



**National Library  
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

X, A

S. O. U.  
o

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1952:39  
SOCIALDEPARTEMENTET



*Socialförsäkringsutredningen*

Sjukförsäkring  
och  
Yrkesskadeförsäkring

---

STOCKHOLM 1952

# Statens offentliga utredningar 1952

## Kronologisk förteckning

1. 1949 års uppbördssakkunniga. 2. Betänkande med förslag till vissa ändringar i uppbördsförfarandet. Hæggeström. 457 s. **Fi**.
2. Förslag till lag om bankrörelse m. m. Gummesson. 212 s. **Fi**.
3. Löneplan eller kollektivavtal. Kihlström. 99 s. **C**.
4. Nordisk passfrihet. Betänkande nr 1. Beckman. 38 s. **U**.
5. Det yngsta fängårdsklientelet. Av T. Eriksson. Kihlström. 19 s. **Ju**.
6. Betänkande med förslag till allmänt resereglemente m. m. Hæggeström. 173 s. **C**.
7. Allmän folkomröstning. 1950 års folkomröstnings- och valsätsutrednings betänkande. 2. Kihlström. 96 s. **Ju**.
8. Folkomröstningsinstitutet i Schweiz. Av E. Håstad. Bilaga 1 till 1950 års folkomröstnings- och valsätsutrednings betänkande. 2. Kihlström. 216 s. **Ju**.
9. Folkomröstningsinstitutet i Förenta staterna. Av E. G. Öhlin. Bilaga 2 till 1950 års folkomröstnings- och valsätsutrednings betänkande. 2. Kihlström. 159 s. **Ju**.
10. Sjömännens sjukförsäkring. Appelberg, Uppsala. 152 s. **H**.
11. Yttranden m. m. över 1950 års långtidsutrednings betänkande. Ekonomiskt långtidsprogram 1951—1955. Beckman. 66 s. **Fi**.
12. 1944 års nykterhetskommitté. 3. Undervisning. folkupplysning och forskning på alkoholfrågans område. Victor Petterson. 95 s. **Fi**.
13. Betänkande angående vissa fiskerättsliga förhållanden inom lappmarkerna samt tillgodogörandet av fisket i kronovatnen därstädes och i Jämtlands län m. m. Marcus. 246 s., 1 karta. **Jo**.
14. Förslag till kommunallag m. m. Kommunallagskommitténs betänkande. 3. Kihlström. 447 s. **I**.
15. Barrskogstillgångarna och skogsindustriens råvaruförsörjning. Beckman. 135 s. **H**.
- 16—17. Tull- och valutalättnader i resandetrafiken mellan de nordiska länderna. Betänkanden nr 2 och 3. Gernandt. 31 resp. 15 s. **U**.
18. Folkomröstningsinstitutet utanför Schweiz och Förenta staterna. Bilaga 3 till 1950 års folkomröstnings- och valsätsutrednings betänkande. 2. Kihlström. 88 s. **Ju**.
19. Semester åt husmödrar, lantbrukare m. fl. Gernandt. 53 s. **S**.
20. Busslinjeutredningen. 1. Betänkande med förslag till beräkning av tilläggsvärde (goodwill) för bussföretag m. m. Katalog och Tidskriftstryck. 163 s. **K**.
21. Räjongplan för fångvården. Gernandt. 67 s. **Ju**.
22. Betänkande angående hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden. Gummesson. 219 s. **I**.
23. Bokutredningen. Kihlström. 310 s. **E**.
24. Betänkande med förslag till allmän förfogandelag och allmän ransoneringslag. Katalog och Tidskriftstryck. 276 s. **H**.
25. Zonexpropriationsutredningen. Betänkande med förslag till vissa ändringar i byggnadslagstiftningen. Sydsvenska Dagbladet, Malmö. 186 s. **Ju**.
26. Betänkande med förslag till ändrade bestämmelser rörande vägföreningar m. m. Appelberg, Uppsala. 135 s. **K**.
27. Betänkande med förslag till förbättrade kommunikationer i Härjedalen och nordvästra Hälsingland. Beckman. 542 s. **K**.
28. Lagberedningens förslag till ny lagstiftning om tomrätt m. m. Katalog och Tidskriftstryck. 115 s. **Ju**.
29. Vidgat tillträde till högre studier. Av F. Schmidt. Gernandt. 237 s. **E**.
30. Rekrytering och utbildning av polispersonal. Gummesson. 310 s. **I**.
31. Supplement nr 8 till Sveriges familjenamn 1920. Statens Reproduktionsanstalt. 60 s. **Fi**.
32. Förslag om samförvaltning av stadshypoteks- och bostadskreditorganisationerna. Beckman. 131 s. **Fi**.
33. Den första lärarhögskolan. Hæggeström. VIII, 296 s. **E**.
34. Betänkande med förslag angående arbetsmarknadsstatistiken. Kihlström. 143 s. **S**.
35. Byggnadsstyrelsens arbetsuppgifter och organisation. Victor Petterson. 85 s. **K**.
36. Stöd åt änkor och vissa andra ensamstående kvinnor m. m. Hæggeström. 189 s. **S**.
37. Behovsprövning på bostadsmarknaden. Hyresregleringskommitténs betänkande. 1. Idun. 251 s. **Ju**.
38. Hemhjälp. Bostadskollektiva kommitténs betänkande. 1. Victor Petterson. 103 s., 20 pl. **S**.
39. Socialförsäkringsutredningen. Sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring. Gernandt. 332 s. **S**.

Anm. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. E = ecklesiastikdepartementet. Jo = jordbruksdepartementet.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1952:39

SOCIALDEPARTEMENTET



*Socialförsäkringsutredningen*

Sjukförsäkring

och

Yrkesskadeförsäkring

GERNANDTS BOKTRYCKERI  
STOCKHOLM 1952





Faint, illegible text centered on the page.

Faint, illegible text centered on the page.

Faint, illegible text centered on the page.

Faint, illegible text centered on the page.



## Innehåll

Förkortningar . . . . .	8
Skrivelse till departementschefen . . . . .	9
Huvuddragen av utredningens förslag . . . . .	11
Författningsförslag . . . . .	23
Lag angående ändring i lagen om allmän sjukförsäkring . . . . .	23
Annan lydelse av vissa bestämmelser i den av socialvårdskommittén föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen . . . . .	58
<i>Kapitel I</i>	
Socialförsäkringsutredningens uppdrag . . . . .	75
<i>Kapitel II</i>	
Nuvarande lagstiftning om statsunderstödd sjukförsäkring. . . . .	80
Gällande lagstiftning om erkända sjukassor . . . . .	80
Den beslutade allmänna sjukförsäkringen . . . . .	84
<i>Kapitel III</i>	
Försäkringen för olycksfall i arbete och yrkessjukdomar . . . . .	88
Gällande bestämmelser . . . . .	88
1901 års lag . . . . .	88
1916 års lag och vissa därtill anknutna författningar . . . . .	88
Övriga hithörande författningar . . . . .	92
Socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag m. m. . . . .	93
Yttranden över socialvårdskommitténs förslag i frågan om samordning mellan olika socialförsäkringsgrenar . . . . .	98
<i>Kapitel IV</i>	
Uppläggnings av utredningsarbetet . . . . .	109
<i>Kapitel V</i>	
Samordningen . . . . .	112
<i>Kapitel VI</i>	
Försäkringsplikt och kassatillhörighet . . . . .	119
Försäkringsplikten . . . . .	119
Kassatillhörigheten . . . . .	122
<i>Kapitel VII</i>	
Sjukvårdsförsäkringen . . . . .	123
Sjukvårdsförsäkringens omfattning . . . . .	123
Förmånerna på grund av den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen . . . . .	124

Läkarvårdsförsäkringen . . . . .	130
Sjukhusvårdsförsäkringen . . . . .	132
Sjukvårdsanstalter vid vilka vård ersättes . . . . .	132
Ersättningsbeloppets storlek . . . . .	133
Maximering av sjukhusvårdsersättningen . . . . .	134
Resor till och från sjukvårdsanstalt . . . . .	136
Frivillig sjukvårdsförsäkring eller rätt för kassorna att besluta om merprestationer . . . . .	136
Invaliditetsförebyggande verksamhet inom sjukförsäkringen . . . . .	138

### *Kapitel VIII*

Den obligatoriska sjukpenningförsäkringens konstruktion . . . . .	140
Allmänna synpunkter . . . . .	140
Tillhörigheten till den obligatoriska sjukpenningförsäkringen . . . . .	141
Tillhörigheten till tilläggförsäkringen . . . . .	142
Två huvudalternativ . . . . .	142
Modifikationer av de båda alternativen . . . . .	144
Utredningens slutsatser . . . . .	146
Inkomst av förvärvsarbete och inkomst av tjänst . . . . .	147
Sjukpenningförsäkringen för vissa kategorier av anställda . . . . .	147
Kontanta avlöningsförmåner under sjukdom till stats- och kom- munalanställda m. fl. . . . .	147
Utredningens synpunkter och förslag . . . . .	154
Aldringarnas och övriga folkpensionärers sjukpenningförsäkring . . . . .	156

### *Kapitel IX*

Sjukpenningens storlek . . . . .	157
Grundsjukpenningen . . . . .	157
Familjetillägg till grundsjukpenningen . . . . .	158
Den obligatoriska tilläggssjukpenningen . . . . .	161
Metod för sjukpenningens avvägning i förhållande till arbetsin- komsten . . . . .	161
Kompensation för inkomstbortfallet . . . . .	162
Sjukpenningsskalans övre inkomstgräns . . . . .	166
Sjukpenning för sex eller sju dagar i veckan . . . . .	167
Sjukpenningsskalan . . . . .	168
Överförsäkringsfrågan . . . . .	169
Placering i sjukpenningklass . . . . .	171
Halv sjukpenning . . . . .	176
Sjukpenning vid sjukhusvård . . . . .	177
Karenstid . . . . .	178
Sjukhjälpstid och sammanläggningsregler . . . . .	180
Sjukpenning till värnpliktiga m. fl. . . . .	183

### *Kapitel X*

Den frivilliga sjukpenningförsäkringen . . . . .	184
Frivillig sjukpenningförsäkring för förvärvsarbete . . . . .	184

Frivillig sjukpenningförsäkring för studerande och med dem jämställda	191
Frågans tidigare behandling	191
Socialförsäkringsutredningens förslag	194

#### *Kapitel XI*

Sjukförsäkringens finansiering	197
Principerna för finansieringen	197
Försäkringsavgifterna	198
Arbetsgivarbidraget	202
Statsbidragen	206
Vissa sammanfattande uppgifter	208

#### *Kapitel XII*

Uppbörd av avgifter och arbetsgivarbidrag	211
Avgifterna till den obligatoriska försäkringen	211
Uppbördssystemet	211
Avgiftsuppbördens anknytning till skatteuppbörden	214
Avgifterna till den frivilliga tilläggsförsäkringen	218
Arbetsgivarbidraget	218

#### *Kapitel XIII*

Kostnadsberäkningar	221
Sjukligheten	221
Försäkringsbeståndets omfattning	227
Sjukvårdsförsäkringen	228
Sjukpenningförsäkringen	228
Försäkringens kostnader	229
Sjukvårdsersättning	229
Sjuk- och hempenning	230
Barntillägg	231
Förvaltningskostnader	231
Försäkringens finansiering	232
Statsbidrag	232
Bidrag från arbetsgivare	233
Avgifter och fondbildning	234

#### *Kapitel XIV*

Tillhörigheten till den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen	237
Arbetstagarbegreppet	237
Gällande rätt m. m.	237
Socialvårdskommitténs förslag	239
Socialförsäkringsutredningen	240
Offentliga förtroendemän	241
Gällande rätt	241
Socialvårdskommitténs förslag	241
Socialförsäkringsutredningen	242
Yrkesutbildningselever och andra studerande	243
Gällande bestämmelser m. m.	243



Socialvårdskommitténs förslag . . . . .	243
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	244
Hemarbetare . . . . .	245
Gällande rätt . . . . .	245
Socialvårdskommitténs förslag . . . . .	245
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	246
Familjemedlemmar till arbetsgivaren . . . . .	247
Gällande rätt . . . . .	247
Socialvårdskommitténs förslag . . . . .	247
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	250

### *Kapitel XV*

Försäkringsskyddets omfattning inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen . . . . .	252
Olycksfall vid färd till eller från arbetsstället . . . . .	253
Gällande rätt m. m. . . . .	253
Socialvårdskommitténs förslag . . . . .	254
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	255
Yrkesskadebegreppet m. m. . . . .	255
Principerna för hittillsvarande lagstiftning och lagtillämpning m m. . . . .	255
Socialvårdskommitténs förslag . . . . .	257
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	263

### *Kapitel XVI*

Försäkringsförmånerna från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen . . . . .	266
Samordningens närmare innebörd . . . . .	266
Huvudreglerna . . . . .	266
De speciella samordningsreglerna . . . . .	267
Sjukvården m. m. . . . .	271
Sjukpenningsskalan m. m. . . . .	271
Den årliga arbetsförtjänstens maximum. Indexreglering . . . . .	273
Invaliditetsersättningarna . . . . .	274

### *Kapitel XVII*

Anmälan om yrkesskada . . . . .	276
---------------------------------	-----

### *Kapitel XVIII*

Regressrätten m. m. . . . .	280
Gällande bestämmelser m. m. . . . .	280
Försäkringsavtalslagen . . . . .	280
Sjukförsäkringen . . . . .	280
Olycksfallsförsäkringen . . . . .	281
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	282

### *Kapitel XIX*

Frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen . . . . .	284
Gällande bestämmelser . . . . .	284
Socialvårdskommitténs förslag . . . . .	285
Socialförsäkringsutredningen . . . . .	286

<i>Kapitel XX</i>	
Sjukkassorna . . . . .	291
<i>Kapitel XXI</i>	
Den centrala administrationen . . . . .	295
<i>Kapitel XXII</i>	
Övergångsbestämmelser och tid för reformernas ikraftträdande . . . . .	297
Allmänna synpunkter . . . . .	297
Sjukförsäkringen . . . . .	297
Yrkesskadeförsäkringen . . . . .	299
Tidpunkten för genomförandet av utredningens förslag . . . . .	299
<i>Kapitel XXIII</i>	
Speciell motivering . . . . .	302
Förslaget till lag om ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring . . . . .	302
Förslaget till annan lydelse av vissa bestämmelser i den av socialvårdskommittén föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen . . . . .	315
Särskilt yttrande av herr Hydén . . . . .	322
Bilaga A: Tabeller rörande kompensation för inkomstbortfall . . . . .	323
Bilaga B: Granskning av och kommentar till kalkyler rörande kostnader för obligatorisk sjukförsäkring . . . . .	325

### Förkortningar

- OL = Lagen den 17 juni 1916 (nr 235) om försäkring för olycksfall i arbete
- YL = Lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar
- SFL = Lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring, i dess under  
år 1952 gällande lydelse
- FYL = Socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag

*Till Herr Statsrådet*

*och Chefen för Kungl. Socialdepartementet*

Genom beslut den 28 december 1951 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för socialdepartementet att tillkalla högst 7 sakkunniga för att biträda med utredning angående översyn av bestämmelserna rörande den allmänna sjukförsäkringen jämte vissa övriga spörsmål, som berörts i statsrådsprotokollet i ärendet.

Med stöd av det givna bemyndigandet tillkallades samma dag såsom sakkunniga statssekreteraren i socialdepartementet Per Eckerberg, ordförande, ledamoten av riksdagens första kammare Erik Gustaf Andersson, ledamoten av riksdagens andra kammare, fru Nancy M. Eriksson, direktörsassistenten Sven Hydén, socialekonomen Nils Kellgren, redaktören Lennart Pettersson och ledamoten av riksdagens andra kammare, fru Ragnhild Sandström.

Att såsom experter biträda de sakkunniga förordnades den 18 februari 1952 byråchefen i pensionsstyrelsen Edvin Tegendal, byrådirektören därstädes Gösta Skogsberg och byrådirektören hos riks-försäkringsanstalten Martin Engström samt den 31 maj 1952 kronokamreraren B. E. V. Åkerstedt.

Genom beslut den 7 januari 1952 tillkallades dels byråchefen i pensionsstyrelsen Rolf Broberg såsom sekreterare samt dels förste byråsekreteraren hos försäkringsrådet Allan Lundberg och förste byråsekreteraren hos pensionsstyrelsen Erik Malm såsom biträdande sekreterare.

De sakkunniga har antagit benämningen socialförsäkringsutredningen.

Utredningens kostnadsberäkningar har utförts av byrådirektören Skogsberg och granskats av professorn Herman Wold.

Från socialdepartementet har till utredningen överlämnats vissa skrivelser och handlingar i övrigt rörande olika frågor om sjuk- och yrkesskadeförsäkring.

Vissa organisationer har beretts tillfälle att inför utredningen framlägga sina synpunkter på hithörande frågor.

De sakkunniga får härmed vördsamt överlämna betänkande rörande *sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring*. Ett av herr Hydén avgivet särskilt yttrande är bifogat betänkandet.

Det är utredningens avsikt att senare avgiva betänkande rörande de delar av utredningsuppdraget, som ej redovisats i det nu överlämnade betänkandet.

Stockholm den 4 november 1952.

*Per Eckerberg*

*E. Gust. Andersson*  
*Nils Kellgren*

*Nancy Eriksson*  
*Lennart Pettersson*

*Sven Hydén*  
*Ragnhild Sandström*

*/ Rolf Broberg Allan Lundberg Erik Malm*

## Huvuddragen av utredningens förslag

Utredningens förslag innefattar dels förslag till ändringar i den år 1946 av riksdagen antagna lagen om allmän sjukförsäkring, vilken lag ännu inte trätt i kraft, och dels förslag till de ändringar i det av socialvårdskommittén år 1951 framlagda förslaget till yrkesskadeförsäkringslag, som är erforderliga för att erhålla en viss samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna. Utredningen har däremot inte tagit ståndpunkt till socialvårdskommitténs nämnda förslag ur andra synpunkter. Förslaget till ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring har utformats så att sjukförsäkringen skall lämpa sig för en samordning med yrkesskadeförsäkringen.

Nämnda *samordning* föreslås i princip avse de 90 första dagar, för vilka sjukpenning utgår vid ett sjukdomsfall. Samordningen föreslås — med vissa undantag — bli fullständig. Någon skillnad skall sålunda i regel inte göras mellan yrkesskador och andra sjukdomar i vad avser samordningstiden. Sjukhjälpn skall under denna tid lämnas av allmän sjukkasse och enligt sjukförsäkringens ersättningsbestämmelser.

Efter samordningstidens slut skall ersättning för yrkesskador utgå från yrkesskadeförsäkringen och enligt de för denna försäkring gällande ersättningsbestämmelserna.

Sjukförsäkringen skall meddelas av allmänna sjukkassor och vara dels obligatorisk och dels frivillig.

*Den obligatoriska sjukförsäkringen* skall omfatta praktiskt taget alla landets invånare. Från och med kalendermånaden efter fyllda 16 år sker försäkringen genom medlemskap i allmän sjukkasse. För tiden dessförinnan är vederbörande försäkrad i sin egenskap av barn. Till skillnad mot vad fallet är enligt den antagna lagen om allmän sjukförsäkring skall de hemarbetande gifta kvinnorna vara självständigt försäkrade såsom sjukkassem medlemmar.

Alla sjukkassem medlemmar skall vara sjukvårdsförsäkrade och denna försäkring skall omfatta även barnen. *Sjukvårdsförsäkringen* avser ersättning för läkarvård, sjukhusvård samt resor till och från läkare eller sjukhus.

*Läkarvården* ersättes, såsom enligt den antagna lagen, med  $\frac{3}{4}$  av den försäkrades utgifter för vården, dock högst med  $\frac{3}{4}$  av vad vården skulle ha kostat enligt en av Kungl. Maj:t fastställd taxa.

*Sjukhusvård* ersättes inte enligt den antagna lagen, enär det förutsatts

att fri sjukhusvård skulle lämnas vid sidan av försäkringen. Enligt utredningens förslag däremot skall sjukhusvård ersättas efter i stort sett samma principer, som tillämpas i de erkända sjukassorna. Ersättning skall sålunda i allmänhet utgå med belopp, som motsvarar avgiften å allmän sal.

*Kostnaderna för resor* till och från läkare skall enligt den antagna lagen i regel ersättas i vad kostnaderna överstiger 3 kr vid varje läkarbesök med  $\frac{3}{4}$  av resekostnaden. Utredningen föreslår att beloppet 3 kr höjes till 4 kr vid första besök och sänkes till en krona vid återbesök samt att den sjuke vid återbesök inte skall behöva själv svara för mer än högst 2 kr.

Liksom enligt den antagna lagen skall resa för intagning å sjukvårdsanstalt i princip helt ersättas av försäkringen. Kostnaden för återresa ersättes enligt den antagna lagen i vad den överstiger 3 kr. Utredningen föreslår att nämnda belopp höjes till 4 kr.

Lokalsjukkassa och centralsjukkassa för stad skall enligt förslaget kunna med tillsynsmyndighetens medgivande införa ersättning för *sjukgymnastik m. fl. sjukvårdande åtgärder*. Har så skett innefattas dessa förmåner i den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen inom sjukassans område.

Sjukkassa skall enligt utredningens förslag kunna under vissa förutsättningar lämna *gottgörelse till arbetsgivare för läkarvård eller andra sjukvårdande åtgärder*, som anordnats av denne.

Fria eller rabatterade *läkemedel* förutsätts komma att lämnas i särskild ordning vid sidan av sjukförsäkringen.

De sjukkassem medlemmar, som har en årsinkomst av förvärvsarbete av minst 1.200 kr, skall omfattas av den obligatoriska *sjukpenningförsäkringen*. Detsamma skall gälla inte förvärvsarbetande gift kvinna, som sammanlever med sin man och inte har folkpension.

Alla som sålunda skall vara sjukpenningförsäkrade — cirka 4,4 miljoner personer — skall vara tillförsäkrade en *grundsjukpenning* av 3 kr om dagen. Denna sjukpenning motsvaras i den antagna lagen av en sjukpenning å i regel kr 3:50 till de förvärvsarbetande medlemmarna och kr 1:50 till de hemarbetande hustrurna. För de senare innebär förslaget alltså en avsevärd höjning av sjukpenningen.

Till den som skall anses vara försörjare för barn under 16 år skall utgå *barntillägg*. Detta föreslås utgöra, om det är ett eller två barn en krona, om det är tre eller fyra barn två kr och för varje ytterligare barn en krona. Sedan sjukpenning utgått för 90 dagar, skall barntillägget dock utgöra en krona för varje barn. Enligt den antagna lagen är barntillägget 50 öre per barn och dag för hela sjukhjälpstiden. Till kvinna som har barn under 10 år i hemmet skall, antingen hon anses vara försörjare eller inte, utgå barntillägg med i regel 2 kr om dagen för tid, då hon är intagen å sjukvårdsanstalt. I samband härmed må nämnas, att utredningens förslag i motsats till den antagna lagen inte innefattar något maketillägg.

De medlemmar — cirka 2,4 miljoner — som har en årsinkomst av tjänst uppgående till minst 1.800 kr, skall dessutom vara försäkrade för *tilläggs-sjukpenning*. Tilläggs-sjukpenningens storlek är beroende av den sjukpenningklass, till vilken medlemmen hör. Sjukkasen skall inplacera dessa medlemmar i sjukpenningklasser allt efter storleken av deras årsinkomst av tjänst. Den obligatoriska försäkringen för tilläggs-sjukpenning omfattar inte de självständiga företagen.

Tilläggs-sjukpenningen föreslås variera enligt en särskild sjukpenningsskala (se s. 168) mellan 1 och 17 kr. Den högsta sammanlagda sjukpenningen blir alltså 20 kr. Nämda sjukpenning utgår då årsinkomsten är minst 14.000 kr. Efter 90 dagars sjukhjälpstid skall tilläggs-sjukpenningen i de högre sjukpenningklasserna nedsättas. Den högsta sammanlagda sjukpenningen kommer på grund härav att efter nämnda tid utgöra 12 i stället för 20 kr.

I vissa fall skall halv sjukpenning utgå.

Då medlemmen är intagen på sjukvårdsanstalt, ersättes sjukpenningen med *hempning*. Hempningen är lika stor som sjukpenningen, minskad med kr 2:50 om dagen (dock med högst hälften av sjukpenningen). För kvinnor, som har barn under 10 år i hemmet, får hempningen dock inte understiga 3 kr om dagen.

Det förutsättes att sjukpenning (hempning) såsom nu skall vara skattefri.

Inom den obligatoriska sjukpenningförsäkringen skall liksom enligt den antagna lagen gälla en *karenstid* av 3 dagar.

Kungl. Maj:t skall kunna från den obligatoriska sjukpenningförsäkringen helt eller delvis undantaga vissa medlemmar, huvudsakligen *stats- och kommunalanställda tjänstemän*.

Både beträffande ersättningen för sjukhusvård och för sjukpenningförsäkringen skall gälla en sjukhjälpstid av 730 dagar. För folkpensionärer skall motsvarande tid dock vara 90 dagar. Dessa tider är desamma som de, vilka enligt den antagna lagen gäller för sjukpenningförsäkringen.

*Försäkringsavgifterna för den obligatoriska sjukförsäkringen* skall avse dels sjukvårdsförsäkringen, dels försäkringen för grundsjukpenning (jämte barntillägg) och dels försäkringen för tilläggs-sjukpenning.

Avgift för sjukvårdsförsäkringen skall erläggas av alla sjukkasemedlemmar, vilkas till statlig inkomstskatt taxerade inkomst uppgår till minst 1.200 kr (för makar avses härvid den gemensamma inkomsten), dock inte folkpensionärer.

Avgift för försäkringen för grundsjukpenning skall erläggas av de sjukkasemedlemmar, som är sjukpenningförsäkrade, under förutsättning att deras taxerade inkomst uppgår till nyss angivet belopp.

De avgifter som nu nämnts skall, om de tillsammans överstiger 2 % av



den taxerade inkomsten (för makar räknas härvid hälften av den sammanlagda taxerade inkomsten belöpa å vardera), nedsätts härtill.

Avgift för försäkring för tilläggssjukpenning skall erläggas av medlem, som är försäkrad för sådan sjukpenning.

De nämnda avgifterna skall för medlemmarna framstå såsom en enda avgift. Utredningen föreslår att sjukförsäkringsavgift skall, i likhet med vad fallet är enligt den antagna lagen, uttagas tillsammans med de allmänna skatterna. De kommer alltså att få preliminärt erläggas under det år de avser och bli slutligt debiterade året därpå. Till sjukkassan skall av uppborndsmyndigheterna inlevereras det påförda beloppet, varför staten kommer att få svara för restantierna.

*Arbetsgivarbidrag* skall utgå till den obligatoriska försäkringen för tilläggssjukpenning. Detta bidrag föreslås i princip utgöra en procent av de löner, som arbetsgivaren utbetalat under ett kalenderår, dock medräknas härvid inte lönebelopp, varmed en anställds årslön överstiger 15.000 kr. Det föreslås att arbetsgivarbidraget skall uttagas tillsammans med avgifterna till yrkesskadeförsäkringen och att det för varje år inflytande beloppet skall fördelas mellan centralsjukkassorna i proportion till deras och de anslutna lokalsjukkassornas utgifter för tilläggssjukpenning. Genom att arbetsgivarbidraget avser endast den obligatoriska tilläggssjukpenningen kommer det blott dem till del, som omfattas av denna försäkring, dvs. de anställda.

*Statsbidragen* till den obligatoriska sjukförsäkringen föreslås bli av fyra slag, nämligen sjukhjälpbidrag, medlemsbidrag, avgiftslindringsbidrag och avgiftsersättningsbidrag.

*Sjukhjälpbidraget* föreslås utgöra 50 % av utgifterna för läkarvård, resor och grundsjukpenning samt 75 % av utgifterna för barntillägg. Till utgifterna för sjukhusvård föreslås intet statsbidrag.

*Medlemsbidraget* föreslås utgå med 4 à 5 kr per medlem och år. För medlemmar, som tillhör både lokal- och centralsjukkassa, föreslås 60 % tillfalla lokalsjukkassan och 40 % centralsjukkassan.

*Avgiftslindringsbidraget* föreslås utgöra det belopp, som erfordras för att såsom förut berörts nedsätta vissa sjukkassemedlemmars avgifter för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning till 2 % av den taxerade inkomsten.

*Avgiftsersättningsbidraget* föreslås utgå med 10 kr för varje sjukkassemedlem, som inte är skyldig erlægga avgift till sjukvårdsförsäkringen.

*Den frivilliga sjukförsäkringen* skall enligt förslaget avse endast sjukpenningförsäkring. Den i den antagna lagen förefintliga frivilliga sjukvårdsförsäkringen har ersatts med den möjlighet till utökning av sjukvårdsprestationerna, som en sjukkassa enligt vad ovan sagts skall kunna besluta.

Frivillig sjukpenningförsäkring skall kunna meddelas dels åt medlem-

mar, vars inkomster av förvärvsarbete helt eller delvis härrör av arbete för egen räkning, och dels åt medlemmar, som på grund av studier eller annan utbildning är förhindrade att i mera betydande mån ägna sig åt förvärvsarbete.

Den frivilliga försäkring, som skall meddelas de förvärvsarbetande, föreslås få tillsammans med obligatorisk sjukpenningförsäkring avse högst det sjukpenningbelopp, för vilket vederbörande skulle ha varit obligatoriskt försäkrad, om hela hans årsinkomst av förvärvsarbete varit av tjänst. Sådan försäkring skall valfritt meddelas antingen med den vanliga karenstiden av 3 dagar eller med en karenstidsförlängning av 15, 30 eller 90 dagar.

Den frivilliga försäkringen för studerande skall kunna meddelas med en sjukpenning av 3, 4, 5 eller 6 kr om dagen, varifrån skall avräknas eventuell sjukpenning på grund av obligatorisk försäkring. Karenstiden för försäkringen skall vara 30 dagar.

Förutsättning för erhållande av frivillig försäkring skall, liksom enligt den antagna lagen om allmän sjukförsäkring, vara att vederbörande har god hälsa och inte fyllt 55 år. Det föreslås emellertid att vissa möjligheter skall öppnas till kollektivt inträde i försäkringen och att under en övergångstid efter den nya lagstiftningens ikraftträdande försäkringar skall få tecknas utan hinder av att nämnda villkor inte är uppfyllda. Vidare skall villkoren inte gälla vid utbyte av obligatorisk försäkring mot frivillig.

Den frivilliga sjukpenningförsäkringen skall finansieras genom de frivilligt försäkrades egna avgifter och ett statsbidrag, som föreslås utgöra 20 % i likhet med vad i den antagna lagen stadgas. Avgifterna skall såsom fallet är i de erkända sjukassorna erläggas direkt till sjukkassa.

Utredningen utgår ifrån att bestämmelserna i den antagna lagen om *sjukasseorganisationen* i stort sett skall vara oförändrade men föreslår vissa ändringar i fråga om ansvarsfördelningen mellan lokal- och central-sjukassorna. I samband härmed föreslås även viss omläggning av utbetalningen av statsbidragen. Ändringarna avser att åstadkomma dels förbättrad riskutjämning och dels vissa administrativa förenklingar.

När en effektiv obligatorisk sjukförsäkring och en materiell samordning för viss tid mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna genomföres, blir det enligt utredningens mening möjligt att i vissa hänseenden förenkla yrkesskadeförsäkringen. Det blir mindre nödvändigt att utbygga den i olika avseenden. Å andra sidan blir vissa önskvärda utvidgningar möjliga och i vissa fall kan en helt ny, rationellare metod för lösning av försäkringsproblemen införas.

I fråga om *den personkrets, som skall omfattas av den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen*, föreslår utredningen att denna försäkring begränsas till de anställda. Härigenom föres utanför den obligatoriska försäkringen en svåravgränsbar grupp uppdragstagare, som nu omfattas av

olycksfallsförsäkringen. Detsamma gäller yrkesutbildningselever. Dessa omfattas nu av olycksfallsförsäkringen, om utbildningsanstalten finnes upptagen i en av Kungl. Maj:t fastställd förteckning, medan de enligt socialvårdskommitténs förslag<sup>1</sup> skulle vara obligatoriskt försäkrade, om de åtnjöt yrkesutbildning vid utbildningsanstalt och utbildningen där var förenad med viss skaderisk för eleven. Offentliga förtroendemän, som nu i regel inte omfattas av olycksfallsförsäkringen, skulle enligt socialvårdskommitténs förslag generellt föras in under den obligatoriska försäkringen. Utredningen föreslår att en sådan utbyggnad av den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen inte sker.

Arbetsgivarens hemmavarande barn och föräldrar är uteslutna från den obligatoriska olycksfallsförsäkringen. Socialvårdskommittén föreslog, att undantaget skulle bibehållas men att problemet om försäkring av flertalet av de undantagna barnen skulle provisoriskt lösas genom en särskild lag om försäkring av företagares m. fl. barn. Utredningen föreslår i stället att undantaget (för andra familjemedlemmar än make) från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen skall avse endast dem, som inte är obligatoriskt sjukpenningförsäkrade enligt lagen om allmän sjukförsäkring. I regel kommer alltså de barn till en företagare, som är anställda hos honom, att omfattas av yrkesskadeförsäkringen.

Socialvårdskommittén föreslog, att den nuvarande undantagsbestämmelsen för den, som utför arbetet i sitt hem eller på arbetsställe, som av honom bestämmes, skulle borttagas men att en speciell karenstid om 14 dagar i regel skulle gälla vid skador under sådana omständigheter. I utredningens förslag bibehålles undantaget. Det har, efter den tillämpning det fått i praxis, uppdelats på dels en bestämmelse att den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen inte omfattar den, som åtager sig hemindustriellt eller annat sådant arbete, som utföres i hans hem eller på annan plats, som bestämmes av honom, och dels en bestämmelse att försäkringen inte omfattar yrkesskada, som en eljest försäkrad arbetstagare ådrager sig under arbete i sitt hem eller på annat av honom bestämt arbetsställe.

Utredningen har tagit upp vissa problem rörande *försäkringsskyddets omfattning inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen*.

Vad beträffar begreppet *olycksfall i arbete* har utredningen — förutom den nyssnämnda frågan om hemarbete — behandlat endast principfrågan huruvida den år 1919 beslutade utvidgningen av försäkringen till att omfatta de s. k. *färdolycksfallen* skall bestå. I likhet med socialvårdskommittén anser utredningen det inte motiverat att taga bort denna utvidgning.

Enligt gällande yrkessjukdomsförsäkringslag ersättes endast sådana *yrkessjukdomar*, som medtagits i en i lagens 1 § intagen förteckning. Paragrafens första stycke upptager nu sjukdomar genom inverkningsar av ett

<sup>1</sup> Varmed här och i det följande av detta avsnitt avses kommitténs förslag i yrkesskadebetänkandet.

stort antal uppräknade ämnen och energiformer (t. ex. arsenik, bly, kvicksilver, fosfor, röntgenstrålar, radium eller annat radioaktivt ämne). Andra stycket upptager ett antal specificerade sjukdomar till följd av ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, tryckpåverkningar, vibrationer från arbetsredskap, buller och vissa infektioner (t. ex. senknarr, skrivkramp, bullerdövhet, epidemiska sjukdomar hos bl. a. sjukvårdspersonal) samt några "ämnessjukdomar" (t. ex. dammlunga och hudkräfta).

Socialvårdskommittén föreslog att lagförteckningen skulle ersättas av en ämnes- och sjukdomsförteckning, som inom vissa i lagen fastställda gränser utfärdades av Kungl. Maj:t efter riksdagens hörande eller på förslag av medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan. Dessutom föreslogs en subsidiär allmän klausul om ersättningsrätt för hudsjukdomar av ämne eller annan substans; i dessa fall skulle dock gälla en förlängd karenstid av 28 dagar.

Kommittén föreslog vidare att man skulle lagfästa en s. k. *bevisregel* till den försäkrades förmån beträffande olycksfallsskador och andra yrkessjukdomar än dem, som skulle ersättas enligt den allmänna klausulen. För de sistnämnda sjukdomarnas del skulle gälla en för den försäkrade mindre förmånlig bevisregel.

Utredningen förordar, att ersättningsrätt oberoende av "ämnesförteckning" medges för alla sjukdomar, som orsakats av arbetet genom inverkan av ämne eller annan substans eller genom inverkan av strålning energi. Vad beträffar yrkessjukdomarna i övrigt, dvs. de i 1 § 2 st. yrkessjukdomsförsäkringslagen upptagna sjukdomar, som inte är "ämnessjukdomar", anser utredningen det inte möjligt att avvara en förteckning. För ersättningsrätt vid sådana sjukdomar kräves enligt utredningens förslag, att sjukdomen finnes upptagen i en av Kungl. Maj:t efter hörande av riksdagen utfärdad förteckning.

Enligt utredningens förslag skall de av socialvårdskommittén förordade båda bevisreglerna inte lagfästas.

Den tidigare nämnda *samordningstiden* kommer i regel att fungera som en särskild karenstid inom yrkesskadeförsäkringen. Denna försäkring skall dock i vissa fall gripa in med ersättningsförmåner redan under samordningstiden. Om den sjukes tillstånd inte medför rätt till sjukpenning enligt sjukförsäkringens regler men väl medför rätt till sjukpenning eller livränta enligt yrkesskadeförsäkringens regler, skall sålunda yrkesskadeförsäkringsinrättningen utge sådan ersättning. I sådana fall skall nämnda inrättning övertaga ansvaret för läkarvårdersättning, när från inrättningen eller från denna och kassan utgått sjukpenning eller livränta i tillhoppa 90 dagar. Försäkringsinrättningen skall vidare under samordningstiden ersätta proteser och merkostnad för särskild vård, som inrättningen påfordrat.

Om den skadade inte är sjukförsäkrad, t. ex. enär han är en här i riket

inte mantalsskriven utlänning, inträder ingen samordning. Ersättning skall här utgå helt från yrkesskadeförsäkringsinrättningen.

Sjukförsäkringens *sjukpenningsskala* samt dess bestämmelser om *hempenning* och, med vissa kompletteringar, *barntillägg* föreslås skola gälla även för den kvarstående egentliga yrkesskadeförsäkringen. Sjukpenningen skall dock alltid utgå efter den för de första 90 sjukpenningdagarna gällande kolumnen i sjukpenningsskalan, utom såvitt avser tid efter utgången av den månad då den skadade fyllt 67 år. Uppgår den skadades årliga arbetsförtjänst enligt yrkesskadeförsäkringens särskilda regler inte till 1.200 kr, vilket belopp utgör nedre gränsen i sjukpenningsskalan, skall hel sjukpenning utgå med 2 kr för dag.

Det högsta belopp, som skall ligga till grund för beräkningen av livränta, föreslås höjt från det i yrkesskadebetänkandet upptagna beloppet 9.000 kr till 15.000 kr. De av socialvårdskommittén förordade bestämmelserna om automatisk indexreglering av nämnda maximibelopp samt av sjukpenningsskalans topp föreslås utgå.

Bestämmelserna om *arbetsgivares anmälan av yrkesskada* föreslås skola i huvudsak oförändrade gälla endast i de fall, då den skadade inte omfattas av sjukförsäkringslagen. För normalfallen, dvs. då den skadade är sjukförsäkrad, skall enligt förslaget arbetsgivaranmälan göras till sjukkassan. Anmälningsskyldigheten slopas för de fall, då skadan föranleder endast sjukvård ersättning från sjukkassan. Anmälan till kassan förutsättes kunna ske på ett enklare formulär än för närvarande. Så snart anledning föreligger att antaga, att skadan skall föranleda ersättning från yrkesskadeförsäkringsinrättning, skall sjukkassan efter erforderlig komplettering vidarebefordra anmälan till inrättningen. Så skall även ske i alla de fall, då sjukpenning från sjukkassan utgått i 60 dagar, och i de övriga fall för vilka riksförsäkringsanstalten så föreskrivit.

Utredningen föreslår, att två slag av *frivillig försäkring* skall kunna meddelas enligt yrkesskadeförsäkringslagen. Det ena slaget avses motsvara den nuvarande utomarbetsförsäkringen. Det andra avses vara en allmän försäkring och täcka samma område som den av socialvårdskommittén skisserade invaliditets- och dödsfallsförsäkringen.

*Utomarbetsförsäkringen* skall liksom nu kunna tecknas endast av arbetsgivaren. Den skall i fortsättningen gälla inte endast olycksfallsskador utan även vissa andra sjukdomar (yrkessjukdomarna). Från utomarbetsförsäkringen skall utgå sådan ersättning, som inte utgår enligt sjukförsäkringslagen, t. ex. invaliditets- och dödsfallslivräntor, begravningshjälp och ersättning för proteser. Vidare skall utges utfyllnad från sjukpenning enligt den mindre förmånliga kolumnen i sjukförsäkringens sjukpenningsskala till det belopp, som skulle ha utgivits vid yrkesskada.

*Den allmänna frivilliga försäkringen* föreslås varje svensk medborgare här i landet samt var och en, som utan att vara svensk medborgare är bosatt och mantalsskriven här, få teckna för egen del. Den skall vidare få tecknas av arbetsgivare för arbetstagare, som inte omfattas av den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen, t. ex. vissa familjemedlemmar samt anställda hos utländska beskickningar. Utbildningsanstalt här i landet skall få taga sådan försäkring för sina elever. Svensk yrkes- eller fackorganisation skall få teckna försäkringen för sina medlemmar.

Den allmänna försäkringen skall, i den mån annat ej avtalats, ge skydd vid alla olycksfallsskador och därmed i den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen jämställda sjukdomar. Den skall utgöra en komplementförsäkring till sjukförsäkringen eller till denna och den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen eller till båda dessa och frivillig utomarbetsförsäkring. En viss avtalsfrihet inom den yttre ram, som ersättningsförmånerna vid yrkesskada enligt den obligatoriska försäkringen representerar, föreslås för den allmänna frivilliga försäkringen. I övrigt skall beträffande ersättningarna gälla detsamma som vid utomarbetsförsäkringen.

De av socialvårdskommittén förordade *statsbidragen* till utomarbetsförsäkringen samt till invaliditets- och dödsfallsförsäkringen avstyrkes av utredningen. Dock föreslås visst ersättningsbelopp till sjukkassorna för att stimulera dem till anskaffning av frivilliga försäkringar enligt yrkesskadeförsäkringslagen.

*Samordningens inverkan i olika avseenden å yrkesskadeförsäkringen* kan sammanfattas sålunda.

Sjukvårdsförsäkringen inom sjukförsäkringen lämnar ersättning för läkarvård med blott 75 % (därjämte taxemaximering), under det att yrkesskadeförsäkringen lämnar ersättning med hela beloppet (enligt viss taxa). I fråga om resorna till och från läkare samt från sjukvårdsanstalt har den försäkrade att betala viss andel inom sjukförsäkringen, under det att yrkesskadeförsäkringen lämnar full ersättning för erforderlig kostnad. Sjukförsäkringen ersätter inte läkemedel, vilket, i den mån sådana erfordras, sker inom yrkesskadeförsäkringen. Vid samordningen skall sjukförsäkringen under samordningstiden (eller en motsvarande tid) utge ersättning för läkarvård enligt sjukförsäkringens regler även för yrkesskadorna.

Sjukpenningsskalan för de samordnade försäkringarna ger i vissa inkomstlägen något lägre komensation än den av socialvårdskommittén föreslagna.

Sjukförsäkringens mindre förmånliga, ovillkorliga karenstid skall tillämpas även vid yrkesskador i stället för yrkesskadeförsäkringens villkorliga karenstid. Skillnaden mellan de båda reglerna belyses av följande exempel. Om en person är sjukskriven 3 dagar, olycksfallsdagen respektive dagen för insjuknandet oräknad, utgår sjukpenning för 3 dagar vid tillämp-

ning av den villkorliga karenstiden och för en dag, om den ovillkorliga karenstiden gäller. Är han sjukskriven endast 2 dagar, blir resultatet enligt båda reglerna, att ingen sjukpenning utgår.

Personer med inkomst såväl av tjänst som av annan förvärvsverksamhet kan vid yrkesskada komma att få lägre sjukpenning under samordningstiden, om de inte utnyttjat möjligheten till frivillig tilläggssjukpenningförsäkring med statsbidrag.

Vid samordningen har det vidsträckta arbetstagarbegreppet inom den nuvarande olycksfallsförsäkringen inskränkt. Den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen skall i fortsättningen gälla endast anställda. En del grupper uppdragstagare kommer därigenom att flyttas utanför den *obligatoriska* yrkesskadeförsäkringen.

De nämnda försämringarna inom yrkesskadeförsäkringen motsvaras enligt förslaget av förbättringar i en rad andra hänseenden. Sålunda kan efter en samordning utbetalning av ersättningarna regelmässigt ske utan dröjsmål eller mera omfattande utredningar. De många gränsdragningsproblem, av vilkas lösning i viss riktning den sjuke har ett ofta vitalt intresse, blir i de flesta fall inaktuella. Bekymmer för sambandsfrågor o. d., som mången gång kommit inte blott som ett tillskott till de naturliga bekymmer, vilka måste medfölja ett sjukdomstillstånd, utan därvid ofta t. o. m. blivit de dominerande, kan leda till psykologiska komplikationer, som ofta hindrar ett tillfrisknande. Risken för sådana komplikationer blir vid samordningen avsevärt mycket mindre.

Den föreslagna höjningen av det maximala lönebelopp, som skall ligga till grund för beräkning av sjukpenningar och livräntor, leder till betydande höjningar av dessa förmåner i vissa inkomstlägen. Dessutom skall enligt förslaget sjukförsäkringens barntillägg utgå till sjukpenningen även från yrkesskadeförsäkringen, varigenom den förut nämnda försämrade kompensationen enligt sjukförsäkringens sjukpenningsskala i viss utsträckning neutraliseras.

Genom samordningen möjliggöres en rationell lösning av problemet om yrkessjukdomsförsäkringen, innebärande en avsevärd utvidgning av kretsen av de från yrkesskadeförsäkringen ersättningsberättigande sjukdomarna.

Den väsentligaste fördelen för de arbetsanställda vid genomförande av utredningens förslag ligger däri, att mot låga avgifter ett effektivt skydd erhålles även i alla de sjukdomsfall, som inte föranledes av yrkesskada; dessa fall torde kunna antagas vara ungefär sex gånger så många som yrkesskadefallen.

Genom samordningen har man fått en praktisk utväg, som möjliggör att yrkesskadeförsäkringens undantag för arbetsgivarens familjemedlemmar i väsentlig utsträckning kan upphävas.

Utredningens förslag om samordning löser i väsentlig mån det gamla

problemet om olycksfallsförsäkring för dem, som står utanför den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen.

Ur det allmännas synpunkt tillkommer fördelarna av den förenkling och det förbilligande av den sammanlagda administrationen av de båda socialförsäkringsgrenarna, som kan erhållas genom samordningen.

Frågorna om den centrala administrationen av sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna har inte närmare behandlats av utredningen, som förutsätter att dessa frågor — liksom även frågorna om besvär förfarandet — skall utredas i särskild ordning. Emellertid föreslås såsom ett provisorium att pensionsstyrelsens sjukkassebyrå skall från och med den 1 juli 1953 överföras till riksförsäkringsanstalten.

Kostnaderna för de föreslagna reformerna och dessa kostnaders fördelning framgår av följande uppställning:

	Kostnaderna i milj. kr fördelar sig sålunda:			
	å de försäkrades avgifter	å arbetsgivarbidrag eller -avgifter	å statsbidrag	summa
<i>Den obligatoriska sjukförsäkringen</i>				
Sjukvårdsförsäkringen (utom sjukgymnastik m. m.) . . . . .	78	—	65	143
Grundsjukpenningförsäkringen ..	115	—	134	249
Tilläggsjukpenningförsäkringen.	115 (100)	180 (150)	—	295 (250)
Sjukgymnastik m. m. högst ....	10	—	—	10
Avgiftslindringsbidrag . . . . .	—7	—	7	—
Summa	311 (296)	180 (150)	206	697 (652)
<i>Den frivilliga sjukförsäkringen</i>				
Samtliga förmåner (vid ca 50 % anslutning) . . . . .	28	—	7	35
Summa för sjukförsäkringen	339 (324)	180 (150)	213	732 (687)
<i>Yrkesskadeförsäkringen</i>				
Samtliga förmåner cirka . . . . .	—	90 (80)	—	90 (80)
Bruttokostnad för reformerna	339 (324)	270 (230)	213	822 (767)
<i>Härifrån avgår kostnaderna för:</i>				
Försäkringen i erkända sjukkasor (utom moderskapshjälp) ca .	105	—	55	160
Den nuvarande yrkesskadeförsäkringen, cirka . . . . .	—	155 (140)	—	155 (140)
Nettoutgifter för reformerna	234 (219)	115 (90)	158	507 (467)

Siffrorna inom parentes avser beträffande sjukförsäkringen de ungefärliga belopp, som framkommer om stats- och kommunalanställda tjänste-



män undantages från försäkringen för tilläggssjukpenning, och beträffande yrkesskadeförsäkringen de belopp, som erhålles om kostnaderna för statsanställda inte medräknas. Siffrorna rörande yrkesskadeförsäkringen är högst ungefärliga.

I uppställningen har inte tagits hänsyn till det allmännas skatteförluster och kostnader för restantier m. m. och inte heller till kostnaderna för den centrala statliga administrationen och vissa övergångskostnader. Å andra sidan har hänsyn inte tagits till de besparingar, utöver vad som framgår av uppställningen, som uppkommer för det allmänna och för arbetsgivare m. fl.

De avgifter, som av medlemmarna skall erläggas för den obligatoriska försäkringen, kan variera de olika sjukkasseområdena emellan. Genomsnittligt torde de dock kunna beräknas för år utgöra 20 kr för enbart sjukvårdsförsäkring och 45 kr för försäkring för sjukvård och grundsjukpenning. Avgifterna för den obligatoriska tilläggssjukpenningen är olika stora i olika sjukpenningklasser. Den totala årsavgiften för den som är tillförsäkrad en sammanlagd sjukpenning av 12 kr för de första 90 dagarna och 8 kr för tiden därefter (inkomstläge 7.100—8.600 kr) beräknas utgöra 97 kr. Är sjukpenningen 20 resp. 12 kr, blir genomsnittsavgiften 143 kr. Avgiften för frivillig tilläggssjukpenning kan antagas i genomsnitt bli ungefär dubbelt så hög som för obligatorisk tilläggssjukpenning.

De föreslagna reformerna avses att träda i kraft den 1 januari 1955. Övergångsbestämmelserna överensstämmer i stort sett med de bestämmelser, som finns i den antagna lagen om allmän sjukförsäkring och i socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag.

## Förslag

till

Lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om  
allmän sjukförsäkring

Härigenom förordnas *dels* att 4—19, 21—44, 47—54, 56, 61, 71, 86, 106, 111, 113 och 115—117 §§, överskriften omedelbart före 118 § samt 118—124 §§ lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring<sup>1</sup> skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives *dels* att överskrifterna omedelbart före 15, 31, 35, 41 och 122 §§ skola utgå ur lagen *dels ock* att omedelbart före 13, 29, 30, 33, 38, 40, 121 och 123 §§ skola införas överskrifter av nedan angiven lydelse.

### *Nuvarande lydelse:*

#### 4 §.

I denna lag förstås med  
läkare: den som äger behörighet  
att inom riket utöva läkarkonsten;  
läkarvård: vård som meddelas  
av läkare, dock icke vård som lämnas  
försäkrad, vilken är *intagen å sjuk-*  
*vårdsanstalt;*

*sjukvårdsanstalt:* allmänt  
sjukhus ävensom annan sjukvårds-  
inrättning, till vars drift statsbidrag  
utgår;

allmänt sjukhus: sjukvårdsin-  
rättning, där vårdavgift å allmän sal el-

### *Föreslagen lydelse:*

#### 4 §.

I denna lag förstås med  
läkare: den som äger behörighet  
att inom riket utöva läkarkonsten;  
läkarvård: vård som meddelas  
av läkare, dock icke vård som lämnas  
försäkrad, vilken *åtnjuter sjukhusvård;*

*sjukhusvård: vård som lämnas*  
*å sjukvårdsanstalt åt där intagen försäk-*  
*rad ävensom vård å annan sjukvårds-*  
*inrättning, om vården beredes genom*  
*pensionsstyrelsens försorg;*

*sjukvårdsanstalt:* allmänt  
sjukhus ävensom annan sjukvårdsin-  
rättning, som *upptagits i en av Ko-*  
*ningen fastställd förteckning;*

allmänt sjukhus: sjukvårds-  
inrättning, som *tillhör staten eller till*

<sup>1</sup> Senaste lydelse av 111, 112 och 115—124 §§ se 1948:733. Enligt lag den 8 december 1950 (nr 621) har förordnats att i stället för de tidpunkter, som angivas i 111 § samt 115—124 §§, skall gälla vad Konungen med riksdagen därom framdeles förordnar.

ler därmed likställt rum icke må uttagas eller må uttagas endast för den som icke tillhör sjukvårdsområdet, dock icke sjukvårdsinrättning som är anordnad vid fattigvårdsanstalt;

**h e m o r t s s j u k h u s:** allmänt sjukhus, drivet av det landsting eller den kommun, inom vars område försäkrad är bosatt.

När nedan ----- inrättad, centralsjukkassa.

5 §.

Varje svensk ----- denna lag,  
Vad nu ----- i riket.

Annan än försäkringspliktig må ej vara medlem i allmän sjukkassa.

6 §.

*Försäkringsplikt åvilar ej gift kvinna, vars man är försäkringspliktig, såframt makarna sammanleva och hennes årsinkomst av förvärvsarbete ej uppgår till ettusen kronor.*

*Från försäkringsplikt undantagas vidare*

- a) den som vårdats å sjukvårdsanstalt under minst sjuhundratrettio dagar i följd, så länge vården å *anstalten* där- efter pågår;
- b) den som är omhändertagen å anstalt för obildbara sinnesslöa;
- c) den som är intagen i fångvårds- eller tvångsarbetsanstalt för tid, som kan antagas komma att omfatta minst två år;
- d) därest Konungen eller efter Konungens bemyndigande tillsynsmyndigheten så bestämmer, den som är sjukförsäkrad enligt utländsk lag.

7 §.

Varje medlem i allmän sjukkassa är sjukvårdsförsäkrad. På grund

*vars drift statsbidrag utgår eller som drives av landsting eller stad, som ej deltagar i landsting, och ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt, samt sjukhus, som disponeras för pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet;*

**h e m o r t s s j u k h u s:** allmänt sjukhus, drivet av det landsting eller den i landsting ej deltagande stad, inom vars område försäkrad är bosatt.

5 §.

*Försäkringsplikt åvilar ej*

- a) den som vårdats å sjukvårdsanstalt under minst sjuhundratrettio dagar i följd, så länge vården å *sådan anstalt* därefter pågår;
- b) den som är omhändertagen å anstalt för obildbara sinnesslöa;
- c) den som är intagen i fångvårds- eller tvångsarbetsanstalt för tid, som kan antagas komma att omfatta minst två år;
- d) därest Konungen eller efter Konungens bemyndigande tillsynsmyndigheten så bestämmer, den som är sjukförsäkrad enligt utländsk lag.

Annan än försäkringspliktig må ej vara medlem i allmän sjukkassa.

6 §.

Varje medlem i allmän sjukkassa är sjukvårdsförsäkrad. På grund

av sådan försäkring är jämväl *familjemedlem sjukvårdsförsäkrad*, såframt ej beträffande *denne* föreligger fall, som i 6 § *andra* stycket avses.

Barn, som ej uppnått den ålder, varmed följer försäkringsplikt, och som icke är *att anse såsom familjemedlem* är ändock sjukvårdsförsäkrat, såframt försäkringsplikt förelegat om barnet haft nämnda ålder.

#### 8 §.

*Med familjemedlem förstås dels hustru till medlem i allmän sjuk-kassa, därest hon ej själv är medlem i sådan kassa, dels ock barn till sjukkas-semedlem intill utgången av den kalen-dermånad, varunder barnet fyller sex-ton år.* Med egna barn likställas adop-tivbarn och fosterbarn ävensom barn, adoptivbarn och fosterbarn till med-lemmens make. Vad nu är sagt om barn och adoptivbarn gäller dock ej, där vårdnaden om barnet tillkommer an-nan än sjukkassemedlemmen eller make, med vilken denne sammanlever. Fosterbarn må icke anses såsom *familjemedlem* till annan än barnafost-raren.

Därest enligt de i första stycket givna reglerna barn skulle bliva att anse såsom *familjemedlem till makar, skall barnet betraktas såsom familjemedlem allenast till mannen.* Sjuk-kassan må dock efter framställning av makarna medgiva, att barnet i stället skall *anses såsom familjemedlem till hustrun.* Så-dant medgivande må lämnas allenast, såframt hustruns årsinkomst av för-värvsarbete överstiger mannens årsin-komst av dylikt arbete, och gäller från och med ingången av kalendermånaden näst efter den, varunder tillståndet lämnats, intill dess kassan annorlunda bestämt.

Fosterbarn skall anses såsom *familje-medlem* intill utgången av den kalen-

av sådan försäkring är jämväl *i riket bosatt barn till sjukkassemedlem sjuk-vårdsförsäkrat intill utgången av den kalendermånad, varunder det fyller sexton år,* såframt ej beträffande *barnet* föreligger fall, som i 5 § *tredje* stycket avses. Med *sjukkassemedlems* egna barn likställas adoptivbarn och fosterbarn ävensom barn, adoptivbarn och fosterbarn till medlemmens make. Vad nu är sagt om barn och adoptivbarn gäller dock ej, där vårdnaden om barnet tillkommer annan än sjukkassemedlemmen eller make, med vilken denne samman-lever. Fosterbarn må icke anses såsom barn till annan än barnafostraren.

Därest enligt de i första stycket givna reglerna barn skulle bliva att anse såsom *sjukvårdsförsäkrat genom makars försäkring, skall barnet vara försäkrat allenast såsom barn till mannen.* Sjuk-kassan må dock efter framställning av makarna medgiva, att barnet i stället skall *vara sjukvårdsförsäkrat såsom barn till hustrun.* Sådant medgivande må lämnas allenast, såframt hustruns årsinkomst av förvärvsarbete överstiger mannens årsinkomst av dylikt arbete, och gäller från och med ingången av kalendermånaden näst efter den, varunder tillståndet lämnats, intill dess kassan annorlunda bestämt.

Fosterbarn skall anses såsom *sådant* intill utgången av den kalendermånad, varunder det fyller sexton år.

Barn, som ej uppnått den ålder, varmed följer försäkringsplikt, och som icke är *försäkrat på grund av vad ovan sägs* är ändock sjukvårdsförsäkrat, så-framt försäkringsplikt förelegat om bar-net haft nämnda ålder.

dermånad, varunder det fyller sexton år.

9 §.

Sjukkasemedlem, vars årsinkomst av förvärvsarbete uppgår till minst sexhundra kronor, skall vara sjukpenningförsäkrad. *Hustru, som är familjemedlem och ej fyllt sextiosju år, är sjukpenningförsäkrad, oavsett huruvida hennes man är sjukpenningförsäkrad eller ej, såframt icke beträffande henne föreligger fall, som i 6 § andra stycket avses, eller till henne utgår folkpension eller hennes make för henne uppbär hustrutillägg till folkpension.*

Annan än i första stycket avses må ej vara sjukpenningförsäkrad.

10 §.

Med årsinkomst — — — — — såsom förvärvsarbete.  
Utgöres inkomst — — — — — kommunal inkomstkatt.  
Inkomst av — — — — — annans räkning.

