

Nr 586.

Av herr **Ohlin m. fl.**, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition, nr 178, med förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, m. m.*

Det i Kungl. Maj:ts proposition nr 178 framlagda förslaget till lag om allmän sjukförsäkring innebär väsentliga förändringar i förhållande till den år 1946 antagna men ej genomförda sjukförsäkringsreformen. I propositionen uppdrages även riktlinjer för en ny obligatorisk yrkesskadeförsäkring. Båda lagarna avses att träda i kraft den 1 januari 1955.

Några betydelsefulla data i den tidigare utvecklingen förtjänar att omnämnas. År 1884 motionerade S. A. Hedin om arbetarskydd och försäkring mot olycksfall i arbete, vilket var den första egentliga framstötten i denna riktning i vårt land. 1916 års lag om försäkring mot olycksfall i arbete, framlagd av regeringen Hammarskjöld, betecknade ett betydelsefullt framsteg beträffande hjälp vid yrkesskador. På sjukförsäkringsområdet innebar den av socialminister Sam Larsson framlagda förordningen om erkända sjukkassor ett avgörande av stor vikt. — 1946 års sjukförsäkringsreform kom snart att framstå som mindre väl utformad. Den nu föreslagna lagen innebär i flera avseenden en radikal brytning med 1946 års uppfattning. Ett par av de mest betydelsefulla skillnaderna mellan de två reformerna är att sjukpenningen nu inkomstgraderas och att en samordning föreslås äga rum mellan yrkesskadeförsäkring och sjukförsäkring. Enligt vår uppfattning torde av dessa två förändringar den förra beteckna ett avgjort framsteg. Fördelarna av samordning mellan de två försäkringsändamålen synes icke på samma sätt markerat överväga i förhållande till nackdelarna. Denna synpunkt skall vi i det följande närmare utveckla.

Allmänna synpunkter

Sjukförsäkringsreformens väsentliga syfte är att öka den sociala tryggheten genom att i riklig utsträckning verka inkomstuppehållande under sjukdom för de stora folkgrupper som hittills ej alls eller endast mycket ofullständigt kunnat känna sådan trygghet. Därigenom kommer ökade försäkringar att uppstå för att icke sjukdomstillstånd hos människor, som tidigare förlorar sin inkomst under sjukdom, skall förvärras, t. ex. genom oro för att familjen skall råka i ett ekonomiskt nödläge och därav framkallade psykiska påfrestningar. Vi hälsar möjligheterna till reformens förverkligande med den största tillfredsställelse. Dess genomförande kommer att höja stora folkgruppers levnadsförhållanden upp till närheten av den nivå, där andra sedan länge befunnit sig, och kommer därigenom att verka i god mening klassutjämnande.

Detta är den ena sidan av det reformarbete, som är önskvärt och nödvändigt för att mildra trycket av sjukdom på människorna. Den andra sidan är en fortgående utökning och förbättring av vårdmöjligheterna. Båda uppgifternas lösning kommer att draga stora kostnader för det allmänna. Det vore inte berättigat att av samhällets begränsade resurser ta i anspråk så stora belopp för en ökning av inkomsttryggheten vid sjukdom, att sedan helt otillräckliga resurser står till förfogande för vårdmöjligheternas utvidgning steg för steg. En viss återhållsamhet blir motiverad i fråga om användningen av allmänna medel för själva försäkringen, då eljest ett avhjälpande av bristerna i fråga om vårdmöjligheternas förbättring endast skulle kunna ske i alltför långsam takt. Det gäller här ett svårt men viktigt avvägningsproblem, vars lösning enligt vår mening kräver att det allmännas bidrag till sjukförsäkringen inskränkes i jämförelse med vad Kungl. Maj:t föreslagit. Den trängande nödvändigheten av ett omfattande sjukhusbyggande under de närmaste åren och andra dyrbara anordningar för själva vården nödvändiggör en sådan hållning.

Bland de allmänna synpunkter som här framhålles i samband med sjukförsäkringsreformen framstår livförsäkringsrörelsens imponerande tillväxt under senare årtionden som en enastående prestation av Sveriges folk med syfte att öka den sociala tryggheten. Denna utveckling visar att uppbyggningen av en socialt motiverad försäkringsrörelse inte i och för sig förutsätter att det allmänna till mycket väsentlig del betalar kostnaderna, vilka finansieras skattevägen. Ju mera inkomst- och levnadsstandard stiger, desto mera blir allt flera människor i stånd att själva betala hela eller en växande del av den verkliga kostnaden för försäkringen. Detta har också erkänts av det allmänna genom ett vidgat användande av socialförsäkringsavgifter. Naturligtvis är det inte i och för sig motiverat att välsituerade folkgrupper erhåller förbättrade försäkringsförmåner för en bråkdel av kostnaden — för att sedan få betala det felande beloppet på skattsedeln.

Långt starkare är skälen för betydande bidrag från det allmänna sida i och för en reduktion av försäkringspremierna för de mindre bemedlade. När vi i det följande återkommer till en behandling av finansieringen av den föreslagna sjukförsäkringsreformen och framlägger vissa ändringsförslag utgår vi från denna tankegång.

Departementschefens på socialförsäkringsutredningens betänkande grundade förslag innebär i och för sig en beaktansvärd strävan att minska den statsfinansiella belastningen av sjukförsäkringsreformen. De ovan berörda, med den egentliga sjukvården sammanhängande förhållandena gör sådana ansträngningar i hög grad befogade. Samtidigt som vi med tillfredsställelse vill medverka till att sjukförsäkringsreformen skall genomföras fr. o. m. den 1 januari 1955, har det för oss framstått som befogat och angeläget att undersöka, om icke den nettokostnadsökning för det allmänna, som socialministern räknar med att reformen skall medföra, cirka 160 milj. kronor,

kan nedbringas utan att några försämringar inträffar i de förmåner, som genom reformen skall beredas de sjuka. Vi önskar uttryckligen slå fast, att vi således icke avser någon minskning av de i lagen om allmän sjukförsäkring enligt Kungl. Maj:ts förslag innefattade förmånerna. Beträffande förslaget till åtgärder för läkemedlens förbilligande, som samtidigt föreslås genomförda, men vars närmare utformning uppskjutits, hänvisar vi till vad som i annat sammanhang i denna motion anföres.

