

Nr 113

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag om förbättrad sjukpenningförsäkring; given Stockholms slott den 1 april 1966.

Under åberopande av bilagda i statsrådet och lagrådet förda protokoll vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen att

dels antaga härvid fogade förslag till

1) lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring;

2) förordning om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555) angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring;

3) lag angående ändrad lydelse av 4 § lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare;

4) förordning angående ändrad lydelse av 28 § 2 mom. förordningen den 14 december 1956 (nr 629) om erkända arbetslöshetskassor;

5) förordning om ändrad lydelse av 2 § förordningen den 22 april 1960 (nr 77) angående byggnadsforskningsavgift,

dels ock bifalla det förslag i övrigt, om vars avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

GUSTAF ADOLF

Sven Aspling

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås ändringar i lagen om allmän försäkring, som innebär borttagande av karensdagar, höjning av sjukpenningbeloppen och utbyggnad av sjukpenningsskalan.

De nuvarande reglerna om karenstid föreslås slojade. Sjukpenning skall enligt huvudregeln utgå fr. o. m. dagen efter insjuknandedagen. För sjukperioder, som inte varar mer än sex dagar utöver insjuknandedagen, skall gälla en s. k. fridagsregel, som innebär att sjukpenning utgår endast för dag

då den försäkrade skulle ha utfört förvärvsarbete i sin huvudsakliga sysselsättning. Under en sjukperiod skall dock fridagsregeln kunna tillämpas på högst två fridagar. Fridagsregeln skall inte avse hemmafruförsäkrade kvinnor och inte heller sådana förvärvsarbetande kvinnor som är sjukpenningklassplacerade för enbart grundsjukpenning och som skulle ha varit hemmafruförsäkrade om deras årsinkomst av förvärvsarbete inte uppgått till minst 1 800 kr.

Sjukpenningen i de nuvarande sjukpenningklasserna höjs med belopp mellan 1 kr. och 6 kr. Sjukpenningens genomsnittliga kompensationsgrad ökar genom höjningen från ca 65 % till drygt 80 %. Vid en årsinkomst av 15 000 kr. stiger sjukpenningen från 20 till 25 kr. och vid en årsinkomst av 20 000 kr. från 25 till 31 kr.

Grundsjukpenningen, som framför allt är av intresse för de hemmafruförsäkrade kvinnorna, höjs från 5 till 6 kr.

Sjukpenningsskalan byggs ut med sex nya sjukpenningklasser, så att dess övre gräns ungefärligen motsvarar taket inom ATP. Den högsta sjukpenningklassen föreslås avse årsinkomster på minst 39 000 kr. och ge 52 kr. om dagen i sjukpenning.

Moderskapspenningen föreslås höjd från 900 till 1 000 kr. vid enkelbörd. Höjningen av sjukpenningbeloppen gäller även tilläggssjukpenning vid barnsbörd.

Inom den frivilliga sjukpenningförsäkringen för hemmafruar och studerande skall det bli möjligt att försäkra sig för 15 kr. per dag — inklusive sjukpenning på grund av den obligatoriska försäkringen — mot f. n. 12 kr.

Kostnaderna för de föreslagna förbättringarna beräknas till drygt 770 milj. kr. per år. Kostnadsökningen skall enligt förslaget i princip finansieras avgiftsvägen. För löntagarnas del tas avgiftshöjningen i huvudsak ut i form av ökad arbetsgivaravgift. Procentsatsen för arbetsgivaravgiften höjs från 1,5 till 2,6 och underlaget för avgiftsuttaget, som f. n. är löner upp till 22 000 kr. om året, blir löner upp till ett belopp motsvarande 7,5 gånger basbeloppet, dvs. ATP-taket. För löntagare i de vanligaste inkomstlägena kan den sjukförsäkringsavgift, som de själva betalar via skattsedeln, beräknas öka med 20—25 kr. för ogift och med 40—50 kr. för gift man, vars hustru inte har inkomst. I de fall då en löntagare får höjd sjukpenning också på grund av att sjukpenningsskalan byggs ut med nya klasser blir ökningen större.

För dem som är sjukpenningförsäkrade för annan förvärvsinkomst än anställningsinkomst stiger sjukförsäkringsavgiften avsevärt mera. För tilläggssjukpenning som svarar mot annan inkomst än anställningsinkomst skall det alltså vara möjligt för den försäkrade att välja karenstid — enligt förslaget 3 dagar, 33 dagar eller 93 dagar — och på så sätt få lägre avgift.

Enligt förslaget skall avgift för grundsjukpenning liksom avgift för sjuk-

vårdsförmåner erläggas endast om den försäkrade eller hans make kommer upp till beskattningsbar inkomst. Avgiften för dessa båda ändamål skall sammanlagt inte få överstiga 10 % av den beskattningsbara inkomsten.

Bidragsprocenten för statsbidraget till sjukförsäkringen föreslås sänkt från 50 till 40. Härigenom stannar statens kostnadsökning på grund av reformen vid ca 12 milj. kr. per år.

I propositionen föreslås att riksdagen för budgetåret 1966/67 till bidrag till sjukförsäkringen beviljar ett förslagsanslag av 455 milj. kr.

Reformen är avsedd att träda i kraft den 1 januari 1967.

Förslag

till

Lag

angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring

Härigenom förordnas, att 3 kap. 4, 10—12 och 15 §§, 19 kap. 1, 2, 4, 6 och 7 §§ samt 21 kap. 1 § lagen den 25 maj 1962 om allmän försäkring¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

3 kap.

4 §.

Försäkrad som avses i 2 § sista stycket skall tillhöra sjukpenningklass nr 1. Hel sjukpenning i denna klass utgör fem kronor för dag. Övriga sjukpenningklasser och beloppet av hel sjukpenning för dag i varje klass framgår av följande tabell:

Försäkrad som avses i 2 § sista stycket skall tillhöra sjukpenningklass nr 1. Hel sjukpenning i denna klass utgör sex kronor för dag. Övriga sjukpenningklasser och beloppet av hel sjukpenning för dag i varje klass framgår av följande tabell:

Sjukpenningklass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr
	till kr	men ej till kr	
2	1 800	2 600	5
3	2 600	3 400	6
4	3 400	4 200	7
5	4 200	5 000	8
6	5 000	5 800	9
7	5 800	6 800	10
8	6 800	8 400	12
9	8 400	10 200	14
10	10 200	12 000	16
11	12 000	14 000	18
12	14 000	16 000	20
13	16 000	18 000	22
14	18 000	21 000	25
15	21 000	—	28

Sjukpenningklass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr
	till kr	men ej till kr	
2	1 800	2 600	6
3	2 600	3 400	7
4	3 400	4 200	8
5	4 200	5 000	9
6	5 000	5 800	10
7	5 800	6 800	12
8	6 800	8 400	14
9	8 400	10 200	16
10	10 200	12 000	19
11	12 000	14 000	22
12	14 000	16 000	25
13	16 000	18 000	28
14	18 000	21 000	31
15	21 000	24 000	34
16	24 000	27 000	37
17	27 000	30 000	40
18	30 000	33 000	43
19	33 000	36 000	46
20	36 000	39 000	49
21	39 000	—	52

¹ Senaste lydelse av 19 kap. 2 och 6 §§ se 1965:144.

(Nuvarande lydelse)

Av sjukpenningbeloppet i varje klass utgöra fem kronor grundsjukpenning och återstoden tillägssjukpenning.

För dag då försäkrad åtnjuter sjukhusvård skall sjukpenning minskas med fem kronor, dock med högst hälften av sjukpenningens belopp. Minskningen skall intill ett belopp av två kronor 50 öre anses belöpa på grundsjukpenning. I övrigt skall minskningen i första hand anses belöpa på sådan del av tillägssjukpenning, som svarar mot inkomst av anställning.

För kvinnlig försäkrad utgör sjukpenningen vid sjukhusvård lägst fem kronor, såframt hon stadigvarande sammanbor med barn under tio år till henne eller hennes make eller till någon, med vilken hon stadigvarande sammanbor och med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn.

10 §.

Sjukpenning må ej utgivas för de tre första dagarna av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad, (*karenstid*) och ej heller för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos den allmänna försäkringskassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller eljest särskilda skäl föranleda att sjukpenning bör utgå.

Därest försäkrad gör anmälan därom till den allmänna försäkringskassan, skall i fråga om sjukperiod, som börjar efter nästa månadsskifte, för hans del gälla en karenstid av trettio eller nittio dagar, såvitt angår sådan tillägssjukpenning,

(Föreslagen lydelse)

Av sjukpenningbeloppet i varje klass utgöra sex kronor grundsjukpenning och återstoden tillägssjukpenning.

För dag då försäkrad åtnjuter sjukhusvård skall sjukpenning minskas med fem kronor, dock med högst hälften av sjukpenningens belopp. Minskningen skall intill ett belopp av tre kronor anses belöpa på grundsjukpenning. I övrigt skall minskningen i första hand anses belöpa på sådan del av tillägssjukpenning, som svarar mot inkomst av anställning.

För kvinnlig försäkrad utgör sjukpenningen vid sjukhusvård lägst sex kronor, såframt hon stadigvarande sammanbor med barn under tio år till henne eller hennes make eller till någon, med vilken hon stadigvarande sammanbor och med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn.

För den dag då sjukdomsfallet inträffade utgår sjukpenning endast om den försäkrade på grund av sjukdomen gått miste om dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa.

Varar sjukperioden högst sex dagar utöver den dag då sjukdomsfallet inträffade, utgår sjukpenning för dag, då den försäkrade icke skulle hava utfört förvävarsarbete i sin huvudsakliga sysselsättning, endast i den mån antalet sådana dagar, den dag då sjukdomsfallet inträffade oräknad, överstiger två.

Utan hinder av andra stycket utgår
a) sjukpenning för semesterdag;
b) sjukpenning till försäkrad som

(Nuvarande lydelse)

som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete.

Försäkrad, som gjort anmälan enligt andra stycket, må övergå till kortare karenstid om han ej fyllt femtiofem år samt har god hälsa. Den kortare karenstiden skall gälla från och med månaden närmast efter den, då framställning härom gjordes hos kassan, men må ej äga tillämpning vid sjukdom, som inträffat innan den kortare karenstiden blivit gällande.

Vid beräkning av karenstid skola, därest sjukperiod börjar inom tjugu dagar efter föregående sjukperiods slut, de båda perioderna anses såsom en sjukperiod. *Karenstid enligt första stycket tillämpas ej, när den försäkrade vid sjukperiodens början äger uppbära daghjälp från erkänd arbetslöshetskassa.*

Såsom sjukperiod — — — — — i 7 §.

(Föreslagen lydelse)

vid sjukperiodens början äger uppbära dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa;

c) sjukpenning till kvinnlig försäkrad som är placerad i sjukpenningklass nr 1 eller är placerad i sjukpenningklass nr 2 och skulle hava varit placerad i sjukpenningklass nr 1 om hennes inkomst av förvärvsarbete icke uppgått till ettusenåttahundra kronor för år.

Sjukpenning må ej utgivas för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos den allmänna försäkringskassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller eljest särskilda skäl föranleda att sjukpenning bör utgå.

11 §.

Därest försäkrad gör anmälan därom till den allmänna försäkringskassan, skall i fråga om sjukperiod, som börjar efter nästa månadsskifte, tilläggsjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete icke utgå för de första tre, trettio eller nittio dagar av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad (*k a r e n s t i d*). Därvid äga 10 § första—tredje styckena icke tillämpning i fråga om sådan sjukpenning. Vid beräkning av karenstid skola, därest sjukperiod börjar inom tjugu dagar efter föregående sjukperiods slut, de båda perioderna anses såsom en sjukperiod.

Försäkrad, som gjort anmälan en-

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

Upphör undantagande som avses i 2 § första stycket sista punkten att äga giltighet, skall beträffande tillläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete, gälla en karenstid av nittiotre dagar. Den försäkrade må dock under de förutsättningar som angivas i 10 § tredje stycket välja en karenstid av tre eller trettio tre dagar; och skall därvid jämväl i övrigt tillämpas vad i nämnda lagrum är stadgat.

ligt första stycket, må övergå till försäkring med kortare karenstid eller utan karenstid, om han ej fyllt femtio fem år samt har god hälsa. Sådan ändring skall gälla från och med månaden närmast efter den, då framställning härom gjordes hos kassan, men må ej äga tillämpning vid sjukdom, som inträffat innan ändringen blivit gällande.

Upphör undantagande som avses i 2 § första stycket sista punkten att äga giltighet, skall beträffande tillläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete, gälla en karenstid av nittiotre dagar. Den försäkrade må dock under de förutsättningar som angivas i andra stycket välja försäkring med kortare karenstid eller utan karenstid; och skall därvid jämväl i övrigt tillämpas vad i andra stycket är stadgat.

Ej må — — — — — ägde giltighet.

12 §.

Kvinnlig försäkrad, som är inskriven hos allmän försäkringskassa eller skulle hava varit inskriven där est hon uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 §, äger vid barnsbörd rätt till moderskapspenning. Moderskapspenning utgör vid enkelbörd niohundra kronor och vid flerbörd nämnda belopp ökat med fyrahundra femtio kronor för varje barn utöver ett.

Kvinnlig försäkrad, som är inskriven hos allmän försäkringskassa eller skulle hava varit inskriven där est hon uppfyllt åldersvillkoret i 1 kap. 4 §, äger vid barnsbörd rätt till moderskapspenning. Moderskapspenning utgör vid enkelbörd ettusen kronor och vid flerbörd nämnda belopp ökat med femhundra kronor för varje barn utöver ett.

Av moderskapspenningen — — — — — tidpunkten därför.

15 §.

Sjukpenning utgår ej för tid då försäkrad

a) fullgör tjänstgöring såsom värnplikttig;

b) är intagen — — — — — allmännas bekostnad.

a) fullgör värnplikttjänstgöring eller vapenfri tjänst;

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

19 kap.

1 §.

Arbetsgivare skall — — — — — för tilläggspension.

Avgift till sjukförsäkringen utgår å summan av vad arbetsgivaren under året till arbetstagare hos honom i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad utgivit såsom lön eller, där fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, annan ersättning för utfört arbete. *Härvid skall hänsyn icke tagas till arbetstagares lön eller ersättning i vad den för år räknat överstiger tjugutvåtusen kronor.*

Avgift till försäkringen för tilläggspension utgår å summan av vad arbetsgivaren under året till arbetstagare hos honom i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad utgivit såsom lön eller, där fall som avses i 11 kap. 2 § andra stycket är för handen, annan ersättning för utfört arbete, sedan från nämnda summa dragits *dels* ett belopp motsvarande det vid årets ingång gällande basbeloppet multiplicerat med det beräknade genomsnittliga antalet arbetstagare hos arbetsgivaren under året, *dels ock för varje arbetstagare sådan del av lön eller annan ersättning, som för år räknat överstiger sju och en halv gånger nämnda basbelopp.* Härvid skall arbetstagare, som under hela året varit anställd med full arbetstid, räknas såsom en arbetstagare och arbetstagare, som under året varit anställd i mindre omfattning, medräknas i motsvarande mån. Genomsnittliga antalet arbetstagare beräknas med en decimal. Om särskilda skäl föranleda därtill, må avgift

Avgift till sjukförsäkringen utgår å summan av vad arbetsgivaren under året till arbetstagare hos honom i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad utgivit såsom lön eller, där fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, annan ersättning för utfört arbete.

Avgift till försäkringen för tilläggspension utgår å summan av vad arbetsgivaren under året till arbetstagare hos honom i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad utgivit såsom lön eller, där fall som avses i 11 kap. 2 § andra stycket är för handen, annan ersättning för utfört arbete, sedan från nämnda summa dragits ett belopp motsvarande det vid årets ingång gällande basbeloppet multiplicerat med det beräknade genomsnittliga antalet arbetstagare hos arbetsgivaren under året. Härvid skall arbetstagare, som under hela året varit anställd med full arbetstid, räknas såsom en arbetstagare och arbetstagare, som under året varit anställd i mindre omfattning, medräknas i motsvarande mån. Genomsnittliga antalet arbetstagare beräknas med en decimal. Om särskilda skäl föranleda därtill, må avgift beräknas på sätt som avviker från vad nu stadgats men som giver i huvudsak samma resultat.

(Nuvarande lydelse)

beräknas på sätt som avviker från vad nu stadgats men som giver i huvudsak samma resultat.

Vid beräkning av avgift enligt denna paragraf skall hänsyn icke tagas till arbetstagare, vars lön under året ej uppgått till trehundra kronor. Vad gäller sjukförsäkringen skall vidare, där ej fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, vid beräkning av avgift bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring. Såvitt angår försäkringen för tilläggspension skall bortses från arbetstagare, som vid årets ingång uppnått sextiofem års ålder, så ock från arbetstagare i fall då lön eller annan ersättning till honom antingen enligt 11 kap. 2 § sista stycket icke räknas såsom inkomst av anställning eller, om arbetstagaren icke är svensk medborgare eller mantalskriven härstädes, avser arbete utom riket.

Om redares — — — — — stadgas särskilt.

2 §.

Försäkrad, som visst år är inskriven hos allmän försäkringskassa, skall för nämnda år *erlägga sjukförsäkringsavgift till kassan enligt vad nedan sägs.*

Har den försäkrade under året varit placerad i sjukpenningklass, skall

(Föreslagen lydelse)

Vid beräkning av avgift enligt denna paragraf skall hänsyn icke tagas till arbetstagare, vars lön under året ej uppgått till trehundra kronor, *och ej heller till arbetstagares lön eller ersättning i vad den för år räknat överstiger sju och en halv gånger det vid årets ingång gällande basbeloppet.* Vad gäller sjukförsäkringen skall vidare, där ej fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, vid beräkning av avgift bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring. Såvitt angår försäkringen för tilläggspension skall bortses från arbetstagare, som vid årets ingång uppnått sextiofem års ålder, så ock från arbetstagare i fall då lön eller annan ersättning till honom antingen enligt 11 kap. 2 § sista stycket icke räknas såsom inkomst av anställning eller, om arbetstagaren icke är svensk medborgare eller mantalskriven härstädes, avser arbete utom riket.

Försäkrad, som visst år är inskriven hos allmän försäkringskassa, skall för nämnda år *till kassan erlägga sjukförsäkringsavgift, som enligt vad nedan sägs avser kassans utgifter för sjukvårdsersättning, grundsjukpenning och tilläggsjukpenning.*

Avgift avseende utgifter för sjukvårdsersättning, vari inbegripas de

(Nuvarande lydelse)

i sjukförsäkringsavgiften ingå avgift avseende den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukpenning jämte barntillägg samt för moderskapspenning. Sådan avgift utgår för varje månad, under vilken den försäkrade varit placerad i sjukpenningklass. Den som fullgör tjänstgöring såsom värnpliktig må, såframt han senast två månader efter tjänstgöringens slut gjort framställning därom hos kassan, befrias från avgift för varje hel månad av tjänstgöringstiden.

Har vid taxering året näst efter det år sjukförsäkringsavgiften avser beräknats till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst för den försäkrade eller, om han taxeras enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, för någon av de samtaxerade, skall sjukförsäkringsavgiften innefatta avgift avseende den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukvårdersättning.

Sjukförsäkringsavgiften skall icke innefatta avgift avseende utgifter för sjukvårdersättning, om den försäkrade vid utgången av det år avgiften avser upphört att vara inskriven hos allmän försäkringskassa eller fyllt sextiosju år eller för december månad samma år åtnjutit ålderspension eller förtidspension enligt denna lag.

Angående skyldighet — — — — — i uppbördsförordningen.

(Föreslagen lydelse)

utgifter för läkemedel som åvila de allmänna försäkringskassorna, skall erläggas under förutsättning att vid taxering året närmast efter det år avgiften avser till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst beräknats för den försäkrade eller, om denne taxerats enligt bestämmelserna för gift skattskyldig, för någon av de samtaxerade. Sådan avgift skall dock icke erläggas, om den försäkrade vid utgången av det år avgiften avser upphört att vara inskriven hos allmän försäkringskassa eller fyllt sextiosju år eller för december månad samma år åtnjutit ålderspension eller förtidspension enligt denna lag.

Avgift avseende utgifter för grundsjukpenning, vari inbegripas utgifterna för barntillägg och moderskapspenning, skall erläggas under förutsättning dels att den försäkrade under det år avgiften avser varit placerad i sjukpenningklass, dels att vid taxering året närmast efter det år avgiften avser till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst beräknats för den försäkrade eller, om denne taxerats enligt bestämmelserna för gift skattskyldig, för någon av de samtaxerade.

Avgift avseende utgifter för tilläggssjukpenning skall erläggas under förutsättning att den försäkrade under det år avgiften avser varit placerad i sjukpenningklass nr 3 eller högre sjukpenningklass.

4 §.

Avgift till sjukförsäkringen enligt 1 § skall utgå med en och fem tion-

Avgift till sjukförsäkringen enligt 1 § skall utgå med två och sex tion-

(Nuvarande lydelse)

dels procent av det belopp, varå avgiften skall beräknas. Av avgiften skola *fyra femtondelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdsersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggssjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning. Medlen fördelas mellan kassorna i förhållande till deras utgifter för vardera ändamålet under året; och skola därvid de utgifter för läkemedel, som *enligt vad därom är särskilt stadgat* åvila kassorna, anses ingå i utgifterna för sjukvårdsersättning. Konungen äger med riksdagen förordna, att viss del av de medel, som enligt vad nu sagts skola tillgodoföras de allmänna försäkringskassorna, i stället skall ingå till en fond, benämnd *allmänna sjukförsäkringsfonden*, vilken förvaltas enligt grunder som fastställas i enahanda ordning.

(Föreslagen lydelse)

dels procent av det belopp, varå avgiften skall beräknas. Av avgiften skola *sju tjugosjättedelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdsersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggssjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning. Medlen fördelas mellan kassorna i förhållande till deras utgifter för vardera ändamålet under året; och skola därvid de utgifter för läkemedel, som åvila kassorna, anses ingå i utgifterna för sjukvårdsersättning. Konungen äger med riksdagen förordna, att viss del av de medel, som enligt vad nu sagts skola tillgodoföras de allmänna försäkringskassorna, i stället skall ingå till en fond, benämnd *allmänna sjukförsäkringsfonden*, vilken förvaltas enligt grunder som fastställas i enahanda ordning.

6 §.

Sjukförsäkringsavgift fastställs — — — öretal bortfaller.

Avgifterna enligt 2 § andra stycket skola vara så avvägda, att de i förening med andra för denna del av försäkringen tillgängliga medel förslå till bestridande av den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukpenning jämte barntillägg samt för moderskapspenning ävensom till förvaltningskostnader och erforderlig fondering; och skola därvid utgifterna för barntillägg och moderskapspenning inbegripas i utgifterna för grundsjukpenning. Avgifterna skola i vad de avse grundsjuk-

avgift avseende utgifter för sjukvårdsersättning beräknas för hela året, avgift avseende utgifter för grundsjukpenning för varje månad under vilken den försäkrade varit placerad i sjukpenningklass och avgift avseende utgifter för tilläggssjukpenning för varje månad under vilken den försäkrade varit placerad i sjukpenningklass nr 3 eller högre sjukpenningklass.

Avgifterna avseende utgifter för sjukvårdsersättning, grundsjukpenning och tilläggssjukpenning skola

(Nuvarande lydelse)

penning vara lika stora för samtliga till grundsjukpenning berättigade försäkrade i den allmänna försäkringskassan. Såvitt angår tilläggsjukpenning skola avgifterna, till den del sådan sjukpenning svarar mot inkomst av anställning, vara lika stora för alla försäkrade i kassan, som med avseende å sådan inkomst tillhöra samma sjukpenningklass. Till den del tilläggsjukpenning svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete skola avgifterna vara lika stora för samtliga försäkrade i kassan, för vilka den nämnda delen av sjukpenningen är lika stor och för vilka samma karenstid gäller; därest undantagande, som avses i 3 kap. 2 § första stycket sista punkten, upphört att äga giltighet eller övergång till kortare karenstid skett efter ingången av den månad varunder den försäkrade fyllt fyrtio år, må dock med hänsyn till skillnad mellan de försäkrade i fråga om deras ålder göras avvikelser från vad nu stadgats. Avgifterna skola beräknas för månad.

(Föreslagen lydelse)

var för sig vara avvägda så, att de i förening med andra medel som äro tillgängliga för motsvarande del av försäkringen förslå till bestridande av den allmänna försäkringskassans utgifter för den delen samt till förvaltningskostnader och erforderlig fondering.

Avgifterna avseende utgifter för sjukvårdsersättning och grundsjukpenning skola var för sig vara lika stora för samtliga avgiftspliktiga försäkrade i den allmänna försäkringskassan. Försäkrads avgifter för dessa ändamål må för år räknat tillsammans icke överstiga ett belopp motsvarande en tiondel av hans till statlig inkomstskatt beskattningsbara inkomst vid taxering året närmast efter det år sjukförsäkringsavgiften avser eller, om han taxerats enligt bestämmelserna för gift skattskyldig, en tjugondel av den sammanlagda beskattningsbara inkomsten. I första hand nedsättes avgiften avseende utgifter för sjukvårdsersättning.

Avgifterna avseende utgifter för tilläggsjukpenning skola, till den del sådan sjukpenning svarar mot inkomst av anställning, vara lika stora för alla försäkrade i den allmänna försäkringskassan, som med avseende på sådan inkomst tillhöra samma sjukpenningklass. Till den del tilläggsjukpenning svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete skola avgifterna vara lika stora för samtliga försäkrade i kassan, för vilka den nämnda delen av sjukpenningen är lika stor och för vilka försäkringen är lika i fråga om karenstid. Om

(Nuvarande lydelse)

Är försäkrad på grund av vad i 4 kap. 3 § stadgas vid ingången av månad, för vilken avgift enligt 2 § andra stycket skall utgå, icke berättigad till sjukpenning för minst nittio dagar, nedsättes avgiften till hälften av det belopp, vartill den eljest skolat uppgå. Har försäkrad under visst år åtnjutit inkomst, för vilken erlagts sjömansskatt, skall avgift enligt 2 § andra stycket avseende samma år nedsättas med en tolftedel för varje månad, under vilken sådan inkomst åtnjutits.

Avgifterna enligt 2 § tredje stycket skola vara så avvägda, att de i förening med andra härför tillgängliga medel förslå till bestridande av den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukvårdsersättning, däri inbegripet utgifter för läkemedel, ävensom till förvaltningskostnader och erforderlig fondering. Avgifterna skola vara lika stora för samtliga avgiftspliktiga försäkrade i kassan samt beräknas för år.

(Föreslagen lydelse)

undantagande, som avses i 3 kap. 2 § första stycket sista punkten, upphört att äga giltighet eller övergång till försäkring med kortare karenstid eller utan karenstid skett efter ingången av den månad varunder den försäkrade fyllt fyrtio år, må dock med hänsyn till skillnad mellan de försäkrade i fråga om deras ålder göras avvikelse från vad nu stadgats.

Är försäkrad på grund av vad i 4 kap. 3 § stadgas vid ingången av månad, för vilken avgift avseende utgifter för grundsjukpenning eller tillägssjukpenning skall utgå, icke berättigad till sjukpenning för minst nittio dagar, nedsättes avgiften till hälften av det belopp, vartill den eljest skolat uppgå. Har försäkrad under visst år åtnjutit inkomst, för vilken erlagts sjömansskatt, skall sådan avgift avseende utgifter för grundsjukpenning eller tillägssjukpenning, som hänför sig till samma år, nedsättas med en tolftedel för varje månad, under vilken sådan inkomst åtnjutits.

Den som fullgör värnpliktstjänstgöring eller vapenfri tjänst må, om han senast två månader efter tjänstgöringens slut gjort framställning därom hos den allmänna försäkringskassan, befrias från avgift avseende utgifter för grundsjukpenning eller tillägssjukpenning för varje hel månad av tjänstgöringstiden.

7 §.

Till allmän försäkringskassa utgår

Till allmän försäkringskassa utgår

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

för varje år statsbidrag med hälften av kassans utgifter för

för varje år statsbidrag med *fyrtio procent* av kassans utgifter för

a) sjukvårdersättning, — — — — — d) moderskapspenning.

21 kap.

1 §.

Kvinnlig försäkrad, — — — — — visst sjukpenningtillägg.

Genom frivilliga — — — — — 3 kap.

Sjukpenning som avses i denna paragraf må ej uppgå till högre belopp än *tolv* kronor för dag. Ej heller må sjukpenningtillägg uppgå till högre belopp än som motsvarar skillnaden mellan *tolv* kronor och den sjukpenning, vartill den försäkrade är berättigad enligt 3 kap.

Sjukpenning som avses i denna paragraf må ej uppgå till högre belopp än *femton* kronor för dag. Ej heller må sjukpenningtillägg uppgå till högre belopp än som motsvarar skillnaden mellan *femton* kronor och den sjukpenning, vartill den försäkrade är berättigad enligt 3 kap.

Vid tillämpning — — — — — denna paragraf.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1967.

Utan hinder av 3 kap. 5 § tredje stycket lagen om allmän försäkring må försäkrad, som är placerad i sjukpenningklass nr 15, placeras i högre sjukpenningklass vid ingången av år 1967.

Försäkrad är enligt vad riksförsäkringsverket bestämmer skyldig att före ikraftträdandet lämna de uppgifter som fordras för tillämpningen av de nya bestämmelserna.

De äldre bestämmelserna i 3 kap. 10 § gälla alltjämt i fråga om sjukperiod, som börjat före utgången av år 1966, om karenstid enligt de äldre bestämmelserna dessförinnan gått till ända.

I fråga om tilläggsjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete och för vilken vid utgången av år 1966 gäller en karenstid av tre dagar, gäller samma karenstid även efter ikraftträdandet, om den försäkrade dessförinnan gör anmälan därom till den allmänna försäkringskassan.

Äldre bestämmelser gälla alltjämt i fråga om avgift och statsbidrag för tid före ikraftträdandet.

Bestämmelserna om den som fullgör vapenfri tjänst lända till efterrättelse från och med den 1 oktober 1966.

Förslag

till

Förordning

om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555)
angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring

Härigenom förordnas, att 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

3 §.

Avgiften till sjukförsäkringen utgår efter den för året gällande procentsatsen och beräknas för varje redare å summan av lön till arbetstagare som i 1 § sägs, sedan därifrån för varje arbetstagare dragits sådan del av lön, som för år räknat överstigit *tjugutvåtusen kronor*. Härvid skall bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring.

Avgiften till sjukförsäkringen utgår efter den för året gällande procentsatsen och beräknas för varje redare å summan av lön till arbetstagare som i 1 § sägs, sedan därifrån för varje arbetstagare dragits sådan del av lön, som för år räknat överstigit *sju och en halv gånger det i 1 kap. 6 § lagen om allmän försäkring avsedda basbelopp som gäller vid årets ingång*. Härvid skall bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring.

5 §.

Av avgiften till sjukförsäkringen skola *fyra femtondelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdsersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggsjukpenning.

Av avgiften till sjukförsäkringen skola *sju tjugosjättedelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdsersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggsjukpenning.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1967.

Äldre bestämmelser gälla alltjämt i fråga om avgift för tid före ikraftträdandet.

¹ Förordningen omtryckt 1962: 397.

Förslag

till

Lag**angående ändrad lydelse av 4 § lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare**

Härigenom förordnas, att 4 § lagen den 18 maj 1956 om ersättning åt smittbärare¹ skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

*(Nuvarande lydelse)**(Föreslagen lydelse)*

4 §.

Är den till ersättning berättigade intagen å sjukhus, som i lagen om allmän försäkring omförmäles, skall ersättningen för inkomstbortfall minskas med fem kronor för dag, dock med högst hälften av ersättningsbelopp. Det lägsta ersättningsbeloppet till kvinna, som stadigvarande sammanbor med eget eller makes barn, adoptivbarn eller fosterbarn under tio år, skall för tid då hon är intagen å sjukhus utgöra sju kronor för dag.

Är den till ersättning berättigade intagen å sjukhus, som i lagen om allmän försäkring omförmäles, skall ersättningen för inkomstbortfall minskas med fem kronor för dag, dock med högst hälften av ersättningsbelopp. Det lägsta ersättningsbeloppet till kvinna, som stadigvarande sammanbor med eget eller makes barn, adoptivbarn eller fosterbarn under tio år, skall för tid då hon är intagen å sjukhus utgöra åtta kronor för dag.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1967.

¹ Senaste lydelse av 4 § se 1962: 410.

Förslag

till

Förordning

angående ändrad lydelse av 28 § 2 mom. förordningen den 14 december 1956
(nr 629) om erkända arbetslöshetskassor

Härigenom förordnas, att 28 § 2 mom. förordningen den 14 december 1956 om erkända arbetslöshetskassor¹ skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

2 m o m. Karenstid anses fullgjord, när medlem blir arbetslös efter att hava

åtnjutit hel sjukpenning enligt lagen om allmän försäkring eller lagen om yrkesskadeförsäkring för så många dagar, att deras antal ökat med *tre* motsvarar den för honom föreskrivna karenstiden, eller under minst fem dagar fullgjort

(Föreslagen lydelse)

2 m o m. Karenstid anses fullgjord, när medlem blir arbetslös efter att hava

åtnjutit hel sjukpenning enligt lagen om allmän försäkring eller lagen om yrkesskadeförsäkring för så många dagar, att deras antal ökat med *ett* motsvarar den för honom föreskrivna karenstiden, eller

————— i 22 §.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1967.

Äldre bestämmelser gälla allttjämt, när medlem blir arbetslös efter sjukperiod som börjat före ikraftträdandet.

¹ Förordningen omtryckt 1964:495.

Förslag

till

Förordning

om ändrad lydelse av 2 § förordningen den 22 april 1960 (nr 77)
angående byggnadsforskningsavgift

Härigenom förordnas, att 2 § förordningen den 22 april 1960 angående byggnadsforskningsavgift¹ skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

2 §.

Byggnadsforskningsavgift utgår — — — — — (kodnummer 403).

Vid beräkning av byggnadsforskningsavgift skall hänsyn icke tagas till arbetstagare, vars lön hos arbetsgivaren under året ej uppgått till trehundra kronor, och ej heller till arbetstagares lön i vad lönen överstiger tjugutvåtusen kronor för år räknat.

Vid beräkning av byggnadsforskningsavgift skall hänsyn icke tagas till arbetstagare, vars lön hos arbetsgivaren under året ej uppgått till trehundra kronor, och ej heller till arbetstagares lön i vad lönen för år räknat överstiger sju och en halv gånger det i 1 kap. 6 § lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring avsedda basbelopp som gäller vid årets ingång.