Beräkning av årsinkomst av förvärvsarbete skall, där förhållandena ej eljest äro kända för sjukkassan, grundas på de upplysningar, som kassan kan inhämta av den försäkrade eller dennes arbetsgivare eller som må kunna framgå av den uppskattning, som vid senaste taxering gjorts av den försäkrades inkomst av rörelse, tjänst eller tillfällig förvärvsverksamhet.

7 §.

Sjukkasemedlem, vars årsinkomst av förvärvsarbete uppgår till minst ettusentvåhundra kronor, skall vara sjukpenningförsäkrad.

*Sjukkasemedlems hustru, som själv är medlem i sjukkassa men vars årsinkomst av förvärvsarbete ej uppgår till belopp som i första stycket sägs, är, såframt hon sammanlever med sin man, likväl sjukpenningförsäkrad, dock ej för längre tid än till och med den månad, varunder hon fyller sextiosju år, och ej heller för tid efter utgången av den månad, varunder till henne börjat utbetalas folkpension i annan form än ålderspension, så länge folkpensionen åtnjutes.*

*Avlider make till hustru, som avses i andra stycket, skall utan hinder därav försäkringen bestå intill utgången av tredje kalendermånaden efter den då mannen avlidit.*

Annan än i denna paragraf avses må ej omfattas av den obligatoriska sjukpenningförsäkringen.

8 §.

Beräkning av årsinkomst av förvärvsarbete skall, där förhållandena ej eljest äro kända för sjukkassan, grundas på de upplysningar, som kassan kan inhämta av den försäkrade eller dennes arbetsgivare eller som må kunna framgå av den uppskattning, som vid senaste taxering gjorts av den försäkrades inkomst.

*Med årsinkomst av tjänst avses sådan årsinkomst av förvärvsarbete, som någon kan antagas komma att tills vidare åtnjuta i tjänst hos annan.*

## 11 §.

Försäkringspliktig skall — — — — — försäkringsplikt inträder.  
Medlem i — — — — — den senare.

Sjukvårdsersättning till barn, som i 7 § andra stycket avses, utgives av sjuk-kassan för den kommun, där barnet är bosatt.

## 12 §.

Inträder försäkringsplikt för barn, som dittills varit att räkna såsom fam-  
iljemedlem, skall sjuk-kassa inskriva den försäkringspliktige såsom medlem i kassan.

Då försäkringsplikt — — — — — försäkringspliktens uppkomst.  
Ändå att — — — — — inskrivning sker.  
Så snart — — — — — försäkringspliktens upphörande.

## 13 §.

Sjuk-kassa skall i samband med in-skrivning av medlem besluta, huruvida denne skall vara sjukpenningförsäkrad. Kassan skall ock, när till dess känne-dom kommit, att medlems årsinkomst av förvärvsarbete undergått ändring av betydelse för sjukpenningförsäkringen, utan dröjsmål meddela det beslut, som därav påkallas.

Under tid, då sjukpenningförsäkrad medlem lider av sjukdom, som i 21 § avses, må han icke uteslutas från sjuk-penningförsäkringen, förrän hans rätt till sjukpenning upphört till följd av vad i 27 § stadgas.

## 9 §.

Sjukvårdsersättning till barn, som i 6 § sista stycket avses, utgives av sjuk-kassan för den kommun, där barnet är bosatt.

## 10 §.

Inträder försäkringsplikt för någon, som dittills varit försäkrad såsom barn, skall sjuk-kassa inskriva den försäk-ringspliktige såsom medlem i kassan.

## 11 §.

Sjuk-kassa skall i samband med in-skrivning av medlem besluta, huruvida och i vilken sjukpenningklass denne skall vara sjukpenningförsäkrad. Kas-san skall ock, när till dess känne-dom kommit, att medlems årsinkomst av tjänst eller annat förvärvsarbete under-gått ändring av betydelse för sjukpen-ningförsäkringen, utan dröjsmål med-dela det beslut, som därav påkallas.

Ändring av medlems sjukpenningför-säkring må ej ske förrän vid det må-nadsskifte, som inträffar närmast efter det beslut härom fattats eller anledning till ändring eljest uppkommit. I beslut om ändring må dock föreskrivas att den skall ske vid senare månadsskifte.

Under tid, då sjukpenningförsäkrad medlem lider av sjukdom, som i 21 § avses, må kassan icke ändra hans sjuk-penningförsäkring, förrän hans rätt till sjukpenning upphört till följd av vad i 29 eller 31 § stadgas.

Beslut om medlems sjukpenningför-säkring skall skriftligen delgivas denne.

Blir den ————— annat föreskrivits.

*Sjukvårdsförsäkringen.*

15 §.

Envar försäkrad äger i enlighet med vad nedan sägs rätt till ersättning för utgifter för läkarvård och i samband därmed företagna resor ävensom, där han för sjukdom intagits å sjukvårdsanstalt, för resan dit och åter.

16 §.

Ersättning för ————— av sjukpenning.

Taxa, som i första stycket sägs, skall avse sådan vård — däri inbegripen röntgen- och annan undersökning — som kan meddelas av varje läkare, så ock röntgenundersökning samt röntgen- och radiumbehandling, som utföres av därför särskilt utbildad läkare.

Är uppenbart att försäkrad vid samma sjukdomsfall utan fog sökt mer än en läkare eller att läkare anlåtats vid flera tillfällen än som varit behöfligt, utgår ersättning allenast för den vård, som lämnats av den först rådfrågade läkaren, eller för de besök, som skäligen varit behöfliga. Har försäkrad, oaktat han uppenbarligen utan risk för försämring av hälsotillståndet kunnat besöka läkare, påkallat besök av läkare i sin bostad eller annorstädes, må ersättningen nedsättas till belopp, som av sjukkassan skulle hava utgivits för läkarvård ävensom i resekostnadsersätt-

*Sjukvårdsförsäkringen.*

13 §.

Envar försäkrad äger i enlighet med vad nedan sägs rätt till ersättning för utgifter för läkarvård och sjukhusvård ävensom i samband därmed företagna resor.

14 §.

*Såsom utgifter för läkarvård skall anses jämväl utgifter för tandläkarvård, avseende sådan behandling, som angives i en av Konungen fastställd förteckning och som meddelas vid central-tandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus.*

Taxa, som i första stycket sägs, skall avse sådan vård — däri inbegripen röntgen- och annan undersökning — som kan meddelas av varje läkare, så ock röntgenundersökning samt röntgen- och radiumbehandling, som utföres av därför särskilt utbildad läkare, ävensom tandläkarvård, varom förmåles i andra stycket.

Är uppenbart att försäkrad vid samma sjukdomsfall utan fog sökt mer än en läkare eller att läkare anlåtats vid flera tillfällen än som varit behöfligt, utgår ersättning allenast för den vård, som lämnats av den först rådfrågade läkaren, eller för de besök, som skäligen varit behöfliga. Har försäkrad, oaktat han uppenbarligen utan risk för försämring av hälsotillståndet kunnat besöka läkare, påkallat besök av läkare i sin bostad eller annorstädes, må ersättningen nedsättas till belopp, som av sjukkassan skulle hava utgivits för läkarvård ävensom i resekostnadsersätt-

ning enligt 17 § för det fall att den försäkrade besökt läkaren.

ning enligt 16 § för det fall att den försäkrade besökt läkaren.

15 §.

*Ersättning för utgifter för sjukhusvård, som på grund av sjukdom varit erforderlig, utgår,*

*då vården beretts å hemortssjukhus, med belopp, som motsvarar den för sådan vård vid sjukhuset tillämpade avgiften å allmän sal,*

*då erforderlig vård ej kunnat beredas å hemortssjukhus eller behovet av sjukhusvården uppkommit utanför det landstingsområde eller den i landsting ej deltagande stad, där den sjuke är bosatt, och den sjuke med anledning härav måst intagas å annat allmänt sjukhus, med belopp, som motsvarar den lägsta avgift, mot vilken den sjuke kunnat erhålla vården å sjukhuset,*

*då vården annorstädes än å allmänt sjukhus beretts genom pensionsstyrelsens försorg, med belopp, som motsvarar den lägsta för sådan vård utgående avgiften, samt*

*i övriga fall med belopp, som motsvarar den lägsta avgiften å allmän sal vid hemortssjukhus lämpat för sjukdomens behandling.*

*Har sjukhusvård beretts å sjukvårdsanstalt, som upptagits i den i 4 § omnämnda förteckningen, må på framställning av den försäkrade ersättning för vården beräknas med tillämpning av 14 § i stället för enligt första stycket här ovan.*

*Konungen äger fastställa taxa för beräkning av ersättning som avses i första stycket av denna paragraf. Har sådan taxa fastställts, utgår ersättning ej för belopp, varmed vårdavgiften överstiger i taxan angivet belopp.*

17 §.

Är försäkrad enligt 16 § berättigad till ersättning för utgifter för läkarvård,

16 §.

Är försäkrad enligt 14 § berättigad till ersättning för utgifter för läkarvård,



skall ersättning utgå jämväl för utgifterna för resor till och från läkaren, dock endast såframt resekostnaden överstiger *tre kronor för varje läkarbesök*. Därvid ersättes hela den överskjutande kostnaden, om försäkrad efter hänvisning av läkare sökt läkarvård vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas. I annat fall utgår ersättning med tre fjärdedelar av den överskjutande kostnaden, *dock må högre belopp ej utgivas* än som skulle hava utgått vid besök hos den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas.

skall ersättning utgå jämväl för utgifterna för resor till och från läkaren, dock endast såframt resekostnaden överstiger *fyra kronor för det första besöket hos läkaren och en krona för varje följande besök (återbesök)*. Därvid ersättes hela den överskjutande kostnaden, om försäkrad efter hänvisning av läkare sökt läkarvård vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas. I annat fall utgår ersättning med tre fjärdedelar av den överskjutande kostnaden, *dock skall den försäkrade vid återbesök svara för högst två kronor*. Ersättning må ej utgivas med högre belopp än som skulle hava utgått vid besök hos den provinsialläkare eller stadsläkare, inom vars distrikt den försäkrade vistas.

Ersättning, som \_\_\_\_\_ utom riket.  
Om försäkrads \_\_\_\_\_ hans följeslagare.

*Vid tandläkarvård, som i 14 § avses, skall vad i denna paragraf sägs om läkarvård äga motsvarande tillämpning.*

18 §.

Utgifter för \_\_\_\_\_ kunnat beredas.

Utgifter för försäkrads återresa från sjukvårdsanstalten ersätts endast i den mån de överstiga *tre kronor*. Ersättning för återresa utgår icke, om behovet av sjukhusvård uppkommit under det försäkrad vistats utom det län, inom vilket han är bosatt, och han i anledning därav intagits å sjukvårdsanstalt belägen utom nämnda län. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa från sjukvårdsanstalten till den försäkrades bostad.

Vid beräkning av ersättning, som i denna paragraf avses, skall vad i 17 § andra stycket a), b), c) och e) är stadgat äga motsvarande tillämpning.

Om försäkrads \_\_\_\_\_ tur och returresa.

17 §.

Utgifter för försäkrads återresa från sjukvårdsanstalten ersättes endast i den mån de överstiga *fyra kronor*. Ersättning för återresa utgår icke, om behovet av sjukhusvård uppkommit under det försäkrad vistats utom det län, inom vilket han är bosatt, och han i anledning därav intagits å sjukvårdsanstalt belägen utom nämnda län. Kostnad för återresa må ej beräknas högre än för resa från sjukvårdsanstalten till den försäkrades bostad.

Vid beräkning av ersättning, som i denna paragraf avses, skall vad i 16 § andra stycket a), b), c) och e) är stadgat äga motsvarande tillämpning.

## 48 §.

Bidrag till försäkrads sjukvård utöver vad som omfattas av den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen må ej avse annat än sjukgymnastik eller eljest behandling med bad, massage, elektricitet eller hetluft eller annan därmed jämförlig behandling.

Förmån, som i första stycket sägs, må beredas endast av centralsjukkassa, som därtill erhållit medgivande av tillsynsmyndigheten, och i enlighet med de närmare föreskrifter, som meddelas av tillsynsmyndigheten.

Försäkring, som i denna paragraf avses, må omfatta även familjemedlem till sjukkassem medlem; och skall därvid vad i 47 § andra stycket sägs äga motsvarande tillämpning.

## 19 §.

Har kommun

Om redare för svenskt fartyg jämlikt sjömanslagen haft att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad som ovan i 16—18 §§ avses, äger han hos den sjuk-kassa, där sjömannen är försäkrad, erhålla gottgörelse för kostnaden enligt bestämmelserna i denna lag; dock må ersättning utgå högst med belopp, som skulle hava utgivits, därest kostnaden uppkommit vid den sjukes vistelse inom sjukkassans verksamhetsområde.

## 18 §.

Sjukkassa må, efter tillsynsmyndighetens medgivande och i enlighet med de närmare föreskrifter som meddelas av tillsynsmyndigheten, besluta att ersättning skall utgå för försäkrads kostnader för sjukgymnastik eller eljest behandling med bad, massage, elektricitet eller hetluft eller annan därmed jämförlig behandling. Har beslut härom fattats, skall den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen i kassan omfatta även förmån, som avses i beslutet.

## 19 §.

motsvarande kostnad.

Om redare för svenskt fartyg jämlikt sjömanslagen haft att vid sjömans sjukdom vidkännas kostnad som ovan i 14—18 §§ avses, äger han hos den sjuk-kassa, där sjömannen är försäkrad, erhålla gottgörelse för kostnaden enligt bestämmelserna i denna lag; dock må ersättning utgå högst med belopp, som skulle hava utgivits, därest kostnaden uppkommit vid den sjukes vistelse inom sjukkassans verksamhetsområde.

Allmän sjuk-kassa äger med arbetsgivare, som genom anordnande av läkarvård eller andra sjukvårdande åtgärder för sina anställda kan antagas minska kassans utgifter för sjukvårdsförsäkringen, träffa överenskommelse om skälig gottgörelse för arbetsgivarens kostnader för åtgärderna. Överenskommelsen skall för att vara gällande fastställas av tillsynsmyndigheten och kunna uppsägas att upphöra efter högst ett år.

## 21 §.

Sjukpenningförsäkrad medlem äger vid sjukdom, som förorsakar förlust av arbetsförmågan eller för vars botande den sjuke enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete, för varje dag rätt till sjukpenning med två kronor för tiden till och med den månad, varunder han fyller aderton år, och för tiden från och med månaden näst efter den, varunder han fyller sextiosju år, samt med tre kronor 50 öre för annan tid.

Hustru, som är sjukpenningförsäkrad i egenskap av familjemedlem, äger vid sjukdom som i första stycket sägs rätt till sjukpenning med en krona 50 öre för dag.

Såsom sjukdom skall anses jämväl sådant tillstånd av arbetsoförmåga som förorsakats av sjukdom, för vilken sjukpenning utgivits, och som alltjämt kvarstår efter sjukdomens upphörande.

Vid bedömande — — — — — vara arbetsoförmögen.

Sjukkassa må, då skäl äro därtill, påfordra att förlust av arbetsförmåga styrkes genom intyg av läkare.

Sjukpenningförsäkrad medlem äger vid sjukdom, som förorsakar förlust av arbetsförmågan eller för vars botande den sjuke enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete, för varje dag rätt till sjukpenning (hel sjukpenning).

Vid annan sjukdom än som i första stycket avses och som förorsakar nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften, skall till sjukpenningförsäkrad medlem utgivas halv sjukpenning, dock endast under förutsättning att medlemmens inkomst av förvärsarbete under tiden nedgått med minst hälften. Vad sist sagts gäller dock ej sjukkassemedlem, som avses i 7 § andra stycket.

Såsom sjukdom skall anses jämväl sådant tillstånd av arbetsoförmåga eller nedsatt arbetsförmåga, som förorsakats av sjukdom, för vilken sjukpenning utgivits, och som alltjämt kvarstår efter sjukdomens upphörande.

Sjukkassa må, då skäl äro därtill, påfordra att förlust eller nedsättning av arbetsförmåga styrkes genom intyg av läkare.

## 22 §.

Varje sjukpenningförsäkrad medlem är försäkrad för grundsjukpenning. Hel grundsjukpenning utgör tre kronor.

Sjukpenningförsäkrad medlem, vars årsinkomst av tjänst uppgår till minst ettusenåttahundra kronor, skall härjämte vara försäkrad för tilläggs sjukpenning. Dennas storlek bestämmes av den sjukpenningklass medlemmen tillhör. Tillhörigheten till högre sjukpenningklass än den första är beroende allenast av medlemmens årsinkomst av tjänst.

Sjukpenningklasserna och beloppet av hel sjukpenning inom varje klass framgår av följande tabell:

Sjukpenningklass nr	Årsinkomsten		De första 90 dagarna			Återstående dagar av sjukhjälpstiden		
	uppgår till kr	men ej till kr	Grundsjukpenning kr	Tilläggs-sjukpenning kr	Summa kr	Grundsjukpenning kr	Tilläggs-sjukpenning kr	Summa kr
kol. 1	kol. 2	kol. 3	kol. 4	kol. 5	kol. 6	kol. 7	kol. 8	kol. 9
1	1.200	1.800	3	—	3	3	—	3
2	1.800	2.400	3	1	4	3	1	4
3	2.400	3.000	3	2	5	3	2	5
4	3.000	3.700	3	3	6	3	2	5
5	3.700	4.400	3	4	7	3	3	6
6	4.400	5.200	3	5	8	3	3	6
7	5.200	6.100	3	6	9	3	4	7
8	6.100	7.100	3	7	10	3	4	7
9	7.100	8.600	3	9	12	3	5	8
10	8.600	10.300	3	11	14	3	6	9
11	10.300	12.000	3	13	16	3	7	10
12	12.000	14.000	3	15	18	3	8	11
13	14.000	—	3	17	20	3	9	12

Halv sjukpenning utgör hälften av hel sjukpenning.

Vid beräkning av den tid av nittio dagar, efter vilken tilläggs-sjukpenningen på sätt tabellen utvisar skall utgå med lägre belopp i sjukpenningklasserna n:ris 4—13, skall medräknas tid, för vilken sjukpenning utgivits under de sextio dagar, som närmast föregått insjuknandet.

Vid tillämpning av bestämmelserna rörande sjukpenningförsäkringen skall insjuknande anses ske den dag sjukdomen blivit sådan som avses i 21 §.

22 §.

Sjukpenning utgår — — — — — allmännas bekostnad.

23 §.

23 §.

Till sjukpenningförsäkrad medlem, som är gift och sammanlever med sin make, skall utgivas maketillägg till sjukpenningen med två kronor för dag. Maketillägg utgår dock ej, där med-

lemmen uppbär hustrutillägg till folkpension eller maken fyllt sextiosju år.

Äro båda makarna sjukpenningförsäkrade medlemmar, utgår maketillägg allenast till mannens sjukpenning, såframt ej sjukkassan efter framställning av makarna medgivit att maketillägg i stället skall utgivas till hustruns sjukpenning. Beträffande sådant medgivande skall vad i 8 § andra stycket är stadgat om där omförmält medgivande äga motsvarande tillämpning.

#### 24 §.

Har sjukpenningförsäkrad medlem ett eller flera hemmavarande barn, vilka äro att anse såsom familjemedlemmar till den försäkrade, skall för varje sådant barn utgivas barn tillägg till sjukpenningen med 50 öre för dag.

Samma lag gäller, där sjukpenningförsäkrad medlem har annat barn, som icke uppnått den ålder varmed följer försäkringsplikt, såframt medlemmen är underhållsskyldig beträffande barnet och på sätt tillsynsmyndigheten föreskrivit styrker att underhållsskyldigheten fullgöres. Barntillägg må dock ej utgivas för barn, som är att anse som familjemedlem till make med vilken medlemmen sammanlever. Ej heller må barntillägg utgå för tid, beträffande vilken annan jämlikt första stycket äger uppbära barntillägg för barnet.

Till hustru, som är sjukpenningförsäkrad i egenskap av familjemedlem, utgår barntillägg till sjukpenningen med en krona för dag, såframt i hem-

#### 24 §.

Har sjukpenningförsäkrad medlem hemmavarande barn, som är sjukvårdsförsäkrat såsom barn till medlemmen, skall utgivas barn tillägg till grundsjukpenningen. Barntillägg till hel sjukpenning utgör för ett eller två barn en krona, för tre eller fyra barn två kronor samt för varje ytterligare barn en krona, allt för dag. Utgår sjukpenning enligt kolumn 9 i den i 22 § intagna tabellen, utgör dock barntillägget en krona för varje barn.

Barntillägg till halv sjukpenning utgår med hälften av belopp, som angives i första stycket.

Samma lag gäller, där sjukpenningförsäkrad medlem har annat barn, som icke uppnått den ålder varmed följer försäkringsplikt, såframt medlemmen är underhållsskyldig beträffande barnet och på sätt tillsynsmyndigheten föreskrivit styrker att underhållsskyldigheten fullgöres. Barntillägg må dock ej utgivas för barn, som är sjukvårdsförsäkrat såsom barn till make med vilken medlemmen sammanlever. Ej heller må barntillägg utgå för tid, beträffande vilken annan jämlikt första stycket äger uppbära barntillägg för barnet.

met finnes minst ett barn under tio år som också är att anse såsom familjemedlem.

25 §.

För tid, då sjukpenningförsäkrad vårdas å sjukvårdsanstalt, skall i stället för sjukpenning utgivas h e m p e n n i n g.

Hempenning utgör två kronor om dagen för sjukpenningförsäkrad medlem, vars sjukpenning är tre kronor 50 öre, samt en krona om dagen för annan sjukpenningförsäkrad. Å hempenning skola utgivas maketillägg och barntillägg enligt 23 och 24 §§.

25 §.

För tid, då sjukpenningförsäkrad medlem vårdas å sjukvårdsanstalt, skall i stället för sjukpenning utgivas h e m p e n n i n g.

Hempenning utgör för dag beloppet av den sjukpenning, som eljest skolat utgå, minskat med två kronor 50 öre, dock lägst halva beloppet av hel sjukpenning. För kvinnlig medlem, som i hemmet har minst ett barn under tio år som är sjukvårdsförsäkrat såsom barn till henne eller hennes make, skall hempenningen likväl utgöra minst tre kronor för dag. Minskning som nu sagts skall intill ett belopp av en krona 50 öre för dag anses belöpa å grundsjukpenningen.

Å hempenning skall utgivas barntillägg enligt vad i 24 § sägs; dock skall varje kvinnlig medlem, under förutsättning att i hemmet finnes minst ett barn under tio år, som är sjukvårdsförsäkrat såsom barn till henne eller hennes make, äga uppbära barntillägg till hempenning med två kronor, såframt hon ej enligt 24 § är berättigad till barntillägg med högre belopp.

I övrigt ----- även hempenning.

26 §.

Sjukpenning må ej utgivas för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, den dag då sjukdomsfallet inträffade inräknad, (k a r e n s t i d) och ej heller för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos sjukkassan, där det ej är uppenbart att hinder mött för sådan anmälan.

Karenstid tillämpas ej när sjukdomsfall inträffar inom nittio dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits.

26 §.

Sjukpenning må ej utgivas för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, räknat från och med den dag då insjuknandet skedde, (k a r e n s t i d) och ej heller för tid, innan anmälan om sjukdomsfallet gjorts hos sjukkassan, där ej hinder mött för sådan anmälan eller särskilda skäl eljest föranleda att sjukpenning bör utgå.

Karenstid tillämpas ej när insjuknande sker inom tjugo dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning eller er-

sättning för sjukhusvård utgivits, och ej heller, när den försäkrade vid insjuknandet äger uppbära daghjälp från erkänd arbetslöshetskassa.

28 §.

Vad i 21, 23 och 27 §§ är sagt om sjukpenning och maketillägg för tid efter det någon fyllt sextiosju år skall äga motsvarande tillämpning beträffande sådan sjukhjälp för tid efter utgången av den månad, varunder till försäkrad utbetalas folkpension i annan form än ålderspension eller till hans make utgår hustrutillägg till folkpension, allt så länge förmånen åtnjutes.

29 §.

Sjukpenning samt make- och barn-tillägg må skäligen nedsättas eller helt indragas, såframt försäkrad

a) ådragit sig sjukdomen vid förövande av handling, för vilken straff genom lagakraftätagande dom ådömts honom;

b) vid sjukdom vägrar att underkasta sig undersökning och vård av läkare, då sjukkassa föreskrivit det såsom villkor för sjukhjälp, eller att låta undersöka sig av läkare, som har kassans uppdrag därtill, eller att följa läkares föreskrifter eller att underkasta sig sjukhusvård, då läkare funnit sådan vård vara av betydelse för sjukhjälpstidens förkortande;

c) vid sjukdom gör sig skyldig till grov ovarsamhet ur hälsosynpunkt;

d) vägrar att mottaga besök av *befattningshavare, som sjukkassa anställt för sjukkontroll*;

e) medvetet eller av grov vårdslöshet lämnar oriktig eller vilseledande uppgift angående förhållande, som är av betydelse för rätten till sjukhjälp;

f) under sjukdom ändrar vistelseort utan att underrätta sjukkassan därom;

g) under sjukdom avreser till utlan-

27 §.

Sjukpenning jämte barntillägg må skäligen nedsättas eller helt indragas, såframt försäkrad

a) ådragit sig sjukdomen vid förövande av handling, för vilken straff genom lagakraftätagande dom ådömts honom;

b) vid sjukdom vägrar att underkasta sig undersökning och vård av läkare, då sjukkassa föreskrivit det såsom villkor för sjukhjälp, eller att låta undersöka sig av läkare, som har kassans uppdrag därtill, eller att följa läkares föreskrifter eller att underkasta sig sjukhusvård, då läkare funnit sådan vård vara av betydelse för sjukhjälpstidens förkortande;

c) vid sjukdom gör sig skyldig till grov ovarsamhet ur hälsosynpunkt;

d) vägrar att mottaga besök av *person, som anställts för eller eljest erhållit i uppdrag att verkställa sjukkontroll*;

e) medvetet eller av grov vårdslöshet lämnar oriktig eller vilseledande uppgift angående förhållande, som är av betydelse för rätten till sjukhjälp;

f) under sjukdom ändrar vistelseort utan att underrätta sjukkassan därom;

g) under sjukdom avreser till utlan-

det, där ej sjukkassan medgivit att sjukpenning må utgå under vistelse därstädes;

h) utan giltigt skäl underlåter att på sätt i 45 § stadgas anmäla sådan ändring i arbetsinkomsten, som är av betydelse för sjukpenningförsäkringen.

Vägrar försäkrad utan giltig anledning att underkasta sig sådan sjukvård eller yrkesutbildning för förebyggande eller hävande av arbetsoförmåga, vartill bidrag erbjudits honom av allmänna medel, och anses utsikt förefinnas att genom dylik åtgärd förebygga varaktig oförmåga till arbete eller häva redan inträdd sådan, må sjukpenning jämte make- och barntillägg helt eller delvis tills vidare förvägras honom, under förutsättning att han erinrats om denna påföljd.

### 30 §.

Har vid arbetstagares sjukdom arbetsgivaren på grund av lag eller författning, utfärdad av Konungen, utgivit lön till arbetstagaren, äger arbetsgivaren i arbetstagarens ställe hos sjukkassan uppbära arbetstagaren tillkommande sjukpenning jämte make- och barn-tillägg, i den mån nämnda sjukhjälp icke överstiger den utbetalda lönen.

det, där ej sjukkassan medgivit att sjukpenning må utgå under vistelse därstädes;

h) utan giltigt skäl underlåter att på sätt i 45 § stadgas anmäla sådan ändring i arbetsinkomsten, som är av betydelse för sjukpenningförsäkringen.

Vägrar försäkrad utan giltig anledning att underkasta sig sådan sjukvård eller yrkesutbildning som är ägnad att förkorta sjukdomstiden eller eljest minska sjukdomens följder och vartill bidrag erbjudits honom av allmänna medel, må sjukpenning jämte barntillägg helt eller delvis tills vidare förvägras honom, under förutsättning att han erinrats om denna påföljd.

### 28 §.

Konungen äger från sjukpenningförsäkringen helt eller delvis undantaga arbetstagare, som på grund av lag eller författning, utfärdad av Konungen, eller bestämmelser, som beslutats av kommun, äger uppbära lön vid sjukdom.

Har arbetstagare som i första stycket avses icke eller allenast delvis undantagits från sjukpenningförsäkringen, äger arbetsgivaren i arbetstagarens ställe hos sjukkassan uppbära arbetstagaren tillkommande sjukpenning jämte barntillägg, i den mån nämnda sjukhjälp icke överstiger den utbetalda lönen.

För annan arbetstagare än som avses i första stycket må, med för allmän sjuk-kassa bindande verkan, överenskommelse träffas därom att arbetsgivare, som vid arbetstagarens sjukdom utgivit lön till arbetstagaren, skall i dennes ställe hos sjukkassan uppbära honom tillkommande sjukpenning jämte barntillägg, såframt överenskommelsen har form av kollektivavtal och å arbetstagarsidan



slutits eller godkänts av organisation, som enligt lagen om förenings- och förhandlingsrätt är att anse såsom huvudorganisation. Föreligger dylikt kollektivavtal, må det av arbetsgivare, som är bunden av avtalet, efter överenskommelse åberopas jämväl beträffande arbetstagare, vilken icke omfattas av avtalet men sysselsättes i sådant arbete för vilket avtalet gäller.

Utgöres lön — — — — — kommunal inkomstskatt.

27 §.

Sjukpenning utgår vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd för högst sjuhundratrettio dagar; dock må försäkrad för tid efter utgången av den månad, varunder han fyllt sextiosju år, vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd uppbära sjukpenning för högst nittio dagar.

Vid tillämpning av denna paragraf skall sjukdomsfall, som inträffar under tid för vilken sjukpenning utgives eller inom nittio dagar efter den sista dag för vilken sjukpenning utgivits, räknas såsom samma sjukdomsfall som det tidigare fallet. Därest försäkrad, fränsett arbetsförmåga på grund av kortvarig och medicinskt sett fristående sjukdom, under mer än två år varit fullt arbetsför, skall därefter inträffande sjukdom anses utgöra nytt sjuklighetstillstånd, ändå att medicinskt samband kan påvisas med sjukdom, varav den försäkrade lidit före nämnda tid.

Tid för ansökan om sjukhjälp samt allmänna inskränkningar i rätten till sjukhjälp.

31 §.

Framställning om — — — — — sjukhjälp vägras.

Sjukhjälpstid.

29 §.

Sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgår vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd för högst sjuhundratrettio dagar, dock för högst nittio dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt sextiosju år eller varunder till honom börjat utbetalas folkpension i annan form än ålderspension, så länge folkpensionen åtnjutes.

Vid tillämpning av denna paragraf skall sjukdomsfall, som inträffar under tid för vilken sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgives, räknas såsom samma sjukdomsfall som det tidigare fallet. Därest försäkrad, fränsett arbetsförmåga på grund av kortvarig och medicinskt sett fristående sjukdom, under mer än två år varit fullt arbetsför, skall därefter inträffande sjukdom anses utgöra nytt sjuklighetstillstånd, ändå att medicinskt samband kan påvisas med sjukdom, varav den försäkrade lidit före nämnda tid.

Tid för ansökan om sjukhjälp samt allmänna inskränkningar i rätten till sjukhjälp.

30 §.

Sjukhjälp enligt denna lag utgives ej vid sjukdom, för vilken försäkrad är berättigad till ersättning enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete eller i anslutning till nämnda lag meddelade bestämmelser om tillämpning av densamma å arbetare, som användas till arbete för statens räkning, lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar, förordningen den 24 mars 1938 (nr 102) om olycksfalls- och yrkessjukdomsersättning åt tvångsarbetare m. fl., förordningen samma dag (nr 103) om sådan ersättning åt fångar m. fl., lagen om krigsförsäkring för ombord å fartyg tjänstgörande personer, förordningen den 13 april 1940 (nr 213) om ersättning av statsmedel i vissa fall för skada till följd av olycksfall, som förorsakats av krigsåtgärd, eller ock enligt gällande föreskrifter om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring, hemvärnstjänstgöring, tjänstgöring i civilförsvaret eller fullgörande av tjänsteplikt.

## 33 §.

Sjukhjälp utgår

## 34 §.

Familjemedlem till sådan medlem i sjukkasse, som ej är svensk medborgare, äger rätt till sjukhjälp, allenast såframt familjemedlemmen vistas här i riket.

Har arbetstagare drabbats av skada, för vilken han är obligatoriskt försäkrad enligt yrkesskadeförsäkringslagen, utgår sjukhjälp enligt förevarande lag endast i den mån så föreskrives i yrkesskadeförsäkringslagen eller i anslutning till nämnda lag meddelade bestämmelser om tillämpning av densamma å arbetstagare i statens tjänst.

Sjukhjälp enligt denna lag utgives ej vid sjukdom, för vilken försäkrad är berättigad till ersättning enligt lagen den 17 juni 1916 (nr 235) om försäkring för olycksfall i arbete eller i anslutning till nämnda lag meddelade bestämmelser om tillämpning av densamma å arbetare, som användas till arbete för statens räkning, lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar, förordningen den 24 mars 1938 (nr 102) om olycksfalls- och yrkessjukdomsersättning åt tvångsarbetare m. fl., förordningen samma dag (nr 103) om sådan ersättning åt fångar m. fl., lagen den 11 juni 1937 (nr 348) om krigsförsäkring för ombord å fartyg tjänstgörande personer, förordningen den 13 april 1940 (nr 213) om ersättning av statsmedel i vissa fall för skada till följd av olycksfall, som förorsakats av krigsåtgärd, eller ock enligt gällande föreskrifter om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring, hemvärnstjänstgöring, tjänstgöring i civilförsvaret eller fullgörande av tjänsteplikt.

## 32 §.

ådragit sig.

## 35 §.

Medlem i allmän sjukkassa är, där ej nedan annorlunda stadgas, pliktig att erlägga avgift för försäkringen (sjukförsäkringsavgift). Familjemedlem eller den som i 7 § andra stycket avses äger uppbära honom enligt denna lag tillkommande förmåner utan att därför erlägga avgift.

Sjukförsäkringsavgift för den som är medlem i såväl lokal- som centralsjuk-kassa skall innefatta avgift för försäkringen i båda kassorna.

## 37 §.

Sjukförsäkringsavgift utgår från och med den kalendermånad, varunder försäkringspliktig blivit medlem i sjuk-kassa. Då försäkringsplikt upphör, utgår ej avgift för löpande kalendermånad.

Har sjukkassa beslutat om ändring beträffande medlems sjukpenningförsäkring eller har eljest ändring inträffat i fråga om medlems rätt till sjukpenning, skall därav betingad ändring i sjukförsäkringsavgiftens belopp inträda från och med den kalendermånad, då beslutet vinner tillämpning eller beloppet av sjukpenningen ändras.

## 33 §.

Medlem i allmän sjukkassa är pliktig att erlägga avgift för försäkringen (sjukförsäkringsavgift), vari enligt vad nedan sägs ingår avgift för sjukvårdsförsäkringen, för försäkringen för grundsjukpenning och för försäkringen för tilläggsjukpenning. Avgift för försäkring för grundsjukpenning skall avse jämväl barntillägg som i 24 och 25 §§ sägs. Den som är medlem i såväl lokal- som centralsjuk-kassa skall erlägga sjukförsäkringsavgift i båda kassorna.

Avgift för sjukvårdsförsäkringen skall erläggas av medlem, vars taxerade inkomst enligt förordningen om statlig inkomstskatt för det år avgiften avser uppgår till minst ettusentvåhundra kronor och som icke vid utgången av nämnda år upphört att vara medlem, fyllt sextiosju år eller uppbär folkpension i annan form än ålderspension.

Avgift för försäkringen för grundsjukpenning skall erläggas av medlem, som vid utgången av det år avgiften avser är försäkrad för sådan sjukpenning och vars taxerade inkomst enligt förordningen om statlig inkomstskatt för nämnda år uppgår till minst ettusentvåhundra kronor.

Avgift för försäkringen för tilläggsjukpenning skall erläggas av medlem, som under den månad avgiften avser eller del därav är försäkrad för sådan sjukpenning; dock utgår ej, då försäkringsplikt upphör, avgift för löpande kalendermånad. Den som fullgör tjänstgöring såsom värnpliktig äger, såframt han senast två månader efter tjänstgöringens slut gjort framställning därom hos sjukkassan, åtnjuta befrielse från sådan avgift för varje kalendermånad, som helt åtgått för tjänstgöringen.

Vad i första och andra styckena sägs

36 §.

*Sjukförsäkringsavgifterna skola vara så avvägda, att de i förening med andra för vederbörande allmänna sjuk-kassa tillgängliga medel må antagas förslå till infriande av kassans förfallna utfästelser, förvaltningskostnader och övriga utgifter ävensom till erforderlig fondbildning.*

*Avgifterna, som beräknas för kalenderår och av vilka en tolfedel anses belöpa å varje månad, skola inom envar av följande medlemsgrupper utgå med samma belopp för varje medlem som tillhör gruppen, nämligen*

a) medlemmar för vilka sjukpenningen enligt 21 och 28 §§ utgör tre kronor 50 öre;

b) medlemmar för vilka sjukpenningen enligt nämnda paragrafer utgör två kronor;

c) medlemmar som äro enbart sjukvårdsförsäkrade.

*Inom grupperna b) och c) skola avgifterna vara så avvägda, att de ungefärligen motsvara inom grupp b) två tredjedelar och inom grupp c) en sjättedel av avgifterna inom grupp a).*

*Avgifterna skola beräknas och efter vederbörande allmänna sjuk-kassas hörande fastställas av tillsynsmyndigheten, som ock i förekommande fall har*

*om medlems taxerade inkomst skall i fråga om gift medlem avse makarnas sammanlagda taxerade inkomst.*

34 §.

*Avgifterna för sjukvårdsförsäkringen, försäkringen för grundsjukpenning och försäkringen för tilläggssjukpenning skola var för sig vara så avvägda, att de i förening med andra för ifrågavarande del av sjukkasseeverksamheten tillgängliga medel må antagas förslå till infriande av förfallna utfästelser, förvaltningskostnader och övriga den allmänna sjuk-kassan i denna del åliggande utgifter ävensom till erforderlig fondbildning. Kassans förvaltningskostnader skola härvid i sin helhet fördelas på avgifterna för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning.*

*Avgifterna för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning skola vara lika stora för samtliga av vederbörande försäkring omfattade medlemmar i kassan samt beräknas för kalenderår och var för sig fastställas till helt krontal.*

*Avgift för försäkring för tilläggssjukpenning skall vara lika stor för de medlemmar i kassan, som tillhöra samma sjukpenningklass och för vilka gäller samma sjukhjälpstid, samt skall vara avvägd i förhållande till storleken av tilläggssjukpenningen inom varje sjukpenningklass. Avgiften skall beräknas för kalendermånad. Därest vad medlem har att erlægga för ett kalenderår ej slutar å helt krontal, skall öretal, om det uppgår till högst femtio, bortfalla och, om det överstiger femtio, höjas till närmaste hela krontal.*

*Sjukförsäkringsavgifterna skola beräknas och efter vederbörande allmänna sjuk-kassas hörande fastställas av tillsynsmyndigheten.*

att bestämma huru avgiftsbeloppen skola fördelas mellan central- och lokal-sjukkassa.

35 §.

Överstiger medlems sammanlagda avgift för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning två procent av den inkomst, för vilken han enligt förordningen om statlig inkomstskatt taxerats för det år avgiften avser, skall avgiften nedsättas till två procent av nämnda inkomst. Är medlem gift, skall härvid å var och en av makarna anses belöpa hälften av makarnas sammanlagda taxerade inkomster enligt nämnda förordning. Är den försäkrade medlem i såväl lokal- som centralsjukkassa, skall nedsättning i första hand avse avgift till centralsjukkassan. Inom en och samma kassa skall nedsättning i första hand avse avgift för sjukvårdsförsäkringen.

38 §.

Därest vad medlem har att erlægga i sjukförsäkringsavgift för ett kalenderår skulle uppgå till lägre belopp än två kronor, skall avgift icke påföras honom.

Därest vad medlem har att erlægga i sjukförsäkringsavgift för ett kalenderår skulle uppgå till lägre belopp än fem kronor, skall avgift icke påföras honom.

39 §.

Om debitering ————— i uppbördsförordningen.

36 §.

40 §.

Allmän sjukkassa ————— Konungen utfärdar.

37 §.

*Bidrag från arbetsgivare.*

38 §.

Arbetsgivare är pliktig att erlægga bidrag till kostnaderna för försäkringen för tilläggssjukpenning. Bidraget skall för varje kalenderår utgöra en procent av den lön i penningar eller naturaförmåner, som under året utgått till arbetsgivarens försäkringspliktiga arbetstagare. Härvid skall hänsyn icke tagas till

arbetstagare, som jämlikt 28 § undantagits från försäkringen för tilläggsjukpenning, och ej heller till arbetstagares lön i vad den överstiger femtontusen kronor om året. För beräkning av naturaförmåner skall gälla vad i 9 § sägs. Grundas försäkringsavgift, som arbetsgivaren skall erlägga jämlikt yrkesskadeförsäkringslagen, å särskild beräkning av arbetstagarens lön, skall den sålunda beräknade lönen ligga till grund jämväl vid beräkningen av bidrag som i denna paragraf sägs.

Angående uppbörd av bidragen gäller vad Konungen med riksdagen därom förordnar.

#### 39 §.

Beloppet av de bidrag enligt 38 §, som belöpa å ett kalenderår, skall i den ordning Konungen bestämmer, fördelas mellan centralsjukkassorna i förhållande till deras och till dem anslutna lokalsjukkassors utgifter för tilläggsjukpenning under kalenderåret; dock äger Konungen med riksdagen bestämma att viss del av bidragen skall ingå till en fond att förvaltas enligt grunder, som fastställas i enahanda ordning.

I avräkning å de bidrag, som komma att debiteras för visst kalenderår, äger centralsjukkassa av statsverket erhålla förskott enligt de föreskrifter Konungen utfärdar.

#### Statsbidrag.

##### 41 §.

Till de allmänna sjukassorna utgår enligt vad nedan sägs statsbidrag i form av sjukhjälsbidrag, medlemsbidrag och avgiftslindringsbidrag.

Statsbidrag beräknas — — — — — Konungen bestämmer.

##### 42 §.

Sjukhjälsbidrag utgår med

#### Statsbidrag.

##### 40 §.

Till de allmänna sjukassorna utgår enligt vad nedan sägs statsbidrag i form av sjukhjälsbidrag, medlemsbidrag, avgiftslindringsbidrag och avgiftsersättningsbidrag.

##### 41 §.

Sjukhjälsbidrag utgår till

nedan angivna procentuella andel av de utgifter under kalenderåret, som skola stanna å den allmänna sjukkas- san, nämligen för

- a) läkarvård ävensom försäkrads resa till och från läkare ..... 50 procent;
- b) försäkrads resa för intagning å och återresa från sjukvårdsanstalt .... 50 procent;
- c) sjukpenning ..... 50 procent;
- d) make- och barntillägg ..... 100 procent.

Konungen äger ————— av desamma.

43 §.

Medlemsbidrag utgår för en- var, som vid utgången av kalenderåret är sjukkasemedlem, med följande be- lopp, nämligen

- a) i Stockholm, Göteborg och Malmö ..... 3 kronor;
- b) i övriga städer som utgöra sär- skilda centralsjukkasområden ..... 3 kronor 50 öre;
- c) annorstädes
  - i Värmlands, Kopparbergs, Gävle- borgs och Västernorrlands län .. ..... 4 kronor 50 öre;
  - i Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län ..... 5 kronor;
  - i riket i övrigt ..... 4 kronor.

Konungen äger ————— sex kronor.

Medlemsbidrag skall av tillsynsmy- n- digheten fördelas mellan centralsjuk- kassa och till denna ansluten lokalsjuk- kassa efter vad med hänsyn till förhål- landena prövas skäligt.

44 §.

Avgiftslindringsbidrag ut- går med sex kronor för varje medlem, som vid kalenderårets utgång är sjuk- penningförsäkrad, och med två kronor

centralsjukkassa med nedan angivna procentuella andel av de utgifter under kalenderåret, som bestritts av central- sjukkasen och till denna anslutna lo- kalsjukkassor, nämligen för

- a) läkarvård enligt 14 § ävensom för- säkrads resa till och från läkare ..... 50 procent;
- b) försäkrads resa för intagning å och återresa från sjukvårdsanstalt .... 50 procent;
- c) grundsjukpenning och motsvaran- de del av hempenning ... 50 procent;
- d) barntillägg ..... 75 procent.

42 §.

Medlemsbidrag utgår för en- var, som vid utgången av kalenderåret är sjukkasemedlem, med följande be- lopp, nämligen

- i städer som utgöra särskilda central- sjukkasområden ..... 4 kronor;
- annorstädes
  - i Västernorrlands, Jämtlands, Väs- terbottens och Norrbottens län .. ..... 5 kronor;
  - i riket i övrigt .. 4 kronor 50 öre.

Medlemsbidrag för medlem i såväl lokal- som centralsjukkassa skall för- delas så att sextio procent tillfalla lo- kalsjukkassan och fyrtio procent cen- tralsjukkassan.

43 §.

Avgiftslindringsbidrag ut- går med belopp, varmed avgift till all- män sjukkas nedatts jämlikt 35 § första stycket.

för varje medlem, som vid nämnda tidpunkt är enbart sjukvårdsförsäkrad.

Avgiftslindringsbidrag skall av tillsynsmyndigheten fördelas mellan centralsjukkassa och till denna ansluten lokalsjukkassa efter vad med hänsyn till förhållandena prövas skäligt.

47 §.

Medlem i allmän sjukkassa äger i enlighet med vad nedan sägs genom frivilliga avgifter försäkra sig hos den centralsjukkassa han tillhör för erhållande av tillägg till den sjukhjälp, som utgives på grund av den obligatoriska sjukförsäkringen.

Sådan frivillig försäkring må meddelas endast under förutsättning att medlemmen ej fyllt femtiofem år och har god hälsa; dock skall vad nu sagts icke gälla när medlem, som är frivilligt försäkrad i en kassa, enligt 14 eller 104 § övergår till annan kassa.

Försäkring, som i denna paragraf sägs, må av medlemmen när som helst uppsägas.

49 §.

Sjukpenningförsäkrad medlem äger genom frivillig försäkring erhålla tillägg till sjukpenningen å en krona 50 öre, tre kronor eller fyra kronor 50 öre för dag. Ej må dock någon vara frivilligt försäkrad så, att sjukpenningtillägget tillsammans med de förmåner den försäkrade äger uppbära enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen och den lön eller ersättning, vartill han eljest må vara berättigad under sjukdom, för dag räknat uppgår till högre belopp än

44 §.

Avgiftsersättningsbidrag utgår till sjukkassa med tio kronor för varje annan medlem än sådan som jämlikt 33 § andra stycket är skyldig erlägga avgift för sjukvårdsförsäkringen.

47 §.

Åtnjuter sjukpenningförsäkrad medlem i allmän sjukkassa annan inkomst av förvärvsarbete än inkomst av tjänst, äger medlemmen genom frivilliga avgifter försäkra sig hos den centralsjukkassa han tillhör för erhållande av tillägg till den sjukpenning, som utgives på grund av den obligatoriska försäkringen.

Sådant tillägg må uppgå till högst så stort belopp, att sjukpenningen jämte tillägget motsvarar sjukpenningen i den sjukpenningklass medlemmen skulle hava tillhört, om hans sammanlagda årsinkomst av förvärvsarbete varit inkomst av tjänst. Ej må dock någon vara frivilligt försäkrad så, att då hel sjukpenning utgives sjukpenningtillägget tillsammans med de förmåner den försäkrade äger uppbära enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen



en *trehundra sextiondel* av hans årsinkomst av förvärvsarbete.

och den lön eller ersättning, vartill han eljest må vara berättigad under sjukdom, för dag räknat uppgår till högre belopp än en *fyrhundrafemtiondel* av hans årsinkomst av förvärvsarbete.

*Försäkring för sjukpenningtillägg*, som avses i denna paragraf, skall enligt den försäkrades val meddelas med villkor om antingen att enbart sådan karenstid, som stadgas i 26 §, skall tillämpas eller att tillägget skall utgå först efter det sjukpenning på grund av den obligatoriska försäkringen efter ett insjuknande utgivits för femton, trettio eller nittio dagar. Vid beräkning av sådan tid skall bestämmelsen i 22 § sista stycket äga motsvarande tillämpning.

#### 48 §.

*Sjukkasmedlem*, vilken till följd av studier eller annan utbildning, som beräknas pågå minst ett halvt år, icke alls eller endast i ringa utsträckning kan ägna sig åt förvärvsarbete, äger hos den centralsjukkas han tillhör genom frivilliga avgifter försäkra sig för erhållande av sjukpenning eller tillägg till den sjukpenning, som han äger uppbära på grund av den obligatoriska försäkringen. Sjukpenning som nu avses må utgöra tre, fyra, fem eller sex kronor för dag. Sjukpenningtillägg som nyss sagts må utgöra en, två eller tre kronor för dag, dock högst det av dessa belopp, som motsvarar skillnaden mellan sex kronor och sjukpenningen på grund av den obligatoriska försäkringen.

*Sjukpenning eller tillägg*, som i denna paragraf avses, må utgivas endast vid sjukdom, som jämlikt 21 § medför rätt till hel sjukpenning.

A sjukpenning enligt denna paragraf skall utgivas barntillägg enligt vad i 24 och 25 §§ sägs.

I stället för den i 26 § angivna karenstiden skall gälla att förmån, som i

denna paragraf avses, ej må utgivas för de trettio första dagarna vid varje insjuknande, räknat från och med den dag då insjuknandet skedde; och skall till följd härav vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd sjukpenning enligt denna paragraf utgå för högst sjuhundratre dagar.

49 §.

Frivillig försäkring må meddelas endast under förutsättning att medlemmen ej fyllt femtiofem år och har god hälsa.

Vad i första stycket sägs skall dock icke gälla när medlem, vars obligatoriska sjukpenningförsäkring nedsatts, inom sex månader därefter ansöker om frivillig försäkring, som motsvarar högst nedsättningen, under förutsättning att hans hälsotillstånd ej försämrats under tiden efter nedsättningen och att han erlägger avgifter för samma tid.

Centralsjukkassa äger utan hinder av vad i första stycket sägs med tillsynsmyndighetens medgivande överenskomma med sammanslutning eller undervisningsanstalt, att medlemmar av sammanslutningen eller elever vid anstalten skola meddelas frivillig försäkring. Överenskommelse med undervisningsanstalt må jämväl avse personer, som efter överenskommelsens ingående bliva elever vid anstalten.

Vad i denna paragraf sägs om försäkrings meddelande skall avse jämväl övergång från mindre till mer omfattande försäkring.

Övergår medlem, som är frivilligt försäkrad i en kassa, enligt 12 eller 104 § till annan kassa, skall han i denna kassa utan hinder av vad i första stycket sägs i samband med övergången erhålla lika stor försäkring som han haft före övergången; och skall den nya försäkringen i fråga om rätten till försäk-

## 50 §.

Har för sjukkasmedlem vid den frivilliga försäkringens beviljande ej ford-rats läkarintyg angående hans hälsotill-stånd, må medlemmen icke på grund av sådan försäkring tillerkännas sjukhjälp för sjukdomsfall, som inträffar under de första tre månaderna efter det för-säkringens beviljats (v ä n t e t i d). För medlem, vilken erhållit övergång från mindre till mer omfattande sjukhjälp, skall, under samma förutsättning, sjuk-hjälp vid sjukdom, som inträffar under de första tre månaderna efter övergången, utgå i den mindre omfattningen. Vad sätunda stadgats gäller dock icke, där sjukdomen föranletts av olycksfall, som inträffat efter den frivilliga för-säkringens beviljande eller efter över-gången till den mer omfattande sjuk-hjälpen.

Lämnar centralsjukkassa vid sjuk-dom, som drabbar familjemedlem, er-sättning för sjukvård varom i 48 § sägs, skola bestämmelserna i första stycket äga motsvarande tillämpning med av-seende å familjemedlemmen.

Väntetid må icke tillämpas då med-lem, som är frivilligt försäkrad i en kassa, enligt 14 eller 104 § övergår till annan kassa eller då ny försäkring be-viljas enligt vad i 51 § andra stycket sägs.

## 51 §.

Häftar någon vid utgången av andra månaden efter den, varunder stadgad avgift för den frivilliga försäkringens senast skolat betalas, fortfarande för avgift till kassan, eller, där han enligt

ringsförmåner anses utgöra fortsättning av den tidigare.

## 50 §.

Har frivillig försäkring meddelats, skall försäkringens gälla, beträffande försäkring som avses i 48 §, 49 § andra stycket eller 51 § tredje stycket, från och med ingången av månaden närmast efter det framställning om försäkringens gjorts hos kassan. I övriga fall, då frivillig försäkring meddelats, skall för-säkringens gälla från och med ingången av tredje kalendermånaden efter den, då framställningen gjorts. Försäkring, som meddelats jämlikt överenskommelse som i 49 § tredje stycket sägs, må dock ej avse tid före månadsskiftet närmast efter den, då tillsynsmyndigheten läm-nat sitt medgivande till överenskom-melsen.

Sjukhjälp på grund av den frivilliga försäkringens må ej utgivas för sjuk-domsfall, som inträffat innan försäk-ringens blivit gällande, såframt ej fråga är om försäkring, som meddelats jäm-lik 49 § andra stycket eller 51 § tredje stycket.

Vad i denna paragraf sägs om försäk-rings meddelande skall avse jämväl övergång från mindre till mera omfat-tande försäkring.

## 51 §.

Frivillig försäkring må av medlem-men när som helst uppsägas att upp-höra eller nedsättas till mindre omfat-tande försäkring.

Häftar någon vid utgången av andra månaden efter den, varunder stadgad avgift för den frivilliga försäkringens senast skolat betalas, fortfarande för avgift till kassan, eller, där han enligt

14 eller 104 § övergått från en kassa till en annan, för avgift till den förra kassan, skall hans frivilliga försäkring anses hava upphört vid nämnda tidpunkt, där ej dessförinnan av särskild anledning anstånd med betalningen medgivits honom.

Önskar den, vars försäkring sålunda upphört, inom *ett år* därefter ånyo erhålla frivillig försäkring och har hans hälsotillstånd under tiden ej försämrats, må kassan, under förutsättning att samtliga avgifter för den förflutna tiden erläggas, bevilja ny försäkring, även om de i 47 § *andra* stycket angivna förutsättningarna ej äro för handen.

52 §.

Avgifterna för den frivilliga försäkringen skola i *fråga om såväl sjukvård som sjukpenning var för sig* vara så avvägda, att de, i förening med andra för ifrågavarande del av sjukkasseverksamheten tillgängliga medel, må antagas förslå till infriande av förfallna utfästelser, *förvaltningskostnader och övriga centralsjukkassan i denna del åliggande utgifter* ävensom till erforderlig fondbildning.

Avgifterna för — — — — — sjukhjälpens omfattning.  
Avgifterna skola — — — — — av tillsynsmyndigheten.

53 §.

Till centralsjukkassa utgår statsbidrag för den frivilliga *sjukpenningförsäkringen* med tjugu procent av *vad kassan under kalenderåret på grund av nämnda försäkring utgivit i sjukhjälp.*

Statsbidrag utbetalas — — — — — Konungen bestämmer.

54 §.

Beträffande den frivilliga försäkring-

12 eller 104 § övergått från en kassa till en annan, för avgift till den förra kassan, skall hans frivilliga försäkring anses hava upphört vid nämnda tidpunkt, där ej dessförinnan av särskild anledning anstånd med betalningen medgivits honom.

Önskar den, vars försäkring sålunda upphört, inom *sex månader* därefter ånyo erhålla frivillig försäkring och har hans hälsotillstånd under tiden ej försämrats, må kassan, under förutsättning att samtliga avgifter för den förflutna tiden erläggas, bevilja ny försäkring, även om de i 49 § *första* stycket angivna förutsättningarna ej äro för handen.

52 §.

Avgifterna för den frivilliga försäkringen skola vara så avvägda, att de, i förening med andra för ifrågavarande del av sjukkasseverksamheten tillgängliga medel, må antagas förslå till infriande av förfallna utfästelser ävensom till erforderlig fondbildning.

53 §.

Till centralsjukkassa utgår statsbidrag för den frivilliga *försäkringen* med tjugu procent av *kassans utgifter under kalenderåret för sjukpenning eller tillägg till sjukpenning och med sjuttiofem procent av kassans utgifter under året för barntillägg enligt 48 § tredje stycket.*

54 §.

Beträffande den frivilliga försäkring-

en skall i övrigt vad i 8, 10, 21, 22, 26, 27, 29, 31—33, 45 och 46 §§ stadgas i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

56 §.

För allmän ————— av tillsynsmyndigheten.  
Stadgarna skola ————— antalet styrelseledamöter.  
I stadgar ————— frivilliga försäkringen.

*Stadgar för sjuk-kassa, vilken ut-giver ersättning för behandling som avses i 18 §, skall innehålla uppgift härom och angående grunderna efter vilka ersättningen skall utgå.*

Utöver vad ————— så med-giver.  
Allmän sjuk-kassas ————— av tillsynsmyndigheten.

61 §.

Ombud till ————— anslutna lokalsjuk-kassorna.  
Antalet ombud ————— kassans stadgar.

Ombud skall vara svensk medborgare och myndig samt medlem i kassan *eller familjemedlem till sådan medlem.*

Ombud skall vara svensk medborgare och myndig samt medlem i kassan.

71 §.

Ledamot av styrelsen för allmän sjuk-kassa skall vara svensk medborgare samt medlem i kassan *eller familjemedlem till sådan medlem.* Den som ej råder över sig och sitt gods må ej vara styrelseledamot.

71 §.

Ledamot av styrelsen för allmän sjuk-kassa skall vara svensk medborgare samt medlem i kassan. Den som ej råder över sig och sitt gods må ej vara styrelseledamot.

86 §.

Lokalsjuk-kassa ansvarar för utgivan-det av ersättning enligt *den obligato-riska* sjukvårdsförsäkringen. Av utgif-terna härför äger kassan att från veder-börande centralsjuk-kassa återfå tre fjärdedelar eller, i fråga om sjukvårds-ersättning till barn, som i 7 § *andra* stycket avses, hela beloppet.

*Med avseende å* sjukhjälp enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen ansvarar lokalsjuk-kassa för de nittio första sjukhjälpdagarna vid varje sam-manhängande sjuklighetstillstånd samt centralsjuk-kassa för tiden därefter.

86 §.

Lokalsjuk-kassa ansvarar för utgivan-det av ersättning enligt sjukvårdsför-säkringen. Av utgifterna härför, *dock ej för utgifter enligt 18 §*, äger kassan att från vederbörande centralsjuk-kassa återfå tre fjärdedelar eller, i fråga om sjukvård-ersättning till barn, som i 6 § *sista* stycket avses, hela beloppet.

*För utgivan-det av* sjukhjälp enligt den obligatoriska sjukpenningförsäk-ringen ansvarar lokalsjuk-kassa för de nittio första sjukhjälpdagarna vid var-je sammanhängande sjuklighetstillstånd samt centralsjuk-kassa för tiden där-

efter. Lokalsjukkassa äger att från centralsjukkassa återfå tre fjärdedelar av sina utgifter härför.

106 §.

Har försäkrad genom oriktiga uppgifter eller genom underlåtenhet att fullgöra stadgad anmälningsskyldighet eller annorledes förorsakat, att sjukhjälp till honom eller hans familjemedlem obehörigen utgått eller utgått med för högt belopp, eller har någon eljest obehörigen eller med för högt belopp uppburit sjukhjälp, och har han skäligen bort inse detta, skall återbetalning ske av vad för mycket utbetalats, där ej i särskilt fall anledning är att helt eller delvis eftergiva återbetalningsskyldighet.