Denna sjukförsäkringsreform medför ingen ökning av de faktiska sjukvårdsresurserna. Från olika håll har det yppats stark oro för att reformen skulle medföra en ökad belastning på sjukvårdsinrättningarna, läkare, sköterskor och annan sjukvårdande personal, en belastning som redan nu mångenstädes är mycket hård. Enligt vår mening bör risker av denna art ägnas den största uppmärksamhet. Otvivelaktigt kan dessa farhågor bli besannade om allmänheten skulle få det felaktiga intrycket att reformen medför starkt ökade möjligheter för det allmänna att meddela sjukvård. Härför kräves åtgärder av helt annan art, främst en forcering av läkar- och sköterskeutbildningen och en utbyggnad av olika slag av vårdinrättningar. De personella resursernas problem ligger för närvarande i arbetskraftsutredningen. Beträffande vårdbehoven i övrigt hänvisar vi till de ansträngningar vi gjort att vinna riksdagens uppmärksamhet för de efteråtta vårdbehoven, vilka tyvärr icke i allo varit framgångsrika.

Med hänsyn till redan befintliga brister och förutsebara stegrade vårdbehov är det ett förstarangsintresse för det allmänna att inte sjukförsäkringsreformen av medborgarna uppfattas som en lösning av själva sjukvårdens väsentliga problem, vilket icke är reformens syfte och vilket den samma icke kan möjliggöra. Desto mera angeläget är det att alla möjligheter tillvaratas att undvika en alltför hård belastning på vårdpersonal och vårdinrättningar. En sådan kunde leda till mycket allvarliga konsekvenser för medborgarnas förtroende för samhällets sjukvårdande verksamhet.

Vi hyser uppfattningen att det allmänna bör för medborgarna klargöra det faktum att någon ökning av det allmännas sjukvårdsresurser icke i och för sig åstadkommes genom reformen och att denna icke skapar någon ny, förut icke förefintlig rätt till sjukhusvård. Ty sådan rätt har den sjuke redan nu inom ramen för existerande vårdmöjligheter och med hänsyn till deras användning på det sätt som bäst motsvarar behovet.

Enligt vår mening bör Kungl. Maj:t efter samråd mellan de berörda statliga organen, landstingsförbundet och de större städerna, läkarförbundet och berörda personalorganisationer pröva vad som genom lämpligt upplysningsarbete och på annat sätt kan göras för att förebygga en överdriven belastning på sjukvårdsinrättningar och sjukvårdspersonal.

Enligt vår mening har den tid, som står riksdagen till buds för denna stora frågas behandling, blivit alltför kort. Med en bättre planering av

arbetet från regeringens sida hade detta kunnat undvikas. Ett uppskov med riksdagsbehandlingen av reformen till höstriksdagen med bibehållande av dess ikraftträdande den 1 januari 1955 har därför framstått som i och för sig önskvärt. Från regeringens sida har invänts att uppskov med riksdagsbehandlingen skulle medföra försening med ikraftträdandet med ett år.

Ehuru de skäl, som förebragts för denna uppfattning, icke syns oss i allo övertygande, har vi ändå, med hänsyn till vår bestämda uppfattning att en fördröjning av denna reform efter alla tidigare uppskov icke är önskvärd, under föreliggande förhållanden ansett oss böra medverka till en realbehandling av reformförslaget innevarande vår. Samtidigt vill vi uttala vårt beklagande av regeringens otillfredsställande uppläggning av arbetet med denna fråga.

Samordningen

I propositionen föreslås en långtgående samordning mellan yrkesskadeförsäkring och sjukförsäkring. Denna skall omfatta de första 90 dagarna, då sjukförsäkringen, dvs. sjukkassorna, skall svara för regleringen av såväl sjukdom som olycksfall i arbete. Fördelarna härmed anges vara bl. a. följande. Snabbare utbetalning av ersättningar skall kunna äga rum. Det blir nämligen icke behövt att utreda huruvida olycksfall i arbete föreligger; sådana utredningar har i regel icke oväsentligt fördröjt utbetalningarna. Det förhållandet att vederbörande vore mer eller mindre oförmögen till arbete skall vara avgörande för ersättnings utgående. Härav skulle följa betydande administrativa förenklingar. Inom högst 4 veckor är 85 % av sjukdomstillstånd, som föranletts av yrkesskada, avvecklade.

Förslaget, som bygger på socialförsäkringsutredningens betänkande, har i stort sett rönt anslutning från remissinstansernas sida, i vad det gäller samordningsfrågan. Allvarlig kritik har dock riktats på vissa punkter.

Sålunda har framhållits att karenstiden för yrkesskadorna på ett olyckligt sätt förlänges till 3 dagar. För närvarande gäller att den skadade erhåller sjukpenning för hela sjukdomstiden, frånräknat olycksdagen, under förutsättning att vederbörande varit arbetsoförmögen under minst 2 dagar. Eftersom en betydande del av de lättare skadade är sjukskrivna under endast en vecka, uppkommer det förhållandet, att de för närvarande erhåller sjukpenning under sex dagar men skulle enligt den nya lagen endast få sådan under 4 dagar. Läkarvårdsersättningen skäres i vissa fall ned. Ersättning för resekostnad undergår i åtskilliga fall en betydande försämring. Sjukpenningsskalan vid yrkesskadeförsäkring försämras i vissa inkomstlägen i förhållande till nuvarande läge.

Som i olika remissyttranden påpekas kommer vidare en väsentlig försämring av olycksfallsstatistiken att bli följd av samordningen. Denna statistik ligger till grund för skyddsarbetet och för den gällande differen-

tieringen av arbetsgivarnas kostnader beträffande yrkesskadorna. Vi återkommer till denna fråga i fortsättningen.