Angående debitering — — — — — särskilt stadgat.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1967.

Äldre bestämmelser gälla alltså i fråga om avgift för tid före ikraftträdandet.

¹ Senaste lydelse av 2 § se 1964: 32.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 18 mars
1966.*

Närvarande:

Ministern för utrikes ärendena NILSSON, statsråden STRÄNG, LINDSTRÖM, LANGE, KLING, EDENMAN, JOHANSSON, HERMANSSON, HOLMQVIST, ASPLING, SVEN-ERIC NILSSON, LUNDKVIST, GUSTAFSSON.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, fråga om *förbättrad sjukpenningförsäkring* och anför.

I en inom socialdepartementet upprättad promemoria har föreslagits ändringar i sjukpenningförsäkringen, som berör karenstiden, sjukpenningbeloppens storlek och finansieringsreglerna. Promemorian torde få fogas till statsrådsprotokollet i detta ärende som *bilaga 1*.

Över promemorian har, efter remiss, yttranden avgetts av riksförsäkringsverket, försäkringsinspektionen, centrala folkbokförings- och uppbördsnämnden, arbetsmarknadsstyrelsen, statens avtalsverk, Svenska landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Svenska stadsförbundet, Svenska arbetsgivareföreningen, Landsorganisationen i Sverige (LO), Tjänstemännens centralorganisation (TCO), Sveriges akademikers centralorganisation (SACO), Statstjänstemännens riksförbund (SR), Svenska försäkringsbolags riksförbund, Folksam, Försäkringskasseförbundet, Riksförbundet landsbygdens folk (RLF), Sveriges hantverks- och industriorganisation, Sveriges köpmannaförbund samt Svensk industriförening. Försäkringskasseförbundet har bifogat yttranden från samtliga allmänna försäkringskassor. Även vissa andra remissinstanser har bifogat yttranden som de inhämtat.

Inom socialdepartementet har upprättats en sammanställning över remissyttrandena, vilken torde få fogas till statsrådsprotokollet som *bilaga 2*.

I fråga om gällande bestämmelser och de förslag som lagts fram i departementspromemorian ber jag att få hänvisa till denna och i fråga om remissyttrandena till den nyssnämnda sammanställningen.

Allmänna synpunkter

Genomförandet av den allmänna sjukförsäkringen år 1955 betecknar jämte pensionsreformen det viktigaste inslaget i de senare årens nyskapande arbete på den sociala trygghetens område. Försäkringen innebär att medborgarna garanteras inte bara ersättning för sjukvårdsutgifter utan

även kompensation för inkomstbortfall på grund av sjukdom. I synnerhet i det senare hänseendet var sjukförsäkringen med sina i förhållande till inkomstbortfallets storlek graderade förmåner banbrytande på den allmänna försäkringens område. Detta hindrar inte att önskemålen om reformer och förbättringar av socialförsäkringen i stor utsträckning varit inriktade på sjukförsäkringen. Redan år 1958 skedde en betydande förbättring av sjukpenningförsäkringen. Ursprungligen gällde att sjukpenningen i samtliga sjukpenningklasser utom de tre lägsta sjönk efter 90 dagar. Genom 1958 års reform förlängdes denna tid till 180 dagar. En ny betydande förbättring av sjukförsäkringen skedde i samband med tillkomsten av lagen om allmän försäkring år 1962.

Genom 1962 års lagstiftning fick sjukförsäkringen i huvudsak sitt nuvarande innehåll. Reformen innebar bl. a. att grundsjukpenningen höjdes från 3 kr. till 5 kr. och att sjukpenningsskalan byggdes ut så att den kom att omfatta förvärvsinkomst t. o. m. 21 000 kr. om året mot tidigare 14 000 kr. om året. Vidare slopades regeln om lägre sjukpenning efter 180 dagar och sjukhjälpstiden, som tidigare varit begränsad till maximalt 730 dagar för varje sjukdom, blev i princip obegränsad. Det obligatoriska försäkringskyddet utvidgades till att omfatta inte bara anställningsinkomster utan även inkomster av annat förvärvsarbete.

I prop. 1962:90 med förslag till lag om allmän försäkring, m. m. uttalade min företrädare i ämbetet att socialförsäkringen även i fortsättningen lovade att bli ett fält som bjöd på en rik utveckling. Detta uttalande har i hög grad besannats. En rad betydelsefulla reformfrågor på sjukförsäkringens område prövas av 1961 års sjukförsäkringsutredning. Utredningen avlämnade i fjol ett delbetänkande med förslag till en allmän tandvårdsförsäkring. Förslaget har remissbehandlats och är nu föremål för övervägande i socialdepartementet. På pensionsidan arbetar pensionsförsäkringskommittén, som har att ta ställning till bl. a. frågorna om folkpensionsförmånerna efter år 1968 och pensionsförmånerna till dem som invalidiserats i unga år. Med anledning av ett delbetänkande, som kommittén lämnade i höstas, har nyligen avlåtits proposition till riksdagen med förslag till bl. a. förbättrade förmåner för vissa handikappade.

I fråga om sjukpenningförsäkringen har reformönskemålen i stor utsträckning inriktats på frågorna om ett slopande eller en förkortning av karenstiden och om sjukpenningens kompensationsnivå. Huvudregeln i fråga om karenstiden är att sjukpenning inte utgår för de tre första dagarna i varje sjukperiod, insjuknandedagen inräknad. Kompensationsnivån är så avvägd, att sjukpenningen efter karenstidens utgång ersätter ungefär 65 % av den förlorade nettoinkomsten.

För flertalet löntagare är sjukförsäkringens förmåner det enda ekonomiska skyddet vid sjukdom. Det finns emellertid betydande löntagargrupper som har ett bättre skydd vid sjukdom på grund av att de i kollektivavtal är

tillförsäkrade sjuklöneförmåner. Hit hör huvuddelen av tjänstemännen, såväl de hos staten, kommunerna och landstingen anställda som de som är anställda på den privata arbetsmarknaden. Även huvuddelen av övriga löntagare, som är anställda hos staten, kommunerna och landstingen, är tillförsäkrade sjuklöneförmåner, medan sådana förmåner till andra än tjänstemän hör till undantagen på den privata arbetsmarknaden. Sjuklöneförmånerna till statens anställda innebär i korthet att den anställde fr. o. m. den första sjukdagen uppbär en sjuklön, som motsvarar ungefär 90 % av den ordinarie lönen, samt att staten tillgodogör sig den sjukpenning som tillkommer den anställde. Sjuklöneförmånerna på kommun- och landstingsidan är något annorlunda konstruerade men ger i huvudsak samma ekonomiska resultat. De sjuklöneförmåner, som tillkommer tjänstemän på den privata arbetsmarknaden, kan i stort sett jämföras med dem som förekommer på den statliga och den kommunala sidan.

Den klyfta som sålunda existerar mellan tjänstemännen och arbetarna på den privata arbetsmarknaden i fråga om den ekonomiska tryggheten vid sjukdom har länge upplevts som en social orättvisa. I synnerhet har den omständigheten att större delen av löntagarna på den privata arbetsmarknaden saknar ekonomiskt skydd under karensdagarna gett anledning till missnöje.

Karensreglerna har uppfattats såsom ogynnsamma även från en annan utgångspunkt. När den allmänna sjukförsäkringen genomfördes samordnades den med yrkesskadeförsäkringen på så sätt att skyddet vid yrkesskada skulle utgå från sjukförsäkringen under den s. k. samordningstiden, som i princip är 90 dagar efter dagen för yrkesskadan. Härigenom kom karensreglerna att gälla även vid yrkesskada. Detta betydde en försämring, eftersom sjukpenning vid yrkesskada enligt äldre regler utgick fr. o. m. dagen efter olycksfallsdagen om sjukdomen varade mer än två dagar, olycksfallsdagen oräknad.

LO har både vid 1962 års och vid 1964 års avtalsrörelser fört fram krav på sjuklöneförmåner även för arbetarna under karensdagarna. Kraven har emellertid vid båda tillfällena avböjts av arbetsgivarsidan. Enligt vad Svenska arbetsgivareföreningen uppgivit har den avvisande inställningen motiverats dels av kostnadsskäl och dels från principiella utgångspunkter. Sedan det till följd härav blivit aktuellt att lagstiftningsvägen lösa frågan om en förbättring av den ekonomiska tryggheten vid sjukdom för de stora löntagargrupperna, har det från arbetsgivarsidan i årets löneförhandlingar föreslagits en ordning som skulle ge sjuklöneförmåner under karensdagarna, i princip lika för arbetare och tjänstemän. I huvuddrag innebär förslaget att det för varje anställd skulle öppnas ett sjuksparkonto i bank, på vilket arbetsgivaren skulle göra insättningar för varje avlöningsperiod och från vilket arbetstagaren skulle ha rätt att för varje karensdag ta ut ett visst belopp av de inestående medlen. Om arbetstagaren inte drabbades

av sjukdom och därför inte utnyttjade kontot, skulle han likväl ha rätt att lyfta de inestående medlen med undantag av ett minimibelopp, motsvarande beloppet för ett visst antal karensdagar. För anställda, som till följd av dålig hälsa har mycket hög sjukdomsfrekvens, skulle finnas vissa kompletterande anordningar.

Mot en lösning av karenstidsproblemet efter de från arbetsgivarhåll föreslagna riktlinjerna kan invändas att den skulle premiera arbetstagare med god hälsa på ett sätt som från sociala synpunkter inte är motiverat. Man kan inte heller bortse från att förslaget kan ha vissa från medicinsk synpunkt mindre gynnsamma effekter. Förslaget kan få till följd att den som är sjuk infinner sig på arbetsplatsen, fastän det både för hans egen och för omgivningens hälsa skulle ha varit bättre om han stannat hemma.

En förutsättning för genomförandet av den av arbetsgivareföreningen föreslagna ordningen torde vara att den kommer att gälla för såväl arbetare som tjänstemän. Redan vid 1964 års avtalsrörelse förde arbetsgivarparten fram ett förslag av denna innebörd till tjänstemännens organisationer, men dessa avvisade då förslaget. Inte heller den fackliga arbetarrörelsen har ansett förslaget antagbart.

Vad som sålunda förekommit visar att avtalsvägen inte är framkomlig när det gäller att tillgodose de berättigade önskemålen om en utjämning av skillnaderna mellan olika grupper i fråga om det ekonomiska skyddet vid sjukdom. I detta läge anser jag det naturligt att gå fram på den väg som tidigare visat sig effektiv för att nå lösningar av stora sociala frågor, nämligen lagstiftningsvägen. Mot denna bakgrund har jag låtit utarbeta promemorian om förbättrad sjukpenningförsäkring.

De förslag som promemorian innehåller innebär en avsevärd förbättring och utbyggnad av den allmänna försäkringens sjukpenningförmåner. I huvudsak innebär förslagen att de nuvarande karensreglerna slopas och att sjukpenningen i regel skall utgå redan fr. o. m. den första dagen efter insjuknandedagen. Vid sjukdom, som varar mindre än åtta dagar, skall sjukpenning dock inte utges för den första eller den andra dagen efter insjuknandedagen, om inte sjukdomen hindrat den försäkrade att utföra förvärvsarbete som han annars skulle ha utfört. Sjukpenningen föreslås höjd så att den i de vanligaste inkomstlägena kompenserar ca 80 % av inkomstbortfallet. Sjukpenningsskalan byggs enligt förslaget ut så att den kommer att täcka inkomster upp till ATP-taket.

Den bärande tanken i promemorian, att man bör söka åstadkomma likställighet mellan olika arbetstagargrupper i fråga om skyddet mot inkomstbortfall vid sjukdom, har fått ett gynnsamt mottagande vid remissbehandlingen. Remissinstanserna är positiva till en förbättring av sjukpenningförmånerna. Mot de i promemorian framlagda förslagen har dock inväntats att deras genomförande skulle leda till en ökad frånvaro från arbetet och därmed till såväl ökade kostnader för produktionen som minskad produktion.

Det är givet att reformen ger ökade möjligheter för de anställda att vid sjukdom stanna hemma från arbetet för att återvinna hälsan. Denna effekt betraktar jag som en av de stora och värdefulla vinsterna med den föreslagna förbättringen av det ekonomiska skyddet vid sjukdom. Dessa vinster begränsar sig inte till den enskildes välfärd utan de kan beräknas komma även samhället i dess helhet till godo.

Bakom farhågorna för att förslagen skulle negativt återverka på produktionen och leda till högre kostnader än som är motiverat av att bereda skydd vid sjukdom ligger uppfattningen att de förbättrade sjukpenningförmånerna kommer att ge upphov till missbruk av försäkringen. I synnerhet anses sloandet i huvudsak av karenstiden vara ägnat att inbjuda till missbruk. Det kan naturligtvis alltid sägas att väl utbyggda sociala trygghetsanordningar innesluter vissa risker för missbruk. Erfarenheterna av de stora sociala reformer, som genomförts under de sist förflutna tio åren och som nu är i tillämpning, ger emellertid enligt min mening knappast grund för antagandet att ett sådant missbruk skulle få stor omfattning. Tvärtom torde kunna sägas att de svenska löntagarna genomgående visat prov på hög arbetsmoral och stor lojalitet i förhållande till både arbetsgivare och arbetskamrater. Jag vill hänvisa till att statens, kommunernas och landstingens anställda liksom tjänstemännen på den privata arbetsmarknaden sedan länge varit tillförsäkrade sjuklöneförmåner, som är jämförbara med de i promemorian föreslagna sjukpenningförmånerna.

Risken för att ett mindre antal personer kan tänkas vilja missbruka de förmåner försäkringen ger kan enligt min mening inte utgöra ett godtagbart skäl för att beröva den stora massan lojala medborgare den stora fördel, som det innebär att inte av ekonomiska skäl behöva avstå från den ledighet från arbetet som kan behövas för att på ett riktigt och effektivt sätt bota en sjukdom.

Karenstiden

Att stora grupper av löntagare saknar skydd mot inkomstbortfall vid sjukdom under sjukförsäkringens tre karensdagar är, som jag redan konstaterat, en viktig anledning till önskemålen om förbättring av sjukpenningförsäkringen.

I promemorian har föreslagits att de nuvarande karensdagarna slopas, så när som på att sjukpenning alltså inte skall utgå för insjuknandedagen. Ett tillgodoseende av önskemålen om likställighet kan synas kräva att sjukpenning utgår även för den dagen. Ett sådant steg skulle emellertid medföra att sjukpenning kunde utgå även för dag då den försäkrade insjuknat efter arbetstidens slut och således inte gått miste om inkomst. Det kan påpekas att sjuklöneförmånen inte leder till sådan dubbelersättning. Remissinstanserna har godtagit att sjukpenning inte utgår för insjuknandedagen. Jag förordar den ändringen i karensreglerna att sjukpenning i prin-

cip skall utgå fr. o. m. dagen efter insjuknandedagen. Detta innebär att karenstiden i praktiken försvinner i de fall då insjuknandet ägt rum så sent på dagen att den försäkrade inte går miste om arbetsförtjänst för den dagen. Att behålla termen karenstid för en företeelse som kan gälla endast en del av sjukdomsfallen synes inte motiverat. Såsom föreslagits i promemorian bör med hänsyn härtill denna term i fortsättningen inte användas i förevarande sammanhang. I stället bör den nya regeln få den utformningen att sjukpenning inte utgår för den dag då sjukdomsfallet inträffade.

Enligt promemorian skall regeln att sjukpenning inte utgår för insjuknandedagen gälla utan undantag. Arbetsmarknadsstyrelsen har påpekat att detta kan medföra försämringar för de arbetslöshetsförsäkrade, eftersom det enligt nuvarande regler inte skall tillämpas karenstid när den försäkrade vid sjukperiodens början är berättigad till dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa. Styrelsen har förordat att de nuvarande samordningsreglerna mellan arbetslöshetsförsäkringen och sjukförsäkringen i sak bibehålls. Jag finner dessa önskemål befogade och föreslår därför den ändringen i förhållande till promemorieförslaget att liksom nu sjukpenning skall kunna utges även för insjuknandedagen, när den försäkrade på grund av sjukdomen gått miste om dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa för den dagen.

Sjukpenningen utgår enligt nuvarande regler för varje dag i sjukperioden, sedan väl karenstiden gått till ända. Sjukpenning utges således även för dagar då den försäkrade inte skulle ha utfört förvärvsarbete och då han inte lidit någon inkomstförlust. Överkompensation uppstår likväl regelmässigt inte. Karensreglerna har den effekten att kortare sjukdomsfall under vecokslut och helger, då den försäkrade inte skulle ha utfört förvärvsarbete, inte leder till sjukpenningersättning.

Ett borttagande av karenstiden enligt vad jag nyss förordat ger upphov till vissa svårigheter med hänsyn till att sjukpenningen utgår per kalenderdag och inte bara per arbetsdag. Sålunda skulle sjukpenning kunna utgå till den som insjuknar och sjukanmäler sig på en fredag kväll efter arbetets slut och är sjuk över lördagen och söndagen för att åter gå i arbete på måndagen, även om han under lördagen och söndagen inte skulle ha utfört förvärvsarbete.

För att motverka sådana effekter av karenstidsförkortningen har i promemorian föreslagits en spärregel för sjukdomsfall, som varar mindre än åtta dagar inberäknat insjuknandedagen. Den föreslagna regeln har utformats som en fridagsregel och innebär att sjukpenning inte skall utgå för den första eller den andra dagen efter insjuknandedagen, om inte sjukdomen hindrat den försäkrade att utföra förvärvsarbete som han eljest skulle ha utfört.

Sjukpenningen syftar till att ge ersättning för inkomstbortfall. Det torde inte råda delade meningar om att det, när karenstiden slopas, behövs en fri-

dagsregel för att säkerställa inkomstbortfallsprincipen. Däremot har den utformning fridagsregeln fått i promemorian gett anledning till åtskillig remisskritik. Man har pekat på att regeln kan leda till stor ojämnhet i ersättningen beroende på vilken dag insjuknandet äger rum. I åtskilliga fall skulle regeln inte hindra att sjukpenningen ger betydande överkompensation. Som exempel härpå har anförts det fallet att en timavlönad försäkrad, som har femdagarsvecka med lördag och söndag såsom lediga dagar, blir sjuk en onsdag kväll, då han också anmäler sjukdomsfallet till försäkringskassan, och åter är frisk och i arbete på måndagen. Enligt förslaget i promemorian skulle han bli berättigad till sjukpenning för torsdag—söndag eller för fyra dagar, trots att han förlorar inkomst endast för torsdag och fredag. Kompensationen skulle då kunna överstiga inkomstbortfallet, åtminstone om sjukpenningens nivå också höjs. Skulle däremot den försäkrade i stället insjukna på en fredag kväll och återgå i arbete påföljande onsdag, skulle fyra dagars sjukdom med två dagars bortovaro från arbetet ge sjukpenning endast för två dagar. Skillnaden beror på att i det senare fallet lördagen och söndagen utgör den första och den andra dagen efter dagen för insjuknandet, medan de i det förra fallet utgör den tredje och den fjärde dagen efter insjuknandedagen.

Ett par remissyttranden innehåller förslag om att fridagsregeln skall göras tillämplig på flera arbetsfria dagar än den första och den andra dagen efter insjuknandedagen. Ett förslag är att regeln skall vara tillämplig på de fyra första dagarna efter insjuknandedagen. Ett annat går ut på att man under en hel sjudagarsperiod efter insjuknandedagen skall räkna bort arbetsfria dagar.

Enligt min mening bör den i promemorian föreslagna fridagsregeln ändras, så att överkompensation inte uppstår i fall av den typ som påtalats vid remissbehandlingen. Härvid bör dessutom eftersträvas att dagen för insjuknandet och förläggningen av den försäkrades arbetstid så litet som möjligt påverkar den kompensation som sjukpenningen ger. Vid övervägande av olika möjliga alternativ har jag funnit den bästa lösningen vara, att sjukpenning inte får utgå för arbetsfri dag, som utgör någon av de sex första dagarna efter insjuknandedagen. Sjukpenning skall dock inte på grund av fridagsregeln kunna falla bort för mer än två dagar. I denna utformning fyller fridagsregeln först och främst den funktionen att sjukpenning inte utgår när sjukperioden omfattar endast en eller två arbetsfria dagar. Vidare blir den sammanlagda sjukpenningen lika stor, oberoende av om den eller de arbetsfria dagarna ligger i början, inuti eller i slutet av en sjukperiod om högst sex dagar, insjuknandedagen oräknad. Sjukpenningen ger också inom en sådan sjukperiod i regel samma kompensationsgrad oberoende av hur lång sjukperioden är och vilken dag den försäkrade insjuknar. Det sista betraktar jag som en värdefull vinst med den nya regeln, ty särskilt i detta

hänseende har de nu gällande karensreglerna kunnat ge högst varierande resultat. I motsats till nuvarande karensregler kan fridagsregeln aldrig leda till att den försäkrade går miste om sjukpenning för dag då han skulle ha utfört förvärvsarbete.

Sjukpenningen är så beräknad att den åsyftade kompensationsgraden för en vecka uppnås när sjukpenning utgår för samtliga sju veckodagar. Fridagsregeln leder till att kompensationsgraden blir lägre för den första veckan. Detta torde kunna godtas i fråga om kortare sjukdomsfall. Vid längre sjukdomsfall är det däremot angeläget att den åsyftade kompensationsgraden uppnås. Med hänsyn härtill har i promemorian föreslagits att fridagsregeln inte skall tillämpas, om sjukperioden varar mer än sex dagar, insjuknandedagen oräknad. I sådana fall skall sjukpenningen så att säga väckas till liv för dagar, som infallit före den sjunde dagen och som skulle ha varit arbetsfria, även om den försäkrade inte varit sjuk. Denna s. k. återgångsregel har väckt kritik i en del remissyttranden. Man har därvid åberopat en av riksdagen uttalad uppfattning att s. k. villkorliga karens-tider erfarenhetsmässigt leder till att sjukskrivningstiderna tenderar att förlängas så att villkoret för att sjukpenning skall utgå under karensdagarna blir uppfyllt. Det har under hänvisning härtill hävdats att den som är sjuk på den sjätte dagen efter insjuknandedagen skulle frestas att vara sjukskriven ytterligare en dag, eftersom detta skulle kunna ge honom sjukpenning inte bara för den dagen utan för ytterligare två dagar, för vilka sjukpenningen i annat fall skulle ha fallit bort på grund av fridagsregeln.

Jag tror för min del att riskerna för missbruk med den här föreslagna återgångsregeln är tämligen begränsade. Den avgörande tidpunkten för om regeln skall vara tillämplig eller inte bör nämligen sammanfalla med den tidpunkt då försäkringskassan skall kräva läkarintyg för att sjukpenning skall fortsätta att utgå. Möjligheten att få sjukpenning för två arbetsfria dagar under den första sjukveckan blir alltså beroende av om den försäkrade med läkarintyg styrker att han måste avhålla sig från arbete även under den sjunde dagen efter insjuknandedagen. Med hänsyn härtill och då jag bedömer det som angeläget att sjukpenningen ger så god kompensation som möjligt för längre sjukperioder förordar jag att den föreslagna återgångsregeln införs.

Många försäkringskassor kräver f. n. läkarintyg fr. o. m. den sjunde dagen efter insjuknandedagen, medan intygskravet i andra kassor gäller fr. o. m. den åttonde dagen. Med hänsyn till återgångsregeln bör försäkringskassornas praxis på detta område bli enhetlig. Läkarintyg bör krävas senast fr. o. m. den sjunde dagen efter insjuknandedagen. Det ankommer på riksförsäkringsverket att meddela föreskrifter härom.

Enligt förslaget i promemorian skall fridagsregeln gälla endast dag då sjukdomen hindrat den försäkrade att utföra förvärvsarbete, som han eljest skulle ha utfört. Flera remissinstanser har ansett att regeln med denna ut-

formning blir svår att tillämpa och kan inbjuda till missbruk. Med den föreslagna formuleringen skulle sålunda sjukpenning kunna utgå för dag då den försäkrade skulle haft fridag i den ordinarie anställningen men skulle ha ägnat någon stund åt en bisyssla. Man har därför efterlyst ett klarläggande av hur mycket förvärvsarbete som den försäkrade skulle ha utfört för att fridagsregeln inte skall träda i tillämpning. Några remissinstanser har ansett att man bör kräva att den försäkrade skulle ha utfört arbete hos huvudarbetsgivaren.

Jag anser det viktigt att fridagsregeln får en sådan utformning att den inte bereder onödiga tillämpningssvårigheter. Det är vidare enligt min mening inte rimligt att förekomsten av bisysslor leder till att sjukpenning trots fridagsregeln utgår för dag, under vilken den försäkrade inte skulle ha arbetat i sin huvudsakliga sysselsättning. Jag föreslår att regeln omformuleras så, att sjukpenning under en sjukperiod, som varar högst sex dagar utöver insjuknandedagen, utgår för dag då den försäkrade inte skulle ha utfört förvärvsarbete i sin huvudsakliga sysselsättning, endast i den mån antalet sådana dagar, insjuknandedagen oräknad, överstiger två.

I allmänhet torde det inte råda någon tvekan om vad som är den försäkrades huvudsakliga sysselsättning. I tveksamma fall torde viss ledning kunna hämtas från tillämpningen av begreppet huvudsaklig arbetsanställning i uppbördsförordningen den 5 juni 1953 (nr 272). För en försäkrad, som inte har fast anställning utan är sysselsatt i s. k. intermitterant arbete, bör fridagsregeln inte leda till bortfall av sjukpenning för en viss dag, om den försäkrade gör sannolikt att han under den dagen skulle ha utfört det förvärvsarbete som är hans huvudsakliga sysselsättning.

Om en försäkrad är sjuk under en dag, som normalt är arbetsfri men för vilken overtidsarbete i den huvudsakliga sysselsättningen beordrats, bör sjukpenning utan hinder av fridagsregeln kunna utgå för den dagen.

Fridagsregeln torde inte vålla några svårigheter att tillämpa på försäkrade som har veckolön eller månadslön. Avgörande för om regeln är tillämplig blir här liksom i andra fall, om den försäkrade skulle ha utfört förvärvsarbete i sin huvudsakliga sysselsättning. Däremot saknar det betydelse om han gått miste om lön.

Några remissinstanser har ansett det oklart om fridagsregeln skall vara tillämplig på dag då den försäkrade åtnjuter semester. Blir en arbetstagare sjuk under sin semester, är han enligt 10 § lagen den 17 maj 1963 (nr 114) om semester (ändrad 1964:100) berättigad att från semestern räkna bort dag då han på grund av sjukdomen varit oförmögen till arbete. Dag, som sålunda räknas bort från semestern, har han rätt att få utlagd som semesterdag senare. Semesterlönen utbetalas emellertid vanligen bara för den ursprungligen utlagda semesterperioden. Eftersom arbetstagaren sålunda uppbär både semesterlön och — om man bortser från karensdagarna — sjukpenning för de semesterdagar då han på grund av sjukdom är oför-

mögen till arbete, har man menat att han har möjlighet att lägga undan pengar för de senare utlagda semesterdagarna. I överensstämmelse med detta resonemang bör sjukpenning utan hinder av fridagsregeln utgå för semesterdagar. Den omständigheten att en semesterdag med stöd av 10 § semesterlagen kan komma att räknas bort och läggas ut senare bör inte hindra att den i detta sammanhang betecknas som semesterdag. Jag vill påpeka att fridagsregeln kommer att gälla för söndag som infaller under semester, eftersom söndagar inte räknas in i semestern, liksom för andra helgdagar som inte räknas in i semestern.

Jag anser att den förbättring av tryggheten vid sjukdom som karenstidsreformen innebär bör komma alla försäkrade till godo, alltså inte bara löntagare utan även företagare och husmödrar. För företagarna, som själva helt bär kostnaderna för sina tilläggssjukpenningförmåner, kan detta medföra betydande avgiftshöjningar. Såsom föreslagits i promemorian bör företagen därför ha möjlighet att behålla den nuvarande tredagarskarensen. Jag förordar alltså att den nuvarande valfriheten i fråga om karenstid för tilläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning, kompletteras med alternativet tre dagar. Väljs karenstid, bör denna ersätta fridagsregeln i fråga om sådan tilläggssjukpenning.

I promemorian har föreslagits att den som före ikraftträdandet gör anmälan därom till försäkringskassan får behålla den nuvarande tredagarskarensen för sjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning. Riksförsäkringsverket har förordat den motsatta övergångsregeln att karenstiden tre dagar bibehålls om annat inte anmäls.

Skillnaden mellan de båda alternativen torde inte vara så stor, eftersom det i båda fallen är lämpligt med en underrättelse från försäkringskassorna till de försäkrade för att dessa skall kunna ta ställning till om de vill behålla tredagarskarensen eller inte. Den i promemorian föreslagna regeln synes mig mest fördriktig och jag förordar denna.

Om fridagsregeln inte modifierades, skulle karenstiden i praktiken bli kvar för hemmafruförsäkrade kvinnor vid kortare sjukperioder än sju dagar, insjuknandedagen oräknad. Dessa kvinnor utför i regel inte förvärvsarbete och skulle därför vid sådana sjukperioder gå miste om sjukpenning för de två första dagarna efter insjuknandedagen. I promemorian har därför föreslagits att fridagsregeln inte skall gälla för de hemmafruförsäkrade. Undantaget har emellertid inte begränsats till de hemmafruförsäkrade utan har i fråga om grundsjukpenningen utsträckts till att avse även andra sjukpenningklassplacerade kvinnor, som skulle ha varit hemmafruförsäkrade om årsinkomsten av förvärvsarbete inte uppgått till 1 800 kr. Som skäl härför har anförts att det i annat fall skulle uppstå omotiverade skillnader i sjukpenningförmånerna mellan t. ex. å ena sidan en hemmafruförsäkrad kvinna och å andra sidan en gift kvinna, som är sjukpenningklassplacerad för grundsjukpenning på grund av förvärvsinkomst.

Det föreslagna undantaget från fridagsregeln i fråga om grundsjukpenning till husmödrar har väckt kritik i en del remissyttranden. Man har sålunda ansett det mindre lämpligt att hemmafruarna får ytterligare en särförmån och att en förvärvsarbetande kvinna blir tillförsäkrad en förmån endast på grund av att hon är gift. I fråga om det senare fallet har det sagts att undantaget från fridagsregeln borde begränsas till att avse kvinnor, som har förvärvsarbete i begränsad omfattning och därför är placerade i någon av de lägre sjukpenningklasserna. Enligt en annan uppfattning borde gifta kvinnor få sjukpenning fr. o. m. första dagen efter insjuknandedagen endast om sjukdomen medfört inkomstbortfall eller speciella kostnader.

Det är svårt att finna någon helt invändningsfri lösning på problemet med hänsyn till att hemmafruförsäkringen inte tar sikte på att ersätta inkomstbortfall. Detta gör att fridagsregeln inte passar för de hemmafruförsäkrade. Såsom föreslagits i promemorian bör fridagsregeln inte gälla hemmafruförsäkrade kvinnor. Det synes också rimligt att från regeln ta undan kvinnor, som på grund av förvärvsinkomst är försäkrade för enbart grundsjukpenning — och alltså inte har tilläggssjukpenning — och som skulle ha varit hemmafruförsäkrade om de inte haft förvärvsarbete. Vidare kan det anföras skäl för att även andra förvärvsarbetande kvinnor borde vara undantagna från fridagsregeln, om de har barn i hemmet. Denna fråga har dock sådant samband med familjepolitiska kommitténs arbetsuppgifter att den bör prövas av denna kommitté.

Såsom föreslagits i promemorian bör de nya reglerna om försäkring utan karenstid inte innehålla någon motsvarighet till den nuvarande regeln att två sjukperioder anses som en vid beräkning av karenstid, om den senare perioden börjar inom 20 dagar efter den föregående slut. Förslaget har inte mött någon gensaga i remissyttrandena.

Slopandet av karenstiden bör föranleda en ändring i reglerna om rätt till dagpenning från arbetslöshetsförsäkringen. Enligt förordningen den 14 december 1956 (nr 629) om erkända arbetslöshetskassor (omtryckt 1964: 495) utgår dagpenning till medlem av arbetslöshetskassa i regel inte förrän han under en sammanhängande tid av högst fem kalenderveckor varit arbetslös under en karenstid av fem dagar (28 § 1 mom.). Karenstid anses emellertid fullgjord, bl. a. när medlem blir arbetslös efter att ha åtnjutit hel sjukpenning enligt lagen om allmän försäkring eller lagen om yrkesskadeförsäkring för så många dagar, att deras antal ökat med tre motsvarar karenstiden (28 § 2 mom.). För att denna regels materiella innehåll skall bli i huvudsak detsamma efter karenstidsreformen inom sjukförsäkringen, bör den ändras så att karenstiden inom arbetslöshetsförsäkringen anses fullgjord när antalet sjukpenningdagar ökat med ett motsvarar karenstiden.

Fridagsregeln bör inte tillämpas på den som insjuknar före ikraftträdandet av de nya bestämmelserna, om han fullgjort karenstid enligt de äldre bestämmelserna före ikraftträdandet. En regel av denna innebörd bör tas med

bland övergångsbestämmelserna. I övrigt bör de nya reglerna gälla fullt ut fr. o. m. ikraftträdandet, även om sjukperioden börjat dessförinnan.

Ersättningsnivån

När den allmänna sjukförsäkringen infördes avsåg sjukpenningförsäkringen inkomster t. o. m. 14 000 kr. om året. Med lagen om allmän försäkring höjdes denna gräns till 21 000 kr. I promemorian föreslås en ytterligare utbyggnad av sjukpenningsskalan till 39 000 kr. Om man räknar med att den högsta sjukpenningklassen omfattar ett inkomstskikt på 3 000 kr., innebär förslaget att kompensationen för inkomstbortfall gäller alla årsinkomster av förvärvsarbete till den del de inte överstiger 42 000 kr. Den inkomst som skyddas motsvarar alltså nära den inkomst intill vilken pensionsgrundande inkomst inom ATP beräknas, dvs. sju och en halv gånger basbeloppet. Förslaget har vunnit allmänt gillande vid remissbehandlingen. Jag förordar att det genomförs. Frågan om det övre gränsbeloppets värdebeständighet bör lösas så, att beslut om nya sjukpenningklasser fattas i den mån det anses behövt på grund av basbeloppsförändringar.

