrad i den förra kassan.

Sker överflyttning å annan tid än utgången av månad, erlagge medlemmen till varje kassa avgift som belöper på den del av månaden han tillhört kassan, där ej överenskommelse kassorna emellan träffats, att avgiften skall oavkortad tillfalla den kassa, vartill överflyttning skett.

Om ändring av bosättningsort, varom här är fråga, skall medlemmen göra anmälan innan bosättningen å den nya orten äger rum. Sker anmälan senare än nu sagts, må understöd, som belöper på tid, innan anmälan gjorts, icke utgivas.

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 måst åtnöjas, och överflyttar medlemmen inom tre år från nämnda tidpunkt till annan kassa, vare han därvid berättigad att tillförsäkras sjukhjälp, som närmast motsvarar den, han sålunda förut varit tillförsäkrad.

Vad ovan i denna paragraf stadgas gäller i tillämpliga delar jämväl då indirekt ansluten medlem av centralsjuk-kassa flyttar till ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjuk-kassa icke finnes, och då direkt ansluten medlem av centralsjuk-kassa flyttar till ort inom verksamhetsområdet, för vilken lokalsjuk-kassa finnes.

Där överenskommelse i sådant hänseende av Konungen träffats med främmande stat, skola bestämmelserna angående överflyttning äga motsvarande tillämpning beträffande i överenskommelsen avsedd person.

Flyttar medlem av erkänd sjuk-kassa till utlandet, skall han anses utträda ur kassan vid den tidpunkt, då bosättningen i Sverige upphör.

18 §.

Häftar medlem av erkänd sjuk-kassa vid utgången av andra månaden efter den, under vilken stadgat avgift eller uttaxerat belopp senast

skolat betalas till kassan eller, där han enligt 15 § överflyttat från annan kassa till denna, fortfarande för avgift eller belopp, som nu sagts, skall han anses hava utträtt ur kassan vid nämnda tidpunkt, där ej vederbörande kassas styrelse dessförinnan av särskild anledning medgivit honom ytterligare anstånd med betalningen.

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.

Utkast

till

ändrad lydelse av 22 och 28 §§ förordningen om erkända sjukkassor
| samt § 5 kungörelsen angående statsbidrag åt sjukkassor.

A. Förordningen om erkända sjukkassor.

22 §.

Sjukvårdsersättning skall — — — 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 sjukas 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 sjukas 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; därvid rese- och transportkostnad beräknas efter det billigaste färd sätt, som, under hänsynstagande till den sjukas tillstånd, må komma till användning.

Då särskilda — — — därtill föreligger.

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 *central-sjuk-kassa*. I den mån lokalsjuk-kassas sammanlagda utgifter för nämnda ändamål samt för intagning å sjukvårdsanstalt, varom talas i 22 § andra stycket, 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 utbetomma det överskjutande beloppet. Medlemsantalet beräknas efter förhållandet den 31 december det år utgifterna avse.

Lämnar tillsynsmyndigheten — — — och centralsjuk-kassa.

B. Kungörelsen angående statsbidrag åt sjukkassor.

§ 5.

För understöd, som av erkänd sjuk-kassa under tid, då antagandet varit gällande, jämlikt förordningen om erkända sjuk-kassor meddelats i form av ersättning för medlems utgifter för läkarvård, kostnaderna för läkares resa häri inräknade, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder ävensom för medlems intagande å sjukvårdsanstalt, utgår, under förutsättning att understödet från kassan motsvarat i fråga om läkemedel högst hälften, i fråga om kostnader för intagande å sjukvårdsanstalt hela och i övrigt högst två tredjedelar av kostnaderna för ändamålet, statsbidrag (*sjuk-*

vårdsbidrag) 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 skäl därtill föranleder, äger tillsynsmyndigheten medgiva, att sjukvårdsbidrag må utgå, ändå att sådan begränsning av understödet ej iakttagits, och skall i dylikt fall bidraget beräknas till samma belopp, som skulle hava utgått, därest ovan nämnda begränsning iakttagits.

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, äger tillsynsmyndigheten medgiva, att sjukvårdsbidrag till viss eller vissa kassor må utgå med högre belopp än enligt nyss angivna grunder. Vad i detta stycke stadgas gäller icke i fråga om sjukvårdsbidrag, som hänför sig till kassans utgifter för in- tagande å sjukvårdsanstalt.

Sjukvårdsbidrag utbetalas, där ej enligt övergångsbestämmelserna till förordningen om erkända sjukkassor 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, som hänför sig till de kostnader, som jämlikt 28 § i nämnda förordning stannat å kassan.

Har tillsynsmyndigheten — — — motsvarande tillämpning.