Enligt vår mening kan det ifrågasättas om det icke hade varit lämpligt att först konstruera ett förslag till en ren sjukförsäkring. Därefter kunde man undersökt och redovisat, vilka modifikationer som bleve nödvändiga, om samordning med en yrkesskadeförsäkring skulle komma till stånd. Då hade en avvägning av för- och nackdelar med själva samordningen som sådan blivit lättare att överskåda såväl ur synpunkten av en väl utformad sjukförsäkring som ur yrkesskadeförsäkringens synvinkel.

Vi har inte kunnat undgå att hysa en viss tveksamhet rörande frågan huruvida fördelar eller nackdelar av samordningen överväger men har stannat vid uppfattningen att övervägande skäl talar för att samordning bör äga rum. Vi håller emellertid inte för uteslutet att olägenheterna av densamma kan komma att visa sig så allvarliga att en omprövning bör ske efter några år.

Olycksfallsstatistiken

Som vi ovan påpekat kommer förslaget att innebära en försämring av olycksfallsstatistiken. Denna ligger till grund för utformningen av arbetarskyddsåtgärderna. Utan en någorlunda tillförlitlig statistik över de orsaker, som leder till yrkesskador, finns icke tillfredsställande möjligheter att bedriva ett välorganiserat arbetarskyddsarbete och att genom lägre avgifter inom företag med låg olycksfallsfrekvens uppmuntra till förebyggande åtgärder. Vi vill i detta sammanhang citera vad Socialförsäkringsbolagens förening yttrat:

En förutsättning för att en försäkringsinrättning över huvud skall kunna bedöma vilka förebyggande åtgärder, som bära vidtagas, är givetvis, att inrättningen beredes möjlighet att klarlägga olycksfallens art och orsaker. Inrättningarnas arbetsmaterial utgör härvidlag de inkomna olycksfallsanmälningarna och inrättningarnas kompletterande utredningar. Enligt utredningens förslag skulle emellertid i fortsättningen endast ett fåtal procent av nuvarande antalet olycksfall komma under inrättningarnas handläggning. Att detta material utgör ett alltför litet underlag för ett effektivt skyddsarbete från inrättningarnas sida är uppenbart. Från flertalet försäkringstagare skulle olycksfallsanmälningarna bli så sporadiska, att inrättningarna ej skulle få den inblick i arbetsförhållandena, som erfordras för skyddsarbetet, eller den personliga kontakt med företagen, som är så nödvändig för ett samarbete på detta område. Det förhåller sig vidare icke så, att de allvarligare olycksfallen, vilka skola regleras av inrättningarna, genomsnittligt äro av större intresse ur skyddsteknisk synpunkt än de övriga. Det är ofta en ren tillfällighet, om ett och samma olycksfall medför allvarliga eller lindriga kroppsskador.

Ur samhällets synpunkt måste den första uppgiften vara att *förhindra att yrkesskador uppstår*. En aldrig så väl utformad yrkesskade- och sjukförsäkring kan icke beröva arbetarskyddet dess primära betydelse. Depar-

tementschefen för dessa allvarliga olägenheter av samordningen åt sidan som varande utan större betydelse. Han uttalar: "De yppade farhågorna för att en samordning av sjukförsäkringen och olycksfallsförsäkringen skulle få som följd att *arbetarskyddsfrågan* komme i ett sämre läge anser jag ej böra överdrivas" (s. 135). Uttalandet vittnar inte om ett tillräckligt intresse för denna del av grundvalen för arbetarskyddsverksamheten. Departementschefen uttalar vidare "att arbetarskyddet numera har en helt annan uppbyggnad än tidigare". Detta kan tolkas endast på det sättet, att kunskap om var och under vilka omständigheter i arbetslivet yrkesskadorna inträffar nu skulle vara väsentligt mindre påkallad än tidigare. Vi delar inte denna uppfattning. Därtill kommer att risk föreligger att den svenska statistiken på detta område skulle komma att vara mindre tillfredsställande i jämförelse med utländsk, vilket kan medföra olägenheter i det internationella samarbetet på detta område.

Nu föreligger inte möjligheter att med ledning vare sig av socialförsäkringsutredningens betänkande eller propositionen avgöra, i vilken utsträckning olycksfallsstatistiken kommer att kunna bibehållas. Vi anser att stor vikt bör fästas vid uppehållet av en tillfredsställande sådan statistik, även om någon försämring ej kan undgås. Närmare bestämmelser om statistikuppgifterna skall senare utfärdas. I utredningen anföres bl. a. att riksförsäkringsanstalten bör äga möjligheter att fastställa att obligatorisk registrering skall äga rum av vissa olycksfall, t. ex. färdolycksfall, ryggskador samt förgiftningar m. m. Sådan registrering torde vara nödvändig. Enligt vår uppfattning är den noggranna kunskapen om yrkesskadorna av så väsentlig betydelse, att riksdagen som sin mening bör uttala att en för belysning av olycksfallens orsaker tillräckligt klarläggande statistik är nödvändig.

Frågan om differentierat arbetsgivarbidrag

Enligt nu gällande bestämmelser differentieras arbetsgivarnas kostnader för olycksfallsförsäkringen i förhållande till riskerna inom varje bransch samt i viss utsträckning inom varje företag. Detta torde ha en icke oväsentlig betydelse för företagets insatser i skyddsarbetet. Svenska arbetsgivareföreningen anför härom:

Även om föreningen ingalunda hyser den uppfattningen, att denna möjlighet till premienedsättning skulle vara den väsentliga drivkraften till arbetsgivarnas strävan att nedbringa olycksfallen, kan man helt naturligt icke bortse från att detta utgör ett incitament till ökade insatser inom arbetarskyddet. Det är därför med beklagande föreningen nödgas konstatera, att utredningens förslag icke tagit hänsyn till dessa förhållanden utan, bortsett från möjligheten till premiedifferentiering för tiden efter samordningen, utgått från att alla företag skola procentuellt lika bidraga till försäkringen oavsett olycksfallsfrekvensen inom de speciella branscherna eller företagen.