Sjukpenningförsäkringen har som jag inledningsvis nämnde undergått flera betydelsefulla förbättringar sedan den allmänna sjukförsäkringen genomfördes. I fråga om den andel av inkomstbortfallet som sjukpenningen är avsedd att kompensera har dock ingen annan förändring ägt rum än att en tidigare gällande regel om nedsättning av sjukpenningen efter viss tids sjukdom slopats. Kompensationsgraden har i övrigt hela tiden legat vid samma nivå i de sjukpenningklasser försäkringen omfattar. Denna nivå ligger i genomsnitt vid omkring 65 % för tid efter den första sjukveckan. Kompensationen är något större i de lägre sjukpenningklasserna än i de högre. I promemorian framhålls att en förbättring av sjukpenningförsäkringen måste omfatta en höjning av sjukpenningen förutom karensreformen, om inte förbättringen företrädesvis skall avse de kortare sjukdomsfallen. Även för de sistnämnda är givetvis den högre sjukpenningen av stor betydelse.

Promemorieförslaget innebär en kompensationsnivå på i genomsnitt ca 80 %, varvid tyngdpunkten liksom f. n. i viss mån har lagts på de lägsta sjukpenningklasserna. Förslaget om en höjd ersättningsnivå har genomgående mötts av instämmanden i remissyttrandena. Svenska arbetsgivareföreningen är i princip positiv till en höjning av kompensationsnivån till 80 %. Föreningen anser dock att den föreslagna sjukpenningsskalan skulle leda till en icke godtagbar överkompensation i vissa fall, bl. a. på grund av att hänsyn inte tagits till marginalskatteeffekten.

Den i promemorian föreslagna sjukpenningsskalan är uppbyggd enligt de principer som hittills tillämpats inom sjukpenningförsäkringen. Skattefrihetens värde har beräknats med utgångspunkt från preliminärskatteavdragen. Denna metod är enligt min mening mest ändamålsenlig med hänsyn till att

sjukpenningen är avsedd att under sjukdom ge den försäkrade medel till hans uppehälle, som inte alltför mycket avviker från vad han skulle haft att tillgå om han haft inkomst av sitt arbete. En beräkning med utgångspunkt från slutlig skatt ger i detta hänseende ett mindre tillfredsställande resultat. Jag förordar därför den i promemorian föreslagna sjukpenningsskalan.

Förslaget innebär att sjukpenningen liksom hittills blir skattefri. Detta medför att kompensationsgraden kan variera beroende på bl. a. inkomstläge och beskattningsförhållanden, t. ex. om sambeskattnings tillämpas eller inte. Under vissa förutsättningar kan överkompensation uppkomma. Med nuvarande utformning av sjukpenningsskalan kan variationer i kompensationsnivån mellan olika försäkrade inte undvikas. Såsom LO och TCO påpekat torde en annan ordning förutsätta beskattad sjukpenning. Härigenom skulle sjukpenningen bli mera jämförbar med sjuklön i fråga om anpassning till individuella förhållanden. Hithörande frågor har jag för avsikt att pröva i ett annat sammanhang.

En anmärkning som riktas mot den föreslagna sjukpenningsskalan är att skillnaden i kompensationsgrad vid övergång från sjukpenning till förtidspension blir mer accentuerad än hittills. Jag är medveten om att det kan uppstå en spänning mellan den högre kompensationsnivån, som sjukpenningen ger enligt förslaget, och den nivå som representeras av förtidspensionen för personer i de åldersklasser som inte kan få tilläggspension av någon mera betydande storlek. I och med att ATP-systemet kommer närmare sitt fullfunktionsstadium kommer denna spänning att minska. Jag tror inte att någon vill avstå från sjukpenningförbättringen endast för att bevara det nuvarande förhållandet mellan sjukpenningens och förtidspensionens kompensationsnivåer.

I promemorian föreslås en höjning av *g r u n d s j u k p e n n i n g e n* från 5 kr. till 6 kr. om dagen. Denna höjning har allmänt godtagits vid remissbehandlingen. Jag förordar att höjningen, som framför allt blir till fördel för hemmafruarna, genomförs.

I enlighet med vad riksförsäkringsverket föreslagit bör den redovisningsregel som finns i 3 kap. 4 § tredje stycket andra punkten lagen om allmän försäkring justeras. Ändringen är utan betydelse för storleken av de försäkrades förmåner.

M o d e r s k a p s p e n n i n g e n föreslås i promemorian höjd till 1 000 kr. I flera remissyttranden påyrkas att moderskapspenningen får motsvara beloppet av grundsjukpenning för 180 dagar, dvs. 1 080 kr. Jag anser den avrundning till 1 000 kr. som föreslagits i promemorian lämplig och förordar därför promemorieförslaget.

Någon erinran har inte riktats mot promemorieförslaget att det inom den *f r i v i l l i g a s j u k p e n n i n g f ö r s ä k r i n g e n* hos försäkringskassorna skall bli möjligt att försäkra sig för en sjukpenning på 15 kr. om dagen — inklusive sjukpenning på grund av den obligatoriska försäkringen — mot f. n. 12 kr. om dagen. Jag förordar att detta förslag genomförs.

I enlighet med vad som föreslagits i det föregående har följande sjukpenningsskala utarbetats. I tablån anges för varje sjukpenningklass även den kompensationsgrad som erhålls med den nya skalan vid en inkomst, som ligger mitt emellan den nedre och den övre inkomstgränsen för placering i klassen (klassmitten), och vid en kommunal utdebitering av 17 kr. per skattekrona.

Sjukpenning- klass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr; ökning i förhållande till nu inom parentes	Kompensationsgrad i procent ¹		
	till kr	men ej till kr		ogift	gift ²	samtliga
2	1 800	2 600	6 (+ 1)	100	100	100
3	2 600	3 400	7 (+ 1)	98	96	97
4	3 400	4 200	8 (+ 1)	95	86	92
5	4 200	5 000	9 (+ 1)	89	80	86
6	5 000	5 800	10 (+ 1)	85	78	82
7	5 800	6 800	12 (+ 2)	90	83	87
8	6 800	8 400	14 (+ 2)	89	82	86
9	8 400	10 200	16 (+ 2)	83	78	81
10	10 200	12 000	19 (+ 3)	86	81	83
11	12 000	14 000	22 (+ 4)	86	79	82
12	14 000	16 000	25 (+ 5)	87	80	82
13	16 000	18 000	28 (+ 6)	88	79	82
14	18 000	21 000	31 (+ 6)	87	77	79
15	21 000	24 000	34 (+ 6)	85	75	77
16	24 000	27 000	37 (+ 9)	84	74	76
17	27 000	30 000	40 (+ 12)	83	73	75
18	30 000	33 000	43 (+ 15)	83	73	74
19	33 000	36 000	46 (+ 18)	82	73	74
20	36 000	39 000	49 (+ 21)	81	72	73
21	39 000	—	52 (+ 24)	81	72	73

¹ För försäkrad, som är berättigad till barntillägg, blir kompensationsgraden högre.

² Med gift avses här den vars make inte har inkomst.

Finansieringsfrågor

På grundval av de beräkningar som redovisas i promemorian kan de förslag, som jag i det föregående förordat, beräknas medföra ökade utgifter för försäkringskassorna på ca 772 milj. kr. för helt år. Utöver de ökade kostnaderna för förmånerna får man räkna med en ökning av förvaltningskostnaderna i storleksordningen ett par procent av reformkostnaderna.

Såsom framhålls i promemorian skulle en kostnadsökning av angiven storlek med nuvarande finansieringsregler resultera i väsentligt höjda avgifter för de försäkrade själva och en kraftig ökning av statsbidraget. Där- emot skulle arbetsgivarnas avgifter till sjukförsäkringen inte påverkas, eftersom de inte beräknas på grundval av försäkringens utgifter utan på grundval av utgivna lönebelopp. I promemorian föreslås att kostnadsökningen i allt väsentligt tas ut i form av ökade arbetsgivaravgifter. Löntagarnas avgifter och statsbidraget skall däremot i princip inte påverkas av reformen. Enligt förslaget skall dock löntagarnas avgifter stiga i de fall då

den försäkrade flyttar upp i en högre sjukpenningklass som en följd av att sjukpenningsskalan byggs ut.

I några remissyttranden från dem som representerar arbetsgivarsidan har riktats kritik mot att en väsentlig del av de kostnadsökningar, som reformen medför, läggs på arbetsgivarna. Å andra sidan har TCO och SACO uttalat att en ännu större andel av löntagarnas sjukförsäkring bort finansieras med arbetsgivaravgifter. Eftersom tyngdpunkten i reformen ligger på löntagarnas sjukpenning, anser jag det naturligt att huvudparten av kostnadsökningen tas ut i form av arbetsgivaravgifter såsom föreslagits i promemorian. I detta sammanhang vill jag endast erinra om att frågor om socialförsäkringens finansiering utreds av utredningen angående indirekta skatter och socialförsäkringsavgifter.

För att statsbidraget skall bli i stort sett oförändrat i kronor räknat, trots att utgifterna för sjukförsäkringen stiger, behöver bidragsprocenten sänkas från 50 till 40. Jag förordar denna lösning.

Sänkningen av statsbidragets andel i kostnaderna skulle i och för sig leda till en höjning av de försäkrades avgifter för grundsjukpenning och sjukvårdssättning. Denna effekt skärps i fråga om avgiften för grundsjukpenning genom att kostnaderna för denna förmån stiger. Ett sätt att motverka en sådan ökning av de försäkrades avgifter är att låta arbetsgivaravgiften i större utsträckning användas för finansieringen av utgifterna för sjukvårdssättning. Någon principiell förändring innebär inte detta, eftersom redan nu en del av arbetsgivaravgiften används till bestridande av utgifterna för sjukvårdssättning. Den ökade insatsen av arbetsgivaravgifter till utgifterna för sjukvårdssättning bör vara så stor, att avgiftshöjningen för grundsjukpenning i huvudsak motvägs av en sänkning av avgiften för sjukvårdssättning.

Arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen beräknas nu på de anställdas löner upp till 22 000 kr., och uttagsprocenten utgör 1,5. Av avgiften går 0,4 procentenheter till bestridande av utgifterna för sjukvårdssättning och 1,1 procentenheter till bestridande av utgifterna för löntagarnas tilläggs-sjukpenning. Ca 60 % av sistnämnda utgifter täcks genom arbetsgivaravgifter.

Utsträckningen av sjukpenningsskalan till att omfatta lönedelar upp till 7,5 gånger basbeloppet bör föranleda att även avgiftsunderlaget får omfatta lönedelar upp till samma belopp.

För att man skall kunna uppnå en sådan sänkning av de försäkrades avgifter på sjukvårdssättningssidan att avgiftsökningen på grundsjukpenningssidan i stort sett motvägs bör som föreslagits i promemorian den del av arbetsgivaravgiften som går till sjukvårdssättning höjas från 0,4 till 0,7 procentenheter.

I fråga om löntagarnas tilläggs-sjukpenning är avsikten att hela den kostnadsstegring som uppkommer i de nuvarande sjukpenningklasserna skall

täckas med arbetsgivaravgifter, så att löntagarnas avgifter för tilläggssjukpenning i dessa klasser kan hållas på i stort sett oförändrad nivå. Enligt de beräkningar, som redovisats i promemorian och som bygger på att arbetsgivaravgiften skall täcka ca 75 % av utgifterna för tilläggssjukpenning till löntagare, motiverar detta ett uttag av 1,9 % på avgiftsunderlaget.

Procentsatsen för arbetsgivaravgiften bör således höjas från 1,5 till 2,6. Av dessa 2,6 % bör 0,7 % användas för bestridande av utgifterna för sjukvårdsersättning och 1,9 % för bestridande av utgifterna för löntagarnas tilläggssjukpenning.

I överensstämmelse med vad nu anförts om ändrade grunder för statsbidraget och arbetsgivaravgiften kommer kostnaderna för sjukförsäkringen att fördela sig på sätt framgår av följande sammanställning. Beräkningarna grundar sig på försäkringsbeståndet i december 1964 och, i fråga om sjukvårdsersättningen, på försäkringskassornas utgifter för sjukvård och läkemedel för år 1964.

Sammanställning av de beräknade kostnaderna för reformen och dess finansiering
Ökningar och minskningar i kostnaderna inom parentes

Förmån	Kostnader i milj. kr.	Finansiering		
		Försäkrade	Arbetsgivarerna	Staten
1. Grundsjukpenning, barntillägg och moderskapspenning	692 (+ 223)	415 (+ 180)	— (—)	277 (+ 43)
2. Tilläggssjukpenning för löntagare	1 276 (+ 510)	319 (+ 13)	957 (+ 497)	— (—)
3. Tilläggssjukpenning för företagare	93 (+ 39)	93 (+ 39)	— (—)	— (—)
4. Sjukvårdsersättning	560 (± 0)	79 (— 135)	350 (+ 166)	131 (— 31)
Reformen totalt	2 621 (+ 772)	906 (+ 97)	1 307 (+ 663)	408 (+ 12)

Förslagen medför vissa konsekvenser för de försäkrades avgifter. Avgifterna för grundsjukpenning, barntillägg och moderskapspenning stiger. När även de ökade administrationskostnaderna beaktas kan reformen antas leda till en ökning av denna del av de försäkrades avgifter med i genomsnitt ca 40 kr. per avgiftspliktig. Denna avgiftsökning motvägs dock i huvudsak av att den del av de försäkrades avgifter som avser sjukvårdsersättning sänks med i genomsnitt ca 30 kr. per avgiftspliktig.

Jag finner det angeläget att avgifterna för grundsjukpenning inte drabbar försäkrade med låga inkomster. Jag förordar därför att avgift för grundsjukpenning, i likhet med avgift för sjukvårdsersättning, skall erläggas av en försäkrad, endast om till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst beräknats antingen för honom själv eller för den med vilken han samtaxerats. Till undvikande av tröskeleffekter bör denna regel kompletteras med en upptrappingsregel av innebörd att avgifterna för grundsjukpenning och sjukvårdsersättning sammanlagt inte får överstiga 10 % av den beskattningsbara inkomsten. I fråga om den som taxeras enligt för gift skattskyldig

gällande bestämmelser bör upptrappningsregeln modifieras så att avgifterna till grundsjukpenning och sjukvårdersättning för var och en av de samtaxerade inte får överstiga 5 % av den sammanlagda beskattningsbara inkomsten. De nu föreslagna avgiftsbindningsreglerna medför en avgiftsökning för övriga avgiftspliktiga, som kan uppskattas till 10—15 kr. per avgiftspliktig.

Den del av löntagarnas avgifter som rör tilläggsjukpenning blir i stort sett oförändrad på grund av att kostnadsökningen i allt väsentligt bärs av arbetsgivarna. För den som genom reformen flyttar upp i sjukpenningklass blir det dock en höjning av avgiften för tilläggsjukpenning i proportion till den höjning av tilläggsjukpenningen som är en följd av uppflyttningen.

Företagarnas tilläggsjukpenning bekostas av dem själva genom avgifter, vilka bl. a. påverkas av den karenstid som var och en väljer. För en försäkrad som nu har tre dagars karenstid ökar avgiften för tilläggsjukpenning med i regel mellan 50 och 70 % i de nuvarande sjukpenningklasserna om försäkringen gäller utan karenstid. Väljer den försäkrade att behålla den nuvarande karenstiden tre dagar, blir höjningen något mer än hälften så stor.

I anslutning till de behandlade reglerna om sjukförsäkringen vill jag ta upp två frågor som har samband med arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen.

För arbetsgivarnas avgifter till yrkesskadeförsäkringen hos riksförsäkringsverket tillämpas samma underlag som för avgifterna till sjukförsäkringen. Utsträckningen av avgiftsunderlaget inom sjukförsäkringen till att omfatta lönedelar upp till ATP-taket bör enligt min mening återverka även på avgiftsunderlaget inom yrkesskadeförsäkringen, eftersom den utbyggda sjukpenningsskalan också blir tillämplig vid sjukdomsfall på grund av yrkesskada.

Den andra frågan gäller uttag av byggnadsforskningsavgift av vissa arbetsgivare. Enligt förordningen den 22 april 1960 (nr 77) angående byggnadsforskningsavgift (ändrad 1962: 134 och 1964: 32) utgår byggnadsforskningsavgift från vissa till byggnadsbranschen anknutna arbetsgivare med 0,4 % av samma avgiftsunderlag som tillämpas för avgifterna till sjukförsäkringen. För att överensstämmelse skall gälla även i fortsättningen förordar jag att avgiftsunderlaget för byggnadsforskningsavgift får omfatta lönedelar upp till ATP-taket.

Administrationsfrågor och ikraftträdande m. m.

I promemorian föreslås att sjukpenningreformen skall träda i kraft den 1 januari 1967.

Förberedelse tiden för riksförsäkringsverket och de allmänna försäkringskassorna blir kort. Genomförandet av sjukpenningreformen kan därför väntas komma att sätta administrationen på ett hårt prov. Från de allmänna

försäkringskassorna har uttalats önskemål om ett uppskov med reformens genomförande. Jag är medveten om de problem som kassorna och riksförsäkringsverket ställs inför. Hellre än att en angelägen reform uppskjuts bör man dock acceptera vissa svårigheter i inledningsskedet. Jag tror att allmänheten skall visa förståelse för om det kan dröja någon tid efter ikraftträdandet innan alla detaljer fungerar tillfredsställande. Mitt förslag är alltså att de nya bestämmelserna får gälla fr. o. m. den 1 januari 1967.

Utöver de i det föregående behandlade ändringarna bör i lagen om allmän försäkring göras ett par ändringar, som är föranledda av ett till lagrådet remitterat förslag till lag om vapenfri tjänst. Vidare bör en ändring vidtas i 4 § lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare.

Hemställan

I enlighet med det anförda föreligger förslag till

1) lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring;

2) förordning om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555) angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring;

3) lag angående ändrad lydelse av 4 § lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare;

4) förordning angående ändrad lydelse av 28 § 2 mom. förordningen den 14 december 1956 (nr 629) om erkända arbetslöshetskassor;

5) förordning om ändrad lydelse av 2 § förordningen den 22 april 1960 (nr 77) angående byggnadsforskningsavgift.

Förslagen torde få fogas till statsrådsprotokollet i detta ärende som *bilaga 3*¹.

Jag hemställer att lagrådets utlåtande inhämtas över förslaget till *lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring* för det i 87 § regeringsformen omförmälda ändamålet.

Vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt bifaller Hans Maj:t Konungen.

Ur protokollet:

Torsten Jeppsson

¹ Bilagan har här uteslutits. Den är likalydande med den bilaga som är fogad vid propositionen.

FÖRBÄTTRAD SJUKPENNINGFÖRSÄKRING

Promemoria utarbetad inom socialdepartementet

Februari 1966

Inledning

I denna promemoria framläggs förslag om förbättring av sjukpenningförmånerna inom den allmänna försäkringen.

De nuvarande reglerna om tre dagars karenstid för rätt till sjukpenning föreslås slopade. Enligt förslaget skall sjukpenning utgå fr. o. m. dagen efter den då sjukdomsfallet inträffade (insjuknandedagen). En förutsättning för att sjukpenning vid kortare sjukperioder skall utgå för den första och den andra dagen efter den då sjukdomsfallet inträffade föreslås vara att den försäkrade av sjukdomen hindrats att utföra förvärvsarbete, som han eljest skulle ha utfört. Avsikten är att undvika att t. ex. vid femdagarsvecka med ledig lördag en försäkrad, som sjukanmäler sig på fredag kväll, uppbär sjukpenning för lördagen och söndagen även om han åter går i arbete på måndagen. Om sjukperioden varar minst åtta dagar skall dock sjukpenning utgå för de två första dagarna efter insjuknandet även om dessa två dagar varit arbetsfria dagar. Hemmafruar föreslås vara garanterade grundsjukpenning fr. o. m. dagen efter den då sjukdomsfallet inträffade.

Grundsjukpenningen föreslås höjd från 5 kr. till 6 kr. per dag. Tilläggs-sjukpenningen höjs så att den sammanlagda sjukpenningen, om hänsyn tas till att den är skattefri, kommer att i de vanligaste inkomstlägena kompensera drygt 80 % i stället för som nu omkring 65 % av inkomstbortfallet. Sjukpenningsskalan byggs ut med nya sjukpenningklasser till en gräns som motsvarar taket inom ATP dvs. 39 750 kr. Högsta sjukpenning blir enligt förslaget 52 kr. per dag mot f. n. 28 kr.

Inom den frivilliga sjukpenningförsäkringen för hemmafruar och studerande skall det enligt förslaget bli möjligt att försäkra sig för 15 kr. per dag — inklusive sjukpenning på grund av den obligatoriska försäkringen — mot f. n. 12 kr.

Moderskapspenningen föreslås höjd från 900 kr. till 1 000 kr. Höjningen av tilläggssjukpenningen medför att även tilläggssjukpenningen vid barns-börd blir högre.

Kostnaderna för de föreslagna förbättringarna beräknas till drygt 770 milj. kr. per år. Finansieringen av kostnadsökningen skall enligt förslaget ske avgiftsvägen. För löntagarnas del tas avgiftshöjningen i huvudsak ut i form av ökad arbetsgivaravgift. Procentsatsen för arbetsgivaravgiften höjs från 1,5 till 2,6 och underlaget för avgiftsuttaget, som f. n. är löner upp till 22 000 kr. om året, blir löner upp till ATP-taket 7,5 gånger basbeloppet, dvs. 39 750 kr. om året. För löntagare i de vanligaste inkomstlägena ökar

den sjukförsäkringsavgift, som de själva betalar via skattsedeln, med 20—25 kr. för ogift och med 40—50 kr. för gift man, vars hustru inte har inkomst. I de fall då en löntagare får nytta av att sjukpenningsskalan byggs ut med nya klasser till ATP-taket, blir ökningen större.

För dem som är sjukpenningförsäkrade för annan förvärvsinkomst än anställningsinkomst stiger sjukförsäkringsavgiften avsevärt mera. För tilläggssjukpenning som svarar mot annan inkomst än anställningsinkomst skall det alltjämt vara möjligt för den försäkrade att välja karensperiod — enligt förslaget 3 dagar, 33 dagar eller 93 dagar — och på så sätt få lägre avgift.

I fortsättningen skall enligt förslaget avgift för grundsjukpenning liksom avgift för sjukvårdsförmåner erläggas endast om den försäkrade eller hans make kommer upp till beskattningsbar inkomst. Avgiften för dessa båda ändamål får sammanlagt inte överstiga 10 % av den beskattningsbara inkomsten.

Statens kostnader för sjukförsäkringen blir i stort sett oförändrade till följd av att bidragsprocenten sänks.

Reformen är avsedd att träda i kraft den 1 januari 1967.

Förslag

till

L a g

angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring

Härigenom förordnas, att 3 kap. 4 och 10—12 §§, 19 kap. 1, 2, 4, 6 och 7 §§ samt 21 kap. 1 § lagen den 25 maj 1962 om allmän försäkring¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

3 kap.

4 §.

Försäkrad som avses i 2 § sista stycket skall tillhöra sjukpenningklass nr 1. Hel sjukpenning i denna klass utgör fem kronor för dag. Övriga sjukpenningklasser och beloppet av hel sjukpenning för dag i varje klass framgår av följande tabell:

Sjukpenningklass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr
	till kr	men ej till kr	
2	1 800	2 600	5
3	2 600	3 400	6
4	3 400	4 200	7
5	4 200	5 000	8
6	5 000	5 800	9
7	5 800	6 800	10
8	6 800	8 400	12
9	8 400	10 200	14
10	10 200	12 000	16
11	12 000	14 000	18
12	14 000	16 000	20
13	16 000	18 000	22
14	18 000	21 000	25
15	21 000	—	28

Försäkrad som avses i 2 § sista stycket skall tillhöra sjukpenningklass nr 1. Hel sjukpenning i denna klass utgör sex kronor för dag. Övriga sjukpenningklasser och beloppet av hel sjukpenning för dag i varje klass framgår av följande tabell:

Sjukpenningklass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr
	till kr	men ej till kr	
2	1 800	2 600	6
3	2 600	3 400	7
4	3 400	4 200	8
5	4 200	5 000	9
6	5 000	5 800	10
7	5 800	6 800	12
8	6 800	8 400	14
9	8 400	10 200	16
10	10 200	12 000	19
11	12 000	14 000	22
12	14 000	16 000	25
13	16 000	18 000	28
14	18 000	21 000	31
15	21 000	24 000	34
16	24 000	27 000	37
17	27 000	30 000	40
18	30 000	33 000	43
19	33 000	36 000	46
20	36 000	39 000	49
21	39 000	—	52

¹ Senaste lydelse av 19 kap. 2 och 6 §§ se 1965:144.

(Nuvarande lydelse)

Av sjukpenningbeloppet i varje klass utgöra fem kronor grundsjukpenning och återstoden tilläggsjukpenning.

För dag — — — — —

För kvinnlig försäkrad utgör sjukpenningen vid sjukhusvård lägst fem kronor, såframt hon stadigvarande sammanbor med barn under tio år till henne eller hennes make eller till någon, med vilken hon stadigvarande sammanbor och med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn.

(Föreslagen lydelse)

Av sjukpenningbeloppet i varje klass utgöra sex kronor grundsjukpenning och återstoden tilläggsjukpenning.

av anställning.

För kvinnlig försäkrad utgör sjukpenningen vid sjukhusvård lägst sex kronor, såframt hon stadigvarande sammanbor med barn under tio år till henne eller hennes make eller till någon, med vilken hon stadigvarande sammanbor och med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn.

10 §.

Sjukpenning må ej utgivas för de tre första dagarna av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad, (*karenstid*) och ej heller för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos den allmänna försäkringskassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller eljest särskilda skäl föranleda att sjukpenning bör utgå.

Därest försäkrad gör anmälan därom till den allmänna försäkringskassan, skall i fråga om sjukperiod, som börjar efter nästa månadsskifte, för hans del gälla en karenstid av trettio tre eller nittio tre dagar, såvitt angår sådan tilläggsjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete.

Försäkrad, som gjort anmälan enligt andra stycket, må övergå till kortare karenstid om han ej fyllt femtio fem år samt har god hälsa. Den kortare karenstiden skall gälla från och med månaden närmast ef-

Sjukpenning utgår icke för den dag då sjukdomsfallet inträffade.

Försäkrad äger rätt till sjukpenning för den första eller den andra dagen efter den då sjukdomsfallet inträffade, endast om

a) sjukdomen hindrat honom att utföra förvärvsarbete, som han eljest skulle hava utfört, eller

b) sjukperioden varar minst åtta dagar, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad, eller

c) han vid sjukperiodens början äger uppbära dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa.

Utan hinder av andra stycket äger kvinnlig försäkrad uppbära grundsjukpenning för den första och den andra dagen efter den då sjukdomsfallet inträffade, om hon är gift och stadigvarande sammanbor med sin make eller, i annat fall, stadigvarande sammanbor med barn under sexton år till henne eller hennes make eller med någon, med vil-

(Nuvarande lydelse)

ter den, då framställning härom gjordes hos kassan, men må ej äga tillämpning vid sjukdom, som inträffat innan *den kortare karenstiden* blivit gällande.

Vid beräkning av karenstid skola, därest sjukperiod börjar inom tjugu dagar efter föregående sjukperiods slut, de båda perioderna anses såsom en sjukperiod. *Karenstid enligt första stycket tillämpas ej, när den försäkrade vid sjukperiodens början äger uppbära daghjälp från erkänd arbetslöshetskassa.*

Såsom sjukperiod — — — — — i 7 §.

(Föreslagen lydelse)

ken hon varit gift eller har eller har haft barn.

Sjukpenning må ej utgivas för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos den allmänna försäkringskassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller eljest särskilda skäl föranleda att sjukpenning bör utgå.

11 §.

Därest försäkrad gör anmälan därom till den allmänna försäkringskassan, skall i fråga om sjukperiod, som börjar efter nästa månadsskifte, *sådan tilläggsjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete icke utgå för de första tre, trettio eller nittio dagar av varje sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffade inträffade inräknad (karenstid).* Vid beräkning av karenstid skola, därest sjukperiod börjar inom tjugu dagar efter föregående sjukperiods slut, de båda perioderna anses såsom en sjukperiod.

Försäkrad, som gjort anmälan enligt *första* stycket, må övergå till *försäkring med kortare karenstid eller utan karenstid*, om han ej fyllt femtiofem år samt har god hälsa. *Sådan ändring* skall gälla från och med månaden närmast efter den, då framställning härom gjordes hos kassan, men må ej äga tillämpning

(Nuvarande lydelse)

som lön eller, där fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, annan ersättning för utfört arbete. *Härvid skall hänsyn icke tagas till arbetstagares lön eller ersättning i vad den för år räknat överstiger tjugutvåtusen kronor.*

Avgift till försäkringen för tilläggspension utgår å summan av vad arbetsgivaren under året till arbetstagare hos honom i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad utgivit såsom lön eller, där fall som avses i 11 kap. 2 § andra stycket är för handen, annan ersättning för utfört arbete, sedan från nämnda summa dragits *dels* ett belopp motsvarande det vid årets ingång gällande basbeloppet multiplicerat med det beräknade genomsnittliga antalet arbetstagare hos arbetsgivaren under året, *dels ock för varje arbetstagare sådan del av lön eller annan ersättning, som för år räknat överstiger sju och en halv gånger nämnda basbelopp.* Härvid skall arbetstagare, som under hela året varit anställd med full arbetstid, räknas såsom en arbetstagare och arbetstagare, som under året varit anställd i mindre omfattning, medräknas i motsvarande mån. Genomsnittliga antalet arbetstagare beräknas med en decimal. Om särskilda skäl föranleda därtill, må avgift beräknas på sätt som avviker från vad nu stadgats samma resultat.

Vid beräkning av avgift enligt denna paragraf skall hänsyn icke tagas till arbetstagare, vars lön under året ej uppgått till trehundra

(Föreslagen lydelse)

som lön eller, där fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, annan ersättning för utfört arbete.

Avgift till försäkringen för tilläggspension utgår å summan av vad arbetsgivaren under året till arbetstagare hos honom i penningar eller naturaförmåner i form av kost eller bostad utgivit såsom lön eller, där fall som avses i 11 kap. 2 § andra stycket är för handen, annan ersättning för utfört arbete, sedan från nämnda summa dragits ett belopp motsvarande det vid årets ingång gällande basbeloppet multiplicerat med det beräknade genomsnittliga antalet arbetstagare hos arbetsgivaren under året. Härvid skall arbetstagare, som under hela året varit anställd med full arbetstid, räknas såsom en arbetstagare och arbetstagare, som under året varit anställd i mindre omfattning, medräknas i motsvarande mån. Genomsnittliga antalet arbetstagare beräknas med en decimal. Om särskilda skäl föranleda därtill, må avgift beräknas på sätt som avviker från vad nu stadgats men som giver i huvudsak samma resultat.

Vid beräkning av avgift enligt denna paragraf skall hänsyn icke tagas till arbetstagare, vars lön under året ej uppgått till trehundra kronor,

(Nuvarande lydelse)

kronor. Vad gäller sjukförsäkringen skall vidare, där ej fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, vid beräkning av avgift bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring. Såvitt angår försäkringen för tilläggspension skall bortses från arbetstagare, som vid årets ingång uppnått sextiofem års ålder, så ock från arbetstagare i fall då lön eller annan ersättning till honom antingen enligt 11 kap. 2 § sista stycket icke räknas såsom inkomst av anställning eller, om arbetstagaren icke är svensk medborgare eller mantalskriven härstädes, avser arbete utom riket.

(Föreslagen lydelse)

och ej heller till arbetstagares lön eller ersättning i vad den för år räknat överstigit sju och en halv gång-er det vid årets ingång gällande basbeloppet. Vad gäller sjukförsäkringen skall vidare, där ej fall som avses i 3 kap. 2 § andra stycket sista punkten är för handen, vid beräkning av avgift bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring. Såvitt angår försäkringen för tilläggspension skall bortses från arbetstagare, som vid årets ingång uppnått sextiofem års ålder, så ock från arbetstagare i fall då lön eller annan ersättning till honom antingen enligt 11 kap. 2 § sista stycket icke räknas såsom inkomst av anställning eller, om arbetstagaren icke är svensk medborgare eller mantalsskriven härstädes, avser arbete utom riket.

Om redares — — — — — stadgas särskilt.

2 §.

Försäkrad, som visst år är inskriven hos allmän försäkringskassa, skall för nämnda år erläggas sjukförsäkringsavgift till kassan enligt vad nedan sägs.

Har den försäkrade under året varit placerad i sjukpenningklass, skall i sjukförsäkringsavgiften ingå avgift avseende den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukpenning jämte barntillägg samt för moderskapspenning. Sådan avgift utgår för varje månad, under vilken den försäkrade varit placerad i sjukpenningklass. Den som fullgör tjänstgöring såsom värnpliktig må, så-

Försäkrad, som visst år är inskriven hos allmän försäkringskassa, skall för nämnda år erlägga sjukförsäkringsavgift till kassan enligt vad nedan sägs. *Sjukförsäkringsavgift avser kassans utgifter för dels sjukvårdsersättning, dels grundsjukpenning, dels ock tilläggs-sjukpenning. I utgifterna för sjukvårdsersättning inbegripas de utgifter för läkemedel, som enligt vad därom är särskilt stadgat åvila de allmänna försäkringskassorna, samt i utgifterna för grundsjukpenning utgifterna för barntillägg och moderskapspenning.*

(Nuvarande lydelse)

framåt han senast två månader efter tjänstgöringens slut gjort framställning därom hos kassan, befrias från avgift för varje hel månad av tjänstgöringstiden.

Har vid taxering året näst efter det år sjukförsäkringsavgiften avser beräknats till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst för den försäkrade eller, om han taxeras enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, för någon av de samtaxerade, skall sjukförsäkringsavgiften innefatta avgift avseende den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukvårdersättning.

Sjukförsäkringsavgiften skall icke innefatta avgift avseende utgifter för sjukvårdersättning, om den försäkrade vid utgången av det år avgiften avser upphört att vara inskriven hos allmän försäkringskassa eller fyllt sextiosju år eller för december månad samma år åtnjutit ålderspension eller förtidspension enligt denna lag.

(Föreslagen lydelse)

Avgift avseende utgifter för sjukvårdersättning skall erläggas under förutsättning att vid taxering året näst efter det år sjukförsäkringsavgiften avser till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst beräknats för den försäkrade eller, om han taxerats enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, för någon av de samtaxerade. Sådan avgift skall dock icke utgå, om den försäkrade vid utgången av det år avgiften avser upphört att vara inskriven hos allmän försäkringskassa eller fyllt sextiosju år eller för december månad samma år åtnjutit ålderspension eller förtidspension enligt denna lag.

Avgift avseende utgifter för grundsjukpenning skall erläggas under förutsättning att den försäkrade under det år sjukförsäkringsavgiften avser varit placerad i sjukpenningklass samt att vid taxering året näst efter det år sjukförsäkringsavgiften avser till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst beräknats för den försäkrade eller, om han taxerats enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, för någon av de samtaxerade.