I fall ————— nämnda kassa.

111 §.

Denna lag skall, i den mån ej nedan annorlunda stadgas, träda i kraft den 1 juli 1951, vid vilken tidpunkt förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor upphör att gälla.

Förekommer i ————— stället tillämpas.

Har för understödsförening registrerats firma, som icke överensstämmer med vad i 55 § sista stycket stadgas, åligger det tillsynsmyndigheten att, därest ej före den 1 januari 1952 för registrering anmälts beslut om ändring av firman till överensstämmelse med nämnda stadgande, anmana föreningen att inom sex månader för registrering anmäla beslut om sådan ändring. Efterkommes ej anmaningen, skall tillsynsmyndigheten föreslå ändring av föreningens firma och, sedan föreningen erhållit tillfälle att yttra sig över förslaget, besluta i ärendet. Om beslutad ändring skall tillsynsmyndigheten ofördröjligen underrätta föreningen. Över

106 §.

Har försäkrad genom oriktiga uppgifter eller genom underlåtenhet att fullgöra stadgad anmälningsskyldighet eller annorledes förorsakat, att sjukhjälp till honom eller hans barn obehörigen utgått eller utgått med för högt belopp, eller har någon eljest obehörigen eller med för högt belopp uppburit sjukhjälp, och har han skäligen bort inse detta, skall återbetalning ske av vad för mycket utbetalats, där ej i särskilt fall anledning är att helt eller delvis eftergiva återbetalningsskyldighet.

111 §.

Denna lag skall, i den mån ej nedan annorlunda stadgas, träda i kraft den 1 januari 1955, vid vilken tidpunkt förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor upphör att gälla.

Har för understödsförening registrerats firma, som icke överensstämmer med vad i 55 § sista stycket stadgas, åligger det tillsynsmyndigheten att, därest ej före den 1 juli 1955 för registrering anmälts beslut om ändring av firman till överensstämmelse med nämnda stadgande, anmana föreningen att inom sex månader för registrering anmäla beslut om sådan ändring. Efterkommes ej anmaningen, skall tillsynsmyndigheten föreslå ändring av föreningens firma och, sedan föreningen erhållit tillfälle att yttra sig över förslaget, besluta i ärendet. Om beslutad ändring skall tillsynsmyndigheten ofördröjligen underrätta föreningen. Över

beslutet må besvär anföras i den ordning, som i 79 § lagen om understödsföreningar sägs. Sedan beslutet vunnit laga kraft, skall i understödsföreningsregistret införas anteckning om ändringen samt bevis om firmans nya lydelse tillställas föreningen.

113 §.

Ansökan om antagande till allmän sjukkasse skall göras av styrelsen för den förening, som önskar bliva antagen till allmän sjukkasse. Ansökan skall vara tillsynsmyndigheten tillhanda före den 1 januari 1949, då fråga är om antagande till centralsjukkasse, samt före den 1 juli 1949, såvitt angår antagande till lokalsjukkasse. Tillsynsmyndigheten må dock med hänsyn till särskilda omständigheter medgiva, att ansökningen ingives senare. Vid ansökningen skola fogas de uppgifter tillsynsmyndigheten bestämmer.

Innan förening — — — — — vara ansluten.  
Beslut som — — — — — sjukkassan bindande.

115 §.

Antages erkänd — — — — — sjukhjälpsverksamhetens bedrivande.  
Till sjukhjälpsfond — — — — — frivilliga försäkringen.

Antages erkänd sjukkasse ej till allmän sjukkasse och har dess rörelse ej överlåtits på sätt i 114 § sägs, skall kassan utan särskilt beslut den 1 juli 1951 träda i likvidation. Sådan kassa är, utan hinder av vad därutinnan må vara föreskrivet i kassans stadgar, pliktig att, enligt de föreskrifter tillsynsmyndigheten meddelar, till den eller de allmänna sjukkassor, till vilka medlemmarna skola höra, överföra de medel som vid utgången av juni 1951 funnos avsatta till sjukhjälpsfond.

116 §.

För lokalsjukkasse samt centralsjukkasse, vars verksamhetsområde utgöres

beslutet må besvär anföras i den ordning, som i 79 § lagen om understödsföreningar sägs. Sedan beslutet vunnit laga kraft, skall i understödsföreningsregistret införas anteckning om ändringen samt bevis om firmans nya lydelse tillställas föreningen.

113 §.

Ansökan om antagande till allmän sjukkasse skall göras av styrelsen för den förening, som önskar bliva antagen till allmän sjukkasse. Ansökan skall vara tillsynsmyndigheten tillhanda före den 1 januari 1954. Tillsynsmyndigheten må dock med hänsyn till särskilda omständigheter medgiva, att ansökningen ingives senare. Vid ansökningen skola fogas de uppgifter tillsynsmyndigheten bestämmer.

115 §.

Antages erkänd sjukkasse ej till allmän sjukkasse och har dess rörelse ej överlåtits på sätt i 114 § sägs, skall kassan utan särskilt beslut den 1 januari 1955 träda i likvidation. Sådan kassa är, utan hinder av vad därutinnan må vara föreskrivet i kassans stadgar, pliktig att, enligt de föreskrifter tillsynsmyndigheten meddelar, till den eller de allmänna sjukkassor, till vilka medlemmarna skola höra, överföra de medel som vid utgången av december 1954 funnos avsatta till sjukhjälpsfond.

116 §.

För lokalsjukkasse samt centralsjukkasse, vars verksamhetsområde utgöres

enbart av stad, skola före den *1 mars 1951* utses ombud för *1951* och *1952* års ombudsmöten. Lokalsjukkassa skall före den *1 maj 1951* för samma tid utse ombud i den centralsjukkassa, till vilken den är ansluten. Vid val av ombud, som nu sagts, skall i stället för vad i 61 § tredje stycket stadgas gälla, att ombudet skall vara myndig svensk medborgare, som är mantalsskriven inom kassans verksamhetsområde.

Möte med ombud, som i första stycket avses, skall hållas i lokalsjukkassa före den *1 maj 1951* och i centralsjukkassa före den *1 juni 1951*. Å sådant möte skola utses de styrelseledamöter, revisorer och suppleanter för dem, vilka enligt denna lag skola väljas å ombudsmöte.

De som hava att utse övriga styrelseledamöter och revisorer jämte suppleanter i allmänna sjukkassor skola göra detta, vad beträffar centralsjukkassa före den *1 maj 1951* och såvitt angår lokalsjukkassa före den *1 juni 1951*. Därvid skall beträffande styrelseledamot och suppleant för sådan i stället för vad i 71 § sägs om medlem i kassan eller familjemedlem gälla, att ledamoten eller suppleanten är mantalsskriven inom kassans verksamhetsområde. Uppgift å de sålunda utsedda skall senast nämnda dagar tillställas tillsynsmyndigheten och vederbörande kassa.

#### 117 §.

Styrelse, som i 116 § avses, skall icke träda i tjänstgöring förrän den *1 juli 1951*; dock tillkommer det dessförinnan sådan styrelse i centralsjukkassa att enligt vad i 116 § tredje stycket stadgas utse de styrelseledamöter, revisorer och suppleanter för dem i anslutna lokalsjukkassor, vilka enligt denna lag skola utses av centralsjukkassans styrelse. I övrigt äger intill nämnda tidpunkt den enligt äldre bestämmelser utsedda sty-

enbart av stad, skola före den *1 juli 1954* utses ombud för *1954* och *1955* års ombudsmöten. Lokalsjukkassa skall före den *1 september 1954* för samma tid utse ombud i den centralsjukkassa, till vilken den är ansluten. Vid val av ombud, som nu sagts, skall i stället för vad i 61 § tredje stycket stadgas gälla, att ombudet skall vara myndig svensk medborgare, som är mantalsskriven inom kassans verksamhetsområde.

Möte med ombud, som i första stycket avses, skall hållas i lokalsjukkassa före den *1 september 1954* och i centralsjukkassa före den *1 november 1954*. Å sådant möte skola utses de styrelseledamöter, revisorer och suppleanter för dem, vilka enligt denna lag skola väljas å ombudsmöte.

De som hava att utse övriga styrelseledamöter och revisorer jämte suppleanter i allmänna sjukkassor skola göra detta, vad beträffar centralsjukkassa före den *1 september 1954* och såvitt angår lokalsjukkassa före den *1 december 1954*. Därvid skall beträffande styrelseledamot och suppleant för sådan i stället för vad i 71 § sägs om medlem i kassan gälla, att ledamoten eller suppleanten är mantalsskriven inom kassans verksamhetsområde. Uppgift å de sålunda utsedda skall senast nämnda dagar tillställas tillsynsmyndigheten och vederbörande kassa.

#### 117 §.

Styrelse, som i 116 § avses, skall icke träda i tjänstgöring förrän den *1 januari 1955*; dock tillkommer det dessförinnan sådan styrelse i centralsjukkassa att enligt vad i 116 § tredje stycket stadgas utse de styrelseledamöter, revisorer och suppleanter för dem i anslutna lokalsjukkassor, vilka enligt denna lag skola utses av centralsjukkassans styrelse. I övrigt äger intill nämnda tidpunkt den enligt äldre bestämmelser



relsen för förening, som antagits till allmän sjukkasse, vidtaga sådana åtgärder som erfordras i anledning av denna lags ikraftträdande.

*Övergångsbestämmelser för medlemmar i erkända sjukkassar.*

118 §.

I samband med ikraftträdandet av denna lag skall envar, som vid utgången av 1950 var medlem i erkänd sjukkasse och som är försäkringspliktig enligt lagen eller för vilken försäkringsplikt förelegat om han fyllt sexton år, överföras såsom medlem till den allmänna sjukkasse han skall tillhöra. Beträffande medlem, som sist sagts, skall ej gälla vad i lagen stadgas angående familjemedlem.

Sådan gift kvinna, som i 6 § första stycket avses och som vid utgången av 1950 var medlem i erkänd sjukkasse, skall vid lagens ikraftträdande överföras till vederbörande allmänna sjukkasse såsom familjemedlem.

*Övergångsbestämmelser för andra än medlemmar i erkända sjukkassar.*

122 §.

Det åligger envar, som före den 1 juli 1950 fyllt femton år och jämlikt denna lag skall vara försäkringspliktig, att, därest han ej vid utgången av 1950 är medlem i erkänd sjukkasse, före den 1 februari 1951 anmäla sig till inträde i vederbörande allmänna lokalsjukkasse eller, där sådan ej finnes, i vederbörande allmänna centralsjukkasse.

Ändå att anmälan, som i första stycket avses, ej gjorts, skall envar, som vid utgången av 1950 ej är medlem i erkänd sjukkasse och som är försäkringspliktig enligt lagen, från och med den 1 juli 1951 inskrivas såsom medlem i den allmänna sjukkasse han skall tillhöra.

utsedda styrelsen för förening, som antagits till allmän sjukkasse, vidtaga sådana åtgärder som erfordras i anledning av denna lags ikraftträdande.

*Inskrivning av medlemmar i allmän sjukkasse m. m.*

118 §.

I samband med ikraftträdandet av denna lag skall envar, som är försäkringspliktig enligt lagen, inskrivas såsom medlem i den allmänna sjukkasse han skall tillhöra.

Inskrivning som i första stycket sägs skall ske även av den som vid lagens ikraftträdande ännu icke fyllt sexton år, såframt han vid utgången av december 1954 var medlem i erkänd sjukkasse och försäkringsplikt förelegat för honom, om han fyllt sexton år. Beträffande medlem, som nu sagts, skall ej gälla vad i lagen stadgas om barn.

119 §.

Det åligger den som jämlikt denna lag skall vara försäkringspliktig att i den ordning Konungen föreskriver lämna de uppgifter som i samband med lagens ikraftträdande erfordras för bestämmande av omfattningen av hans försäkring eller eljest äro erforderliga.

121 §.

Sådan medlem i allmän sjukkassa, som vid utgången av juni 1951 var medlem i erkänd sjukkassa, må utan hinder av att han ej uppfyller de i 47 § andra stycket stadgade villkoren erhålla frivillig försäkring, såframt han före den 1 oktober 1951 gör framställning därom.

Där på grund av före den 1 juli 1951 gjord ansökan frivillig försäkring beviljas någon, som den 1 april 1951 i erkänd sjukkassa hade försäkring för mer omfattande sjukhjälp än som tillkommer honom enligt den obligatoriska försäkringen, skall väntetid icke tillämpas; dock skall i fall som nu sagts vad i 50 § första stycket andra och tredje punkterna stadgas äga motsvarande tillämpning.

Därest i ————— sistnämnda slag.

119 §.

Vid tillämpningen av vad i 6 § andra stycket a) stadgas skall beträffande medlem i erkänd sjukkassa, som vid utgången av juni 1951 vårdas å sjukvårdsanstalt, medräknas den tid sjukhusvården pågått före lagens ikraftträdande. Den som vid utgången av juni 1951 var medlem i erkänd sjukkassa skall i intet fall på grund av nämnda stadgande vara undantagen från försäkringsplikt förrän rätten till sjukhjälp enligt de för den erkända sjukkassan gällande bestämmelserna upphört.

120 §.

Är någon vid utgången av juni 1951 berättigad att uppbära sjukpenning

120 §.

Utan hinder av att de i 49 § första stycket stadgade villkoren ej äro uppfyllda äger medlem erhålla frivillig försäkring som avses i 47 och 48 §§, såframt framställning därom göres före den 1 juli 1955.

Där på grund av före den 1 januari 1955 gjord ansökan frivillig försäkring beviljas någon, som den 1 oktober 1954 i erkänd sjukkassa hade försäkring för mer omfattande sjukhjälp än som tillkommer honom enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen, skall försäkringen utan hinder av vad i 50 § sägs bli gällande från och med förstnämnda dag; dock skall i fall som nu sagts vad i nämnda paragraf stadgas äga motsvarande tillämpning i den mån sjukpenningförsäkringen i allmän sjukkassa är mera omfattande än sjukpenningförsäkringen i den erkända sjukkassan.

Övergångsbestämmelser för medlemmar i erkända sjukkassor.

121 §.

Vid tillämpningen av vad i 5 § tredje stycket a) stadgas skall beträffande medlem i erkänd sjukkassa, som vid utgången av december 1954 vårdas å sjukvårdsanstalt, medräknas den tid sjukhusvården pågått före lagens ikraftträdande. Den som vid utgången av december 1954 var medlem i erkänd sjukkassa skall i intet fall på grund av nämnda stadgande vara undantagen från försäkringsplikt förrän rätten till sjukhjälp enligt de för den erkända sjukkassan gällande bestämmelserna upphört.

122 §.

Är någon vid utgången av december 1954 berättigad att uppbära sjukpenning

från erkänd sjuk-kassa, skall följande gälla:

a) Vid beräkning av sjukhjälpstiden skall medräknas tid före den *1 juli 1951*, för vilken erkänd sjuk-kassa utgivit eller haft att utgiva sjukpenning på grund av samma sjuklighetstillstånd eller tidigare sådant tillstånd, varmed den ifrågavarande sjukdomen sammanhängar.

b) Den som enligt 9 § icke må vara sjukpenningförsäkrad äger likväl uppbära sjukpenning enligt de vid utgången av *juni 1951* å honom tillämpliga föreskrifterna.

c) Beträffande den som enligt 9 § skall vara sjukpenningförsäkrad skola för det sammanhängande sjuklighetstillstånd varom fråga är gälla de vid utgången av *juni 1951* å den försäkrade tillämpliga bestämmelserna om rätt till sjukpenning, i den mån han därigenom blir berättigad till sjukpenning för längre tid än eljest eller till sjukpenning för viss tid med högre belopp än som eljest skolat tillkomma honom såsom sjukpenning jämte *make- och barn-*tillägg för den tiden.

Vad ovan under a) — c) sägs skall ock gälla, där den som vid utgången av *juni 1951* var medlem i erkänd sjuk-kassa och då ej ägde uppbära sjukpenning därefter drabbas av sjukdom, som äger medicinskt samband med sjukdom, för vilken rätt till sjukpenning från erkänd sjuk-kassa förelegat, dock ej för fall att den försäkrade, fränsett arbetsoförmåga på grund av kortvarig och medicinskt sett fristående sjukdom, under mer än två år före sista insjuknandet varit fullt arbetsför.

ning från erkänd sjuk-kassa, skall följande gälla:

a) Vid beräkning av sjukhjälpstiden skall medräknas tid före den *1 januari 1955*, för vilken erkänd sjuk-kassa utgivit eller haft att utgiva sjukpenning på grund av samma sjuklighetstillstånd eller tidigare sådant tillstånd, varmed den ifrågavarande sjukdomen sammanhängar.

b) Den som enligt 7 § icke må vara sjukpenningförsäkrad äger likväl uppbära sjukpenning enligt de vid utgången av *december 1954* å honom tillämpliga föreskrifterna.

c) Beträffande den som enligt 7 § skall vara sjukpenningförsäkrad skola för det sammanhängande sjuklighetstillstånd varom fråga är gälla de vid utgången av *december 1954* å den försäkrade tillämpliga bestämmelserna om rätt till sjukpenning, i den mån han därigenom blir berättigad till sjukpenning för längre tid än eljest eller till sjukpenning för viss tid med högre belopp än som eljest skolat tillkomma honom såsom sjukpenning jämte *barntillägg* för den tiden.

Vad ovan under a) — c) sägs skall ock gälla, där den som vid utgången av *december 1954* var medlem i erkänd sjuk-kassa och då ej ägde uppbära sjukpenning därefter drabbas av sjukdom, som äger medicinskt samband med sjukdom, för vilken rätt till sjukpenning från erkänd sjuk-kassa förelegat, dock ej för fall att den försäkrade, fränsett arbetsoförmåga på grund av kortvarig och medicinskt sett fristående sjukdom, under mer än två år före sista insjuknandet varit fullt arbetsför.

Vad i denna paragraf sägs om sjukpenning skall i förekommande fall äga motsvarande tillämpning å ersättning för sjukhusvård.

Tillsynsmyndigheten äger — — — — — skola tillämpas.

*Övergångsbestämmelser för andra än medlemmar i erkända sjukkassor.*

123 §.

Vårdas annan än medlem i erkänd sjukkassa vid utgången av *juni 1951* å sjukvårdsanstalt, skall vid tillämpningen av 6 § *andra* stycket a) medräknas den tid sjukhusvården pågått före lagens ikraftträdande.

Vad i första stycket sägs skall äga motsvarande tillämpning i fall, som i 6 § *andra* stycket c) avses.

124 §.

Där den, som den *1 juli 1951* blir försäkrad i allmän sjukkassa men som icke omedelbart dessförinnan var medlem i erkänd sjukkassa, vid utgången av *juni 1951* lider av sjukdom som i 21 § avses, skall vid beräkning av sjukhjälpstiden medräknas den tid, varunder sjuklighetstillståndet eller tidigare sådant tillstånd, med vilket den ifrågavarande sjukdomen sammanhänger, varat före lagens ikraftträdande. Vid prövning, huruvida sjukdom skall anses utgöra fortsättning av tidigare sjuklighetstillstånd, skall vad i 27 § *andra* stycket stadgas äga motsvarande tillämpning, därvid vad som sägs om tid, för vilken sjukpenning utgivits, skall hava avseende å tid, under vilken arbetsförmåga på grund av sjukdom förelegat.

Vad i första stycket sägs skall ock gälla, om försäkrad som där avses efter utgången av *juni 1951* drabbas av sjukdom, som äger medicinskt samband med dessförinnan inträffat sjukdomsfall, såvida den försäkrade inom två år före insjuknandet vid något tillfälle varit arbetsförmögen på grund av det tidigare sjukdomsfall.

123 §.

Vårdas annan än medlem i erkänd sjukkassa vid utgången av *december 1954* å sjukvårdsanstalt, skall vid tillämpningen av 5 § *tredje* stycket a) medräknas den tid sjukhusvården pågått före lagens ikraftträdande.

Vad i första stycket sägs skall äga motsvarande tillämpning i fall, som i 5 § *tredje* stycket c) avses.

124 §.

Där den, som den *1 januari 1955* blir försäkrad i allmän sjukkassa men som icke omedelbart dessförinnan var medlem i erkänd sjukkassa, vid utgången av *december 1954* lider av sjukdom som i 21 § avses, skall vid beräkning av sjukhjälpstiden medräknas den tid, varunder sjuklighetstillståndet eller tidigare sådant tillstånd, med vilket den ifrågavarande sjukdomen sammanhänger, varat före lagens ikraftträdande. Vid prövning, huruvida sjukdom skall anses utgöra fortsättning av tidigare sjuklighetstillstånd, skall vad i 29 § *andra* stycket stadgas äga motsvarande tillämpning, därvid vad som sägs om tid, för vilken sjukpenning *eller ersättning för sjukhusvård* utgivits, skall hava avseende å tid, under vilken arbetsförmåga på grund av sjukdom förelegat.

Vad i första stycket sägs skall ock gälla, om försäkrad som där avses efter utgången av *december 1954* drabbas av sjukdom, som äger medicinskt samband med dessförinnan inträffat sjukdomsfall, såvida den försäkrade inom två år före insjuknandet vid något tillfälle varit arbetsförmögen på grund av det tidigare sjukdomsfall.

## Förslag

till

annan lydelse av vissa bestämmelser i den av socialvårdskommittén föreslagna

Lagen om försäkring för yrkesskada m. m. (yrkesskadeförsäkringslag)

*Socialvårdskommitténs förslag:*

*Socialförsäkringsutredningens förslag:*

### *Om obligatorisk försäkring*

#### Allmänna bestämmelser

##### 1 §.

1 m o m. Obligatoriskt försäkrad för yrkesskada är enligt denna lag

dels envar, som mot vederlag arbetar i tjänst hos annan,

dels ock envar, som, utan att vara i den andres tjänst, åtagit sig att mot vederlag ombesörja utförande av arbete för dennes räkning, såframt han väsentligen deltagar i detsamma eller brukar väsentligen deltaga i arbete, som han åtager sig att ombesörja, och han icke intager en självständig ställning i förhållande till den andre.

Sådan självständig ställning, som avses i föregående stycke, skall i regel den anses intaga, som åtagit sig arbetet såsom led i yrkesmässig verksamhet, vari han vanligen samtidigt sysselsätter minst två personer, vilka erhålla vederlag för sitt arbete efter andra grunder än han själv, så ock den som, utan att fråga är om dylik yrkesmässig verksamhet, för utförande av det ifrågasvarande arbetet anlitar biträde av andra på sätt nyss sagts. Vid bedömande eljest huruvida någon intager sådan

#### Allmänna bestämmelser

##### 1 §.

Varje arbetstagare är, där ej nedan annorlunda stadgas, obligatoriskt försäkrad för yrkesskada.

I denna lag förstås med *arbetstagare* envar, som mot vederlag eller för vinnande av yrkesutbildning utan vederlag arbetar i tjänst hos annan (*arbetsgivaren*).

självständig ställning, som avses i föregående stycke, skall beaktas särskilt i vilken omfattning han i det arbete, varom är fråga, eller i yrkesmässig verksamhet, vari arbetet utgör ett led, håller maskiner eller annan utrustning, material eller dylikt.

Såsom arbete mot vederlag anses även arbete, som utan vederlag utföres för vinnande av yrkesutbildning.

2 m o m. Den som fullgör offentligt förtroendeuppdrag, omfattas av den obligatoriska försäkringen enligt denna lag även utan att i 1 mom. nämnt vederlag eller åtagande föreligger.

3 m o m. Ändock att fråga ej är om arbete för annans räkning omfattas den, som åtnjuter undervisning vid sådan anstalt för yrkesutbildning eller avdelning därav, å vilken arbetarskyddslagen den 3 januari 1949 (nr 1) äger tillämpning, av den obligatoriska försäkringen enligt denna lag. Försäkringen omfattar ock den, som åtnjuter undervisning vid sådan annan anstalt eller avdelning av anstalt, som har till ändamål att meddela praktisk utbildning i industriellt arbete, hantverk, jordbruk, skeppstjänst eller annat transportarbete eller i sjukvård eller husligt arbete eller att meddela annan yrkesutbildning, vilken är förenad med skaderisk för eleven motsvarande den, som förekommer vid förut i detta moment avsedd utbildning.

## 2 §.

1 m o m. Från den obligatoriska försäkringen undantagas, där arbetet utföres för allenast en persons räkning,

a) dennes make; samt

## 2 §.

1 m o m. Försäkringen omfattar ej den, som åtager sig hemindustriellt eller annat sådant arbete, som utföres i hans hem eller å annat av honom bestämt arbetsställe.

Från försäkringen undantagas jämväl, där arbetet utföres för allenast en arbetsgivares räkning, dennes make ävensom den, som icke är sjukpenning-

b) den som varaktigt lever i hushållsgemenskap med *den*, för vilkens räkning arbetet utföres, och är i rätt upp- eller nedstigande led släkt med *honom* eller hans make eller är *makarnas eller endera makens* adoptivbarn, adoptivfader eller adoptivmoder eller är gift med någon nu nämnd.

Utföres arbetet för makars gemensamma räkning, anses de *i hänseende, som avses i första stycket*, såsom allenast en person. Lag samma vare beträffande arbete för två eller flera barns räkning.

*I första stycket stadgat undantag gäller icke, om den, som åtagit sig att ombesörja utförandet av visst arbete, därvid utgör mellanman mellan personer, vilka stå i sådant förhållande till varandra, som avses i första stycket, och mellanmannen själv omfattas av försäkringen med avseende å ifrågavarande arbete.*

2 m o m. Konungen äger från tillämpningen av denna lag undantaga sådana personer, som användas till arbete för statens eller kommuns räkning och vilka på grund därav tillförsäkrats ersättningar, vilka finnas väsentligen motsvara ersättningarna enligt lagen.

3 m o m. Konungen äger ock meddela de från bestämmelserna i denna lag avvikande föreskrifter, som finnas böra gälla i anledning därav, att *försäkrade*, som äro anställda hos annan än staten, på grund av sin anställning äro tillförsäkrade pensioner av statsmedel vid arbetsoförmåga till följd av *olycksfall i arbetet* eller andra mot ersättningar enligt lagen svarande förmåner, som helt eller delvis bekostas av staten.

### 3 §.

1 m o m. Till yrkesskada hänföras

*försäkrad enligt 7 § lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring och som varaktigt lever i hushållsgemenskap med arbetsgivaren samt är i rätt upp- eller nedstigande led släkt med denne* eller hans make eller är *hans eller makens eller båda makarnas* adoptivbarn eller är *hans eller makens* adoptivfader eller adoptivmoder eller är gift med någon nu nämnd.

Utföres arbetet för makars gemensamma räkning, anses de *vid tillämpning av andra stycket* såsom allenast en person. Lag samma vare beträffande arbete för två eller flera barns eller adoptivbarns räkning.

2 m o m. Konungen äger från försäkringen undantaga *arbetstagare* i statens eller kommuns tjänst, som på grund av sin anställning vid yrkesskada tillförsäkrats ersättningar, vilka finnas väsentligen motsvara ersättningarna från försäkringen.

3 m o m. Konungen äger ock meddela de från bestämmelserna i denna lag avvikande föreskrifter, som finnas böra gälla i anledning därav, att *arbetstagare*, som äro anställda hos annan än staten, på grund av sin anställning äro tillförsäkrade pensioner av statsmedel vid arbetsoförmåga till följd av *yrkesskada* eller andra mot ersättningar enligt lagen svarande förmåner, som helt eller delvis bekostas av staten.

### 3 §.

1 m o m. Till yrkesskada hänföras

a) skada till följd av olycksfall i arbetet;

b) i den mån Konungen efter riksdagens hörande eller på förslag av medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan meddelar föreskrifter där om, sjukdom som annorledes än genom olycksfall orsakas av arbetet genom inverkan av något i föreskrifterna angivet ämne eller annan substans, som angives i föreskrifterna, eller någon där angiven inverkan av strålande energi, ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, fortgående eller upprepat tryck, vibrationer från arbetsredskap, buller eller smitta; samt

c) hudsjukdom, som annorledes än genom olycksfall orsakats av arbetet genom något ämne eller annan substans, som icke upplagits i de under b) avsedda föreskrifterna.

3 m o m. Med skada till följd av olycksfall likställes härefter nämnd, annorledes uppkommen skada, nämligen solsting, värmeslag, förfrysning, inflammation i arbetsvalk samt skada som orsakats av inverkan under högst några få dagar *antingen* på mekanisk väg, såsom skavsår eller blåsa, *eller av frätande eller etsande ämne*.

Skada å ————— med kroppsskada.  
Vad nedan ————— skadans yppande.

4 m o m. Ersättning på grund av försäkring enligt denna lag skall ej utgå för skada, som förorsakats av krigsåtgärd under krig, vari Sverige är in-draget.

#### 4 §.

Försäkringspliktig för den, som är försäkrad enligt 1 § 1 eller 2 mom., är

a) skada till följd av olycksfall i arbetet;

b) sjukdom, som eljest orsakats av arbetet genom inverkan av ämne eller annan substans eller genom strålande energi; samt

c) i den mån Konungen efter riksdagens hörande så föreskriver, sjukdom som annorledes än genom olycksfall orsakats av arbetet genom inverkan av ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, fortgående eller upprepat tryck, vibrationer från arbetsredskap, buller eller smitta.

3 m o m. Yrkesskada, som arbetstagen ådrager sig under arbele i sitt hem eller å annat av honom bestämt arbetsställe, omfattas icke av försäkringen.

4 m o m. Med skada till följd av olycksfall likställes härefter nämnd, annorledes uppkommen skada, nämligen solsting, värmeslag, förfrysning, inflammation i arbetsvalk samt skada, som orsakats av inverkan under högst några få dagar på mekanisk väg, såsom skavsår eller blåsa.

5 m o m. Ersättning på grund av försäkring enligt denna lag skall ej utgå för skada, som förorsakats av krigsåtgärd under krig, vari Sverige är in-draget.



den, för vilkens räkning arbetet utföres. Har någon åtagit sig att ombesörja utförande av arbete, i avseende å vilket han intager sådan självständig ställning, som i 1 § 1 mom. sägs, anses han vara den, för vilkens räkning arbetet utföres.

Fullgöres offentligt förtroendeuppdrag icke för statens eller kommuns räkning, åvilar försäkringsplikten staten.

I fall som avses i 1 § 3 mom. åligger försäkringsplikten den, som driver anstalten.

#### 6 §.

Försäkringen äger rum i riksförsäkringsanstalten; dock att försäkringen må under villkor, som nedan sägs, i stället äga rum i sådant ömsesidigt försäkringsbolag, som bildats av försäkringspliktiga enligt denna lag och för vars förbindelser delägarna svara med obegränsad personlig ansvarighet.

#### Ersättning för skada till följd av olycksfall

#### 5 §.

Försäkringen äger rum i riksförsäkringsanstalten; dock att försäkringen må under villkor, som nedan sägs, i stället äga rum i sådant ömsesidigt försäkringsbolag, som bildats av arbetsgivare och för vars förbindelser delägarna svara med obegränsad personlig ansvarighet.

Med försäkringsinrättning förstås i denna lag riksförsäkringsanstalten och sådant bolag, som avses i första stycket.

#### Ersättning för skada till följd av olycksfall

#### 7 §.

1 mom. Har arbetstagare skadats till följd av olycksfall i arbetet och är han försäkrad enligt lagen om allmän sjukförsäkring, skall ersättning till honom i anledning av olycksfallet utgivas av allmän sjukkasse i enlighet med bestämmelserna i nämnda lag för tid intill dess sjukpenning utgått för tillhoppa nittio dagar eller rätten till sjukpenning dessförinnan upphört till följd av vad i 29 § samma lag stadgas (s a m o r d n i n g s t i d). För tid därefter utgår ersättning till den skadade från den försäkringsinrättning, i vilken han är försäkrad enligt denna lag, med till-

lämpning av bestämmelserna i efterföljande paragrafer.

2 m o m. Från vad i 1 mom. stadgas gälla följande undantag.

1. Är den skadade icke sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän sjukförsäkring eller medför olycksfallet under samordningstiden sådan nedsättning av arbetsförmågan, som icke berättigar till sjukpenning enligt 21 § nämnda lag men som väl föranleder rätt till sjukpenning eller livränta vid tillämpning av bestämmelserna i 9 eller 10 § nedan, skall försäkringsinrättningen utgiva ersättning i enlighet med sistnämnda bestämmelser, dock med iakttagande av den i 26 § lagen om allmän sjukförsäkring stadgade karenstiden. I fall som här avses utgives ersättning på grund av sjukvårdsförsäkringen i allmän sjukkassa för tid intill dess från försäkringsinrättningen eller från inrättningen och kassan utgått sjukpenning eller livränta för tillhoppa nittio dagar. För tid därefter utgiver försäkringsinrättningen ersättning för sådan vård, som avses i 8 § nedan, i enlighet med vad där stadgas.

2. Under tid, då enligt vad i denna paragraf sägs sjukvårdsersättning utgår från allmän sjukkassa, skall försäkringsinrättningen

d e l s utgiva ersättning för erforderlig kostnad för sådana till arbetsförmågans höjande eller eljest till lindrande av menliga följder av olycksfallet nödiga särskilda hjälpmedel som kryckor och glasögon samt konstgjorda lemmar och tänder ävensom eljest för vård av tandläkare, i den mån kostnaden icke ersättes enligt lagen om allmän sjukförsäkring,

d e l s o c k där den skadade på begäran av försäkringsinrättningen erhåller särskild vård, till honom utgiva ersättning för erforderlig kostnad för vården, dock med avdrag för belopp,

som må utgå för vården enligt nämnda lag.

3. Även efter utgången av samordningstiden skola sjukvårdskostnader i anledning av olycksfallet ersättas av den allmänna sjukkassan i enlighet med bestämmelserna i lagen om allmän sjukförsäkring, därest rätt till sjukpenning eller livränta från försäkringsinrättningen i anledning av olycksfallet varken föreligger eller förelegat.

3 m o m. Är arbetstagaren icke försäkrad enligt lagen om allmän sjukförsäkring, skall ersättning till honom vid skada till följd av olycksfall i arbetet utgivas av den försäkringsinrättning, i vilken han är försäkrad enligt denna lag, och skola i fråga om ersättningen i tillämpliga delar gälla samma regler, som om han omfattades av den allmänna sjukförsäkringen.

8 §.

1 m o m. Har försäkrad skadats till följd av olycksfall i arbetet, skall på grund av försäkringen i ersättning tillhandahållas honom erforderlig läkarvård jämte läkemedel och andra till arbetsförmågans höjande eller eljest till lindrande av menliga följder av olycksfallet nödiga särskilda hjälpmedel, såsom kryckor, konstgjorda lemmar och glasögon. Kan läkarvård ej anskaffas utan oskäligen omgång eller kostnad, må i stället annan lämplig vård beredas den försäkrade.

Tillika gäldas behöflig kostnad för läkarintyg, som avses i 34 § tredje stycket, och för annat intyg, som må erfordras för bestämmande av ersättning enligt denna lag eller för prövning huruvida ersättning bör utgå.

Erfordras, sedan — — — — — gällande beräkningsgrunder.

2 m o m. Då fråga är om olycksfall i sådant arbete, som den försäkrade utförde i sitt hem eller å annat av honom

8 §.

Vid skada till följd av olycksfall i arbetet är arbetstagaren, där ej annat följer av 7 §, berättigad till ersättning från försäkringsinrättningen för erforderlig kostnad för vård av läkare eller tandläkare eller å sjukvårdsanstalt ävensom för läkemedel och andra till arbetsförmågans höjande eller eljest till lindrande av menliga följder av olycksfallet nödiga särskilda hjälpmedel, såsom kryckor och glasögon samt konstgjorda lemmar och tänder.

I stället för läkarvård må, då sådan ej kan anskaffas utan oskäligen omgång eller kostnad, ersättas annan lämplig vård.

bestämt arbetsställe utan att den försäkringspliktige eller företrädare för denne utövade tillsyn, skall ersättning enligt 1 mom. icke utgå för tid före femtonde dagen efter olycksfallsdagen.

9 §.

1 mom. Har olycksfallet medfört sjukdom, som varar under tid mer än två dagar efter olycksfallsdagen och som under åtminstone någon dag efter nämnda två dagar förorsakar förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av densamma med minst en fjärdedel, utgives, med de undantag som angivas nedan i 3 mom., sjukpenning för den tid efter olycksfallsdagen, under vilken den av sjukdomen förorsakade arbetsförmågan eller nyssnämnda nedsättningen av arbetsförmågan består. Vid förlust av arbetsförmågan utgives för varje dag hel sjukpenning, bestämd på sätt nedan angives, och vid nedsättning av arbetsförmågan sjukpenning med det lägre belopp för dag som svarar mot graden av nedsättningen.

Om ej annat följer av bestämmelserna i nästa stycke och i 2 mom. eller av beslut, som Konungen meddelat jämlikt 12 § 2 mom., skall hel sjukpenning utgå med belopp som framgår av följande tabell:

Tabell (här utesluten, se s. 163).

Uppgår den försäkrades enligt 12 § beräknade årliga arbetsförtjänst ej till ettusensexhundra kronor, skall beloppet av hel sjukpenning för tiden till och med den månad, under vilken han fyller aderton år, och för tiden från och med månaden näst efter den, under vilken han fyllt sextiosju år, nedsättas till tre kronor, om den årliga arbetsförtjänsten uppgår till minst ettusen tvåhundra kronor, och till två kronor, om den årliga arbetsförtjänsten understiger ettusen tvåhundra kronor. Lag samma

9 §.

1 mom. Har olycksfallet medfört sjukdom, som förorsakar förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av densamma med minst en fjärdedel, utgives, där ej annat följer av 7 §, sjukpenning för den tid, under vilken nyssnämnda förlust eller nedsättning av arbetsförmågan består. Vid förlust av arbetsförmågan utgives för varje dag hel sjukpenning med två kronor, om den skadades enligt 12 § beräknade årliga arbetsförtjänst icke uppgår till ettusen tvåhundra kronor, och eljest med belopp, som framgår av den i 22 § lagen om allmän sjukförsäkring intagna tabellen. I sistnämnda fall utgår hel sjukpenning för tid till och med den månad, under vilken den skadade fyller sextiosju år, med det i kolumn 6 nämnda beloppet och för tid därefter med det i kolumn 9 angivna beloppet. Vid nedsättning av arbetsförmågan utgives sjukpenning med det lägre belopp för dag, som svarar mot graden av nedsättningen.

Till sjukpenning utgår barntillägg, varvid bestämmelserna i 24 § första och tredje styckena lagen om allmän sjukförsäkring skola äga motsvarande tillämpning. Barntillägg till sjukpenning vid nedsättning av arbetsförmågan utgår med den del av barntillägg till hel sjukpenning, som motsvarar graden av nedsättningen. Vad i denna lag i följande paragrafer sägs om sjukpenning gäller jämväl barntillägg.

vare beträffande sjukpenning för annan tid än nyss nämnts, såvida den försäkrades arbetsförmåga vid olycksfallet var höggradigt nedsatt till följd av lyte, kronisk sjukdom eller annan varaktig omständighet.

2 m o m. Har den skadade i anledning av olycksfallet intagits å sjukvårdsanstalt, äger försäkringsinrättningen att å sjukpenning för vårdtiden avdraga två kronor för dag, dock högst hälften av sjukpenningen.

2 m o m. För tid, då den skadade i anledning av olycksfallet vårdas å sjukvårdsanstalt, skall i stället för sjukpenning utgivas h e m p e n n i n g. Hempening utgår med belopp, som sägs i 25 § andra stycket lagen om allmän sjukförsäkring. Å hempening skall utgivas barn tillägg enligt bestämmelserna i tredje stycket av nämnda paragraf.

I övrigt skall vad i denna lag sägs om sjukpenning gälla även hempening.

Under tid ----- dag räknat.

Har livränta ----- fall inräknat.

3 m o m. Sjukpenning för tid före femtonde dagen efter olycksfallsdagen utgår ej då fråga är om olycksfall, som i 8 § 2 mom. sägs, eller om olycksfall, som drabbat i 1 § 3 mom. avsedd elev, vilken icke utförde arbete för annans räkning i avsevärd omfattning.

#### 12 §.

1 m o m. Såsom den -----  
Konungens förordnande.

Uppgår den årliga arbetsförtjänsten icke till niohundra kronor, skall den beräknas till detta belopp. Överstiger den årliga arbetsförtjänsten *niotusen* kronor eller, där olycksfallet inträffat efter den 31 december 1953, det högre eller lägre belopp, som Konungen må hava fastställt jämlikt 2 mom., tages det överskjutande beloppet icke i beräkning.

2 m o m. Inträffar ändring i de allmänna levnadskostnaderna, skall det i 1 mom. stadgade högsta beloppet för den årliga arbetsförtjänstens beräkning höjas eller sänkas på sätt härnadan sägs.

#### 12 §.

Såsom den -----  
Konungens förordnande.

Uppgår den årliga arbetsförtjänsten icke till niohundra kronor, skall den beräknas till detta belopp. Överstiger den årliga arbetsförtjänsten *femtontusen* kronor, tages det överskjutande beloppet icke i beräkning.

*Socialstyrelsen verkställer årligen, första gången år 1953, enligt av Konungen meddelade föreskrifter beräkning av de procenttal, som utmärka förhållandet mellan de allmänna levnadskostnaderna dels i mars, dels i juni under det innevarande året och i juni 1952. Överstiga båda procenttalen ett-hundra med minst tio, skall högsta beloppet för den årliga arbetsförtjänstens beräkning höjas till det belopp, som med motsvarande hela tiotal procent överstiger notusen kronor. På motsvarande sätt skall sänkning av högsta beloppet ske, om de båda procenttalen äro lägre än etthundra. Beslut om här avsedd ändring meddelas av Konungen och skall äga tillämpning i fråga om olycksfall, som inträffa efter årets utgång.*

*Sker ovan avsedd ändring beträffande arbetsförtjänstens beräkning, beslutar Konungen samtidigt om motsvarande ändring av den i 9 § 1 mom. intagna tabellen för sjukpennings beräkning.*

17 §.

2 m o m. Har statsunderstödd sjuk-kassa i anledning av olycksfallet utgivit sjukpenning, som enligt kassans stadgar ej må utgå samtidigt med ersättning enligt denna lag, skall vid utgivande till den skadade av sjukpenning, som enligt denna lag tillkommer honom för samma tid, på begäran av kassan göras avdrag för vad kassan utgivit och det avdragna beloppet utbetalas till kassan.

Från ersättning — — — — — till pensionsstyrelsen.

18 §.

1 m o m. Sedan försäkringsinrättningen erhållit underrättelse om olycksfallet, skall inrättningen så snart ske kan, ändå att framställning om ersättning icke blivit gjord, besluta om de åtgärder, som för den skadades vård

17 §.

2 m o m. Har allmän sjuk-kassa i anledning av olycksfallet utgivit ersättning, som skolat utgivas av försäkringsinrättning, skall inrättningen vid utgivande till den skadade av ersättning i anledning av olycksfallet på begäran av kassan göra avdrag för vad kassan sålunda utgivit och det avdragna beloppet utbetalas till kassan.

18 §.

1 m o m. Sedan försäkringsinrättningen erhållit underrättelse om olycksfallet, skall inrättningen bestämma den ersättning, som den skall utgiva, samt där så är påkallat besluta om åtgärder för vård av den skadade.

*må vara av nöden, samt bestämma den ersättning, som skall utgivas enligt denna lag.*

Kan ej genast avgöras, från vilken försäkringsinrättning ersättningen bör utgå, må riksförsäkringsanstalten på därom gjord framställning besluta om åtgärder för den skadades vård samt utgiva *ersättning enligt denna lag* med rätt att, därest den skadade befinnes vara försäkrad i bolag, som avses i 6 §, av bolaget bekomma gottgörelse för vad sålunda utgivits.

Kan ej ----- böra utgå.

*2 m o m. Vid bedömande, huruvida viss åkomma har förorsakats av olycksfall, skall så anses vara förhållandet såvida icke övervägande skäl måste anses tala däremot.*

*3 m o m. Ersättning i anledning av skada, varom förmäles i 3 § 3 mom. första stycket, skall utbetalas av den försäkringsinrättning, där den skadade vid tidpunkten för skadans yppande är försäkrad jämligt denna lag; dock skall, om skadan yppats först sedan den skadade upphört att vara utsatt för inverkan av den art, som förorsakat skadan, ersättningen utbetalas av den försäkringsinrättning, där den skadade senast var försäkrad, medan han var utsatt för dylik inverkan.*

*4 m o m. Inträder, sedan ----- för beslutet.*

*5 m o m. Beslut om ----- till efterrättelse.*

Kan ej genast avgöras, från vilken försäkringsinrättning ersättningen bör utgå, må riksförsäkringsanstalten på därom gjord framställning besluta om åtgärder för den skadades vård samt utgiva *ersättningen* med rätt att, därest den skadade befinnes vara försäkrad i bolag, som avses i 5 §, av bolaget bekomma gottgörelse för vad sålunda utgivits.

*2 m o m. Ersättning i anledning av skada, varom förmäles i 3 § 4 mom. första stycket, skall utbetalas av den försäkringsinrättning, där den skadade vid tidpunkten för skadans yppande är försäkrad jämligt denna lag; dock skall, om skadan yppats först sedan den skadade upphört att vara utsatt för inverkan av den art, som förorsakat skadan, ersättningen utbetalas av den försäkringsinrättning, där den skadade senast var försäkrad, medan han var utsatt för dylik inverkan.*

*3 m o m. Inträder, sedan ----- för beslutet.*

*4 m o m. Beslut om ----- till efterrättelse.*

### 23 §.

*Ersättning enligt 8 eller 9 § i anledning av hudsjukdom, som avses i 3 § 1 mom. c), utgives icke för tid före tjuugåttonde dagen efter den, då den försäkrade först sökt läkare för sjukdomen. Konungen äger förordna, att det samma skall gälla beträffande viss sjuk-*

dom, som upptages i de i 3 § 1 mom. under b) omförmälda föreskrifterna.

Vid bedömandet, huruvida sjukdom har orsakats av den försäkrades arbete på sätt i 3 § 1 mom. c) sägs, skall så anses vara förhållandet såvida det skärligen kan antagas att sådant orsakssamband föreligger.

24 §.

1 m o m. Ersättning i anledning av sjukdom, som avses i 3 § 1 mom. b)—c), skall icke utgå med mindre den försäkrade varit sysselsatt med farligt arbete inom tiden av ett år före dagen för sjukdomens yppande. I den mån Konungen så förordnat beträffande någon i 3 § 1 mom. b) avsedd sjukdom, skall dock i stället för nämnda tid av ett år tillämpas viss längre tid.

2 m o m. Rätt till ersättning i anledning av sjukdom, som avses i 3 § 1 mom. b)—c), är förfallen, därest icke inom två år från dagen för sjukdomens yppande eller från den senare tidpunkt, då den försäkrade erhöU vetskap om sjukdomens art, eller, där sjukdomen inom tid som nu sagts föranlett den försäkrades död, inom två år från dödsdagen underrättelse enligt 33 § lämnats den försäkringspliktige eller arbetsföreståndaren eller framställning om ersättning i anledning av sjukdomen gjorts hos försäkringsrådet eller någon av försäkringsinrättningarna. I den mån Konungen så förordnat beträffande någon i 3 § 1 mom. b) avsedd sjukdom, skall dock i stället för nyss nämnd tid av två år tillämpas viss längre tid.

23 §.

1 m o m. Ersättning i anledning av sjukdom, som avses i 3 § 1 mom. b)—c), skall icke utgå med mindre den försäkrade varit sysselsatt med farligt arbete inom tiden av ett år före dagen för sjukdomens yppande. I fråga om sjukdom, som framkallats genom inverkan av röntgenstrålar, radium eller annat radioaktivt ämne eller bensol eller någon av dess homologer eller något av deras nitro- eller aminoderivat, eller om kronisk manganförgiftning, kronisk kadmiumförgiftning eller dammlunga, framkallad genom inverkan av oorganiskt ämne, skall dock tillämpas en tid av tio år.

2 m o m. Rätt till ersättning i anledning av sjukdom, som avses i 3 § 1 mom. b)—c), är förfallen, därest icke inom två år från dagen för sjukdomens yppande eller från den senare tidpunkt, då den försäkrade erhöU vetskap om sjukdomens art, eller, där sjukdomen inom tid som nu sagts föranlett den försäkrades död, inom två år från dödsdagen underrättelse enligt 32 § lämnats arbetsgivaren eller arbetsföreståndaren eller framställning om ersättning i anledning av sjukdomen gjorts hos försäkringsrådet eller någon av försäkringsinrättningarna.



### 26 §.

Har försäkrad, som drabbats av sjukdom, om vilken förordnande enligt 24 § 1 mom. andra punkten gäller, varaktigt avbrutit det farliga arbetet först avsevärd tid efter sjukdomens yppande, må den årliga arbetsförtjänsten vid bestämmande av ersättning för tid efter arbetsavbrottet icke beräknas till lägre belopp än som skolat fastställas, om sjukdomen hade yppats vid tiden för arbetsavbrottet.

### 34 §.

Där skadan medfört eller skäligen kan antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning enligt 9, 10 eller 11 §, åligger det i 33 § omförmäld försäkringspliktig eller arbetsföreståndare att, sedan han från den skadade eller eljest erhållit underrättelse om skadan, ofördröjligen därom hos den försäkringsinrättning, i vilken den skadade är försäkrad enligt denna lag, göra skriftlig anmälan enligt formulär, som fastställts av riksförsäkringsanstalten.

Har skadan medfört eller kan den skäligen antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning allenast enligt 8 §, skall skriftlig anmälan av den försäkringspliktige eller arbetsföreståndaren göras hos försäkringsinrättningen i den ordning Konungen bestämmer.

Den som avgiver anmälan, har jämväl att tillse, att läkarintyg enligt formulär, som fastställts av medicinalstyrelsen, angående skadans beskaffenhet och den skadades tillstånd eller, där skadan medfört döden, angående dödsorsaken insändes samtidigt med anmälan eller snarast möjligt därefter. Vad sålunda stadgats skall dock ej gälla, där läkarintyg ej kan anskaffas utan oskäligen omgång eller kostnad.

### 25 §.

Har försäkrad, som drabbats av sjukdom, som avses i 23 § 1 mom. andra punkten, varaktigt avbrutit det farliga arbetet först avsevärd tid efter sjukdomens yppande, må den årliga arbetsförtjänsten vid bestämmande av ersättning för tid efter arbetsavbrottet icke beräknas till lägre belopp än som skolat fastställas, om sjukdomen hade yppats vid tiden för arbetsavbrottet.

### 33 §.

1 mom. Är den skadade försäkrad enligt lagen om allmän sjukförsäkring och har skadan medfört påföljd, som föranleder annan ersättning än på grund av sjukvårdsförsäkringen enligt nämnda lag, åligger det i 32 § omförmäld arbetsgivare eller arbetsföreståndare att, sedan han från den skadade eller eljest erhållit underrättelse om skadan, ofördröjligen därom hos den allmänna sjukkassa, i vilken den skadade är försäkrad, göra skriftlig anmälan enligt formulär, som fastställts av riksförsäkringsanstalten.

Den som avgiver anmälan, har jämväl att tillse, att läkarintyg enligt formulär, som fastställts av medicinalstyrelsen, angående skadans beskaffenhet och den skadades tillstånd eller, där skadan medfört döden, angående dödsorsaken insändes samtidigt med anmälan eller snarast möjligt därefter. Vad sålunda stadgats skall dock ej gälla, där läkarintyg ej kan anskaffas utan oskäligen omgång eller kostnad.

Där skadan medfört eller skäligen kan antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning från försäkringsinrättning, åligger det sjukkassan att, så snart ske kan, översända anmälan jämte läkarintyget samt erforderliga kompletterande upplysningar till den försäk-

ringsinrättning, i vilken den skadade är försäkrad.

Anmälan jämte övriga handlingar skall, ändå att omständigheterna icke äro sådana som avses i föregående stycke, översändas till försäkringsinrättningen ofördröjligen efter det sjukpenning utgått för sextio dagar så ock eljest då riksförsäkringsanstalten så föreskrivit.

2 m o m. Är den skadade icke försäkrad enligt lagen om allmän sjukförsäkring och har skadan medfört eller kan den skäligen antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning enligt 9, 10 eller 11 § i denna lag, skall vad i 1 mom. första och andra styckena stadgas äga motsvarande tillämpning; dock att anmälan skall göras till den försäkringsinrättningen, i vilken den skadade är försäkrad.

Har skadan medfört eller kan den skäligen antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning allenast enligt 8 §, skall skriftlig anmälan av arbetsgivaren eller arbetsföreståndaren göras hos försäkringsinrättningen i den ordning Konungen föreskriver.

#### Särskilda bestämmelser

##### 36 §.

Behöflig kostnad för läkarintyg, som avses i 33 §, och för annat intyg, som må erfordras för bestämmande av ersättning från försäkringsinrättning eller för prövning huruvida sådan ersättning skall utgå, gäldas av inrättningen.

#### Frivillig försäkring m. m.

##### 45 §.

1 m o m. För den, som jämlikt 2 § 1 mom. är undantagen från den obligatoriska försäkringen, äger den, för vilkens räkning arbetet utföres, i riksförsäkringsanstalten taga frivillig försäkring för yrkesskada. Detsamma gäller

#### Om frivillig försäkring m. m.

##### 45 §

Arbetsgivare äger taga försäkring i riksförsäkringsanstalten för där försäkrad arbetstagare för utom arbete ådragen skada, som avses i 3 §. Sådan försäkring må ock av bolag, som avses i 5 §, meddelas för delägares obligato-

beträffande den, som icke omfattas av den obligatoriska försäkringen på grund av att arbetet utföres åt främmande makts härvarande beskickning eller annan, immunitet åtnjutande representation eller åt internationellt organ med immunitet eller åt medlem av beskickningen, representationen eller organet.

I föregående stycke första punkten omförmäld försäkring må meddelas jämväl av bolag, som avses i 6 §, och må äga rum utan hinder av att den som söker försäkringen icke förut är delägare i bolaget.

Vederbörande försäkringsinrättning må ock meddela frivillig försäkring för ersättning enligt 8 § 1 mom. och 9 § för tid före femtonde dagen efter olycksfallsdagen vid sådant olycksfall, som avses i 8 § 2 mom.; dock att sådan försäkring må äga rum allenast i samband med försäkring enligt 2 mom. nedan.

Rörande försäkring enligt detta moment skall vad i denna lag är stadgat om obligatorisk försäkring i tillämpliga delar lända till efterrättelse.

2 mom. Riksförsäkringsanstalten ävensom bolag, som avses i 6 §, äger meddela arbetstagarorganisation försäkring av dess medlemmar eller avdelnings medlemmar för olycksfall utom arbete. Försäkring för sådana olycksfall må ock meddelas försäkringspliktig eller annan, som i inrättningen tagit försäkring enligt denna lag, för dem som omfattas av den innehavda försäkringen.

I första stycket omförmäld försäkring för olycksfall utom arbete skall med de undantag, som Konungen må hava medgivit, gälla beträffande samtliga olycksfall, som icke omfattas av obligatorisk försäkring enligt denna lag eller försäkring enligt 1 mom. ovan och å vilka förordningen den 28 juni 1941 (nr 595)

riskt yrkesskadeförsäkrade arbetstagare.

Rörande frivillig försäkring enligt denna paragraf skall vad i denna lag, fränsett 7 §, är stadgat om obligatorisk försäkring i tillämpliga delar lända till efterrättelse; dock att ersättningen skall bestämmas så, att den tillsammans med ersättningen från allmän sjukkasse motsvarar den ersättning, som skulle hava utgått vid obligatorisk försäkring enligt denna lag.

#### 46 §.

Riksförsäkringsanstalten ävensom bolag, som avses i 5 §, äger jämväl meddela försäkring

a) åt arbetsgivare för sådan arbetstagare, som är undantagen från den obligatoriska försäkringen jämlikt 2 § 1 mom. eller som i utlandet utför arbete åt arbetsgivare i Sverige under sådana förhållanden, att den obligatoriska försäkringen icke gäller,

b) åt främmande makts härvarande beskickning eller annan, immunitet åtnjutande representation eller åt här i landet verksamt internationellt organ med immunitet eller åt medlem av beskickningen, representationen eller organet för dess eller medlemmens arbetstagare,

c) åt utbildningsanstalt här i riket för elever vid anstalten,

d) åt svensk yrkes- eller fackorganisation för medlemmar i organisationen, samt

e) åt envar svensk medborgare, som är bosatt i riket, ävensom åt envar, som utan att vara svensk medborgare är bosatt och mantalsskriven i riket, för egen del.

Riksförsäkringsanstalten är skyldig att meddela försäkring, som avses under a), c) och e).

I denna paragraf avsedd försäkring skall, i den mån ej i försäkringsavtalet angivits större begränsning, gälla be-

om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under tjänstgöring i civilförsvaret, eller militärsättningsförordningen den 2 juni 1950 (nr 261) icke äger tillämpning. I övrigt skall vad i denna lag är stadgat om obligatorisk försäkring i tillämpliga delar lända till efterrättelse, i den mån Konungen icke medgivit att särskilda grunder må gälla beträffande ersättningsansprågens beräkning. Konungen äger utfärda föreskrifter till reglering av förhållandet mellan försäkringar, som meddelas arbetstagarorganisation och annan i första stycket avsedd försäkringslagstiftning.

Rörande statsbidrag till omförmälda försäkringar för olycksfall utom arbete är särskilt stadgat.

träffande sådana olycksfall och därmed enligt 3 § jämställda skador, som icke omfattas av obligatorisk försäkring enligt denna lag eller frivillig försäkring enligt 45 § och å vilka förordningen den 28 juni 1941 (nr 595) om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under tjänstgöring i civilförsvaret, eller militärsättningsförordningen den 2 juni 1950 (nr 261) icke äger tillämpning. I övrigt skall vad i denna lag, fränsett 7 §, är stadgat om obligatorisk försäkring i tillämpliga delar lända till efterrättelse; dock att i den mån ej i försäkringsavtalet överenskommit om lägre ersättning, ersättningen skall bestämmas så, att den tillsammans med ersättningen från allmän sjukförsäkring motsvarar den ersättning, som skulle hava utgått vid obligatorisk försäkring enligt denna lag.

Vad som i fråga om den obligatoriska försäkringen stadgas beträffande arbetsgivare skall i fråga om försäkringen enligt denna paragraf i tillämpliga delar gälla försäkringslagstiftningen.

#### *Om lagens ikraftträdande m. m.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1953. Från och med samma dag skola lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete och lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar upphöra att gälla. Ersättningsanspråk i anledning av olycksfall, som inträffat före denna lags ikraftträdande, bedömes enligt äldre lag, så ock ersättningsanspråk i anledning av skada, som är att likställa med skada till följd av olycksfall, eller sjukdom, som förorsakats av arbetet annorledes än genom olycksfall, när sagda skada eller sjukdom yppats före denna lags ikraftträdande samt när skadan eller sjukdomen yppas senare men den försäkrade icke efter lagens ikraftträdande

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1955. Från och med samma dag skola lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete och lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar upphöra att gälla. Ersättningsanspråk i anledning av olycksfall, som inträffat före denna lags ikraftträdande, bedömes enligt äldre lag, så ock ersättningsanspråk i anledning av skada, som är att likställa med skada till följd av olycksfall, eller sjukdom, som förorsakats av arbetet annorledes än genom olycksfall, när sagda skada eller sjukdom yppats före denna lags ikraftträdande samt när skadan eller sjukdomen yppas senare men den försäkrade icke efter lagens ikraftträdande

dande varit utsatt för sådan i lagen avsedd inverkan, som orsakat skadan eller sjukdomen. Rörande sådant ersättningsanspråk skall dock vad i 20 § tredje stycket stadgas äga motsvarande tillämpning, där ej den tid, inom vilken fordringen skolat bevakas, gått till ända före den 1 januari 1953.

varit utsatt för sådan i lagen avsedd inverkan, som orsakat skadan eller sjukdomen. Rörande sådant ersättningsanspråk skall dock vad i 20 § tredje stycket stadgas äga motsvarande tillämpning, där ej den tid, inom vilken fordringen skolat bevakas, gått till ända före den 1 januari 1955.