Som vi redan tidigare påpekat är enligt vår mening en primär uppgift att förhindra att yrkesskador uppstår. Alla utvägar att åstadkomma detta resultat bör därför beträdas. Den stimulans till ökade insatser i arbetarskyddet som differentieringen av arbetsgivarbidragen innebär bör därför enligt vår mening tillvaratagas. Riksdagen bör därför som sin mening uttala, att en förnyad översyn av möjligheterna till viss differentiering av arbetsgivarbidragen i förhållande till olycksfallsfrekvensen inom olika branscher och företag bör äga rum, vilket kan ske inom ramen för det av förre landshövdingen Levinson bedrivna utredningsarbetet eller på annan väg. Ett sådant övervägande behöver inte påverka ikraftträdandet av reformen. Vidare bör det övervägas, om inte, sedan sjukförsäkringslagen en tid varit i kraft, ett underlag för differentiering av arbetsgivarbidragen även i förhållande till sjukfrekvensen inom olika företag kan införas.

Inplaceringen av de försäkrade i sjukpenningklass

De tilläggsförsäkrade, cirka 2,4 miljoner personer, skall av sjukförsäkringskassorna registreras i respektive sjukpenningklasser. Inkomststoppgifterna, som skall ligga till grund härför, skall vara så aktuella som möjligt. För att på en gång uppnå både tillförlitliga och aktuella uppgifter om inkomsterna kräves ett mycket omfattande administrativt arbete. Åtskilliga remissinstanser har ifrågasatt lämpligheten av socialförsäkringsutredningens förslag. Några anser, att förenklingar bör kunna ske, trots att inplaceringen i sjukpenningklasser skall ske i förväg. Andra går den vägen, att man anser inplacering först vid sjukdomstillfället tillräcklig. Bland de kritiska remissinstanserna befinner sig så skilda institutioner som socialstyrelsen, försäkringsinspektionen, Folksam, Socialförsäkringsbolagens förening och Landsorganisationen. Den anförda kritiken borde föranleda att det av departementschefen godkända förslaget underkastas förnyad prövning på denna punkt, t. ex. av den Levinsonska utredningen eller annat lämpligt organ. Om icke denna administrativa fråga kan lösas på ett tillfredsställande sätt, riskerar man att desorganisation uppstår vid administrationen av sjukförsäkringen och irritation bland de försäkrade, vilket kunde leda till ett omfattande missnöje med reformen.

Det uppbördstekniska förfarandet

Såsom framhållits av flera remissinstanser skulle det av utredningen angivna tekniska förfarandet vid avgiftsuppbörden komma att medföra ett avsevärt merarbete för de förut arbetsbelastade lokala skattemyndigheterna, varmed skulle följa icke oväsentliga merkostnader. Flera värdefulla uppslag till förenklingar av administrationsarbetet synes oss ha framkommit vid remissbehandlingen. Frågans tekniskt komplicerade beskaffenhet gör det svårt att uttala något bestämt förord för någon viss metod. Den tanke, som bl. a. framförts av direktionen för Stockholms uppbördsväsen, näm-

ligen att sammanföra den nya sjukförsäkringsavgiften med folkpensionsavgiften till en enda socialförsäkringsavgift, vilket skulle medföra uppbördstekniska fördelar, är dock enligt vår mening förtjänt att prövas vidare. En sådan teknisk sammanföring kan dessutom ses som ett steg mot tillskapandet av en samlad socialförsäkringsavgift i samband med den framtida tillkomsten av en allmän tjänstepensionering. Ett närmare övervägande förtjänar också det av Folksam framförda förslaget att låta sjuk-kassorna få samtliga kostnader täckta av statsmedel och låta statsverket innehålla intäkterna av de enskildas avgifter och arbetsgivarbidrag. Någon fördelning av de senare intäkterna till de lokala sjuk-kassorna med hänsyn till den faktiska belastningen hos dessa tänks alltså inte äga rum. Den "orättvisa" som ett dylikt system med visst fog kan sägas innebära mot sjuk-kassorna synes inte vara av utslagsgivande betydelse. Allmänt vill vi understryka vikten av att möjligheterna att uppnå förenklingar — och därmed även förbilligande — av sjukförsäkringens administration ingående prövas vid det fortsatta utrednings- och förberedelsearbetet.

Hemarbetande gift kvinnas försäkring

Beträffande hemarbetande gifta kvinnor, som sammanlever med sin försäkringspliktige make och icke uppbär folkpension, föreslås i propositionen att dessa enligt socialförsäkringsutredningens förslag skall vara sjukpenningförsäkrade och vid sjukdom erhålla grundsjukpenning på 3 kronor per dag.

Frågan om de hemarbetande gifta kvinnornas försäkringsplikt har under senare år ivrigt debatterats. *Socialvårdskommittén* tryckte i sitt betänkande kraftigt på att sjukpenningförsäkringen i princip var avsedd att ersätta en genom sjukdom förlorad arbetsinkomst, vars storlek i pengar kan fastställas. Detta ansågs vara ett skäl för att icke försäkra kvinnor med ringa förvärvsarbete. Härtill kommer att det var svårt konstatera, om arbetsoförmåga föreligger. Att betala försäkringsavgift för både hustru och man kunde för mången bli alltför betungande. Kommittén ville dock ej ställa dessa kvinnor helt utanför sjukförsäkringen, varför den föreslog en enhetlig sjukpenning till familjeförsäkrade hustrur på kronor 1:50.

Kvinnoorganisationer m. fl. påyrkade gentemot socialvårdskommittén bestämt, att ett bättre försäkringsskydd skulle beredas de hemarbetande hustrurna.

Riksdagen begärde också vid behandlingen av frågan 1946 hos Kungl. Maj:t utredning av frågan huruvida möjlighet borde öppnas för de familjeförsäkrade gifta kvinnorna att genom frivillig försäkring förbättra den obligatoriska sjukpenningförsäkringen. I samma skrivelse hemställdes även om förslag beträffande försäkring för de studerande.