Avgift avseende utgifter för tilläggssjukpenning skall erläggas under förutsättning att den försäkrade under det år sjukförsäkringsavgiften avser varit placerad i sjukpenningklass nr 3 eller högre sjukpenningklass.

Angående skyldighet — — — — — i uppborðsförordningen.

4 §.

Avgift till sjukförsäkringen enligt 1 § skall utgå med en och fem tion-

Avgift till sjukförsäkringen enligt 1 § skall utgå med två och sex tion-

(Nuvarande lydelse)

dels procent av det belopp, varå avgiften skall beräknas. Av avgiften skola *fyra femtondelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggsjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning. Medlen fördelas mellan kassorna i förhållande till deras utgifter för vardera ändamålet under året; och skola därvid de utgifter för läkemedel, som enligt vad därom är särskilt stadgat åvila kassorna, anses ingå i utgifterna för sjukvårdersättning. Konungen äger med riksdagen förordna, att viss del av de medel, som enligt vad nu sagts skola tillgodoföras de allmänna försäkringskassorna, i stället skall ingå till en fond, benämnd *allmänna sjukförsäkringsfonden*, vilken förvaltas enligt grunder som fastställas i enahanda ordning.

(Föreslagen lydelse)

dels procent av det belopp, varå avgiften skall beräknas. Av avgiften skola *sju tjugosjättedelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggsjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning. Medlen fördelas mellan kassorna i förhållande till deras utgifter för vardera ändamålet under året; och skola därvid de utgifter för läkemedel, som enligt vad därom är särskilt stadgat åvila kassorna, anses ingå i utgifterna för sjukvårdersättning. Konungen äger med riksdagen förordna, att viss del av de medel, som enligt vad nu sagts skola tillgodoföras de allmänna försäkringskassorna, i stället skall ingå till en fond, benämnd *allmänna sjukförsäkringsfonden*, vilken förvaltas enligt grunder som fastställas i enahanda ordning.

6 §.

Sjukförsäkringsavgift fastställes — — — öretal bortfaller.

Avgifterna enligt 2 § andra stycket skola vara så avvägda, att de i förening med andra för denna del av försäkringen tillgängliga medel förslå till bestridande av den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukpenning jämte barntillägg samt för moderskapspenning ävensom till förvaltningskostnader och erforderlig fondering; och skola därvid utgifterna för barntillägg och moderskapspenning inbegripas i utgifterna för grundsjukpenning. Avgifterna skola i vad de avse grundsjuk-

avgift avseende utgifter för sjukvårdersättning beräknas för hela året, avgift avseende utgifter för grundsjukpenning för varje månad, under vilken den försäkrade varit placerad i sjukpenningklass, och avgift avseende utgifter för tilläggsjukpenning för varje månad, under vilken den försäkrade varit placerad i sjukpenningklass nr 3 eller högre sjukpenningklass.

Avgifterna avseende utgifter för sjukvårdersättning, grundsjukpenning och tilläggsjukpenning skola

(Nuvarande lydelse)

penning vara lika stora för samtliga till grundsjukpenning berättigade försäkrade i den allmänna försäkringskassan. Såvitt angår tilläggsjukpenning skola avgifterna, till den del sådan sjukpenning svarar mot inkomst av anställning, vara lika stora för alla försäkrade i kassan, som med avseende å sådan inkomst tillhöra samma sjukpenningklass. Till den del tilläggsjukpenning svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete skola avgifterna vara lika stora för samtliga försäkrade i kassan, för vilka den nämnda delen av sjukpenningen är lika stor och för vilka samma karenstid gäller; därest undantagande, som avses i 3 kap. 2 § första stycket sista punkten, upphört att äga giltighet eller övergång till kortare karenstid skett efter ingången av den månad varunder den försäkrade fyllt fyrtio år, må dock med hänsyn till skillnad mellan de försäkrade i fråga om deras ålder göras avvikelser från vad nu stadgats. Avgifterna skola beräknas för månad.

(Föreslagen lydelse)

var för sig vara så avvägda, att de i förening med andra för ifrågavarande del av försäkringen tillgängliga medel förslå till bestridande av den allmänna försäkringskassans utgifter för respektive ändamål ävensom till förvaltningskostnader och erforderlig fondering.

Avgifterna avseende utgifter för sjukvårdsersättning och grundsjukpenning skola var för sig vara lika stora för samtliga avgiftspliktiga försäkrade i den allmänna försäkringskassan. Försäkrads avgifter för dessa ändamål må för år räknat tillsammans icke överstiga ett belopp motsvarande en tiondel av hans till statlig inkomstskatt beskattningsbara inkomst vid taxering året näst efter det år sjukförsäkringsavgiften avser eller, om han taxerats enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser, en tjugondel av den sammanlagda beskattningsbara inkomsten. Nedsättning göres i första hand på avgift avseende utgifter för sjukvårdsersättning.

Avgifterna avseende utgifter för tilläggsjukpenning skola, till den del sådan sjukpenning svarar mot inkomst av anställning, vara lika stora för alla försäkrade i den allmänna försäkringskassan, vilka med avseende på sådan inkomst tillhöra samma sjukpenningklass. Till den del tilläggsjukpenningen svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete skola avgifterna vara lika stora för samtliga försäkrade i kassan, för vilka den nämnda delen av sjukpenningen är lika stor och för vilka försäkringen är lika med avseende på karenstid.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

Är försäkrad på grund av vad i 4 kap. 3 § stadgas vid ingången av månad, för vilken avgift enligt 2 § andra stycket skall utgå, icke berättigad till sjukpenning för minst nittio dagar, nedsättes avgiften till hälften av det belopp, vartill den eljest skolat uppgå. Har försäkrad under visst år åtnjutit inkomst, för vilken erlagts sjömansskatt, skall avgift enligt 2 § andra stycket avseende samma år nedsättas med en tolfedel för varje månad, under vilken sådan inkomst åtnjutits.

Avgifterna enligt 2 § tredje stycket skola vara så avvägda, att de i förening med andra härför tillgängliga medel förslå till bestående av den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukvårdersättning, däri inbegripet utgifter för läkemedel, ävensom till förvaltningskostnader och erforderlig fondering. Avgifterna skola vara lika stora för samtliga avgiftspliktiga försäkrade i kassan samt beräknas för år.

tid; därest undantagande, som avses i 3 kap. 2 § första stycket sista punkten, upphört att äga giltighet eller övergång till försäkring med kortare karenstid eller utan karenstid skett efter ingången av den månad varunder den försäkrade fyllt fyrtio år, må dock med hänsyn till skillnad mellan de försäkrade i fråga om deras ålder göras avvikelser från vad nu stadgats.

Är försäkrad på grund av vad i 4 kap. 3 § stadgas vid ingången av månad, för vilken avgift avseende utgifter för grundsjukpenning eller tilläggssjukpenning skall utgå, icke berättigad till sjukpenning för minst nittio dagar, nedsättes avgiften till hälften av det belopp, vartill den eljest skolat uppgå. Har försäkrad under visst år åtnjutit inkomst, för vilken erlagts sjömansskatt, skall avgift avseende utgifter för grundsjukpenning eller tilläggssjukpenning, vilken hänförs sig till samma år, nedsättas med en tolfedel för varje månad, under vilken sådan inkomst åtnjutits.

Den som fullgör tjänstgöring såsom värnpliktig må, om han senast två månader efter tjänstgöringens slut gjort framställning därom hos den allmänna försäkringskassan, befrias från avgift avseende utgifter för grundsjukpenning eller tilläggssjukpenning för varje hel månad av tjänstgöringstiden.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

7 §.

Till allmän försäkringskassa utgår för varje år statsbidrag med *hälften* av kassans utgifter för

- a) sjukvårdsersättning, dock ej ersättning för sjukhusvård i riket;
- b) grundsjukpenning;
- c) barntillägg;
- d) moderskapspenning.

Till allmän försäkringskassa utgår för varje år statsbidrag med *fyrtio procent* av kassans utgifter för

- a) sjukvårdsersättning, dock ej ersättning för sjukhusvård i riket;
- b) grundsjukpenning;
- c) barntillägg;
- d) moderskapspenning.

21 kap.

1 §.

Kvinnlig försäkrad, — — — — — visst sjukpenningtillägg.

Genom frivilliga — — — — — 3 kap.

Sjukpenning som avses i denna paragraf må ej uppgå till högre belopp än *tolv* kronor för dag. Ej heller må sjukpenningtillägg uppgå till högre belopp än som motsvarar skillnaden mellan *tolv* kronor och den sjukpenning, vartill den försäkrade är berättigad enligt 3 kap.

Vid tillämpning — — — — — denna paragraf.

Sjukpenning som avses i denna paragraf må ej uppgå till högre belopp än *femton* kronor för dag. Ej heller må sjukpenningtillägg uppgå till högre belopp än som motsvarar skillnaden mellan *femton* kronor och den sjukpenning, vartill den försäkrade är berättigad enligt 3 kap.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1967.

Utän hinder av 3 kap. 5 § tredje stycket lagen om allmän försäkring må försäkrad, som är placerad i sjukpenningklass nr 15, placeras i högre sjukpenningklass vid ingången av år 1967. Det åligger försäkrad, som skall placeras i högre sjukpenningklass, att dessförinnan lämna de uppgifter som erfordras för klassplaceringen.

Såvitt angår tilläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete och beträffande vilken vid utgången av år 1966 gäller en karenstid av tre dagar, skall samma karenstid gälla även efter ikraftträdandet, om den försäkrade dessförinnan gör anmälan därom.

Äldre bestämmelser gälla alltjämt i fråga om avgifter och statsbidrag för tid före ikraftträdandet.

Förslag

till

Förordning

om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555)
angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring

Härigenom förordnas, att 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Nuvarande lydelse)

(Föreslagen lydelse)

3 §.

Avgiften till sjukförsäkringen utgår efter den för året gällande procentsatsen och beräknas för varje redare å summan av lön till arbetstagare som i 1 § sägs, sedan därifrån för varje arbetstagare dragits sådan del av lön, som för år räknat överstigit *tjugutvåtusen kronor*. Härvid skall bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring.

Avgiften till sjukförsäkringen utgår efter den för året gällande procentsatsen och beräknas för varje redare å summan av lön till arbetstagare som i 1 § sägs, sedan därifrån för varje arbetstagare dragits sådan del av lön, som för år räknat överstigit *sju och en halv gånger det i 1 kap. 6 § lagen om allmän försäkring omförmälda basbelopp, som gäller vid årets ingång*. Härvid skall bortses från arbetstagare, som icke är obligatoriskt försäkrad enligt lagen om yrkesskadeförsäkring.

5 §.

Av avgiften till sjukförsäkringen skola *fyra femtondelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdstersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggssjukpenning.

Av avgiften till sjukförsäkringen skola *sju tjugosjättedelar* användas till bestridande av de allmänna försäkringskassornas utgifter för sjukvårdstersättning och återstoden till bestridande av kassornas utgifter för tilläggssjukpenning.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1967.

Äldre bestämmelser gälla alltjämt i fråga om avgifter för tid före ikraftträdandet.

¹ Förordningen omtryckt 1962:397.

Gällande bestämmelser

Enligt lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring (ändrad 1964: 146 och 156 samt 1965: 144 och 752) består den allmänna försäkringen av sjukförsäkring, folkpensionering och försäkring för tilläggspension. Till den allmänna försäkringen är anslutna en frivillig sjukpenningförsäkring och en frivillig pensionsförsäkring (1 kap. 1 §). Försäkrade är enligt huvudregeln svenska medborgare samt icke svenska medborgare, som är mantals-skrivna i Sverige (1 kap. 3 §). Den som är försäkrad skall, om han är bo-satt i riket, vara inskriven hos allmän försäkringskassa fr. o. m. den månad då han fyller 16 år (1 kap. 4 §).

Sjukförsäkringen avser dels sjukvårdsersättning, dels sjukpenning och moderskapspenning. Bestämmelserna om sjukpenning och moderskapspenning finns i huvudsak i lagens 3 kap. Rätten till sjukpenning är beroende av placering i sjukpenningklass. Den som är inskriven hos allmän försäkringskassa och har minst 1 800 kr. i årsinkomst av förvärvsarbete skall vara placerad i sjukpenningklass (2 § första stycket). Dessutom är under vissa förutsättningar kvinnlig försäkrad, som är inskriven hos försäkringskassa, placerad i sjukpenningklass, fastän hennes årsinkomst av förvärvsarbete inte uppgår till 1 800 kr. (den s. k. hemmafruförsäkringen). Förutsättningarna är att kvinnan är gift och stadigvarande sammanbor med sin make eller att hon stadigvarande sammanbor med barn under 16 år till henne eller hennes make eller med annan man, med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn (2 § sista stycket). Hemmafruförsäkringen upphör alltid senast med utgången av den månad då kvinnan fyllt 67 år (3 §).

Sjukpenningklasserna är 15 till antalet. De som omfattas av hemmafruförsäkringen är placerade i sjukpenningklass nr 1, där hel sjukpenning utgör 5 kr. för dag. Inplaceringen i de övriga klasserna sker med hänsyn till storleken av inkomsten av förvärvsarbete. Reglerna härför samt storleken av hel sjukpenning i de nämnda klasserna framgår av tabell på nästa sida.

Av sjukpenningbeloppet i varje klass utgör 5 kr. grundsjukpenning och återstoden tilläggsjukpenning. Sjukpenningen i klasserna nr 1 och 2 är alltså enbart grundsjukpenning.

Om den försäkrade åtnjuter sjukhusvård, minskas sjukpenningen med 5 kr., dock med högst hälften av sjukpenningens belopp. Minskningen skall intill ett belopp av 2 kr. 50 öre anses belöpa på grundsjukpenningen. Sammanbor en kvinna stadigvarande med barn under tio år till henne eller hennes make eller till någon, med vilken hon stadigvarande sammanbor och med vilken hon varit gift eller har eller har haft barn, åtnjuter hon dock vid sjukhusvård sjukpenning med lägst 5 kr. (4 §).

Sjukpenning- klass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr
	till kr	men ej till kr	
2	1 800	2 600	5
3	2 600	3 400	6
4	3 400	4 200	7
5	4 200	5 000	8
6	5 000	5 800	9
7	5 800	6 800	10
8	6 800	8 400	12
9	8 400	10 200	14
10	10 200	12 000	16
11	12 000	14 000	18
12	14 000	16 000	20
13	16 000	18 000	22
14	18 000	21 000	25
15	21 000	—	28

Vid inplaceringen i sjukpenningklass skiljer man, såvitt angår tilläggs-sjukpenningen, mellan inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete. Har den försäkrade inkomst av båda slagen, läggs inkomsten av anställning i botten, så att han blir placerad för inkomst av anställning i den klass, som han skulle ha tillhört om han haft enbart inkomsten av anställning, och i övrigt för inkomst av annat förvärvsarbete. Uppdelningen på inkomst av anställning och inkomst av annat förvärvsarbete har betydelse för finansieringen av tilläggs-sjukpenningen och för möjligheterna att vara undantagen från försäkringen såvitt gäller tilläggs-sjukpenningen. Genom s. k. likställighetsavtal kan ersättning för arbete, som försäkrad utför för annans räkning utan att vara anställd i dennes tjänst, anses såsom inkomst av anställning (2 § första och andra styckena).

Såvitt avser inkomst av annat förvärvsarbete kan en försäkrad anmäla undantagande från försäkringen för tilläggs-pension. Under den tid sådant undantagande gäller är den försäkrade också undantagen från sjukförsäkringen, såvitt gäller tilläggs-sjukpenning på grund av inkomst av annat förvärvsarbete. Undantagandet innebär alltså i sjukpenninghänseende, att sjukpenningklassen, utom såvitt angår grundsjukpenningen, bestäms med bortseende från inkomsten av annat förvärvsarbete (2 § första stycket sista punkten).

Sjukpenningklassplaceringen skall omprövas, när försäkringskassan fått kännedom om att den försäkrades inkomstförhållanden undergått ändring av betydelse för placeringen. Likaså skall en omprövning ske, när undantagande från försäkringen blir giltigt eller upphör att gälla samt när förtidspension beviljas den försäkrade eller redan utgående förtidspension ändras med hänsyn till ändring av den försäkrades arbetsförmåga. Ändring av klassplaceringen av nu angivna skäl får inte ske förrän vid månadsskiftet efter det då beslutet om ändringen fattats. Ändring av klassplaceringen

i annat fall skall ske vid månadsskiftet närmast efter det då anledning till ändringen uppkommit. Ändring på grund av att en kvinna inte längre skall tillhöra hemmafruförsäkringen därför att hennes man eller den man med vilken hon stadigvarande sammanbott avlidit får dock inte verkan förrän vid fjärde månadsskiftet efter dödsfallet (5 §).

Till sjukpenning utges barntillägg för den försäkrades eller hans makes barn under 16 år, med vilket den försäkrade stadigvarande sammanbor. Barntillägg kan också under vissa förutsättningar utgå för barn som den försäkrade är underhållsskyldig för men inte stadigvarande sammanbor med. En kvinnlig försäkrad får inte barntillägg till sin sjukpenning för barn över tio år om hennes make är placerad i sjukpenningklass, såvida inte försäkringskassan på förhand medgivit att hon får barntillägg. Sådant medgivande kan lämnas endast om kvinnans inkomst av förvärvsarbete överstiger mannens och medför att barntillägg för barnet ej utgår till mannens sjukpenning. Barntillägg till hel sjukpenning utgör 1 kr. för ett eller två barn, 2 kr. för tre eller fyra barn samt 3 kr. för fem eller flera barn. En kvinnlig försäkrad, som stadigvarande sammanbor med barn under tio år, får dock alltid lägst 2 kr. i barntillägg till hel sjukpenning (9 §).

Sjukpenning utgår vid sjukdom, som förorsakar nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Vid fullständig nedsättning utgår hel sjukpenning och eljest halv sjukpenning (7 §). Vid halv sjukpenning halveras även barntillägget (9 §).

Sjukpenning utgår inte under en karenstid, som utgörs av de tre första dagarna av varje sjukperiod, insjuknandedagen inräknad. Karenstid tillämpas dock inte, om den försäkrade vid sjukperiodens början är berättigad till daghjälp från erkänd arbetslöshetskassa. Om en ny sjukperiod börjar inom 20 dagar från föregående sjukperiods slut, räknas vidare inte någon ny karenstid vid den senare sjukperioden.

Karenstiden kan, såvitt gäller tilläggssjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning, förlängas till 33 eller 93 dagar. Förutsättning är att den försäkrade gör anmälan därom. Är den försäkrade under 55 år och har god hälsa, kan han återgå till kortare karenstid.

Sjukpenning får inte utges för tid, innan sjukdomsfallet anmälts till försäkringskassan, om det inte förelegat hinder för att göra anmälan eller eljest särskilda skäl föranleder att sjukpenning bör utgå (10 §).

Sjukpenning kan i princip utgå utan någon begränsning i tiden. Vid långvariga fall av nedsättning av arbetsförmågan skall i regel sjukpenningen avlösas av förtidspension. Utgår hel förtidspension, skall den försäkrade inte längre vara placerad i sjukpenningklass, vilket medför att sjukpenningen upphör att utgå (3 §). Vidare gäller enligt 4 kap. 3 §, att en försäkrad inte får uppbära sjukpenning för mer än sammanlagt 180 dagar efter ingången av den månad då han fyllt 67 år eller dessförinnan tagit ut ålderspension enligt lagen om allmän försäkring.

Sjukpenningen är skattefri. Till följd av skattesystemets utformning kan sjukpenningen sägas vara mer värd för den ogifte än för den gifte. Om hänsyn tas till den skatteminskning som blir följden av den bortfallna förvärvsinkomsten, kompenserar sjukpenningen i de vanligaste inkomstlägena 68—69 % av inkomstbortfallet för den ogifte och 61—64 % för den gifte.

Kungl. Maj:t kan föreskriva undantag från bestämmelserna om sjukpenningklassplacering för arbetstagare, som enligt statliga föreskrifter eller på grund av kommunala bestämmelser är berättigade till lön vid sjukdom eller barnsbörd. Om sådant undantag inte föreskrivits kan så kallat arbetsgivarinträde ske för de nämnda gruppernas del. Detta innebär att arbetsgivaren i den ordning Kungl. Maj:t bestämmer har rätt att erhålla sjukpenning och barntillägg, som tillkommer arbetstagaren. Arbetsgivarinträde kan också komma till stånd genom kollektivavtal, som på arbetstagsarsidan slutits av huvudorganisation (16 §).

Något undantag från bestämmelserna om sjukpenningklassplacering gäller f. n. inte. Arbetsgivarinträde däremot föreligger för huvudparten av statens anställda.

Kvinnlig försäkrad, som är inskriven hos försäkringskassa eller skulle ha varit inskriven om hon fyllt 16 år, har vid barnsbörd rätt till moderskapspenning. Denna utgör 900 kr. Vid flerbörd tillkommer 450 kr. för varje barn utöver ett (12 §).

En kvinna, som under minst 270 dagar i följd omedelbart före nedkomsten eller den beräknade tidpunkten för nedkomsten varit placerad i sjukpenningklass nr 3 eller i högre sjukpenningklass eller skulle ha varit placerad i sådan sjukpenningklass om hon fyllt 16 år, är berättigad till tilläggssjukpenning med anledning av barnsbörden. Tilläggssjukpenningen utgår tidigast fr. o. m. sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för nedkomsten och senast fr. o. m. förlossningsdagen så länge kvinnan utan avbrott avhåller sig från förvärvsarbete, dock högst för 180 dagar. Tilläggssjukpenning på grund av barnsbörd är inte förenad med rätt till barntillägg (13 §).

De grundläggande bestämmelserna om den frivilliga sjukpenningförsäkringen finns i 21 kap. lagen om allmän försäkring. Den frivilliga försäkringen äger rum hos allmän försäkringskassa och står i princip öppen för två kategorier försäkrade, nämligen hemmafruar och studerande.

Såsom villkor för att en hemmafru skall få tillhöra den frivilliga försäkringen gäller att hon skall vara omfattad av den obligatoriska hemmafruförsäkringen eller skulle ha varit det, om hennes inkomst av förvärvsarbete inte uppgått till 1 800 kr. om året. En ytterligare förutsättning är att kvinnan inte åtnjuter förtidspension. Den frivilliga försäkringens förmåner till hemmafruar utgår i form av sjukpenningtillägg.

Studerandeförsäkringen står öppen för försäkrade, som till följd av stu-

dier eller annan utbildning som beräknas pågå minst ett halvt år inte eller endast i ringa utsträckning ägnar sig åt förvärvsarbete. Försäkringen gäller sjukpenning jämte barntillägg eller, i fråga om den som är sjukpenningklassplacerad, sjukpenningtillägg till den obligatoriska sjukpenningen.

Närmare bestämmelser om den frivilliga sjukpenningförsäkringen finns i *kungörelsen den 25 maj 1962 (nr 402) om frivillig sjukpenningförsäkring hos allmän försäkringskassa*. Enligt denna skall försäkring för sjukpenningtillägg gälla 1, 2, 3, 4, 5, 6 eller 7 kr. för dag. Tillägget och sjukpenningen enligt den obligatoriska försäkringen får dock inte sammanlagt uppgå till mer än 12 kr. för dag. Försäkring för sjukpenning skall gälla 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 eller 12 kr. för dag. I fråga om den frivilliga försäkringen för hemmafruar skall efter den försäkrades val gälla en karenstid av 3, 18, 33 eller 93 dagar. För studerandeförsäkringen gäller alltid en karenstid av 18 dagar. Sjukpenning eller sjukpenningtillägg enligt studerandeförsäkringen utgår endast vid sjukdom, som medför förlust av arbetsförmågan.

Frivillig sjukpenningförsäkring får meddelas endast den som inte fyllt 55 år och som har god hälsa.

Den obligatoriska sjukförsäkringen finansieras genom sjukförsäkringsavgifter från de försäkrade, avgifter från arbetsgivarna samt statsbidrag. Regler om finansieringen finns i 19 kap. lagen om allmän försäkring.

I den försäkrades sjukförsäkringsavgift för visst år kan ingå dels avgift avseende den allmänna försäkringskassans utgifter för sjukpenning jämte barntillägg samt för moderskapspenning, dels avgift avseende kassans utgifter för sjukvård ersättning. Avgift avseende utgifter för sjukpenning m. m. tas ut, om den försäkrade under året varit placerad i sjukpenningklass, dock med undantag i vissa fall för den som fullgör värnplikstjänstgöring. Avgiften beräknas per månad. Avgift avseende utgifter för sjukvård ersättning tas ut, om det vid nästföljande års taxering beräknats till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst för den försäkrade eller person, med vilken han samtaxeras. Försäkrade, som vid avgiftsårets utgång fyllt 67 år eller för december månad samma år åtnjutit ålderspension eller förtidspension är dock befriade från den del av avgiften som avser utgifter för sjukvård ersättning (2 §).

Avgifterna avseende allmän försäkringskassas utgifter för sjukvård ersättning skall vara så avvägda, att de i förening med andra för ändamålet tillgängliga medel förslår till bestridande av nämnda utgifter jämte utgifter för läkemedel ävensom till förvaltningskostnader och erforderlig fondering. Avgifterna skall vara lika stora för samtliga avgiftspliktiga försäkrade i kassan och beräknas för år.

Såvitt gäller allmän försäkringskassas utgifter för sjukpenning, skall avgifterna vara så avvägda, att de i förening med andra tillgängliga medel förslår till bestridande av kassans utgifter för sjukpenning jämte barntillägg samt för moderskapspenning ävensom till förvaltningskostnader och er-

forderlig fondering. Härvid skall utgifterna för barntillägg och moderskapspenning inbegripas i utgifterna för grundsjukpenning. Avgifterna avseende utgifter för grundsjukpenning skall vara lika stora för samtliga försäkrade, som är berättigade till grundsjukpenning i kassan. I fråga om tilläggssjukpenning skall avgifterna till den del tilläggssjukpenningen svarar mot inkomst av anställning vara lika stora för alla försäkrade i kassan, vilka med avseende på sådan inkomst tillhör samma sjukpenningklass. Till den del tilläggssjukpenning svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete skall avgifterna vara lika stora för samtliga försäkrade i kassan, för vilka nämnda del av sjukpenningen är lika stor och för vilka samma karenstid gäller (6 §).

Beträffande storleken av de försäkrades avgifter till sjukförsäkringen kan nämnas, att avgiften avseende utgifter för sjukvårdersättning för år 1965 uppgick i genomsnitt för hela landet till 68 kr. och för Stockholm till 77 kr. Såvitt gäller grundsjukpenning var motsvarande siffror resp. 60 och 75 kr. Avgiften avseende tilläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av anställning, utgjorde i sjukpenningklass nr 13 (årsinkomsten uppgår till 16 000 kr. men ej till 18 000 kr.) för år 1965 i genomsnitt för hela riket 132 kr. och för Stockholm 163 kr. När det gäller tilläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete och utgår med tre dagars karenstid, var motsvarande belopp resp. 255 och 357 kr. Vid 33 dagars karenstid sjönk beloppen till resp. 142 och 183 kr. och vid 93 dagars karenstid till resp. 81 och 102 kr.

Arbetsgivaravgiften utgår på löner upp till 22 000 kr. för år räknat, varvid det dock bortses från löner som under ett år inte uppgått till 300 kr. (1 §). Avgiftsuttaget är 1,5 %. Av avgiften går 4/15 till bestridande av utgifterna för sjukvårdersättning och 11/15 till bestridande av utgifterna för tilläggssjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning (4 §). Avsikten är att cirka 60 % av sistnämnda utgifter skall täckas genom arbetsgivaravgifter.

Statsbidraget utgår med 50 % av allmän försäkringskassas utgifter för sjukvårdersättning utom ersättning för sjukhusvård i riket, grundsjukpenning, barntillägg och moderskapspenning (7 §).

Den frivilliga sjukpenningförsäkringen finansieras genom avgifter från dem som är anslutna till försäkringen och med statsbidrag. Statsbidraget utgör 20 % av kassans utgifter för sjukpenning och sjukpenningtillägg samt 75 % av kassans utgifter för barntillägg (8 § kungörelsen om frivillig sjukpenningförsäkring hos allmän försäkringskassa).

Sjukpenning jämte barntillägg kan utgå även från yrkesskadeförsäkringen, som regleras i *lagen den 14 maj 1954 (nr 243) om yrkesskadeförsäkring* (omtryckt 1962: 408). Mellan yrkesskadeförsäkringen och den allmänna försäkringen gäller i sjukförsäkringshänseende en långtgående samordning, som i huvudsak innebär att sjukvårdersättning och sjukpenning jämte barntillägg vid yrkesskada under de första 90 dagarna efter

skadans inträffande utgår från allmän försäkringskassa enligt den allmänna försäkringens regler (11 §). Först därefter utgår sjukpenning och barnlillägg enligt yrkesskadeförsäkringslagen. Dess regler skiljer sig inte mycket från motsvarande regler i den allmänna försäkringen. Yrkesskadeförsäkringens sjukpenningsskala ansluter sig nära till sjukpenningsskalan i den allmänna försäkringen, men sjukpenningen sjunker, utom i de tre lägsta klasserna, vid utgången av den månad då den skadade fyllt 67 år. Vidare upptar yrkesskadeförsäkringens sjukpenningsskala endast 13 klasser, av vilka den högsta motsvarar sjukpenningklass nr 12 i den allmänna försäkringen. Sålunda utgår sjukpenningen i klass nr 13 vid en arbetsinkomst av 14 000 kr. och däröver. Trots att yrkesskadeförsäkringens sjukpenningsskala inte tar hänsyn till högre inkomster än 14 000 kr., sjunker inte sjukpenningen vid samordningstidens slut för dem som inom den allmänna försäkringen är placerade i högre sjukpenningklass än nr 12. Enligt en särskild regel får nämligen sjukpenning från yrkesskadeförsäkringen inte i något fall utgå med lägre belopp än som skolat utgå i sjukpenning från allmän försäkringskassa, om skadan inte utgjort yrkesskada (13 §).

Yrkesskadeförsäkringen finansieras helt med arbetsgivaravgifter.

Sjuklöneförmåner för vissa grupper

Betydande grupper av anställda erhåller vid sjukdom löneförmåner från arbetsgivaren. Uppskattningsvis 800 000—900 000 personer har rätt till sjuklön. I regel består sjuklöneförmånerna i att arbetsgivaren utger lön, som är lägre än den eljest utgående lönen, såväl under karensdagarna som under därefter följande sjukdomstid. För en del grupper är rätten till sjuklön begränsad till viss tid.

Enligt allmänna avlöningsavtalet för statliga och vissa andra tjänstemän (AST) utgår vid sjukdom, som inte är föranledd av i tjänsten ådragen yrkesskada, i regel lön med A-avdrag under såväl karensdagarna som under därefter följande sjukdomstid. Lönen med A-avdrag motsvarar 89—92 % av den eljest utgående lönen. De tjänstemännen tillkommande sjukpenningförmånerna uppbärs i gengäld av staten, s. k. arbetsgivarinträde. De nu angivna sjuklöneförmånerna tillkommer inte vissa extra tjänstemän med kort anställningstid. Vid sjukdom, som föranletts av yrkesskada, utgår i princip sjuklöneförmåner efter gynnsammare regler.

För de hos staten anställda arbetarna tillämpas enligt gällande huvudavtal i stort sett motsvarande regler. Sålunda äger arbetare vid sjukdomsfall, som inträffar efter det att han uppnått sex månaders anställning, rätt till sjuklön som utgår med 90 % av hans semesterlön. Även här gäller gynnsammare regler vid sjukdom på grund av yrkesskada.

Sjuklöneförmåner tillkommer även anställda hos kommunerna och landstingen. Reglerna om sjuklön för dessa anställda uppvisar stor överensstämmelse i sak med vad som gäller på det statliga området. Sjuklönen vid sjukdom, som inte har sin grund i yrkesskada, utgör under de första åtta dagarna av sjukperioden 80 % och under den följande sjukdomstiden 90 % av lönen. I fråga om de hos kommunerna anställda krävs dock för tjänstemän sex kalendermånaders heltidsanställning i följd och för arbetare 75 fullgjorda arbetsdagar under pågående anställning. För arbetstagare, som inte har pensionsrätt enligt för kommunala (landstingskommunala) arbetstagare gällande bestämmelser, är dock rätten till sjuklöneförmåner för mer än 365 dagar beroende på arbetsgivarens ensidiga prövning. Kommunerna och landstingen tillämpar inte arbetsgivarinträde, utan sjuklöneförmånerna är i stället samordnade med sjukpenningförmånerna på så sätt att från sjuklönen görs avdrag med belopp som i princip skall motsvara sjukpenningförmånen när hänsyn tas till att sjukpenningen är skattefri.

Även på den privata sektorn förekommer sjuklöneförmåner. Industri-tjänstemännen och arbetsledarna är sålunda enligt gällande kollektivavtal

berättigade till full lön fr. o. m. första sjukdagen. För dag då sjukpenning utgår görs ett sjukavdrag. Sjuklön utgår för återstoden av den månad då arbetsförmågan börjar samt därutöver i tre månader för den som varit anställd minst ett år i följd och har fyllt 21 år (grupp I) och i en månad för övriga (grupp II). Den tid för vilken sjuklön kan utgå är per 12-månadersperiod maximerad till 105 dagar för anställda i grupp I och till 45 dagar för anställda i grupp II. Från denna maximitid avräknas det antal sjuklönedagar som den anställde vid arbetsförmågans inträde åtnjutit under närmast föregående 12-månadersperiod.

En stor grupp, som har sjuklöneförmåner, är de handelsanställda. Av dessa har de inom grosshandeln anställda i huvudsak samma sjuklöneförmåner som industrijänstemännen. Detaljhandelns anställda har i stort sett liknande sjuklöneförmåner. För fast anställd personal utgör sjuklönetiden 30 dagar (för de hos konsumentkooperationen anställda 60 dagar) under det första anställningsåret och 180 dagar efter fyra anställningsår. Lagerarbetare och chaufförer har dock rätt till sjuklön endast för karensdagarna, för vilka arbetsgivaren utger 60 % av lönen.