*Från och med den 1 januari 1955 skall jämväl förordningen den 11 juni 1918 (nr 375) angående en särskild för fiskare avsedd försäkring mot skada till följd av olycksfall upphöra att gälla; dock att förordningen alljämt skall äga tillämpning beträffande olycksfall, som inträffat före den 1 januari 1955. Utan hinder av vad i 4 § sagda förordning stadgas angående försäkrings giltighetstid må sådan försäkring medgivas för tid intill sistnämnda dag.*

Förekommer i — — — — — den bestämmelsen.

## Socialförsäkringsutredningens uppdrag

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Sträng, angav i ett anförande till statsrådsprotokollet den 28 december 1951 riktlinjerna för utredningsarbetet.

Till en början erinrar statsrådet Sträng härvid om det av socialvårdskommittén år 1944 framlagda förslaget till lag om allmän sjukförsäkring (SOU 1944: 15), vilket var upphovet till den lag om allmän sjukförsäkring som utfärdades den 3 januari 1947. Statsrådet pekar även på socialvårdskommitténs betänkande av år 1946 angående den samhälleliga ekonomiska hjälpen vid havandeskap och barnsbörd, vilket ännu ej föranlett någon lagstiftningsåtgärd.

Vidare erinras om att socialvårdskommittén, som numera avslutat sitt arbete, i ett år 1951 avgivet betänkande (SOU 1951: 25) framlagt förslag till yrkesskadeförsäkringslag. Denna lag skulle ersätta 1916 års lag om försäkring för olycksfall i arbete och 1929 års lag om försäkring för vissa yrkessjukdomar.

Härefter anför statsrådet Sträng bl. a.:

Den i olika sammanhang avhandlade frågan om en samordning mellan socialförsäkringens olika grenar — — — — har även, såvitt angår sjukförsäkringen och olycksfallsförsäkringen, berörts i socialvårdskommitténs förevarande betänkande. Med den utformning, som den obligatoriska sjukförsäkringen erhållit enligt den vid 1946 års höstriksdag beslutade sjukförsäkringsreformen, saknades emellertid enligt kommitténs mening förutsättningar för en verklig samordning mellan dessa båda försäkringsgrenar. Kommittén har därför ej ansett sig kunna framlägga något förslag i detta hänseende.

Socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag har varit föremål för sedvanlig remissbehandling. Innan jag berör denna, vill jag något uppehålla mig vid sjukförsäkringsreformen, som efter beslut av 1950 års riksdag genom lag den 8 december 1950 uppskjutits tillsvidare. Vid reformens beslutande bröto sig meningarna starkt angående frågan huruvida den obligatoriska sjukpenningförsäkringen skulle uppbyggas efter ett system med ett i princip enhetligt sjukpenningbelopp, avsett att garantera medborgarna en skälig levnadsstandard även vid sjukdom, eller ett sjukpenningbelopp, fastställt i förhållande till den genom sjukdomen förlorade arbetsinkomstens storlek. Statsmakterna gav den förra lösningen sin anslutning, varvid den obligatoriska sjukpenningförsäkringen ansågs bära kompletteras med en frivillig tilläggsförsäkring. I enlighet härmed består den lagfästa sjukpenningförsäkringen av en obligatorisk bottenförsäkring, avsedd att tillförsäkra de sjuka viss minimistandard, samt en statsunderstödd frivillig försäkring såsom komplement till den obligatoriska försäkringen. — — — — Den

frivilliga sjukpenningförsäkringen ger de försäkrade — dock ej de gifta hemmavinnorna — rätt att allt efter den försäkrades inkomst försäkra sig för ett tillägg till sjukpenningen. — — — —

Den allmänna sjukförsäkringen omfattar förutom sjukpenningförsäkringen även en sjukvårdsförsäkring, avsedd att bereda ersättning för de försäkrades kostnader för öppen läkarvård samt för resor till och från läkare eller sjukvårdsinrättning. Däremot inbegripes ej under den allmänna försäkringen vare sig sjukhusvård eller läkemedel, enär enligt statsmakternas beslut år 1946 — i denna del hade beslutet karaktär av principbeslut — samtliga medborgare utom försäkringens ram skola tillhandahållas fri vård på allmän sal vid sjukhus samt rabatterade eller i vissa fall helt fria läkemedel på apotek. I organisatoriskt hänseende bygger den allmänna sjukförsäkringen på den grund, som lagts av det nuvarande frivilliga sjukkasseväsendet, i det att de erkända sjukkassorna efter ombildning till allmänna sjukkassor skola bli bärare av den nya försäkringen.

I de remissyttranden, som avgivits över socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag, har allmänt beklagats att kommittén icke ansett sig kunna framlägga något förslag till samordning mellan yrkesskadeförsäkringen och sjukförsäkringen, och önskvärdheten av en dylik samordning har genomgående starkt betonats. I åtskilliga yttranden har framhållits, att ett flertal av de betydelsefulla och komplicerade problem, inför vilka kommittén ställts, tvivelsutan skulle kunna få en naturligare och bättre lösning inom ramen för en obligatorisk sjukförsäkring än genom utvidgningar i olika hänseenden av olycksfallsförsäkringen. Och i flera yttranden har man bestämt avrått från sådana utvidgningar av olycksfallsförsäkringen, som kunna föregripa och försvåra en samordning mellan dessa två socialförsäkringsgrenar.

Det synes mig obestriddigt, att genom en rationell samordning mellan den obligatoriska sjukförsäkringen och den obligatoriska olycksfallsförsäkringen — närmast då därigenom att sjukförsäkringen får övertaga regleringen av de kortvariga olycksfallen och under motsvarande tid av de långvarigare — åtskilliga fördelar skulle kunna vinnas. Här vill jag särskilt peka på den vinst, som det måste innebära för de försäkrade, om sjukhjälpen även vid olycksfall i arbete utbetalades av ett lokalt organ. Därigenom kunde sådana dröjsmål undgås som lätt bli en följd av olycksfallsförsäkringens centraliserade organisation. En samordning skulle vidare innebära en administrativ förenkling, i det att man därigenom skulle kunna undvika att även det stora antalet snabbt övergående olycksfall gäve anledning till en ofta komplicerad prövning av frågor rörande olycksfallsförsäkringens tillämplighet. Jag tänker härvid bl. a. på sådana spörsmål som huruvida den skadade är att betrakta såsom arbetstagare i lagens mening, huruvida olycksfallet kan rubriceras såsom olycksfall i arbete resp. därmed jämställt olycksfall på väg till eller från arbetet eller huruvida en åkomma kan anses föranledd av olycksfall. En samordning mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen skulle också vara av betydelse därutinnan att en rationellare lösning av problemet om placeringen av yrkessjukdomarna inom försäkringssystemet skulle kunna ernås. I anslutning till det sagda och för att belysa betydelsen av vad nu anförts vill jag nämna att enligt den officiella statistiken av olycksfallen omkring 65 procent vara högst två veckor, omkring 75 procent högst tre veckor och 85 procent högst fyra veckor.

I detta sammanhang anser jag mig böra erinra om att, då förslaget rörande den allmänna sjukförsäkringen år 1946 framlades för riksdagen, min företrädare i ämbetet statsrådet Möller framhöll, att ett av hindren för en samordning mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen vore det faktum att olycksfallsförsäkringen då var föremål för överarbetning inom socialvårdskommittén. Detta hinder är ju nu undanröjt. Statsrådet Möller framhöll också i samband med ett interpellationssvar

i riksdagens andra kammare den 24 april detta år, att det vore angeläget att närmare studera förevarande samordningsspörsmål, därvid han gav uttryck för den tanken att en åtgärd som borde prövas vore att överföra de kortvariga olycksfallen till sjukförsäkringsorganen.

Förslaget rörande yrkesskadeförsäkringen inrymmer åtgärder för att inbegripa nya betydande medborgargrupper i försäkringen. Därvid skulle i viss utsträckning den obligatoriska sjukförsäkringen utnyttjas som grund. Skulle socialvårds-kommitténs förslag och önskemål i dessa avseenden förverkligas, komme den nya yrkesskadeförsäkringen nära nog att få karaktären av en allmän folkförsäkring. Skälen att behålla två försäkringsformer vid sidan om varandra för sjukdom resp. olycksfall och yrkessjukdom synas onekligen mindre bärande. Kommittén har också själv framhållit som ett framtidsmål att olycksfallsförsäkringen helt inordnas i en allmän socialförsäkring med trygghetsbehovet som enhetlig norm.

Givetvis är det önskvärt att yrkesskadeförsäkringen blir så effektiv som möjligt och att de förbättringar av försäkringen som finnas böra vidtagas också utan uppskov genomföras. Med hänsyn emellertid till vad förut anförts och då det torde förhålla sig så, att den lämpligaste lösningen av åtskilliga av föreliggande problem sammanhänger med förefintligheten av en effektiv sjukförsäkring och samordningen av en dylik försäkring med olycksfallsförsäkringen, synes det angeläget, att en översyn av sjukförsäkringslagens hithörande bestämmelser och de nu aktuella bestämmelserna om olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen i ett sammanhang och utan dröjsmål kommer till stånd.

För en omprövning av reglerna rörande den beslutade allmänna sjukförsäkringen tala även andra skäl. Dessa sammanhånga med frågan om försäkringens finansiering och de förändringar i penningvärdet som inträtt efter det lagen antogs. Enligt lagen skola utgifterna för den på lagen grundade försäkringen bestri-  
das genom medlemsavgifter och statsbidrag.

— — — — —

Vid tidpunkten för sjukförsäkringsreformens beslutande beräknades statsverkets utgifter budgetåret 1950/51 — dvs. det första budgetår som enligt statsmakternas ursprungliga beslut skulle belastas med kostnader för försäkringen — för själva sjukförsäkringens genomförande till 171.3 milj. kronor, därav 165.3 milj. kronor avseende den obligatoriska försäkringen. Sjukförsäkringens totalkostnader nämnda budgetåret uppskattades till 266.8 milj. kronor. Av detta belopp skulle 236.8 milj. kronor belöpa å den obligatoriska försäkringen. Statens andel i kostnaderna för den obligatoriska sjukförsäkringen skulle i enlighet härmed komma att uppgå till i runt tal 70 procent av totalkostnaderna för denna försäkring. Enligt kostnadsberäkningar, verkställda under år 1950, skulle emellertid de ursprungliga beloppen i olika avseenden behöva jämkas uppåt; enligt de nya kalkylerna skulle den allmänna sjukförsäkringens totala årskostnader bli 339.9 milj. kronor därav 200.2 milj. kronor avseende statens utgifter. Om hänsyn togs till 1946 års reform även i vad den avser sjukhusvård och läkemedel, skulle enligt de nya beräkningarna reformens genomförande totalt medföra en årlig kostnadsökning för statsverket på omkring 260 milj. kronor.

Vid frågans behandling vid 1950 års riksdag ansåg man det icke möjligt att genomföra en reform, som skulle medföra en så avsevärd ökning av statsutgifterna som nu nämnts. Härmed aktualiseras frågan, huruvida det ej är möjligt att genom en ändrad fördelning av statens kostnader för den allmänna sjukförsäkringen och medlemsavgifterna inom densamma bringa ned statens utgifter för försäkringen. Jag vill härvid erinra om att 1950 års långtidsutredning (SOU 1951: 30) med utgångspunkt från sin bedömning av det samhällsekonomiska och



det statsfinansiella läget funnit förutsättningarna att genomföra sjukförsäkringsreformen under femårsperioden 1951—55 vara i hög grad betingade av möjligheterna att gå fram på avgiftslinjen. Därest man av statsfinansiella skäl nödgas ändra grunderna för försäkringens finansiering genom att minska statsbidragen och höja medlemsavgifterna, kan man emellertid ej bortse från risken av att den frivilliga tilläggsförsäkringen icke kommer att utnyttjas i avsedd utsträckning. Härigenom och genom att ersättningsbeloppen enligt den år 1946 beslutade obligatoriska sjukpenningförsäkringen numera — sedan penningvärdet och därmed sjukpenningens realvärde i hög grad minskat — i många fall kunna förväntas bli otillräckliga, ökas faran för underförsäkring. Även penningutvecklingen och det statsfinansiella läget påkalla alltså att hithörande spörsmål ånyo övervägas.

Jag förordar därför att hela det problemkomplex det här gäller göres till föremål för omprövning av särskilda sakkunniga. Med beaktande av vad som tidigare i olika sammanhang i saken förekommit böra dessa sakkunniga klargöra såväl möjligheterna att genomföra en samordning av sjukförsäkringen och olycksfallsförsäkringen som de fördelar och nackdelar, vilka äro förknippade därmed. Det bör utredas i vad mån förmånerna vid olycksfall i arbete skulle kunna utgå efter samma grunder som sjukhjälpen i allmänhet. I synnerhet böra skälen för och mot en gemensam sjukpenningsskala inom sjukförsäkringen och de första veckornas sjuktid inom olycksfallsförsäkringen fixeras. Därvid bör prövas huruvida det är möjligt att låta olycksfallsförsäkringens skala bli gällande även för sjukförsäkringen eller om man bör låta sjukpenningen utgå efter andra för de båda försäkringsgrenarna gemensamma grunder. Den tanken har också framförts, att det skulle vara möjligt att låta alla som ha viss minimiinkomst bli obligatoriskt försäkrade för visst grundbelopp och att obligatoriskt tillförsäkra de löneanställda en efter vederbörandes arbetsförtjänst avvägd tilläggsjukpenning med rätt för andra att frivilligt försäkra sig för motsvarande förmån. Kostnaderna skulle kunna tänkas fördelade mellan staten, arbetsgivarna och de anställda.

Den omständigheten att i det föregående talats om ersättning från sjukförsäkringen under de första veckornas sjuktid för olycksfallsskadade innebär icke att vid utredningen ej bör övervägas även en förhållandevis lång sådan tid.

Såsom framgår av vad förut anförts bör finansieringsfrågan utredas med hänsyn till både de statsfinansiella möjligheterna och en ändrad konstruktion av sjukförsäkringen. Det bör alltså undersökas på vad sätt statsverkets totala kostnader kunna nedbringas under det belopp, som skulle erfordras, därest statsbidraget utginge efter de i sjukförsäkringslagen stadgade grunderna. I samband därmed bör prövas huruvida möjligheterna att genomföra en allmän sjukförsäkring underlättas genom ett etappvist genomförande därav även i annan ordning än som tidigare diskuterats. Frågan om karenstiden bör beaktas. Likaså bör såsom redan antytt övervägas i vilken omfattning arbetsgivarna böra deltaga i finansieringen av de båda försäkringsgrenarna.

Ett problem, som ej får förbises, är huruvida en sådan omläggning av försäkringssystemet varom det här är fråga bör föranleda ändring i det uppbördsförfarande, som lagfästs i fråga om den allmänna sjukförsäkringen.

Särskild uppmärksamhet bör ägnas åt alla de skiftande administrativa och organisatoriska spörsmål som uppkomma vid en samordning mellan olycksfallsförsäkringen och sjukförsäkringen.

Statsrådet Sträng går härefter in på frågan om den samhälleliga hjälpen vid havandeskap och barnsörd. Då utredningen emellertid i detta betän-

kande inte framlägga något förslag i detta avseende, saknas anledning att här närmare redogöra för departementschefens anförande i denna del.

Departementschefen uttalar slutligen att den förordade översynen bör ske med all möjlig skyndsamhet.

## Nuvarande lagstiftning om statsunderstödd sjukförsäkring

## Gällande lagstiftning om erkända sjukkassor

De erkända sjukkassornas verksamhet regleras av lagen den 24 mars 1938 (nr 96) om understödsföreningar och av förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor. Bestämmelser om statsbidrag meddelas i kungörelsen den 26 juni 1931 (nr 282) angående statsbidrag åt sjukkassor. Dessa författningar har ändrats vid olika tillfällen. Särskilt må nämnas, att sjukkasseförordningen i mera väsentliga hänseenden ändrats genom en förordning den 14 mars 1952 (nr 100), som trätt i kraft den 1 juli 1952.

Den nuvarande statsunderstödda sjukförsäkringen grundas helt på *frivillig anslutning*. Den meddelas av erkända sjukkassor, som är lokalsjuk- kassor eller centralsjukkassor. *Lokalsjukkassa* skall till verksamhetsområde ha en kommun eller flera närgränsande kommuner. *Centralsjukkassa* skall till verksamhetsområde ha ett eller flera landstingsområden eller en stad, som inte deltar i landsting. Under vissa förutsättningar kan en centralsjuk- kassa antagas även för en stad, som tillhör landsting. Om en centralsjuk- kassa omfattar enbart en stad, kan lokalsjukkassa för staden inte antagas. En lokalsjukkassa är ansluten till den centralsjukkassa, inom vars verksam- hetsområde lokalsjukkassan är belägen. På grund av övergångsbestämme- lser till sjukkasseförordningen finnes några lokalsjukkassor i städer, som utgör centralsjukkasseområden. Vidare finnes några erkända sjukkassor, vilkas verksamhetsområden anknutits till en viss industriell verksamhet eller ett visst yrke. Dessutom finnes en centralsjukkassa för dövstumma personer. För sistnämnda kassor behöver ej verksamhetsområdet vara lokalt begränsat.

För varje erkänd sjukkassa skall finnas stadgar av det innehåll, som understödsföreningslagen och sjukkasseförordningen föreskriver.

I fråga om *medlemskap* i erkänd sjukkassa gäller, att till medlem inte får antagas annan än den, som är bosatt inom kassans verksamhetsområde. Inträde i erkänd sjukkassa eller övergång från mindre till mera omfattande sjukhjälp får beviljas endast den som har fyllt 15 men inte 55 år, har god hälsa och inte är behäftad med ett sådant lyte, som medför eller skäligen kan förväntas medföra väsentlig nedsättning av arbetsförmågan eller på- kalla läkarvård i större utsträckning. Dessa villkor gäller dock inte i de fall då inträde i sjukkassa eller övergång från mindre till mera omfattande

sjukhjälp beviljas medlemmar av en sammanslutning eller anställda hos en viss arbetsgivare enligt därom träffad överenskommelse. Sådan överenskommelse skall godkännas av pensionsstyrelsen.

Envar, som uppfyller stadgade villkor, äger rätt till inträde i en erkänd sjukkasse. Medlemskap i lokalsjukkasse medför automatiskt medlemskap i vederbörande centralsjukkasse.

De erkända sjukkassorna skall lämna *sjukhjälp* i form av ersättning för utgifter till sjukvård (sjukvårdsersättning) och ett kontant understöd för varje dag (sjukpenning). Gifta kvinnor samt de som inte har eget förvärvsarbete kan tillförsäkra sig enbart sjukvårdsersättning. Den som på grund av lag eller utfästelse är berättigad att vid sjukdom erhålla läkarvård av annan får vara försäkrad endast för sjukpenning.

*Sjukvårdsersättning* skall omfatta ersättning vid sjukdom för utgifter dels till läkarvård och dels till sådan tandläkarvård, som anges i en av Konungen fastställd förteckning och som meddelas vid centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus. Om vård på sjukvårdsanstalt (sjukhusvård) är erforderlig, skall i stället för läkarvårdsersättning utges ersättning för intagning och vård på sjukvårdsanstalt, som drives av staten, landsting eller kommun eller till vars drift statsbidrag utgår, eller på godkänt enskilt sjukhem samt för vård som bereds den sjuke genom pensionsstyrelsens försorg.

Ersättning för *läkarvård* utgår med två tredjedelar av den sjukets utgifter för läkarvård. Om utgifterna för vården är högre än de belopp, som anges i en av Konungen fastställd taxa, skall ersättningen dock motsvara två tredjedelar av taxans belopp. Taxan skall avse sådan vård, som meddelas av envar legitimerad läkare. I utgifter för läkarvård skall inräknas kostnader för läkarens (men ej för den sjukets) resor.

I den mån ersättning för *tandläkarvård* kan utgå beräknas ersättningen efter samma grunder som läkarvårdsersättning.

En sjukkasse är inte skyldig att utge ersättning för *intagning och vård å sjukvårdsanstalt* med högre belopp än som skulle ha utgått om den sjuke vårdats å allmän sal på lasarett, drivet av det landsting eller den stad, inom vars område den sjuke är bosatt.

Efter tillstånd av pensionsstyrelsen får en erkänd sjukkasse bidraga till sina medlemmars sjukvård i större omfattning än som här sagts. De erkända sjukkassorna lämna i stor utsträckning sådana s. k. merprestationer av skilda slag såsom ersättning för läkemedel, massage och fysikalisk behandling. Flera kassar lämna även ersättning för konvalescentvård.

Med pensionsstyrelsens medgivande får en erkänd sjukkasse tillförsäkra sina medlemmar sjukvårdsersättning även vid sjukdom, som drabbar en medlems barn under 15 år. Sådan *barnförsäkring* har införts i samtliga erkända sjukkassar med undantag av ett fåtal yrkeskassar.

*Sjukpenning* skall utges till sjukpenningförsäkrad medlem vid sjuk-

domsfall, som medför förlust av arbetsförmågan eller för vars botande den sjuke enligt läkares föreskrift bör fullständigt avhålla sig från arbete. Sjukpenningens storlek skall vara lägst 2 kr och högst 14 kr (hel sjukpenning). Försäkring till högre sjukpenning än 2 kr får ej meddelas, därest sjukpenningens belopp skulle bli högre än som kan anses skäligt med hänsyn till medlemmens arbetsinkomst och ekonomiska ställning. Är den utfästa sjukpenningen till följd av ändrade förhållanden uppenbarligen högre än som kan anses skäligt, åligger det kassan att, efter uppsägning av utfästelsen, minska sjukpenningen till skäligt belopp. Har en sjukkasse utfäst sig att utge sjukpenning vid sjukdom, som medfört förlust av endast en del av arbetsförmågan eller som inte kräver fullständig avhållsamhet från arbete, skall sjukpenningen (nedsatt sjukpenning) vara i skälig mån lägre än hel sjukpenning.

Då ersättning för sjukhusvård lämnas äger kassan minska sjukpenningen med det belopp, som motsvarar kassans kostnader för vården. Emellertid får högst halva sjukpenningen avdragas, om den sjukas familj eller annan är väsentligt beroende av honom för sitt uppehälle. I regel utger dock kassorna hela sjukpenningen vid sjukhusvård.

Sjukpenning utges ej för de tre första dagarna vid varje sjukdomsfall, inberäknat den dag då sjukdomsfallet inträffade (*karenstid*). En kassa kan föreskriva, att karenstid inte skall tillämpas vid sjukdomsfall, som inträffar inom 90 dagar efter den sista dag, för vilken ersättning för sjukhusvård eller sjukpenning utgivits av erkänd sjukkasse.

En medlem, för vilken läkarintyg angående hälsotillståndet inte begärts vid inträdet i kassan, får inte tillerkännas sjukhjälp för sjukdomsfall som inträffar inom viss tid efter inträdet (*väntetid*). Väntetiden har av kassorna allmänt bestämts till 90 dagar.

Sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård eller sjukpenning kan till tiden begränsas. *Sjukhjälpstiden* får dock inte understiga två år för ett sammanhängande sjuklighetstillstånd. Ett sjukdomsfall, som inträffar inom 90 dagar efter den sista dag, för vilken sådan sjukhjälp lämnats, räknas härvid såsom omedelbar fortsättning av det tidigare fallet.

Har sjukpenningförsäkrad medlem hemmavarande eller eljest av honom helt eller delvis underhållet barn under 15 år, skall till honom utges *barn-tillägg* till sjukpenningen med 50 öre för dag, då antalet barn är högst två, och eljest med en krona för dag.

Vid sjukdom, för vilken den sjuke är berättigad till ersättning enligt lagen om försäkring för *olycksfall i arbete* eller annan därmed sammanhängande lagstiftning, får sjukpenning från erkänd sjukkasse utges högst med det belopp för dag, varmed den sjukpenning han tillförsäkrat sig från kassan överstiger den dagsersättning, vartill han sålunda är berättigad.

En erkänd sjukkasse får vidare föreskriva, att sjukhjälp ej alls skall utgå eller att rätten därtill skall vara begränsad, då den sjuke är berättigad

att av annan erhålla avlöning eller annan ersättning eller vård, som ej är fattigvård. Någon begränsning i rätten till sjukhjälp under den stadgade minsta sjukhjälpstiden, två år, får dock inte föreskrivas på grund av att den sjuke är berättigad till folkpension.

Ansvar för sjukhjälp är fördelat *mellan lokalsjukkassa och central-sjukkassa*. En lokalsjukkassa svarar för sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård eller sjukpenning under i regel 90 dagar (i vissa mindre kassor 18 dagar) för varje sjukdomsfall. En lokalsjukkassa svarar vidare för övrig sjukhjälp, dock högst för ett belopp för år, motsvarande i regel 4 kr för varje medlem, som är tillförsäkrad sådan sjukhjälp. Centralsjukkassa står för all den sjukhjälp, som inte faller under lokalsjukkassas ansvar.

*Moderskapshjälp* till ett belopp av lägst 110 kronor utges av central-sjukkassa vid barnsörd till kvinnlig medlem, som tillhört erkänd sjuk-kassa under oavbrutet minst 270 dagar.

De *avgifter* medlemmarna har att erlägga bestämmes av varje sjuk-kassa för sig och fastställs av pensionsstyrelsen. Avgifterna erlägges direkt till sjuk-kassan. En lokalsjukkassa har hand om avgiftsuppbörden även för centralsjukkassans räkning. En medlem, som inte erlagt sin avgift inom en viss tid efter det den senast skolat betalas, anses ha utträtt ur kassan.

*Statsbidrag* utgår till de erkända sjuk-kassorna i förhållande till antalet medlemmar och till den utbetalade sjukhjälp och moderskapshjälp enligt följande regler.

Statsbidrag i förhållande till antalet medlemmar (*medlemsbidrag*) utgår för år till lokalsjukkassa med kr 1:35 för medlem, som ej är tillförsäkrad sjukpenning, och med 2 kr för annan medlem. Medlemsbidraget till central-sjukkassa är en krona för medlem i lokalsjukkassa, som ej är tillförsäkrad sjukpenning, och kr 1:50 för annan indirekt ansluten medlem. För direkt ansluten medlem, som ej är tillförsäkrad sjukpenning, är centralsjukkassans medlemsbidrag 2 kr. För annan direkt ansluten medlem är bidraget 3 kr. Medlemsbidraget till lokalsjukkassa är något högre i de fyra nordligaste landstingsområdena. Medlemsantalet beräknas efter förhållandet den 31 december det år bidraget avser.

För varje dag en erkänd sjuk-kassa utgivit sjukpenning eller lämnat ersättning för sjukhusvård utgår i regel *sjukdagsbidrag* med 50 öre.

Barntillägg ersättes helt av staten (*barntilläggsbidrag*).

Kassornas utgifter för läkarvård, tandläkarvård, läkemedel och andra av läkare föreskrivna sjukvårdande åtgärder samt för intagning å sjukvårdsanstalt ersättes till hälften av statsmedel (*sjukvårdsbidrag*). Sjukvårdsbidrag för andra kostnader än för läkar- och tandläkarvård samt intagande å sjukvårdsanstalt får dock utgå med högst det belopp, varmed sjukvårdsbidraget för kostnader för läkarvård — för varje medlem, som tillförsäkrats understöd som förut sagts — understiger 4 kr årligen. Inom de fyra nordligaste landstingsområdena är motsvarande belopp 6 kr.

För moderskapshjälp utgår till centralsjukkassa *moderskapsbidrag* av statsmedel med 75 kr för varje barnsbörd.

I sjukkasseförordningen finnes vidare bestämmelser om *tillsyn* å erkända sjukkassor, som kompletterar understödsföreningslagens tillsynsbestämmelser. Tillsynsmyndighet är sedan den 1 januari 1938 pensionsstyrelsen. Pensionsstyrelsens beslut i frågor rörande sjukförsäkringen kan överklagas hos regeringsrätten.

#### Den beslutade allmänna sjukförsäkringen

Lagen av den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring (SFL) skulle enligt lagens ursprungliga lydelse träda i kraft den 1 juli 1950. Genom lag den 17 december 1948 (nr 733) framflyttades ikraftträdandet till den 1 juli 1951 och genom lag den 8 december 1950 (nr 621) förordnades, att ikraftträdandet skall anstå till tidpunkt, som framdeles bestämmes av Konungen med riksdagen.

Den allmänna sjukförsäkringen är *obligatorisk*. I den allmänna sjukförsäkringen ingår också en frivillig försäkring, som utger vissa prestationer vid sjukdom utöver de obligatoriska förmånerna.

Försäkringen skall handhavas av *allmänna central- och lokalsjukkassor* med lokalt avgränsade verksamhetsområden i huvudsaklig överensstämmelse med vad som nu gäller om motsvarande erkända sjukkassor. De allmänna sjukkassorna förutsättes uppkomma genom ombildning av de erkända sjuk-kassorna.

Alla medborgare skall i princip vara pliktiga att tillhöra allmän sjuk-kassa. *Försäkringspliktig* är sålunda varje svensk medborgare, som är bosatt i riket, fr. o. m. kalendermånaden efter den, under vilken han fyllt 16 år. Detsamma gäller den, som utan att vara svensk medborgare är bosatt och mantalsskriven i riket. *Undantagna från försäkringsplikt* är gifta kvinnor, vilkas årsinkomst av förvärvsarbete inte uppgår till 1.000 kr, under förutsättning att de sammanlever med sina män och att dessa är försäkringspliktiga. Dessa gifta kvinnor samt barn under 16 år är sjukförsäkrade i sin egenskap av *familjemedlemmar*. Dessutom är från försäkringsplikten undantagna vissa smärre grupper, i främsta rummet sådana anstaltsvårdade, som inte kan antas ha någon nytta av försäkringen.

En försäkringspliktig skall för varje kalenderår vara medlem i sjukkas-san för den kommun, där han för samma år blivit mantalsskriven. Den som är medlem i lokalsjukkassa skall tillika vara medlem i vederbörande centralsjukkassa. En försäkringspliktigs familjemedlemmar skall tillhöra samma sjuk-kassa som den försäkringspliktige själv.

Försäkringen avser att vid sjukdom bereda sjukhjälp i form av dels ersättning för utgifter för sjukvård (sjukvårdsförsäkring) dels en för dag beräknad kontant ersättning (sjukpenningförsäkring).

*Den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen* omfattar alla försäkrade — så-

väl sjukkassem medlemmar som familjemedlemmar. Försäkringsförmånerna utgöres av ersättning dels för läkarvårdsutgifter, vari inräknas ersättning för läkares resa och för läkarintyg, som fordras för erhållande av sjukpenning, dels för den försäkrades resor till och från läkare och — om den försäkrade intagits på sjukvårdsanstalt — för resor till och från anstalten.

Ersättning för *läkarvård* utgår med tre fjärdedelar av utgifterna eller, då dessa överstigit det belopp, vartill de enligt en av Konungen fastställd taxa skall beräknas uppgå, med tre fjärdedelar av taxans belopp.

Utgift för *resor till och från läkaren* ersättes med tre fjärdedelar av den del av resekostnaden för varje läkarbesök, som överstiger 3 kr. Undantagsvis ersättes hela det överskjutande beloppet.

Utgift för *resa för intagning på sjukvårdsanstalt och återresa därifrån* ersättes i regel med hela beloppet, i fråga om återresa dock endast den del av kostnaden som överstiger 3 kr.

Försäkringen omfattar *inte* ersättning för sjukhusvård och läkemedel. I samband med antagandet av SFL fattade statsmakterna principbeslut om att enligt vissa regler tillhandahålla sådana förmåner utom ramen för sjukförsäkringen.

Genom *frivillig sjukvårdsförsäkring*, som endast får meddelas av en centralsjukkas, som fått pensionsstyrelsens tillstånd därtill, kan en sjukkassem medlem tillförsäkra sig och sina familjemedlemmar ytterligare sjukvårdsförmåner. Denna försäkring får dock inte avse annat än sjukgymnastik eller behandling med bad, massage, elektricitet eller hetluft eller annan därmed jämförlig behandling.

*Den obligatoriska sjukpenningförsäkringen* avser i princip att garantera förvärvsarbetande försäkrade en skälig minimistandard under sjukdom.

*Sjukpenningförsäkrad* är varje sjukkassem medlem, vars årsinkomst av förvärvsarbete uppgår till minst 600 kr, ävensom familjeförsäkrad hustru, som ej uppbär folkpension.

*Sjukpenning* utgår i allmänhet med kr 3: 50 för dag. För sjukpenningförsäkrad under 18 år och för folkpensionär är sjukpenningen 2 kr för dag samt för familjeförsäkrad hustru kr 1: 50 för dag.

För den tid, då en sjukpenningförsäkrad vårdas på sjukvårdsanstalt, skall utges en reducerad sjukpenning, benämnd *hempning*. Hempningen är 2 kr om dagen för den, vars sjukpenning är kr 3: 50, samt en krona om dagen för övriga sjukpenningförsäkrade. I övrigt gäller beträffande hempning detsamma som för sjukpenning.

Till sjukpenningen skall utgå *maketillägg* med 2 kr för dag och *barn-tillägg* med 50 öre för barn och dag. Om båda makarna är sjukpenningförsäkrade, utgår dessa tillägg i regel till mannens sjukpenning. Maketillägg lämnas ej, om maken uppbär folkpension. En familjeförsäkrad hustru får ett barn-tillägg till sjukpenningen å en krona om dagen, om hon har ett eller flera barn under tio år i hemmet.



Sjukpenning får inte utgivas för de tre första dagarna av varje sjukdomsfall, inberäknat den dag då sjukdomsfallet inträffade (*karenstid*). Karens-tid skall ej tillämpas, när ett nytt sjukdomsfall inträffar inom 90 dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits.

Beträffande *sjukhjälpstid* gäller att sjukpenning utgår för högst 730 dagar vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd. En försäkrad, som uppbär folkpension, får dock uppbära sjukpenning under högst 90 dagar av varje sammanhängande sjuklighetstillstånd. Om ett sjukdomsfall inträffar under tid, för vilken sjukpenning utgives, eller inom 90 dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits, räknas det som samma sjukdomsfall som det tidigare fallet. Om försäkrad mer än två år varit fullt arbetsför skall en sjukdom som därefter inträffar anses som nytt sjuklighetstillstånd även, om medicinskt samband med en tidigare sjukdom kan påvisas.

Arbetsgivare, som vid arbetstagares sjukdom på grund av lag eller författning utgivit lön till arbetstagaren, har rätt att i arbetstagarens ställe uppbära den arbetstagaren tillkommande sjukpenningen jämte make- och barntillägg, dock högst det belopp som motsvarar den utbetalade lönen.

Genom *frivillig sjukpenningförsäkring*, som meddelas av centralsjuk-kassa, kan varje sjukpenningförsäkrad medlem erhålla tillägg till den obligatoriska sjukpenningen med kr 1: 50, 3: 00 eller 4: 50 för dag. Härvid gäller emellertid en maximeringsregel, innebärande att ingen får vara frivilligt försäkrad så att förmånerna från den frivilliga och den obligatoriska sjukpenningförsäkringen jämte lön eller ersättning, vartill medlemmen eljest är berättigad under sjukdom, för dag räknat uppgår till högre belopp än 1/360 av årsinkomsten av förvärvsarbete.

Frivillig sjukvårds- och sjukpenningförsäkring får meddelas endast om medlemmen har god hälsa och ej fyllt 55 år.

Sjukhjälp lämnas inte vid sjukdom, för vilken den försäkrade är berättigad till ersättning enligt lagen om försäkring för *olycksfall i arbete* och vissa därtill anslutna lagar och förordningar.

Fördelningen av den obligatoriska sjukförsäkringen *mellan lokalsjuk-kassa och centralsjukkassa* är så ordnad, att lokalsjukkassan ansvarar dels för en fjärdedel av utgifterna för sjukvårdsförsäkringen dels för utgifterna för sjukpenningförsäkringen för de 90 första dagarna vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd medan centralsjukkassan ansvarar för återstående utgifter.

Varje sjukkassemédlem är skyldig att erlægga *avgift* för försäkringen. Avgifterna skall för varje kassa beräknas och efter vederbörande kassas hörande fastställas av pensionsstyrelsen. Avgiftsuppbörden skall för den obligatoriska försäkringen ske i samband med skatteuppbörden. Avgifterna till den frivilliga försäkringen skall uppbäras i den ordning vederbörande centralsjukkassa bestämmer. Försummelse att erlægga avgift för den obligatoriska försäkringen medför ingen påföljd. Om avgift för den frivilliga

försäkringen ej erlägges inom viss tid efter det den senast skolat betalas, anses vederbörandes frivilliga försäkring ha upphört.

*Statsbidrag* utgår till de allmänna kassorna i form av sjukhjälsbidrag, medlemsbidrag och avgiftslindringsbidrag. Särskilt statsbidrag lämnas till centralsjukkassorna för den frivilliga sjukpenningförsäkringen. Till den frivilliga sjukvårdsförsäkringen utgår inte något statsbidrag.

*Sjukhjälsbidraget* utgör en procentuell andel av en sjukkassas årliga utgifter. Bidraget motsvarar 50 procent av utgifterna för läkarvård, de försäkrades resor till och från läkare och sjukvårdsanstalt och för sjukpenning samt 100 procent av utgifterna för make- och barntillägg.

*Medlemsbidraget* utgår med ett fast belopp för envar, som vid kalenderårets utgång är sjukkassemedlem. Beloppet, som varierar i kassor av olika typ och belägenhet, är högst 5 och lägst 3 kr.

*Avgiftslindringsbidraget* utgör 6 kr för varje vid kalenderårets utgång sjukpenningförsäkrad medlem och 2 kr för enbart sjukvårdsförsäkrad medlem.

Sjukhjälsbidrag och medlemsbidrag kan under särskilda förutsättningar förhöjas av Kungl. Maj:t.

*Statsbidraget till den frivilliga sjukpenningförsäkringen* utgår med 20 procent av sjukpenningutgifterna.

*De allmänna sjukkassorna* är självständiga juridiska personer med eget ansvar för verksamheten. De är i motsats till de nuvarande erkända sjukkassorna inte underkastade understödsföreningslagens bestämmelser. Erforderliga föreningsrättsliga stadganden har i stället intagits i SFL. En allmän sjukkassas angelägenheter skall handhavas av ett ombudsmöte och av kassans styrelse. Ombud till ombudsmötet utses i en lokalsjukkassa av den eller de kommuner, inom vilkas områden kassan har sin verksamhet, i stadscentralsjukkassa av staden och i annan centralsjukkassa av ombudsmöten i de anslutna lokalsjukkassorna.

Kassorna skall stå under *tillsyn* av en för hela riket gemensam tillsynsmyndighet. Kungl. Maj:t har den 17 oktober 1947 (nr 795) förordnat, att pensionsstyrelsen skall vara tillsynsmyndighet.

Över en allmän sjukkassas beslut i ärenden angående försäkring kan klagan föras hos pensionsstyrelsen genom *besvär*. Pensionsstyrelsens beslut får överklagas endast om styrelsen lämnat tillstånd därtill. Klagan över pensionsstyrelsens beslut avgöres av Kungl. Maj:t i statsrådet.

## Försäkringen för olycksfall i arbete och yrkessjukdomar

## 1. Gällande bestämmelser

## 1901 års lag

Den första mera allmänna regleringen av rätten till ersättning vid olycksfall i arbete kom till stånd genom *lagen den 5 juli 1901 (nr 39) angående ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete*. I denna lag — som alltjämt gäller för olycksfall, som inträffat före den 1 januari 1918 — stadgades skyldighet för vissa enskilda arbetsgivare, huvudsakligen inom industrien, att utge ersättning till arbetare, som skadats till följd av olycksfall i arbetet; utövade staten eller kommun verksamhet, som omfattades av lagen, ålåg ersättningsskyldighet även staten eller kommunen. Ersättning enligt lagen (i form av sjukhjälp, livränta vid invaliditet och till efterlevande, samt begravningshjälp) skulle utgå med enhetliga belopp, oberoende av den skadades arbetsförtjänst. Livräntorna enligt 1901 års lag har senare vid olika tillfällen höjts.

En arbetsgivare kunde befria sig från ersättningsskyldighet enligt 1901 års lag genom att försäkra sina arbetare i den för detta ändamål inrättade riksförsäkringsanstalten. Befrielse från skyldighet enligt lagen att utge livränta i anledning av redan inträffat olycksfall kunde vinnas genom inköp i anstalten av dylik livränta. Arbetsgivare, som utövade en annan än i lagen avsedd verksamhet, var berättigad att försäkra sina arbetare i riksförsäkringsanstalten enligt de i lagen stadgade grunderna. Enligt samma grunder kunde även en enskild arbetare erhålla försäkring i anstalten. En genom arbetsgivaren försäkrad arbetare, som dessutom själv hade tecknat sådan försäkring, erhöll dubbel ersättning. Genom beslut vid 1907 års riksdag medgavs, att en arbetsgivare, som hade försäkrat sina arbetare i riksförsäkringsanstalten, samt en arbetare, som hade försäkrat sig i anstalten, där kunde erhålla försäkring även för olycksfall utom arbetet.

## 1916 års lag och vissa därtill anknutna författningar

Den 1 januari 1918 avlöstes 1901 års lag av *lagen den 17 juni 1916 (nr 235) om försäkring för olycksfall i arbete* (olycksfallsförsäkringslagen, OL). Genom den nya lagen övergick man från principen om arbetsgivarens omedelbara ersättningsskyldighet till principen om arbetsgivarens försäkringsplikt. Enligt OL är nämligen — med några undantag, främst avseende

s. k. hemarbetare samt vissa familjemedlemmar — varje arbetare försäkrad för skada till följd av olycksfall i arbetet. Elever vid vissa av Kungl. Maj:t särskilt angivna anstalter för yrkesutbildning och avdelningar av dylika anstalter skall även anses som arbetare enligt lagen, ehuru de ej användes till arbete för annans räkning. Kostnaderna för försäkringen bestrides, med bidrag av statsmedel till omkostnaderna, genom försäkringsavgifter, som erlägges av arbetsgivarna. Försäkringen äger rum i riksförsäkringsanstalten eller i något ömsesidigt olycksfallsförsäkringsbolag, som för ändamålet bildats av arbetsgivare. Arbetsgivare är berättigad både att försäkra arbetare, som ej omfattas av den obligatoriska försäkringen (jfr undantagen ovan), för olycksfall i arbete och att försäkra arbetare även för olycksfall *utom* arbetet. Däremot kan varken arbetsgivare eller arbetare teckna frivillig försäkring enligt OL för egen del.

Lagen definierar inte begreppet olycksfall i arbete. Den stadgar att såsom föranledd av olycksfall skall även anses skada, som, utan att hänföras till yrkessjukdom enligt yrkessjukdomsförsäkringslagen (YL), förorsakats genom inverkan under högst några få dagar antingen på mekanisk väg av arbetet, såsom skavsår eller blåsor, eller av temperaturförhållandena under arbetet, om skadan utgöres av värmeslag, solsting eller förfrysning, eller av visst i arbetet använt frätande eller etsande ämne eller blandning, vari dylikt ämne ingår. Vidare stadgas, att såsom olycksfall i arbetet anses även olycksfall vid färd till eller från arbetsstället, där färden föranledes av och står i omedelbart samband med arbetsanställningen.

Den skadade skall (enligt 6 §) tillhandahållas erforderlig *läkarvård* jämte *läkemedel* och andra till arbetsförmågans höjande eller eljest till lindrande av menliga följder av olycksfallet nödiga *särskilda hjälpmedel*, såsom kryckor, konstgjorda lemmar och glasögon. Engångsbelopp i stället för nya dylika särskilda hjälpmedel kan utgå under vissa omständigheter. Har olycksfallet medfört sjukdom, som varat mer än två dagar efter dagen för olycksfallet, utges fr. o. m. dagen efter olycksfallsdagen *sjukpenning* så länge sjukdomen förorsakar förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av densamma med minst en fjärdedel. Medför olycksfallet — sedan därav förorsakad sjukdom upphört — under längre eller kortare tid bestående förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av densamma med minst en tiondel, utges *livränta*. Har olycksfallet medfört arbetarens död, utges (enligt 7 §) *begravningshjälp* (med 500 kr såvitt avser olycksfall inträffade efter den 31 december 1948) samt *livräntor till vissa efterlevande*.

Enligt en av de grundläggande principerna i OL är såväl sjukpenningens som livräntans storlek beroende av den skadades årliga arbetsförtjänst under tiden närmast före olycksfallet. Denna princip har dock inte genomförts utan vissa begränsningar. En annan huvudprincip är att sjukpenningens och invalidlivräntans storlek beror på den grad, varmed arbetsförmågan blivit nedsatt till följd av olycksfallet.

Sjukpenning vid förlust av arbetsförmågan (hel sjukpenning) utgår för dag med belopp, som framgår av en i 6 § OL intagen tabell; vid nedsättning av arbetsförmågan utgår ett mot nedsättningen svarande lägre belopp. Enligt lagändring den 28 juni 1948 (nr 420) innehåller tabellen fr. o. m. den 1 januari 1949 en helt ny sjukpenningsskala. Lägsta sjukpenning utgör kr 3:50 (vid en arbetsförtjänst, som ej uppgår till 1.785 kr), högsta sjukpenning 14 kr (vid en arbetsförtjänst av minst 6.885 kr). Vissa undantagsbestämmelser gäller för personer under 18 eller över 67 år samt för höggradiga invalider. Som en nyhet infördes genom lagändringen 1948 *familjetillägg* till sjukpenningen med kr 1:50. Detta tillägg utgår om den skadade sammanlever med hustru eller har hemmavarande barn eller adoptivbarn under 16 år. — Har den skadade intagits å sjukvårdsanstalt, har försäkringsinrättningen rätt att från sjukpenningen för vårdtiden dra kr 1:50 om dagen. Avdraget får dock högst vara hälften av sjukpenningen.

Enligt 6 § i dess ursprungliga lydelse skulle invalidlivränta för år räknat utgå med ett belopp, som vid förlust av arbetsförmågan uppgick till två tredjedelar av den skadades årliga arbetsförtjänst. Vid nedsättning av arbetsförmågan med minst en tiondel utgjorde livräntan det lägre belopp, som svarade mot nedsättningen. I 9 §, vari regler upptagits för arbetsförtjänstens beräkning, föreskrevs emellertid, att hänsyn inte skulle tagas till den del av arbetsförtjänsten, som översteg ett visst maximibelopp. Understeg arbetsförtjänsten ett visst minimibelopp, skulle den beräknas till detta belopp. Maximibeloppet utgör fr. o. m. den 1 januari 1949 7.200 kr och minimibeloppet 900 kr. Samtidigt ändrades även regeln att livräntans storlek står i direkt proportion till invaliditetsgraden. Enligt lagändringen erhåller den, som helt förlorat arbetsförmågan eller fått den nedsatt med minst tre tiondelar, en s. k. *förhöjd livränta* fr. o. m. månaden näst efter den, varunder han fyllt 18 år, t. o. m. den månad, varunder han fyller 67 år. Den förhöjda livräntan utgår med ett årligt belopp, som vid förlust av arbetsförmågan motsvarar elva tolftedelar av den skadades årliga arbetsförtjänst enligt 9 § och vid nedsättning av arbetsförmågan ett mot graden av nedsättningen svarande belopp av sagda arbetsförtjänst, minskat med en tolftedel av arbetsförtjänsten. Fr. o. m. den 1 januari 1949 ersattes tidigare bestämmelse om förhöjning av livräntan till s. k. hjälplös invalid med ett stadgande, enligt vilket ett med hänsyn till vårdbehovets omfattning bestämt särskilt *vårdbidrag* om högst 1.800 kr för år kan utgå till en sådan invalid. — Efter ansökan av den skadade äger försäkringsrådet, när skäl därtill föreligger, besluta att i stället för livränta eller del därav skall utges ett *kapital för en gång*, till belopp motsvarande högst livräntans eller livräntedelens kapitalvärde enligt gällande beräkningsgrunder.

Efterlevandelivräntor utges till änka — i vissa fall även till änking — samt till barn eller adoptivbarn under 16 år och, efter en speciell behovsprövning, till föräldrar eller adoptivföräldrar. Livräntan till änka eller änking

ling utgör (fr. o. m. den 1 januari 1949) en tredjedel av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Livräntan till varje barn utgör en sjättedel och till föräldrar högst en fjärdedel av samma arbetsförtjänst. Högsta sammanlagda årsbeloppet av livräntor till flera efterlevande har fr. o. m. den 1 januari 1949 höjts från två tredjedelar till fem sjättedelar av arbetsförtjänsten.

Beträffande OL:s regler i övrigt i materiellt hänseende må här endast tilläggas följande. Enligt 11 § skall avdrag från ersättningen i vissa fall äga rum, då ersättningstagaren åtnjuter annan motsvarande förmån. I 24 § finnes bestämmelser, enligt vilka ersättningsrätt inte föreligger vid vissa fall av uppsåtliga förorsakad skada samt vissa fall av skada genom grovt vållande. Vidare innehåller 25 § bestämmelser om nedsättning av ersättningen i vissa fall (berusning, vissa slag av grov vårdslöshet m. m.). I 12 § ges bestämmelser om skadestånd utöver ersättningen enligt OL och om försäkringsinrättnings regressrätt mot skadeståndspliktig.

Över beslut av en försäkringsinrättning rörande ersättning eller eljest rörande tillämpning av någon i OL given bestämmelse kan klagan föras genom besvär hos försäkringsrådet. Rådet äger emellertid, även om klagan inte förts, till prövning upptaga dylikt ärende. Över rådets beslut får klagan ej föras.

Till arbetare, som skadats till följd av olycksfall i arbete för statens räkning, utgår ersättning av statsmedel i enlighet med bestämmelserna i OL. Föreskrifter härom finnes numera i en *kungörelse den 30 juni 1942 (nr 678) med särskilda bestämmelser om tillämpning av lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete å arbetare, som användas till arbete för statens räkning*. Ersättning utges jämväl vid skada till följd av olycksfall utom arbetet, såvida arbetaren är enligt kollektivavtal tillförsäkrad rätt till försäkring på arbetsgivarens bekostnad för sådant olycksfall.

Den som jämlikt OL är försäkrad för skada till följd av olycksfall i arbete, skall enligt *lagen den 14 juni 1929 (nr 131) om försäkring för vissa yrkessjukdomar* anses vara försäkrad för vissa genom en i lagen intagen förteckning särskilt angivna sjukdomar. Förteckningen upptar dels sjukdomar genom inverkan av vissa uppräknade ämnen och energiformer, dels ett antal specificerade sjukdomar till följd av ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, tryckpåverkningar, vibrationer från arbetsredskap, buller och vissa infektioner. Beträffande yrkessjukdomsförsäkringen tillämpas bestämmelserna i OL. Vissa specialregler finnes dock.

Den som i anledning av skada, som inträffat före den 1 januari 1949, uppbär sjukpenning eller livränta enligt någon av de nu nämnda författningarna eller de i det följande berörda författningarna (med vissa undantag), erhåller i vissa fall tilläggsersättning enligt *förordningen den 2 juni 1950 (nr 295) om tillägg av statsmedel å vissa ersättningar enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete m. m.*

### Övriga hithörande författningar

Vid sidan av de författningar, för vilka hittills redogjorts, finnes åtskilliga författningar avseende liknande ersättning till särskilda kategorier. I detta hänseende må följande nämnas.

Den enda grupp av självständiga yrkesutövare, för vilken en av statsmakterna anordnad särskild olycksfallsförsäkring finnes, utgöres av fiskarena. Den 1 juli 1918 ersattes en kungörelse härom den 2 oktober 1908 (nr 100 s. 2) av *förordningen den 11 juni 1918 (nr 375) angående en särskild för fiskare avsedd försäkring mot skada till följd av olycksfall*. Enligt denna förordning äger varje svensk undersåte, som har sitt hemvist i Sverige och idkar fiske såsom yrke eller eljest för sin utkomst, att genom försäkring i riksförsäkringsanstalten bereda sig ersättning i huvudsak enligt de grunder, som stadgas i 6 och 7 §§ OL. Den årliga arbetsförtjänst, efter vilken ersättningens storlek skall beräknas, bestämmes efter försäkringssökandens val (med viss reservation) till något av de i förordningen angivna belopp, som numera är sju och utgör lägst 600 och högst 2.400 kr. I den mån (de i förordningen fastställda) försäkringsavgifterna är otillräckliga för bestridandet av försäkringskostnaderna, fylles bristen av statsmedel. — Tilläggsförsäkring enligt samma grunder för olycksfall utom arbete kan på vissa villkor tecknas. — Förvaltningskostnaderna bestrides helt av statsmedel. — Hel sjukpenning utgår i den lägsta försäkringsklassen med kr 1: 10 och i den högsta med kr 4: 40. I övrigt gäller i allmänhet bestämmelserna i OL i tillämpliga delar. Å äldre ersättningar enligt denna förordning utgår numera i vissa fall tillägg enligt en *förordning härom den 2 juni 1950 (nr 296)*.

Det finnes en rad andra försäkrings- eller ersättningsförfattningar, som vid en samordning mellan sjuk- och yrkeskadeförsäkringen behöver ändras i större eller mindre utsträckning eller vilkas innehåll i vart fall påverkas av samordningen. Då det inte ingår i utredningens uppdrag att föreslå erforderliga ändringar av dessa författningar, är det inte påkallat att här lämna någon redogörelse för deras innehåll. Utredningen vill därför i detta sammanhang endast erinra om dessa författningars existens och därvid nämna följande:

1) lagen den 11 juni 1937 (nr 348) om *krigsförsäkring för ombord å fartyg tjänstgörande personer*;

2) förordningen den 24 mars 1938 (nr 102) om olycksfalls- och yrkes-sjukdomsersättning åt *tvångsarbetare m. fl.*;

3) förordningen den 24 mars 1938 (nr 103) om olycksfalls- och yrkes-sjukdomsersättning åt *fångar m. fl.*;

4) förordningen den 28 juni 1941 (nr 595) om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under tjänstgöring i *civilt försvaret*;

5) kungörelsen den 30 juni 1947 (nr 344) om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under verksamhet vid *brandsläckning m. m.*;

6) förordningen den 2 juni 1950 (nr 261) om ersättning i anledning av

kroppsskada, ådragen under *militärtjänstgöring* (militärsättningsförordning);

7) förordningen den 2 juni 1950 (nr 262) angående omreglering av vissa ersättningar i anledning av kroppsskada, ådragen under *militärtjänstgöring*;

8) förordningen den 17 maj 1940 (nr 333) om särskild ersättning i vissa fall för skada till följd av olycksfall vid *flygning*.

## 2. Socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag m. m.

I sitt betänkande XIX: Utredning och förslag angående yrkesskadeförsäkringslag m. m. (SOU 1951: 25) framlade socialvårdskommittén *dels* förslag till lag om försäkring för yrkesskada m. m. (yrkesskadeförsäkringslag), avsedd att ersätta OL och YL, *dels* förslag till lag om försäkring av företagares m. fl. barn för vissa skador, *dels* förslag till förordning om ersättning i vissa fall i anledning av skada, ådragen under skolgång eller andra studier vid utbildningsanstalt, *dels* förslag till ändring i lagarna den 29 juni 1917 (nr 466) om försäkringsrådet, den 8 april 1927 (nr 77) om försäkringsavtal och den 14 juni 1917 (nr 380) om införsel i avlöning, pension eller livränta samt förordningen den 26 juni 1931 (nr 280) om erkända sjukkassor, *dels ock* principförslag angående en allmän invaliditets- och dödsfallsförsäkring som komplement till en allmän, obligatorisk sjukförsäkring.

Socialvårdskommittén framhåller att såsom en av huvudfrågorna vid kommitténs utredningsarbete stått åstadkommandet av en samordning mellan socialvårdens olika grenar. Beträffande olycksfallsförsäkringen hade kommittén eftersträvat en samordning i görlig mån med sjukförsäkringen, i vad avser såväl sjukhjälpsförmånerna som administrationen. Med hänsyn till det läge, vari sjukförsäkringsfrågan befann sig, ansåg kommittén, att erforderliga förutsättningar då inte förelåg för den av kommittén åsyftade samordningen av olycksfalls- och sjukförsäkringarna. Kommittén betonar emellertid angelägenheten av samordningsfrågorna och uttalar förhoppningen, att de bringas till en lösning så fort ske kan.

Socialvårdskommitténs förslag anges bygga på förutsättningen att en av arbetsgivarna bekostad obligatorisk försäkring av arbetstagarna för skada i arbetet tills vidare bibehålles. Denna försäkring regleras i den föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen. *Tillhörigheten till den obligatoriska försäkringen* bibehålles i stort sett vid sitt omfång enligt gällande praxis, såvitt avser gränsdragningen till de självständiga företagarna. Försäkringen omfattar nämligen enligt förslaget de anställda samt de övriga, som arbetar för annans räkning utan att intaga en självständig ställning till denne andre. I motsats till i OL regleras dock gränsdragningen närmare i lagtexten.

En sådan utvidgning föreslås att även alla offentliga förtroendemän omfattas av den obligatoriska försäkringen.



Det i OL för vissa yrkesutbildningselever gjorda undantaget från kravet på arbete för annans räkning föreslås bibehållet. För försäkringsskydd skall dock inte längre krävas, att vederbörande utbildningsanstalt upptagits i en särskild av Kungl. Maj:t utfärdad förteckning. Kommittén föreslår en regel om automatisk tillhörighet till försäkringen för elever, som åtnjuter undervisning vid anstalter, vilka har till ändamål att meddela närmare angiven praktisk utbildning och där utbildningen är förenad med viss större skaderisk. 14 dagars karenstid för sjukpenning föreslås gälla för de elever, som inte utför arbete för annans räkning i avsevärd omfattning. Vidare föreslås en författningsenlig rätt till ersättning av statsmedel vid vissa svårare skador i samband med annat skolarbete än det nyssnämnda.

Enligt förslaget slopas OL:s bestämmelse om att den undantages från försäkringstillhörigheten, som av tillfällig anledning användes till arbete av någon, som eljest ej använder arbetare.

Undantaget i OL beträffande vissa hemmavarande familjemedlemmar till arbetsgivaren gäller i princip även i yrkesskadeförsäkringslagen. I några hänseenden företas dock vissa ändringar. En särskild provisorisk lagstiftning beträffande vissa familjemedlemmar föreslås enligt vad nedan anföres.

Möjligheten till frivillig försäkring av de undantagna familjemedlemmarna bibehålles. Sådan försäkring föreslås också få tecknas i riksförsäkringsanstalten för dem, som inte omfattas av den obligatoriska försäkringen på grund av att deras arbete utföres åt organ eller person, som åtnjuter immunitet (t. ex. utländsk beskickningschef).

Framför allt för att bereda de med hemindustriellt arbete sysselsatta obligatoriskt skydd enligt lagen slopas det nuvarande undantaget beträffande den, som utför arbetet i sitt hem eller på ett arbetsställe som han själv bestämmer. En viss inskränkning i försäkringens tillämpning i dylika fall har dock ansetts nödvändig. Enligt en såväl för hemindustriellt som för annat arbete avsedd bestämmelse gäller sålunda en karenstid om 14 dagar i fråga om olycksfall i sådant arbete, som den försäkrade utför i sitt hem eller på annat av honom bestämt arbetsställe utan att den försäkringspliktige eller företrädare för denne utövar tillsyn.