Socialförsäkringsutredningen, som bl. a. hänvisar till penningvärdets reduktion, föreslår, att de hemarbetande hustrurna skall tillförsäkras samma

sjukpenning som den lägsta, som utgår till de förvärvsarbetande. Någon möjlighet att genom frivilliga avgifter försäkra sig om tilläggsjukpenning öppnas ej i utredningens förslag.

Departementschefen framhåller å sidan 145, att om möjlighet beredes de hemmavarande gifta kvinnorna att kunna frivilligt försäkra sig, risken för missbruk bleve så stor, att tillägget måste kraftigt begränsas, och att administrationen härav sannolikt skulle bli oproportionerligt dyrbar.

Mot departementschefens negativa inställning talar enligt vår mening det stora behovet av tilläggsförsäkring, som här föreligger. Vid längre tids sjukdom hos den hemarbetande hustrun förorsakas familjen ofta stora ekonomiska svårigheter. Hennes arbete har för familjen den största betydelse i olika avseenden, även ur ekonomisk synpunkt. Det är ingalunda i alla fall som hjälp med barnens och hemmets vård kan erhållas gratis ens under viss tid. I längden uppstår alltid icke oväsentliga kostnader. Om man vill i någon mån avhjälpa detta försäkringsvägen, och icke genom socialhjälp, måste man vara villig ta riskerna för eventuella missbruk i enstaka fall. Vi anser därför övertvägande skäl tala för någon form av tilläggsförsäkring för hemarbetande gifta kvinnor.

Den möjlighet, som då närmast öppnar sig, är att den frivilliga försäkring, som föreslagits för studerande, göres tillgänglig även för hemarbetande hustrur i så måtto, att dessa får rätt att på samma villkor och med samma karenstid som de studerande tillförsäkra sig en tilläggsjukpenning från 1—3 kronor per dag. Kontrollen av den sjuka kan omöjligt anses svårare beträffande de hemarbetande kvinnorna än de studerande, som ofta tillbringar en stor del av tiden i sina bostäder. Enligt vår mening bör riksdagen för sin del besluta ett sådant tillägg till lagförslaget.

Den frivilliga försäkringen

Enligt förslaget skall den frivilliga tilläggsförsäkringen endast avse sjukpenningförsäkring. Sådan försäkring skall få tecknas dels av medlem, vars inkomster av förvärvsarbete helt eller delvis härrör av arbete för egen räkning, och dels av studerande. — Som ovan anförts anser vi, att även gift hemarbetande kvinna skall äga rätt teckna sådan försäkring.

Finansieringen av denna försäkring skall enligt förslaget ske genom de försäkrades egna avgifter och ett statsbidrag på 20 %. Utredningen har föreslagit, att statsbidrag skall utgå till dem som försäkrar sig i sjukkassa med avsikt att stimulera till ökat antal försäkringar. Statsbidrag skulle inte utgå till dem, som försäkrar sig i försäkringsbolag.

Mot tanken på statsbidrag har en del remissinstanser vänt sig. Sålunda anför Svenska försäkringsbolags riksförbund:

Riksförbundet kan för sin del ej finna dylikt statsbidrag motiverat. Inom den obligatoriska tilläggsjukpenningförsäkringen skola kostnaderna helt bestridas genom avgifter av de försäkrade och bidrag av arbetsgivarna. Det

synes då naturligast att den självständigt förvärvsarbete, som frivilligt försäkrar sig, får själv bära även den del av kostnaden, som för de anställda täckas genom arbetsgivarebidrag. Gentemot det ovan återgivna huvudmotivet för statsbidrag må framhållas att resultat i anslutningsavseende av en lägre premie erfarenhetsmässigt är mycket ringa i jämförelse med vad en effektiv försäljning kan åstadkomma.

Kooperativa förbundet uttalar sig också mot införande av statsbidrag. Folksam yttrar:

Att subventionera en överflyttning av frivilliga försäkringar från exempelvis Folksam till socialförsäkringsinrättningarna synes kunna betecknas som en ovanligt improduktiv användning av skattemedel.

De skäl som uttalats mot denna form av statsbidrag synes oss så övertygande, att statsmakterna i varje fall tills vidare bör avstå från tanken härpå.

Undantag för vissa grupper av anställda

Enligt såväl socialförsäkringsutredningens som Kungl. Maj:ts förslag skall den obligatoriska sjukförsäkringen vara grunden för medborgarnas skydd mot alltför stor försämring av ekonomin under sjukdom. Det vill synas som om förslaget förutsätter, att trygghetsskapande åtgärder i andra former skall anpassas till denna lag. Enligt propositionen skall dock Kungl. Maj:t enligt 28 § äga rätt att undantaga arbetstagare, som på grund av lag eller författning, utfärdad av Konungen, eller bestämmelse, som beslutas av kommun, äger uppbära lön vid sjukdom. Bestämmelsen innebär sålunda, att undantag kan ske för stats- och kommunalanställda. Å s. 146—147 understrykes att detta bör ske avtalsvägen genom mellan parterna träffade överenskommelser.

Tjänstemännens centralorganisation finner angeläget att i lagtexten möjlighet skapas även för tjänstemannagrupper på *den privata arbetsmarknaden*, som åtnjuter sjuklön, att undantagas från försäkringen. För klart slutna avtalsområden, såsom t. ex. för bank- och försäkringstjänstemän, kan det inte möta oöverstigligen svårigheter att införa undantagsbestämmelser på samma sätt som för de i offentlig tjänst anställda. Berörda tjänstemän skulle i så fall i detta avseende få samma möjlighet som stats- och kommunalanställda. Vi delar denna uppfattning och föreslår, att undantagsregeln i 28 § utökas att gälla även privatanställda arbetstagare vare sig tjänstemän eller andra, som genom klart slutna avtal tillförsäkrat sig sjuklön.