Förhållanden i vissa främmande länder

Danmark

Om den danska sjukförsäkringen stadgas i Lov om den offentlige sygeforsikring av den 10 juni 1960. Alla över 16 år, som är bosatta i Danmark, har rätt att efter ansökan bli upptagna som förmånsberättigade sjukkassememstrar. En förmånsberättigad medlems barn under 16 år har rätt till hjälp från sjukkassan. Personer över 16 år, som inte är förmånsberättigade medlemmar, är skyldiga att vara avgiftsbetalande medlemmar av en sjuk-kassa. En sådan medlem betalar väsentligt lägre avgift än en förmånsberät-tigad medlem men är i gengäld inte berättigad till hjälp från kassan eller till sjukpenning (»dagpenge») vid sjukdom. En avgiftsbetalande medlem kan vid varje tidpunkt efter ansökan bli förmånsberättigad medlem och har därefter rätt till sjukpenning samt — efter att ha genomgått en karens-tid av sex månader — rätt till annan hjälp från sjukkassan.

Sjukpenning

Förmånsberättigad sjukkassemedlem, som är löntagare och ej uppbär lön under sjukdom, har vid sjukdom rätt till sjukpenning ur en speciell »dagpengefond», som finansieras genom bidrag från arbetstagare, arbets-givare och staten. Företagare, hemmafruar eller studerande omfattas så-ledes inte av den obligatoriska sjukpenningförsäkringen.

Som allmänt villkor för rätt till sjukpenning gäller att medlemmen vid sjukdomens början måste ha varit i arbete och ha arbetat minst 40 timmar under de sista fyra veckorna.

Sjukpenning utgår med 26 kr. per dag till familjeförsörjare, med 20 kr. per dag till andra anställda över 18 år och med 10 kr. per dag till andra an-ställda under 18 år. Fr. o. m. den 1 april 1966 kommer sjukpenningen att utgöra 33 kr. för familjeförsörjare, 26 kr. för andra löntagare över 18 år och 13 kr. för övriga löntagare under 18 år.

Sjukpenningen, som är skattepliktig inkomst, utbetalas endast för sex dagar i veckan.

Eftersom sjukpenningens storlek inte direkt är beroende av inkomstens storlek kan man inte säga att någon speciell kompensationsnivå eftersträ-vas. Sjukpenningen får dock inte överstiga $\frac{4}{5}$ av medlemmens vanliga ar-betsinkomst. I förening med annan penninghjälp, exempelvis sjuklön som medlemmen erhåller under sjukdom, får sjukpenningen inte överstiga $\frac{9}{10}$ av arbetsinkomsten.

Sjukpenning utgår för högst 156 dagar under tolv på varandra följande månader.

Kontrollfrågor

Läkarintyg kan i allmänhet infordras endast när sjukdomen varar mer än två veckor.

Karenstid

Före den 1 april 1965 utgick sjukpenning inte för de första sex dagarna av varje sjukdomsperiod. Denna ordning motiverades år 1959 på följande sätt i »Betänkning om den offentliga sygeforsikring».

En bestämmelse om ventetid er dels begrundet i den tanke, at de forsikrede må bære en vis selvrisiko. Den har derhos stor finansiel betydning: Ved at der ikke ydes dagpenge for de første 6 dage af hvert sygdomstilfælde, kan man regne med, at herved halvdelen af samtlige sygdomstilfælde falder uden for forsikringsmæssig dækning. De herved sparede beløb kan anvendes til en bedre hjælp til de langvarigt syge, end det ellers ville være muligt. Endelig har ventetiden kontrolmæssig betydning. Vanskelighederne ved at fastslå, om sygdom virkelig har foreligget, gør sig særligt gældende i de kortvarige sygdomstilfælde. Forsøg på at opnå dagpenge med urette er vanskeligere at gennemføre med den foreslåede bestemmelse, da pågældende med en sådan ventetid først vil få dagpenge udbetalt 2 uger efter sygdommens indtræden.

Fr. o. m. den 1 april 1965 gäller att om sjukdomen varar mer än fyra veckor utbetalas sjukpenning för karenstiden i efterskott. Denna ändring har motiverats av en önskan om förbättrad hjälp till långtidssjuka. Ändringen har beräknats öka utgifterna för sjukpenning med 7—8 %.

Sjuklön

Stats- och kommunaltjänstemän har rätt till sjuklön.

Personer som omfattas av »lov om retsforholdet mellem arbejdsgivere og funktionærer», »lov om lærlingeforholdet», »medhjælperloven» och »sømandsloven» har i allmänhet rätt till sjuklön.

Ibland stadgas i anställningskontrakt eller kollektivavtal att arbetsgivaren skall utge sjuklön under viss tid. I vissa kollektivavtal har det överenskommit att arbetsgivaren vid anställds sjukdom skall utge ett visst belopp per dag som supplement till sjukpenningen. Antalet arbetstagare som är berättigade till sjuklön är förhållandevis stort.

Den som på grund av lag eller avtal erhåller sjuklön får ingen sjukpenning.

Tilläggsförsäkring

Sjukkasmedlemmar, som inte får sjukpenning enligt huvudreglerna, kan försäkra sig för rätt till sådan genom avtal med sjukkassan och mot särskilt bidrag. Denna frivilliga sjukpenning skall utgöra minst 5 och högst 26 kr. per dag. Hemmafruar kan försäkra sig för en sjukpenning om högst 10 kr. per dag. Fr. o. m. den 1 april 1966 höjs maximibeloppet för hemmafruar till 13 kr. och för övriga till 33 kr., allt för dag räknat.

Rätt till frivillig sjukpenning inträder tre månader efter ansökan. För denna försäkring gäller en karenstid av två veckor. Fr. o. m. den 1 april 1966 förkortas karenstiden till en vecka, varjämte sjukpenningen kommer att utgå i efterhand även för karenstiden, om sjukdomen varat mer än fyra veckor.

Ca 105 000 personer beräknas ha tecknat frivilliga sjukpenningförsäkringar.

Möjlighet finns även att teckna helt privata tilläggsförsäkringar, vilket dock torde göras i ganska liten utsträckning.

Finland

Reglerna om den finländska sjukförsäkringen återfinns huvudsakligen i Sjukförsäkringslagen av den 4 juli 1963. Försäkringen är obligatorisk och omfattar alla som är bosatta i Finland.

Sjukpenning

Alla försäkrade mellan 16 och 65 års ålder har rätt att vid sjukdom erhålla sjukpenning om de inte under den tid av tre månader, som föregått sjukdomens början, av egen förskyllan varit utan arbete. Inte endast löntagare har rätt till sjukpenning utan även egna företagare, hemmafruar, vissa studerande m. fl.

Den kompensationsnivå man vill uppnå är ca 45 % av lönen. Detta uppnås genom att man låter sjukpenningen utgöra 1,5 ‰ av den försäkrades vid senaste beskattning konstaterade arbetsinkomst. Den del av inkomsten som överstiger 15 000 mark (23 565 kr.) beaktas dock inte. För inkomsttagare som ligger över denna inkomst gäller alltså inte den 45-procentiga kompensationen.

För dem, vilkas inkomster ökat kraftigt sedan den senaste beskattningen, skulle ovannämnda huvudregel för beräkning av sjukpenningens storlek kunna leda till en alltför låg kompensation. Om därför den försäkrades arbetsinkomst under de sista sex månaderna före sjukdomens början multiplicerad med två är minst 20 % högre än den vid senaste beskattning konstaterade inkomsten uträknas sjukpenningen med den högre inkomsten som grund.

För dem som inte haft någon arbetsinkomst eller som haft lägre arbetsinkomst än 2 750 mark (4 320 kr.) utgår minimisjukpenningen som är 4 mark (6:28 kr.). Maximisjukpenningen för ensamstående är 1,5 ‰ av 15 000 mark = 22:50 mark (36:33 kr.).

För den som är familjeförsörjare utgår försörjartillägg med 15 % av sjukpenningen för make och 10 % för varje barn. Försörjartillägg kan högst utgöra 50 % av sjukpenningen för ensamstående. Minimisjukpenningen för den som har rätt till maximalt försörjartillägg (hustru och minst 4 barn) är således 6 mark (9:42 kr.) och maximisjukpenningen 33:75

mark (53:02 kr.). För dem som har fullt försörjartillägg kan således kompensationen bli betydligt högre än 45 %.

Sjukpenningen, som är skattefri inkomst, utgår endast för vardagar.

På grund av en och samma sjukdom utbetalas sjukpenning till utgången av månaden före den månad under vilken antalet dagar för vilka sjukpenning utgår skulle stiga till 300. Om alltså den trehundra dagen infaller den 25 april utgår sjukpenning t. o. m. den 31 mars.

Kontrollfrågor

Ansökan om sjukpenning bör åtföljas av »nödigbefunnen» utredning. Läkarintyg fordras alltså inte ovillkorligen. Den försäkrade kan dock åläggas att besöka läkare eller sjukhus. Vid varje betalningstermin fordras intyg att den försäkrade varit borta från arbetet.

Karenstid

T. o. m. år 1966 gäller en karenstid av 14 vardagar. Fr. o. m. år 1967 kommer denna att vara 7 vardagar. För den som regelbundet arbetar sön- och helgdagar betraktas dessa som vardagar vid beräkning av karenstiden. Insjuknar en försäkrad inom 30 dagar från den dag han senast erhöll sjukpenning för samma sjukdom utgår sjukpenning fr. o. m. första vardagen efter insjuknandet.

Sjuklön

I Finland gäller enligt lagen om arbetsavtal att arbetstagare under sjukdom är berättigad till sjuklön från arbetsgivaren för tid motsvarande tillämplig uppsägningstid, dock högst för 14 dagar. Denna regel skulle i och för sig kunna eliminera effekten av den långa karenstiden. I flera fall tillämpas dock endast en dags uppsägningstid för arbetare.

För statsanställda gäller särskilda regler om sjuklön. Många tjänstemän i privat tjänst har dessutom enligt kollektivavtal rätt till sjuklön under längre tid än lagen förutsätter.

Den som uppbär sjuklön erhåller ingen sjukpenning. Är den försäkrade berättigad till en sjukpenning som är högre än hans aktuella lön får han dock skillnaden mellan sjukpenningen och lönen. Den del av sjukpenningen, som inte skall utbetalas till den försäkrade, erläggs till arbetsgivaren.

Tilläggsförsäkring

Ca 40 000 arbetstagare är försäkrade för tilläggssjukpenning i särskilda sjukkassor. Tilläggssjukpenningen är vanligen ca 60 % av dagslönen minus den sjukpenning som utgår enligt den obligatoriska försäkringen. Karenstiden är vanligtvis tre dagar och oftast ovillkorlig.

Försäkringsbolagen i Finland meddelar inte rena sjukförsäkringar.

Norge

Reglerna om den norska sjukförsäkringen återfinns i Lov om syketrygd av den 2 mars 1956. Den norska sjukförsäkringen är obligatorisk och omfattar alla i landet bosatta.

Sjukpenning

Arbetstagare med en aktuell årsinkomst som överstiger 1 000 kr. har vid sjukdom rätt till sjukpenning. Sjukpenning utgår dock inte för sjukdom som inträffar innan anställningen varat 14 dagar med mindre arbetstagaren har rätt till sjukpenning före anställningens början.

icke-arbetstagare med en årlig arbetsinkomst över 1 000 kr. kan teckna frivillig sjukpenningförsäkring inom den allmänna sjukförsäkringens ram enligt särskilda regler.

Liksom i den svenska försäkringen finns det i Norge olika sjukpenning-klasser, närmare bestämt nio stycken. Klass 1 omfattar arbetstagare med en aktuell årsinkomst mellan 1 000 och 2 000 kr; i denna klass utgår en sjukpenning av 3 kr. per dag. I klass 9, den högsta sjukpenningklassen, som omfattar arbetstagare med en aktuell årsinkomst över 25 000 kr., är sjukpenningen 19 kr. per dag.

För den som försörjer äkta make eller barn utgår ett tillägg av 2 kr. per dag och försörjd person. Dessa tillägg är lika stora för alla arbetstagare.

Sjukpenningen, som är skattefri, utgår inte för söndagar.

Det är bl. a. på grund av den progressiva beskattningen svårt att konstatera vilken kompensationsnivå som sjukpenningen ger. Uppskattningsvis rör det sig om högst 40 % för ensamstående arbetstagare. I klass 9 kan det naturligtvis bli en mycket låg kompensationsnivå.

Sjukpenningen och eventuella tillägg till denna från den frivilliga tilläggsförsäkringen får inte överstiga 90 % av arbetstagarens inkomst efter skatt.

Sjukpenning utgår i Norge i högst 104 veckor för en och samma sjukdom. Efter 52 veckors sjukdom har den sjuke, helt utanför sjukförsäkringens ram, rätt till »attføringspenger», vilket närmast torde kunna översättas med rehabiliteringsbidrag. Detta bidrag utgör 14 kr. per dag. Dessutom utgår tillägg med 3 kr. för varje barn under 18 år, som försörjs av den sjuke, och med 7 kr. för försörjd äkta make över 60 år. »Attføringshjelpen» utgår således med samma belopp till alla. Den som är föremål för rehabilitering är berättigad till »attføringspenger» även om sjukdomen inte varat i 52 veckor.

»Attføringshjelpen» är så samordnad med sjukpenningen att den förmån som i det enskilda fallet är gynnsammast utges. Ensamstående med inkomster under 14 000 kr. om året får högre bidrag genom »attføringshjelpen».

Kontrollfrågor

Läkarintyg fordras alltid för rätt till sjukpenning. Sjukdomen anses i allmänhet ha inträffat den dag då läkare söktes första gången.

Karenstid

I Norge tillämpas en karenstid av tre dagar, dagen för insjuknandet inräknad. Söndagar inräknas i karenstiden.

Den norska sjukförsäkringen har alltid haft dessa regler om karenstid. Några ändringar har inte diskuterats.

Sjuklön

Någon lagstadgad rätt till sjuklön finns inte i Norge. Statstjänstemän får i regel sjuklön upp till ett år. Statligt eller kommunalt anställda arbetare liksom privatanställda tjänstemän har i allmänhet genom avtal säkrat sig rätt till sjuklön i en till tre månader.

När sjuklön utgår har arbetsgivaren rätt att uppbära sjukpenningen i arbetstagarens ställe.

Tilläggsförsäkring

Landsorganisasjonen i Norge och Norsk Arbeidsgiverforening överenskom under avtalsförhandlingarna år 1956 om en tilläggsförsäkring till den obligatoriska sjukförsäkringen. Försäkringen finansieras av arbetsgivare och arbetstagare gemensamt.

Tilläggsjukpenningens storlek varierar efter inkomsten mellan 2 kr. och 10 kr. per dag. Försörjartillägg utgår inte. En karenstid av 14 dagar tillämpas. Tilläggsjukpenningen utgår högst i 52 veckor för en och samma sjukdom.

Tyskland

Om den tyska sjukförsäkringen stadgas i Versicherungsordnung av den 19 juli 1911. Försäkringen är i princip obligatorisk för alla löntagare. Sedan gammalt är dock tjänstemän med en inkomst över en viss gräns (f. n. 7 920 DM om året) inte obligatoriskt försäkrade.

Förmånstagare är den försäkrade och hans familjemedlemmar. Någon viss anställningstid el. dyl. fordras inte för rätt till sjukförsäkringsförmåner.

Sjukpenning

Den tyska sjukpenningen utgår med 65 % av förmånstagarens daglön. För arbetare som har en årslön som överstiger 7 920 DM beaktas dock inte vid fastställandet av sjukpenningens storlek den del av inkomsten som överstiger detta belopp. Som redan nämnts omfattas tjänstemän med inkomster över 7 920 DM över huvud taget inte av sjukförsäkringen. För en försörjd

familjemedlem utgår vidare ett tillägg på 4 % av daglönen och för varje ytterligare familjemedlem ett tillägg av 3 %. Sjukpenningen kan dock inte överstiga 75 % av daglönen. En man med hustru och två barn får således den maximala sjukpenningen dvs. 75 % av daglönen.

Sjukpenningen är skattefri men uträknas med utgångspunkt från daglönen före avdrag för skatt och socialförsäkringsavgifter. Kompensationen är alltså i realiteten högre än 65—75 %.

Sjukpenningen utgår för vardagar och betalda söndagar.

För en och samma sjukdom utgår sjukpenning för högst 78 veckor under en period av tre år.

Kontrollfrågor

I princip räknas sjukdomen från den dag läkare söktes. Läkarintyg fordras således alltid för att erhålla sjukpenning. Till sjukkassornas förfogande står även särskilda förtroendeläkare som kan överpröva den intygsskrivande läkarens beslut. Någon medverkan från arbetsgivarens sida finns inte i kontrollen av sjukdomen men det förekommer en viss övervakning av de sjukskrivna i form av hembesök etc. från sjukkassornas sida.

Karenstid

Före år 1957 gällde en karenstid av tre dagar.

Åren 1957—1961 gällde att sjukpenning i allmänhet utgick fr. o. m. sjukdomens tredje dag men fr. o. m. första dagen om sjukdomen varade mer än två veckor. Vid införandet av denna regel märktes en viss stegring i antalet sjukdomsfall som varade mer än två veckor.

År 1961 infördes den regel, som nu gäller, nämligen att sjukpenning börjar utgå fr. o. m. dagen efter den dag då sjukdomen fastställdes av läkare.

Ändringarna åren 1957 och 1961 kom till efter motioner i Bundestag. Besluten har därför inte föregåtts av några utredningar el. dyl.

Vid lagändringarna åren 1957 och 1961 diskuterades behovet av ökad kontroll, men inga nya bestämmelser infördes.

Sjuklön

Sedan år 1930 gäller i Tyskland att tjänstemännen, helt utanför sjukförsäkringens ram, har rätt till full sjuklön från arbetsgivaren under sex veckor.

Samtidigt med den nedskärning av karenstiden till en dag, som genomfördes år 1961, garanterades arbetarna i en särskild arbetsrättslig lag rätt till en viss sjuklön under samma tid som tjänstemännen. Denna sjuklön består av skillnaden mellan full nettolön och sjukpenningen. Arbetarna får således under sjukdomens första sex veckor 65—75 % av lönen från sjukförsäkringen och vad som återstår till den fulla nettolönen i sjuklön från arbetsgivarna. Även denna lagändring var ett resultat av en motion i Bun-

destag. Syftet med 1961 års bägge lagändringar var att ge arbetarna samma sjukförmåner som tjänstemännen. Denna rättvisefråga angreps således samtidigt utifrån två skilda utgångspunkter; dels minskades karensdagarnas antal och dels infördes en form av sjuklön även för arbetarna.

Tilläggsförsäkring

De som inte omfattas av den obligatoriska sjukförsäkringen har enligt särskilda regler vissa möjligheter att frivilligt ansluta sig till densamma. Tilläggsförsäkringar för dem som önskar ett större skydd finns också.

Tidigare överväganden

Karenstiden

Enligt de före tillkomsten av 1947 års lag om allmän sjukförsäkring gällande bestämmelserna angående den frivilliga statsunderstödda sjukförsäkringen fick sjukkassorna inte utge sjukpenning under en karenstid av tre dagar, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad.

Socialvårdskommittén föreslog i sitt betänkande med förslag till lag om allmän sjukförsäkring (SOU 1944: 15) att karenstiden på tre dagar skulle bibehållas.

Den föreslagna karenstiden ansågs vid remissbehandlingen av kommittéförslaget i flera yttranden alltför kort.

I den s. k. sjukförsäkringspromemorian, som var resultatet av en överarbetning inom socialdepartementet av socialvårdskommitténs förslag, framlades två alternativ för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen. Det ena alternativet innebar en i förhållande till inkomsten av tjänst graderad sjukpenning med en karenstid av tre dagar och det andra en enhetlig sjukpenning för alla men med olika karenstid för olika grupper försäkrade. De olika karenstiderna skulle vara tre dagar för arbetstagare, familjeförsäkrade gifta kvinnor och sådana självständiga företagare, vilkas inkomst av rörelse var direkt beroende av deras egen dagliga arbetsinsats, samt fyra veckor för övriga självständiga företagare.

I prop. 1946: 312 med förslag till lag om allmän sjukförsäkring förordades alternativet med en enhetlig sjukpenning med den jämkningen att en enhetlig karenstid av tre dagar skulle gälla för alla sjukpenningförsäkrade. I tredje särskilda utskottets utlåtande nr 1 i anledning av propositionen uttalades, att det saknades anledning frånga den karenstid, som vunnit hävd inom de erkända sjukkassorna. Riksdagen var av samma mening.

Sjukförsäkringslagen trädde i kraft den 1 januari 1955 men då med ett i väsentliga delar annat innehåll än som statsmakterna ursprungligen bestämt. Beslutet om lagens ikraftträdande fattades av 1953 års riksdag, som samtidigt tog ställning till en ny ordning för sjukpenningförsäkringen samt till grunderna för en samordning av sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen. Förslag i dessa delar hade framlagts av socialförsäkringsutredningen i dess betänkande om sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (SOU 1952: 39). Principerna för samordningen innebar att personer, som var både sjukpenningförsäkrade och obligatoriskt yrkesskadeförsäkrade, vid yrkesskada skulle få ersättning från yrkesskadeförsäkringen först sedan viss tid, den s. k. samordningstiden, gått till ända. Under samordningstiden skulle i

regel sjukhjälp utgå från allmän sjukkassa enligt bestämmelserna i sjukförsäkringslagen för sjukdom i allmänhet. Samordningstiden omfattade tiden t. o. m. 90:e dagen efter dagen för olycksfallet eller, om yrkesskadan uppkommit på annat sätt än genom olycksfall, efter dagen för skadans yppande. Om skadan medförde rätt till livränta, skulle dock samordningstiden upphöra senast den dag rätten till livränta inträdde.

Socialförsäkringsutredningen tog också upp frågan om karenstiden. Då en utsträckning av karenstiden kunde antas medföra betydande ekonomiska konsekvenser för en stor del av de försäkrade och en minskning av densamma inte syntes möjlig av kostnadsskäl och administrativa skäl, förordade utredningen att en karenstid av tre dagar skulle bibehållas i den obligatoriska sjukförsäkringen och inom den samordnade försäkringen gälla också vid yrkesskada.

Vid denna tid gällde i fråga om försäkringsförmånerna vid yrkesskada bl. a. att, om en sjukdom varade mer än två dagar efter dagen för olycksfallet, sjukpenning utgavs fr. o. m. dagen efter olycksfallsdagen.

Socialförsäkringsutredningens förslag att sjukförsäkringens regler om karenstid skulle bli tillämpliga på alla slag av sjukdomar innebar en försämring för de yrkesskadade. Detta väckte under remissbehandlingen kritik från flera håll. Beträffande sjukförsäkringen framfördes förslag både om förlängning och om förkortning av karenstiden.

I prop. 1953:178 utvecklade föredragande departementschefen följande synpunkter på de omstridda frågorna.

Inom den nuvarande yrkesskadeförsäkringen är karenstiden bestämd efter gynnsammare grunder än inom sjukförsäkringen. Utredningen har föreslagit, att sjukförsäkringens karenstid skall gälla även inom den samordnade sjukförsäkringen. Karenstiden skulle alltså bli tre dagar, dagen för insjuknandet inräknad. Under remissbehandlingen har från arbetstagarhåll yrkats en förkortning av karenstiden. Å andra sidan har bl. a. från arbetsgivarhåll yrkats på en utsträckning av karenstiden antingen generellt eller för vissa kategorier. Med hänsyn till min allmänna inställning att man vid genomförandet av en reform sådan som den förevarande bör gå fram med varsamhet anser jag det inte vara lämpligt att nu minska karenstiden. Å andra sidan synes det vid en samordning med yrkesskadeförsäkringen ej möjligt att öka densamma. Att komplicera den obligatoriska försäkringen genom olika karenstid för olika kategorier försäkrade anser jag ej böra förekomma. Jag förordar sålunda, att den i den antagna sjukförsäkringslagen fastställda karenstiden om tre dagar bibehålles.

Andra lagutskottet framhöll i sitt av riksdagen godkända utlåtande nr 35, att det med hänsyn till de yrkesskadade skulle vara önskvärt, om karenstiden kunde minskas från tre till två dagar. Utskottet fortsatte:

En sådan minskning skulle emellertid medföra en icke obetydlig merkostnad. Storleken av denna merkostnad kan, med hänsyn till frånvaron av härför lämpad statistik, inte mera exakt beräknas. Emellertid torde kunna antagas att den årliga merkostnaden minst kommer att uppgå till cirka 20

milj. kr. Ett helt slopande av karenstiden skulle uppenbarligen medföra en ännu mera betydande kostnadsökning.

En differentiering av karenstiden mellan å ena sidan sjukdomar orsakade av yrkesskada och å andra sidan övriga sjukdomar skulle i väsentlig mån eliminera fördelarna av den föreslagna samordningen och bör därför inte ifrågakomma. Utskottet kan inte heller tillstyrka någon förlängning av den i propositionen föreslagna karenstiden.

I prop. 1954: 60 förelades riksdagen bl. a. förslag till lag om yrkesskadeförsäkring. Andra lagutskottet som behandlade propositionen hade därvid bl. a. att ta ställning till vissa i motioner framställda yrkanden, vilka syftade till att behålla då gällande olycksfallsförsäkringslags bestämmelser i fråga om karenstid för sjukpenning vid yrkesskada. Utskottet framhöll i sitt utlåtande nr 22, att bifall till motionerna skulle innebära att olika karensregler komme att gälla inom sjukförsäkringen för yrkesskador och andra sjukdomar. Då grundvalen för samordningen därigenom skulle ryckas undan, avstyrkte utskottet motionerna. Utskottsutlåtandet godkändes av riksdagen.

Sedermera har problemet om karenstiden genom motioner återkommit i riksdagen nästan varje år. Kritiken mot karenstidsbestämmelserna har följt olika linjer. Ett huvudargument som framförts många gånger har varit de försämringar som uppkommit för de yrkesskadade genom att de i likhet med andra sjuka underkastats bestämmelserna om tre dagars karenstid. På grund härav har yrkats återgång till den tidigare villkorliga karenstiden inom yrkesskadeförsäkringen. Yrkandena har genomgående avvisats av riksdagen med i stort sett samma motivering som åren 1953 och 1954.

Riksdagen har också vid flera tillfällen haft att pröva motioner med yrkanden om förkortning eller slopande av karenstiden inom sjukförsäkringen. Vidare har framförts yrkanden om övergång till en villkorlig karenstid inom sjukförsäkringen så att sjukpenning kunde utgå från första dagen om sjukdomen varade tre dagar eller längre. Ej heller dessa krav har rönt någon framgång. Som skäl mot att slopa eller förkorta karenstiden har i allmänhet anförts ekonomiska och administrativa synpunkter. En villkorlig karenstid har ansetts inte böra förekomma, enär en sådan utformning av karenstiden erfarenhetsmässigt leder till att sjukskrivningstiderna tenderar att förlängas så att villkoret för att sjukpenning skall utgå under karensdagarna blir uppfyllt, även då så lång sjukskrivningstid inte är påkallad av omständigheterna. En sådan utveckling skulle innebära väsentligt höjda avgifter för de försäkrade och därjämte en försening av utbyggnaden av andra och betydelsefullare delar av sjukförsäkringen. Sådana följder av en reform har riksdagen inte ansett sig kunna acceptera.

En annan lösning av karenstidsproblem har kommit till uttryck i några motioner till 1964 års riksdag. I motionerna föreslogs lagstiftning om att alla anställda inom industriell och kommersiell verksamhet skulle tillförsäkras

lön bl. a. under karensdagarna vid sjukdom. Andra lagutskottet erinrade i sitt utlåtande nr 64 om att vid 1964 års avtalsförhandlingar överenskommelse nåtts mellan parterna i vissa av de frågor som aktualiserats i motionerna. Utskottet fortsatte:

Eftersom utvecklingen visar hän mot att arbetsmarknadens parter i allt större utsträckning löser viktiga problem genom frivilliga överenskommelser torde det kunna förväntas att avtal skall kunna träffas även i fråga om lön under karensdagarna. Enligt utskottets mening bör lagstiftning inte övervägas såvida det inte visar sig omöjligt att avtalsvägen nå en godtagbar lösning.

Riksdagen godkände vad utskottet anfört i frågan.

Slutligen kan nämnas att vid några tillfällen i motioner framförts yrkanden på förlängning av sjukförsäkringens karenstid från tre till sju dagar, varvid man dock velat göra undantag för yrkesskadefallen. Dessa yrkanden har inte bifallits av riksdagen.

Ersättningsnivån

Då statsmakterna år 1946 beslöt, att den frivilliga statsunderstödda sjukförsäkringen skulle avlösas av en allmän obligatorisk försäkring bröt sig meningarna starkt rörande frågan huruvida den obligatoriska sjukpenningförsäkringen skulle uppbyggas efter ett system med ett i princip enhetligt sjukpenningbelopp, avsett att garantera medborgarna en skälig standard, eller med ett sjukpenningbelopp, fastställt i förhållande till den genom sjukdomen förlorade arbetsinkomstens storlek. Statsmakterna anslöt sig till den förra lösningen. Enligt den ursprungliga lydelsen av 1947 års lag om allmän sjukförsäkring bestod sålunda sjukpenningförsäkringen av en obligatorisk bottenförsäkring, avsedd att tillförsäkra förvärvsarbetande — såväl arbetstagare som självständiga företagare — och hemmavarande hustrur en viss minimistandard vid sjukdom. Denna obligatoriska sjukpenningförsäkring kunde under vissa förutsättningar kompletteras genom en frivillig försäkring. Lagen kom såsom förut nämnts inte att träda i kraft förrän den 1 januari 1955 och då med ett i väsentliga delar reviderat innehåll.

År 1953 tog statsmakterna ställning till en annan utformning av sjukpenningförsäkringen än den som ursprungligen valts i 1947 års lag. I prop. 1953: 178 föreslogs sålunda övergång till ett system enligt vilket sjukpenningen fastställdes i förhållande till arbetsinkomstens storlek. Alla som fyllt 16 år och hade en årsinkomst av förvärvsarbete om minst 1 200 kr. skulle försäkras för en grundsjukpenning om 3 kr. för dag. Samma sjukpenning skulle tillkomma hemmafruarna. För löntagarna föreslogs grundsjukpenningen obligatoriskt påbyggd med en tilläggssjukpenning, om den försäkrades inkomst av tjänst uppgick till minst 1 800 kr. om året. Sjukförsäkrarna skulle placeras de försäkrade i sjukpenningklasser allt efter storleken av så-

dan inkomst. Tilläggsjukpenningen i dessa klasser skulle variera mellan 1 och 17 kr. För löntagarna kom således sjukpenningen att i regel variera mellan 3 och 20 kr. Maximibeloppet föreslogs tillkomma den vars årsinkomst av tjänst uppgick till minst 14 000 kr. Efter 90 dagar skulle viss reduktion av sjukpenningen ske, dock ej i de lägre klasserna. För dem som hade barn föreslogs sjukpenningen kompletterad med barntillägg.

Sjukpenningskalan hade utformats från bl. a. den förutsättningen, att sjukpenningen skulle ge kompensation för inkomstbortfallet med omkring två tredjedelar av arbetsinkomsten, minskad med den därå genomsnittligt belöpande skatten. I de lägre inkomstlägena var dock kompensationsgraden något större. För barnfamiljer förhöjdes kompensationen genom barntilläggen, som var knutna till grundsjukpenningen och utgick oberoende av arbetsinkomstens storlek. Då sjukpenningbeloppet — bortsett från barntilläggen — var lika för försörjare och ensamstående blev kompensationsgraden i regel något större för de ensamstående än för de gifta, om blott den ena av dessa hade inkomst. Å andra sidan kunde resultatet bli det motsatta om båda makarna hade inkomster. Vidare må nämnas att karenstiden avsevärt påverkar kompensationen vid de vanliga, mera kortvariga sjukdomarna.

Sjukpenning från de erkända sjukförsäkringarna var skattefri. Ehuru beskattningsfrågan blev av större betydelse i det nya systemet med kraftigt höjda sjukpenningar, ansåg statsmakterna att de tidigare beskattningsreglerna fortfarande skulle gälla.

Riksdagen antog de genom propositionen framlagda förslagen.

Genom en lagändring år 1958 förlängdes den tid under vilken sjukpenning utgick utan reduktion från 90 till 180 dagar.

Sjukpenningskalan omprövades av 1958 års socialförsäkringskommitté i dess betänkande *Förtidspensionering och sjukpenningförsäkring* (SOU 1961: 29). Kommittén fann därvid att en rationell samordning mellan sjukförsäkring och pensionering förutsatte en revision av sjukpenningskalan. I första hand föreslog kommittén att den dåvarande reduktionen av tilläggsjukpenningen efter 180 dagar skulle upphöra. Önskemålen beträffande den närmare utformningen av sjukpenningskalan sattes av kommittén i samband med frågan om sjukpenningens beskattning, och kommittén utgick från att sjukpenningen av praktiska och administrativa skäl även i fortsättningen borde utgöra skattefri inkomst. Med denna utgångspunkt fann kommittén ej skäl att göra någon mera genomgripande omarbetning av sjukpenningskalan.

Däremot föreslog kommittén en påbyggnad av sjukpenningskalan med nya sjukpenningklasser för att nå en viss överensstämmelse med tilläggs-pensioneringen. En sjukpenningskala, som täckte inkomster intill samma maximum som beaktas vid fastställandet av pensionsgrundande inkomst inom tilläggs-pensioneringen konstruerades av kommittén. Skalans utseende framgår av följande tabell.

Sjukpenningklass nr	Årsinkomsten uppgår		Sjukpenning per dag kr	Veckolön vid klassmitten kr	Veckolön efter källskatteavdrag		Kompensation per vecka efter första sjukveckan		
	till kr	men ej till kr			ogift kr	gift kr	kr	%	
								ogift	gift
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2	1 800	2 400	4	40	38	38	28	73,7	73,7
3	2 400	3 000	5	52	47	49	35	74,5	71,4
4	3 000	3 600	6	63	54	59	42	77,8	71,2
5	3 600	4 200	7	75	63	71	49	77,8	69,0
6	4 200	5 000	8	88	72	81	56	77,8	69,1
7	5 000	5 800	9	104	83	92	63	75,9	68,5
8	5 800	6 800	10	121	95	103	70	73,7	68,0
9	6 800	8 400	12	146	113	120	84	74,3	70,0
10	8 400	10 200	14	179	136	146	98	72,1	67,1
11	10 200	12 000	16	213	156	169	112	71,8	66,3
12	12 000	14 000	18	250	182	198	126	69,2	63,6
13	14 000	16 000	20	288	203	224	140	69,0	62,5
14	16 000	18 000	22	327	223	250	154	69,1	61,6
15	18 000	21 000	25	375	250	281	175	70,0	62,3
16	21 000	24 000	28	433	281	316	196	69,8	62,0
17	24 000	27 000	31	490	311	348	217	69,8	62,4
18	27 000	30 000	34	548	342	383	238	69,6	62,1
19	30 000	33 000	37	606	367	408	259	70,6	63,5
20	33 000	—	40	663	401	444	280	69,8	63,1

I anslutning till tabellen diskuterade kommittén om samordningsskålen verkligen påkallade att maximibeloppet var detsamma inom sjukförsäkringen och tilläggspensioneringen. Kommittén anförde, att garantier under alla förhållanden skulle saknas för att förmånsnivåerna blev likvärdiga, eftersom sjukpenningen tar sikte på de aktuella inkomsterna när sjukdomsfallet inträffar under det att tilläggspensionen avspeglar ett genomsnitt av inkomster under förfluten tid. Dessutom fäste kommittén avseende vid att tilläggspensioneringen först efter en övergångstid får full effekt och att försäkrade som är födda före år 1914 inte kan förvärva full pension. Kommittén ansåg det inte nödvändigt att omedelbart bygga ut sjukpenningsskålan så att dess övre inkomstgräns motsvarade maximum av den pensionsgrundande inkomsten. Utbyggnaden borde enligt kommitténs mening kunna ske successivt i den takt statsmakterna fann påkallad. Tills vidare ville kommittén bestämma den övre inkomstgränsen till 21 000 kr. om året, och kommittén menade att man därigenom i stort sett täckte sådana grupper, som kunde antas vara särskilt beroende av sjukpenningen för sin försörjning. Flertalet försäkrade med löneinkomster ovanför det föreslagna taket var tillförsäkrade en kompletterande sjuklön från sin arbetsgivare. Kommittén fann inte skäl att i sjukförsäkringslagstiftningen införa bestämmelser om indexreglering av sjukpenningsskålans maximibelopp.