Flera betydelsefulla spörsmål rörande *försäkringsskyddets omfattning* enligt yrkesskadeförsäkringslagen behandlas ingående av socialvårdskommittén.

I fråga om begreppet "olycksfall i arbete" föreslås, att den obligatoriska försäkringen alltjämt skall omfatta både olycksfall på arbetsstället och olycksfall under färder till och från arbetet. Vissa utvidgningar av försäkringsskyddets omfattning göres förutom den nyssnämnda angående olycksfall i hemmet. Sålunda jämställs olycksfall i skogshärbärgen och vissa andra förläggningar med olycksfall på arbetsområdet. I fråga om färdolycksfall föreslås vissa uppmjukningar.

För att den frivilliga försäkringen för *olycksfall utom arbete* skall få en ökad anslutning, föreslår kommittén vissa åtgärder. Försäkringsinrättningarna skall kunna meddela arbetstagarorganisation sådan försäkring kollektivt för medlemmar i organisationen. Möjligheten till försäkring genom arbetsgivaren bibehålles för dem, som inte omfattas av försäkring genom en arbetstagarorganisation. Visst statsbidrag till försäkringen skall utgå. Närmare bestämmelser (bl. a. i form av stadganden, som innebär avvikelser från yrkesskadeförsäkringslagens regler) utfärdas av Kungl. Maj:t.

Beträffande den obligatoriska försäkringens skadebegrepp tar kommittén till utgångspunkt, att det principiellt är helt rimligt att med olycksfallsskadorna likställa andra hälsorubbningar, oavsett om sjukdomen är specifik för yrket eller ej. I vilken utsträckning ett sådant likställande av olycksfall och andra yrkesskador kan realiseras är enligt kommitténs mening helt och hållet en praktisk fråga. Kommittén anser sig inte kunna förorda, att den hittillsvarande anordningen med en förteckning över de ersättningsberättigande skadorna frångås, men föreslår väsentliga ändringar i principerna för förteckningen. Den nya förteckningen anges vara avsedd att, så långt det är praktiskt möjligt och lämpligt, täcka alla skador som kan tillskrivas det av försäkringen omfattade arbetet.

Vissa ändringar i för de försäkrade förmånlig riktning genomföres beträffande vissa skador, som — utan att vara förorsakade av olycksfall i egentlig mening — skall betraktas som olycksfallsskador; ersättning avses skola utgå i ökad utsträckning för bl. a. ryggåkommor.

Det skall enligt förslaget ankomma på Kungl. Maj:t att efter riksdagens hörande eller på förslag av medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan meddela föreskrifter om försäkringens räckvidd beträffande sjukdomar, som härflyter från vissa i lagen angivna inflytelser, nämligen inverkan av något ämne eller annan substans, som anges i föreskrifterna, eller någon där angiven inverkan av strålade energi, ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, fortgående eller upprepat tryck, vibrationer från arbetsredskap, buller eller smitta.

Sådana hudsjukdomar, som inte eljest omfattas av försäkringen, blir enligt en specialregel ersättningsberättigande, om de skäligen kan antagas vara förorsakade av arbetet genom ämne eller annan substans, som inte upptagits i de nyssnämnda föreskrifterna. En särskild karenstid om 4 veckor tillämpas dock i dessa fall.

Kommittén föreslår lagfästande av en bevisregel, som säges i princip innebära en förskjutning av bedömningen till de försäkrades förmån. Enligt denna regel skall vid bedömandet av frågan, huruvida viss åkomma har förorsakats av olycksfall, så anses vara förhållandet, såvida inte övervägande skäl måste anses tala däremot. Regeln äger motsvarande tillämpning beträffande sjukdom, som enligt ovannämnda förteckning utgör yrkesskada.

De föreslagna bestämmelserna om *försäkringsförmånerna* innebär väsentliga olikheter i förhållande till de gällande reglerna.

Ersättningsunderlaget skall visserligen fortfarande i princip grundas på den försäkrades inkomstförhållanden vid tiden för skadefallet eller, beträffande minderåriga m. fl., på en uppskattning av den framtida inkomsten vid oförändrad lönenivå inom yrket. Hänsyn skall emellertid tagas till löneändringar, som under det senaste året inträffat till följd av ändringar i kollektivavtal m. m. Vidare skall hänsyn upp till visst närmare angivet maximum tagas till inkomster av bisyssla, oberoende av om bisysslan utföres för den vanlige arbetsgivarens räkning eller ej. Som bisyssla räknas även hushållsarbete i hemmet, när detta arbete har utgjort en väsentlig del av den försäkrades sysselsättning. De nuvarande reglerna angående lärlingar och underåriga ersättes av en bestämmelse, att — med visst undantag — ersättningarna i åldrarna 18—20 år, 21—24 år och från fyllda 25 år skall beräknas efter den arbetsinkomst, som den skadade skäligen kunde antagas påräkna vid respektive 18, 21 och 25 års ålder. Efterlevandelivränta utgår i dessa fall på grundval av tjugufemårsinkomsten. I fråga om livränta till efterlevande föreslås även den nya regeln, att när den avlidne på grund av tidigare kroppsskada åtnjuter ersättning enligt yrkesskadeförsäkringslagen eller annan författning eller på grund av Konungens förordnande, ersättningen i fråga skall likställas med arbetsinkomst. Med tanke främst på silikosfallen föreslås, att när den försäkrade varaktigt avbryter det farliga arbetet först avsevärd tid efter sjukdomens yppande, ersättningsunderlaget vid bestämmande av ersättning för tid efter arbetsavbrottet inte skall beräknas till lägre belopp än som skulle ha fastställts, om sjukdomens yppande och arbetsavbrottet hade ägt rum samtidigt.

Maximibeloppet för den årliga arbetsförtjänstens beräkning höjes från 7.200 till 9.000 kr. Om de allmänna levnadskostnaderna ett visst år både under mars och juni utvisar ökning eller minskning med minst tio procent i förhållande till läget vid lagens ikraftträdande, skall detta från följande årsskifte föranleda anpassning av maximibeloppet med motsvarande hela tiotal procent. Motsvarande ändringar vidtages i sjukpenningsskalan. Ändringarna fastställs av Kungl. Maj:t. Socialstyrelsen verkställer erforderliga beräkningar.

Kommittén anser, att frågan om en indexreglering av löpande ersättningar hänger nära samman med problem, som kommittén inte har att behandla, men understryker angelägenheten av att hithörande frågor ägnas all uppmärksamhet från statsmakternas sida.

Kommittén avstyrker ett borttagande av skattefriheten för sjukpenning. Regler uppställs, som avses skola leda till att ersättningsbeloppen blir av lämplig storlek i förhållande till den skadades arbetsförtjänst efter källskatteavdrag. Principen om sjukpenningens gradering efter såväl arbetsinkomst som försörjningsplikt vidhålls. Hänsyn till försörjningsplikten

tas dock inte som nu genom ett i alla sjukpenningklasser lika familjetilllägg utan genom en anordning med separata skalor för familjeförsörjare och ensamstående. Minimisjukpenningen för reguljära fall upptas till 4 kr för ensamstående och 5 kr för försörjare. Den nuvarande specialregeln för personer under 18 eller över 67 år och höggradiga invalider bibehålles dock. Maximisjukpenningen utgör 16 kr för ensamstående och 18 kr för försörjare, i båda fallen vid en arbetsförtjänst om minst 9.000 kr.

Vårdbidrag vid vissa invaliditetsfall bibehålles. Ett motsvarande bidrag även vid vissa långvariga sjukdomstillstånd införes.

Vissa ändringar föreslås i reglerna om bedömningen av arbetsförmågans nedsättning. Hänsyn skall sålunda tagas till skadans beskaffenhet och inverkan ej blott på den skadades förmåga i allmänhet att bereda sig inkomst av arbete utan även på hans förmåga att bedriva sitt yrke. Vissa bestämmelser föreslås i fråga om hänsynstagande till yrkesutbildning av beskaffenhet att minska skadans inverkan på arbetsförmågan.

Beträffande invaliditetsersättningarna föreslås bl. a., att om den försäkrades arbetsförmåga till följd av en tidigare skada, på vilken yrkesskadeförsäkringslagen eller vissa andra bestämmelser äger tillämpning, är varaktigt nedsatt med mindre än en tiondel, skall denna skada medräknas, då fråga om livränta i anledning av en senare skada uppkommer.

I fråga om livräntorna till efterlevande utvidgas ersättningsrätten bl. a. på så sätt, att rätt till livränta föreligger under särskilt angivna förutsättningar för en änka även om äktenskapet ingåtts efter olycksfallet, för fränksild make, för kvinna som varaktigt sammanlevde med den försäkrade under äktenskapsliknande förhållanden, samt för styvbarn. För föräldrar skall rätt till livränta finnas inte endast som nu under förutsättning att de varit för sitt underhåll beroende av den försäkrades arbete, utan även i det fall, att det på grund av särskilda omständigheter måste antagas, att de skulle ha kommit att inom nära framtid bli på sådant sätt beroende av den försäkrade, om skadan inte hade inträffat.

I fråga om förutsättningarna för förlust av ersättningsrätt och nedsättning av ersättnings belopp förordas vissa ändringar i lagtext och tillämpning.

Bestämmelserna om tioårig preskription skall inte gälla för ersättningsanspråk enligt yrkesskadeförsäkringslagen, men ersättning skall inte utgå retroaktivt för mer än två år.

I fråga om en försäkringsinrättnings regressrätt föreslås bl. a. den ändringen, att den skadades arbetsgivare blir regresspliktig även vid grov vårdslöshet och strikt ansvar på grund av uttrycklig lagbestämmelse samt att alla övriga skadeståndsskyldiga befrias från regressansvar vid enkelt vållande i den mån ej nyss nämnt strikt ansvar föreligger.

Vissa ändringar föreslås även i övrigt, t. ex. i fråga om bestämmelserna

angående uppgiftsskyldighet samt angående anmälan och undersökning om skada.

Problemet om *försäkringsskydd för dem, som inte omfattas av yrkeskadeförsäkringslagen* — framför allt självständiga yrkesutövare, husmodrar, vissa familjemedlemmar till arbetsgivaren — bör lösas så, att det genom statsmakternas försorg tillskapas en särskild försäkringsform. Denna försäkring blir ett komplement till den allmänna, obligatoriska sjukförsäkringen. Den avser skador såväl i som utom arbete och lämnar framför allt skydd vid invaliditet och dödsfall. Denna försäkringsform blir obligatorisk för några grupper (familjemedlemmarna) men frivillig i övrigt. Statsbidrag utgår i form av ett procentuellt bidrag, varvid procenttalet stiger efter en starkt progressiv skala vid högre skaderisker.

Den nya försäkringsformen kan enligt kommitténs mening inte genomföras förrän samtidigt med den allmänna obligatoriska sjukförsäkringen. Kommittén har därför endast skisserat den nya försäkringens konstruktion.

Ett obligatoriskt olycksfallsskydd för personer tillhörande den från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen uteslutna gruppen arbetstagare, nämligen familjemedlemmar till arbetsgivaren, anses emellertid så angeläget, att en provisorisk *lag om försäkring av företagares m. fl. barn* för vissa skador bör genomföras samtidigt med yrkesskadeförsäkringslagen. En obligatorisk inomarbetsförsäkring, grundad på anmälningsskyldighet (för föräldrarna), bör gälla för sådana barn, som föregående år fyllt minst 15 år och då arbetat för föräldrarnas räkning under sådana omständigheter, att dessa har gjort löneavdrag för barnets källskatt. Frivillig försäkring kan tecknas för andra barn samt för olycksfall utom arbete. Med barn likställas bl. a. make till barn. Bestämmelserna i yrkesskadeförsäkringslagen skall i tillämpliga delar gälla, i den mån ej annorlunda särskilt stadgas. Statsbidrag bör utgå till företagarbarnsförsäkringen.

Socialvårdskommittén föreslår slutligen bl. a. sådan ändring av lagen om införsel i avlöning, pension eller livränta, att *införsel* skall kunna beviljas även i sjukpenning.

*Särskilda yttranden* i åtskilliga hänseenden har avgivits av ledamöterna samt flera av de särskilt tillkallade sakkunniga.

### 3. Yttranden över socialvårdskommitténs förslag i frågan om samordning mellan olika socialförsäkringsgrenar

Socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag m. m. remitterades för yttrande till ett stort antal myndigheter, varjämte åtskilliga organisationer bereddes tillfälle inkomma med yttrande.

I ett mycket stort antal remissyttranden beklagas, att socialvårdskommittén inte ansett sig kunna framlägga något förslag till samordning mellan

yrkesskadeförsäkringen och sjukförsäkringen. Önskvärdheten av en dylik samordning betonas därvid genomgående starkt. I åtskilliga yttranden framhålles, att ett flertal av de betydelsefulla och komplicerade problem, inför vilka kommittén ställts, skulle kunna få en naturligare och bättre lösning inom ramen för en obligatorisk sjukförsäkring än genom utvidgningar i olika hänseenden av olycksfallsförsäkringen. I flera yttranden avråder man bestämt från sådana utvidgningar av olycksfallsförsäkringen, som kunde föregripa och försvåra en samordning mellan de båda socialförsäkringsgrenarna. I några yttranden går man in på frågan om en samordning av socialförsäkringens alla olika grenar; i ett par fall har dessutom berörts frågan om samordning överhuvudtaget inom socialvården.

Ur yttrandena må här antecknas följande.

*Försäkringsrådet* går inte in på frågan om samordning mellan olika former av socialhjälp, men framhåller, att en utvidgning av försäkringsskyddet med avseende på skadornas art samt ersättningsförmånernas storlek kan komma att medföra avsevärda konsekvenser för en framtida dylik samordning.

*Tre ledamöter i försäkringsrådet* (försäkringsrådet Lundberg med instämmande av representanterna Kuylenstierna och Fahlström) gör ett särskilt uttalande av principiell natur beträffande arbetstagarförsäkringen. Däri anföres bl. a.:

Det framlagda förslaget innefattar i flera avseenden icke obetydliga utvidgningar i jämförelse med nu gällande olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringslagar. — Angivna lagar bygga på principen om arbetsgivarens på ansvarighet oberoende av vållande grundade försäkringsplikt. Det vill synas — av föreliggande förslag att döma — som om denna ansvarighet anses kunna uttänjas hur mycket som helst. Vid bedömande av denna fråga bör — synes det — beaktas, att samhället sätter det kravet på sina medlemmar, att de skola efter måttet av sin förmåga genom arbete svara för egen och sina familjemedlemmars försörjning. En sådan moralisk arbetsplikt torde icke kunna helt riskfritt genomföras. Redan härav torde följa, att det ej kan vara riktigt, att endast den ena parten i arbetsförhållandet skall ensam helt svara för alla med arbetet sammanhängande riskmoment. Delaktighet för arbetstagarparten i kostnaden för en försäkring täckande risker i arbetet synes med detta betraktelsesätt icke främmande och torde med alltmer stigande välstånd icke vara ogenomförbart. Ju mera som den utveckling fullföljes, enligt vilken arbetstagarparten erhåller insyn i företagets ledning samt ju mer företagets förfogande över rörelsevinsten begränsas, i samma mån försvagas även de för arbetsgivarnas exklusiva försäkringsplikt åberopade skälen. Det vill sålunda synas som om förhållandena nu äro i mångt och mycket annorlunda än vid tidpunkten för olycksfallslagens tillkomst 1916. — — — —

Den nuvarande olycksfallsförsäkringslagen synes mig sålunda vila på en mycket vacklande grund. Sannolikt har just detta medfört, att lagens bestämmelser i mångt och mycket blivit diffusa. I många och väsentliga stycken äro gränsdragningar helt överlämnade åt praxis. Lagstiftaren har själv icke mäktat eller velat åstadkomma den. Det har vid lagens tillämpning ansetts naturligt och i överensstämmelse med dess mening att anlägga sociala synpunkter. För envar måste stå uppenbart, att detta icke kan utgöra en konkret gränsdragning. Lagens tillämp-

ning blir under sådana förhållanden en krävande balansgång. Situationen är nämligen den, att en i stort sett tillfredsställande kompensation för förlorad eller nedsatt arbetsförmåga endast finnes enligt olycksfallsförsäkringslagen och till denna anknutna författningar. Vid sådant förhållande är det mänskligt och naturligt att den, som drabbas av förlust eller nedsättning av arbetsförmågan, söker hänföra detta till omständigheter, vilka kunna medföra, att ersättning enligt nämnda författningar kan utgå, men detta är knappast ägnat att underlätta tillämpningen. Envar, som icke kommer i åtnjutande av de förmåner, nämnda författningar erbjuda, har givetvis lätt att bli missnöjd, och det är naturligt, att han i flesta fall har föga förståelse för att just hans fall ligger utanför de gränsmärken, som utstakats. Man måste därför vara ytterst försiktig att såsom motiv för utvidgningar inom detta svårbemästrade område åberopa de skadades eller sjukas bristande förståelse. I sina yttersta konsekvenser torde gränsdragningen i så fall bli den, att alla få för allt, vilket icke torde kunna realiseras förrän en hela folket omfattande försäkring för sjukdom, invaliditet och dödsfall tillskapas.

Många gånger har framförts den meningen, att det för den sjuke i och för sig är betydelselöst, om hans sjukdom och därav följande invaliditet orsakats av olycksfall i arbete, av olycksfall utom arbete eller uppkommit på annat sätt. Hans förlorade eller nedsatta arbetsförmåga och därav föranledda förlust eller nedsättning i arbetsförtjänst är i samtliga fallen densamma. Det beror på tillfälligheternas spel, om han erhåller en fullgod hjälp att täcka sin förlust eller om han får åtnöjas med blott kortvarig och bristfällig hjälp eller kanske ej får någon hjälp alls. Ett sådant tillstånd kan ej vara tillfredsställande. Det har medfört och medför än mer enligt förslaget, att man till olycksfall i arbete hänför fall, som rätteligen icke höra dit; och till olycksfallsskada åkommor som icke ha med olycksfall att göra. I avsaknad eljest av skydd eller av skydd av fullgod beskaffenhet inpressas under en av arbetsgivaren exklusivt bekostad försäkring fall, som närmast äro att hänföra till sjukförsäkringen. Detta kan väl knappast anses vara varken rättvist eller i övrigt tillfredsställande.

———— Socialvårdskommittén synes utgå ifrån, att det är otänkbart, att en minskning skulle kunna ske av de nu enligt olycksfallsförsäkringslagen utgående förmånerna. Det är kanske icke helt uteslutet likväl att åtminstone diskutera denna fråga. Man behöver icke nödvändigtvis betrakta en sådan reducering som en tillbakagång, om det sker i enlighet med den eljest accepterade utjämningsprincipen för att därigenom ge alla dem, som nu uteslutas från liknande förmåner vid förlust eller nedsättning av arbetsförmågan av annan orsak än olycksfall och yrkessjukdom, möjlighet till motsvarande kompensation.

*En ledamot i försäkringsrådet* (försäkringsrådet Blomqvist) gör bl. a. följande principuttalande.

I stället för sådan revision av olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen, som går ut på ökad försäkringstillhörighet, ökat försäkringsskydd och höjda ersättningsförmåner borde man inrikta sig på att snarast genomföra en allmän obligatorisk sjukförsäkring, utbyggd med invaliditets- och dödsfallsersättningar. Avgörande skäl finnas icke för att bättre ersättningsförmåner skola utgå till arbetstagare och för yrkesskador än till andra personer och för andra sjukdomar med eller utan invaliditet. Behov kan föreligga i lika hög grad hos icke arbetstagare som hos en arbetstagare och vid inträffad icke-yrkesskada som vid yrkesskada. Riskens storlek, i arbete eller utanför arbetet, har ingen betydelse. En sjuks eller skadads berättigade hjälpbehov är icke beroende av storleken av den risk för sjukdom eller skada, han varit utsatt för. Föreligger svårigheter att få arbetskraft till riskfyllt arbete, bör dessa lösas lönevågen.

En med invaliditets- och dödsfallsersättningar utbyggd sjukförsäkring bör bekostas av de försäkrade själva med rimligt statsbidrag och skäligt bidrag av arbetsgivarna. Förmånerna kunna av finansiella skäl icke bliva så stora som enligt den föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen och kanske icke heller som enligt gällande olycksfallsförsäkringslag. Detta bör dock icke hindra införandet av ett mera rättvist försäkringssystem. Det är icke nödvändigt, eller ens lämpligt, att ersättningarna komma så nära upp emot den årliga arbetsförtjänsten som enligt kommitténs förslag och icke heller att ersättning utgår redan från och med någon av de första sjukdagarna eller att livränta utgår vid lägre invaliditetsgrader som för närvarande.

Redan gällande olycksfalls- och yrkessjukdomslagar ha en i många hänseenden konstlad gränsdragning mellan yrkesskador och andra skador t. ex. vid vissa rygghäkommor och färdolycksfall. I ännu högre grad gäller detta den föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen och kommitténs förslag om tillämpning av densamma.

Av intresse vore en uppgift om hur långt man kan komma i fråga om försäkringsförmåner vid en allmän försäkring av här antydd art (utan särskild yrkesskadeförsäkring) för kostnad, motsvarande summan av skäligt avvägda avgifter från de försäkrade samt rimliga bidrag från staten och arbetsgivarna.

En utbyggnad av den allmänna sjukförsäkringen skulle naturligtvis medföra ökning av administrationskostnaderna för de organ, som skulle handhava denna försäkring men å andra sidan skulle väsentlig besparing ske genom en mera förenklad handläggning av ärendena än enligt nuvarande system med speciell olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring.

Även om icke fullständig samordning skulle anses lämplig, borde åtminstone utredningen om en partiell sådan fullföljas.

Insikten om vikten av samt kraven på samordning måste växa allt starkare ju mera man vidgar kretsen av de försäkrade och försäkringsskyddets omfattning med avseende på skadornas art — särskilt om sistnämnda utvidgning går mot allt lösligare samband med arbetet — samt ju mera ersättningsförmånerna höjas. Å andra sidan försvåra just dessa omständigheter, i synnerhet den sistnämnda, en samordning.

*Riksförsäkringsanstalten* anser skälen för en enhetligare organisation av socialförsäkringen ha accentuerats under de sista två åren. Enligt anstaltens mening är det av avgörande betydelse för ernående av en rationell socialförsäkring överhuvud, att frågan om en sjukförsäkring med tillfredsställande ersättningsförmåner snarast vinner sin lösning. Sjukförsäkringen — eventuellt i huvudsaklig överensstämmelse med kommittéförslaget kompletterad med en olycksfallsförsäkring, avseende särskilt invaliditet och dödsfall — bör nämligen, framhåller anstalten, utgöra den grund, på vilken en på lämpligt sätt samordnad socialförsäkring bygger. Anstalten understryker starkt vikten av att samordningsfrågan och frågan om en förbättrad sjukförsäkring upptages till behandling i ett sammanhang.

Anstalten säger sig ej ha kunnat undgå att bibringas den uppfattningen, att socialvårdskommitténs yrkesskadebetänkande i fråga om såväl författningsförslag som motiv skulle i mångt och mycket ha fått ett annat innehåll, om inte oklarhet hade rått om sjukförsäkringens innehåll samt om den framtida organisationen av socialförsäkringen, enkannerligen yrkesskade-



försäkringen. Sålunda hade kommittén exempelvis föreslagit utsträckning av tillhörigheten till den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen ävensom skadebegreppet till att omfatta flera och betydelsefulla fall, som enligt anstaltens mening rätteligen borde regleras inom ramen för en effektiv sjukförsäkring.

*Pensionsstyrelsen* anför i sitt yttrande inledningsvis följande.

Under uppbyggandet av socialvården i vårt land till dess nuvarande omfattning har behovet av samordning mellan olika socialvårdsgrenar blivit alltmer framträdande. Detta gäller i särskild grad en samordning mellan den sociala sjuk- och olycksfallsförsäkringen. Dessa socialförsäkringsgrenar ha nära beröring med varandra, eftersom båda försäkringarna ha till ändamål att lämna ekonomisk hjälp till personer, som drabbas av sjukdom eller skada. I flertalet länder, som ha obligatorisk sjukförsäkring eller där sjukförsäkringen utan att vara obligatorisk likväl är av större omfattning, har också viss samordning genomförts mellan de bägge försäkringarna.

Pensionsstyrelsen förklarar sig anse det överhuvudtaget inte vara möjligt att nå en effektiv och ur administrativ synpunkt tillfredsställande lösning av den svenska socialvårdens problem, så länge samordningsfrågan är olöst.

Styrelsen fortsätter:

När kommittén nu icke framkommit med något förslag i samordningsfrågan, anser pensionsstyrelsen att man bör i annan ordning söka åstadkomma ett sådant och att utredning härom bör företagas snarast möjligt. Vad angår samordningen mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen är, såsom kommittén framhållit, förutsättningen härför att sjukförsäkringens sjukpenningförmåner äro så avvägda, att de åtminstone i stort sett överensstämna med motsvarande förmåner inom olycksfallsförsäkringen, antingen under hela sjukhjälpstiden eller under de första veckorna därav. I första hand synes därför böra utredas, vilka sjukpenningbe-  
lopp som ur samordningssynpunkt lämpligen böra tillämpas inom sjukförsäkringen.

Vid en lämpligt konstruerad sjukpenningförsäkring skulle icke endast samordningen mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen kunna ordnas på ett tillfredsställande sätt. En sådan sjukförsäkring skulle också möjliggöra en naturlig och enkel lösning av ersättningsfrågorna vid flertalet olycksfall i och utom arbetet för vissa av de kategorier medborgare, vilka nu icke omfattas av olycksfallsförsäkringen men enligt kommitténs förslag skola åtnjuta försäkringsskydd antingen direkt genom eller också i anslutning till den föreslagna yrkesskadeförsäkringen. Pensionsstyrelsen åsyftar härvid närmast frågorna om försäkring av hemarbetare och av s. k. företagarbarn. Vid en dylik sjukförsäkring skulle dessutom väsentligt mindre svårigheter vållas av de gränsdragningsproblem, som icke kunna undgås inom en olycksfallsförsäkring, t. ex. när en åkomma skall anses som en olycksfallsskada eller icke, när ett olycksfall skall anses som ett olycksfall i arbete eller när ett olycksfall under färd till och från arbetet skall anses böra medföra ersättning.

Det torde icke råda något tvivel om, att därest det funnits en sjukförsäkring, som varit utformad bl. a. med hänsyn till samordningen med olycksfallsförsäkringen, eller kommittén framlagt förslag till ur samordningssynpunkt önskvärda ändringar av den antagna sjukförsäkringslagen, kommittéförslaget skulle i många hänseenden ha fått en annan utformning.

### *Socialstyrelsen* (majoriteten) anför bl. a.:

I den nuvarande olycksfallsförsäkringen ha gränsdragningsproblem, vilka kräva enhetlig bedömning och tillgång till särskild expertis, föranlett att skadeanmälningarna handläggas centralt, något som i sin tur har medfört osmidighet och tidsutdräkter. I fråga om lättare skador, som resultera i fullt tillfrisknande inom några veckor, framstår hela denna apparat som oproportionerlig och, särskilt i de fall där sjukhjälp kan utbetalas först långt efter det att den skadade har blivit återställd, direkt oändamålsenlig. Då korttidsskadorna dominera till antalet — — måste enligt styrelsens mening en annan ordning för regleringen av dessa skador tagas under allvarligt övervägande. Den enda tänkbara utvägen torde vara en närmare anknytning mellan yrkesskadeförsäkringen och den allmänna sjukförsäkringen.

Socialstyrelsen instämmer i vad kommittén anfört om önskvärdheten av en sådan omprövning av sjukförsäkringen, att sjukhjälpförmånerna vid olycksfall i arbete samt vid sjukdom av annan orsak blir i stort sett desamma åtminstone under de första veckorna av sjukhjälpstiden.

Styrelsen framhåller att lösningen även av det viktiga problemet om invaliditets- och dödsfallsförsäkring för självständiga yrkesutövare, husmödrar m. fl. i sista hand är beroende av att en allmän sjukförsäkring kan sättas i kraft.

### Socialstyrelsen anför vidare:

Genomföres en allmän sjukförsäkring, utformad enligt de intentioner åt vilka socialvårdskommittén har givit uttryck, skapar man därmed i realiteten även en obligatorisk olycksfallsförsäkring med giltighet såväl i som utom arbete. Utrymmet för en särskild olycksfallsförsäkringslagstiftning kommer då att begränsas till skador med mera långvarig sjuktid (denna lagstiftning förutsättes gripa in där sjukförsäkringsskyddet upphör) samt till invaliditet och dödsfall. Om folkpensioneringen i framtiden blir utbyggd i dessa hänseenden, kan förevarande försäkringsform så småningom tänkas bli överflödig. Från den enskildes synpunkt måste en dylik utveckling te sig naturlig, då han ju drabbas av samma inkomstbortfall, oavsett om han skadas i arbete eller blir arbetsoförmögen av annan orsak.

### *Medicinalstyrelsen* uttalar i förevarande hänseende följande.

För egen del hyser styrelsen sympati för tanken att till sjukhjälpkassorna överlämna handläggningen av samtliga yrkesskador under den första tiden efter skadans uppkomst — förslagsvis begränsad till tre à fyra veckor. Långvariga fall finge sedan överföras till riks-försäkringsanstalten för fortsatt utredning och reglering. Då de flesta yrkesskadade bli snabbt återställda, skulle det nu skisserade förfarandet innebära en betydande administrativ förenkling ävensom ett underlättande av läkarnas sysslande med hithörande frågor. De skadade skulle därigenom beredas ersättning utan väsentligt dröjsmål och fallens behandling kunna göras mer smidig och rättvis ur allmänmänsklig synpunkt.

*Kommerskollegium* säger sig ha funnit den av kommittén lämnade översikten av problemen inom ifrågavarande lagstiftning på ett otvetydigt sätt utvisa angelägenheten av en samordning mellan olycksfallsförsäkringen och den allmänna sjukförsäkringen. Endast genom en dylik samordning kan man komma till rätta med de vanskliga gränsdragningsproblemen på detta

område och giva verksamheten en rationell utformning. Administrationen skall utövas så enkelt, snabbt och ekonomiskt som möjligt utan att säkerheten eftersättes. Kollegium anför vidare:

Olycksfallsförsäkringen härrör från en tid då det sociala hjälpsystemet ännu icke nått sin nuvarande omfattning och rika differentiering. Den tillkom för att skapa lindring i de ekonomiska följderna av olycksfall i arbete och därigenom utskildes från övriga hjälpbehov ett område, där de ekonomiska skadeverkningarna framstodo som särskilt allvarliga och hjälpbehovet påtagligast. Allteftersom det sociala hjälpsystemet utbygges framstår det såsom allt mindre angeläget att bibehålla den särställning som yrkesskadeförsäkringen intar. Kollegium vill för sin del understryka kommitténs uttalande, att det är frågan om inte utvecklingen går i den riktningen, att arbetstagarförsäkringens uppgifter övertagas av socialförsäkringen i övrigt. Även om rätten till olycksfallsersättning intar en viss särställning därigenom att den ur arbetstagarnas synpunkt är att jämställa med en rätt till lön, semester och tjänstepension, anser Kollegium dock att ett mera enhetligt hjälpsystem bör med all kraft eftersträvas. Oaktat att möjligheterna till kostnadstäckning framstå som gynnsammare ifråga om skada i arbete än beträffande andra skadeformer, emedan kostnaderna i förra fallet kunna uttagas av arbetsgivarna i stället för att belasta det allmänna, torde dock gränsdragningen mellan de särskilda hjälpbehoven i längden icke kunna upprätthållas.

Kollegium anser kommitténs förslag närmast vara ägnat att försvåra en samordning.

*Försäkringsinspektionen* understryker olägenheten av att det inte varit möjligt att åvägabringa den av socialvårdskommittén tidigare förordade samordningen med sjukförsäkringen. Avsaknaden av en effektiv allmän sjukförsäkring synes i icke oväsentlig mån ha spelat in vid kommitténs överväganden rörande sådana frågor, som avse yrkesskadeförsäkringens tillämpningsområde. Man kan därför knappast undgå att fråga sig, huruvida kommittén skulle kommit till samma resultat, om det varit möjligt att hänvisa till en allmän sjukförsäkring, och i vilken dager de i nämnda avseenden gjorda ställningstagandena kommer att framträda, när en allmän sjukförsäkring — som det får antagas inom överskådlig tid — kommer att träda i kraft.

Att kommittén inte kunnat fullfölja tidigare intentioner i fråga om sjuk- och olycksfallsförsäkringens samordning anser *överståthållarämbetet* särskilt beklagligt med hänsyn till de påtagliga fördelar en sådan anordning skulle medföra såväl organisatoriskt som i fråga om eliminering av nuvarande tolkningssvårigheter beträffande bl. a. försäkringstillhörigheten. Ämbetet fortsätter:

I det nu föreliggande faktiska läget torde det visserligen, med hänsyn till den stora skillnaden i fråga om ersättningar enligt den beslutade sjukförsäkringslagen och olycksfallsförsäkringen, vara orealistiskt att tänka sig en fullständig samordning mellan de båda formerna av socialförsäkring. I fråga om korttidsersättningarna vid yrkesskador, vilka ersättningar enligt vad av betänkanDET framgår äro de antalsmässigt helt dominerande, borde det dock enligt överståthållarämbetets mening ha varit motiverat att åtminstone redovisa ett utkast till huru en överens-

stämmelse med sjukförsäkringens förmåner skulle kunna tänkas åvägabringad. I vart fall borde enligt ämbetets uppfattning i detta sammanhang ha upptagits frågan om att organisatoriskt sammanföra utbetalningen av ersättningar enligt de båda formerna av försäkring. Utvecklingen på yrkesskadeförsäkringens område kännetecknas av att en successiv uttjänning skett av de olika begrepp — arbetstagare, olycksfall i arbete, yrkessjukdom och andra — vilka äro avgörande för huruvida ersättning kan utgå vid förlust eller reducering av arbetsförmågan. Det är uppenbart, att denna utveckling betingats av frånvaron av en kompletterande form av socialförsäkring. Det nu föreliggande förslaget innebär på åtskilliga punkter en ytterligare utsträckning av gränserna för ersättningsbarheten, liksom av förmånernas storlek.

Om det vid sidan av yrkesskadeförsäkringen funnes en allmän sjukförsäkring med någorlunda likvärdiga sjukersättningar, skulle, framhåller *sjukhusdirektionen i Stockholm*, gränsdragningssvårigheterna i fråga om sambandet mellan en åkomma och arbetet ha mindre betydelse.

Enligt *länsstyrelsens i Södermanlands län* mening är det en angelägen uppgift för Kungl. Maj:t att tillse, att frågan om samordningen av socialvården från grunden tages upp till behandling. Länsstyrelsen anför bl. a.:

En samordning skulle i stora drag kunna tänkas få sin lösning på så sätt, att det tillskapas en allmän, för hela försäkringssystemet grundläggande obligatorisk bottenförsäkring, inrymmande hjälpformer för skydd i första hand vid kortvarigt inkomstbortfall och i andra hand vid mera långvarigt sådant bortfall. Bottenförsäkringen, vars uppgift skulle vara att tillgodose endast det angelägnaste trygghetsbehovet, skulle — jämväl på grund av det ekonomiska läget — utgå från minimistandardprincipen och finansieras genom socialvårdsavgifter och statsmedel. En så konstruerad bottenförsäkring skulle bereda försäkringsskydd oberoende av orsaken till hjälpbehovet och således, så långt sig göra låter, täcka det angelägnaste behovet vid sjukdom, arbetslöshet, olycksfall (yrkesskada), barnbörd, invaliditet, ålderdom och dödsfall. Det kan knappast synas orimligt att i ett så omfattande system tänka sig bidrag till bottenförsäkring från den enskilde, även när det gäller tillgodoseende av trygghet vid yrkesskada. Det statliga bidraget, i den mån sådant blir erforderligt, kan vid yrkesskada motiveras av att staten har ett påtagligt intresse av folkhälsans och arbetsduglighetens bibehållande och stärkande. En bottenförsäkring av här antydd natur, baserad på minimistandardprincipen, skulle ju ge endast ett ofullständigt skydd och bör därför i erforderlig utsträckning kunna förstärkas genom en tilläggsförsäkring, frivillig eller obligatorisk. Beträffande tilläggsförsäkring särskilt vid yrkesskada torde det med utgångspunkt från den bakomliggande tanken på skadeståndsplikt för arbetsgivaren falla sig naturligt att den göres obligatorisk och bekostas av arbetsgivaren. — — — —

Därest en *begränsad* samordning, närmast till sjukförsäkringen, för yrkesskadeförsäkringens del skulle komma i fråga, lärer intet hinder föreligga mot att — — — — skapa ett system med en botten- och en tilläggsförsäkring. Därvid bör sjukförsäkringen enligt sakens natur fungera som bottenförsäkring. Tilläggsförsäkringen, som bör vara obligatorisk och eventuellt lämna fyllnad till ernående även av högre sjukpenning än som den nu antagna lagen om allmän sjukförsäkring medger, bör bekostas av arbetsgivaren. Det blir med en sådan ordning icke nödvändigt att, såsom socialvårdskommittén förutsätter, frångå principen om vissa enhetsbelopp i nämnda lag och övergå till en sjukpenning, baserad på inkomstbortfallsprincipen.

### *Länsstyrelsen i Kronobergs län* anför bl. a. följande.

Det synes angeläget att en arbetstagare även framdeles för skada i arbetet och för ådragen yrkessjukdom erhåller ersättning genom en social försäkring. Därest denna konstrueras såsom en av arbetsgivarna bekostad försäkring av arbetstagarna torde det emellertid vara omöjligt att i nämnvärd utsträckning undvika de olägenheter varmed — — — — den nuvarande olycksfallsförsäkringslagen är förbunden. Enda lösningen torde vara att åtminstone regleringen av de kortvariga skadorna överflyttas till den allmänna sjukförsäkringen. Detta är dessutom synnerligen önskvärt ur den grundläggande synpunkten att de sociala försäkringsformerna böra ordnas så enhetligt som möjligt. Visserligen skulle förmånerna bli mindre än enligt olycksfallsförsäkringslagen och den föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen men om en allmän sjukförsäkring finnes kan det ifrågasättas varför en anställd som skadas i arbetet skall erhålla ersättning efter gynnsammare grunder än en självständig yrkesutövare eller varför storleken av den ersättning en arbetstagare får, skall vara beroende av huruvida skadan åsamkas i eller utom arbetet. På grund av vad nu anförts anser länsstyrelsen att innan den allmänna sjukförsäkringen genomföres, man i görligaste mån bör samordna denna med den speciella försäkringen till förmån för arbetstagare.

Stora grupper av de självständigt yrkesverksamma äro i ekonomiskt och socialt hänseende likställda med arbetstagarna och få därför anses vara i behov av försäkringsskydd i samma utsträckning som dessa. Såsom kommittén föreslagit bör detta ordnas på så sätt att den allmänna sjukförsäkringen för dessa grupper vidkommande kompletteras med en till en början frivillig försäkring för invaliditet och dödsfall.

*Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län* understryker vikten av att vid genomförandet av ny lagstiftning även organisationsfrågan beaktas. I och med att lagens giltighetsområde vidgas och ersättning utgår för ytterligare typer av skadefall aktualiseras ytterligare frågan om en förenkling av utbetalningsproceduren. Detta gäller i synnerhet det stora antalet lättare skador.

Härvid bör möjligheten att utbetala sjukpenning vid yrkesskada genom sjuk-kassorna prövas. En förutsättning härför synes vara att sjukpenningen för mindre skador, som förorsaka kortare bortovaro, sättas lika stor som sjukförsäkringens sjukpenning. — — — — Länsstyrelsen är av den uppfattningen att en förenkling av organisationen endast är möjlig på sådant sätt att man definitivt skiljer bort de lättare skadorna från den centrala behandlingen i Riksförsäkringsanstalten och de ömsesidiga försäkringsbolagen. Länsstyrelsen är klar över att en dylik uppdelning kan medföra att ersättningsstandarden för de mindre skadorna kommer att behöva sättas något lägre än för skador, som medföra längre sjukdomstid. Emellertid torde överförsäkringsriskerna vara svårast att bemästra när det gäller de små olycksfallen och därför kan också av denna anledning, det befinnas vara motiverat med en lägre sjukpenningskala för dessa fall. När det gäller de svårare skadorna bör regleringen av ersättningen alltfort ske centralt. Då sådana skador såväl för individen som för samhället ha allvarliga ekonomiska och sociala följdverknningar, bör ersättningen för sådana skador vara hög.

Förmånerna vid de svårare skadefallen bör enligt länsstyrelsens mening utbyggas på sådant sätt, att de försäkrade blir tillförsäkrade en effektiv arbetsterapi och omskolning.

Under åberopande av de fördelar, som den av socialvårdskommittén i dess

förslag till lag om sjukförsäkring förordade samordningen mellan sjuk- och olycksfallsförsäkringen skulle medföra, uttalar sig *styrelsen för Svenska stadsförbundet* för att frågan om samordning mellan nämnda båda försäkringar upptages till förnyat övervägande.

Allt under det socialvårdskommitténs arbete fortskridit har det, enligt *Svenska arbetsgivareföreningen*, framstått som en angelägen uppgift att verkställa en sådan överarbetning av gällande sociallagar, att, å ena sidan — under beaktande av ekonomiska möjligheter och lämpligheten ur produktionssynpunkt — hjälpbehovet skulle tillgodoses i alla situationer, som påfordrar hjälp, samt, å andra sidan, en härför lämplig samordning skulle åstadkommas. Sistnämnda fråga är synnerligen angelägen även i dagens läge. Det är därför av största vikt att man vid översyn av en viss sociallagstiftning inte vidtager sådana ändringar, som för framtiden kan försvåra en samordning. Kommittén har likväl föreslagit sådana utvidgningar, som enligt föreningens mening torde kunna medföra vissa svårigheter att i en framtid åstadkomma en naturlig avgränsning mellan yrkesskadeförsäkringen och sjukförsäkringen. Under yrkesskadeförsäkringen har man nämligen hänfört områden, som ur många synpunkter snarare borde regleras under sjukförsäkringen. Enär den alldeles övervägande delen av kostnaderna för yrkesskadeförsäkringen bäres av arbetsgivarna och försäkringen skall hänföra sig till risker, som är direkt förknippade med utförandet av ett arbete, framstår det såsom orimligt att under yrkesskadeförsäkringen upptaga andra fall än sådana, som uppenbarligen har samband med arbetet.

*Landsorganisationen* upplyser att LO-kongressen i september 1951 enhälligt uttalade sig för en snar och effektiv lösning av samordningsproblemet inom socialförsäkringen. Landsorganisationen förklarar sig helt biträda den av socialvårdskommittén både i det nu aktuella betänkandet och i de tidigare förslagen angående allmän sjukförsäkring och obligatorisk arbetslöshetsförsäkring förda argumenteringen rörande en samordning mellan de olika socialförsäkringsgrenarna. Organisationen tillstyrker att en utredning om en övergång för sjukförsäkringens del från systemet med enhetsunderstöd till ett system med inkomstgraderad sjukpenning igångsättes utan dröjsmål och bedrivs så att den ändrade konstruktionen om möjligt kan genomföras redan i samband med sjukförsäkringslagens ikraftträdande.

*Tjänstemännens centralorganisation* anser, med hänsyn till de väsentliga fördelar det skulle innebära om sjukförsäkringen kunde överta regleringen av korttidsskadorna (enhetlighet, snabbare sjukhjälpsutbetalningar, bättre sjukkontroll och administrativ förenkling), i princip att en sådan samordning bör eftersträvas. Trots detta godtager organisationen i stort kommitténs förslag men anser, att därest före sjukförsäkringslagens ikraftträdande frågan om en ändrad konstruktion av dess sjukpenningförsäkring skulle

upptagas, man i detta sammanhang också bör söka åstadkomma den önskvärda samordningen.

Enligt *Svenska sjukasseförbundets* mening skulle genomförandet av socialvårdskommitténs nu aktuella förslag vara ägnat att försvåra eller i vart fall avsevärt fördröja uppnåendet av en ändamålsenlig samordning och en rationell organisation på socialförsäkringens och socialvårdens område. Förbundet anser kommittén otvivelaktigt ha rätt i sin förmodan att utvecklingen går i den riktningen, att åtminstone vissa av arbetstagarförsäkringens uppgifter kommer att övertagas av socialförsäkringen i övrigt. — Avsevärda fördelar skulle stå att vinna genom att, såsom kommittén föreslagit i sitt sjukförsäkringsbetänkande, en allmän sjukförsäkring skulle övertaga regleringen av de kortvariga olycksfallsskadorna och under motsvarande tid av de långvariga skadorna. Man bör på allvar snarast överväga sådana ändringar i SFL, som kan göra samordning möjlig. I avvaktan på resultatet av dessa överväganden, som bör ta sikte på bl. a. en övergång från det beslutade systemet med enhetliga sjukpenningbelopp till ett system med inkomstgraderad sjukpenning, bör inga andra än oundgängligen påkallade ändringar i gällande olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringslagstiftning vidtagas. Förbundet hyser den bestämda meningen att genomförandet av flertalet aktuella reformer på socialförsäkringens område bör föregås av en utredning, däri åtminstone konturerna till ett enhetligt socialförsäkrings- och socialvårdssystem blir uppdragna.

Enligt *Försäkringsanstalterna Folket-Samarbete* synes en organisatorisk samordning av en obligatorisk sjukförsäkring och den föreslagna yrkeskadeförsäkringen vara av större betydelse endast under förutsättning att en samordning av förmånerna åtminstone under en första, icke alltför knappt tilltagen sjukdomstid kan genomföras. Den jämkning av yrkeskadeförsäkringens kompensationsgrad, som åtminstone under den första delen av en sjukdomstid torde vara nödvändig för en samordning, synes, enligt anstalterna, fordra en omställning av den allmänna uppfattningen om hithörande problem. En sådan omställning anse anstalterna knappast tänkbar utan att en tillfredsställande obligatorisk sjukförsäkring samtidigt genomföres.

## Uppläggnings- och utredningsarbetet

Det föreliggande behovet av en samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna kan inte tillgodoses utan att den beslutade men ännu inte genomförda allmänna sjukförsäkringen reformeras. Denna reformering bör ske innan lagen om allmän sjukförsäkring träder i kraft. Utredningen har därför utarbetat förslag till de ändringar i SFL, som äger omedelbart samband med samordningsfrågan. Utredningen delar socialvårdskommitténs uppfattning att OL och YL bör sammanslås till en lag, och har uppgjort förslag till de ändringar av FYL som är påkallade med hänsyn till samordningen. Härigenom har utredningen dock inte tagit någon ståndpunkt i övrigt till FYL. Överhuvudtaget har utredningen inte behandlat sådana frågor, som endast mera indirekt kan bli aktuella genom samordningen. Frågorna om erforderliga ändringar i militärsättningsförordningen och andra med OL sammanhängande författningar har inte upptagits av utredningen. Dessamma gäller i huvudsak också problem rörande folkpensioneringens och en eventuell allmän pensionsförsäkrings förhållande till sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna. Frågan om moderskapsförsäkring avser utredningen att behandla i ett särskilt betänkande.

De organisatoriska problem med avseende på yrkesskadeförsäkringens administration och den centrala tillsynen över sjukförsäkringen, som uppkommer genom samordningen, anser utredningen böra utredas i särskild ordning innan den av detta betänkande föranledda lagstiftningen träder i kraft. Även sjukvårdens administration och arbetsuppgifter bör i vissa avseenden överses. I detta betänkande förutsättes dock att den beslutade sjukvårdsorganisationen i stort sett bibehålles oförändrad.

Utredningen har sålunda funnit lämpligt utgå från den nuvarande organisationen av de berörda socialförsäkringsgrenarna även om enligt utredningens mening en ganska betydande organisatorisk omläggning är påkallad. Härtill återkommer utredningen i kapitel XXI.

I sitt förslag till ändringar i SFL har utredningen ansett sig böra lägga huvudvikten vid en förbättring av sjukpenningförsäkringen genom att sjukpenningen anpassas efter den sjukes inkomstläge. Att detta är påkallat för att möjliggöra en samordning med yrkesskadeförsäkringen torde framgå av vad som anföres i nästa kapitel. Givet är dock att en i det stora hela radikal höjning av sjukpenningen och dennas anpassning till den bort-



fallna inkomsten inte kan motiveras enbart av önskemålet att möjliggöra samordning med yrkesskadeförsäkringen. Det är otillfredsställande, att en vid klyfta finnes mellan dem, som vid sjukdom har sin försörjning väl ordnad genom anställningsavtal, och dem, som inte har det. Det är inte heller lämpligt att genom lagstiftning föreskriva skyldighet för alla arbetsgivare att genom utgivande av sjuklön skydda sina anställda vid sjukdom. Ett sådant skydd synes bäst kunna beredas dem inom sjukförsäkringens ram. Lösningen av denna fråga kommer alltså att leda till en förbättrad sjukförsäkring och därmed till större möjligheter till samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna.

SFL är i fråga om sjukpenningförsäkringen byggd på den s. k. minimi-standardprincipen. Med denna princip kan man inte uppnå det nyss angivna målet. Det är emellertid varken nödvändigt eller lämpligt att helt frångå konstruktionen i SFL av sjukpenningförsäkringen. Utredningens förslag utgår sålunda från att alla förvärvsarbetande bör ha en viss kontant hjälp vid sjukdom. För vissa försäkrade bör detta skydd påbyggas så att sjukpenningen ger en i möjlig mån tillfredsställande kompensation för den arbetsinkomst som kan antagas falla bort på grund av sjukdomen.

Med den antydda konstruktionen av sjukpenningförsäkringen kommer de kategorier, som omfattas av yrkesskadeförsäkringen, att vid sjukdom regelmässigt uppbära betydligt större kontanta förmåner från sjukförsäkringen än enligt SFL. Det bör därför vara möjligt att låta någon del av utgifterna för sjukvård stanna på de försäkrade själva även då det är fråga om yrkesskador. Såsom framhållits i en del av de remissyttranden, som avgivits över socialvårdskommitténs förslag till yrkesskadeförsäkringslag, är det ur principiell synpunkt ingalunda självklart att alla av yrkesskada föranledda kostnader skall bestridas enbart av arbetsgivarna genom yrkesskadeförsäkringen.

Såvitt angår ersättning för läkarvård och resor föreslår utredningen sålunda i huvudsak endast sådan ändring i SFL som föranledes av en i år vidtagen ändring i sjukkasseförordningen. Utredningen har inte heller funnit skäl föreligga att frångå det principbeslut, som fattats i fråga om ordningen för tillhandahållande av fria eller rabatterade läkemedel, utan förutsätter att den frågan löses senast i samband med att den nu föreslagna lagstiftningen träder i kraft.

De erkända sjukhussorna utger ersättning för sjukhusvård. Sådan ersättning utgår också vid yrkesskador. Utredningen har inte ansett sig böra räkna med att det tidigare fattade beslutet om fri sjukhusvård kan träda i kraft under de närmaste åren och föreslår därför att bestämmelser om ersättning för sjukhusvård tills vidare intages i lagen om allmän sjukförsäkring.

I direktiven för utredningen förutsättes, att statsverkets utgifter för sjukförsäkringen begränsas. Skall en sådan begränsning vara möjlig sam-

tidigt som försäkringen avsevärt effektiviseras, måste tydligen hela finansieringsfrågan omprövas. Denna omprövning är i sin tur av grundläggande betydelse för försäkringens konstruktion i olika avseenden. Utredningen har därför ägnat denna fråga särskild uppmärksamhet. Härvid har utredningen emellertid utgått från att sjukförsäkringarna alltjämt skall i sista hand svara för försäkringen även i ekonomiskt avseende, dvs. att de skall stå s. k. självrisk. Ett annat ekonomiskt system skulle nödvändiggöra en långt mera genomgripande revision av lagstiftningen än som kan anses ligga i utredningens uppdrag.

I direktiven uttalas att ett genomförande av reformerna etappvis bör övervägas. Av det föregående framgår att utredningen räknat med ett anstånd med den fria sjukhusvårdens genomförande. I övrigt har de nämnda uttalandena i direktiven föranlett utredningen att i vissa avseenden begränsa sina förslag i förhållande till vad som kan anses önskvärt vid en fullt utbyggd försäkring.

Utredningen har även funnit det lämpligt att i nuvarande läge inte sträva efter en detaljerad reglering av alla de skiftande förhållanden, som beröres av utredningsuppdraget, utan valt att låta förslagen täcka det mest väsentliga. Erfarenheten bör sedermera få ge ledning rörande de förbättringar, som säkerligen successivt visar sig behövliga. Överhuvudtaget har utredningen kommit till den uppfattningen, att en reform av den omfattning som här avses kräver en fortlöpande översyn och anpassning under en inte allt för kort tid.

Det kunde måhända vara ändamålsenligt att sammanföra bestämmelserna om sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen i en gemensam lag. Med hänsyn bl. a. till att utredningen haft att behandla yrkesskadeförsäkringen endast i den mån så varit påkallat av samordningen, har utredningen emellertid inte funnit det lämpligt att föreslå en gemensam lag. Detta är skälet till att utredningen framlägger förslag dels till lag om ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring, dels till ändringar i det av socialvårdskommittén framlagda förslaget till yrkesskadeförsäkringslag.

## Samordningen

Den allmänna sjukförsäkringen, som beslutades av 1946 års riksdag, skulle utvisa vissa ej oväsentliga svagheter, om beslutet nu trädde i kraft. De i lagen angivna kontanta understödsbeloppen, sjukpenningarna, var redan vid lagens antagande i många fall allt för låga för att ge ett effektivt skydd mot de ekonomiska följderna av sjukdom, såvida de inte kompletterades genom frivillig försäkring. Förändringen av penningvärdet har sedan dess medfört, att beloppens otillräcklighet blivit ännu mera markerad. Samtidigt har de av sjukdom föranledda kostnader, som den försäkrade själv skall svara för, stigit betydligt. Den beslutade försäkringen ger sålunda inte i alla avseenden det skydd, som en obligatorisk sjukförsäkring bör ge. Försäkringen skulle likväl bli betungande ur statsfinansiell synpunkt, då den var avsedd att till större delen finansieras genom statsbidrag.

Då behovet av en effektiv sjukförsäkring gör sig allt starkare gällande — några egentliga meningsskiljaktigheter härvidlag torde knappast finnas — är det uppenbart att lagen om allmän sjukförsäkring snarast bör sättas i kraft, sedan de nyss berörda bristerna i möjlig mån avlägsnats.

En samordning av sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna förutsätter — åtminstone om samordningen skall få en mera betydande räckvidd — att sjukförsäkringens förmåner under en viss tid efter olycksfallet eller yrkesjukdomens början kan anses tillräckliga även såsom prestationer i anledning av yrkesskada. Utformningen av reformerna på sjukförsäkringens område beror alltså i mycket hög grad på om en samordning med yrkesskadeförsäkringen skall ske och i så fall på vad sätt. Utredningen har sålunda i första hand haft att taga ställning till angelägenheten av en samordning mellan de båda socialförsäkringsgrenarna och till hur en sådan samordning bör vara beskaffad i stora drag.

Såsom förut berörts har i många remissyttranden över socialvårdskommitténs förslag till lag om yrkesskadeförsäkring efterlysts en samordning med sjukförsäkringen. Utredningen anser denna inställning helt naturlig eftersom yrkesskadeförsäkringen — i den mån den inte är en invaliditets- och dödsfallsförsäkring — ju är en form av sjukförsäkring. Det måste fordras mycket starka skäl för att låta två obligatoriska sjukförsäkringar verka vid sidan av varandra.

Systemet med två olika försäkringar vid sjukdom, av vilka den ena har

långt gynnsammare ersättningsgrunder än den andra, leder enligt erfarenheten till ett mycket stort antal gränsdragningsfrågor, av vilkas lösning i en viss riktning den försäkrade ofta har ett starkt intresse. Av humanitära skäl utsträcker också successivt gränserna för den fördelaktigare försäkringen. Detta skapar i sin tur nya gränsdragningsfrågor. Om man vid alla yrkesskador under en inte allt för kort tid utger ersättning efter samma grunder som vid annan sjukdom, reduceras skillnaden mellan försäkringarna så att de nämnda olägenheterna åtminstone delvis försvinner. Ju längre denna samordningstid är, desto mindre blir den försäkrades intresse av att få sin sjukdom hänförd till den förmånligare kategorien. En samordning i fråga om förmånernas storlek minskar sålunda dels tendensen till en utvidgning av den fördelaktigare försäkringen, dels olägenheterna med den dubbla försäkringstillhörigheten.

Den nuvarande ordningen med två helt skilda försäkringssystem har också stora administrativa olägenheter. Önskar man mera väsentligt minska dessa, räcker det inte med att förmånerna under den tid samordningen avser är lika utan hänsyn till sjukdomens art och uppkomstsätt. Så länge förmånerna lämnas av skilda försäkringssystem måste nämligen vid varje sjukdomsfall fastslås, om fallet hör till den ena eller den andra kategorien. Man måste konstatera om vederbörande är arbetare i lagens mening, huruvida det föreligger olycksfall i arbete för annans räkning eller yrkessjukdom, om skadan ådragits genom olycksfallet eller sjukdomstillståndet sammanhänger med yrkessjukdomen m. m. De bedömanden som kräves härför är ofta mycket svåra samt kräver specialutbildning och tillgång till kvalificerad medicinsk expertis. I regel kan det sålunda inte anförtros åt sjuk-kassorna att avgöra hithörande ting, såvida avgörandena är av mera väsentlig betydelse.

Om man skall skilja på yrkesskador och andra sjukdomar under samordningstiden men låter sjukförsäkringens organ reglera båda slagen av sjukhjälp måste utgifterna för yrkesskador bokföras särskilt och redovisningar och medelsöverföringar förekomma mellan yrkesskadeförsäkringens och sjukförsäkringens organ.

Skulle olika organ utbetala ersättningarna under samordningstiden och samordningen sålunda avse endast förmånernas storlek, behöves visserligen i regel ingen särskild procedur för bokföring, redovisning och betalning mellan dessa organ. Man måste likväl fastslå om ersättning skall utgå från den ena eller den andra försäkringen och kontroll måste utövas att de sjuka inte uppbär ersättning från två håll. Vidare bibehålles de nuvarande olägenheterna för allmänheten i form av långsamhet vid utbetalningar inom yrkesskadeförsäkringen och ovisshet rörande vilket organ som skall utge sjukhjälp.

Det nu sagda leder till att en samordning om möjligt bör vara fullständig under samordningstiden. Samordningen bör sålunda avse såväl storleken

av förmånerna som det administrativa och det ekonomiska ansvaret för regleringen av de enskilda fallen.

Hjälpbetövet vid en sjukdom är inte beroende av huruvida sjukdomen är att anse som yrkesskada eller inte. Emellertid torde det av psykologiska och andra skäl inte vara möjligt att mera väsentligt minska nuvarande förmåner vid olycksfall i arbete och yrkessjukdomar, även om den kompensation som ges genom en förbättrad sjukförsäkring totalt sett mer än väl uppväger försämringarna. Man måste därför sträva efter att åtminstone för samordningstidens del höja sjukförsäkringens förmåner så mycket att de för denna tid kan accepteras även vid yrkesskador. Detta behöuer dock inte innebära att man flyttar över yrkesskadeförsäkringens förmåner helt obeskurna till den samordnade försäkringen.