I detta sammanhang vill vi som vår principiella uppfattning uttala, att lagens ikraftträdande icke bör tagas till förevändning för en försämring av redan utgående sjukersättningsförmåner. Den utjämning av de skillnader i olika allmänna anställningsvillkor, såsom t. ex. sjuklöne- och pensionsförmåner, vilken vi eftersträvar, bör icke förverkligas genom en försämring för de grupper, vilka redan i dessa avseenden uppnått en viss trygghet, utan

genom en successiv förbättring för de sämre ställda. Endast om de berörda grupperna förhandlingsvägen frivilligt accepterar, att en förmån i detta avseende till en del utbytes mot annan förmån eller höjd lön, bör undantag från denna regel ifrågakomma.

Sjukkassornas kompetens

Det har varit en betydande tillgång, att sjukkassorna insett nödvändigheten av speciell hjälp — utöver den garanterade — till medlemmar, som råkat i särskilda, kanske tillfälliga nödlägen, samt haft möjligheter att ge denna hjälp. Smidig anpassning till akuta nödsituationer har sålunda på många håll utmärkt kassornas arbete. Vi finner det angeläget att sjuk-kassorna även i fortsättningen beredes möjligheter att under speciella omständigheter gå utanför sina strikt uppdragna kompetensområden, och vi föreslår därför, att riksdagen gör ett uttalande av denna innebörd. Detta kan då beaktas av Kungl. Maj:t vid utfärdandet av närmare bestämmelser för kassornas verksamhet.

Finansieringen

I Kungl. Maj:ts förslag angives principerna och vissa mera detaljerade riktlinjer för försäkringskostnadernas fördelning mellan de försäkrade, arbetsgivarna och staten. Arbetsgivarbidraget skall enligt socialministerns förslag inskränkas till att omfatta tilläggssjukpenningförsäkringen, varjämte ett visst arbetsgivarbidrag förutsättes utgå till läkemedelsreformen. Den sistnämnda frågan behandlar vi i annat sammanhang.

För sjukvårdsförsäkringen och grundsjukpenningförsäkringen delas kostnaderna mellan de försäkrade och staten. I huvudsak förutsättes härvid, att det allmänna skall bära 50 % av kostnaderna för dessa försäkringar. På grund av det högre statsbidraget till barntilläggen samt vissa särskilda statsbidragsformer såsom avgiftslindringsbidrag m. m., bl. a. avsedda att minska försäkringskostnaderna för medborgare med särskilt låga inkomster, uppgår emellertid sammanlagda statsbidragen till något mer än 50 %. — För tilläggssjukpenningförsäkringen synes de försäkrade (anställda) komma att bära cirka 40 % och arbetsgivarna cirka 60 % av kostnaden. Intet statsbidrag skall utgå till denna. — Till hela den obligatoriska sjukförsäkringens och läkemedelsreformens kostnader, som enligt propositionen beräknas uppgå till cirka 740 milj. kronor, antages de försäkrade komma att bidra med 44 %, staten med 29 % och arbetsgivarna med 27 %.

Vi är inte övertygade, att denna beräkning av de totala kostnaderna kommer att visa sig hållbar, utan befarar, att beloppet kan komma att bli ej oväsentligt större. Vi ser häri ytterligare ett skäl utöver det inledningsvis i motionen anförda, varför det allmännas procentuella andel av kostnaderna bör något reduceras.

Principen för statsbidragen till sjukvårdsförsäkringen och grundsjukpenningförsäkringen innebär, att statsbidraget skall utgå efter samma grunder till alla medborgare, oberoende av deras ekonomiska ställning och individuella betalningsförmåga. Denna princip synes oss diskutabel. Ehuru vi bestämt ansluter oss till tanken att sjukförsäkringen bör vara obligatorisk, kan vi icke finna några bärande skäl föreligga, för att icke de medborgare, som utan större olägenhet kan till större del bidra till kostnaderna för de beviljade förmånerna, också bör göra detta. Icke heller anser vi det oskäligt, att arbetsgivare — när de försäkrades bidrag ökas — skall i något ökad omfattning bidra till täckande av kostnaderna. Vi är medvetna om att införandet av en sådan ordning kan orsaka visst merarbete vid förberedelserna för reformens ikraftträdande liksom möjligen också en något mera komplicerad administration av dess framtida handhavande. Desto mera betydelsefulla blir de möjligheter till förenkling av administrationen, som vi i annat sammanhang påpekat.

De besparingar för statskassan, som genom ovan förordade ändringar ligger inom räckhåll, är så betydande, att vi, utifrån vår allmänna bedömning av det statsfinansiella läget och den ekonomiska utvecklingen i stort, anser det nödvändigt, att riksdagen nu uttalar sig för en ändring av de av Kungl. Maj:t föreslagna huvudlinjerna för sjukförsäkringsreformen i här angiven riktning.

Den praktiska utformningen av den av oss företrädade principen bör givetvis inriktas på att uppnå största möjliga enkelhet vid den administrativa handläggningen av sjukförsäkringen i dess helhet. Vi saknar möjlighet att framlägga i detalj preciserade förslag, men tillfredsställande undersökningar torde väl medhinnas av vederbörande myndigheter eller redan igångsatt utredningsarbete, så att Kungl. Maj:t kan förelägga riksdagen definitiva förslag i fråga om försäkringstagarnas avgifter, arbetsgivar- och statsbidrag till 1954 års riksdag eller eventuellt i vissa delar redan till höstrikdagen. Vi vill emellertid här framlägga några huvudriktlinjer för de av oss åsyftade förändringarna i fördelningen av kostnaderna för reformen. Vi gör detta i form av praktiska exempel, varvid vi uttryckligen framhåller att dessa endast avser att illustrera tankegången bakom vårt förslag och icke får betraktas som ett ställningstagande i detalj.