För att så långt möjligt få ett gemensamt avgiftstak inom de varandra närstående socialförsäkringsgrenarna föreslog kommittén, att arbetsgivar-

bidraget till sjukförsäkringen liksom avgifterna till ATP skulle beräknas på löner upp till 7,5 gånger basbeloppet.

Vid remissbehandlingen av kommitténs förslag framkom delade meningar om var sjukpenningsskalans tak borde sättas och om avgiftstaket.

I prop. 1962:90 stannade föredragande departementschefen för den av kommittén föreslagna lösningen och uttalade att goda skäl talade för att man borde gå fram i etapper. I propositionen föreslogs en höjning av grundsjukpenningen till 5 kr. Denna höjning påverkade inte den sammanlagda sjukpenningersättningen utan innebar endast en förskjutning mellan vad som utgår i form av grundsjukpenning och vad som utgår i form av tilläggssjukpenning. Höjningen av grundsjukpenningen föranledde vissa jämkningar i sjukpenningsskalan.

Arbetsgivaravgiften till sjukförsäkringen föreslogs i propositionen skolas ut på löner upp till 22 000 kr.

Vid riksdagsbehandlingen godtogs propositionsförslaget.

Finansieringsfrågor

Enligt 1947 års lag om allmän sjukförsäkring i dess ursprungliga lydelse skulle kostnaderna för sjukförsäkringen fördelas mellan de försäkrade och staten. Statens bidrag beräknades motsvara i runt tal 70 procent av de totala försäkringskostnaderna. Lagen skulle träda i kraft den 1 juli 1950 men ikraftträdandet uppsköts tills vidare. Den väsentliga anledningen härtill var att de kostnader som sjukförsäkringsreformen skulle medföra för statsverket syntes alltför betungande. Härmed aktualiserades frågan huruvida man inte skulle kunna minska statens kostnader för försäkringen genom att anlita andra finansieringsvägar än som beslutats 1946. En annan konstruktion av försäkringen talade också för ändrade principer för finansieringen.

År 1953 beslöt statsmakterna på grundval av socialförsäkringsutredningens förut omnämnda förslag att sjukförsäkringsreformen med ett i väsentliga avseenden ändrat innehåll skulle sättas i kraft den 1 januari 1955. Beträffande finansieringen innebar beslutet att kostnaderna för sjukförsäkringen skulle fördelas mellan de försäkrade, arbetsgivarna och staten.

De försäkrades avgifter för den obligatoriska sjukförsäkringen avsåg sjukvårdsförsäkringen, försäkringen för grundsjukpenning (jämt barn-tillägg) och försäkringen för tilläggssjukpenning. Avgifter till sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning påfördes endast försäkrad med minst 1 200 kr. i till statlig inkomstskatt taxerad inkomst (för gift minst 1 200 kr. i sammanlagd taxerad inkomst för makarna). Vidare fick dessa avgifter inte överstiga 2 % av den taxerade inkomsten (för gift 2 % av hälften av makarnas sammanlagda taxerade inkomst). Arbetsgivarbidrag utgick till den obligatoriska försäkringen för tilläggssjukpenning och till sjukvårdsförsäkringen. Statsbidrag utgick i form av sjukhjälpbidrag och tre speciella bidrag (medlemsbidrag, avgiftslindringsbidrag

och avgiftsersättningsbidrag). Sjukhjälpbidraget utgjorde 50 % av sjuk-kassans utgifter för sjukvård och resor med undantag för utgifter för sjukhusvård och för s. k. merprestationer, 50 % av utgifterna för grundsjukpenning samt 75 % av utgifterna för barntillägg. Arbetsgivarnas bidrag utgjorde 1,1 % av de lönebelopp som låg till grund för beräkning av avgifterna till yrkesskadeförsäkringen. Därvid medräknades inte arbetstagares lön i vad lönen översteg 15 000 kr. för år räknat. Arbetsgivarbidraget fördelades så att 1 % av lönesumman gick till försäkringen för tilläggsjukpenning och 0,1 % till sjukvårdsförsäkringen. Arbetsgivarbidraget till försäkringen för tilläggsjukpenning beräknades täcka omkring 60 % av kostnaderna för denna försäkring. Bidraget till sjukvårdsförsäkringen var närmast avsett att delvis finansiera förmånen av kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel.

De nya grunderna för finansieringen av sjukförsäkringen innebar en väsentlig sänkning av statens utgifter för försäkringen och viss höjning av de försäkrades egna avgifter, vilken höjning dock kunde begränsas genom arbetsgivarbidragen. Procentuellt fördelade sig de årliga kostnaderna för den obligatoriska sjukförsäkringen med 44 % på de försäkrade, 27 % på arbetsgivarna och 29 % på staten.

I samband med att lagen om moderskapshjälp genomfördes vid 1954 års riksdag beslöts att arbetsgivarna skulle bidra med 0,04 % av den beräknade lönesumman till moderskapsförsäkringens tilläggspenning. Arbetsgivarnas bidrag uppgick således härefter till sammanlagt 1,14 % av de på sätt förut angivits beräknade lönerna.

Genom beslut av 1958 års B-riksdag sänktes arbetsgivarbidraget till försäkringen för tilläggsjukpenning från 1 till 0,85 procentenheter. Bidraget hade dithills visat överskott och det kunde vid oförändrad procentsats antas göra så även i fortsättningen. Samtidigt höjdes arbetsgivarbidraget till sjukvårdsförsäkringen från 0,1 till 0,25 %. Det totala bidraget utgjorde sålunda alltså 1,14 %. Omfördelningen av bidragen till tilläggsjukpenningförsäkringen och sjukvårdsförsäkringen föranleddes av de ökade utgifter för sjukvårdsförsäkringen, som sjuk-kassorna åsamkades genom höjning av vårdavgifterna på allmän sal på sjukhusen från 3 kr. till 5 kr. om dagen och en förlängning av folkpensionärernas sjukhjälpstid för sjukhusvård.

Vid tillkomsten år 1962 av lagen om allmän försäkring lämnades principerna för de olika försäkringsgrenarnas finansiering orubbade. En översyn av finansieringsreglerna bedömdes som erforderlig, men då dessa frågor ägde nära samband med beskattningens utformning, ansågs de böra komma under prövning i samband med förslag på beskattningsområdet. Kostnaderna för den reformerade sjukförsäkringen skulle liksom tidigare fördelas mellan de försäkrade, arbetsgivarna och staten. Vissa justeringar i reglerna genomfördes dock. Sålunda blev skyldigheten för försäkrad att erlagga avgift till grundsjukpenning uteslutande beroende av om han var placerad i sjukpenningklass eller ej. Avgiften till sjukvårdsersättning blev beroende

bl. a. av om den till statlig inkomstskatt taxerade inkomsten (för makar den sammanlagda taxerade inkomsten) uppgick till minst 2 400 kr. Denna avgift fick dessutom inte överstiga ett belopp motsvarande summan av 10 kr. och $\frac{1}{5}$ av den taxerade inkomsten i vad denna översteg 2 400 kr. (för gift summan av 5 kr. och $\frac{1}{5}$ av hälften av makarnas sammanlagda taxerade inkomst i vad denna hälft översteg 1 200 kr.).

Förbättringen av sjukförsäkringen medförde viss höjning av de försäkrades egna avgifter. Höjningen kunde dock begränsas genom att arbetsgivaravgiften höjdes. Arbetsgivarnas avgift bestämdes till 1,5 % av löner upp till 22 000 kr. om året. Av avgiften går 1,1 procentenheter ($\frac{11}{15}$) till bestridande av utgifterna för tilläggssjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning och 0,4 procentenheter ($\frac{4}{15}$) till bestridande av utgifterna för sjukvård inklusive läkemedel. Vid bestämmandet av arbetsgivarnas avgift beaktades bl. a. att höjningen av grundsjukpenningen från 3 kr. till 5 kr. om dagen innebar att av det samlade sjukpenningsskyddet för de anställda en del överflyttades från den med arbetsgivarbidrag finansierade försäkringen för tilläggssjukpenning till den med statsbidrag finansierade försäkringen för grundsjukpenning. Syftet med grundsjukpenningshöjningen var att förbättra skyddet för dem som inte hade tilläggssjukpenning, främst hemmafruarna. Omfördelningen av sjukpenningsskyddet för de anställda mellan grundförmåner och tilläggförmåner ansågs under sådana omständigheter inte böra påverka arbetsgivarnas samlade kostnader för sjukförsäkringen. Den minskning i arbetsgivarnas bidrag till försäkringen för tilläggssjukpenning, som blev en följd av finansieringsreglernas tekniska utformning, borde därför motvägas av en ökning av arbetsgivarbidraget till sjukvårdsförsäkringen. Höjningen av arbetsgivarbidraget till tilläggssjukpenningförsäkringen var nödvändig, om bidraget också i fortsättningen skulle motsvara 60 % av utgifterna för detta ändamål. Reglerna om statens bidrag till sjukförsäkringen förenklades. Statsbidraget utformades som ett enhetligt bidrag på 50 % av utgifterna för sjukvårdersättning, som ej avser sjukhusvård i Sverige, samt för grundsjukpenning, moderskapspenning och barntillägg.

Arbetsgivarnas avgifter till sjukförsäkringen fördelas mellan försäkringskassorna i förhållande till deras utgifter för sjukvårdersättning resp. tilläggssjukpenning i vad den svarar mot inkomst av anställning. Kungl. Maj:t äger dock med riksdagen förordna, att viss del av de medel som sålunda skall tillgodoföras försäkringskassorna, i stället skall ingå till en fond, allmänna sjukförsäkringsfonden. Denna fond är avsedd att utgöra en reserv vid tillfälliga påfrestningar på försäkringens finanser.

Fonderingsmöjligheten utnyttjades första gången år 1956, då statsmakterna beslöt att viss del av arbetsgivarbidragen för år 1955 skulle fonderas. Fonderingens storlek bestämdes så att den skulle utgöra det belopp, varmed arbetsgivarbidragen till tilläggssjukpenning (inklusive moderskapsförsäk-

ringens tilläggspenning) översteg 60 % av de under året i de allmänna sjuk-kassorna bokförda utgifterna för nämnda förmåner. Även under åren 1956—1958 översteg arbetsgivarbidragen nämnda procenttal. Det överskjutande beloppet har i enlighet med statsmakternas för varje år särskilt fattade beslut fonderats. För åren 1959 och 1960 har den för tilläggsjukpenning avsedda delen däremot inte uppgått till beräknade 60 % av utgifterna. För år 1959 ansågs detta inte motivera någon åtgärd. För år 1960 återfördes från fonden det belopp varmed arbetsgivarbidragen understeg 60 % av utgifterna. Motsvarande återföring har beslutats också för åren 1961 och 1962. För åren 1963 och 1964 har uppkommit överskott som överförts till fonden.

Allmänna sjukförsäkringsfonden förvaltas av riksförsäkringsverket och medlen är insatta hos riksgäldskontoret. Fonden uppgår f. n. till drygt 250 milj. kr.

Fr. o. m. år 1966 (prop. 1965: 45, L²U 41, rskr 229) ersattes regeln, att avgiften till sjukvårdsersättning är beroende av den taxerade inkomsten, av en regel, enligt vilken förutsättningen för avgiftsskyldighet är bl. a. att den försäkrade (för gift försäkrad någon av makarna) har beskattningsbar inkomst.

Frågan om socialförsäkringens finansiering har behandlats av allmänna skatteberedningen i betänkandet Nytt skattesystem (SOU 1964: 25). Beredningens förslag omfattar finansieringen av folkpensioneringen och sjukförsäkringen. Av sjukförsäkringens olika grenar behandlar beredningen sjukvårdsförsäkringen samt grundsjukpenningen till ej förvärvsarbetande gifta kvinnor (den s. k. hemmafruförsäkringen). Däremot omfattar beredningens förslag inte sjukpenningförsäkringen för förvärvsarbetande. Såväl grundsjukpenning som tilläggsjukpenning för dessa grupper skall enligt förslaget finansieras enligt samma grunder som hittills. För de socialförsäkringsförmåner, vilkas finansiering beredningens förslag avser, används beteckningen grundförmåner.

Beredningen föreslår en ny konstruktion av finansieringssystemet med ett ökat inslag av avgifter. Såvitt avser de anställda föreslås med tilläggs-pensioneringens finansieringssystem som utgångspunkt att avgifterna för vad beredningen kallar socialförsäkringens grundförmåner tas ut i form av arbetsgivaravgifter. För andra än anställda förordas en egenavgift som ersättning för nuvarande folkpensionsavgift och avgifter till sjukförsäkringens s. k. grundförmåner.

Inom tilläggs-pensioneringen lämnas f. n. viss del av löneunderlaget, motsvarande basbeloppet, fritt från avgiftsuttag. Denna avgiftsfrihet har i praktiken medfört komplikationer och olägenheter, vilka det framstått som önskvärt att i möjlig mån undanröja. Detta skulle enligt beredningens mening i allt väsentligt bli fallet om avgiftsfriheten för löner upp till basbeloppet slopades och om avgift togs ut efter samma procentsats som den för tilläggs-pensioneringen tillämpliga även på sådana lönesummor. Beredningen

föreslår att influtna avgifter, som belöper på lönedelar upp till basbeloppet, används som bidrag till bestridande av kostnaderna för socialförsäkringens grundförmåner.

Ett endast på angivet sätt utformat avgiftsuttag skulle dock ej vara tillräckligt från avkastningssynpunkt. På grund härav föreslår beredningen ett ytterligare uttag av arbetsgivaravgift för grundförmånerna med 2 % på hela lönesumman, dock med maximum vid det för tilläggs pensioneringen gällande övre gränobeloppet, dvs. 7,5 gånger basbeloppet.

Arbetsgivaravgiften för inkomsttagare med anställningsinkomst motsvaras för övriga inkomsttagares del av en egenavgift, benämnd grundförsäkringsavgift, av i princip motsvarande tyngd som arbetsgivaravgiften. När det gäller uttaget av den på skattsedeln individuellt påförda grundförsäkringsavgiften måste betalningsförmågan i särskild grad beaktas. Det har ej ansetts möjligt eller rimligt att ta ut avgifter av inkomsttagare med mycket låga inkomster. Därför föreslås att grundförsäkringsavgift inte skall påföras dem som inte har beskattningsbar inkomst samt att avgiften ej i något fall får överstiga 10 % av den beskattningsbara inkomsten.

Frågor om socialförsäkringens finansiering utreds nu vidare av utredningen angående indirekta skatter och socialförsäkringsavgifter.

Överväganden och förslag

För huvuddelen av de förvärvsarbetande utgörs skyddet mot inkomstbortfall på grund av sjukdom av den allmänna försäkringens sjukpenningförmåner. Sjukpenning utges för dag, då sjukdomen medfört nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften. Dock utgår sjukpenning i princip inte under de tre första dagarna av en sjukperiod, de s. k. karensdagarna. Sjukpenningen, som är skattefri, är graderad efter förvärvsinkomsten. Hänsyn tas inte till den del av årsinkomsten som ligger ovanför 21 000 kr. I de inkomstlägen som beaktas motsvarar sjukpenningen i genomsnitt ungefär 65 % av den bortfallna nettoinkomsten.

Stora grupper av anställda är i kollektivavtal tillförsäkrade löneförmåner vid sjukdom fr. o. m. första sjukdagen och åtnjuter därigenom ett bättre skydd mot inkomstbortfall på grund av sjukdom än vad sjukförsäkringen bereder. Statens anställda har i regel sjuklön uppgående till 89—92 % av den eljest utgående lönen. I gengäld uppbär staten på grund av s. k. arbetsgivarinträde den anställdes sjukpenningförmåner från den allmänna försäkringskassan. Liknande sjuklöneförmåner är tillförsäkrade kommunernas och landstingens personal. I dessa fall uppbär dock den anställde själv sjukpenningen, och sjuklönen reduceras med ett sjukpenningavdrag. Utanför den offentliga sektorn förekommer sjuklöneförmåner bl. a. för de privatanställda tjänstemännen och för större delen av de handelsanställda.

Bland de grupper som varit hänvisade till enbart sjukförsäkringens förmåner har det länge funnits starka önskemål om en förbättring av skyddet mot inkomstbortfall vid sjukdom. Härvid har man gjort jämförelser med sjuklöneförmånerna för statens och kommunernas anställda och för de privatanställda tjänstemännen. En förstärkning av sjukpenningsskyddet har ansetts önskvärd inte minst med hänsyn till att utgifterna för de flesta människor är så bundna, att det kan innebära stora svårigheter att för en begränsad tid anpassa utgifterna efter en lägre inkomstnivå.

I synnerhet har önskemålen om bättre sjukpenningförsäkring varit inriktade på ett slopande eller en förkortning av karenstiden. Sedan samordningen mellan sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen genomfördes har samma karenstid gällt i fråga om sjukdom på grund av yrkesskada och annan sjukdom. Denna samordning innebar en försämring för de yrkesskadade, för vilka enligt den äldre ordningen sjukpenning utgick fr. o. m. dagen efter den då olycksfallet inträffade, om sjukdomen varade mer än tre dagar. En förkortning av karenstiden skulle kunna medföra en återgång

till tidigare förhållanden inom yrkesskadeförsäkringen utan att därför vinsterna av samordningen gick förlorade.

Vid 1962 och 1964 års avtalsrörelser framställdes från arbetarsidan yrkanden om att arbetsgivaren skulle utge sjuklön under karensdagarna även till andra än tjänstemän, men förhandlingarna ledde i denna del inte till något för arbetarsidan positivt resultat.

Önskemålen om en utjämning av sjukförmånerna mellan olika grupper i samhället är välgrundade och den allmänna sjukförsäkringens regler bör anpassas till närmare överensstämmelse med vad som gäller för de arbetstagargrupper som har bättre skydd mot inkomstbortfall vid sjukdom än sjukförsäkringen f. n. ger.

En förkortning av karenstiden har sin största betydelse vid kortare sjukdomsfall. Sålunda kan den totala kompensationsnivån vid fyra dagars sjukdom med nuvarande karenregler och sjukpenningbelopp bli så låg som 10—15 %. Borttagandet av två karensdagar skulle för dessa fall betyda att kompensationsnivån tredubblades. Däremot har karenstiden inte någon större betydelse för de långvariga fallen. För ett sjukdomsfall, som varar 60 dagar, skulle borttagandet av två karensdagar betyda att kompensationsnivån höjdes med 3,5 %. Vill man nå en högre kompensation i långtidsfallen måste man höja sjukpenningen. Å andra sidan innebär en sådan åtgärd inte någon nämnvärd förbättring i korttidsfallen. Skall en önskvärd förstärkning av sjukpenningsskyddet inte komma att gälla antingen företrädesvis de kortvarigare eller företrädesvis de långvarigare fallen, bör den innebära både en förkortning av karenstiden och en höjning av sjukpenningen.

Karenstiden

Sjukförsäkringens huvudregel om karenstiden har i lagen om allmän försäkring formulerats så, att sjukpenning ej får utges för de tre första dagarna av en sjukperiod, den dag då sjukdomsfallet inträffat inräknad. I allmänhet anses ett sjukdomsfall ha inträffat den dag då anmälan om sjukdom gjorts till försäkringskassan. Sjukanmälan kan göras per telefon, per post eller vid personligt besök hos försäkringskassan. Många kassor har installerat telefonsvarare i kombination med bandspelare, och telefonanmälan kan då göras vid vilken tid på dygnet som helst. Vid anmälan per post anses den dag försändelsen poststämplat såsom anmälningsdag.

Bl. a. för att förhindra missbruk av sjukförsäkringen anordnar försäkringskassorna en fortlöpande kontroll av försäkrade som är sjukskrivna. Formerna för denna kontroll är mycket skiftande och anpassas efter förhållandena i det enskilda fallet, varvid man tar hänsyn till sjukdomens art, sjukskrivningstidens längd, frekvensen av tidigare sjukskrivningar m. m. En form för kontroll är besök hos den sjukskrivne. Det förekommer även att kassan sätter sig i förbindelse med den behandlande läkaren eller med

6 — *Bihang till riksdagens protokoll 1966. Nr 113*

arbetsgivaren. Läkarintyg begärs av den försäkrade då sjukdomen varat viss tid, i regel sju eller åtta dagar.

Karenstiden är i princip densamma för alla försäkrade — arbetstagare, företagare och hemmafruar. Företagarna har emellertid möjlighet att välja en karenstid av 33 eller 93 dagar i stället för tre dagar. Valfriheten gäller dock inte den i sjukpenningen ingående grundsjukpenningen och inte heller, vid blandade anställnings- och företagarincomester, den del av tilläggssjukpenningen som svarar mot anställningsinkomsten.

Att helt slopa karenstiden framstår vid första påseendet såsom en naturlig lösning, när det gäller att tillgodose önskemålet om likställighet mellan olika grupper i fråga om skydd mot inkomstbortfall vid sjukdom. En så långtgående ändring skulle onekligen ge upphov till betydande praktiska svårigheter. Såsom tidigare framhållits räknas även den dag då sjukdomsfallet inträffat såsom karensdag, och borttagandet av samtliga karensdagar skulle därför kunna leda till att sjukpenning kom att utgå för den första sjukdagen, även om den försäkrade då uppburit sin fulla arbetsinkomst eller en betydande del därav. Insjuknandet kan ju inträffa efter arbetsdagens slut eller sedan en betydande del av denna förflutit. Det kan i detta sammanhang framhållas att motsvarande svårighet inte uppstår då skyddet mot inkomstbortfall tillgodoses genom sjuklön. I sådant fall betalar arbetsgivaren för insjuknandedagen antingen den ordinarie lönen eller sjuklönen.

Förstärkningen av sjukpenningsskyddet bör i fråga om karenstiden innebära att två av karensdagarna tas bort. Såsom framgår av vad som nyss sagts, betyder detta i praktiken att karenstiden helt försvinner för alla sjukdomsfall, där den försäkrade insjuknat efter arbetstidens slut eller under arbetsdagens lopp och fått uppbära full lön av arbetsgivaren för insjuknandedagen. Med hänsyn härtill synes det lämpligt att termen karenstid utmönstras i förevarande sammanhang. I stället bör väljas det uttryckssättet, att sjukpenning inte utgår för den dag då sjukdomsfallet inträffade.

Det kan inte undvikas att en reform av den angivna innebörden innesluter vissa risker för missbruk. Bl. a. kan antas att antalet fall av endagssjuka skulle öka. Den som vill skaffa sig en betald ledighet för en dag skulle endast behöva anmäla sig sjuk hos försäkringskassan senast kvällen före för att få ersättning för sin lediga dag från försäkringen. Problemet lär inte kunna bemästras på annat sätt än genom en effektiviserad kontroll. Av dem som misstänks för att missbruka försäkringen kan kassan fordra att de vid framtida sjukdomsfall företer läkarintyg redan från första dagen.

Vidare föreligger en risk för överkompensation, som sammanhänger med att sjukpenning utgår för varje kalenderdag oavsett om och i vad mån den för den försäkrade skulle ha utgjort en arbetsdag. Om man inte samtidigt

övergick till ett system, enligt vilket sjukpenningen bättre anslöt i tiden till det faktiska inkomstbortfallet, eller införde särskilda spärregler, skulle ett borttagande av två karensdagar få till följd bl. a. att en arbetstagare med tim- eller ackordslön i vissa fall skulle få en omotiverad inkomstförstärkning vid kortvarig sjukdom. Antag t. ex. att en arbetstagare, som hade femdagarsvecka med lördag och söndag såsom lediga dagar och som avlönades med timlön, blev sjuk en fredagskväll men tillfrisknade så att han kunde gå i arbete igen på måndagen. Han skulle inte på grund av sjukdomen gå miste om någon arbetsinkomst men likväl skulle han, om sjukpenning utgick för alla dagar utom insjuknandedagen, få sjukpenning både för lördagen och söndagen, under förutsättning att han anmälde sjukdomsfallet redan på fredagskvällen.

Att konstruera om sjukpenningen så att den genomgående bättre ansluter till det faktiska inkomstbortfallet skulle tvinga till besvärliga ingrepp i lagstiftningen, och på flera punkter skulle dessa ingrepp kunna komma i konflikt med de principer på vilka sjukförsäkringen f. n. vilar. En utväg vore eventuellt att inom varje sjukpenningklass indela de försäkrade i olika grupper med hänsyn till skillnader i fråga om arbetsveckans längd och de regelbundna ledighetsdagarnas förläggning, men därigenom skulle administrationen av försäkringen kompliceras åtskilligt.

I stället synes det lämpligt att införa en *s p ä r r e g e l* av den innebörden att den försäkrade inte får ersättning för den första eller den andra dagen efter insjuknandedagen, om inte sjukdomen hindrat honom från att utföra ett förvärvsarbete som han eljest skulle ha utfört. Bestämmelserna härom torde kunna tillämpas så att den sjuke i den försäkringen, som han skall avge för att få sjukpenning, får intyga att han skulle ha arbetat de ifrågavarande sjukdagarna. I samband härmed bör en arbetstagare också uppge namn och adress på den arbetsgivare hos vilken arbetet skulle ha utförts om han inte varit sjuk.

Den angivna spärregeln medför att arbetstagaren med femdagarsvecka i det förut angivna exemplet inte får ersättning från sjukförsäkringen för vare sig lördagen eller söndagen. Är det i stället fråga om en arbetstagare med sexdagarsvecka, som arbetar på lördagen men har ledigt på söndagen, blir resultatet att han får ersättning för lördagen men inte för söndagen.

Spärregeln knyter inte an till vissa bestämda veckodagar. En arbetstagare, som normalt skulle ha arbetat under veckohelgen och i stället varit ledig på annan tid, blir i ett fall som i övrigt motsvarar det valda exemplet berättigad till sjukpenning för veckoskiftedagarna.

Sjukpenningen är konstruerad som om veckoinkomsten alltid var utslagen på veckans alla sju dagar. För den som har betalt endast de dagar han arbetar kan detta medföra att kompensationsnivån blir lägre än f. n. i princip åsyftade 65 %. Denna svaghet i systemet avhjälpes inte genom att man slopar karenstiden, om man samtidigt inför en spärregel sådan som den här

förordade. Ett exempel: En arbetare, som arbetar femdagarsvecka måndag—fredag, insjuknar på en fredag och är sjuk en längre tid. Under den första sjukdomsveckan skulle han, om spärregeln tillämpas, få ersättning endast för fyra dagar eller principiellt med 65 % av 4/7 av inkomsten för den ifrågavarande sjukdagarsperioden.

För att råda bot på denna olägenhet bör spärregeln kompletteras med en regel, att sjukpenning alltid skall utgå för samtliga sjukdagar efter insjuknandedagen, om sjukperioden varar minst åtta dagar. Gränsen åtta dagar har valts så att den skall sammanfalla med den tidpunkt vid vilken försäkringskassorna senast bör kräva läkarintyg.

Den nu gällande regeln om tre dagars karenstid äger inte tillämpning på den som vid sjukperiodens början är berättigad till dagpenning från erkänd arbetslöshetskassa. Inte heller spärregeln bör gälla i sådana fall. Eljest skulle reformen kunna innebära en inte oväsentlig försämring för den som går över från arbetslöshetsförsäkringens dagpenning till sjukpenning. Däremot bör av praktiska skäl och i enhetlighetens intresse regeln att sjukpenning inte utgår för insjuknandedagen gälla även den som går över från arbetslöshetsförsäkringen till sjukförsäkringen.

I gällande bestämmelser om karenstiden finns en föreskrift att en försäkrad inte behöver genomgå ny karenstid, om han insjuknar på nytt inom 20 dagar efter föregående sjukperiods slut. Denna regel kan utmönstras såsom obehövligen, när sjukpenning kommer att utgå för alla sjukdagar utom insjuknandedagen.

Huvudmotivet för den här föreslagna karenstidsreformen är önskemålet om likställighet mellan olika grupper av förvärvsarbetande i fråga om skydd mot inkomstbortfall på grund av sjukdom. Med hänsyn härtill skulle det kunna diskuteras om reformen skall omfatta även hemmafruar, vilka i denna egenskap är tillförsäkrade grundsjukpenning. För dessa är sjukpenningen inte avsedd att ersätta ett inkomstbortfall utan den skall utgöra en ersättning för de merkostnader som uppstår vid husmoderns sjukdom. Behovet av ersättning för dessa merkostnader under karenstiden får emellertid anses lika stort som behovet av ersättning för inkomstbortfall för de förvärvsarbetande under samma tid. Därför bör i princip gälla samma karensregler för de hemmafruförsäkrade som för andra försäkrade.

De ovan föreslagna reglerna går inte att utan vidare överföra på de hemmafruförsäkrade. Spärregelns krav på att den försäkrade om hon varit frisk skulle ha utfört förvärvsarbete för att sjukpenning skall utgå för den första eller den andra dagen efter insjuknandedagen skulle, om det fick gälla även för hemmafruförsäkrade, innebära att de nuvarande karensreglerna i praktiken bibehölls för denna grupp. Med hänsyn härtill bör något sådant krav inte uppställas när det gäller de hemmafruförsäkrade. Härigenom blir de hemmafruförsäkrade något gynnsammare ställda i karenstidshänseende än övriga försäkrade, i det att de alltid blir berättigade

gade till sjukpenning för den första och den andra dagen efter insjuknandedagen. Detta kan i sin tur ge upphov till spänningar inom försäkringen, vilka framgår av en jämförelse av sjukpenningsskyddet för å ena sidan en hemmafruförsäkrad kvinna och å andra sidan en kvinna med en förvärvsinkomst på mellan 1 800 kr. och 2 600 kr., som skulle ha varit hemmafruförsäkrad om inte förvärvsinkomsten uppgått till 1 800 kr. Båda kvinnorna har lika stor sjukpenning, men kvinnan som är placerad i sjukpenningklass på grund av förvärvsinkomst skulle till skillnad från den hemmafruförsäkrade inte äga rätt till sjukpenning för de båda dagarna närmast efter insjuknandedagen i annat fall än om hon då skulle ha utfört förvärvsarbete därest hon varit frisk.

Det angivna spänningsförhållandet kan elimineras genom en regel av innehåll att en kvinna, som inte omfattas av hemmafruförsäkringen på grund av att hennes inkomst av förvärvsarbete uppgår till minst 1 800 kr. för år, skall vara berättigad till grundsjukpenning för den första och den andra dagen efter insjuknandedagen, även om hon då inte som frisk skulle ha utfört förvärvsarbete. Spärregeln bör kompletteras med en undantagsregel av detta innehåll. Är en sådan kvinna vid sjukdom berättigad även till tilläggssjukpenning, erhåller hon, om hon inte skulle ha utfört förvärvsarbete den första och den andra dagen efter insjuknandedagen och sjukdomen varar mindre än åtta dagar, inte tilläggssjukpenning utan endast grundsjukpenning för dessa båda dagar. Med avseende på rätten till grundsjukpenning blir hon därmed jämställd med hemmafruförsäkrade och med avseende på rätten till tilläggssjukpenning med övriga förvärvsarbetande.

Enligt gällande bestämmelser kan en försäkrad efter anmälan till försäkringskassan få karenstiden förlängd från tre till 33 eller 93 dagar, såvitt angår tilläggssjukpenning som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete än anställning. Denna möjlighet till karenstidsförlängning för företagarinkomster bör bibehållas. Eftersom slopandet av två av de nuvarande obligatoriska karensdagarna leder till väsentligt höjda avgifter för sjukpenning på grund av företagarinkomster, bör valmöjligheten innesluta också den nuvarande tredagarskarensen.

Ersättningsnivån

Såsom inledningsvis framhållits bör en förstärkning av sjukpenningsskyddet inte begränsas till en reform rörande karenstiden utan avse även en höjning av sjukpenningbeloppen. Frågan om sjukpenningens storlek äger samband med utformningen av sjukpenningsskalan. Från början omfattade sjukpenningsskalan inom den allmänna sjukförsäkringen 13 sjukpenningklasser, av vilka den högsta avsåg årsinkomster av anställning om 14 000 kr. och däröver. I samband med den samordning mellan sjukförsäkringen och den allmänna pensioneringen som ägde rum i och med antagandet av lagen om allmän försäkring byggdes sjukpenningsskalan ut med nya

klasser, så att den numera omfattar 15 sjukpenningklasser, av vilka den högsta gäller vid förvärvsinkomster om 21 000 kr. om året och däröver. Utbyggnaden överensstämde med vad 1958 års socialförsäkringskommitté föreslagit. Enligt kommittén motiverade samordningen egentligen att sjukpenningsskalan byggdes ut till samma övre inkomstgräns som gäller för beräkning av pensionsgrundande inkomst inom ATP, dvs. till 7,5 gånger basbeloppet. Emellertid ansågs utbyggnaden lämpligen kunna ske i etapper. Såsom ett ytterligare skäl för att stanna vid 21 000 kr. anfördes att de grupper som hade förvärvsinkomster över 21 000 kr. till stor del utgjordes av tjänstemän, vilka genom sjuklöneförmåner var tillfredsställande trygga mot inkomstbortfall vid sjukdom.