Det torde för närvarande inte kunna komma i fråga att inom den allmänna sjukförsäkringen ge full ersättning för läkarvård och resor. Läke-medlen kommer helt att falla utanför försäkringen. Då yrkesskadeförsäkringen helt ersätter läkarvård, resor och läkemedel, skulle lika bestämmelser på denna punkt innebära en försämring i förhållande till vad som nu gäller. En enhetlighet härvidlag är emellertid av stor vikt för samordningens realiserande och bör kunna genomföras om sjukhjälpförmånerna i övrigt får god effektivitet.

Att — som nu sker inom olycksfallsförsäkringen — inom en samordnad sjukpenningförsäkring bygga sjukhjälpens storlek på en utredning rörande de faktiska inkomstförhållandena vid tiden för insjuknandet är inte möjligt. Sjukpenningens storlek måste beräknas efter mera schematiska grunder. Detta leder till resultat, som för den försäkrade kan vara antingen bättre eller sämre än enligt nuvarande regler.

Vid en fullständig samordning blir karenstiden oberoende av sjukdomens art och uppkomststätt. Detta kan, om sjukförsäkringens nuvarande karenstidsbestämmelser bibehålles, innebära en viss försämring ur de yrkesskadeförsäkrades synpunkt.

Samordningen ifråga om förmånernas storlek medför vissa fördelar vid jämförelse med den nuvarande olycksfallsförsäkringen. Den försäkrade vet omedelbart efter sjukdomsfallets början vad han har att påräkna och några tidskrävande utredningar och andra förseningar av utbetalningen behöuer inte förekomma, eftersom han skall ha samma ersättning vid en yrkesskada som vid vanlig sjukdom. Bekymren för resultatet av ersättningsfrågornas prövning leder för närvarande ibland till svåra komplikationer av psykologisk natur med förlängning av sjukdomstillståndet som följd. Samordningen minskar väsentligen risken härför. Genom samordningen minskas vidare skälen mot att låta yrkesskadeförsäkringen omfatta även en arbetsgivares i rörelsen sysselsatta familjemedlemmar. Det blir också lättare att ordna yrkessjukdomsförsäkringen på ett rationellt sätt. Den största vinsten är dock, att ett gott skydd åstadkommes vid all sjukdom. Sjuklöne-

frågan ordnas för många som hittills haft detta problem olöst. Hur betydelsefullt detta är framgår av det förhållandet, att endast omkring en sjundedel av de fall då arbetsoförmåga bland de förvärvsarbetande föreligger under en sådan samordningstid, som utredningen i det följande föreslår, kan antagas bli fall av det slag som nu omfattas av olycksfallsförsäkringen. Det vill synas som om vissa försämringar i en yrkesskadeförsäkring i jämförelse med nu bör väga mycket lätt för de försäkrade i betraktande av dessa och andra med samordningen förenade fördelar.

Det har gjorts gällande att en samordning skulle verka avtrubbande på arbetsgivarnas intresse att vidtaga olycksfallsförebyggande åtgärder. Detta skulle bero på att det vid en fullständig samordning uppenbarligen inte är möjligt att för samordningstiden variera arbetsgivarnas avgifter på det sätt som nu sker efter kostnaderna för de vid ett visst företag inträffande yrkesskadorna. Endast den del av avgiften som belöpte på tiden efter samordningen skulle kunna varieras på sådant sätt. Arbetsgivarna skulle i mindre grad än nu spurras att vidtaga åtgärder för minskande av olycksfallsfrekvensen och sjukskrivningstiderna. I vad mån möjligheten att erhålla sänkning av avgifterna till olycksfallsförsäkringen nu verkar som en sporre i skyddsarbetet kan inte med säkerhet bedömas. Skyddsarbetet har under senare tid intensifierats genom förstärkning av yrkesinspektionen och genom samverkan mellan parterna på arbetsmarknaden. Arbetsgivarna har otvivelaktigt ett stort intresse av att förhindra driftsstörningar genom olycksfall, helt oberoende av variationer i fråga om olycksfallsförsäkringspremierna. Det är därför sannolikt att det skyddsarbete som bedrivs vid industriföretagen ej i någon mera betydande mån kommer att hämmas av att variationerna i försäkringspremierna minskas. Arbetsgivarnas och arbetstagarnas intresse sammanfaller säkerligen på denna punkt.

En annan invändning mot samordningen är att den skulle minska olycksfallsförsäkringsinrättningarnas intresse för och möjligheter att vidtaga åtgärder för att mildra följderna av inträffande olycksfall i fråga om arbetsoförmågans grad och varaktighet. De särskilda åtgärder av det nämnda slaget, som vidtas av dessa inrättningar, sättes enligt vad utredningen erfarit i allmänhet in först sedan en viss tid förflutit efter olycks- eller sjukdomsfallet. En fullständig samordning behöver inte minska försäkringsinrättningarnas möjligheter att vidtaga sådana åtgärder redan under samordningstiden. Utredningen förutsätter nämligen att sjukförsäkringen på ett relativt tidigt stadium skall underrätta inrättningarna om sådana yrkesskador som kan antagas komma att medföra utgifter för dem. Det viktigaste argumentet mot den nu diskuterade invändningen är dock, att det ur individens och samhällets synpunkt är lika betydelsefullt att invaliditetsförebyggande åtgärder vidtages vid alla skador och sjukdomar, oberoende av om de förorsakats av arbete för annans räkning eller inte. Utredningen anser det som en nödvändig följd av sjuk-

försäkringens effektivisering att åtgärder vidtages för att såvitt möjligt förkorta sjukdomstiderna. Detta medför att frågan om invaliditetsförebyggande åtgärder alltid måste uppmärksammas av sjukförsäkringens organ.

På vissa håll inom industrien har läkare och sjukvårdspersonal knutits till företagen. Genom att de anställda på detta sätt får tillgång till snabb vård torde sjukskrivningar i åtskilliga fall kunna undvikas och sjukskrivningstiderna förkortas. Av betydelse är därvid inte minst, att företagsläkarna genom sin kontakt med arbetsledningen kan medverka till att de vårdsökande bereds lämpliga sysselsättningar under konvalescens. Utredningen föreslår (se kap. VII) en bestämmelse, som öppnar möjlighet för sjukförsäkringens organ att bidra till företagets sjukvårdsanordningar och detta även i den mån de avser andra sjukdomar än yrkesskador.

En invändning av annan art kan anföras mot en fullständig samordning. Då differentieringen olika arbetsgivargrupper emellan minskar i fråga om olycksfallsförsäkringspremierna, blir en del företagare hårdare belastade än nu medan andra får en lindring — förutsatt att arbetsgivarna såsom kollektiv skall bidra till sjukförsäkringen i minst den omfattning som deras utgifter för olycksfallsförsäkringen minskar. Differentieringen av olycksfallsförsäkringspremierna kan trots samordningen bestå men premiebeloppen blir mindre. Det är däremot inte möjligt att på motsvarande sätt differentiera arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen. Det torde inte kunna undvikas, att vissa ändringar ifråga om de bestående förhållandena uppkommer även för företagarnas del vid en radikal omläggning av socialförsäkringen.

Med hänsyn till dessa invändningar mot en fullständig samordning har utredningen övervägt olika möjligheter att begränsa samordningen. Emellertid har utredningen funnit att varje sådan begränsning medför betydande nackdelar. Utredningen har därför stannat för att samordningen bör bli fullständig beträffande en viss tid.

Konsekvenserna av samordningen i fråga om försäkringens finansiering belyses närmare i kapitel XI.

Tillgänglig statistik angående sjuktidernas längd är, särskilt i fråga om sjukförsäkringen, av relativt gammalt datum. Beträffande de olycksfall i arbete, som medför arbetsoförmåga, kan dock antagas att av de fall, som kvarstår på tredje dagen från olycksfallet, ungefär 15 % är avvecklade inom en vecka, 50 % inom 2 veckor, 96 à 97 % inom 13 veckor och 99,7 % inom ett år räknat från och med dagen efter olycksfallets inträffande. Till jämförelse kan nämnas att ifråga om sjukdomsfall, som medför arbetsoförmåga och rätt till sjukpenning från erkänd sjukkasse för personer i 40-års åldern, ungefär 15 % kan antagas vara avvecklade efter en vecka, 40 % efter 2 veckor, 93 à 94 % efter 13 veckor och 99 % efter 1 år.

Det må dock påpekas att den administrativa vinsten av en samordning

inte kan direkt mätas med ledning av avvecklingssiffrorna inom yrkeskadeförsäkringen. Om samordningstiden är begränsad, måste nämligen de yrkesskadefall, som allttjämt består vid en viss tidpunkt före samordningstidens utgång — låt säga ett par veckor — i regel prövas av vederbörande olycksfallsförsäkringsinrättning, så att inga uppehåll i utbetalningen av ersättningar behöver uppstå. Det är vidare helt naturligt så, att handläggningen av de långvariga fallen i allmänhet är besvärligare än av de kortvariga.

Ju kortare samordningstiden är desto mindre blir de administrativa vinsterna. En mycket kort samordningstid kan till och med leda till ökat arbete.

Först genom en relativt lång samordningstid blir de administrativa vinsterna stora. Eftersom den allmänna sjukförsäkringen innefattar en sjukhjälpstid för sjukpenningförsäkringen av två år, synes två år vara det maximum för samordningstiden som kan övervägas.

Utredningen utgår ifrån att under samordningstiden förmånerna från sjukpenningförsäkringen inom sjukförsäkringen bör i möjlig mån anpassas till yrkesskadeförsäkringens standard. Därmed uppkommer frågan, om det är möjligt eller lämpligt att låta sjukförsäkringen under en tid av upp till två år utge så stora sjukpenningar som man brukar räkna med i yrkesskadeförsäkringen. Till dessa problem återkommer utredningen i det följande. Den angivna omständigheten utgör emellertid ett starkt skäl att överväga en väsentligt kortare samordningstid än två år. Även den omständigheten, att sjukvårdsförmånerna under samordningstiden måste något beskäras för de yrkesskadade i förhållande till vad som nu gäller, talar för att samordningstiden begränsas.

Vid olycksfall i arbete eller yrkessjukdom föreligger stundom, sedan arbetsoförmågan varat någon tid, tveksamhet huruvida sjukpenning eller livränta bör utgå. Givet är att frågan om livränta i regel uppkommer inom kortare tid än två år efter det att olycksfallet inträffat eller yrkessjukdomen yppats. Även dessa omständigheter talar för att samordningstiden begränsas.

En omläggning av det slag som nu diskuteras bör ske med viss varsamhet. Detta talar emot en allt för lång samordningstid. Man kan inte heller bortse från att olycksfallsförsäkringsinrättningarna har speciell expertis till sitt förfogande för de svårare olycks- och yrkessjukdomsfallen, något som först så småningom kan bli fallet inom sjukkasseorganisationen.

Samordningstidens längd är sålunda en avvägningsfråga. Utredningen har för sin del funnit en tid av nittio dagar — vilken tid även har viss hävd inom sjukförsäkringen i fråga om fördelning av försäkringsansvar — vara lämplig ur de synpunkter som har redovisats i det föregående. Givetvis kan dock en jämkning härutinnan visa sig påkallad sedan någon tids erfarenhet av samordningen vunnits.

Samordningen bör i princip avse utgivandet av de i sjukförsäkringen före-



kommande prestationerna. Emellertid kan vissa avsteg från denna princip ifrågasättas t. ex. så att även under samordningstiden vissa särskilda prestationer utges av yrkesskadeförsäkringen. Samordningens närmare innebörd behandlas i kapitel XVI. Dock må här nämnas, att samordningstiden i likhet med sjukhjälpstiden inom sjukförsäkringen bör beräknas efter antalet dagar, då sjukpenning utgått på grund av yrkesskadan eller sjukdomen.

Den omständigheten att samordningen begränsas till en viss tid får inte anses innebära, att efter denna tids utgång allt samarbete skall upphöra mellan försäkringsgrenarna. Utredningen anser tvärtom, att yrkesskadeförsäkringen bör ha möjlighet att utnyttja sjukkassorna för sjukhjälpstutbetalningar och utredningar även efter samordningstiden.

## Försäkringsplikt och kassatillhörighet

## Försäkringsplikten

I SFL föreskrives, att varje svensk medborgare som är bosatt i riket skall vara försäkrad enligt lagen från och med ingången av kalendermånaden efter den, varunder han fyllt 16 år. Detsamma skall gälla den, som utan att vara svensk medborgare är bosatt och mantalsskriven i riket. Försäkringsplikten gäller dock inte en gift kvinna, vars man är försäkringspliktig, såvida makarna sammanlever och hustruns årsinkomst av förvärvsarbete ej uppgår till 1.000 kr. Från försäkringsplikten undantages vidare vissa anstaltsvårdade samt om så bestämmes den som är sjukförsäkrad enligt utländsk lag. De gifta kvinnor, som inte är försäkringspliktiga, samt barn, som inte uppnått den föreskrivna åldern för försäkringsplikten, omfattas av försäkringen såsom familjemedlemmar och är i denna egenskap sjukvårdsförsäkrade i samma utsträckning som de försäkringspliktiga. De familjeförsäkrade hustrurna är dessutom i princip sjukpenningförsäkrade. Skillnaden mellan de försäkringspliktiga och de familjeförsäkrade består väsentligen däri, att endast de försäkringspliktiga är sjukkassemédlemmar och därmed skyldiga att erlagga avgifter för försäkringen.

Utredningen ifrågasätter inga andra ändringar av dessa bestämmelser än i den mån de berör sådana gifta kvinnor, som uteslutande eller i huvudsak ägnar sig åt hemmets skötsel och som nu inte omfattas av försäkringsplikten. Deras ställning inom försäkringen är i väsentlig grad beroende av hur deras sjukpenningförsäkring ordnas.

Socialvårdskommittén anförde i sitt betänkande om allmän sjukförsäkring, att redan den omständigheten, att sjukpenningförsäkringen i princip är avsedd att ersätta en genom sjukdom förlorad arbetsinkomst kan anses vara ett skäl att inte försäkra kvinnor utan eller med endast ringa förvärvsarbete. Kommittén framhöll vidare bland annat att det i fråga om dessa kvinnor är mycket svårt att vid lindrigare sjukdomar konstatera, huruvida arbetsoförmåga föreligger, och att det är nästan omöjligt att i en lagstiftning fixera den sjukpenning, som i olika fall kan anses vara behövlig. Kommittén ansåg även kostnadsskäl tala mot en sjukpenningförsäkring för dessa kvinnor. För en familjeförsörjare med liten inkomst skulle det bli ganska betungande att betala avgift både för sig och sin hustru. Kommittén fann det emellertid inte tilltalande att ställa de hemarbetande hustrurna utanför sjukpenningförsäkringen. Den fann att det måste beaktas, att ett myc-

ket stort antal sådana hustrur är medlemmar av de erkända sjukförsäkringskassorna och att de flesta av dessa kvinnor har behov av en sjukpenningförsäkring. Kommittén ansåg det därför riktigast, att samtliga gifta kvinnor utan förvärvsarbete eller med ringa sådant arbete försäkras för ett enhetligt belopp samt att kostnaden för denna försäkring slås ut på alla sjukpenningförsäkrade sjukkassememmar. De familjeförsäkrade hustrurnas sjukpenning föreslogs av kommittén till kr 1:50.

I flera yttranden över kommittéförslaget påyrkades, särskilt av kvinnoorganisationer, att de hemarbetande hustrurna skulle vara försäkringspliktiga och betala avgift till försäkringen samt att de skulle beredas ett bättre försäkringsskydd.

SFL bygger emellertid principiellt på kommittéförslaget.

Tredje särskilda utskottet vid 1946 års riksdag framhöll i sitt utlåtande (nr 1) över propositionen om allmän sjukförsäkring (nr 312) beträffande storleken av de hemarbetande hustrurnas sjukpenningförsäkring, att det inte kan förnekas, att en sjukpenning av kr 1:50 måste te sig låg särskilt för de kvinnor, som i de erkända sjukförsäkringskassorna är försäkrade för högre belopp. Utskottet förordade, att en viss möjlighet öppnas för dessa kvinnor att vara frivilligt försäkrade för ytterligare kr 1:50. Riksdagen beslöt (skrivelse nr 599) att hos Kungl. Maj:t begära en utredning rörande möjligheterna för de familjeförsäkrade gifta kvinnorna att genom frivillig försäkring erhålla tillägg till den obligatoriska sjukpenningen. Kungl. Maj:t uppdrog den 20 maj 1949 åt pensionsstyrelsen att verkställa den begärda utredningen.

Pensionsstyrelsen föreslog den 17 december 1949, att familjeförsäkrade gifta kvinnor skulle kunna tillförsäkra sig ett frivilligt sjukpenningtillägg på kr 1:50 om dagen. En sådan kvinnas sammanlagda sjukpenningförmåner skulle härigenom kunna uppgå till 3 kr för dag eller 4 kr, om hon hade barn under 10 år i hemmet. Detta skulle emellertid innebära, att en familjeförsäkrad kvinna med barn under 10 år skulle kunna få högre dagsersättning än en försäkringspliktig hustru med barn i motsvarande ålder, nämligen om den sistnämnda med hänsyn till den överförsäkringsregel, som gäller för den frivilliga försäkringen, inte hade möjlighet att tilläggsförsäkra sig. För att undvika detta föreslogs, att samtliga förvärvsarbetande kvinnor skulle medgivas rätt att oavsett årsinkomsten tillförsäkra sig en frivillig sjukpenning av kr 1:50 om dagen.

Remissyttranden har inhämtats rörande förslaget, som i övrigt inte föranlett någon åtgärd. Förslaget tillstyrktes eller lämnades utan erinran i flertalet yttranden.

Utredningen finner det motiverat, att den i SFL fastställda sjukpenningen av kr 1:50 för de hemarbetande hustrurna höjes. Denna sjukpenning ansågs redan vid lagens tillkomst väl låg, och genom penningvärdeförsämringen måste den nu anses helt otillfredsställande. Den lägsta sjukpenning, som

en medlem i en erkänd sjukkasse kan tillförsäkra sig, har fr. o. m. den 1 juli 1952 höjts till 2 kr och överstiger sålunda den nyssnämnda sjukpenningen för de hemarbetande hustrurna. De erkända sjukkassorna har i allmänhet maximerat sjukpenningen för sådana hustrur, vanligen till 3 kr, i några kassor till högre belopp. Genom en inte alltför obetydlig höjning av den obligatoriska sjukpenningen blir det onödigt att inrätta en frivillig tilläggsförsäkring för dessa hustrur. Detta skulle innebära en betydande administrativ lättnad. Frågan om storleken av de hemarbetande hustrurnas sjukpenning är inte heller helt utan betydelse för samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna. Om en hustru, vars årsinkomst av förvärvsarbete inte är så hög att hon skall vara obligatoriskt sjukpenningförsäkrad i egenskap av förvärvsarbetande, drabbas av olycksfall i arbete för annans räkning, blir hennes kontanta hjälp under samordningstiden beroende av den sjukpenning hon är tillförsäkrad inom sjukförsäkringen. Fastställes denna sjukpenning till ett mycket lågt belopp kan det bli nödvändigt att för sådana fall införa särskilda bestämmelser inom yrkesskadeförsäkringen.

Utredningen föreslår, att de hemarbetande hustrurna skall erhålla samma sjukpenning som den lägsta, som utgår till de förvärvsarbetande. Detta innebär, såsom av kapitel IX närmare framgår, att dessa hustrur blir tillförsäkrade en sjukpenning å 3 kr för dag.

Om de hemarbetande hustrurna jämföras med de förvärvsarbetande i fråga om försäkringens förmåner, bör detsamma gälla avgifterna till försäkringen. Även dessa hustrur bör alltså vara försäkringspliktiga.

Försäkringsplikten skall sålunda enligt utredningens förslag i princip omfatta rikets hela befolkning över 16 år. En sådan jämställdhet mellan olika befolkningsskategorier anser utredningen vara en betydande fördel.

För att undvika att mannens och hustruns sammanlagda avgifter blir alltför betungande för familjer med små inkomster, föreslår utredningen i kapitel XI att avgifterna maximeras för sådana fall.

Samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna aktualiserar frågan om försäkringsplikten inom sjukförsäkringen för utländska medborgare här i landet. Sådana omfattas nämligen för närvarande av yrkesskadeförsäkringen. Utredningen har därför övervägt huruvida den obligatoriska sjukförsäkringen skulle utsträckas att omfatta alla utlänningar som är anställda här i landet. För närvarande pågår emellertid i olika internationella sammanhang utredningar och förhandlingar rörande socialförsäkringens tillämpning å andra personer än ett lands egna medborgare. Med hänsyn särskilt härtill har utredningen inte ansett sig böra framlägga förslag till någon ändring i förevarande avseende. Utredningen föreslår i stället vissa särskilda bestämmelser inom yrkesskadeförsäkringen för dem som är arbetsanställda här utan att vara sjukförsäkrade.

## Kassatillhörigheten

En försäkringspliktig är enligt SFL skyldig att för varje kalenderår vara medlem i den allmänna sjukkassan för den kommun där han är mantalskriven. En försäkringspliktig, som inte är mantalsskriven, skall tillhöra kassan för den kommun, där han är bosatt vid ingången av kalenderåret eller vid den senare tidpunkt, då försäkringsplikt inträder. Den försäkringspliktiges familjemedlemmar skall tillhöra samma kassa som han själv.

Enligt den gällande sjukasseförordningen är tillhörigheten till en erkänd sjukkassa beroende av bosättningen. Den främsta anledningen till att denna regel frångåtts i SFL är, att avgiftsuppbörden enligt denna lag skall ske i samband med skatteuppbörden, som är anknuten till mantalsskrivningen. Även enligt utredningens förslag skall sjukförsäkringsavgifterna uppbäras i samband med uppbörden av skatt. Utredningen föreslår därför inte någon ändring av bestämmelserna i SFL om kassatillhörigheten.

Utredningens förslag att även en hemarbetande hustru skall vara försäkringspliktig medför emellertid den olikheten i förhållande till SFL, att makarna kommer att tillhöra olika sjukkassor om de inte är mantalsskrivna inom området för samma kassa. Detta synes närmast vara en fördel. Den i SFL antagna principen att kassatillhörigheten skall vara bunden för kalenderår kommer då att gälla utan undantag, vilket gör tillhörighetsreglerna mera lättbegripliga för de försäkrade och mera lättillämpade för kassorna. Det samarbete mellan sjukkassorna och folkbokföringsmyndigheterna, som förutsatts vid antagandet av SFL, torde också komma att underlättas.

## Sjukvårdsförsäkringen

## Sjukvårdsförsäkringens omfattning

Den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen enligt SFL omfattar i princip hela befolkningen. Genom att inrätta en frivillig sjukvårdsförsäkring kan en centralsjukkassa bereda sina medlemmar möjlighet att tillförsäkra sig och sina familjemedlemmar vissa prestationer utöver dem som ingår i den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen.

Vid en samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna är det mest angeläget, att sjukpenningen inom sjukförsäkringen ordnas på ett för samordning lämpligt sätt. I utredningens direktiv ingår att undersöka möjligheterna att nedbringa sjukförsäkringens kostnader. Utredningen har därför särskilt övervägt, om en obligatorisk sjukvårdsförsäkring nu bör genomföras eller tills vidare anstå. Att slopa den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen och i stället införa enbart en frivillig sjukvårdsförsäkring skulle emellertid vara ett alltför kraftigt ingrepp i den beslutade allmänna sjukförsäkringen och även innebära ett alltför stort avsteg från de principer, som gäller inom den nuvarande frivilliga sjukförsäkringen. Försäkringen skulle under sådana förhållanden inte fullgöra sitt syfte att åt alla skapa ett visst mått av trygghet vid sjukdom. Sjukvårdsförmånerna är härvid synnerligen betydelsefulla. En materiell samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna skulle också svårligen kunna åstadkommas utan en obligatorisk sjukvårdsförsäkring. Därtill kommer, att enligt utredningens förslag liksom enligt SFL alla förvärvsarbetande och i regel gifta kvinnor utan förvärvsarbete skall vara sjukpenningförsäkrade. Det kan inte vara välbetänkt att genomföra en sådan obligatorisk sjukpenningförsäkring, om de försäkrade inte obligatoriskt beredes hjälp till sådan vård, som kan förkorta sjukdomstiden.

I SFL har även statstjänstemän och andra befattningshavargrupper, vilka på grund av sin anställning är tillförsäkrade sjukvårdsförmåner, inordnats under den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen. Utredningen föreslår ingen ändring häri. I samband härmed må nämnas att chefen för civildepartementet enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 20 augusti 1952 tillkallat generaldirektören B. A. Nevrell såsom utredningsman för att verkställa utredning rörande de statsanställdas sjukvårdsförmåner. I utredningsuppdraget ingår bl. a. att utarbeta förslag till bestämmelser rörande de statsanställdas förmåner under sjukdom efter sjukförsäkringsreformens genomförande.

Utredningen föreslår sålunda, att i överensstämmelse med SFL hela rikets befolkning skall vara obligatoriskt sjukvårdsförsäkrad och att alla försäkrade i princip skall ha samma rätt till sjukvårdsförsäkringens förmåner.

Utredningen föreslår vidare att en viss möjlighet skall finnas att utgiva sjukvårdsprestationer utöver dem, som obligatoriskt skall utgå.

#### Förmånerna på grund av den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen

I SFL utgöres de obligatoriska sjukvårdsförmånerna av läkarvårdsersättning samt ersättning för resor till och från läkare och sjukvårdsanstalt. Ersättning utgår vid läkarvård med tre fjärdedelar av kostnaden. Denna ersättning begränsas emellertid på så sätt att en maximitaxa, som inte tar hänsyn till specialistvård utom i vissa undantagsfall, användes då ersättningen beräknas. Vid resor till och från läkare ersättes i regel tre fjärdedelar av den del av resekostnaderna, som överstiger 3 kr vid varje läkarbesök. Vid återresa från sjukvårdsanstalt ersättes endast utgifter överstigande 3 kr. Däremot ersättes resa för intagning på sjukvårdsanstalt helt.

Enligt OL skall den skadade tillhandahållas erforderlig läkarvård jämte läkemedel och andra till arbetsförmågans höjande eller eljest till lindrande av menliga följder av olycksfallet nödiga särskilda hjälpmedel, såsom kryckor, konstgjorda lemmar och glasögon. Sjukvårdsprestationerna skall sålunda i princip utgivas av vederbörande försäkringsinrättning in natura. Uttrycket läkarvård inbegriper tandläkarvård och vård på sjukvårdsanstalt. Erfordras transport till och från läkare eller sjukhus ersättes kostnaden härför. Ersättning utgives likaså för massage, medicinska bad och fysikaliska behandlingar. Förmånerna enligt OL är sålunda mera omfattande än de i SFL stadgade obligatoriska förmånerna. Särskilt bör uppmärksammas att enligt OL hela kostnaden för erforderlig vård ersättes. En maximitaxa tillämpas dock även här. På dessa punkter har inga ändringar föreslagits i yrkesskadebetänkandet.

Tidigare har framhållits, att under samordningstiden ingen skillnad i ersättningshänseende bör råda mellan yrkesskador och andra sjukdomar. Under sådana förhållanden skulle varje begränsning av de i SFL stadgade obligatoriska förmånerna försvåra samordningen. Snarare kan övervägas att utöka prestationernas antal och höja ersättnings storlek.

Beträffande ersättnings storlek bör framhållas följande. Det fria läkarvalet och friheten för det stora flertalet läkare att själva bestämma arvodets storlek gör det nödvändigt att de försäkrade själva får bära en del av kostnaderna för läkarvård och att en maximitaxa tillämpas vid utgivandet av ersättningarna. Ersättningsandelen är i de erkända sjukförsäkringarna två tredjedelar och har sålunda höjts i den allmänna sjukförsäkringen. En ytterligare höjning torde inte kunna komma ifråga, utan att syftet med de försäkrades självrisk förfelas. Det grundbelopp för vissa resekostnader,

som den försäkrade själv får svara för, har tillkommit bl. a. för att försäkringen inte skall belastas med reglering av ersättningar för korta resor. Begränsningen av reseersättningen till tre fjärdedelar av det belopp, som överstiger grundbeloppet, syftar till att förhindra onödiga och onödigt dyra resor. Av skäl som redovisas i det följande föreslår utredningen en höjning av grundbeloppet vid ett första läkarbesök. För återbesök föreslås däremot en utvidgad ersättningsrätt med hänsyn främst till samordningen med yrkesskadeförsäkringen. En del av resekostnaden skall dock alltid stanna å den försäkrade.

Olycksfallsförsäkringen betalar, som nyss nämnts, även viss vård, som inte ingår i den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen. Denna omständighet synes emellertid inte utgöra tillräckligt skäl att utöka de prestationer, som oavsett sjukdomens uppkomst skall tillkomma hela folket.

Utredningen finner det sålunda oundvikligt, att de yrkesskadades sjukvårdsförmåner under samordningstiden något begränsas i jämförelse med nuvarande förhållanden. Detta bör emellertid inte få utgöra hinder för den invaliditetsförebyggande verksamhet, som nu bedrivs inom olycksfallsförsäkringen. Såsom i kapitel XVI närmare utvecklas föreslår utredningen, att olycksfallsförsäkringsinrättning även under samordningstiden skall i samma utsträckning som nu kunna bekosta sjukvård i den mån vården ej ersättes av sjukförsäkringen. Vidare föreslås att sådan inrättning även under samordningstiden skall ersätta kostnader för konstgjorda lemmar, andra särskilda hjälpmedel m. m.

En utökning av den obligatoriska sjukvårdsförsäkringens prestationer kan emellertid vara motiverad av annat än samordningen.

När SFL antogs år 1946 ansågs tiden inte mogen för att i sjukförsäkringen inbegripa tandvård. Det förutsattes emellertid att tandvårdens ställning senare skulle omprövas. Pensionsstyrelsen framhöll i skrivelse till Kungl. Maj:t den 2 mars 1951 med förslag till ändringar i sjukkasseförordningen, att förhållandena särskilt på grund av tandläkarbristen var sådana, att detta spörsmål ännu inte kunde definitivt lösas. Styrelsen föreslog emellertid, att ersättning för tandvård i en viss, mycket begränsad utsträckning skulle lämnas av de erkända sjukkassorna. I remissyttrandena över denna skrivelse ifrågasattes inte från något håll att frågan skulle lösas i hela sin vidd. Med anledning av förslaget har de erkända sjukkassorna från och med den 1 juli 1952 ålagts att på motsvarande sätt som gäller för läkarvård utge sjukvårdsersättning för utgifter för tandläkarvård, avseende sådan behandling som anges i en av Konungen fastställd förteckning och som meddelas vid centraltandpoliklinik, tandläkarhögskola eller allmänt sjukhus.

Ersättning för tandläkarvård utges sålunda i mycket begränsad omfattning av de erkända sjukkassorna. Det är enligt utredningens mening önskvärt att ersättningsmöjligheterna utvidgas. Ersättning för tandvård är emel-



lertid en nyhet inom sjukförsäkringen och några närmare erfarenheter av denna hjälpporm finnes ännu inte. Ökade tandvårdsförmåner medför vidare ytterligare kostnader för försäkringen. Utredningen föreslår därför, att tandvårdsutgifter inom den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen tills vidare skall ersättas endast i den omfattning sådan ersättning nu utges i de erkända sjukförsäkringskassorna.

Den allmänna sjukförsäkringen inbegriper inte ersättning för kostnader för sjukhusvård och läkemedel. Då lagen om allmän sjukförsäkring antogs fattade statsmakterna principbeslut om att i annan ordning tillhandahålla dessa förmåner. Sjukhusens huvudmän skall enligt detta beslut åläggas att lämna kostnadsfri vård på allmän sal eller avdelning. Staten lämnar i stället huvudmännen en schematiskt beräknad gottgörelse för uteblivna patientavgifter. Motsvarande vård på de statliga sjukhusen skall utan vidare bli fri. Vidare skall vissa läkemedel, som anges i en särskild förteckning, utlämnas av apoteken mot halva priset om de ordinerats av läkare genom recept. Läkemedel för vissa kvalificerade sjukdomar skall dock lämnas helt gratis. Apoteken får därefter ersättning av statsmedel. Ännu har dock ingen lagstiftning i dessa frågor beslutats.

I proposition nr 252/1950 angående uppskov med sjukförsäkringsreformen uttalade departementschefen, att sambandet mellan reformkomplexets tre olika delar inte kan sägas vara sådant, att de alla med nödvändighet måste genomföras vid en och samma tidpunkt. Han fortsatte: "I och för sig torde det ej vara något som hindrar att reformen realiserar etappvis, t. ex. så att sjukhusvårdsreformen eller läkemedelsreformen genomföres före den obligatoriska sjukförsäkringen. Tvärtom synes skäl tala för att särskilt läkemedelsreformen erhåller visst företräde".

I direktiven för denna utredning uttalas, att utredningen bör undersöka på vad sätt statsverkets totala kostnader kan nedbringas under det belopp, som skulle erfordras, om statsbidraget utginge efter de i SFL stadgade grunderna, och att i samband därmed bör prövas, huruvida möjligheterna att genomföra en allmän sjukförsäkring underlättas genom ett etappvist genomförande därav även i annan ordning än som tidigare diskuterats.

Utredningen finner det uppenbart att ersättning för sjukhusvård och läkemedel i en eller annan form måste lämnas medborgarna med hänsyn såväl till samordningen som till sjukförsäkringens effektivitet i övrigt. Fråga är endast, om förmånerna skall lämnas inom ramen för sjukförsäkringen eller på det sätt som förutsattes i 1946 års principbeslut. Det må i detta sammanhang framhållas, att ersättning för sjukhusvårdskostnader utgör en prestation, som de erkända sjukförsäkringskassorna enligt sjukförsäkringsförordningen är skyldiga att utgiva, och att ersättning för läkemedelsutgifter för närvarande såsom s. k. merprestation utgives av betydligt mer än halva antalet erkända sjukförsäkringskassor.

Utbyggnaden av *sjukhusvården* ur sjukförsäkringen motiverades främst

med den administrativa förenkling detta skulle medföra. Det framhölls, att sjukkassorna skulle befrias från att årligen bokföra, granska och betala hundratusentals räkningar, och att även sjukhusägarna skulle vinna en avsevärd administrativ lättnad. Anordningen skulle vidare ur social synpunkt medföra den fördelen, att all begränsning av sjukhjälpstiden skulle bortfalla med avseende på sjukhusvård.

En fri sjukhusvård medför emellertid också stora kostnader för staten. Den närmare utformningen av den fria sjukhusvården har utretts av särskilda sakkunniga inom inrikesdepartementet, vilka den 7 mars 1951 avgivit sitt betänkande. De sakkunniga beräknade statens årliga kostnader för den fria sjukhusvården till 66 miljoner kr.

Om sjukhusvårdsförmåner i stället lämnas inom sjukförsäkringen, synes statsverket inte behöva påtaga sig några utgifter härför. Enligt utredningens mening bör nämligen försäkringens kostnader för sjukhusvårdersättning helt bestridas av de försäkrades avgifter. Den verkliga vårdkostnaden bestrides i huvudsak av allmänna medel, och patientavgiften utgör endast en liten del av denna kostnad. Det synes då inte påkallat, att det allmänna i form av statsbidrag till sjukförsäkringen för sjukhusvårdsutgifter påtager sig utgifter för att ytterligare nedbringa de kostnader, som faller på den enskilde, i all synnerhet som patientavgiften i många fall uppväges av minskade levnadskostnader för patienten. Sjukhusvårdens inrymmande i sjukförsäkringen kan sålunda — om statsbidrag till kassornas sjukhusvårdsutgifter ej utgår — antagas medföra en besparing för statsverket av omkring 66 miljoner kr för år i förhållande till tidigare beräkningar, vilket i väsentlig mån skulle undanröja de statsfinansiella svårigheterna för den allmänna sjukförsäkringens genomförande. Detta behöver emellertid inte föranleda en motsvarande ökning av försäkringens kostnader. Den tid, under vilken sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård utgår, kan nämligen begränsas.

Om sjukhusvården inrymmes i försäkringen, bortfaller å andra sidan de beräknade fördelarna för sjukkassorna och sjukhushuvudmännen i form av minskade arbetsuppgifter. Dessa fördelar bör emellertid inte övervärderas. Det är nämligen att märka, att sjukpenningen enligt såväl SFL som utredningens förslag skall reduceras för tid, då den sjuke åtnjuter sjukhusvård. Även om den fria sjukhusvården realiserar i den tidigare avsedda formen torde det därför bli nödvändigt, att sjukhusen underrättar vederbörande sjuk-kassa om varje in- och utskrivning av en patient över 16 år och att sjukkassan undersöker, huruvida underrättelsen avser en sjukpenningförsäkrad person.

Om ersättning för sjukhusvård utgör en försäkringsprestation får vidare de utförsäkrade, dvs. de för vilka den stadgade sjukhjälpstiden gått till ända, i första hand själva svara för vårdkostnaderna. Detta kan synas som en allvarlig olägenhet. Det stora flertalet av de utförsäkrade torde emeller-

tid utgöras av kroniskt sjuka, vilka på grund av ålder, invaliditet eller sjukdomens beräknade varaktighet åtnjuter folkpension; man torde kunna utgå ifrån att folkpensioneringens sjukbidrag framdeles kommer att få en vidsträcktare användning än nu. I regel torde pensionen förslå till vårdkostnaderna. Utredningen får i detta hänseende hänvisa till den utredning om anstaltsvårdades rätt till folkpension, som avgivits den 8 november 1951 (SOU 1951: 47). Av denna utredning framgår, att jämförelsevis betydande överskott — vilka ofta inte kan utnyttjas av pensionärerna själva — uppkommer på vissa anstaltsvårdade pensionärers folkpensioner, trots att de betalar föreskrivna vårdavgifter.

Utredningen finner de starkaste skälen tala för att ersättning för sjukhusvård tills vidare ingår såsom obligatorisk prestation i sjukförsäkringen.

Den nyssnämnda utredningen rörande de anstaltsvårdades rätt till folkpension har ännu inte föranlett någon lagstiftning. Enligt utredningens mening har frågan om ersättning för folkpensionärers sjukhusvård så nära samband med frågan om de anstaltsvårdades rätt till folkpension att dessa frågor bör lösas gemensamt. En revision av folkpensioneringen medförande en inte oväsentlig förhöjning av folkpensionsförmånerna torde även vara genomförd vid den tidpunkt då sjukförsäkringen träder i kraft. Utredningen finner det därför inte möjligt att taga ställning till frågan om den sjukhjälpstid, som bör tillämpas för ersättning till folkpensionärer för sjukhusvårdskostnader. I nuvarande läge har utredningen stannat för att föreslå samma sjukhjälpstid för folkpensionärernas sjukhusvårdersättning som för deras sjukpenning. Detta preliminära förslag innebär, såsom av kapitel IX närmare framgår, att sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård och sjukpenning skall för en folkpensionär kunna utgå för högst 90 dagar vid ett sammanhängande sjuklighetstillstånd. Utredningen förutsätter sålunda att frågan om sjukhjälpstid vid folkpensionärers sjukhusvård omprövas i samband med att ställning tages till frågorna om förbättring av folkpensionerna och om de anstaltsvårdades rätt till folkpension.

Huruvida *fria eller rabatterade läkemedel* skall lämnas inom eller utom sjukförsäkringen är givetvis också en kostnadsfråga men de administrativa synpunkterna gör sig i detta fall gällande med större styrka.

Om läkemedelsförmåner skulle utgå till alla försäkrade i den omfattning som ifrågasatts, kan antalet läkemedelsräkningar, som skall ingivas till sjukhusen, beräknas överstiga 10 miljoner om året. Detta skulle medföra stort besvär både för sjukhusen och för apoteken, allmänheten och tillsynsmyndigheten.

Utredningen har inhämtat att medicinalstyrelsen fått i uppdrag att utreda vissa frågor i samband med genomförandet av den i princip beslutade ordningen för tillhandahållande av fria eller rabatterade läkemedel. Medicinalstyrelsen har därvid beräknat kostnaderna för reformen till omkring 36 miljoner kr årligen men samtidigt angivit, att beräkningarna måste

anses synnerligen osäkra och att kostnaderna i realiteten kan bli inte oväsentligt högre. Inrymmes läkemedlen i försäkringen kan givetvis statsverkets kostnader nedbringas genom att de försäkrade åtminstone till en del får bestrida utgifterna genom försäkringsavgifter. Om läkemedelsutgifterna skall ersättas av försäkringen torde det dock bli nödvändigt att i någon mån höja det sammanlagda statsbidraget till försäkringen. Kostnaderna för statsverket kan emellertid också nedbringas genom att förteckningen över rabatterade läkemedel göres restriktiv eller genom att rabatten minskas. Den höjning av sjukpenningen, som i de flesta fall blir en följd av utredningens förslag, gör det också lättare för de försäkrade att själva betala läkemedel än vad fallet är enligt SFL. Det är vidare önskvärt, att avgifterna till sjukförsäkringen hålles så låga som möjligt och att sjukförsäkringens administration inte belastas mer än nödvändigt.

Utredningen förordar, att fria eller rabatterade läkemedel senast från och med tidpunkten för den allmänna sjukförsäkringens ikraftträdande tillhandahålles vid sidan av sjukförsäkringen i den ordning varom principbeslut fattats. Det kan emellertid övervägas att under en övergångstid begränsa den tidigare avsedda omfattningen av läkemedelsförmånerna, om så anses påkallat av statsfinansiella skäl.

Enligt SFL ersättes endast kostnader, som föranledes av sjukdom. Ersättning för *profylaktiska åtgärder* lämnas sålunda inte. I propositionen till lagen framhölls, att den förebyggande hälsovården är av särskilt intresse för sjukförsäkringen. Spörsmålet om en utökning av sjukförsäkringens hjälpformer ansågs emellertid böra upptagas till prövning först sedan någon erfarenhet vunnits om lagens verkningar. Med hänsyn härtill har utredningen inte närmare ingått på frågan om ersättning för förebyggande hälsovård. Utredningen vill emellertid understryka angelägenheten av att frågan om den förebyggande vårdens ställning inom sjukförsäkringen prövas så snart ske kan efter lagens ikraftträdande.

Enligt utredningens förslag skall sålunda från den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen utgivas ersättning för utgifter för läkarvård och viss tandläkarvård jämte ersättning för försäkrads resekostnader för erhållande av sådan vård samt ersättning för sjukhusvårdsutgifter och kostnader för resor till och från sjukvårdsanstalt.

I kapitel V har utredningen berört betydelsen av en av arbetsgivare för de anställda anordnad läkarvård eller annan sjukvård.

I syfte att främja arbetsgivarnas intresse för anordnande av sådan vård föreslår utredningen, att en allmän sjukkassa skall ha möjlighet att efter överenskommelse med arbetsgivare lämna denne skälig gottgörelse för kostnaderna för vården, om den kan antagas minska kassans utgifter för sjukvårdsförsäkringen. Sådan överenskommelse bör inom ett länscentral-

sjukkasseområde ingås gemensamt av centralsjukkassan och vederbörande lokalsjukkassa. För att uppnå enhetlighet beträffande dylika överenskommelser bör överenskommelserna fastställas av tillsynsmyndigheten. En överenskommelse av detta slag bör vidare kunna uppsägas att upphöra efter högst ett år.

I SFL föreskrives att i fråga om ersättning för sjukvård utom riket skall gälla de föreskrifter Konungen meddelar. Några sådana föreskrifter har inte utfärdats. Så bör emellertid, bl. a. med tanke på utom riket inträffande yrkesskador, ske före ikraftträdandet av lagen om allmän sjukförsäkring.

Det må i detta sammanhang erinras om att 1946 års sjömanskommitté framlagt ett betänkande om sjömannens sjukförsäkring (SOU 1952: 10). I detta betänkande, som närmast behandlar frågan om en sjukförsäkring för sjömän i utrikes fart före den allmänna sjukförsäkringens genomförande, har för tiden därefter förordats en vid sidan av den allmänna sjukförsäkringen stående särskild sjukförsäkring för sjömän i utrikes fart. Sjömanskommittén har emellertid i detta avseende inte framlagt några preciserade förslag med hänsyn till det uppdrag att verkställa en översyn av SFL som lämnats socialförsäkringsutredningen.

#### Läkarvårdsförsäkringen

I fråga om läkarvårdsförsäkringen föreslås i stort sett endast de ändringar, som föranledes av att ersättning för viss av tandläkare meddelad *tandvård* skall lämnas av försäkringen. I de fall tandvården ersättes skall ersättning kunna utgå även för resor till och från tandläkaren.

Enligt SFL skall såsom nämnts endast längre *resor för läkarbesök* ersättas av försäkringen. Med hänsyn härtill har fastställts ett grundbelopp av 3 kr som den försäkrade alltid skall betala själv. Det överskjutande beloppet ersättes till tre fjärdedelar av försäkringen. Har den försäkrade efter hänvisning av läkare sökt läkarvård vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas, ersättes dock hela det överskjutande beloppet.

Penningvärdets fall motiverar en höjning av grundbeloppet, såvida inte förmånen skall få större räckvidd än som avsetts. En sådan höjning bör emellertid enligt utredningens mening avse endast det första läkarbesöket under en behandlingsperiod. För en försäkrad, som måste besöka läkaren flera gånger innan behandlingen är avslutad, kan nämligen redan ett grundbelopp på 3 kr bli en mycket kännbar utgift, särskilt om han därutöver skall vidkännas en del av den överskjutande resekostnaden och en del av vårdkostnaden. En sådan belastning på den försäkrade skulle säkerligen, särskilt vid yrkesskador, framstå såsom obillig. Utredningen föreslår, att den försäkrade skall svara för ett grundbelopp å 4 kr vid ett första besök och för ett grundbelopp å en krona vid ett återbesök samt att ersättning

i princip skall utgå med tre fjärdedelar av den överskjutande kostnaden. Vid återbesök skall dock den försäkrade svara för högst 2 kr. Om den försäkrade efter hänvisning av läkare sökt vård vid närmaste allmänna sjukhus, där vården kunnat meddelas, skall både vid första besök och vid återbesök ersättas hela den kostnad, som överstiger grundbeloppet.

Ett par exempel visar tillämpningen av de föreslagna reglerna. Om resekostnaden för ett första besök hos en läkare uppgår till 6 kr utgår ersättning med  $\frac{3}{4}$  av  $(6-4 =)$  2 kr, dvs. med kr 1: 50. Är resekostnaden vid ett återbesök 4 kr utgår ersättning med  $\frac{3}{4}$  av  $(4-1 =)$  3 kr, dvs. med kr 2: 25. Så snart resekostnaden vid ett återbesök överstiger 5 kr blir emellertid det belopp, som den försäkrade enligt huvudregeln själv får svara för, mer än 2 kr. Ersättningen utgår därför i sådana fall med hela resekostnaden minskad med 2 kr. Om resekostnaden vid ett återbesök är 6 kr utgår sålunda ersättning med  $(6-2 =)$  4 kr.

I detta sammanhang vill utredningen rikta uppmärksamheten på ett spörsmål av väsentlig betydelse för läkarvårdsförsäkringens effektivitet.

I enlighet med sjukkassee förordningen tillämpar de erkända sjukkas-sorna vid beräkandet av läkarvårdsersättning en av Kungl. Maj:t fastställd läkarvårdstaxa (*sjukkassetaxan*). De i denna taxa angivna arvodesbeloppen ligger för närvarande högre än motsvarande belopp i den för provinsialläkare gällande taxan. Provinsialläkarna måste följa sistnämnda taxa även vid vård av sjukkassee medlemmar. Vård som lämnas av en provinsialläkare blir alltså billigare för sjukförsäkringen än vård som lämnas av en annan läkare. På landsbygden lämnas en betydande del av läkarvården av provinsialläkare. Detta medför att läkarvårdsförsäkringen där är effektiv och samtidigt relativt billig för försäkringen. Stadsbefolkningen däremot har i allmänhet inte tillgång till läkare, som är bundna av provinsialläkartaxan. Läkarnas arvoden överstiger i många fall väsentligt sjukkassee taxans arvodesbelopp. Särskilt är detta fallet i de större städerna. Följden därav är att de försäkrade ofta själva får bära största delen av läkarvårdskostnaderna. Försäkringen måste i sådana fall anses ineffektiv men är likväl — på grund av att provinsialläkartaxan ej används — dyrare än på landsbygden. Det nu berörda förhållandet utgör ett av de största problemen inom vissa erkända sjukkassee.

Det är i en allmän sjukförsäkring självfallet av synnerlig vikt, att läkarvårdsförsäkringen utformas så, att den inom alla sjukkassee områden kan fylla sin uppgift att ekonomiskt möjliggöra för de sjuka att få den läkarvård de behöver. En effektiv lösning av denna fråga skulle vara att avsevärt öka det nuvarande antalet taxebundna läkare. Det av medicinalstyrelsen i betänkandet rörande den öppna läkarvården i riket (SOU 1948: 14) framlagda förslaget till den öppna läkarvårdens organisation skulle få vittgående verkningar för sjukförsäkringen i detta avseende. Det är dock inte troligt att förslaget kommer att kunna förverkligas inom den närmaste

framtiden. Intill dess en erforderlig ökning av de taxebundna läkarnas antal sker, är det nödvändigt att ägna stor uppmärksamhet åt problemet att såvitt möjligt anpassa sjukkassetaxan efter de faktiska förhållandena. Å andra sidan bör sjukkassetaxan självfallet inte utformas så att den verkar höjande på läkararvodena.

#### Sjukhusvårdsförsäkringen

Utredningens förslag i fråga om ersättning för vård på sjukvårdsanstalt har i huvudsak utformats efter de linjer, som föreslogs av socialvårds-kommittén i dess betänkande rörande allmän sjukförsäkring. Socialvårds-kommitténs förslag anslöt sig i sin tur till sjukkassaförordningens bestämmelser men innebar i vissa avseenden betydelsefulla förändringar.

Vad den sjuke har att erlagga för sjukhusvård är en kostnad, som i så måtto skiljer sig från andra av en sjukdom föranledda kostnader, att den i regel motsvaras av vissa besparingar för den sjuke, främst ifråga om utgifter för föda. Det är sålunda inte självklart, att sjukförsäkringen helt skall svara för vårdavgifter på sjukvårdsanstalt. Emellertid föreslås som huvudprincip alltjämt gälla, att kostnad för vård på allmän sal eller avdelning på hemortssjukhus skall helt ersättas av sjukförsäkringen. Den försäkrade får likväl i många fall indirekt ersätta en del av vårdkostnaden. Utredningen föreslår nämligen i kapitel IX att sjukpenningen i princip skall reduceras under tid, då ersättning för sjukhusvård utgår.

#### *Sjukvårdsanstalter vid vilka vård ersättes*

Enligt utredningens förslag skall ersättning utges för vård, som lämnas på sjukvårdsanstalt åt där intagen försäkrad. Med sjukvårdsanstalt skall avses allmänt sjukhus ävensom annan sjukvårdsinrättning, som upptagits i en av Konungen fastställd förteckning. Ersättning för sjukhusvård skall även såsom för närvarande lämnas vid vård å annan sjukvårdsinrättning, om vården beredes genom pensionsstyrelsens försorg.

Enligt sjukkassaförordningen utges ersättning för vård vid godkända enskilda sjukhem. Likaså ersättes vård på sjukavdelning, som inrättats vid fattigvårdsanstalt, om avdelningen kan anses som sjukvårdsanstalt i sjukkassaförordningens mening. Vissa godkända sjukhem kan emellertid inte i fråga om vården jämföras med allmänna sjukhus. Då vård meddelats å sjukavdelning vid fattigvårdsanstalt är det ofta svårt för kassorna att avgöra, om vården är ersättningsbar eller ej. Utredningen föreslår därför i likhet med socialvårds-kommittén, att ersättning för vård vid sjukvårdsinrättning av nu förevarande slag skall utgå endast om inrättningen upptagits i den förteckning som skall fastställas.

Under en försäkrads vistelse på en sjukvårdsanstalt skall — såsom framgår av lagförslagets definition av läkarvård — särskild ersättning inte utgå för meddelad läkarvård. Detta kan medföra egendomliga konsekven-

ser i fråga om enskilda sjukhem, enligt vad erfarenheterna av sjukkassee-förordningens likartade bestämmelser visar. Vissa av de enskilda sjukhemmen utnyttjas av privatpraktiserande läkare vid utförande av operationer och större undersökningar, och patienterna måste i samband därmed ofta ligga kvar längre eller kortare tid. Verkställes en operation på ett godkänt enskilt sjukhem, utgår ersättning för operationen enligt läkarvårdstaxan om patienten inte intages på sjukhemmet. Intages han däremot för den dag operationen sker, exempelvis på grund av förblödningsrisk, kan ersättning utgå endast såsom för vård på allmän sal vid hemortssjukhus. Verkställes operationen på ett icke godkänt enskilt sjukhem, utgår däremot ersättning enligt läkarvårdstaxan för såväl det operativa ingreppet som för läkarens efterföljande besök hos den sjuke även om denne ligger kvar på sjukhemmet. Socialvårdskommittén föreslog med hänsyn härtill, att vid vård på enskilt sjukhem i stället för ersättning för sjukhusvård skall kunna utges ersättning enligt bestämmelserna om läkarvård, om framställning därom göres. Det kan då inträffa, att en sjukkassa måste utgiva högre belopp, om den försäkrade vårdas på ett enskilt sjukhem än då han vårdas på ett allmänt sjukhus. Kommittén ansåg emellertid, att de enskilda sjukhemmen minskar behovet av allmänna sjukhus och därmed det allmännas utgifter, varför dessa sjukhem är väl förtjänta av den i och för sig obetydliga favör som ett sådant stadgande medför. Man kan då också undvika, att de bästa enskilda sjukhemmen, nämligen de som upptagits i förteckningen, kommer i sämre läge än de övriga.

Till de av socialvårdskommittén anförda argumenten kan läggas, att det för en sjukkassa är svårt att kontrollera, huruvida den på en läkarräkning upptagna vården meddelats å enskilt sjukhem, om ersättning för sjukhusvård ej begäres.

Utredningen har i lagförslaget intagit ett stadgande som överensstämmer med socialvårdskommitténs förslag. Emellertid förutsätter utredningen att tillämpningen av undantagsbestämmelsen begränsas att avse mera kortvariga fall. Om så ej sker föreligger risk att försäkringen oskäligt betungas.

#### *Ersättningsbeloppets storlek*

För närvarande gäller enligt sjukkassee-förordningen, att sjukkassornas ersättningsskyldighet vid sjukhusvård är begränsad till det belopp, som skulle ha utgått för den sjukas vård på allmän sal vid lasarett, drivet av det landsting eller den i landsting ej deltagande stad, inom vars område den sjuke är bosatt. Denna bestämmelse är inte helt tillfredsställande. Genom att lasarettstaxan och inte taxan för det slag av sjukhus, där vården lämpligen bör meddelas, utgör grunden för ersättningsberäkningen, utgår ersättningen i vissa fall med alltför högt belopp. Vårdas exempelvis en lungtuberkulös patient på ett enskilt sanatorium med hög vårdavgift, erhåller han ersättning för vårdkostnaderna med det belopp, som vård av



sjukdom i allmänhet betingar på allmän sal vid hemortslasarett, även om detta belopp är högre än avgiften för vård på tuberkulosavdelning vid hemortslasarett eller allmänt sanatorium. Stadgandet medför å andra sidan att ersättningen måste anses för låg, då den sjuke måste intagas på en annan sjukvårdsanstalt än ett hemortssjukhus på grund av att erforderlig vård ej kunnat beredas på ett sådant sjukhus eller därför att behovet av sjukhusvård uppkommit utanför den sjukens hemort. I sådana fall anger nu taxan för vård på allmän sal vid hemortssjukhus den övre gränsen för kassornas ersättningsskyldighet, där ej kassan frivilligt utfäst sig att lämna större ersättning.

Utredningens förslag innebär, att vård på hemortssjukhus skall ersättas med det belopp, som motsvarar vårdavgiften på allmän sal vid sjukhuset ifråga. Är avgiften för vård på allmän sal ej densamma på olika avdelningar, skall ersättning utges med det belopp, som skulle ha utgått vid vård på allmän sal vid en för sjukdomens behandling lämpad avdelning vid sjukhuset. Har erforderlig vård inte kunnat beredas den sjuke på hemortssjukhus eller har vårdbehovet uppkommit utanför hemorten och har den sjuke med anledning härav måst intagas på allmänt sjukhus inom ett främmande sjukvårdsområde, skall ersättning utges med det belopp, som motsvarar den lägsta för vården tillämpade avgiften. Detsamma skall gälla vid vård som beretts genom pensionsstyrelsens försorg. I övriga fall skall ersättning utges med det belopp, som motsvarar lägsta avgiften på allmän sal vid ett för sjukdomens behandling lämpat hemortssjukhus. Ersättning skall dock givetvis i samtliga fall utges med högst det belopp, som motsvarar den sjukens kostnader för vården.

Förutsättning för utgivande av ersättning för vård på allmänt sjukhus inom ett främmande sjukvårdsområde med belopp, motsvarande den lägsta för vården tillämpade avgiften, bör alltid anses föreligga, då dagersättning utges av det landsting eller den i landsting ej deltagande stad, inom vars område den sjuke är bosatt, i enlighet med det avtal som träffats mellan landsting och städer utom landsting angående ersättning för sjukhusvård inom främmande sjukvårdsområde.

Såsom vårdkostnad bör ersättas även den inskrivningsavgift, som uttages vid vissa sjukvårdsanstalter.

### *Maximering av sjukhusvårdsersättningen*

Sjukkassornas utgifter för sjukhusvården skulle enligt vad som föreslagits bli helt beroende av de avgiftstaxor som tillämpas för de allmänna sjukhusen. Den nuvarande taxepolitiken påverkas av de mindre bemedlades svårigheter att erlägga patientavgifter. Då praktiskt taget hela folket sjukvårdsförsäkras och sjukhusavgifterna därigenom i väsentlig mån kommer att erläggas av sjukkassorna, kan risk föreligga för att kostnaderna för sjukhusvården genom höjda avgifter i viss mån överflyttas på sjuk-

försäkringen med högre försäkringsavgifter som följd. Även om statsbidrag till sjukhusvården inte skall utgå, kommer likväl statsverkets kostnader att påverkas av sjukkasseavgifternas storlek, eftersom staten enligt föreliggande förslag i viss utsträckning skall svara för att sjukkassorna erhåller de avgiftsbelopp, som debiterats medlemmarna. Utredningen finner det därför nödvändigt, att möjlighet föreligger att begränsa sjukförsäkringens utgifter för sjukhusvård.

För att åstadkomma en begränsning kan man välja olika vägar.

Socialvårdskommittén förutsatte, att sjukhusavgifterna på de allmänna sjukhusen skulle maximeras. Angående den ordning, i vilken bestämmelser härom skulle utfärdas, och bestämmelsernas närmare innehåll och utformning framlades inte något förslag. Med hänsyn till storleken av de avgifter, som vid tiden för kommittéförslaget utgick, syntes det kommittén, som om den högsta gränsen borde dragas vid förslagsvis en fjärdedel av driftskostnaderna utom i fråga om tuberkulossjukhus, där en femtedel av driftskostnaderna syntes närmare motsvara vad som då tillämpades. Mot en avgiftsbegränsning efter sådana linjer kan riktas framför allt den invändningen, att avgifternas förhållande till driftskostnaderna torde utvisa mycket stora variationer under olika tider och mellan olika sjukhus, samt att det torde vara svårt att uppnå enhetliga grunder för driftskostnadernas beräkning.

En möjlighet är att i den lagstiftning, som avser sjukhusens drift i ekonomiskt avseende, införa vissa bestämmelser i syfte att maximera vårdavgifterna på allmän sal eller avdelning. Detta skulle emellertid enligt utredningens mening vara ett alltför starkt ingrepp i den kommunala självstyrelsen.