Enligt vad i Kungl. Maj:ts proposition meddelas, kommer genomsnittskostnaden för försäkringstagarna för sjukvårdsförsäkringen och grundsjukpenningförsäkringen att uppgå till 48 kronor per år för en ensamstående. En motsvarande sjukförsäkring i en erkänd sjukkasse anges för närvarande kräva en avgift av cirka 64 kronor. En icke obetydlig minskning av priset för de ifrågavarande förmånerna förutsättes alltså trots att det allmänna redan nu genom bidrag till kassorna bär en betydande del av den verkliga kostnaden. Vi anser en sänkning av denna storleksordning berättigad, när det gäller medborgare med särskilt låga inkomster. Som

ovan nämnts anser vi det emellertid berättigat att medborgare, som själva kan bära en något större andel av kostnaderna, också skall göra detta och statsbidragen för dem alltså i motsvarande grad reduceras.

Som ovan nämnts har i propositionen räknats med att den genomsnittliga avgiften för sjukvårdsförsäkringen och grundsjukpenningförsäkringen skulle komma att utgöra 48 kronor per år. Vi anser en obetydlig justering uppåt av denna avgift för alla kan ske. Vi räknar således med en allmän höjning av avgifterna för grundförsäkringarna med 2 kronor, varvid dock de begränsningar, som i propositionen förutsättes beträffande de lägsta inkomsttagarnas avgiftsbetalningar, skall iakttagas. Som en följd härav räknar vi att en minskning av statsbidragen med 6 å 7 miljoner kan ske.

Om avgiften för sjukvårds- och grundsjukpenningförsäkringen höjdes med ytterligare exempelvis 5 kronor per år, alltså till i genomsnitt cirka 55 kronor, för alla som på grund av sin inkomst är berättigade till tilläggs-sjukpenning i sjukpenningklass 9, motsvarande inkomst mellan 6 800 och 8 400 kronor — eller som genom frivillig försäkring skulle kunna erhålla sjukpenning enligt denna och högre sjukpenningklasser — skulle detta medföra, att anspråken på statsbidrag skulle minskas med ett belopp av storleksordningen 7 å 8 milj. kronor. Om på samma sätt avgiften för sjukvårdsförsäkringen och grundsjukpenningförsäkringen höjdes med 10 kronor per år, till genomsnittligt 60 kronor för alla försäkringstagare, som genom obligatorisk eller frivillig anslutning är berättigade till tilläggs-sjukpenningförsäkring enligt sjukpenningklass 10, motsvarande en lägsta inkomst av något över 8 400 kronor, skulle detta på samma sätt medföra en ytterligare minskning av erforderliga statsbidrag med 5 å 6 milj. kronor. Om slutligen ifrågavarande avgifter höjdes med 15 kronor till genomsnittligt 65 kronor för försäkringstagare av ovannämnda kategorier berättigade till tilläggs-sjukpenningförsäkring enligt sjukpenningklass 11, motsvarande en inkomst av lägst något över 10 000 kronor, och högre klasser, kunde erforderliga statsbidrag minskas med ytterligare cirka 4 milj. kronor.

Den sammanlagda besparingen genom höjning av försäkringstagaravgifterna för de obligatoriska försäkringarna skulle härigenom bli 22 å 25 milj. kronor.

En jämförelse mellan de totala avgifterna för försäkringstagarna enligt propositionen och enligt här uppdragna riktlinjer göres i tabell å omstående sida. Därvid har räknats med att tilläggs-sjukpenning utgår.

Vi upprepar att denna jämförelse inte får uppfattas som ett i detalj utarbetat förslag, utan endast som ett angivande av den princip, vi önskar riksdagen skall godkänna. Givetvis är vi beredda att diskutera rimliga förskjutningar vid densammas praktiska tillämpning. Vi anser dock att genom omläggningar av den art här illustrerats besparingar på statsbidragen av storleksordningen 25 miljoner bör möjliggöras.

Vi har ovan redovisat våra skäl för att statsbidrag icke skall utgå till den

Sjukpenning klass	Taxerad årsinkomst	Avgift enl. prop.		Avgift enl. här angivna riktlinjer	
		För ensamstående	För äkta makar	För ensamstående	För äkta makar
1	— 1 800	48	96	50	100
2	1 800— 2 400	55	103	57	107
3	2 400— 3 000	62	110	64	114
4	3 000— 3 600	66	114	68	118
5	3 600— 4 200	73	121	75	125
6	4 200— 5 000	78	126	80	130
7	5 000— 5 800	84	132	86	136
8	5 800— 6 800	89	137	91	141
9	6 800— 8 400	100	148	107	157
10	8 400— 10 200	112	160	124	174
11	10 200— 12 000	123	171	140	190
12	12 000— 14 000	135	183	152	202
13	14 000—	146	194	163	213

frivilliga försäkringen. Om statsbidraget till denna försäkringsform bortfaller, medför detta en besparing på 5 à 6 milj. kronor enligt departementschefens beräkning.

Det torde möta tekniska svårigheter att direkt anknyta ett ovan motiverat relativt begränsat arbetsgivarbidrag till just *de anställdas* sjukvårds- och grundpenningförsäkring. Som vi förut angivit anser vi emellertid att en minskning av statskassans bidrag bör eftersträvas ej blott genom ökade avgifter från de försäkrade utan även genom någon ökning av arbetsgivarebidraget utöver vad Kungl. Maj:t föreslagit. Då vi förutsätter en icke obetydlig minskning av arbetsgivarebidraget till läkemedelsreformen, vilket bidrag av socialministern föreslås utgå med 0,1 % av lönesumman, anser vi det berättigat att arbetsgivarebidraget till den obligatoriska sjukvårds- och grundsjukpenningförsäkringen skall kunna fastställas till 0,2 % av de utgående lönerna. Därigenom kan statsbidragen nedbringas med ytterligare 30 milj. kronor.