Tiden synes nu mogen för en ytterligare utbyggnad av sjukpenningsskalan. Inkomster över 21 000 kr. för år är numera inte ovanliga bland anställda, som saknar sjuklöneförmåner. Även önskemålet om likställighet med avseende på skyddet mot inkomstbortfall vid sjukdom motiverar således ett sådant steg. Frågan är då om man nu bör bygga ut sjukpenningsskalan till ATP-taket, som enligt det nu gällande basbeloppet 5 300 kr. utgör 39 750 kr., eller om man bör stanna någonstans på vägen. Då det finns anledning att anta att en utbyggnad med endast ett par sjukpenningklasser snart skulle visa sig otillräcklig, bör utbyggnaden nu ske ända till ATP-taket.

Taket i ATP är indexreglerat och detta aktualiserar frågan om inte även sjukpenningsskalan borde vara indexreglerad. Behovet av en sådan anordning kan emellertid inte sägas vara stort. Den skulle få betydelse endast för inkomsttagare i toppen av sjukpenningsskalan, för vilka det vid en indexbetingad uppgång i inkomstbeloppen inte finns någon högre sjukpenningklass att flytta upp i. Vid lägre inkomster följer däremot sjukpenningen genom uppflyttning i sjukpenningklass höjningar i inkomstbeloppen. Dessutom är en indexreglering av sjukpenningsskalan ett tekniskt tämligen komplicerat problem. Med hänsyn härtill är det mest praktiskt att sjukpenningsskalan nu byggs ut, så att den omfattar inkomster upp till det f. n. gällande ATP-taket, och att den ytterligare utbyggnad, som kan motiveras av att ATP-taket höjs på grund av indexförändringar, får ske genom särskilda beslut allteftersom sådana kan befinnas påkallade. I enlighet härmed föreslås att sjukpenningsskalan utökas med sex nya klasser, nr 16—21, av vilka den sistnämnda omfattar förvärvsinkomster om lägst 39 000 kr. per år.

Den höjning av sjukpenningen som är en av komponenterna i förstärkningen av sjukpenningsskyddet bör utformas med sikte på att sjukpenningen för dag räknat skall ersätta i genomsnitt ungefär 80 % av den förlorade nettoinkomsten. Med hänsyn till att skatten är högre för ogifta än för gifta blir compensationen även enligt den nya sjukpenningsskalan större för de ogifta än för de gifta. Vid förstärkningen av sjukpenningen bör — i likhet med vad som är fallet med den nuvarande sjukpenningsskalan — tyngdpunkten i viss mån ligga på de lägre sjukpenning-

klasserna, så att kompensationsgraden där blir större än i de högre sjukpenningklasserna.

För att höjningen av sjukpenningen skall någorlunda likformigt komma alla sjukpenningförsäkrade till godo, bör den omfatta både grundsjukpenningen och tilläggsjukpenningen. En höjning av grundsjukpenningen medför en förbättring av hemmafruarnas sjukpenningsskydd. Grundsjukpenningen bör höjas med 1 kr. till 6 kr. för dag.

I enlighet med vad ovan föreslagits har följande sjukpenningsskala utarbetats. I tablån anges för varje sjukpenningklass även den kompensationsgrad som erhålls med den nya skalan vid en inkomst, som ligger mitt emellan den nedre och den övre inkomstgränsen för placering i klassen (klassmitten), och vid en kommunal utdebitering av 17 kr. per skattekrona.

Sjukpenningklass nr	Inkomsten av förvärvsarbete uppgår för år		Sjukpenning kr; ökning i förhållande till nu inom parentes	Kompensationsgrad i procent ¹		
	till kr	men ej till kr		ogifta	gift ²	samtliga
2	1 800	2 600	6(+ 1)	100	100	100
3	2 600	3 400	7(+ 1)	98	96	97
4	3 400	4 200	8(+ 1)	95	86	92
5	4 200	5 000	9(+ 1)	89	80	86
6	5 000	5 800	10(+ 1)	85	78	82
7	5 800	6 800	12(+ 2)	90	83	87
8	6 800	8 400	14(+ 2)	89	82	86
9	8 400	10 200	16(+ 2)	83	78	81
10	10 200	12 000	19(+ 3)	86	81	83
11	12 000	14 000	22(+ 4)	86	79	82
12	14 000	16 000	25(+ 5)	87	80	82
13	16 000	18 000	28(+ 6)	88	79	82
14	18 000	21 000	31(+ 6)	87	77	79
15	21 000	24 000	34(+ 6)	85	75	77
16	24 000	27 000	37(+ 9)	84	74	76
17	27 000	30 000	40(+ 12)	83	73	75
18	30 000	33 000	43(+ 15)	83	73	74
19	33 000	36 000	46(+ 18)	82	73	74
20	36 000	39 000	49(+ 21)	81	72	73
21	39 000	—	52(+ 24)	81	72	73

¹ För försäkrad, som är berättigad till barn tillägg, blir kompensationsgraden högre.

² Med gift avses den vars make icke har inkomst.

Hittills har moderskapspenningen stått i en bestämd relation till grundsjukpenningens belopp. Även den nu föreslagna höjningen av grundsjukpenningen bör återverka på moderskapspenningen, som f. n. är 900 kr. vid enkelbörd. Med hänsyn till att moderskapspenningen höjdes kraftigt så sent som år 1963, bör höjningen kunna bestämmas så, att moderskapspenningens belopp blir jämnt 1 000 kr. Det belopp som tillkommer vid flerbörd bör höjas till 500 kr. för varje barn utöver ett.

Höjningen av sjukpenningen bör återverka även på den frivilliga

sjukpenningförsäkringen. Enligt gällande regler får frivillig försäkring för sjukpenning inte avse högre belopp än 12 kr. och sådan försäkring för sjukpenningtillägg inte högre belopp än att tillägget och sjukpenning enligt den obligatoriska försäkringen sammanlagt uppgår till högst 12 kr. Maximigränsen bör höjas till 15 kr.

Finansieringsfrågor

Sjukförsäkringen finansieras genom avgifter från arbetsgivarna och från de försäkrade själva samt genom statsbidrag.

Staten bidrar med hälften av kostnaderna för sjukvårdersättning (utom ersättning för sjukhusvård i Sverige), grundsjukpenning, barntillägg och moderskapspenning.

Arbetsgivaravgiften beräknas på arbetsgivarnas lönekonton, varvid man bortser från den del av varje arbetstagares lön som överstiger 22 000 kr. för år räknat. Uttagsprocenten är 1,5. Vid bestämmandet av detta procenttal har statsmakterna utgått från att arbetsgivarna bör svara, förutom för viss del av utgifterna för sjukvård, för 60 % av försäkringens utgifter för tilläggssjukpenning på grund av anställningsinkomster.

De kostnader som inte täcks genom statens och arbetsgivarnas bidrag slås ut på de försäkrade i form av sjukförsäkringsavgifter. Dessa avgifter är olika stora i olika kassor beroende bl. a. på lokala skillnader i sjukfrekvens. De företagare som är försäkrade för tilläggssjukpenning har väsentligt större avgifter än löntagarna, såvida inte företagarna utnyttjar möjligheten till förlängning av karenstiden för tilläggssjukpenningen. Som exempel kan nämnas att den årliga avgiften för tilläggssjukpenning i Stockholm i sjukpenningklass nr 13 (årsinkomsten uppgår till 16 000 kr. men inte till 18 000 kr.) fr. o. m. år 1965 är 163 kr. för löntagare och 357 kr. för företagare med tre dagars karenstid.

Det är inte möjligt att på ett helt tillförlitligt sätt beräkna vad det kostar att ta bort två karensdagar och att höja sjukpenningen på föreslaget sätt. Svårigheterna sammanhänger bl. a. med att en reform påverkar frekvensen av sjukanmälningar i en omfattning som inte kan förutses med någon säkerhet. Det är dessutom att märka att en reform som innefattar både en förkortning av karenstiden och en höjning av sjukpenningbeloppen måste få en kumulativ effekt på kostnaderna.

I följande tablå anges med ledning av uppgifter, som lämnats av riks-försäkringsverket, den kostnadsökning för helt år som kan antas uppstå genom reformen. Beräkningen utgår från den kader av inskrivna försäkrade, som fanns den 31 december 1964, och från ett antagande att sjuktalet (= ersatta sjukdagar per inskriven försäkrad och år) med nuvarande ersättningsregler ligger vid 15,0. Sjuktalet har antagits stiga med ca 20 % på grund av borttagandet av två karensdagar och med ca 10 % på grund av höjningen av ersättningsnivån eller till ca 20 ($15,0 \times 1,20 \times 1,10 = 19,80$).

Resultatet blir praktiskt taget detsamma, om man antar att var och en av åtgärderna att ta bort två karensdagar och höja ersättningsnivån medför en ökning av sjuktalet med 15 % ($15,0 \times 1,15 \times 1,15 = 19,84$).

Förmån	Beräknade kostnader enligt nuvarande regler vid sjuktalet 15,0	Beräknade kostnader efter reformen	Beräknad kostnadsökning genom reformen
Grundsjukpenning.	334	537	203
Tilläggsjukpenning löntagare.	672	1 157	485
företagare.	53	92	39
Barn tillägg.	25	33	8
Moderskappenning.	110	122	12
Tilläggsjukpenning vid barnsbörd.	95	120	25
	1 289	2 061	772

Vidare får man räkna med en viss ökning i förvaltningskostnaderna, som dock inte torde nämnvärt påverka kostnadsberäkningen.

En kostnadsökning av angiven storlek skulle med nuvarande finansieringsregler resultera i väsentligt höjda avgifter för de försäkrade själva och en kraftig ökning av statsbidraget. Däremot skulle arbetsgivarnas avgifter till sjukförsäkringen inte påverkas, eftersom de inte beräknas på grundval av försäkringens utgifter utan på grundval av utgivna lönebelopp. Tyngdpunkten i reformen ligger på löntagarnas tilläggsjukpenning och det framstår därför såsom naturligt att kostnadsökningen i allt väsentligt tas ut genom ökade arbetsgivaravgifter. Däremot bör löntagarnas avgifter och statsbidraget i princip inte påverkas av reformen. Det är dock rimligt att löntagarnas avgifter stiger i de fall då den försäkrade flyttar upp i en högre sjukpenningklass såsom en följd av att sjukpenningsskalan byggs ut.

För att statsbidraget skall bli i stort sett oförändrat i kr. räknat trots att utgifterna för sjukförsäkringen stiger, är det erforderligt att bidragsprocenten sänks från 50 till 40.

Denna sänkning av statsbidragets andel i kostnaderna leder i och för sig till en höjning av de försäkrades avgifter för grundsjukpenning och sjukvårdsersättning. Denna effekt skärps i fråga om avgiften för grundsjukpenning genom att kostnaderna för denna förmån stiger. Ett sätt att motverka en sådan ökning av de försäkrades avgifter är att arbetsgivaravgifter i större utsträckning än nu används för finansieringen av utgifterna för sjukvårdsersättning. Den ökade insatsen av arbetsgivaravgifter till utgifterna för sjukvårdsersättning bör vara ungefär så stor, att avgiftshöjningen för grundsjukpenning i huvudsak motvägs av en sänkning av avgiften för sjukvårdsersättning.

Utsträckningen av sjukpenningsskalan till att omfatta lönedelar upp till

7,5 gånger basbeloppet (39 750 kr.) bör föranleda, att även avgiftsunderlaget får omfatta lönedelar upp till samma belopp. 1 % av avgiftsunderlaget beräknas ge 460 milj. kr. för år 1964. Om man vid fastställandet av avgiftsunderlaget tagit hänsyn till lönedelar upp till 39 750 kr., kan det beräknas att 1 % av avgiftsunderlaget i stället skulle ha gett 500 milj. kr. Vid beräkningen av den procent, vartill arbetsgivaravgiften bör fastställas vid ett genomförande av reformen, synes man böra utgå från att 1 % på avgiftsunderlaget ger 500 milj. kr. i avgifter. Häremot kan visserligen invändas att med hänsyn till den fortgående lönestegringen 1 % av avgiftsunderlaget år 1967, då reformen beräknas träda i kraft, bör ge mer än 500 milj. kr. Emellertid är beräkningarna av utgifterna för försäkringen i huvudsak baserade på 1964 års siffror. År 1967 bör även utgifterna ha stigit, bl. a. med hänsyn till att sjukpenningen i princip stiger med lönen. Den ökning av intäkterna som kan uppstå motsvaras därför sannolikt av en ungefär lika stor ökning på utgiftssidan.

För att man skall kunna uppnå en sådan avgiftssänkning på sjukvårdsersättningssidan att avgiftsökningen på grundsjukpenningssidan i stort sett motvägs bör den del av arbetsgivaravgiften som går till sjukvårdsersättning höjas från 0,4 till 0,7 procentenheter. I förening med ökningen av avgiftsunderlaget medför detta uppskattningsvis en ökning av arbetsgivarbidraget till utgifterna för sjukvårdsersättning med 166 milj. kr.

Vad slutligen gäller löntagarnas tilläggssjukpenning är avsikten att hela den kostnadsstegring som uppkommer i de nuvarande sjukpenningklasserna skall täckas med arbetsgivaravgifter, så att löntagarnas avgifter för tilläggssjukpenning i dessa klasser kan hållas på i stort sett oförändrad nivå. Nämda kostnadsstegring kan beräknas på följande sätt. Hela kostnaden för löntagarnas tilläggssjukpenning efter reformens genomförande har beräknats till ca 1 157 milj. kr., varav uppskattningsvis ca 65 milj. kr. hänför sig till de nya sjukpenningklasserna. Totalkostnaden i de nuvarande sjukpenningklasserna blir alltså $(1\ 157 - 65 =) 1\ 092$ milj. kr. Löntagarnas avgifter för tilläggssjukpenning har för år 1964 uppskattats till sammanlagt 269 milj. kr. Arbetsgivarna bör således av kostnaderna för sjukpenning i de nuvarande sjukpenningklasserna bära $(1\ 092 - 269 =) 823$ milj. kr. eller ungefär 75 %. Det synes med hänsyn härtill lämpligt att riktmärket för arbetsgivarnas tillskott till utgifterna för löntagarnas tilläggssjukpenning sätts vid 75 % mot f. n. 60 % av nämnda utgifter. I enlighet härmed bör arbetsgivaravgiften för löntagarnas tilläggssjukpenning utgöra $(0,75 \times 1\ 157 =) 868$ milj. kr. Samma procenttal bör tillämpas även vid beräkningen av arbetsgivartillskottet till löntagares tilläggssjukpenning vid barnsörd, vilket följaktligen bör utgöra $(0,75 \times 119 =) 89$ milj. kr. Sammanlagt bör till utgifterna för tilläggssjukpenning utgå i arbetsgivaravgift ca $(868 + 89 =) 957$ milj. kr. Detta motiverar ett uttag av 1,9 %.

Med de angivna förändringarna i grunderna för statsbidraget och arbets-

Sammanställning av arbetsgivaravgift

Ändamål	Procent av avgiftsunderlaget		Ungefärligt belopp i milj. kr. enligt förslaget
	Nu ¹	Förslag ²	
Sjukvårdsersättning.....	0,4	0,7	350
Tilläggsjukpenning.....	1,1	1,9	950
	1,5	2,6	1 300

¹ Avgiftsunderlaget beräknas på lönedelar upp till 22 000 kr.

² Avgiftsunderlaget beräknas på lönedelar upp till 39 750 kr.

givaravgiften kommer kostnaderna för sjukförsäkringen att fördela sig på sätt framgår av följande sammanställning.

Sammanställning av de beräknade kostnaderna för reformen och dess finansiering

Ökningar och minskningar i kostnaderna inom parentes

Förmån	Kostnader i milj. kr.	Finansiering		
		Försäkrade	Arbetsgivarna	Staten
1. Grundsjukpenning, barntillägg och moderskapspenning	692(+223)	415(+180)	—(—)	277(+43)
2. Tilläggsjukpenning för löntagare	1 276(+510)	319(+ 13)	957(+497)	—(—)
3. Tilläggsjukpenning för företagare ...	93(+ 39)	93(+ 39)	—(—)	—(—)
4. Sjukvårdsersättning ¹	560(+—0)	79(—135)	350(+166)	131(—31)
Reformen totalt.....	2 621(+772)	906(+97)	1 307(+663)	408(+12)

¹ Beräkningen grundar sig på sjukkassornas utgifter för sjukvård och läkemedel för år 1964.

De försäkrades avgifter för grundsjukpenning, barntillägg och moderskapspenning stiger på grund av reformen. Kostnadsökningarna på dessa områden, som sammanlagt uppgår till 223 milj. kr., täcks delvis genom att statsbidraget i kronor räknat stiger med 43 milj. kr. Reformen, inklusive ökade administrationskostnader, kan antas leda till en ökning av denna del av de försäkrades avgifter med ca 40 kr. per avgiftspliktig.

Enligt vad ovan föreslagits minskar statsbidraget till sjukvårdsersättning med ca 31 milj. kr. Samtidigt ökar den del av arbetsgivaravgiften som är avsedd för detta ändamål med ca 166 milj. kr. De försäkrades avgifter till denna del av försäkringen sjunker med sammanlagt 135 milj. kr. Detta leder till en sänkning av avgiften med ca 30 kr. per avgiftspliktig. Härigenom motvägs i huvudsak avgiftsökningen på grundsjukpenningssidan.

För att avgifterna för grundsjukpenning inte skall drabba försäkrade med låga inkomster bör skyldigheten att erlägga sådan avgift, i likhet med vad som gäller i fråga om avgiften för sjukvårdsersättning, vara beroende av att

till statlig inkomstskatt beskattningsbar inkomst beräknats för den försäkrade.

Till undvikande av tröskeleffekter bör denna regel kompletteras med en upptrappingsregel av innebörd att avgifterna för grundsjukpenning och sjukvårdersättning sammanlagt inte får överstiga 10 % av den beskattningsbara inkomsten.

I fråga om den som taxeras enligt för gift skattskyldig gällande bestämmelser bör gälla, att avgiftsskyldighet inträder om beskattningsbar inkomst beräknats för någon av de samtaxerade. Upptrappingsregeln bör för dessa fall ha det innehållet att avgifterna till grundsjukpenning och sjukvårdersättning för var och en av de samtaxerade tillhopa inte får överstiga 5 % av den sammanlagda beskattningsbara inkomsten.

De nu föreslagna avgiftslindringsreglerna kan beräknas få betydelse för ensamstående med inkomster upp till drygt 5 000 kr. för år och för samtaxerade med sammanlagda inkomster om högst 10 000—11 000 kr. Den avgiftslindring som sålunda kommer nämnda grupper till del medför en avgiftsökning för övriga avgiftspliktiga, som kan uppskattas till 10—15 kr. per avgiftspliktig.

Den del av löntagarnas avgifter som rör tilläggssjukpenning blir i stort sett oförändrad på grund av att kostnadsökningen i allt väsentligt bärs av arbetsgivarna. För den som genom reformen flyttar upp i sjukpenningklass blir det dock en höjning av avgiften för tilläggssjukpenning i proportion till den höjning av tilläggssjukpenningen som är en följd av uppflyttningen.

Den del av företagarnas avgifter som gäller tilläggssjukpenning ökar för en försäkrad som nu har tre dagars karenstid med i regel mellan 50 och 70 % i de nuvarande sjukpenningklasserna om försäkringen gäller utan karenstid. Väljer den försäkrade att behålla den nuvarande karenstiden tre dagar, blir höjningen något mer än hälften så stor. Såsom exempel kan nämnas att genomsnittsavgiften i landet för tilläggssjukpenning, som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete, i sjukpenningklass nr 13 (årsinkomsten uppgår till 16 000 men ej till 18 000 kr.) kan beräknas stiga med 102 kr. till 374 kr., om den försäkrade har kvar karenstiden tre dagar, och med 168 kr. till 440 kr., om hans försäkring överensstämmer med löntagarnas i fråga om karenstid.

För arbetsgivarnas avgifter till yrkesskadeförsäkringen tillämpas samma avgiftsunderlag som för avgifterna till sjukförsäkringen. Utsträckningen av avgiftsunderlaget inom sjukförsäkringen till att omfatta lönedelar upp till ATP-taket bör återverka även på avgiftsunderlaget inom yrkesskadeförsäkringen, eftersom den utbyggda sjukpenningsskalan också blir tillämplig vid sjukdomsfall på grund av yrkesskada.

Sammanställning av remissyttrandena över promemorian »Förbättrad sjukpenningförsäkring»

Allmänna synpunkter

Remissinstanserna ställer sig allmänt positiva till tanken på en förbättring av skyddet mot inkomstbortfall vid sjukdom. De är sålunda ense om att sjukpenningsskalan bör byggas ut med nya sjukpenningklasser i enlighet med förslaget. I princip är man också ense om att sjukpenningens kompensationsgrad bör höjas. En omstridd fråga gäller förslaget att avskaffa de nuvarande reglerna om tre dagars karenstid för rätt till sjukpenning. De flesta remissinstanserna tillstyrker detta förslag eller lämnar det utan erinran, medan några ställer sig bestämt avvisande. Många remissinstanser, både sådana som ansluter sig till förslaget att slopa de nuvarande karenstidsreglerna och sådana som ogillar det, är kritiska till den utformning de nya lagreglerna fått. Också den föreslagna metoden att lösa finansieringen av sjukförsäkringsreformen är föremål för delade meningar. I de flesta yttranden godtas dock förslaget.

Flertalet remissinstanser understryker önskemålet om likställighet mellan olika arbetstagargrupper i fråga om skyddet mot inkomstbortfall vid sjukdom. Samtidigt beklagar många att den önskvärda utjämningen av sjukförmånerna under karensdagarna inte kunnat uppnås genom förhandlingar mellan arbetsmarknadens parter.

LO konstaterar, att de förhandlingar som förts under de senaste årens avtalsrörelser inte lett till något positivt resultat för de arbetstagare som saknar sjuklön från arbetsgivaren. Förslaget om en förkortning av karenstiden är därför enligt LO:s mening ett värdefullt steg i syfte att utjämna olikheter i det ekonomiska skyddet mellan olika grupper på arbetsmarknaden. TCO anser, att en förbättring av ersättningen under sjukdom är i hög grad angelägen för stora grupper av arbetstagare. TCO beklagar att frågan om ersättning under karenstiden inte kunnat lösas genom sjuklön från arbetsgivaren, då ett sådant alternativ skulle ha inneburit väsentliga fördelar jämfört med en lösning försäkringsvägen. I det förevarande läget vill organisationen inte motsätta sig den föreslagna lösningen. SR har i princip inte något att erinra mot borttagandet av två karensdagar. SACO anser att frågan om bättre trygghet — särskilt vid kortvarig sjukdom — bör lösas förhandlingsvägen, eftersom en sådan utväg medför uppenbara fördelar. Åtgärder bör därför vidtas för att ytterligare stimulera en sådan lösning.

Riksförsäkringsverket yttrar att karenstidsreformen kommer att medföra mycket betydande olägenheter. Möjligheten att lösa karenstidsfrågorna ge-

nom överenskommelse mellan arbetsmarknadens parter borde därför ytterligare undersökas.

Svenska landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Svenska stadsförbundet, Försäkringskassförbundet och Folksam ansluter sig i princip till förslagen i promemorian.

Ett realiserande av förslaget innebär enligt *försäkringsinspektionens* mening ett fullföljande av det reformverk på pensioneringens och sjukförsäkringens område som genomförts under efterkrigstiden. Liksom ATP-reformen innebar ett avgörande steg mot en utjämning mellan olika befolkningsgrupper vad gäller pensionstryggheten, avser sjukförsäkringsreformen att skapa likställighet i fråga om tryggheten under sjukdom. Inspektionen delar därför den uppfattning, som kommit till uttryck i promemorian, att starka rättviseskäl talar för att sjukförsäkringen byggs ut. Efter att ha berört kostnaderna, riskerna för missbruk, administrativa olägenheter och den negativa effekt, som reformen kan få på den spända arbetskraftsbalansen i folkhushållet, yttrar inspektionen, att man inte kan undgå intrycket att det pris som betalas för den eftersträvade sociala rättvisan blir mycket högt. Enligt inspektionens mening är det beklagligt att det inte varit möjligt att vinna social rättvisa genom en alternativ metod, som skulle ha inneburit större återhållsamhet med förmåner i de kortvariga sjukdomsfallen. Skulle verkningarna av reformen bli sådana att de inte låter sig samhällsekonomiskt försvaras, får man längre fram aktualisera alternativet att genom en omkonstruktion av ersättningssystemet, som ger en större del av förmånerna till de långvariga sjukdomsfallen, låta alla vidkännas viss inkomstminskning vid korta sjukdomsfall. Inspektionen fäster också uppmärksamheten på ett annat socialt rättviseproblem. Den miljardreform, som den bättre sjukpenningförsäkringen innebär och som till stor del kommer de korta sjukdomsfallen till godo, begränsar utrymmet för reformer för långtidssjuka och handikappade. Inspektionen tillägger, att man uppenbarligen underskattar det faktum att alla är utsatta för risk att bli handikappade. Man måste därför inrikta ansträngningarna på uppgiften att inom folkhushållet reservera en väsentligt vidgad ram för ytterligare reformer till förmån för långtidssjuka och handikappade. Allt detta hindrar dock inte, slutar inspektionen, att förslaget har en viktig social motivering och inspektionens uppfattning är därför att förslaget i huvudsak bör förverkligas.

Svenska försäkringsbolags riksförbund räknar med att sloandet av karenstiden kommer att leda till missbruk och en kraftig ökning av antalet korttidssjuka samt ifrågasätter om de två karensdagarnas borttagande verkligen innebär en vinst av den storleksordningen att vägande skäl finns för förslagets genomförande. I stället för försäkringsvägen borde förmåner till de anställda under karensdagarna utges av arbetsgivaren. Åtskilliga kontrollproblem skulle då elimineras och administrationskostnaderna kunde hållas

på en skäligen nivå. Enligt riksförbundets mening är det vidare väsentligt att vid övervägande av sociala reformer en prioritering sker av de mest angelägna vårdområdena, däribland invalidvården.

Svenska arbetsgivareföreningen godtar utbyggnaden av sjukpenningsskalan och ansluter sig i princip till förslaget om höjning av sjukpenningens kompensationsgrad. Föreningen motsätter sig förslaget att kostnaderna för reformen väsentligen täcks genom arbetsgivaravgifter, vilket förslaget för eningen tror syfta till att för arbetstagarna dölja den verkliga kostnaden för reformen. Förslaget om karenstiden avstyrks. Föreningen anser i denna del att det f. n. finns åtskilliga betydligt angelägnare behov på vilka tillgängliga medel i stället skulle kunna satsas, t. ex. de handikappades rehabilitering, vissa sektorer inom vårdområdet och cancerforskningen. Jämfört med de fördelar som därigenom skulle vinnas, ter sig enligt föreningens mening fördelarna av sjukpenning under två dagar som skäligen obetydliga. I övrigt framhåller föreningen att den omständigheten att parterna på arbetsmarknaden funnit det lämpligt att avtalsvägen komplettera försäkringsskyddet för en viss grupp inte rimligen bör få tas till intäkt för att genom lagstiftning generellt införa samma förmån. Uppenbarligen vore det ogörligt att lagstiftningsvägen ordna med kompensation ens i flertalet fall då olika grupper av arbetstagare förvärvat rätt till en viss typ av förmåner i olika hög grad. Härtill kommer att, om statsmakterna skulle ha ambitionen att göra detta, så skulle friheten för organisationerna på arbetsmarknaden att genom avtal reglera olika frågor i stor utsträckning komma att framstå som en illusion. Föreningen pekar dessutom på att risken för missbruk dels stiger med kompensationsgraden och dels förekommer särskilt i samband med korttidsfrånvaro, dvs. i stort sett sådan frånvaro som hittills omfattats av karensdagarna. Föreningen anser vidare, att — även om det stora flertalet av de försäkrade motsvarar det förtroende som sjukpenningförsäkringen bygger på — karensdagarna behövs som en spärr mot missbruk i alltför stor omfattning av sjukförsäkringsförmånerna. Som argument mot karenstidsreformen åberopar föreningen vidare de administrativa olägenheterna och de kontrollsvårigheter som uppstår.

Arbetsgivareföreningen framhåller att i promemorian inte berörts den indirekta kostnad som ökad frånvaro från arbetet skulle medföra för företagen. I sådana företag, vilkas produktionskostnader till stor del består av kapitalkostnader för maskiner och anläggningar och som inte kan kompensera den ökade frånvaron genom ökning av antalet anställda, skulle kostnadsökningen bli betydande. Dessa indirekta kostnader är mycket svåra att beräkna och varierar från företag till företag. De måste emellertid vara betydande. Föreningen yttrar vidare, att man vid bedömningen av om den föreslagna reformen bör genomföras samt av hur de direkta kostnaderna för densamma bör fördelas måste ta hänsyn till näringslivets kon-

kurrenssituation. Möjligheterna att genom prisstegringar kompensera sig för kostnadshöjningar är särskilt små för företag i internationell konkurrens.

Arbetsgivareföreningen behandlar frågan om karensdagarna i avtalsförhandlingarna och nämner att LO under avtalsrörelsen 1963—1964 krävde att ersättning för inkomstbortfallet under karensdagarna skulle utges av arbetsgivarna. Kraven avböjdes dels av kostnadsskäl och dels från principiella utgångspunkter. Föreningen var dock beredd att medverka till avsättningar till individuella sparkonton, om detta kunde ske även för tjänstemännens del. Ett förslag till sjuksparkonton utarbetades och förelades tjänstemännens organisationer, som dock avvisade förslaget. På grund härav samt till följd av de komplicerade frågor i övrigt som behandlades i avtalsrörelsen förelades det inte LO. I den pågående avtalsrörelsen har föreningen föreslagit såväl LO som tjänstemännens organisationer individuella sjuksparkonton, vilket förslag i stort sett innebär följande. Arbetsgivaren öppnar i bank ett sjuksparkonto för varje anställd. Efter överenskommelse kan medlen få inestå i arbetsgivarens rörelse. Varje avlöningsperiod gör arbetsgivaren en bestämd avsättning till kontot. För varje karensdag äger den anställde lyfta ett visst belopp av de på kontot inestående medlen. Om den anställde ej uttömt kontot till följd av sjukdom, äger han ändå disponera medlen, förutsatt att ett minimibelopp motsvarande ett visst antal karensdagar kvarstår på kontot. Genom att karensdagsersättningen utgår från ett individuellt konto innebär systemet en viss närvarostimulans.

Enligt föreningens mening är sjuksparkontosystemet enda möjligheten att eliminera några av de nackdelar som vidlåder andra former av ersättning under karensdagarna. Samtidigt som det ger ett rimligt skydd mot inkomstbortfall vid korttidssjukdom frestar det inte till onödigt frånvaro. Slutligen kan administrationen göras relativt enkel och billig.

Med hänsyn till att det för stora delar av arbetsmarknaden varit möjligt att träffa avtal om sjuklön under karensdagarna bör enligt *Sveriges hantverks- och industriorganisations* mening en tvingande lagstiftning inte tillgripas förrän de pågående förhandlingarna om denna fråga slutförts och frågan eventuellt tagits upp i andra avtalslagen. *RLF* är inte övertygat om att den föreslagna förbättringen av sjukpenningförsäkringen just nu är den mest angelägna reformen. En förbättring för de långtidssjuka anses mera angelägen. *Sveriges köpmannaförbund* anser att behovet av försäkringskydd under de två första dagarna efter sjukdomsfallet framstår såsom relativt begränsat i jämförelse med behovet av skydd vid längre sjukdom. Med hänsyn härtill kan ett slopande av karensdagarna ej anses vara oundgängligen påkallat. Mot reformen åberopar förbundet vidare risken för missbruk och den för de försäkrade besvärande kontrollen från försäkringskassornas

sida. *Svensk industriförening* anser att frågan bör lösas genom förhandlingar och inte genom lagstiftning.

Karenstiden

Remissinstanserna synes allmänt vara ense om att man i ett sjukpenningssystem, där sjukpenning utgår för varje dag oavsett om och i vad mån den för den försäkrade skulle ha utgjort en arbetsdag, måste ha särskilda spärrregler, om man utger sjukpenning för den första eller andra dagen efter insjuknandedagen. Den föreslagna regeln att den försäkrade äger rätt till sjukpenning för den första eller andra dagen efter insjuknandedagen, endast om sjukdomen hindrat honom från att utföra arbete, som han eljest skulle ha utfört, anses dock inte tillfredsställande. Mot regeln anmärks i huvudsak att den innebär risker för överkompensation och missbruk och att den medför betydande svårigheter vid den praktiska tillämpningen.

Riksförsäkringsverket anser att den föreslagna spärrregeln skulle medföra egendomliga konsekvenser i en del fall och anför därom följande. Om de arbetsfria dagarna ligger i slutet av en sjukperiod, uppstår i vissa fall en inte ringa överkompensation. Omfattar arbetsveckan måndag—fredag, får exempelvis den som sjukanmäler sig en onsdagskväll och därefter är sjuk fyra dagar (t. o. m. söndag) sjukpenning för alla dessa dagar, av vilka lördag och söndag är arbetsfria och utan inkomstbortfall. Kompensationsgraden blir här betydligt över 100 % av den vanliga inkomsten. Görs sjukanmälan på en fredag och varar sjukdomen ytterligare fyra dagar (t. o. m. tisdag), kommer sjukpenning däremot att utgå för endast två dagar (måndag och tisdag). Enligt verkets mening måste en sådan skillnad te sig svårbegriplig för de försäkrade. *Statens avtalsverk* visar med olika exempel att en spärrregel, som tar sikte endast på den första och den andra dagen i en sjukperiod, inte utesluter möjligheten till en betydande överkompensation, samtidigt som kompensationen för inkomstbortfallet blir starkt varierande beroende på hur insjuknandedagen infaller i förhållande till arbetsfria dagar. Avtalsverket hävdar att regler av den typ som redovisas i förslaget ökar riskerna för missbruk av försäkringen. *LO* anför att en viss omarbetning av den ifrågavarande spärrregeln torde bli nödvändig. *TCO* anser att regeln fått en utformning som kan innebära vissa komplikationer för anställda som är månadsavlönade. Regeln bör enligt *TCO*:s mening bygga på kriteriet, att den försäkrade förlorar mot sjukpenningen svarande arbetsinkomst i stället för som föreslagits att den försäkrade hindrats att utföra förvärvsarbete.