En annan möjlighet är att i lagen om allmän sjukförsäkring ange antingen ett enhetligt maximibelopp för sjukkassornas ersättningsskyldighet per vård dag eller olika sådana maximibelopp för olika slag av sjukhus, eventuellt också för sjukhus inom olika delar av landet. Om ett enhetligt maximibelopp fastställes, kan man överväga att låta beloppet vara lika stort som det belopp, varmed den försäkrades sjukpenning högst kan minskas vid sjukhusvård. Ett maximibelopp, som anges i lagen, kan antagas bli normgivande för sjukhusavgifterna om det inte sättes allt för lågt. Sättes det för lågt får sjukförsäkringen tydligen inte avsedd effektivitet. En nackdel med ett sådant system synes vara, att varje ändring av maximibeloppet, som kan påkallas av ändrade förhållanden, måste föranleda lagändring. En annan nackdel är att det knappast låter sig göra att på denna väg variera maximibeloppet mellan olika sjukvårdsområden eller olika slag av sjukhus, om så skulle finnas lämpligt.

Utredningen har stannat för att föreslå att Kungl. Maj:t skall kunna begränsa kassornas ersättningsskyldighet genom en taxa för beräkning av ersättning för sjukhusvård enligt lagen om allmän sjukförsäkring. En

sådan taxa skall sålunda fastställas endast om så befinnes påkallat för att hindra att sjukhusvårdskostnader i större omfattning överföres på sjukförsäkringen. Detta synes vara det smidigaste sättet att åstadkomma den åsyftade begränsningen av ersättningskyldigheten och samtidigt det sätt, som föranleder det minsta ingreppet i den kommunala självstyrelsen.

Utredningen utgår från att någon mera betydande ändring av sjukhus-huvudmännens taxepolitik inte skall ske i anledning av den nu föreslagna lagstiftningen och håller därför för troligt att behov av en sådan taxa i praktiken inte kommer att föreligga. Skulle emellertid en taxa visa sig behövlig förutsätter utredningen att taxan uppgöres i samråd med de sjukhus-huvudmän som beröres av den, medicinalstyrelsen, tillsynsmyndigheten över sjuk-kassorna samt Svenska sjuk-kasseförbundet.

#### *Resor till och från sjukvårdsanstalt*

Beträffande bestämmelserna om ersättning för resor till och från sjukvårdsanstalt har ändring föreslagits endast i fråga om det grundbelopp, som vid återresa från sjukvårdsanstalt skall gäldas av den försäkrade. Detta belopp föreslås av samma skäl, som anförts i fråga om resor till och från läkare, höjt från 3 till 4 kronor.

#### **Frivillig sjukvårdsförsäkring eller rätt för kassorna att besluta om merprestationer**

Bidrag till sjukvård utöver vad som omfattas av den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen kan enligt SFL avse sjukgymnastik eller behandling med bad, massage, elektricitet eller hetluft eller annan därmed jämförlig behandling.

I samband med antagandet av SFL begärde riksdagen den 19 december 1946 (skrivelse nr 559) utredning av frågan, huruvida i den allmänna sjukförsäkringen allmän centralsjukkassa, som bildas av erkänd sjuk-kassa, till vilken konvalescenthem finnes anslutet, kan beredas möjlighet att såsom frivillig försäkringsprestation tillhandahålla konvalescentvård vid detta hem. En utredning i ämnet avlämnades den 17 december 1949 av pensionsstyrelsen. I denna utredning diskuterar pensionsstyrelsen till en början möjligheterna att i den allmänna sjukförsäkringen införa ersättning för konvalescentvård såsom förmån i en frivillig försäkring, grundad på kollektiv anslutning från alla försäkrade i en allmän centralsjukkassa, som beslutar meddela sådan ersättning. Detta är den ordning, som nu tillämpas för konvalescentvårdsförsäkring i de erkända sjuk-kassorna. Pensionsstyrelsen framhåller, att konvalescenthemmen redan med nuvarande medlemsbestånd är fullt utnyttjade och att det därför är uppenbart, att hemmen inte kan motsvara behovet efter den allmänna sjukförsäkringens genomförande, då antalet försäkrade blir ungefär dubbelt så stort som för

närvarande. Om en kollektiv försäkring införes, skulle följderna bli att alla medlemmar inom ett centralsjukkasseområde får betala avgift medan endast en del av de vårdbehövande kan komma i åtnjutande av den utlovade ersättningen. Någon möjlighet att utbygga hemmen synes inte heller komma att föreligga, då medel för en sådan utbyggnad inte torde kunna erhållas från sjukkassorna. Avgiftsfrågan är också svår att ordna vid en kollektiv försäkring. Pensionsstyrelsen diskuterar vidare den lösningen, att konvalescentvårdsförsäkringen, liksom den frivilliga sjukvårdsförsäkringen i övrigt inom den allmänna sjukförsäkringen, grundas på valfrihet i fråga om inträde. Om en kollektiv försäkring leder till ett för stort försäkringsbestånd i förhållande till hemmens vårdmöjligheter, måste man däremot vid en individuell försäkring, enligt pensionsstyrelsens mening, räkna med att förhållandet blir det motsatta. Det kan nämligen inte förut sättas att en försäkring, vars förmåner endast mycket sällan kan bli utnyttjade, skulle komma att locka till någon större anslutning. Administrationen och särskilt avgiftsuppbörden måste vid en individuell konvalescentvårdsförsäkring bli oproportionerligt dyr. Pensionsstyrelsen finner sig med hänsyn huvudsakligen till anförda omständigheter inte kunna förorda att ersättning för konvalescentvård införes såsom frivillig försäkringsprestation i den allmänna sjukförsäkringen. Styrelsens utredning har inte remissbehandlats.

På de av pensionsstyrelsen anförda skälen och då det inte synes vara sjukkassornas uppgift att i egen regi bedriva en del av den slutna sjukvården, föreslår utredningen inte någon konvalescentvårdsförsäkring.

Utredningen anser vidare att de av pensionsstyrelsen åberopade skälen mot en konvalescentvårdsförsäkring, grundad på individuell anslutning, i viss mån kan anföras mot den i lagen om allmän sjukförsäkring stadgade, på individuell anslutning uppbyggda frivilliga sjukvårdsförsäkringen. Det kan enligt utredningens mening befaras, att i huvudsak sådana personer, som anser sig inom en nära framtid behöva försäkringsprestationerna, kommer att ansluta sig till försäkringen. Enär prestationerna är förhållandevis dyrbara, blir avgifterna under sådana förhållanden mycket höga, vilket i sin tur avskräcker dem, för vilka prestationerna inte är aktuella, att ansluta sig. Administrationen av en sådan försäkring skulle också bli mycket dyr, särskilt med hänsyn till att man vid en sådan försäkringsform måste ha individuell avgiftsuppbörd.

Någon i egentlig mening frivillig sjukvårdsförsäkring synes därför inte böra inrymmas inom den allmänna sjukförsäkringen. I stället bör det finnas möjlighet för sjukkassorna att införa en eller flera av de i SFL angivna frivilliga sjukvårdsprestationerna som sådana merprestationer, vilka obligatoriskt tillkommer alla i kassan försäkrade. Man får då en motsvarighet till vad som nu gäller i de erkända sjukkassorna.

Utredningens förslag innebär sålunda, att en kassa skall kunna besluta

att ersättning skall utgå för försäkrads kostnader för sjukgymnastik eller behandling med bad, massage, elektricitet, hetluft eller annan därmed jämförlig behandling. Om ett sådant beslut fattas, skall den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen i kassan omfatta även de förmåner, som avses i beslutet. Detta innebär bl. a., att avgiften för sjukvårdsförsäkringen i kassan skall avse även de av kassan införda förmånerna. Någon särskild avgift för merprestationerna skall sålunda inte upptagas. Denna tvångskaraktär hos försäkringen för merprestationer gör det nödvändigt, att försäkringen får införas endast efter tillsynsmyndighetens medgivande och i enlighet med dess föreskrifter.

Med en sådan ordning kan det inte anses lämpligt att försäkring för merprestationer meddelas av en centralsjukkassa för landstingsområde. Detta skulle nämligen innebära, att hela befolkningen inom området tvångsförsäkras, medan förmånerna kan utnyttjas huvudsakligen endast av dem, som bor i eller intill bostadscentra. Tillgång till behandlingar av det slag som här avses finnes nämligen i regel endast i tätorter. Att komplettera förmånerna med ersättning för resekostnader torde inte kunna ifrågasättas. Rätt till införande av merprestationer bör därför tillkomma endast lokalsjukkassor samt sådana centralsjukkassor, vars område utgöres enbart av en stad.

#### Invaliditetsförebyggande verksamhet inom sjukförsäkringen

Enligt SFL kan sjukpenning under vissa förutsättningar förvägras en försäkrad, som utan giltig anledning vägrar att underkasta sig sådan sjukvård eller yrkesutbildning för förebyggande eller hävande av arbetsoförmåga, vartill bidrag erbjudits honom av allmänna medel. Härvid åsyftas främst den invaliditetsförebyggande verksamhet, som nu bedrivs av pensionsstyrelsen och, i fråga om yrkesutbildning, arbetsmarknadsstyrelsen. Däremot har en sjukkasse inte möjlighet att bedriva sådan verksamhet. Det kan visserligen synas orimligt, att en sjukkasse skall vara skyldig att måhända för lång tid utgiva sjukpenning samtidigt som den inte har rätt att besluta om och bekosta sådan särskild vård, som kan förkorta sjukdomstiden och därmed minska kassans utgifter. Då lokalsjukkassorna i regel inte blir utrustade med medicinsk expertis, torde dock en sådan uppgift inte kunna anförtros dessa kassor. Vid den allmänna sjukförsäkringens ikraftträdande torde inte heller centralsjukkassorna vara rustade härför. Det är vidare önskvärt att försäkringen som helhet vinner större stadga, innan nya uppgifter tillföres den.

Då den nyssnämnda bestämmelsen i SFL, som har sin motsvarighet i folkpensioneringslagen, föreslogs av socialvårdskommittén i dess betänkande om allmän sjukförsäkring, avsåg kommittén att en dylik bestämmelse skulle underlätta det samarbete mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen, som kommittén förutsatte skulle komma till stånd. Enligt

utredningens uppfattning är det efter dessa linjer den invaliditetsförebyggande verksamheten inom sjukförsäkringen tills vidare bör lösas. Det bör sålunda ankomma på sjukförsäkringen att taga initiativet till att alla sådana fall, där det synes sannolikt att sjukdomstiden kan förkortas eller sjukdomens följder eljest minskas, underställs den myndighet, som bedriver verksamhet till förebyggande och hävande av invaliditet. Denna skyldighet att taga initiativ bör främst åvila centralsjukförsäkringen, som kan antagas ha domens följder eljest minskas, underställs myndighet, som bedriver de största förutsättningarna härför. Det torde få särskilt prövas hur den med allmänna medel bedrivna invaliditetsförebyggande verksamheten bör ordnas så att den kommer såväl folkpensioneringen som sjuk- och yrkeskadeförsäkringarna till godo.

## Den obligatoriska sjukpenningförsäkringens konstruktion

### Allmänna synpunkter

Enligt den gällande sjukkasseförordningen skall varje erkänd sjukkassa meddela försäkring till en sjukpenning av lägst 2 och högst 14 kr per dag. Valfrihet föreligger härvid i princip för den försäkrade, men sjukkassan kan begränsa försäkringen med hänsyn till överförsäkringsrisken. Alla sjukkasemedlemmar skall i princip vara sjukpenningförsäkrade, vilket innebär att alla i riket bosatta personer, som uppfyller stadgade villkor med avseende på ålder och hälsotillstånd, kan sjukpenningförsäkra sig i en erkänd sjukkassa.

SFL begränsar däremot sjukpenningförsäkringen till dem, vilkas årsinkomst av förvärvsarbete uppgår till minst 600 kr. Emellertid är en hustru, som är försäkrad såsom familjemedlem, sjukpenningförsäkrad såvida hon inte har folkpension.

I den allmänna sjukförsäkringen är sjukpenningen — bortsett från vissa familjetillägg — kr 3: 50 per dag. För ungdomar under 18 år och för folkpensionärer är den dock 2 kr och för de hemarbetande gifta kvinnorna kr 1: 50. Härtill kommer möjligheten för förvärvsarbetande, som är obligatoriskt sjukpenningförsäkrade, att frivilligt tillförsäkra sig en tilläggsjukpenning av högst kr 4: 50 per dag. Även om hänsyn tages till familjetilläggen, innebär SFL en viss beskärning av möjligheterna till sjukpenningförsäkring i förhållande till vad som nu gäller efter den höjning av sjukpenningen i de erkända sjukkassorna, som vidtagits fr. o. m. den 1 juli 1952. Det bör dock uppmärksammas att det faktiska utnyttjandet av sjukpenningförsäkringen är svagt i dessa kassor.

SFL bygger i fråga om den obligatoriska sjukpenningförsäkringen på den s. k. minimistandardprincipen. Skall samma princip tillämpas i dagens läge, måste sjukpenningbeloppen uppenbarligen höjas avsevärt. Detta måste i sin tur medföra starkt ökade statsutgifter eller en höjning av medlemsavgifterna eller bådadera, om finansieringsprinciperna skall bibehållas oförändrade i stort. En höjning av statens bidrag synes med hänsyn till utredningsdirektiven inte vara en framkomlig väg. Det är inte heller tillfredsställande att fastställa höga avgifter för personer i låga inkomstlägen. Dessa kommer nämligen att omfattas av en försäkring med enhetlig sjukhjälp, såvida inte inkomstgränsen för tillhörighet till försäkringen sättes högt. Att mera avsevärt höja inkomstgränsen för tillhörighet till

försäkringen skulle å andra sidan innebära att många av dem, som mest är i behov av hjälp vid sjukdom, utestänges från sjukpenningförsäkringen. En sådan ordning skulle också försvåra samordningen med yrkesskadeförsäkringen. Såväl enligt OL som FYL skall sjukpenningens storlek bero på storleken av den sjukes arbetsinkomst. Någon samordning med yrkesskadeförsäkringen torde knappast kunna åstadkommas om inte sjukpenningen även inom sjukförsäkringen ställes i viss relation till den sjukes inkomst åtminstone i fråga om sådana försäkrade, som skall omfattas av yrkesskadeförsäkringen.

Om det sålunda måste konstateras, att det inte bör ifrågakomma att bibehålla minimistandardprincipen inom sjuksförsäkringen, är det å andra sidan värdefullt att samtliga förvärvsarbetande är tillförsäkrade en viss kontant hjälp vid sjukdom. Även om hjälpen inte är så stor att den täcker försörjningsbehovet, gör den det likväl lättare att bära de utgifter som kan förorsakas av sjukdomar och inte täckes av sjukvårdsförsäkringen. En sådan kontant ersättning kan göra det möjligt för den försäkrade att med hjälp av andra försörjningskällor draga sig fram åtminstone någon tid utan annan samhällelig hjälp.

De anförda synpunkterna har föranlett utredningen att föreslå ett sjukpenningssystem med en för alla sjukpenningförsäkrade lika sjukpenning (*grundsjukpenning*), som för vissa kategorier obligatoriskt höjs och för andra frivilligt kan höjas genom en inkomstgraderad *tilläggsjukpenning*.

#### Tillhörigheten till den obligatoriska sjukpenningförsäkringen

Alla sjukpenningförsäkrade blir enligt utredningens förslag försäkrade för grundsjukpenning. Denna motsvarar närmast, såsom av det föregående framgår, den sjukpenning som obligatoriskt skall utgå enligt SFL. Utredningens förslag är sålunda uppbyggt på grundvalen av denna lag. Detsamma gäller försäkringens omfattning. Även enligt utredningens förslag skall varje förvärvsarbetande med viss minsta inkomst vara sjukpenningförsäkrad och likaså, såsom närmare berörts i kapitel VI, en hemarbetande hustru. För att en sådan hustru skall vara sjukpenningförsäkrad i egenskap av hustru förutsättes dock att hon sammanlever med sin försäkringspliktige make och inte uppbär folkpension.

Utredningen har funnit den i SFL fastställda inkomstgränsen för tillhörighet till sjukpenningförsäkringen vara allt för låg vid nuvarande penningvärde. En person som inte har större inkomst av arbete än 600 kr om året kan knappast betraktas som förvärvsarbetande. Gränsen bör därför höjas till lägst 1.200 kr. Då deklarationsskyldighet för enskilda i regel inte föreligger förrän denna inkomst uppnåtts, torde det för övrigt ställa sig svårt att kontrollera att skyldigheten att tillhöra sjukpenningförsäkringen iakttages, om inkomstgränsen är lägre. En sådan inkomstgräns underlättar också en anknytning av avgiftsuppbörden till skatteuppbörden.



De hemarbetande hustrurna skulle, om annat inte föreskrives, omedelbart uteslutas från sjukpenningförsäkringen vid mannens frånfälle. En änka kan emellertid i regel inte förrän efter viss tid åtaga sig förvärvsarbete och därigenom ånyo bli sjukpenningförsäkrad. Hon kommer sålunda att förlora sin sjukpenningförsäkring samtidigt med att i allmänhet hennes ekonomiska läge försämras. Utredningen finner inte detta tillfredsställande och föreslår därför, att en hemarbetande hustru, som blir änka, skall vara sjukpenningförsäkrad i egenskap av hustru intill utgången av tredje månaden efter mannens död, såvida hennes försäkring inte dessförinnan skall upphöra av annan anledning. Till undvikande av missförstånd bör påpekas, att rätten till sjukpenning på grund av en sjukdom, som pågår då försäkringen eljest skulle upphöra, i annat sammanhang föreslås kvarstå så länge arbetsoförmågan består och sjukhjälpstiden inte gått till ända.

#### Tillhörigheten till tilläggsförsäkringen

Eftersom grundsjukpenningen av flera skäl måste fastställas till ett relativt lågt belopp, blir utformningen av den obligatoriska tilläggsförsäkringen av största betydelse för sjukförsäkringens effektivitet. Den första fråga som härvid kräver sin lösning är tillhörigheten till tilläggsförsäkringen.

#### *Två huvudalternativ*

Utredningen har i detta avseende övervägt två alternativa lösningar, vilka var för sig kan varieras i olika avseenden. Enligt det ena av dessa (*alternativ 1*) skall alla medlemmar med en viss minsta inkomst av förvärvsarbete vara tilläggsförsäkrade. Tillhörigheten blir med andra ord beroende av storleken av *inkomsten av förvärvsarbete*. Det andra alternativet (*alternativ 2*) innebär att den obligatoriska tilläggsförsäkringen begränsas till dem som har arbetsinkomst av en viss storlek på grund av anställning hos annan. Tillhörigheten beror alltså enligt detta alternativ av storleken av vederbörandes *inkomst av tjänst*. Alternativ 2 förutsätter, att det inom försäkringens ram finnes tillgång till en frivillig tilläggsförsäkring för dem som inte är anställda eller inte har mer än en del av sin arbetsinkomst av tjänst.

Vilket av dessa båda alternativ man väljer blir av betydelse för försäkringens finansiering, avgiftsuppbörd och dylikt.

Socialvårdskommitténs förslag till lag om allmän sjukförsäkring innebar, att sjukpenningen skulle för alla medlemmar graderas efter inkomsten av förvärvsarbete. Under remissbehandlingen av detta förslag framhölls bl. a. riskerna för att försäkringen skulle komma att obehörigen utnyttjas av vissa svårkontrollerbara kategorier. Svårigheter befarades också uppkomma för sjukvårdskassorna att verkställa inplaceringen i sjukpenningklasser.

Även enligt utredningens mening synes risken för missbruk bli betydande, om alla slag av förvärvsarbetande försäkras för en hög sjukpenning, vilket skulle bli fallet enligt alternativ 1. Inplaceringen i sjukpenningklass synes däremot inte behöva bli alltför betungande, om reglerna härför göres schematiska.

Enligt utredningens mening är emellertid alternativ 1 förenat med vissa ytterligare nackdelar. Det kan sålunda synas mindre tilltalande att tvångsvis försäkra företagare relativt högt, även om de inte behöver någon sjukpenningförsäkring. I enkelhetens intresse bör företagarna visserligen kunna åläggas att vara försäkrade, men då för en relativt låg grundsjukpenning. Härtill kommer att frågan om arbetsgivarbidrag till försäkringen och avgifternas storlek i olika fall kompliceras om även de självständiga företagen blir obligatoriskt tilläggsförsäkrade.

Alternativ 1 har emellertid också betydande fördelar. Sålunda blir vid detta alternativ en större del av de försäkrade väl skyddade av sjukpenningförsäkringen än vid alternativ 2. Det är också vid inplaceringen i sjukpenningklasser av de förvärvsarbetande en lättnad att inte behöva avgöra, huruvida inkomsten härleder sig från tjänst eller från annat förvärvsarbete.

Alternativ 2 avser att obligatoriskt ge endast de anställda ett gott försäkringsskydd. En mera fullständig samordning med yrkesskadeförsäkringen torde vara otänkbar, om inte åtminstone de anställda får en sjukpenningförsäkring som kan accepteras även för yrkesskadeförsäkringens del. Alternativet är sålunda att betrakta som ett minimum av vad som erfordras för en materiell samordning av socialförsäkringsgrenarna. Det stora flertalet av de anställda är också i behov av en effektiv sjukpenning i den mån de inte har rätt till sjuklön. Eftersom tilläggs sjukpenningen enligt detta alternativ i princip endast utgår till anställda, blir riskerna för missbruk mindre, i det att frånvaro från arbete hos en arbetsgivare i allmänhet ganska lätt kan kontrolleras. Avgifterna för tilläggs sjukpenningen kan utan svårighet fastställas under hänsynstagande till att ett arbetsgivarbidrag utgår, och skyldigheten att utgiva sådant bidrag ter sig mera naturlig. Placeringen i sjukpenningklass blir enkel beträffande personer med en stadig anställning.

Alternativ 2 har emellertid även andra nackdelar än att det skyddar en mindre del av befolkningen än alternativ 1. Det nödvändiggör en bedömning huruvida den försäkrade är att anse såsom anställd eller inte. En annan olägenhet är att alternativ 2 nödvändiggör en kompletterande frivillig sjukpenningförsäkring. En sådan försäkring komplicerar administrationen såsom närmare framgår av kapitel X.

Intetdera alternativet kan sålunda anses tillfredsställande i renodlat skick. Utredningen har därför undersökt möjligheterna att modifiera dem på olika sätt.

### *Modifikationer av de båda alternativen*

Den närmaste anknytningen till de aktuella inkomstförhållandena uppstår om man väljer alternativ 2 och låter tilläggsförsäkringen till tiden sammanfalla med varje anställning och gör sjukpenningens storlek beroende av inkomsten i anställningen. Detta är fallet exempelvis i Norge, där det åligger arbetsgivarna att anmäla varje anställning av viss varaktighet. Anmälningsskyldigheten avser såväl anställningens början och slut som inkomstförhållandena. Om sjukpenningen är hög och sjukhjälpstiden är så lång som två år har systemet vissa svagheter. Det blir många ändringar i försäkringsförhållandena. Inträffar ett sjukdomsfall vid tidpunkten för en låg försäkring kan vederbörande få nöja sig med en låg sjukpenning även under tid då han normalt brukar ha stor inkomst och tvärtom. Systemet medför också mycket administrativt arbete, inte minst för arbetsgivarna. Svårigheter att tillämpa begreppen arbetsgivare och arbetstagare inställer sig. I Norge torde dock olägenheterna inte vara särskilt framträdande med hänsyn till bl. a. att maximisjukpenningen inte är högre än att de flesta försäkrade har samma sjukpenning.

Om tilläggsförsäkringen skall grunda sig på alternativ 2 bör alternativet därför modifieras så att tillhörigheten till tilläggsförsäkringen och bestämmandet av sjukpenningens storlek avgöres efter mera schematiska linjer.

Enligt SFL är tillhörigheten till sjukpenningförsäkringen beroende på den årsinkomst av förvärvsarbete, som medlemmen kan antagas komma att tillsvida åtnjuta av sådant arbete. Tillämpas denna bestämmelse vid alternativ 2 även ifråga om inkomst av tjänst, bör man beträffande såväl grund- som tilläggsförsäkringen kunna grunda försäkringen på en beräknad *årsinkomst*. Detta innebär bl. a. att det för tillhörighet till tilläggsförsäkringen inte krävs en kontinuerlig anställning. Förutsättningen blir i stället att medlemmen beräknas årligen under längre eller kortare tid ha anställning, som ger honom en viss inkomst. Kortvariga anställningar, som inte förekommer mera regelmässigt, och tillfälliga inkomständringar skall inte påverka försäkringen. En medlem, som är tilläggsförsäkrad, behåller sitt försäkringsskydd även under tid mellan olika anställningar. Likaså blir den, som har anställning endast vissa tider av året, exempelvis en säsongarbetare, tilläggsförsäkrad även under tid, då han ej är anställd. Vid bestämmandet av den sjukpenningklass medlemmen skall tillhöra skall den för år beräknade inkomsten av anställning eller anställningar hos annan — inkomsten av tjänst — läggas till grund för sjuk-kassans beslut. Om en medlem regelmässigt är anställd två månader om året och då brukar förtjäna 1.000 kr i månaden, skall han placeras i sjukpenningklass efter en årsinkomst av 2.000 kr. Den så bestämda sjukpenningen skall utgå vid sjukdom vare sig sjukdomen inträffar under anställningstiden eller ej.

Om sjukpenningen grundas på årsinkomsten av tjänst kan, såsom ex-

emplet visar, resultatet bli, att den som insjuknar under en tid, då han har relativt hög inkomst, får den bortfallna inkomsten ganska dåligt kompenserad under det att han, om han insjuknar då han har ingen eller låg inkomst, får en alltför hög sjukpenning. Detta förhållande är dock mindre otillfredsställande än att en tillfälligt hög eller låg arbetsförtjänst skall påverka sjukpenningen under upp till två års tid.

För vissa kategorier försäkrade, särskilt sådana som tidvis är anställda och tidvis arbetar för egen räkning, kan detta beräkningssystem ur de nyss anförda synpunkterna innebära vissa nackdelar. Dessa kan emellertid elimineras, om dessa försäkrade utnyttjar den frivilliga försäkring, som även vid det modifierade alternativ 2 måste komplettera den obligatoriska. En försäkrad, som under en del av året utför t. ex. skogsarbete för en annan och under återstoden av året är egen företagare, skall sålunda kunna frivilligt försäkra sig och därigenom tillförsäkras en sammanlagd sjukpenning i förhållande till hans hela årsinkomst av förvärvsarbete. Denna sjukpenning utgår oberoende av om han insjuknar då han är anställd eller han arbetar för egen räkning. Även den, som samtidigt har arbete både för egen och för annans räkning och som blir obligatoriskt tilläggsförsäkrad endast för inkomsten av anställningen, skall kunna på samma sätt utnyttja den frivilliga försäkringen.

En av de väsentliga fördelarna med ett sålunda modifierat alternativ 2 i förhållande till det renodlade alternativ 2 är att det endast sällan torde behöva uppkomma svårlösta frågor huruvida någon är att anse såsom arbetstagare eller självständig företagare.

Den vinst som ur olika synpunkter kan uppstå genom ett schematiskt beräkningssystem av nu skisserat slag, blir tydligen i hög grad beroende av de praktiska möjligheterna för sjukförsäkrade att på ett något så när enkelt sätt fastställa en årsinkomst, som relativt väl avspeglar den försäkrades inkomstförhållanden.

Det ligger härvid nära till hands att låta taxeringen tjäna som utgångspunkt. Emellertid är taxeringslängderna inte så uppställda att man utan vidare kan utläsa hur stor inkomsten av förvärvsarbete och inkomsten av tjänst är. Vidare avser taxeringen inkomster under en förfluten tid och kan därför inte i på långt när alla fall ge en bild av de aktuella förhållanden som bör beaktas. Skulle man helt lita på taxeringsuppgifter blev försäkringen ofta ineffektiv eller kunde överförsäkring uppkomma. Taxeringslängderna bör emellertid kunna tjäna till viss ledning vid inkomstberäkningen och den fortlöpande kontrollen av sjukpenningens skälighet. Emellertid måste uppgifter från arbetsgivarna och de försäkrade själva i väsentlig mån bli avgörande för inplaceringen i sjukpenningklass vid det modifierade alternativ 2.

Den försäkrade får alltså ett visst inflytande på sin sjukpenningens storlek enligt ett sålunda modifierat alternativ 2. Detta föranleder tanken, att

alternativ 1 möjligen kunde utformas så att uttrycklig valfrihet beträffande sjukpenningförsäkringen stadgades i fråga om vissa slag av inkomster. Inkomst av tjänst skulle föranleda ovillkorlig försäkringsplikt, under det att andra inkomster av förvärvsarbete inte skulle föranleda försäkring annat än på den enskildes önskan. Detta innebär, att en del av sjukpenningen blir frivillig, men till skillnad från alternativ 2 skulle man ur finansierings- och uppbördssynpunkt inte skilja på obligatorisk och frivillig försäkring. Genom en sådan anordning blir frågan om gränsdragningen mellan inkomster av tjänst och andra arbetsinkomster av mindre betydelse, samtidigt som behovet av en fristående frivillig tilläggsförsäkring bortfaller. Svårigheterna att bestämma vad som är inkomst av förvärvsarbete blir också mindre än vid det modifierade alternativ 2, eftersom möjlighet i detta fall kan föreligga för sjukkassan att i tveksamma fall bestämma inkomsten i underkant och låta frågan om högre försäkring bli beroende av framställning från den försäkrade. Den nackdelen med alternativ 1, som består i att företagare som inte behöver eller inte önskar någon försäkring blir tvångsvis försäkrade, skulle falla bort vid detta modifierade alternativ.

Även den skisserade modifikationen av alternativ 1 har vissa nackdelar. En väsentlig sådan är att frågan om hur arbetsgivarbidraget skall påverka avgiften kompliceras. Man bör nämligen inte ha olika avgifter för olika delar av den (i princip) obligatoriska sjukpenningförsäkringen; har man olika avgifter undgår man inte frågan om gränsdragningen mellan olika slag av inkomster. En annan svårighet uppstår om någon, som begärt sänkning av sin försäkring, önskar att den åter skall höjas trots att inkomstförhållandena är oförändrade. I dylika fall måste en ganska lång väntetid föreskrivas eller läkarintyg krävas, eftersom en höjning annars kunde begäras sedan ett sjukdomsfall inträffat. Likaledes kan ifrågasättas, om en höjning bör kunna medges vid hög ålder. Sådana komplikationer kan lättare lösas i en mera fristående frivillig försäkring. En sådan ger dessutom större möjligheter att anpassa försäkringsskyddet efter behovet, exempelvis beträffande karenstid.

#### *Utredningens slutsatser*

Utredningen anser att en särskild varsamhet bör iakttagas då det gäller att genomföra en så genomgripande reform som den förevarande. Ur nämnda synpunkt är alternativ 2 tydligen att föredraga framför alternativ 1 även i dess modifierade skick. Å andra sidan synes alternativ 2 i dess mera renodlade skick fordra en allt för stor administrativ apparat och även i övrigt vara förenat med sådana nackdelar att det inte kan förordas. Där- emot har utredningen funnit det modifierade alternativet 2 utgöra en i nuvarande läge godtagbar lösning med hänsyn till utformningen av sjukpenningförsäkringens förmåner. Såsom av det följande framgår är alternativet acceptabelt även ur finansierings- och uppbördssynpunkterna. Det ger

också möjlighet att utan större svårighet utesluta vissa arbetstagare, såsom vissa stats- och kommunalanställda, från sjukpenningförsäkringen.

Utredningen föreslår därför att sjukpenningförsäkringen grundas på de principer, som ovan betecknas såsom det modifierade alternativ 2.

#### **Inkomst av förvärvsarbete och inkomst av tjänst**

Enligt SFL avses med årsinkomst av förvärvsarbete den för år beräknade inkomst i penningar eller naturaförmåner, som någon kan antagas komma att tills vidare åtnjuta av sådant arbete. Hushållsarbete som en make utför i hemmet räknas inte som förvärvsarbete. Inkomst av arbete för egen räkning får inte beräknas högre än som motsvarar skälig avlöning för liknande arbete för annans räkning. Beräkningen av årsinkomst av förvärvsarbete skall, om förhållandena inte eljest är kända för sjukkassan, grundas på de upplysningar, som kassan kan inhämta av den försäkrade eller dennes arbetsgivare eller som kan framgå av den uppskattning, som vid senaste taxering gjorts av den försäkrades inkomst av rörelse, tjänst eller tillfällig förvärvsverksamhet.

I dessa bestämmelser föreslås inte någon reell ändring. Emellertid erfordras också vissa bestämmelser för att fastställa vad som avses med "årsinkomst av tjänst".

Med årsinkomst av tjänst bör avses sådan årsinkomst av förvärvsarbete som någon kan antagas komma att tills vidare åtnjuta i tjänst hos annan.

Den av utredningen föreslagna konstruktionen av den obligatoriska tilläggsförsäkringen förutsätter ett enkelt arbetstagarbegrepp. Det arbetstagarbegrepp, som är enklast i tillämpningen, torde vara det civilrättsliga, dvs. man utgår från huruvida ett anställningsförhållande föreligger. Någon gång kan det givetvis vara svårt att avgöra detta spörsmål. Utredningen vill emellertid erinra om att semesterlagstiftningen medför liknande svårigheter, vilka dock i stort sett blivit lösta i praktiken. För övrigt utvisar förhandenvaron av semesterrätt i de flesta fall, att anställning i civilrättslig mening föreligger. Utredningen föreslår, att det civilrättsliga arbetstagarbegreppet tillämpas inom sjukförsäkringen. Detta spörsmål behandlas i kapitel XIV såvitt det berör yrkesskadeförsäkringen.

#### **Sjukpenningförsäkringen för vissa kategorier av anställda**

*Kontanta avlöningsförmåner under sjukdom till stats- och kommunalanställda m. fl.*

En effektiv sjukpenningförsäkring ger samma skydd som rätten till en motsvarande sjuklön från en arbetsgivare. Skillnaden ligger huvudsakligen i sättet för förmånens finansiering och utbetalning. Frågan uppstår då, om en obligatorisk sjukpenningförsäkring bör omfatta dem, som sjuklönevägen har sitt skydd vid sjukdom lika eller bättre ordnat än vad som ernås genom

försäkringen. Här nedan lämnas en kortfattad redogörelse för de kontanta förmåner, som utgår till vissa kategorier löneanställda.

*Statens allmänna avlöningsreglemente* indelar ur förevarande synpunkt de tjänstemän, som omfattas av reglementet, i tre avdragsgrupper. Grupp 1 omfattar aspiranter och extra tjänstemän med mindre än 6 anställningsmånader, grupp 2 aspiranter och extra tjänstemän med minst 6 men mindre än 36 anställningsmånader och grupp 3 övriga tjänstemän ( däribland samtliga ordinarie och extra ordinarie tjänstemän).

Vid olycksfall i tjänsten eller i tjänsten ådragen yrkessjukdom och vissa epidemiska sjukdomar utgår oavkortad lön till tjänstemän i grupp 3. Till dem som hör till grupp 2 utgår oavkortad lön i 180 dagar, efter vilken tid lönen i regel reduceras. De tjänstemän som tillhör grupp 1 får nöja sig med ersättning enligt OL eller YL.

Vid sjukdom i andra fall än nyss sagts utgår enligt statens allmänna avlöningsreglemente till tjänstemän i grupp 3 oavkortad lön i visst antal dagar (10—25) per kalenderår samt i övrigt på visst sätt reducerad lön. Till tjänstemännen i grupp 2 utgår i motsvarande fall lön under högst 180 dagar, vilken lön är kraftigare reducerad än sjuklönen till befattningshavare i grupp 3. Tjänstemännen i grupp 1 får vid sjukdom som nu avses avstå hela lönen.

Storleken av den sjuklön, som utgår till vissa tjänstemän i grupp 3 (bl. a. ordinarie och extra ordinarie tjänstemän) efter utgången av den tid lönen är oavkortad, framgår av följande uppställning.

	Månadslön i ortsgrupp 3 kr	Sjuklönen i månad med 30 dagar kr	Sjuklönen i % av må- nadslönen (kompensa- tionsgraden)
Befattningshavare i löneklass 4	464	404	87,1
” ” ” 13	717	597	83,3
” ” ” 18	869	716	82,4
” ” ” 24	1.197	978	81,7
” ” ” 30	1.655	1.323	79,9
” ” ” 40	2.313	1.710	73,9

Vid beräkandet av kompensationsgraden har hänsyn inte tagits till beskattningen. Sker det blir kompensationsgraden något högre, särskilt i de högsta löneklasserna.

Enligt *kollektivavtalen med statens arbetare* gäller vid olycksfall i arbete och yrkessjukdom följande.

För kommunikationsverkens arbetare utgår ersättning enligt OL och YL. Därvid ökas emellertid de enligt den 1 januari 1949 gällande lag utgående sjukpenningbeloppen med 15 %. Vidare utgår ersättning från och med

den dag arbetsförmågan uppstått. Ersättningen får dock högst utgöra 1/7 av semesterlönen per vecka. Motsvarande bestämmelser för försvarsväsendets arbetare tillförsäkrar arbetaren, till dess han åter blir arbetsför eller kommer i åtnjutande av pension eller livränta enligt lag, 90 % av hans individuella tidlön inklusive ackordskompensation. Härifrån avgår den ersättning, som enligt OL skall utbetalas till den skadade. Den sålunda bestämda avlöningen räknas från och med dagen för olycksfallet.

Vid annan sjukdom utgår enligt kommunikationsverkens kollektivavtal sjukavlöning med 55 eller 60 % av semesterlönen per timme. Sjukavlöningen per timme får dock utgöra högst 1/48 av den enligt OL utgående maximisjukpenningen (med familjetillägg) per kalendervecka. Sjuklönen utgår, allt efter anställningstidens längd (anställningstiden måste vara lägst 3 månader), under högst 3—12 månader. Verkstyrelsen kan dock, om särskilda omständigheter föreligger, medge utbetalning under ytterligare sjuktid. Enligt försvarsvverkens kollektivavtal är sjukavlöningen 60 % av arbetarens semesterlön per timme, men utgör dock högst 1/48 av den enligt OL utgående maximisjukpenningen (med familjetillägg) per kalendervecka. Efter minst 2 månaders anställningstid utgår sjuklön, allt efter anställningstidens längd, under högst 3—12 månader med möjlighet för central förvaltningsmyndighet att medgiva sjuklön under ytterligare tid.

*Tjänstereglementet för landstingens befattningshavare* föreskriver att befattningshavaren vid olycksfall i arbete eller yrkessjukdom äger under ett år behålla så stor del av lönen att den inklusive den av riksförsäkringsanstalten bestämda ersättningen motsvarar oavkortad avlöning. Motsvarande gäller vid avstängning för i tjänsten ådragen epidemisk eller tuberkulös sjukdom.

Vid annan sjukdom utgår sjuklön till befattningshavare, som uppehållit tjänst hos landstinget sedan minst 90 dagar. Sjuklönen utgör under högst 30 dagar hela lönen, under därpå följande 60 dagar  $\frac{2}{3}$  av lönen och under därpå följande 120 dagar hälften av lönen. Varar sjukdomsfallet längre tid beslutar förvaltningsutskottet om och i vilken utsträckning ytterligare sjuklön skall utgå.

Från och med den 1 januari 1951 gäller för sjuksköterskor, barnmorskor och ekonomiföreståndare ett nytt tjänsterelemente med delvis andra bestämmelser än de ovan angivna.

Enligt *landstingens kollektivavtal* äger befattningshavare vid olycksfall i arbete eller yrkessjukdom under ett år behålla oavkortad lön. Från sjuklönen avdrages ersättningen från riksförsäkringsanstalten. Vid fortsatt ledighet utgår för pensionsberättigad befattningshavare sjuklön motsvarande beloppet av befattningshavarens sjuk- och invalidpension, dock högst 65 % av lönen. För annan befattningshavare avgör förvaltningsutskottet, huruvida och i vad mån sjuklön skall utgå vid fortsatt ledighet. Motsvarande gäller vid avstängning för i tjänsten ådragen epidemisk sjukdom



(inkl. epizooti) eller tuberkulös sjukdom samt vid arbetsoförmåga på grund av våld eller annan misshandel i arbetet.

Vid annan sjukdom utgår sjuklön efter 90 dagars fullgjort arbete under pågående anställning. Sjuklönen omfattar 80 % av lönen under högst 365 kalenderdagar för varje sjukdomsfall. Nytt sjukdomsfall, som inträffar inom 90 dagar från dag, för vilken ledighet åtnjutits på grund av sjukdom, räknas såsom fortsättning av det tidigare sjukdomsfall. För pensionsberättigad befattningshavare utgår vid fortsatt ledighet sjuklön med belopp motsvarande beloppet av befattningshavarens sjuk- och invalidpension, dock högst 65 % av lönen. För annan befattningshavare avgör förvaltningsutskottet i vad mån sjuklön skall utgå vid fortsatt ledighet.

*Normaltjänstereglementet för städernas ordinarie befattningshavare* tillförsäkrar befattningshavare vid olycksfall i arbete oavkortad avlöning under 180 dagar. För tid däröver utgår 70 % av avlöningen om inte stadsfullmäktige eller lönenämnd medger högre avlöning. Detsamma gäller vid arbetsoförmåga till följd av våld eller annan misshandel, för vilken befattningshavaren utsättes på grund av sin befattning, eller till följd av sådan yrkessjukdom eller svårare smittsam sjukdom, som bevisligen ådragits i arbete hos staden. Yrkessjukdom är sjukdom, som berättigar till ersättning enligt lagen om försäkring för sådan sjukdom ävensom sjukdom, som lönenämnden finner vara ådragen på grund av särskilda tjänstgöringsförhållanden. Svårare smittsam sjukdom är sådan, som enligt epidemilag eller tuberkulosförordning skall föranleda anmälan.

Vid annan sjukdom utgår enligt det gällande reglementet 90 % av avlöningen under högst 60 dagar vid varje sjukdomsfall och, vid upprepade sjukdomsfall, för varje period om 12 månader. Vid fortsatt ledighet utgår under högst 300 dagar 70 % av avlöningen. För tid därefter beslutar stadsfullmäktige eller lönenämnd i vad mån avlöning skall utgå.

Förslag har väckts om ändringar av reglementet i de ovan berörda avseendena.

Enligt *stadsförbundets kollektivavtal* utgår vid olycksfall i arbete enligt de båda gällande kollektivavtalen (det ena för industriella verk, allmänna arbeten, trafikföretag o. dyl., det andra för sjukhus, vårdhem och anstalter) semesterlön under 365 kalenderdagar och för tid därefter normalbeloppet av arbetstagarens sjuk- och invalidpension, dock högst 70 % av semesterlönen. Semesterlönen är i båda avtalen maximerad på visst sätt i förhållande till timlönen. Från sjuklön avdrages ersättningen från riks-försäkringsanstalten. Samma bestämmelser gäller vid arbetsoförmåga till följd av våld eller annan misshandel, för vilken arbetstagaren utsatts på grund av sitt arbete eller till följd av yrkessjukdom eller svårare smittsam sjukdom. Dessa sjukdomar definieras på samma sätt som i normaltjänstereglementet.

Vid annan sjukdom utgår till den, som under pågående anställning full-

gjort arbete minst tre månader, sjuklön med 80 % av den maximerade semesterlönen under högst 365 dagar. Nytt sjukdomsfall, som inträffar inom 90 dagar från dag, för vilken ledighet sist åtnjutits på grund av sjukdom (ej olycksfall), räknas som omedelbar fortsättning av det tidigare sjukdomsfallet. Vid fortsatt ledighet utgår sjuklön med belopp motsvarande normalbeloppet av arbetstagarens sjuk- och invalidpension, dock högst 70 % av semesterlönen. För annan arbetstagare prövar den avtalslutande myndigheten frågan om sjuklön vid fortsatt ledighet.

Även beträffande kollektivavtalet har fråga väckts om ändring av de nu återgivna bestämmelserna.

För *tjänstemän verksamma inom industriens område* återfinnes olika bestämmelser rörande sjuklön i de skilda avtal som för närvarande gäller. Det övervägande antalet organiserade tjänstemän inom industrin åtnjuter emellertid sjuklöneförmåner i enlighet med de bestämmelser som återfinnes i avtalet mellan Sveriges Verkstadsförening och Svenska Industritjänstemannaförbundet respektive Sveriges Arbetsledareförbund. Dessa bestämmelser innebär, att tjänstemän, som genom pensionsförsäkring är berättigade till sjuk- eller invalidpension, erhåller sjuklön motsvarande full lön under den månad sjukdomsfallet inträffat samt under ytterligare tre månader. Efter denna tid träder pensionsförmånerna till. Sjuk- eller invalidpension motsvarar i princip 60 % av lönen. I vissa avtal stadgas dessutom att sjuklön skall utgå vid sidan av pensionen så att det sammanlagda beloppet motsvarar full lön under lika lång tid som är stadgad såsom uppsägningstid för tjänstemannen. Tjänstemän, som inte är pensionsförsäkrade, erhåller, därest de fyllt 25 år, sjuklön motsvarande full lön under den månad sjukdomen inträffat samt ytterligare tre månader. Därefter utgör sjuklönen halv lön och utgår i ytterligare tre månader. För icke pensionsförsäkrad tjänsteman, som ej fyllt 25 år (gäller endast enligt avtalet med Svenska Industritjänstemannaförbundet), innebär sjuklönebestämmelserna att sjuklön motsvarande full lön utgår under den månad sjukdomen inträffat samt ytterligare en månad, därest tjänstemannen har ett års tjänstetid. Därefter utgår halv lön i ytterligare två månader. För övriga tjänstemän (inklusive dem som avböjt erbjuden pensionsförsäkring) gäller att sjuklönen motsvarar full lön under den månad sjukdomen inträffat samt ytterligare en månad. Vid upprepade fall av arbetsoförmåga till följd av sjukdom är tjänsteman inte berättigad att under tolv på varandra följande månader åtnjuta sjuklön i större omfattning än vad som kan utgå vid ett och samma fall.

I vad gäller sjuklönebestämmelser för *tjänstemän inom handelns område* kan två huvudlinjer urskiljas. Inom partihandelns område gäller sålunda som regel, att till fast anställd tjänsteman utgår sjuklön motsvarande full lön under den månad sjukdomen inträffat samt ytterligare en månad därest den anställde har mindre än ett års anställning. I annat fall utgår sjuklön motsvarande full lön under den månad sjukdomen inträffat samt ytter-

ligare två månader, dock att, därest minst två års anställning föreligger och tjänstemannen har tre års branschvana och har fyllt 25 år, sjuklön motsvarande full lön utgår under insjuknandemånaden och ytterligare tre månader. Under tolv på varandra följande månader kan sjuklön inte utgå i större omfattning än vad som gäller för ett och samma sjukdomsfall. Vid sjukdomsfall med en längre varaktighet än tolv månader utgår sjuklön endast en gång.

För detaljhandelns område gäller följande såsom huvudregel för fast anställda tjänstemän. Under det första anställningsåret utgår i en månad sjuklön motsvarande 75 % av den normala lönen. Under andra och tredje anställningsåret gäller att sjuklön motsvarande 75 % av den normala lönen utgår under två månader. Under fjärde och femte anställningsåret är procentsiffran 80 och maximitiden för sjuklön tre månader. Från och med det sjätte anställningsåret utgår sjuklön motsvarande 85 % av lönen i fem månader.

*Ordinarie tjänstemän inom bankväsendet* erhåller sjuklön motsvarande full lön under tre månader. Därefter utgör sjuklönen 65 % av lönen och utgår under maximalt tre månader, varefter rätt till invalidpension (i princip motsvarande 60 % av lönen) inträder. Aspiranter på detta område erhåller sjuklön motsvarande full lön under en månad och motsvarande halv lön under ytterligare en månad. Sammanlagt kan sjuklön inte utgå under längre tid per kalenderår än vad som maximalt gäller för ett och samma sjukdomsfall, dvs. sex månader. Vid ett och samma sjukdomsfall utgår sjuklön högst under sex månader, oavsett om sjukledigheten infaller under två kalenderår.

Till *försäkringsväsendets tjänstemän* utgår sjuklön efter ett års anställning och, därest vederbörande fyllt 18 år, med belopp motsvarande den normala lönen under den månad sjukdomen inträffat och under ytterligare högst tre månader. Härefter träder invalidpensioneringen till (i princip 60 procent av lönen). Observeras bör att under de första tolv dagarna av sjukdomsfallet sjuklönen reduceras med ett belopp motsvarande 1/2000 av den kontanta nettoårslönen. Vid upprepade sjukdomsfall åtnjutes sjuklön inte under längre sammanlagt tid än sex månader under tolv på varandra följande månader.

I *kollektivavtalen för i privat verksamhet anställd arbetarpersonal* förekommer inte sällan bestämmelser om bidrag från arbetsgivaren till arbetstagarens försäkring i erkänd sjuk-kassa. Bestämmelser om sjuklön är däremot mera sparsamt förekommande i dessa avtal. Då de förekommer gäller de regelmässigt endast mera fast anställda och sjuklönen utgår oftast endast för viss begränsad tid av ett kalenderår eller en tolv månadsperiod. Sjuklönen är bestämd antingen till visst belopp i kronor eller till viss del, exempelvis hälften, av den normala arbetsinkomsten. Sålunda innehåller avtalet för Svenska Sockerfabriks AB bestämmelser om sjukhjälp med belopp som

(år 1951) alltefter olika orter varierar mellan kr 2: 31 och kr 5: 77 per dag för manliga arbetare och mellan kr 1: 54 och kr 4: 92 för kvinnliga arbetare. Någon tidsbegränsning är inte stadgad. Avtalet för bryggeriindustrien innehåller bestämmelse om halv dagslön vid sjukdom under högst 90 dagar av 12 på varandra följande månader. En liknande bestämmelse finnes för kvarnindustrien. I avtalet för charkuteri-, slakteri- och tarmrenseribranschen utgår halv lön i högst 60 dagar under loppet av 12 på varandra följande månader. Vid yrkesskador utgår så gott som undantagslöst endast ersättning enligt OL och YL.

I nedanstående sammanställning har sammanförts vissa mera betydelsefulla uppgifter rörande de sjuklöneförmåner, som tillkommer vissa grupper av anställda. Härvid har bortsetts från undantagsbestämmelser för nyanställda, vissa maximerings- och sammanräkningsbestämmelser och andra detaljbestämmelser. Sammanställningen är sålunda endast avsedd att belysa storleksordningen av de utgående förmånerna.

*Summarisk sammanställning rörande sjuklönerna för vissa grupper av anställda*  
Det bör observeras att sjuklöner (i den mån de inte motsvarar sjukpenning enligt OL eller YL) är skattepliktig inkomst

Grupp av anställda	Lönekompensation i % vid sjukdom i allmänhet	Ev. förmånligare löne-kompensation vid av yrkesskada föranledd sjukdom <sup>1</sup>
<i>Tjänstemän hos</i>		
staten (avdragsgrupp 3). landsting .....	10—25 dagar 100 %, därefter 74—87 %, 30 dagar 100 %, 60 dagar 66½ %, 120 dagar 50 %	100 % 100 %
städer .....	60 dagar 90 %, 300 dagar 70 %	180 dagar 100 %, därefter 70 %
industrien .....	insjuknandemånaden och närmaste 3 mån. 100 %, därefter 60 %	
försäkringsväsendet .... bankväsendet .....	D:o 3 mån. 100 %, 3 mån. 65 %, därefter 60 %	
partihandeln .....	insjuknandemånaden och närmaste 3 mån. 100 %	
<i>Kollektivavtalsanställda hos</i>		
staten (kommunikations- verken) .....	3 å 12 mån. 55 å 60 %	Sjukpenning enl. OL och YL, ökad 15 %
staten (försvarsväsendet)	3 å 12 mån. 60 %	90 %
landsting .....	365 dagar 80 %, därefter högst 65 %	1 år 100 %, därefter högst 65 %
städer .....	365 dagar 80 %, därefter högst 70 %	365 dagar 100 %, därefter 70 %
bryggeriindustrien .....	90 dagar 50 %	
charkuteribranschen ....	60 dagar 50 %	

<sup>1</sup> Ersättningar enligt OL eller YL avdrages i förekommande fall från i procent beräknade sjuklöner.

### *Utredningens synpunkter och förslag*

Ett stort antal medborgare har, såsom framgår av det föregående, sin försörjning vid sjukdom ordnad minst lika bra som det är möjligt att ordna den inom en allmän sjukförsäkring. Dessa kategorier kommer antagligen inte att finna det fördelaktigt att bli enbart tvångsförsäkrade.

Att ersätta de sjuklöner, som nu är utfästa eller enligt praxis utgår, med en allmän sjukförsäkring, är också en så komplicerad sak att det kan ifrågasättas om den är genomförbar i nuvarande läge. Anställningsavtal, vilka innefattar rätt till sjuklön, blir inte utan särskild överenskommelse därom satta ur kraft genom den obligatoriska sjukförsäkringen. Utredningen har därför ansett det mest realistiskt att räkna med att sjuklöner alltså kommer att utgå i ungefär nuvarande omfattning vid den tid då utredningens förslag kan bli genomförda.

Man måste sålunda åstadkomma en anpassning av sjukpenningförsäkringen till det faktiska läget för ifrågavarande grupper. Det får nämligen anses uteslutet att en god sjuklön och en effektiv sjukpenning skall kunna utgå samtidigt till den försäkrade.

Man har härvid olika vägar att välja. En väg är att befria dem som har en effektiv sjuklön från sjukpenningförsäkringen, eventuellt endast från tilläggsförsäkringen. En annan väg är att låta arbetsgivaren uppbära förmånerna från sjukpenningförsäkringen upp till det belopp han själv betalar i sjuklön. En tredje väg är att anpassa de anställdas sjuklön efter deras förmåner från sjukpenningförsäkringen.

Att låta sjukpenningen tillkomma arbetsgivarna innebär att de gör en vinst motsvarande skillnaden mellan vad de sålunda får lyfta och de utgifter de har för tilläggsförsäkringen i form av bidrag eller avgifter. Skall de försäkrade å sin sida därvid inte komma i ett sämre läge än nu, måste antingen deras avgifter betalas av arbetsgivaren eller de själva få kompensation för avgifterna i någon form. Denna metod innebär i varje fall en betydande administrativ omgång, i det att sjukkassorna skall fatta beslut om vederbörandes sjukpenningförsäkring, mottaga avgifter och utbetala och bokföra sjukpenning vid sjukdom, samtidigt som arbetsgivaren måste anmäla eller på annat sätt bevaka sin rätt till sjukpenningen och uppbära den.

Att anpassa sjuklönen efter sjukpenningförmånerna torde oftast innebära, att den anställdes sammanlagda förmåner på grund av arbetsanställningen något reduceras om inte kompensation lämnas i annan form. Denna metod förutsätter därför i regel en revision av arbetsavtalet även i annat avseende än beträffande sjuklönen.

I SFL stadgas att en arbetsgivare, som på grund av lag eller av Konungen utfärdad författning utgivit lön till arbetstagare vid dennes sjukdom, är berättigad att i arbetstagarens ställe uppbära dennes sjukpenning jämte

make- och barn tillägg, i den mån nämnda sjukhjälp inte överstiger den utbetalda lönen.

Det nämnda stadgandet avser i första hand statsanställda och vissa med dem jämställda kategorier. Dessa kan relativt lätt skiljas ut vid det förordade alternativ 2, eftersom sjukförsäkrarna då måste äga kännedom om den försäkrades anställningsförhållanden i den mån de är varaktiga. Det bör därför vara möjligt att undantaga dessa grupper från sjukpenningförsäkringen i dess helhet. Skäl kan dock anföras för att låta dem åtnjuta grundsjukpenning och undantaga dem enbart från tilläggsförsäkringen. De skulle i det förstnämnda fallet tillhöra endast sjukvårdsförsäkringen och i det senare omfattas av hela grundförsäkringen.

Utredningen föreslår en sådan omformulering av ifrågavarande stadgande i SFL, att Kungl. Maj:t helt eller delvis kan undantaga arbetstagare, som på grund av lag eller av Konungen utfärdad författning äger uppbära lön vid sjukdom, från sjukpenningförsäkringen, samt att, i den mån sådant undantagande inte skett, arbetsgivare som utger sådan sjuklön är berättigad att i arbetstagarens ställe uppbära dennes sjukpenning jämte barn tillägg, i vad nämnda sjukhjälp inte överstiger den utbetalda lönen.

Av de kommunalanställda intar en del en ställning i sjuklönehänseende, som nära överensstämmer med statstjänstemännens. Utredningen föreslår därför att Kungl. Maj:t skall ha rätt att helt eller delvis från sjukpenningförsäkringen undantaga även arbetstagare, som på grund av bestämmelser som beslutats av kommun äger uppbära lön vid sjukdom. Givetvis bör såväl arbetsgivare och arbetstagare som vederbörande försäkringsorgan höras innan så sker.

Att införa en liknande bestämmelse ifråga om privatanställda synes bereda mycket stora svårigheter, särskilt som dessa inte alltid har samma säkerhet i anställningen som de offentligt anställda. Sjuklöneförmånernas storlek och varaktighet är dessutom mycket olika. Utredningen anser det därför nödvändigt, att den föreslagna försäkringen utan inskränkningar gäller för alla privatanställda.

Beträffande både privatanställda och sådana i allmän tjänst anställda, som inte hör till dem som kan undantagas från sjukpenningförsäkringen, bör emellertid gälla, att arbetsgivaren skall äga uppbära den anställdes sjukpenning, om överenskommelse därom träffats i kollektivavtal. I detta fall är det inte lämpligt att begränsa denna rätt att avse det belopp som motsvarar utgiven sjuklön, eftersom sjukförsäkringen inte bör betungas med att utbetala sjukpenning åt två håll och därvid avgöra hur mycket som skall betalas åt vardera hållet.

Det står för utredningen klart att det föreliggande förslaget kommer att nödvändiggöra jämkningar av avlöningsbestämmelser och löneavtal i mycket stor utsträckning. Då en lagstiftning av så genomgripande natur som den förevarande genomföres, är dock en sådan konsekvens oundviklig. Den

föreslagna lagstiftningen synes även aktualisera vissa frågor rörande utformningen av inkomstbeskattningen.

#### **Åldringarnas och övriga folkpensionärers sjukpenningförsäkring**

I de erkända sjukförsäkringarna finnes inte någon formell begränsning av understödsrätten vid en viss ålder. Tvärtom stadgas att begränsning av sjukhjälpens rätt inte får föreskrivas i sjukförsäkringsstadgar på grund av att den sjuka är berättigad till folkpension. Emellertid kan en kassa minska sjukhjälpens för åldringar som saknar eller har små inkomster, i den mån så är påkallat "för uppnående av ett skäligt förhållande mellan sjukpenning samt medlems arbetsinkomst och ekonomiska ställning".

Enligt socialvårdskommitténs förslag till lag om allmän sjukförsäkring skulle sjukpenningen stå i relation till årsinkomsten, varför försäkringen automatiskt sänktes då arbetsförmågan avtog eller upphörde. En specialbestämmelse föreslogs dock beträffande sjukhjälpstiden, i det att sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård efter 67 års ålder sammanlagt skulle kunna utgå under högst 365 dagar.

I SFL föreskrives dels, att sjukpenning inte kan utgå med högre belopp än 2 kr till folkpensionär (har pensionären mindre än 600 kr arbetsinkomst per år utgår ingen sjukpenning alls), och dels, att sjukpenning vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd får utgå för högst 90 dagar då den sjuka är folkpensionär.