I sammanhanget vill vi erinra om att vi ovan förordat att en differentiering av arbetsgivarbidraget skall äga rum med hänsyn till varierande olycksfallsrisker. Om så sker påverkas med sannolikhet det sammanlagda belopp, som skall erläggas av arbetsgivarna. Givetvis kan mot en höjning av arbetsgivarebidragen argument ur olika synpunkter förebringas. Den sammanlagda ökningen av arbetsgivarebidragen till sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen torde emellertid icke med de av oss föreslagna justeringarna komma att genomsnittligt överstiga 1 % av utgående lönesummor i jämförelse med arbetsgivarnas nuvarande kostnader.

Läkemedelsförsäkringen

Enligt 1946 års principbeslut beträffande huvudgrunderna för tillhandahållande av läkemedel skulle vissa livsviktiga läkemedel lämnas helt fritt

och övriga av läkare föreskrivna läkemedel rabatteras med 50 %. Departementschefen föreslår, att sistnämnda rabattsats nedsättes till 33,3. Hinder synes icke föreligga att — i den mån så befinnes lämpligt — göra jämväl andra ändringar i 1946 års principbeslut rörande läkemedlen.

Vad man i fråga om de sjukförsäkrades läkemedelskostnader därför främst bör taga sikte på är, att tillse att läkemedelskostnaden för den sjuke aldrig blir så stor att den framstår såsom alltför betungande. Å andra sidan är det angeläget att inte ordna så att en onödig förbrukning av medicin uppmuntras eller läkarna belastas med besök av patienter, som uppsöker dem utslutande för att receptvägen få icke receptbelagda läkemedel billigare än eljest. Det är inte omöjligt att få ett siffermässigt uttryck för ett läkemedels större eller mindre kostnad för den sjuke redan vid läkemedlets utlämnande från apoteket. Läkaren har nämligen i regel föreskrivit dels viss mängd av läkemedlet och dels viss förbrukning per dygn. Härav erhålles lätt det antal dagar, som läkemedlet normalt bör räcka, ävensom dygnskostnaden. Utlämnas flera läkemedel, erhålles sammanlagt dygnskostnaden.

Det är möjligt att man från denna utgångspunkt kan finna en metod att avväga läkemedelskostnaden för den enskilde på ett rättvisare sätt än vad Kungl. Maj:t föreslagit.

Man synes böra förutsätta, ehuru propositionen icke nämner något härom, att kostnaden för emballage, som tillhandahålles av apoteket, inräknas i läkemedelskostnaden.

Skulle den här antydda metoden befinnas trots allt möta alltför stora praktiska svårigheter synes en mindre radikal förändring av den i proposition nr 178 föreslagna metoden böra prövas. För de "livsviktiga läkemedlen" göres det ingen ändring. I stället för att rabattera "icke livsviktiga läkemedel" med 33 % kan stadgas att rabatten skall utgöra 50 % av kostnaden för de av läkare föreskrivna läkemedlen i den mån denna kostnad överstiger visst belopp, t. ex. 10 kronor för de till den sjuke vid ett och samma tillfälle utlämnade läkemedlen. Därigenom skulle frestelsen att uppsöka läkare för att erhålla recept för inköp av icke receptbelagda läkemedel, t. ex. vitaminpreparat, i någon mån minskas. Det torde vara uppenbart att denna metod skulle innebära en viss nedsättning av de för bidrag till läkemedelskostnadernas täckande erforderliga beloppen. Även den förra metoden kan så utformas, att detta resultat uppnås. Av skäl, som ovan anförts, finner vi en sådan återhållsamhet med bidragen i detta avseende nödvändig. Kungl. Maj:t bör pröva de här angivna metodernas närmare utformning innan frågan nästa år förelägges riksdagen.

Med hänvisning till vad ovan anförts hemställes,

att riksdagen måtte uttala sig för bibehållande av en statistik rörande yrkesskadornas orsaker av sådan art att den kan ligga till grund för en effektiv arbetarskyddsverksamhet;

att riksdagen måtte anhålla om en utredning rörande möjligheterna att göra arbetsgivarbidragen differentierade bl. a. med hänsyn till olycksfallsfrekvensen inom olika branscher och företag för att därigenom stimulera till effektiva arbetarskyddsåtgärder;

att riksdagen måtte i ett uttalande understryka vikten av en så enkel och smidig administration av sjukförsäkringen som möjligt och att av hänsyn härtill särskilt möjligheten av definitiv inplacering av de försäkrade i sjukpenningklasser först vid sjukdomstillfället och olika vägar till förenkling av uppbördsförfarandet prövas;

att riksdagen för sin del måtte besluta att hemarbetande gift kvinna måtte tillerkännas rätt att teckna frivillig tilläggs-sjukpenningförsäkring i huvudsak i enlighet med vad som föreslagits gälla för studerande;

att riksdagen för sin del ville besluta att statsbidrag icke skall utgå vid den frivilliga tilläggs-sjukpenningförsäkringen;

att riksdagen i anslutning till vad TCO hemställt för sin del ville besluta att möjlighet till undantag från tillhörighet till lagen måtte beredas icke endast grupper av anställda i offentlig tjänst utan jämväl sådana arbetar- och tjänstemannagrupper på den privata arbetsmarknaden, som redan har tryggheten vid sjukdom tillfredsställande ordnad;

att riksdagen måtte uttala att sjukkassa skall äga rätt att till medlemmar i akuta nödsituationer som hittills ge hjälp utanför försäkringens ram;

att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte i huvudsaklig anslutning till de riktlinjer, som angivits i motionen, anhålla om en utredning angående sådan förändring i finansieringen av de nu aktuella försäkringsreformerna att statskassans andel av kostnaderna väsentligt minskas, dock utan någon kännbar ökning av avgifterna för mindre bemedlade;

samt att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte uttala att fördelningen av kostnaderna för läkemedelsreformen måtte övervägas i anknytning till vad i motionen framförts i syfte att motverka uppkomsten av en tendens till omotiverad ökning av medicinförbrukningen.

Stockholm den 25 april 1953.

Bertil Ohlin.

Wald. Svensson.

Sven Wedén.

O. Malmberg

Filip Kristensson

i Skövde.

i Osby.