Flera remissinstanser anser att tillämpningen av en bestämmelse som bygger på att sjukdomen hindrat den försäkrade att utföra förvärvsarbete, som han eljest skulle ha utfört, blir svår att tillämpa i praktiken. *Riksförsäkringsverket* pekar på anställda som ägnar sig åt bisysslor de dagar som är arbetsfria i den ordinarie anställningen. Enligt verkets mening bör det

klarläggas, i vilken omfattning förvärvsarbete skulle ha utförts för att spärrregeln inte skall vara tillämplig. Det kan t. ex. krävas, att den försäkrade skulle ha arbetat viss minimitid eller att gottgörelsen för det ifrågasatta arbetet är av viss storleksordning. Även *statens avtalsverk* berör tillämpningssvårigheterna i de fall då den försäkrade har extraarbete. Avtalsverket antyder en lösning som enligt verket borde kunna ge ett resultat som är mer tillfredsställande. Denna innebär att spärrregeln utformas så att sjukpenning under de första sju dagarna av en sjukdom — dagen då sjukdomsfallet inträffade oräknad — skall utgå endast för sådana dagar då den försäkrade på grund av sjukdom gått miste om arbetsinkomst hos den arbetsgivare från vilken han uppbar sin huvudsakliga inkomst. Om spärrregeln skall införas, anser *Sveriges hantverks- och industriorganisation* att det bör klargöras att med förvärvsarbete avses arbete för huvudarbetsgivaren. För att i någon mån eliminera riskerna för missbruk bör enligt *Försäkringskassförbundets* mening gälla att förvärvsarbetet är av någorlunda regelmässig karaktär och helst även har beaktats i samband med vederbörandes klassplacering.

Svenska arbetsgivareföreningen yttrar att av förslaget inte framgår om det förvärvsarbete som skulle ha utförts skall vara av viss minsta omfattning för att tas i beaktande. Frånvaron av någon precisering tyder närmast på att hinder att utföra förvärvsarbete av även mycket ringa omfattning skulle kvalificera till sjukpenning, vilket enligt föreningens mening är orimligt. Lagtexten bör därför i likhet med vad som gäller inom arbetslöshetsförsäkringen förse med ett tillägg om att förvärvsarbetet måste uppgå till viss minimitid eller medföra en viss minimiinkomst för att kunna beaktas. Föreningen anför vidare, att det inom vissa branscher med stor förekomst av s. k. intermittenta anställningar är svårt att avgöra, om vederbörande skulle ha arbetat eller ej. Föreningen anser att det mera klart bör uttryckas att sjukpenning inte skall utgå, om t. ex. industrisemester eller permitteringar gjort att den försäkrade inte skulle ha kunnat beredas arbete. Föreningen ställer till sist frågan om spärrregeln skall tillämpas också för anställda med veckolön, månadslön eller årslön, vilka alltså har betalt även på fria lördagar, sön- och helgdagar samt andra arbetsfria dagar. *Svenska landstingsförbundet*, *Svenska kommunförbundet* och *Svenska stadsförbundet* tar också upp frågan om tillämpningen för arbetstagare med intermittent arbete, i fråga om vilka det måste bli mycket svårt att avgöra, om de skulle ha arbetat första eller andra dagen efter insjuknandet. Förbunden anser det vidare oklart, om det föreligger rätt till sjukpenning under första eller andra dagen efter insjuknandedagen, när dessa dagar utgör semesterdagar för den försäkrade.

I fråga om den föreslagna kompletterande regeln, att sjukpenning alltid skall utgå för samtliga dagar efter insjuknandedagen om sjukperioden varat minst åtta dagar, framhåller *statens avtalsverk*, *Svenska landstingsförbundet*, *Svenska kommunförbundet* och *Svenska stadsförbundet* att den inte

synes helt överensstämma med i promemorian anförda synpunkter om nackdelarna med villkorliga karenstider. Det ifrågasätts därför om inte denna regel bör utgå. Också *riksförsäkringsverket* anser att regeln har mindre önskvärda konsekvenser och ifrågasätter om man inte bör överväga att förlänga kvalifikationstiden till två veckor. *Försäkringskassaförbundet* anför att åttadagensregeln kommer att medföra att den försäkrade ställs inför valet att friskanmäla sig senast den sjunde dagen efter insjuknandedagen eller att dröja med att återgå i arbete till den åttonde dagen eller senare. Den försäkrade kommer då att kunna väga inkomstbortfallet mot fördelen att få kompensation för resterande sjukdagar och för de två arbetsfria dagarna i början av sjukperioden. En utsträckning av sjukperioden i sådana fall kommer inte sällan att medföra ett bättre, likvärdigt eller obetydligt sämre utbyte. Enligt *Svenska arbetsgivareföreningens* mening leder åttadagensregeln till svåra tröskelproblem, som visserligen i princip kvarstår men dock minskar, om man förlänger tidsperioden till exempelvis tre veckor.

Arbetsmarknadsstyrelsen, som i sitt yttrande åberopar ett utlåtande av styrelsens arbetslöshetsdelegation, anser att förslaget att sjukpenning inte utgår för insjuknandedagen innebär en försämring för de arbetslöshetsförsäkrade, eftersom dessa vid insjuknande under en arbetslöshetsperiod i många fall inte skulle få ersättning för insjuknandedagen från vare sig sjukförsäkringen eller arbetslöshetsförsäkringen. Styrelsen förordar att den nuvarande samordningen mellan de båda försäkringarna bibehålls. Styrelsen framhåller vidare, att ändringen av sjukpenningförsäkringens karenstidsregler gör viss ändring av bestämmelserna om karenstidsbefrielse i arbetslöshetsförsäkringen nödvändig. *Riksförsäkringsverket* har samma mening.

Svenska arbetsgivareföreningen anser att vissa övergångsproblem kommer att uppstå och önskar ett klarläggande om de föreslagna reglerna skall gälla för sjukfall som inträffar den 30 eller den 31 december 1966. Vidare anføres att enligt nu gällande regel karenstid inte skall räknas, om en sjukperiod inträffar inom 20 dagar efter en tidigare sjukperiod. Fråga uppstår nu om enligt de föreslagna reglerna sjukpenning skall utbetalas för den första dagen i den senare perioden, om sjukperioderna inträffar på var sin sida om årsskiftet 1966/67. Alternativt kan frågan komma att gälla tre dagar, nämligen om den andra sjukperioden inleds t. ex. på en fredag.

Förslaget att hemmafruar och övriga gifta kvinnor oberoende av inkomsten alltid skall vara garanterade grundsjukpenning fr. o. m. dagen efter insjuknandedagen möter erinran i flera remissyttranden. *Riksförsäkringsverket* anser det inte lämpligt att hemmafruarna får en ytterligare särförmån och kan inte finna det motiverat att en förvärvsarbetande kvinna tillförsäkras en särskild förmån enbart av den anledningen att hon är gift. I varje fall bör enligt verkets mening undantagsregelns tillämpning begränsas till kvinnor som bar förvärvsarbete i liten omfattning och därför är placerade i någon av de lägsta sjukpenningklasserna och som, om de inte försäkrats

såsom förvärvsarbete, skulle ha varit hemmafruförsäkrade. *Statens avtalsverk* finner det inte rimligt att helt schematiskt ge de gifta kvinnorna en särskild ersättning om det inte kan styrkas att sjukdomen medfört inkomstbortfall eller speciella kostnader. I konsekvens med förslaget är det inte omotiverat med »hemmafrutillägg» för gifta män med arbete utom hemmet. *SACO* anser det inte socialt motiverat att slopa karensdagarna för hemarbetande hustrur, eftersom de kostnadsökningar som uppstår vid deras sjukdom i övervägande antalet fall torde inträffa först sedan sjukdomen varat några dagar. *SR* har inte något att erinra mot förslaget men anser att ensamstående män med hemmavarande barn skall jämföras med hemmafruar och alltså få grundsjukpenning om de stadigvarande sammanbor med barn under 16 år. *Folksam* anser det tveksamt om borttagandet av två karensdagar för hemmafruarna är så angeläget att det bör gå före exempelvis en höjning av grundsjukpenningbeloppet. *Folksam* ifrågasätter om hemmafruarna i större utsträckning anmäler kortare sjukdomsfall och om husmödrarna skaffar eller över huvud taget kan skaffa hemhjälp för kortare tid. *Svenska försäkringsbolags riksförbund* anför liknande synpunkter. *Försäkringskasseförbundet* ifrågasätter lämpligheten av att införa en särregel för gifta kvinnor. Regeln bör i varje fall begränsas till dem som är försäkrade som hemmafruar, eftersom det så långt möjligt bör råda likställighet mellan olika grupper förvärvsarbete, oavsett kön och civilstånd.

I fråga om sjukpenning till egna företagare kan enligt *riksförsäkringsverket* karenstidsreformen förutses leda till särskilt svåra bedömningsfrågor. Huruvida och i vilken utsträckning de avsett att utföra förvärvsarbete en viss dag kan ofta ej fastslås. Borttagandet av karenstiden kommer vidare att för dem medföra en kraftig avgiftsförhöjning. Med hänsyn härtill samt av administrativa skäl ifrågasätter verket starkt, om inte nu gällande karenstidsbestämmelser skall bibehållas för sjukpenning på grund av annat förvärvsarbete än anställning. Om karenstiden likväl skall slopas för företagarna, är det enligt verkets mening naturligast att inte kräva anmälan för bibehållande av nu gällande karenstid utan i stället föreskriva att anmälan skall göras av den som inte vill ha någon karenstid. *Folksam* anser att frågan om borttagande av två karensdagar för de egna företagarna bör utredas närmare. *Svenska försäkringsbolags riksförbund* anser det inte lämpligt att ta bort karenstiden för företagarna. *RLF* understryker betydelsen av att valfriheten för inkomst av annat förvärvsarbete får gälla, förutom försäkring utan karenstid, de nuvarande karenstiderna 3, 33 och 93 dagar.

I fråga om kravet på läkarintyg för att få sjukpenning uttalar *LO* att det skulle vara värdefullt om en mer enhetlig tidsgräns fastställdes, före vilken läkarintyg inte är obligatoriskt. Bestämmelsen bör omfatta alla försäkringskassor och tidsgränsen samordnas med den som gäller för rätt till ersättning även för de två första dagarna när dessa varit arbetsfria. *TCO* anser att kravet på läkarintyg inte bör bli väsentligt mera omfattande än

som nu är fallet, eftersom man eljest kommer att belasta en redan tidigare hårt ansträngd yrkesgrupp med ett arbete som inkräktar på dess viktigaste uppgifter. Läkarintyg för korttidssjukdom bör sålunda inte begäras annat än då särskilda skäl härtill föreligger. *Riksförsäkringsverket* ifrågasätter om man kan behålla en så lång läkarintygsfri sjukhjälpstid som sju dagar, när sjukpenning skall utges för ytterligare två dagar och sjukpenningen dessutom är högre än nu. Emellertid måste tillgången på läkare härvid tas i beaktande. Verket anser det uppenbart att läkarbristen i regel torde lägga hinder i vägen för att fordra läkarintyg redan vid någon dags sjukskrivning. Värdet av läkarintyg vid kortvariga sjukdomsfall torde f. ö. vara starkt begränsat. Verket tillägger att man över huvud taget måste bedöma försäkringskassornas möjligheter att utöva kontroll vid korta sjukskrivningar som mycket små.

Ersättningsnivån

Förslaget om utbyggnad av sjukpenningsskalan till en övre gräns som motsvarar taket inom ATP, dvs. ca 39 000 kr., hälsas med tillfredsställelse av samtliga remissinstanser. *TCO* anser det dock vara en brist, att gränsen inte automatiskt uppjusteras på samma sätt som taket inom ATP. Organisationen förordar, att en ny sjukpenningklass automatiskt läggs till för varje 3 000-tal kronor som ATP-taket stiger.

Det råder också allmän uppslutning kring förslaget om höjning av sjukpenningen. I flera remissyttranden understryks dock att den höjda sjukpenningen kan medföra risk för missbruk, då ersättningsnivån i vissa lägen blir mycket hög. Vidare uppkommer vissa samordningsproblem särskilt i förhållande till pensioneringen. Erinringar riktas också mot variationerna i kompensationsnivån mellan olika inkomstlägen samt mellan ogifta och gifta.

Riksförsäkringsverket framhåller, att ersättningsnivån blir mycket hög i synnerhet när det gäller ogifta i de lägre inkomstlägena, en kategori som torde vara särskilt känslig ur kontrollsynpunkt. Vid inkomster, som något överstiger 5 000, 5 800, 6 800 och 8 400 kr., blir för ogifta kompensationsgraden för den bortfallna arbetsinkomsten resp. 92, 97, 98 och 92 % med utgångspunkt från de antaganden om beskattningen som gjorts i promemorian. Att sådana kompensationsgrader kan komma att fresta till missbruk, när man samtidigt tar bort karenstiden, är enligt verkets mening uppenbart. En justering av sjukpenningsskalan i dess nedre del skulle därför vara önskvärd men torde av tekniska skäl vara svår att åstadkomma. Verket tillstyrker därför den föreslagna skalan. Utvecklingen av penningvärdet och övergången till femdagarsvecka torde dock enligt verkets mening göra en översyn av skalan önskvärd inom en nära framtid. Verket framhåller vidare, att den höjda ersättningsnivån kommer att medföra inte oväsentliga olägenheter för samordningen med pensioneringen, sär-

skilt under tiden fram till mitten av 1970-talet innan en mera tillfredsställande ersättningsnivå uppnåtts inom ATP för flertalet försäkrade. Särskilda svårigheter torde sålunda uppkomma vid tillämpningen av bestämmelsen att försäkringskassa kan bevilja en försäkrad, som åtnjuter sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård, förtidspension utan att han ansöker där- om. Motsvarande problem kan uppstå när en försäkrad, som uppbär sjuk- penning enligt yrkesskadeförsäkringslagen, tillerkänns yrkesskadelivränta. Även *Försäkringskassaförbundet* erinrar om de svårigheter som måste upp- stå, då fråga uppkommer om att avlösa sjukpenning med förtidspension eller sjukbidrag, eftersom en sådan åtgärd på grund av den höjda kom- pensationsgraden inom sjukförsäkringen i ett större antal fall än tidigare kommer att ställa sig ekonomiskt ofördelaktig för den försäkrade.

Statens avtalsverk anser i likhet med riksförsäkringsverket, att sjukför- säkringen på sikt bör ses över så att en smidigare anpassning till inkomst- bortfallet vid sjukdom uppnås. I det sammanhanget bör skattefriheten för sjukpenning på nytt övervägas. Enligt avtalsverkets mening är det nämli- gen sannolikt, att den föreslagna höjningen av sjukpenningnivån med bi- behållen skattefrihet för sjukpenning kommer att innebära spänningar i förhållande till förtidspensionen som är beskattad. Avtalsverket ifrågasät- ter, om den teknik för fastställande av sjukpenning som försäkringen nu bygger på är lämplig vid en ersättningsnivå som ligger väsentligt över nu- varande nivå.

Samma problem behandlas också av LO och TCO. LO anser att det slut- liga målet i fråga om ersättningsnivå måste vara, att de försäkrade vid sjuk- dom i stort sett får behålla sin standard, dvs. att inkomstbortfallet i hu- vudsak kompenseras. Detta torde dock förutsätta att frågan om sjukpen- ningens anknytning till det faktiska inkomstbortfallet och skatteplikts- frågan tas upp till behandling. En skattepliktig sjukpenning skulle också avlägsna skillnaderna i kompensationsnivå mellan ogifta och gifta. Orga- nisationen tillägger, att en sådan omprövning inte är möjlig inom ramen för den nu aktuella reformen. TCO anmärker på skillnaden i kompensa- tionsnivån mellan ogifta och gifta, som beror på att sjukpenningen är skattefri. Med tanke på de tekniska hjälpmedel, som nu står till buds på det administrativa området, anser TCO att de skäl av praktisk art som tidi- gare anförts mot beskattning av sjukpenningen inte längre är övertygande.

Svenska arbetsgivareföreningen motsätter sig inte i princip en höjning av kompensationsgraden från 65 till 80 %, under förutsättning av mot- svarande höjning av den försäkrades egenavgift. Arbetsgivareföreningen kan dock inte godta den utformning som sjukpenningsskalan fått, eftersom den skulle medföra avsevärd överkompensation i vissa fall. Föreningen påpekar särskilt att compensationen blir mycket större om man beräknar skattefrihetens värde med utgångspunkt från marginals-katten i stället för som i promemorian från källskatteavdraget. Skalan bör därför omarbetas

så att graden av överkompensation går ned till vad som är ofrånkomligt med hänsyn till skalans konstruktion. SACO anser att kompensationsgraden så långt möjligt bör vara enhetlig i de inkomstlägen, som skalan omfattar.

Riksförsäkringsverket uppmärksammar de ersättningsnivåer som uppkommer då sjukpenning från den allmänna försäkringen kompletteras med sjukpenning från försäkringsbolag och understödsföreningar. Med en kompletterande sjukpenning på t. ex. 5 kr. om dagen, vilket nu ofta förekommer, skulle de i promemorian angivna kompensationsgraderna stiga inte oväsentligt. Verket bedömer de kompensationsgrader som skulle uppnås såsom alltför höga för försäkrade i det stora flertalet sjukpenningklasser. I vissa inkomstlägen synes enligt verkets mening varje kompletteringsförsäkring medföra överförsäkring. Verket anser därför, att det blir nödvändigt att starkt beskära möjligheterna till kompletteringsförsäkring vid sidan av den allmänna försäkringen, om sjukförsäkringen byggs ut enligt förslaget i promemorian. *Försäkringsinspektionen* yttrar, att förslaget för de enskilda försäkringsgivarnas del innebär, att en viss del av marknaden för privat försäkring går förlorad och att en anpassning av försäljningen till det nya läget måste äga rum. Det kan då kännas frestande att kompensera en del av den förlorade marknaden genom att minska självriskgraden hos de privata kompletteringsförsäkringarna och i vissa fall helt utplåna denna. En sådan utveckling måste enligt inspektionens mening med all makt förhindras. *Folksam* anför, att den likställighet som eftersträvats i promemorian inte lett till att skillnaderna mellan olika arbetstagargrupper helt utjämnats. *Folksam* konstaterar därför med tillfredsställelse att hinder inte föreligger mot att den kvarstående skillnaden elimineras genom arbetstagarernas egna åtgärder.

Förslaget om höjning av grundsjukpenningen lämnas i allmänhet utan erinran. Några remissinstanser anför dock vissa synpunkter på hemmafruarnas sjukpenningförsäkring och berör i det sammanhanget deras frivilliga sjukpenningförsäkring.

Svenska försäkringsbolags riksförbund anser att grundsjukpenningen, även om den höjs till 6 kr., utgör en mycket begränsad hjälp för hemmafruarna, vilkas verkliga behov av ekonomisk hjälp under sjukdom är mycket svårt att fastställa. För kortare sjukperioder torde det i många fall vara möjligt att ordna hemmets skötsel utan att ett reellt ekonomiskt kompensationsbehov uppkommer, medan längre sjukperioder ofta kan innebära en svår belastning på familjeekonomin. Det borde därför övervägas att för denna kategori förbättra ersättningsnivån vid de längre sjukdomsfallen och att förbättra resurserna för hemhjälpsoorganen. Enligt riksförbundets mening kan det övervägas om inte grundsjukpenningen generellt bör höjas till en nivå motsvarande folkpensionerna, t. ex. 10 kr. om dagen. En motsvarande sänkning av tilläggssjukpenningen skulle bli en given konsekvens

och därjämte skulle försäkringskassorna kunna befrias från den betungande administrationen av den frivilliga sjukpenningförsäkringen. *Folksam* yttrar, att en ersättning på 6 kr. om dagen inte ger möjligheter att kompensera de merkostnader som uppstår vid husmoderns sjukdom. Höjningen av sjukpenningen inom den frivilliga sjukpenningförsäkringen ger visserligen alla en formell möjlighet att skaffa sig en något så när skälig kompensation. Anslutningen till den frivilliga försäkringen — i början av år 1965 140 000 husmödrar — är dock otillfredsställande. Enbart höjningen av sjukpenningen kan inte gärna föra med sig att anslutningen blir större. *Folksam* anser att frågan om en förstärkning av den obligatoriska sjukpenningen för alla husmödrar bör utredas och att målsättningen bör vara att grundsjukpenningen höjs till en nivå som svarar mot folkpensioneringens förtidspension.

Riksförsäkringsverket, Svenska landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet, Svenska stadsförbundet, TCO och SR anser att *m o d e r s k a p s p e n n i n g e n* bör höjas till 1 080 kr. vid enkelbörd och att det belopp som tillkommer vid flerbörd bör höjas till 540 kr. för varje barn utöver ett. Genom en sådan höjning skulle förmånen komma att stå i samma relation till grundsjukpenningens belopp som f. n. *RLF* anser att moderskapspenningen bör höjas till 1 100 kr.

Finansieringsfrågor

Svenska landstingsförbundet, Svenska kommunförbundet och Svenska stadsförbundet godtar den i promemorian föreslagna lösningen av finansieringsfrågorna. *Försäkringskassförbundet* har inte heller något att erinra mot de förordade finansieringsprinciperna.

TCO anser det riktigt att en större andel av kostnaderna än hittills finansieras genom arbetsgivaravgifter. I konsekvens med den princip som tillämpas för ATP:s finansiering skulle det dock enligt *TCO*:s mening finnas skäl att gå ett steg längre än som föreslagits och finansiera samtliga kostnader för löntagarnas sjukpenning och sjukvårdsförmåner med arbetsgivaravgifter. De enda avgifter som borde tas ut av de försäkrade själva är avgifter för sjukpenningförsäkring för företagare, hemmafruar och studerande. Statens bidrag borde begränsas att avse grundsjukpenning och sjukvårdsersättning till försäkrade utan egna inkomster. *TCO* förordar, att man successivt går över till ett sådant finansieringssystem, som medför administrativa förändringar och underlättar samordningen med arbetsgivarfinansierade förmåner som utgår enligt kollektivavtal. *SACO* yttrar, att det hade varit önskvärt att finansieringssystemet hade reformerats i enlighet med allmänna skatteberedningens förslag. Då så inte skett finner *SACO* att kostnaderna för reformen bör bestridas helt via höjda arbetsgivaravgifter och att dessutom en del av kostnaderna för den nuvarande sjukförsäkringen bör överflyttas på arbetsgivaravgifter. Eftersom statstjänstemännen inte får sina

sjuklöneförmåner förbättrade, om man bortser från den blygsamma höjningen av moderskapspenningen, utgår SR från att dessa tjänstemän får kompensation för den höjning av sjukförsäkringsavgiften som de kommer att drabbas av.

Riksförsäkringsverket anser, att uttagsprocenten för arbetsgivaravgiften är väl avvägd med utgångspunkt från de beräkningar som redovisats i promemorian. Verket tillstyrker att lönetaket vid beräkning av arbetsgivaravgift till sjukförsäkringen knyts till basbeloppet. Enligt verkets mening är det en fördel att ha ett gemensamt lönetak vid beräkning av arbetsgivaravgifterna till ATP samt till sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna. De framlagda förslagen kommer att aktualisera ännu längre gående förenklingar och ett ytterligare förenhetligande av avgiftsunderlaget. Målet bör vara att samtliga i arbetsgivaravgiften ingående avgifter beräknas på ett enda avgiftsunderlag. De kvarstående hindren för att uppnå detta mål är dels det basbeloppsavdrag, som skall göras vid fastställande av ATP-underlaget, dels de nuvarande oenhetliga reglerna om vilka personers löner som skall medräknas i avgiftsunderlagen. Dessa hinder är enligt verkets mening av sådan natur att de inte kan undanröjas i förevarande sammanhang.

Svenska arbetsgivareföreningen kan inte godta den enligt föreningens mening godtyckliga och olämpliga omfördelning av kostnaderna som föreslagits. En ändring av grunderna för kostnadsfördelningen anses under alla omständigheter vara en så genomgripande reform, att den förutsätter en parlamentarisk utredning. Den måste vidare ses i samband med skattesystemets utformning i stort. Föreningen erinrar om att den principiella diskussion om avgifts- och skattesystemets utformning, som inleddes av allmänna skatteberedningen, ännu inte slutförts. En dylik diskussion är av många skäl nödvändig, och föreningen beklagar att man söker förskjuta förutsättningarna härför genom förslag av den art som nu framlagts. I fråga om detaljerna i det föreslagna finansieringssystemet framhåller arbetsgivareföreningen, att någon motivering inte anförts till stöd för uttalandet i promemorian att löntagarnas avgifter och statsbidraget i princip inte bör påverkas av reformen. Vidare framhålls att karenstidsreformen tillför försäkringen ett nytt moment, som gör den mer utsatt för missbruk än tidigare. Därigenom ökas inte blott de egentliga försäkringsutgifterna utan också frånvarokostnaderna för företagen. Föreningen anser det rimligt, att detta moment finansieras med egenavgifter. Föreningen anser slutligen att anledning helt saknas att ålägga arbetsgivarna att bidra med ytterligare 166 milj. kr. för finansiering av sjukvårdsersättningen — en del av försäkringen för vilken reformen inte medför några kostnadsökningar — och därigenom frångå nuvarande principer för finansiering av sjukförsäkringen. *Sveriges hantverks- och industriorganisation* kan inte acceptera de i promemorian förordade fördelningsgrunderna. Organisationen vänder sig mot dels de föreslagna nya grunderna för finansiering av sjukvårdsersätt-

ningen, dels den ändrade fördelningen av kostnaderna för löntagarnas tilläggsjukpenningförsäkring. *Sveriges köpmannaförbund* anser det rimligt, att kostnaderna för de förbättrade sjukförmånerna till största delen tas ut i form av egenavgifter för de försäkrade. En höjning av arbetsgivaravgifterna kan nämligen komma att ytterligare befästa föreställningen om sjukvården såsom något man får gratis och därigenom än mera förlänga de långa köerna på många vårdområden. Därtill kommer den begränsning av utrymmet för löneförhöjningar som höjda arbetsgivaravgifter sannolikt medför. *Svensk industriförening* anser att varje ytterligare ökning av företagens kostnader för de anställdas sociala förmåner kan medföra allvarliga konsekvenser för landets näringsliv och därigenom även för samhällsekonomin och vill bestämt motsätta sig att företagen belastas med ytterligare avgifter. *RLF* framhåller, att förslaget medför mycket betydande kostnadsökningar som till övervägande delen läggs på arbetsgivarna. En sådan kostnadsbelastning av näringslivet är i nuvarande läge mycket betänkelig och dess verkningar utgör ett starkt skäl för att inte nu forcera fram den föreslagna reformen.

Centrala folkbokförings- och uppborädsnämnden har ingenting att erinra mot de föreslagna reglerna om avgiftsberäkningen.

Administrationsfrågor och ikraftträdande

Riksförsäkringsverket räknar med att karenstidsreformen kommer att medföra en avsevärd ökning av antalet sjukpenningfall. Dessa uppgår f. n. till ca 3 miljoner om året, varav flertalet omfattar sjukperioder om högst sju—åtta dagar. Det torde enligt verkets mening vara realistiskt att räkna med en fördubbling, ja kanske t. o. m. en tredubbling av antalet fall. Att allt detta jämte sättet för försäkringsfallens prövning kommer att medföra en hård belastning för försäkringskassorna är uppenbart. Man torde därför vara nödsakad att räkna med att under en övergångstid allvarliga svårigheter kan uppkomma för vissa kassor att på ett önskvärt sätt fullgöra sina åligganden. Verket anser att kontrollverksamheten i kassorna måste utökas betydligt och att förtroendeläkarnas insatser kommer att bli särskilt betydelsefulla, varför en förstärkning av denna läkarexpertis hos kassorna blir nödvändig. De föreslagna lagändringarna kommer att medföra ett betydande merarbete för försäkringskassorna inte endast i samband med ikraftträdandet utan även i fortsättningen. Utgår man från antagandet att antalet sjukpenningfall kommer att öka med omkring 100 %, kan antalet anställda i försäkringskassorna, som f. n. uppgår till ca 7 500, uppskattningsvis komma att behöva ökas med inemot 1 000. Detta medför rekryterings- svårigheter och andra problem. Även riksförsäkringsverket torde bli i behov av förstärkning. Med hänsyn till administrationssvårigheterna skulle det enligt verkets mening vara en given fördel, om lagändringarna kunde anstå till en senare tidpunkt än den 1 januari 1967. En lagändring av ifråga-

varande slag bör dock helst träda i kraft vid ett kalenderårsskifte. Med hänsyn till svårigheterna att hinna rekrytera och utbilda personal, skaffa lokaler, maskinella hjälpmedel o. d. anser *Försäkringskassförbundet* att det för försäkringskassorna är angeläget att reformen får anstå till den 1 juli 1967. Flera andra remissinstanser, bland dem *Svenska arbetsgivareföreningen*, *Svenska försäkringsbolags riksförbund* och *försäkringsinspektionen*, berör administrations- och kontrollproblemen. Inspektionen anser att det inte finns någon grund för uttalandet i promemorian att förvaltningskostnaderna inte nämnvärt påverkar den totala kostnadsberäkningen. Enligt all erfarenhet bör man enligt inspektionens mening räkna med att förvaltningskostnaderna blir avsevärda på grund av den stora ökning av anmälningar, registreringar och utbetalningar som följer av karenstidsreformen. Därtill kommer kostnaden för en väsentligt utbyggd sjukkontroll.

Utdrag av protokoll, hållet i lagrådet den 31 mars 1966.

N ä r v a r a n d e:

f. d. justitierådet LIND,
justitierådet Y. SÖDERLUND,
regeringsrådet ÅBJÖRNSSON,
justitierådet BRUNNBERG.

Enligt lagrådet den 30 mars 1966 tillhandakommet utdrag av protokoll över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet den 18 mars 1966, hade Kungl. Maj:t förordnat, att lagrådets utlåtande skulle för det i 87 § regeringsformen avsedda ändamålet inhämtas över upprättat förslag till *lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring*.

Förslaget, som finns bilagt detta protokoll, föredrogs inför lagrådet av hovrättsassessorn N. O. Wentz.

Lagrådet, som icke haft att bedöma de samhällsekonomiska konsekvenserna av den föreslagna reformen, lämnade förslaget utan erinran.

Ur protokollet:

Stig Granqvist

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Maj:t
Konungen i statsrådet på Stockholms slott den 1 april
1966.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, statsråden STRÄNG, ANDERSSON, LINDSTRÖM, KLING, EDENMAN, JOHANSSON, HERMANSSON, HOLMQVIST, ASPLING, PALME, SVEN-ERIC NILSSON, LUNDKVIST, GUSTAFSSON.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, lagrådets den 31 mars 1966 avgivna utlåtande över det till lagrådet den 18 mars 1966 remitterade förslaget till *lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring*.

Föredraganden upplyser att lagrådet lämnat förslaget utan erinran och anför.

I prop. 1966: 1 (bil. 7 s. 24) har anslaget till bidrag till sjukförsäkringen för budgetåret 1966/67 i avvaktan på särskild proposition preliminärt beräknats till 455 milj. kr. Statens kostnader för bidrag till sjukförsäkringen uppgick år 1964 till ca 400 milj. kr. Med beaktande av dels befolkningsutvecklingen, dels en erfarenhetsmässig ökning av kostnaderna för sjukvårdsersättningen kan statsbidraget för åren 1966 och 1967 med gällande bestämmelser beräknas till ca 445 resp. 460 milj. kr. Enligt samma beräkningsgrunder i fråga om befolkningsutvecklingen m. m. men med tillämpning av de fr. o. m. år 1967 föreslagna förmåns- och finansieringsreglerna skulle statsbidraget för år 1967 uppgå till ca 465 milj. kr. Anslagsbehovet för budgetåret 1966/67 kan med ledning härav beräknas till avrundat 455 milj. kr. Jag föreslår att anslaget för nästa budgetår uppförs med detta belopp.

I detta sammanhang vill jag anmäla att basbeloppet för maj 1966 fastställts till 5 500 kr. Övre gränsen för avgiftsuttag till ATP och till sjukförsäkringen enligt förslaget kommer med detta basbelopp att ligga vid 41 250 kr.

Under återopande av det anförda hemställer föredraganden, att Kungl. Maj:t genom proposition föreslår riksdagen att

dels anta det i det föregående nämnda förslaget till lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring,

dels anta de vid statsrådsprotokollet den 18 mars 1966 fogade förslagen till

1) förordning om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555) angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring,

2) lag angående ändrad lydelse av 4 § lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare,

3) förordning angående ändrad lydelse av 28 § 2 mom. förordningen den 14 december 1956 (nr 629) om erkända arbetslöshetskassor,

4) förordning om ändrad lydelse av 2 § förordningen den 22 april 1960 (nr 77) angående byggnadsforskningsavgift,

dels ock för budgetåret 1966/67 under femte huvudtiteln anvisa till *Bidrag till sjukförsäkringen* ett förslagsanslag av 455 000 000 kr.

Med bifall till vad föredraganden sålunda med instämmande av statsrådets övriga ledamöter hemställt förordnar Hans Maj:t Konungen att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

J. P. Wieselgren

Innehållsförteckning

<i>Propositionen</i>	1
Förslag till lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring	4
Förslag till förordning om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555) angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring	15
Förslag till lag angående ändrad lydelse av 4 § lagen den 18 maj 1956 (nr 293) om ersättning åt smittbärare	16
Förslag till förordning angående ändrad lydelse av 28 § 2 mom. förordningen den 14 december 1956 (nr 629) om erkända arbetslöshetskassor	17
Förslag till förordning om ändrad lydelse av 2 § förordningen den 22 april 1960 (nr 77) angående byggnadsforskningsavgift	18
<i>Utdrag av statsrådsprotokollet den 18 mars 1966</i>	19
Allmänna synpunkter	19
Karenstiden	23
Ersättningsnivån	30
Finansieringsfrågor	32
Administrationsfrågor och ikraftträdande m. m.	35
<i>Bilaga 1 P.M. »Förbättrad sjukpenningförsäkring»</i>	37
Inledning	38
Författningsförslag	40
Förslag till lag angående ändring i lagen den 25 maj 1962 (nr 381) om allmän försäkring	40
Förslag till förordning om ändrad lydelse av 3 och 5 §§ förordningen den 18 december 1959 (nr 555) angående redares avgifter i vissa fall enligt lagen om allmän försäkring	51
Gällande bestämmelser	52
Sjuklöneförmåner för vissa grupper	59
Förhållanden i vissa främmande länder	61
Tidigare överväganden	69
Karenstiden	69
Ersättningsnivån	72
Finansieringsfrågor	75
Överväganden och förslag	80
Karenstiden	81
Ersättningsnivån	85
Finansieringsfrågor	88
<i>Bilaga 2 Sammanställning av remissyttranden</i>	93
Allmänna synpunkter	93
Karenstiden	97
Ersättningsnivån	101
Finansieringsfrågor	104
Administrationsfrågor och ikraftträdande	106
<i>Lagrådets yttrande</i>	108
<i>Utdrag av statsrådsprotokollet den 1 april 1966</i>	109