Utredningen föreslår att någon skillnad i fråga om sjukpenningens storlek inte göres mellan folkpensionärer och andra sjukpenningförsäkrade. Folkpensionärer kan alltså vara försäkrade även för tilläggsjukpenning. Förslaget att den inkomst, som medför sjukpenningförsäkring, skall höjas från 600 till 1.200 kr, inverkar även på folkpensionärernas försäkring.

## Sjukpenningens storlek

## Grundsjukpenningen

Den av utredningen föreslagna grundsjukpenningen kan som nämnts sågas utgöra en motsvarighet till den obligatoriska sjukpenningen enligt SFL men skiljer sig från denna främst i fråga om syftet. Den obligatoriska sjukpenningen enligt SFL avser att garantera alla förvärvsarbetande en skälig minimistandard vid sjukdom. Grundsjukpenningen syftar däremot till att vid sjukdom bereda de förvärvsarbetande ett visst mått av hjälp, som för alla anställda obligatoriskt skall och i övrigt frivilligt kan kompletteras av en tilläggssjukpenning, som tillsammans med grundsjukpenningen lämnar en skälig kompensation för det av sjukdomen föranledda inkomstbortfallet. Då grundsjukpenningen utgår utan sådant tillägg, blir dess syfte främst att utgöra ett bidrag till täckande av de kostnader, som uppkommer vid sjukdom och inte täckes genom sjukvårdsförsäkringen. Den obligatoriska sjukpenningförsäkringen enligt SFL omfattar vidare hemarbetande gifta kvinnor i egenskap av icke avgiftsbetalande familjemedlemmar medan enligt föreliggande förslag dessa kvinnor skall vara sjukpenningförsäkrade såsom självständiga sjukkassem medlemmar med skyldighet att erlägga avgift för sina förmåner.

I SFL är den obligatoriska sjukpenningen fastställd till kr 3:50 eller, ifråga om medlemmar under 18 år och folkpensionärer, 2 kr och för familjeförsäkrade hustrur till kr 1:50. En sådan differentiering av grundsjukpenningen synes inte böra ifrågakomma. Utredningen har sålunda i det föregående intagit den ståndpunkten att de hemarbetande hustrurna i förevarande avseende bör jämföras med förvärvsarbetande. Det är vidare uppenbart att en sjukpenning, vilken är avsedd att tjäna ett så begränsat syfte som ovan angivits, också måste bli begränsad till storleken. Även detta talar för att en differentiering inte bör ske. Slutligen utgår det förslag till avgiftsberäkning, som framlägges i det följande, från att avgiften för grundsjukpenningen skall vara lika stor för alla som inom sjukkassemrådet är försäkrade för sådan sjukpenning.

Då det gäller att avväga storleken av en grundsjukpenning av den art som nyss angivits, måste kostnadsfrågan tillmätas stor betydelse. Verkställda kostnadsberäkningar utvisar att en grundsjukpenning av 3 kr skulle draga en årskostnad av omkring 210 miljoner kr. Höjes sjukpenningbeloppet till 4 kr, stiger kostnaden till 280 miljoner kr. Visserligen skulle kost-



nadsskillnaden å 70 miljoner kr uppvägas till omkring 40 miljoner kr genom en motsvarande minskning av den obligatoriska tilläggssjukpenningen men för statens del skulle vid de statsbidragsgrunder, som angives i det följande, uppkomma kostnadsökningar på drygt 40 miljoner kronor.

Ur synpunkten av försäkringens effektivitet är grundsjukpenningens storlek av betydelse huvudsakligen för de självständiga företagarna och för de hemarbetande gifta kvinnorna. För den förra kategorien torde en höjning från 3 till 4 kr visserligen vara betydelsefull men dock inte av mera väsentlig natur. Vad åter angår nämnda kvinnor torde kunna konstateras att behovet av hjälp vid sjukdom är synnerligen skiftande. Då barn finnes i hemmet och behov av hemhjälp uppstår vid hustruns sjukdom måste dock ett belopp av 3 kr framstå såsom lågt. Utredningen föreslår emellertid i det följande att vid sjukhusvistelse ett inte obetydligt barntillägg skall utgå till kvinnor med små barn i hemmet. I övriga fall kan inte bortses från risken av att sjukpenningförsäkringen kan komma att utnyttjas alltför mycket, om sjukpenningen är förhållandevis hög. En viss tids erfarenhet synes i vart fall böra avvaktas, innan en höjning utöver 3 kr vidtages i fråga om sjukpenningen för denna medlemskategori.

I detta sammanhang får utredningen emellertid erinra om den betydelse en väl utbyggd hemvårdarinneorganisation har då det gäller att tillgodose de hjälpbehov som uppkommer vid en husmors sjukdom. Enligt utredningens mening är därför en förbättring av den hemvårdarinneorganisation, som nu finnes, önskvärd jämväl ur synpunkten av sjukförsäkringens effektivitet.

Utredningen har med hänsyn till vad nu sagts funnit sig böra föreslå att grundsjukpenningen begränsas till 3 kr. Detta belopp motsvarar nära den genomsnittliga obligatoriska sjukpenning, som skulle utgå om SFL genomfördes i oförändrat skick. Det må emellertid framhållas att den föreslagna tilläggsförsäkringen medför att den sammanlagda effekten av sjukpenningförsäkringen enligt utredningens förslag blir väsentligt större än enligt SFL.

#### Familjetillägg till grundsjukpenningen

I de erkända sjukförsäkringarna förhöjes sjukpenningen för den som har hemmavarande barn under 15 år med 50 öre, om barnens antal är ett eller två, och med en krona, om barnens antal är tre eller flera. Detta barntillägg betalas helt av statsmedel.

Enligt OL förhöjes sjukpenningen med kr 1:50 (familjetillägg), om den skadade sammanlever med sin hustru eller om den skadade har hemmavarande barn eller adoptivbarn under 16 år.

Socialvårdskommitténs förslag till lag om allmän sjukförsäkring innebar att en medlems sjukpenning skulle förhöjas med ett hustrutillägg om en krona och ett barntillägg om 50 öre för varje hemmavarande barn under 16 år. Hustrutillägg skulle dock inte utgå för hustrur med mera betydande egna inkomster.

Enligt lagen om allmän sjukförsäkring utgår ett maketillägg till sjukpenningen med 2 kr till en sjukpenningförsäkrad medlem, som är gift och sammanlever med sin make. Tillägget utgår dock inte om maken har folkpension (hustrutillägg till folkpension). Om båda makarna är sjukpenningförsäkrade medlemmar, får endast mannen maketillägg till sin sjukpenning. Sjukkassan kan dock efter framställning av makarna medge att maketillägget skall utges till hustruns sjukpenning i stället för till mannens. Medgivande härtill får lämnas endast om hustrun har större inkomst än mannen. Barntillägg utgår med 50 öre per barn för hemmavarande barn under 16 år. Vidare utgår till sådan hustru, som är försäkrad såsom familjemedlem, ett barntillägg å en krona, om något hemmavarande barn under 10 år finnes.

I FYL har inte bibehållits något i alla sjukpenningklasser lika familjetillägg. I stället har föreslagits en förmånligare sjukpenningsskala för försäkrad som sammanlever med sin hustru eller (och) har hemmavarande barn eller adoptivbarn under 16 år.

Det kan givetvis ifrågasättas, om det är motiverat att ha familjetillägg i en försäkring, som ger en god kompensation för inkomstbortfallet. Skall försäkringen ge full kompensation även till de ensamstående, är det uppenbarligen uteslutet att förena sjukpenningen med familjetillägg. Genom familjetillägg blir det emellertid möjligt att något sänka den kompensation som själva sjukpenningen ger utan att försäkringens effektivitet äventyras. Man kan sålunda genom att ha familjetillägg ordna en effektiv försäkring till mindre kostnad.

Eftersom beskattningen är hårdare för ensamstående än för gifta måste man, om sjukpenningen skall vara skattefri, fastställa en lägre sjukpenning för ensamstående än för makar om man vill undvika att de ensamstående får högre kompensation för inkomstbortfallet. Denna väg har socialvårdskommittén beträtt i yrkesskadebetänkandet. Genom familjetillägg av sedvanligt slag blir också den kontanta sjukhjälpn olika för olika kategorier, därvid dock även antalet familjemedlemmar spelar in. Väljer man metoden med familjetillägg är det möjligt att anknyta dessa till grundsjukpenningen. Detta är ur finansieringssynpunkt fördelaktigt, särskilt om familjetilläggen helt eller huvudsakligen bekostas av staten. Statsbidragets storlek blir då oberoende av vederbörandes inkomstläge. Då vidare familjetillägg finnes i SFL anser utredningen det ligga närmast till hands att alltjämt räkna med sådana.

Utredningen anser emellertid att maketillägg knappast är motiverade, om kompensationen för inkomstbortfallet inte är mycket låg. En sjuk, som har en arbetsför maka, torde oftast vara bättre ställd än en sjuk som är ensam. En ensamstående sjuk person kan få vidkännas utgifter för sin egen och hemmets vård, som inte förekommer då en hemmavarande maka finnes. Härtill kommer att maken ofta har möjlighet att genom förvärsarbete

*Storleken i vissa fall av familjetillägg*

Den sjuke	F a m i l j e t i l l ä g g			
	enligt OL kr	enligt SFL kr	enligt ovanstående förslag	
			de första 90 dagarna kr	tiden därefter kr
<i>Gift man, som är försörjare</i>				
intet barn .....	1: 50	2: —	0: —	0: —
ett „ .....	1: 50	2: 50	1: —	1: —
två „ .....	1: 50	3: —	1: —	2: —
tre „ .....	1: 50	3: 50	2: —	3: —
fyra „ .....	1: 50	4: —	2: —	4: —
fem „ .....	1: 50	4: 50	3: —	5: —
<i>Ogift man eller kvinna</i> (Utgår till sådan kvinna högre tillägg vid sjukhusvård, anges det högre tillägget inom parentes.)				
ett barn .....	1: 50	0: 50	1: — (2: —)	1: — (2: —)
två „ .....	1: 50	1: —	1: — (2: —)	2: —
tre „ .....	1: 50	1: 50	2: —	3: —
fyra „ .....	1: 50	2: —	2: —	4: —
fem „ .....	1: 50	2: 50	3: —	5: —
<i>Hustru utan förvärvsarbete med något barn under 10 år</i>				
Hustrun är hemma ....	—	1: —	0: —	0: —
„ „ på sjukhus	—	1: —	2: —	2: —

bidraga till försörjningen. Finnes minderåriga barn i hemmet ställer sig saken i många fall annorlunda. Måkan har då svårt att åtaga sig förvärvsarbete. Dessa fall bör därför i möjlig mån tillgodoses.

Är en hemarbetande gift kvinna sjuk är mannens arbetsinkomst i regel oförändrad. Finns små barn, som behöver tillsyn, blir dock familjens utgifter i anledning av sjukdomen, bl. a. för hemhjälp, ofta stora. Så är särskilt fallet, då hustrun inte vårdas i hemmet utan är intagen å sjukvårdsanstalt. Dylika fall synes böra föranleda särskilt beaktande vid försäkringens utformning. Då en förvärvsarbetande kvinna är sjuk blir hennes sjukpenning visserligen i regel större än den hemarbetande kvinnans men i övrigt synes förhållandena vara jämförbara.

Vad nu anförts leder enligt utredningens mening till att barntillägg men inte maketillägg bör utgå. Barntillägget bör utgå dels vid försörjarens sjukdom och dels då kvinna — gift eller ogift — på grund av sjukdom vårdas på sjukvårdsanstalt och i hemmet finns barn under 10 år.

Vid utformningen av barntillägget till försörjare måste de sociala syn-

punkterna vägas mot överförsäkringssynpunkten. Utredningen föreslår att barntillägget för dag räknat under de första 90 sjukhjälpsdagarna skall utgöra en krona för ett barn eller två barn, 2 kr för tre eller fyra barn samt en krona för varje ytterligare barn. För tid efter nämnda 90 dagar, då sjukpenningen ofta utgår med lägre belopp, föreslås barntillägget utgöra en krona per barn och dag. Barntillägget till kvinna, som vårdas å sjukvårdsanstalt och har barn under 10 år i hemmet, föreslås utgöra 2 kr per dag, i den mån inte högre barntillägg kan utgå till kvinnan i hennes egenkap av förvärvsarbetare. Utredningen föreslår i annat sammanhang en viss undantagsbestämmelse till förhindrande av att själva sjukpenningen till kvinna, som har barn under 10 år i hemmet, skall reduceras till lägre belopp än 3 kr på grund av att hon är intagen å sjukvårdsanstalt.

Innebörden av vad nu föreslagits jämfört med OL och SFL framgår av uppställningen å föregående sida.

Det bör observeras att en inte förvärvsarbetande hustru i sjukpenning erhåller 3 kr enligt utredningens förslag mot kr 1:50 enligt SFL, varför förslaget alltid är fördelaktigare totalt sett i de fall en hustru, som inte är förvärvsarbetande, är sjuk.

### Den obligatoriska tilläggssjukpenningen

#### Metod för sjukpenningens avvägning i förhållande till arbetsinkomsten

För att ernå relation emellan sjukpenning och arbetsinkomst kan man förfara så, att sjukpenningen bestämmes till viss procent av arbetsinkomsten eller så att sjukpenningen utgår efter en skala med vissa inkomstintervall. Den procentuella metoden ger det mest rättvisande resultatet under förutsättning att arbetsinkomsten kan exakt beräknas. Vid en sjukpenningsskala varierar kompensationsgraden inom ett och samma intervall och förändras språngvis vid intervallsgränserna.

Erfarenheterna från olycksfallsförsäkringen visar svårigheterna att fastställa en persons inkomst under förfluten tid. Inom en sjukförsäkring, där sjukpenningen skall ställas i relation till den årsinkomst, som den försäkrade kan antagas komma att tills vidare åtnjuta, är det uppenbarligen ogörligt att komma fram till ett belopp, som helt stämmer med verkligheten. Under sådana förhållanden kan metoden med sjukpenningsskala vara lika rättvisande som den procentuella metoden.

Ur administrativ synpunkt är en sjukpenningsskala avgjort att föredraga. Inkomstberäkningen, som kommer att bli en av sjukkassornas viktigaste och svåraste uppgifter, blir självfallet enklare om kassorna endast har att bedöma, huruvida en inkomst faller inom vissa angivna gränser, än om ett exakt inkomstbelopp skall fastställas. Smärre inkomständringar behöver inte föranleda ändring av en tidigare gjord beräkning. Enligt vad utredningen i det följande föreslår skall den försäkrades avgift för tilläggssjuk-

penningen ställas i relation till storleken av den sjukpenning han är tillförsäkrad. Om en sjukpenningsskala användes kan antalet avgiftsbelopp hållas inom rimliga gränser.

Metoden med skala föreslogs av socialvårdskommittén i dess betänkande angående allmän sjukförsäkring och tillämpas för närvarande inom olycksfallsförsäkringen, sedan man där frångått metoden med procentuell kompensation. Även i FYL har en sjukpenningsskala föreslagits.

Utredningen förordar med hänsyn till angivna omständigheter, att tilläggssjukpenningen beräknas efter en skala med olika sjukpenningklasser.

#### Kompensation för inkomstbortfallet

Förmånerna från den obligatoriska sjukpenningförsäkringen kommer enligt utredningens förslag att bestå av en enhetlig grundsjukpenning jämte i förekommande fall barntillägg samt en tilläggssjukpenning, avpassad i förhållande till inkomsten av tjänst. Eftersom grundsjukpenningen jämte barntillägg skall utgå efter samma grunder till alla förvärvsarbete, blir graden av den kompensation som lämnas för inkomstbortfallet beroende av tilläggsförsäkringens beskaffenhet.

Vid bedömandet av kompensationsgraden inom en sjukförsäkring, som skall samordnas med yrkesskadeförsäkringen är man, vad angår samordningstiden, i viss mån bunden av den kompensation, som nu lämnas inom yrkesskadeförsäkringen. Frågan om sjukpenningens beskattning är även av stor betydelse särskilt om relativt höga sjukpenningar skall utgå. Finansieringsmöjligheterna och överförsäkringsrisken måste också beaktas. I sistnämnda avseende måste viss hänsyn tagas till att barntillägg föreslås. De normer för sjuklön som tillämpas av stat och kommuner m. fl. bör givetvis också tjäna till viss ledning vid frågans bedömande.

Den enligt OL nu gällande ersättningsskalan har följande utseende:

Den årliga arbetsförtjänsten uppgår		Sjukpenningens belopp	
till kr	men ej till kr	utan familjetillägg kr	med familjetillägg kr
—	1.785	3:50	5:—
1.785	2.040	4:—	5:50
2.040	2.295	4:50	6:—
2.295	2.805	5:—	6:50
2.805	3.315	6:—	7:50
3.315	3.825	7:—	8:50
3.825	4.335	8:—	9:50
4.335	4.845	9:—	10:50
4.845	5.355	10:—	11:50
5.355	5.865	11:—	12:50
5.865	6.375	12:—	13:50
6.375	6.885	13:—	14:50
6.885	—	14:—	15:50

Socialvårdskommittén, som funnit denna skala mindre tillfredsställande ur olika synpunkter, har i sitt förslag till yrkesskadeförsäkringslag framlagt följande förslag till skala för sjukpenningberäkningen inom yrkesskadeförsäkringen:

Den försäkrade sammanlever med hustru eller (och) har hemmavarande barn eller adoptivbarn under 16 år			Den försäkrade sammanlever <i>ej</i> med hustru och har <i>ej</i> hemmavarande eller adoptivbarn under 16 år.		
Den årliga arbetsförtjänsten uppgår		Sjukpenningbelopp	Den årliga arbetsförtjänsten uppgår		Sjukpenningbelopp
till kr	men ej till kr	kr	till kr	men ej till kr	kr
—	2.160	5:—	—	1.800	4:—
2.160	2.430	5:50	1.800	2.100	4:50
2.430	2.700	6:—	2.100	2.400	5:—
2.700	3.240	7:—	2.400	2.700	5:50
3.240	3.780	8:—	2.700	3.300	6:—
3.780	4.320	9:—	3.300	3.900	7:—
4.320	4.860	10:—	3.900	4.500	8:—
4.860	5.400	11:—	4.500	5.100	9:—
5.400	6.000	12:—	5.100	5.700	10:—
6.000	6.600	13:—	5.700	6.360	11:—
6.600	7.200	14:—	6.360	7.020	12:—
7.200	7.800	15:—	7.020	7.680	13:—
7.800	8.400	16:—	7.680	8.340	14:—
8.400	9.000	17:—	8.340	9.000	15:—
9.000	—	18:—	9.000	—	16:—

Den sålunda föreslagna skalan, som i allmänhet godtagits i remissyttrandena över betänkandet, innebär i förhållande till den nuvarande skalan dels en minskning av kompensationsgraden i vissa inkomstlägen och dels en höjning såväl av maximibeloppet för den årliga arbetsinkomstens beräkning som av maximisjukpenningen. Skalan har avpassats så att överförsäkring i regel inte skall förekomma på grund av att sjukpenningen i motsats till arbetsinkomsten förutsättes vara skattefri.

Utredningen har i det föregående föreslagit att familjeförsörjarnas behov av högre sjukhjälp än den som utgår till ensamstående skall tillgodoses genom ett barntillägg, som är lika stort i alla inkomstlägen. Olika skalor för de båda kategorierna behövs sålunda inte. Sedan socialvårdskommitténs förslag framlagts har statsbeskattningen undergått vissa förändringar. Även penningvärdet har ändrats, vilket medför behov av en höjning av maximibeloppet för årsinkomstens beräkning.

Av dessa skäl anser sig utredningen inte kunna lägga de av socialvårdskommittén föreslagna skalorna till grund för sitt förslag.

Rörande beskattningen av den kontanta sjukhjälpens må följande framhållas. Sjukpenningen är liksom dagpenning från erkänd arbetslöshets-

kassa för närvarande skattefri. Ehuru beskattningsfrågan uppenbarligen blir av större betydelse än nu, om sjukpenningarna kraftigt höjes, anser sig utredningen sakna anledning utgå från annat än att nuvarande beskattningsregler alltjämt skall gälla i förevarande avseende. Emellertid må framhållas att överkompensation ibland uppkommit genom att sjuklöner i regel är beskattade under det att sjukpenning från olycksfallsförsäkringen är obeskattad. Vad nu sagts har blivit särskilt märkbart i de fall arbetsgivare står självrisk inom yrkesskadeförsäkringen och har föranlett beslut om en särbestämmelse för sådana fall, vilken bestämmelse dock inte heller torde vara helt tillfredsställande. Enligt utredningens uppfattning bör dessa förhållanden underkastas prövning i särskild ordning, därest utredningens förslag skulle genomföras.

Med den utgångspunkt i fråga om sjukpenningens beskattning, som utredningen sålunda har, bör arbetsinkomsten minskad med den därå genomsnittligt sett belöpande skatten vara vad som skall kompenseras genom sjukpenningen. Eftersom utredningen utgår från att sjukpenningen — bortsett från barntilläggen — skall vara lika för försörjare och ensamstående, kommer kompensationsgraden i regel att bli något större för de ensamstående än för de gifta, om blott den ena av dessa har inkomst, eftersom de ensamstående beskattas hårdare. Å andra sidan kan resultatet bli det motsatta om båda makarna har inkomster, vilket inte är ovanligt. I de fall barntillägg utgår ökas kompensationsgraden.

Eftersom överförsäkringsrisken torde vara störst, då fråga är om de ensamstående, måste särskild uppmärksamhet ägnas frågan om den kompensation som bör lämnas åt dessa.

Skall försäkringen bli effektiv, kan kompensationsgraden inte fastställas för lågt, särskilt som viss del av utgifterna för läkarvård, resor och läkemedel skall stanna å den försäkrade.

Å andra sidan måste beaktas att en hög kompensationsgrad medför risk för missbruk av försäkringsförmånerna genom simulation och aggravation. Denna risk för missbruk är särskilt stor inom sjukförsäkringen, där det ofta, exempelvis vid neuroser, är svårt att konstatera en sjukdom. Inom yrkesskadeförsäkringen är en uppgiven sjukdom i allmänhet lättare att påvisa och ersättning utgår endast om sjukdomen förorsakats av ett i arbete hos annan inträffat olycksfall eller eljest föranletts av sådant arbete.

Slutligen torde den varsamhet, som bör iakttagas vid en reform sådan som den förevarande, böra särskilt beaktas vid fastställande av kompensationsgraden.

Vid avvägning av dessa olika omständigheter har utredningen funnit att en kompensation av omkring två tredjedelar av inkomsthörfallet efter källskatteavdrag är lämplig i skalans högre inkomstlägen. Det är dock inte möjligt att konstruera en skala, som ger just denna kompensationsgrad. Beskattningens variation med hänsyn till civilstånd och kommunal utbebi-

tering är ett hinder härför. Behovet av en lätthanterlig skala, helst med ersättningsbelopp i hela kronor, måste också beaktas. Karenstidens inverkan å kompensationen är stor vid de vanliga, mera kortvariga sjukdomsfällen. Siktar man mot en genomsnittlig kompensation av två tredjedelar vid sjukdomar, som faller inom samordningstiden, måste av sistnämnda skäl kompensationsgraden bli högre än två tredjedelar vid sjukdomar som omfattar hela nämnda tid. Vad angår de lägsta och mellersta inkomstlägena torde skäl föreligga för en något högre kompensation än i de högre. Den olika stora möjligheten att avvara en del av inkomsten vid sjukdom är ett sådant skäl. Ett annat är att de utgifter på grund av sjukdomen, som skall stanna på den försäkrade själv, kan antagas vara ungefär lika stora i skalans alla inkomstlägen. En viss hänsyn måste också tagas till storleken av de ersättningar som nu utgives inom yrkesskadeförsäkringen. Utredningens förslag till sjukpenningsskala för samordningstiden har utarbetats under beaktande av de nu angivna synpunkterna.

Vad åter avser tiden efter samordningstidens slut anser utredningen att en betydande begränsning ifråga om sjukpenningens storlek inom sjukförsäkringen är motiverad, åtminstone i nuvarande läge.

Det är visserligen sant att en långvarig sjukdom i regel medför större påfrestning å den sjukes och hans familjs ekonomi än en kort sjukdom. Men då det gäller mycket långvariga sjukdomar — som ofta realiter innebär att ekonomisk invaliditet inträtt — bör det också vara naturligare att levnadsstandarden ändras efter de rådande förhållandena. Särskilt om skillnaden mellan den högsta och den lägsta sjukpenningen är mycket stor, kommer det säkerligen att framstå såsom mindre tilltalande, om ett anställningsförhållande som måhända varit av ganska tillfällig art skall medföra att den ene under så lång tid som två år får en hög sjukpenning under det att den andre får en mycket låg sådan. Då den tvååriga sjukhjälpstiden gått ut måste för flertalet av dem, som då fortfarande är sjuka, en övergång ske till den enhetsstandard som folkpensioneringen ger. Att överförsäkringsrisken avsevärt minskas ifråga om det stora antal sjuklighetstillstånd, i vilka ett neurotiskt moment ingår, om sjukpenningen relativt kraftigt sänkes efter viss tid, synes sannolikt. Slutligen talar önskvärdheten av att kostnaderna för försäkringen begränsas i samband med dess genomförande för att tilläggsjukpenningen sänkes efter samordningstidens slut.

I detta avseende bör också observeras att sjukpenning från sjukförsäkringen skall utgå även vid sådant tillstånd av arbetsoförmåga, som förorsakats av sjukdom och som alltjämt kvarstår efter sjukdomens upphörande. Inom yrkesskadeförsäkringen åter avlöses sjukpenningen av livränta, sedan invaliditet inträtt. Eftersom livräntor oftast beräknas efter en lägre invaliditetsgrad än 100 % kan det ibland bli ofördelaktigare för den försäkrade att få ersättning på grund av yrkesskada än på grund av annan sjukdom,



om inte sjukpenningen inom sjukförsäkringen nedsättes efter samordningstidens slut.

Den sänkning av tilläggsjukpenningen, som sålunda enligt utredningens mening bör ske efter den 90:de sjukhjälpsdagen, bör företrädesvis avse de högsta sjukpenningbeloppen.

#### Sjukpenningskalans övre inkomstgräns

Av stor betydelse i olika avseenden är den övre gräns för inkomst, som skall ligga till grund för beräkning av sjukpenning.

Av de förut intagna tabellerna framgår att den nuvarande gränsen vid 6.885 kr inom yrkesskadeförsäkringen av socialvårdskommittén föreslagits höjd till 9.000 kr. Enligt utredningens mening är även sistnämnda gräns för låg vid nuvarande penningvärde och löneläge.

Socialvårdskommitténs förslag innefattar emellertid indexreglering av det högsta belopp, som skall ligga till grund för beräkning av sjukpenning och livräntor.

Tydligt är att behovet av en indexreglering är större om gränsen är låg än om den är relativt hög. Vill man undvika indexreglering bör gränsen sålunda fastställas relativt högt. Utredningen återkommer härtill i kapitel XVI.

Ur effektivitetssynpunkt bör gränsen sättas så högt att den i huvudsak täcker alla större inkomsttagargrupper, som kan antagas vara beroende av sjukförsäkringen för sin försörjning vid sjukdom.

En höjning av inkomstgränsen innebär å andra sidan en merutgift för arbetsgivarna, om de skall bidra till viss del av premien i proportion till den arbetsinkomst som medför försäkringsskydd. Som exempel kan nämnas att om det högsta lönebelopp, å vilket arbetsgivarbidrag beräknas, fastställs till 15.000 kr, blir arbetsgivarbidraget vid den av utredningen föreslagna beräkningsgrunden omkring 180 miljoner kr om året. Sänkes gränsen till 11.000 kr, stannar bidraget vid omkring 167 miljoner kr. En höjning av inkomstgränsen ökar givetvis också avgifterna för de försäkrade som berörs av höjningen.

Ur administrativ synpunkt innebär en hög gräns att det i ett något större antal fall kan bli fråga om jämkning av sjukpenningförsäkringen.

Det kan också ifrågasättas, om sjukförsäkringen bör utgå mycket höga sjukpenningar med hänsyn till de psykologiska verkningarna härav på dem, som blir lågt försäkrade. Särskilt om avgifterna tages upp tillsammans med skatten eller väsentligen erlägges av arbetsgivare torde känslan av att ett samband råder mellan avgiftsbetalning och förmåner bli avtrubbad, vilket kan leda till krav på en utjämning av förmånerna.

Slutligen må i detta avseende framhållas, att det för en mindre sjukförsäkring skulle kunna vara mycket betungande, om ett antal högt försäkrade

medlemmar samtidigt är sjukskrivna. Detta gäller även om centralsjuk-kassorna svarar för en del av sjukpenningen.

Utredningen anser att lagstiftningen inte onödigtvis bör kompliceras med bestämmelser om indexreglering av maximibeloppen utan att det är att föredraga att dessa fastställas så att de kan anses tillfyllest även vid en inte alltför obetydlig ändring av penningvärdet intill dess statsmakterna efter prövning kan besluta om erforderliga ändringar. Med hänsyn härtill och till de ovan anförda synpunkterna föreslår utredningen att sjukpen-ningskalans övre inkomstgräns i sjukförsäkringen skall vara 14.000 kr om året, vilket innebär att den avsedda kompensationen utgår intill inkomst-läget 15.000 kr.

#### Sjukpenning för sex eller sju dagar i veckan

Såväl inom sjukförsäkringen som yrkesskadeförsäkringen utges för när-varande sjukpenning för veckans samtliga sju dagar. Så är även fallet en-ligt SFL. I utlandet är det däremot vanligt att sjukpenning utges blott för sex dagar.

Ur samordningssynpunkt är det inte påkallat att vidtaga någon ändring i vad nu gäller. Emellertid har frågan aktualiserats genom att femdagars-vecka ibland förekommer. Detta medför att karenstiden väsentligen förlorar sin betydelse, om en sjukdom inträffar vid början av två på varandra föl-jande ledighetsdagar under det att den i andra fall kan verka relativt hårt. Utredningen har därför ansett sig böra något beröra denna fråga.

Skall sjudagarsveckan ur ersättningssynpunkt utbytas mot en sexdagars-vecka måste tydligen dagsersättningarna höjas i motsvarande mån. Likaså måste beräkningen av sjukhjälpstid förändras. Även i övrigt medför en sådan ändring vissa omläggningar inom försäkringen. Givet är att dessa konsekvenser får tagas, om de skäl som talar för sexdagarsvecka är star-kare än de som talar däremot.

För en sexdagarsvecka talar den omständigheten att man i ett stort antal fall får en bättre anknytning i tiden mellan inkomstbortfallet och sjukpen-ningen. Emellertid bör observeras att detta skäl är av mindre betydelse vid mera långvariga sjukdomsfall, även då det gäller personer som normalt uppbär avlöning för veckans sex dagar.

Enligt utredningens mening måste vid frågans bedömande stor hänsyn tagas till att den svenska sjukförsäkringen omfattar alla förvärvsarbetande och inte endast, såsom mångenstädes i utlandet, vissa arbetarkategorier. Detta innebär att många försäkrade — trafik- och restaurangpersonal, sjukvårdspersonal, vissa jordbrukare, hemarbetande kvinnor m. fl. — nor-malt utför arbete även på söndagarna. För deras del är den nuvarande ordningen tillfredsställande. Den är även tillfredsställande för de månads-avlönade och för långvarigt sjuka tim- eller dagavlönade. En omläggning i samband med införandet av en allmän sjukförsäkring skulle öka svårig-

heterna under övergångstiden. Några större olägenheter har inte förspors av det nuvarande systemet. Utredningen har därför inte ansett sig böra föreslå någon ändring i vad som gäller för närvarande och enligt SFL.

#### Sjukpenningskalan

Med ledning av de överväganden, för vilka förut redogjorts, har utarbetats följande sjukpenningskala för sjukförsäkringen.

Sjukpenningklass nr	Årsinkomsten		De första 90 dagarna			Återstående dagar av sjukhjälpstiden		
	uppgår till kr	men ej till kr	Grundsjukpenning kr	Tillläggs-sjukpenning kr	S:a kr	Grundsjukpenning kr	Tillläggs-sjukpenning kr	S:a kr
1	1.200	1.800	3	—	3	3	—	3
2	1.800	2.400	3	1	4	3	1	4
3	2.400	3.000	3	2	5	3	2	5
4	3.000	3.700	3	3	6	3	2	5
5	3.700	4.400	3	4	7	3	3	6
6	4.400	5.200	3	5	8	3	3	6
7	5.200	6.100	3	6	9	3	4	7
8	6.100	7.100	3	7	10	3	4	7
9	7.100	8.600	3	9	12	3	5	8
10	8.600	10.300	3	11	14	3	6	9
11	10.300	12.000	3	13	16	3	7	10
12	12.000	14.000	3	15	18	3	8	11
13	14.000	—	3	17	20	3	9	12

Skalan är avsedd att användas även inom yrkesskadeförsäkringen. De för de första 90 dagarna angivna beloppen skall därvid i regel utgivas, så länge sjukpenning utgår från försäkringen.

Den kompensation för inkomstbortfallet, som erhålles med den föreslagna skalan, blir beroende av beskattningen, karenstiden och sjukdomens längd. Eventuella barntillägg inverkar givetvis också.

Storleken av den inkomstkompensation, som en obeskattad sjukpenning utgör i förhållande till en beskattad inkomst av tjänst, kan beräknas antingen under beaktande av preliminärskatteavdraget eller av den slutliga skatten. Av psykologiska skäl torde en jämförelse mellan sjukpenningen och arbetsinkomsten, minskad med preliminärskatt, vara av störst betydelse i förevarande avseende. I tabellerna å s. 169 och 170 lämnas vissa siffror, som enligt sistnämnda metod belyser storleken av kompensationsgraden i olika inkomstlägen vid den av utredningen föreslagna sjukpenningskalan och under hänsynstagande till karenstidsbestämmelserna. Utredningen har härvid utgått från preliminärskatten år 1953 i en ort tillhörande ortsgrupp III och med en sammanlagd kommunal utdebitering av 14 kr per skatte-krona. Vidare har presumerats att arbetsförmågan till tiden samman-

## Kompensationen för försäkrade utan barn

Sjukpenning-klass	Sjukpenning		Vecko-lön vid klass-mitten <sup>1</sup>	Veckolön vid klass-mitten efter käll-skatte-avdrag	K o m p e n s a t i o n					
	under de första 90 dagarna	där-efter			första sjuk-veckan		därefter följande sjukveckor			
					kr	kr	kr	%	kr	%
<b>1. Ogift person utan barn</b>										
1	3	3	29	28	12	42,9	21	75,0	21	75,0
2	4	4	40	37	16	43,2	28	75,7	28	75,7
3	5	5	52	46	20	43,5	35	76,1	35	76,1
4	6	5	64	55	24	43,6	42	76,4	35	63,6
5	7	6	78	64	28	43,8	49	76,6	42	65,6
6	8	6	92	75	32	42,7	56	74,7	42	56,0
7	9	7	109	87	36	41,4	63	72,4	49	56,3
8	10	7	127	100	40	40,0	70	70,0	49	49,0
9	12	8	151	116	48	41,4	84	72,4	56	48,3
10	14	9	182	138	56	40,6	98	71,0	63	45,7
11	16	10	214	158	64	40,5	112	70,9	70	44,3
12	18	11	250	183	72	39,3	126	68,9	77	42,1
13	20	12	288	205	80	39,0	140	68,3	84	41,0
<b>2. Gift person utan barn</b>										
1	3	3	29	29	12	41,4	21	72,4	21	72,4
2	4	4	40	39	16	41,0	28	71,8	28	71,8
3	5	5	52	49	20	40,8	35	71,4	35	71,4
4	6	5	64	59	24	40,7	42	71,2	35	59,3
5	7	6	78	70	28	40,0	49	70,0	42	60,0
6	8	6	92	81	32	39,5	56	69,1	42	51,9
7	9	7	109	93	36	38,7	63	67,7	49	52,7
8	10	7	127	106	40	37,7	70	66,0	49	46,2
9	12	8	151	124	48	38,7	84	67,7	56	45,2
10	14	9	182	147	56	38,1	98	66,7	63	42,9
11	16	10	214	169	64	37,9	112	66,3	70	41,4
12	18	11	250	198	72	36,4	126	63,6	77	38,9
13	20	12	288	224	80	35,7	140	62,5	84	37,5

<sup>1</sup> I klass 13 har räknats med den veckolön, som motsvarar årsinkomsten 15.000 kr.

faller med de veckor eller månader, för vilka preliminärskatteavdragen beräknats.

Utredningen har även låtit verkställa vissa beräkningar rörande kompensationsgraderna med beaktande av den slutliga skatten. Dessa beräkningar har fogats till detta betänkande såsom bilaga A.

### Överförsäkringsfrågan

Det torde vara praktiskt taget omöjligt att mera exakt definiera begreppet överförsäkring. Socialvårdskommittén uttalade i sitt betänkande rörande allmän sjukförsäkring att man möjligen kan säga att överförsäkring föreligger, där försäkringens prestationer når sådan höjd, att de för de för-

Kompensationen för gift person med barn

Sjukpenning klass	K o m p e n s a t i o n											
	Gift person med 2 barn						Gift person med 4 barn					
	första sjukveckan		därefter följande sjukveckor				första sjukveckan		därefter följande sjukveckor			
			under de första 90 dagarna		under tid därefter				under de första 90 dagarna		under tid därefter	
	kr	%	kr	%	kr	%	kr	%	kr	%	kr	%
1	16	55,2	28	96,6	35	120,7	20	69,0	35	120,7	49	169,0
2	20	51,3	35	89,7	42	107,7	24	61,5	42	107,7	56	143,6
3	24	49,0	42	85,7	49	100,0	28	57,1	49	100,0	63	128,6
4	28	47,5	49	83,1	49	83,1	32	54,2	56	94,9	63	106,8
5	32	45,7	56	80,0	56	80,0	36	51,4	63	90,0	70	100,0
6	36	44,4	63	77,8	56	69,1	40	49,4	70	86,4	70	86,4
7	40	43,0	70	75,3	63	67,7	44	47,3	77	82,8	77	82,8
8	44	41,5	77	72,6	63	59,4	48	45,3	84	79,2	77	72,6
9	52	41,9	91	73,4	70	56,5	56	45,2	98	79,0	84	67,7
10	60	40,8	105	71,4	77	52,4	64	43,5	112	76,2	91	61,9
11	68	40,2	119	70,4	84	49,7	72	42,6	126	74,6	98	58,0
12	76	38,4	133	67,2	91	46,0	80	40,4	140	70,7	105	53,0
13	84	37,5	147	65,6	98	43,8	88	39,3	154	68,8	112	50,0

säkrade utgör en så stark lockelse till simulation (aggravation), att missbruk av försäkringen förekommer.

Den obligatoriska sjukpenningen med familjetillägg enligt SFL skall alltid utgå oavsett storleken av de förmåner av annat slag, som en försäkrad åtnjuter under sjukdom. För den obligatoriska försäkringens del finns sålunda ingen generell bestämmelse i syfte att hindra överförsäkring. Inom den frivilliga tilläggsförsäkringen finnes emellertid en överförsäkringsregel, som innebär, att ingen får vara frivilligt försäkrad så, att det frivilliga sjukpenningtillägget tillsammans med de förmåner den försäkrade äger uppbära enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen och den lön eller ersättning, vartill han eljest må vara berättigad under sjukdom, för dag räknat uppgår till mera än 1/360 av årsinkomsten av förvärvsarbete.

Socialvårdskommittén föreslog i sitt nyss nämnda betänkande att den obligatoriska sjukpenningen, som enligt kommittéförslaget utgick efter en inkomstgraderad sjukpenningsskala, jämte familjetillägg till sjukpenningen skulle, om andra förmåner vid sjukdom förelåg, maximeras så att de sammanlagda förmånerna inte översteg den för vederbörande fastställda årsinkomsten. Dessutom föreslogs för motsvarande fall en speciell maximeringsregel för familjeförsäkrad hustru. I förslaget stadgades vidare, att sammanlagda beloppet av sjukpenning och familjetillägg från den allmänna försäkringen inte fick överstiga 90 procent av årsinkomsten av förvärvsarbete.

Vid avvägningen av storleken av sjukpenningförsäkringens förmåner bör

givetvis i möjlig mån tillses att dessa förmåner inte i sig själva medför risk för överförsäkring. Vid utformningen av den föreslagna sjukpenningsskalan har utredningen beaktat risken för överförsäkring ur denna synpunkt dels så att kompensationsgraden beräknats i förhållande till inkomstbortfallet efter källskatteavdrag (nettoinkomstbortfallet) dels så att full kompensation inte lämnas för nettoinkomstbortfallet. I de allra lägsta inkomstlägena kan visserligen sjukpenningen tillsammans med föreslaget barn tillägg överstiga den aktuella inkomsten. Då emellertid barnförsörjare endast i sällsynta fall torde ha så låga inkomster, som det härvid kan bli fråga om, behöver detta inte väcka betänkligheter. Någon särskild regel till förhindrande av att förmånerna från den obligatoriska försäkringen skall bli för stora ur överförsäkrings synpunkt föreslås alltså inte.

Risk för överförsäkring kan emellertid uppkomma genom att den försäkrade under sjukdom uppbär förmåner från annat håll. I allmänhet är det då fråga om sjuklön från arbetsgivare eller försäkringsförmåner från annan försäkringsinrättning än allmän sjukkassa. Enligt de av socialvårdskommittén föreslagna bestämmelserna skulle i dylika fall den obligatoriska sjukpenningen med förekommande familjetillägg kunna reduceras. Lämpligheten av en sådan regel kan emellertid ifrågasättas ur flera synpunkter.

Den obligatoriska sjukförsäkringen bör vara grunden för medborgarnas skydd under sjukdom. Kompletterande hjälpformer bör sålunda anpassas efter denna försäkring och inte tvärt om. Det är väsentligt lättare för en arbetsgivare och en försäkringsinrättning att lämpa sina prestationer efter den obligatoriska sjukförsäkringens förmåner än för en sjukkassa att rätta sjukförsäkringsförmånerna efter sjuklön och från annat håll utgående försäkringsprestationer. Till den obligatoriska försäkringen är de försäkrade skyldiga att erlægga avgift. De bör då också ha garanti för att vid behov få valuta därför.

Av nu angivna skäl anser utredningen inte heller någon generell bestämmelse vara behövlig i syfte att hindra överförsäkring vid sammanträffande av olika vid sjukdom utgående förmåner. Utredningen utgår från att försäkringsinrättningar av olika slag i eget och samhällets intresse skall vid tecknandet av försäkringar tillse att överförsäkringsmomentet i erforderlig mån beaktas. Först om det visar sig att så inte sker bör lagstiftningsåtgärder övervägas i syfte att begränsa medborgarnas möjligheter att skaffa sig skydd mot följderna av sjukdom utöver det som den allmänna sjukförsäkringen erbjuder.

#### Placering i sjukpenningklass

Enligt SFL åligger det lokalsjuk- och centralsjuk- kassa för en stad att vid inskrivning av en medlem besluta, huruvida denne skall vara sjukpenningförsäkrad eller inte. Utredningen föreslår inte någon ändring häri.

Med den konstruktion av sjukpenningförsäkringen, som av utredningen föreslagits, räcker det dock inte med en sådan bestämmelse. Kassan skall också besluta, huruvida en sjukpenningförsäkrad medlem skall tillhöra enbart försäkringen för grundsjukpenning eller om han dessutom skall tillhöra den obligatoriska tilläggsförsäkringen. Skall han vara tilläggsförsäkrad har kassan att bestämma hans sjukpenningklass. Kassan skall med andra ord bestämma omfattningen av hans obligatoriska sjukpenningförsäkring.

Till grund för avgörandet av huruvida en medlem skall vara sjukpenningförsäkrad skall i princip läggas den *årsinkomst av förvärvsarbete*, som medlemmen kan antagas komma att tills vidare åtnjuta.

En medlems tillhörighet till den obligatoriska tilläggsförsäkringen och hans placering i högre sjukpenningklass än den första skall grundas på den *årsinkomst av tjänst* som medlemmen kan antagas komma att tills vidare åtnjuta.

Har en medlem samtidigt inkomst av tjänst och inkomst av annat förvärvsarbete, är sistnämnda inkomst av betydelse endast i den mån årsinkomsten av tjänst understiger 1.200 kr. En medlem, som har en årsinkomst av tjänst å 1.000 kr och en årsinkomst av annat förvärvsarbete å 2.000 kr, skall grundförsäkras, eftersom inkomsten av förvärvsarbete överstiger 1.200 kr, men inte tilläggsförsäkras, eftersom inkomsten av tjänst inte uppgår till 1.800 kr. Vill han tillförsäkra sig skydd för den sammanlagda inkomsten, får han skaffa sig en frivillig försäkring.

En hemarbetande gift kvinna, som sammanlever med sin make, skall oberoende av inkomsten vara försäkrad för grundsjukpenning t. o. m. den månad hon fyller 67 år. Hon skall dock inte vara sjukpenningförsäkrad under tid efter utgången av den månad, under vilken till henne börjat utbetalas folkpension i annan form än ålderspension, så länge hon åtnjuter folkpension.

Då försäkringen träder i kraft skall sjukpenningförsäkringen grundas på uppgifter, som lämnas av de försäkrade själva. I den mån tiden medger skall sjukkassan före inplaceringen i sjukpenningklass kontrollera de försäkrades uppgifter med hjälp av taxeringslängden och andra tillgängliga upplysningar. Denna fråga behandlas närmare i kapitel XXII.

Sedan försäkringen trätt i funktion kommer inskrivningen av nya medlemmar i en kassa — då det inte är fråga om överflyttning från en kassa till annan — att huvudsakligen avse 16-åringar. Dessa saknar ofta inkomst eller har nyligen inträtt i förvärvsarbete. Några uppgifter om dem kan därför mera sällan inhämtas från taxeringslängd. I de fall de antagit ett mera stadigvarande arbete skall emellertid enligt vad utredningen föreslår arbetsgivare lämna uppgift om deras anställning. Har sådan uppgift inkommit till kassan måste kassan skaffa sig kännedom om den försäkrades inkomstförhållanden. Har arbetsgivaruppgift inte inkommit, bör års-

inkomsten fastställas till noll, såvida inte anledning finnes att antaga att den försäkrade utför förvärvsarbete.

Då en medlem överflyttas från en kassa till annan bör, såsom i SFL stadgas, det beslut tills vidare gälla som fattats av den kassa, från vilken medlemmen utträder.

De förhållanden, som påverkar en medlems sjukpenningförsäkring, förändras tid efter annan, och försäkringen bör snarast möjligt anpassas här-efter. Vad inkomsterna beträffar blir det inte endast fråga om inkomstens storlek utan också om dess art. Sålunda skall en försäkrad, som tidigare varit anställd och som börjar som egen företagare, inte längre vara obligatoriskt tilläggsförsäkrad även om årsinkomsten av förvärvsarbete är oförändrad. En självständig företagare, som börjar en anställning, skall i samband därmed obligatoriskt tilläggsförsäkras i förhållande till inkomsten i anställningen. I fråga om kvinnor kan sjukpenningförsäkringen påverkas även av civilståndsåndringar. En enbart sjukvårdsförsäkrad kvinna, som ingår äktenskap, skall övergå till att jämväl vara sjukpenningförsäkrad, och en inte förvärvsarbetande gift kvinna, som blir änka, skall uteslutas från sjukpenningförsäkringen efter stadgad tid. Beträffande gift kvinna kan även ett upphörande eller ett återupptagande av sammanlevnaden med maken vara av betydelse. Slutligen kan också en medlems folkpensionsförhållanden inverka på hans sjukpenningförsäkring.

Eftersom sjukpenningförsäkringen grundas på en beräknad årsinkomst skall hänsyn inte tagas till tillfälliga inkomständringar. En hög inkomst, som kan beräknas utgå endast några månader, skall sålunda inte föranleda någon ändring av sjukpenningförsäkringen. Däremot kan den höga inkomsten, om den kan antagas återkomma tid efter annan, påverka den medelinkomst för året, som ligger till grund för sjukpenningförsäkringen. Inte heller kortare arbetslöshetsperioder skall föranleda någon ändring av sjukpenningförsäkringen, om de inte kan beräknas bli mera regelbundet återkommande. Oförvårdad arbetslöshet bör i regel inte föranleda ändring av sjukpenningförsäkringen, om den inte kan anses innebära, att vederbörande inte inom överskådlig tid kan komma upp till den inkomst han hade innan han blev arbetslös. Önskar den arbetslöse själv att sjukpenningen nedsättes, bör emellertid hänsyn tagas härtill även om sjukkassan tror att den försäkrade relativt snart skall återvinna sin tidigare arbetsinkomst. Förmågan att erlagga försäkringsavgifter blir ju nedsatt genom arbetslösheten.

För att anpassa sjukpenningförsäkringen efter mera varaktigt ändrade inkomstförhållanden måste sjukkassorna utöva en kontinuerlig kontroll. Denna kontroll bör ske med ledning av senaste uppgifter angående medlemmarnas taxeringar. Utredningen förutsätter sålunda att en kassa varje år får tillgång till taxeringslängden. Om vid denna kontroll framkommer mera väsentliga oöverensstämmelser mellan en medlems sjukpenningför-



säkring och uppgifterna i taxeringslängden skall kassan — såvitt möjligt efter utredning — ändra försäkringens omfattning. Föreligger endast snärre öoverensstämmelser behövs ingen åtgärd från kassans sida. Taxeringsuppgifterna avser nämligen en tid, som ligger ett eller ett par år tillbaka. Den kontroll, som utövas med hjälp av taxeringslängderna, bör sålunda ha till enda syfte att tillse, att medlemmarnas sjukpenningförsäkring i stort sett är riktig. Det torde inte vara lämpligt att genom föreskrifter i lagen reglera formerna för denna kontroll, som tid efter annan kan behöva anpassas efter vunna erfarenheter och ändrade förhållanden. Även andra kontrollmöjligheter än taxeringsuppgifterna kan behöva utnyttjas. Det bör ankomma på tillsynsmyndigheten att utfärda närmare föreskrifter om denna kontroll.

För att åstadkomma en snabb anpassning av medlemmarnas sjukpenningförsäkring till aktuella förhållanden bör det emellertid i första hand åligga varje medlem att snarast möjligt anmäla inkomständringar, som är av betydelse för sjukpenningförsäkringen. En sådan föreskrift finnes redan i SFL. Underlåter medlem sin anmälningsskyldighet och är han i anledning därav placerad i en sjukpenningklass, som uppenbarligen är för hög med hänsyn till hans inkomstförhållanden, skall kassan kunna nedsätta eller helt indraga sjukpenningen vid inträffad sjukdom. Är den försäkrade placerad i för låg sjukpenningklass, får däremot inte förekomma någon justering av sjukpenningklassen. Den försummade anmälningsskyldigheten får nämligen inte åberopas till fördel för medlemmen, vars avgifter beräknats efter den låga klassen.

Skyldighet föreligger nu för arbetsgivare att till utmätningsmannen i anställningsorten anmäla varje anställning, som är avsedd att vara mer än fyra veckor (förordningen den 30 april 1943, nr 218, om skyldighet för arbetsgivare att anmäla arbetsanställning). Sådan anmälan skall göras i två exemplar å särskild blankett (anställningskort). Utredningen föreslår, att anmälningsskyldigheten utsträcker till att avse jämväl upphörande av sådan anställning, som tidigare anmälts, samt att ett exemplar av varje anmälan skall tillställas den sjukkassa, inom vars område vederbörande arbetstagare är mantalsskriven. I vissa fall torde det vara svårt för en arbetsgivare att bedöma, om en anställning skall anses ha upphört, och någon anmälan bör då givetvis inte påfordras. Anställningskort bör för att kunna tjäna sjukkassorna till ledning innehålla uppgift om anställningens beräknade varaktighet. Då anställning upphör på grund av arbetstagares pensionering, bör detta angivas i uppgiften om anställningens upphörande.

Genom att en sjukkassa får anmälan om anställnings början och upphörande har kassan möjlighet att snabbt inplacera nyblivna arbetstagare i den obligatoriska sjukpenningförsäkringen och från denna försäkring utsluta sådana, som på grund av pensionering eller annan orsak upphört att

vara arbetstagare. En arbetsgivaransmälan kan även ge anledning till kontroll av medlemmens klassplacering.

Då en sjukkasse genom försäkrads eller arbetsgivares anmälan fått reda på att den försäkrades inkomstförhållanden undergått ändring av betydelse för sjukpenningförsäkringen, skall kassan utan dröjsmål meddela erforderligt beslut. Sådant beslut skall givetvis också meddelas, då kassan på annat sätt fått sådan kännedom, exempelvis då allmänna löneändringar skett inom ett företag eller en bransch.

Givetvis kommer kassorna att vid medlemmarnas inplacering i sjukhjälpklass ställas inför många tveksamma fall, i all synnerhet då några tillförlitliga uppgifter inte kan erhållas. Enligt utredningens mening bör då, framför allt med hänsyn till överförsäkringsrisken, såsom allmän regel gälla, att kassorna väljer den lägsta av de sjukpenningklasser, som i det enskilda fallet kan komma ifråga. Är medlemmen inte nöjd med kassans beslut har han möjlighet att inkomma med sådana uppgifter, som motiverar en högre placering, eller att anföra besvär över kassans beslut.

En förutsättning för medlemmarnas anmälningsskyldighet och för deras besvärsrätt är att de känner till de beslut kassan fattat rörande omfattningen av deras sjukförsäkring. Utredningen föreslår därför, att kassan skall skriftligen underrätta en medlem om sina beslut rörande hans sjukpenningförsäkring. En sådan underrättelse bör även innehålla upplysningar angående medlemmens rättigheter och skyldigheter i förhållande till sjukkassan samt de uppgifter i övrigt, exempelvis om kassans adress och expeditionstid, som han kan behöva.

Ett intimt samarbete mellan folkbokföringen och sjukförsäkringen bör komma till stånd för att underlätta sjukkassornas arbete och i möjlig mån befria de försäkrade från uppgiftsskyldighet. Folkbokföringen synes sålunda kunna lämna uppgift om bl. a. civilståndsändringar till kassorna. Uppgift om ändringar i medlemmarnas folkpensionsförhållanden, som inte beror på 67-årsålderns uppnående, torde likaså kunna erhållas från folkbokföringen eller eventuellt direkt från pensionsstyrelsen eller vederbörande pensionsnämnd. Sådana ändringar av medlemmarnas sjukpenningförsäkring, som föranledes av civilståndsändringar och ändringar i folkpensionsförhållanden, tarvar inte formliga beslut från kassans sida utan skall vidtagas automatiskt.

Sådan ändring av medlems tillhörighet till sjukpenningförsäkringen eller placering i sjukpenningklass, som beror på ändrade inkomstförhållanden, föreslås skola ske vid månadsskiftet närmast efter det då kassan fattat beslut angående ändringen, om det ej framgår av beslutet att ändringen skall ske vid senare månadsskifte. Någon retroaktiv ändring får inte förekomma. Att ändring blott får ske vid ett månadsskifte sammanhänger med att schematiska grunder skall tillämpas vid inkomstberäkningen samt att avgift för tilläggförsäkringen i enkelhetens intresse föreslås beräknad

för kalendermånad. Det må i detta sammanhang framhållas, att intet bör hindra, att en kassa, som vet att en medlems inkomster vid en framtida tidpunkt kommer att ändras — exempelvis på grund av ett ingånget kollektivavtal — fattar härav påkallat beslut redan någon eller några månader före inkomständringen.

Även andra ändringar av tillhörigheten till sjukpenningförsäkringen ände som beror på inkomständringar föreslås ske vid ett månadsskifte. En kvinna, som ingår äktenskap, blir sålunda sjukpenningförsäkrad från och med månaden efter äktenskapets ingående. Folkpension utgår alltid för hel kalendermånad, varför av folkpensionsförhållanden föranledda ändringar av en medlems sjukpenningförsäkring naturligen bör ske vid månadsskifte.

Vid försäkrads sjukdom skall sjukpenning utgå efter den sjukpenningklass medlemmen tillhör vid sjukdomsfallets inträffande. Detta är en av de grundläggande principerna i den föreslagna konstruktionen av sjukpenningförsäkringen. Det må emellertid framhållas att denna regel inte gäller, då tillhörigheten till försäkringen automatiskt ändras på grund av bestämmelser i lagen och någon prövning från kassans sida inte behövs. Ändringar av civilstånds- eller folkpensionsförhållanden skall sålunda även under pågående sjukdomsfall påverka sjukpenningens storlek från det månadsskifte, då ändring av sjukpenningförsäkringen enligt lagen skall ske.

Vad nyss sagts om ändring av sjukpenningförsäkringen på grund av civilståndsändring skulle leda till att en kvinna, som upphör att vara gift under tid, då hon är berättigad till sjukpenning, skulle förlora sin sjukpenning. Detta är enligt utredningens mening ur social synpunkt otillfredsställande. Utredningen föreslår därför att kvinnan skall kvarstå i sjukpenningförsäkringen så länge sådana omständigheter på grund av sjukdomsfallet föreligger, som eljest medför rätt till sjukpenning.

#### Halv sjukpenning

Sjukkaseförordningen ger möjlighet för erkänd sjukkasse att, då arbetsförmågan blivit endast nedsatt, utgiva nedsatt sjukpenning, om bestämmelse därom finnes i kassans stadgar. Denna möjlighet begagnas i regel inte. Enligt OL utges nedsatt sjukpenning under förutsättning att arbetsförmågan nedsatts med minst en fjärdedel.

Socialvårdskommittén föreslog i sitt betänkande angående lag om allmän sjukförsäkring, att halv sjukpenning skulle utges om sjukdomen förorsakade nedsättning av såväl arbetsförmågan som inkomsten av förvärvsarbete med minst hälften och förutsättningarna för hel sjukpenning ej förelåg. Halv sjukpenning skulle dock inte kunna utges till familjeförsäkrad hustru.

Socialvårdskommittén motiverade sitt förslag om halv sjukpenning sålunda: "Särskilt viktigt är, att, då den sjuke börjar återfå sin arbetsför-

måga, möjlighet föreligger att, intill dess denna i huvudsak återvunnits, utgiva en lägre sjukpenning än hel sjukpenning. En samordning med olycksfallsförsäkringen medför också behov av en bestämmelse, som möjliggör utgivande av lägre sjukpenning än hel sådan.”

SFL förutsatte inte någon samordning i materiellt avseende med yrkeskadeförsäkringen. I propositionen om allmän sjukförsäkring anförde departementschefen angående förslaget om halv sjukpenning följande: ”Särskilt från sjukkassehåll har framförts önskan att systemet med halv sjukpenning måtte övergivas. Jag ansluter mig till den uppfattningen att så bör ske. Ur kontrollsynpunkt medför rätten till halv sjukpenning vid nedsatt arbetsförmåga stora svårigheter. Med hänsyn härtill har också kommittén ansett sig icke kunna förorda, att familjeförsäkrad hustru skall vid nedsatt arbetsförmåga erhålla halv sjukpenning. För löntagarna torde vidare ifrågavarande rätt i praktiken icke bli av större värde. Icke heller anser jag tillvaron av halv sjukpenning vara ägnad att i någon mera betydande mån påskynda vederbörandes återgång till arbetet.”

Enligt utredningens mening kommer frågan om halv sjukpenning i ett nytt läge genom samordningen med yrkesskadeförsäkringen, där nedsatt sjukpenning nu beviljas i ganska stor utsträckning. Højningen av sjukpenningbeloppen måste i detta sammanhang tillmätas stor betydelse. Även en halv sjukpenning kan sålunda vara väsentlig för den sjukes försörjningsförmåga och underlätta en successiv återgång i arbete. Utredningen är av den uppfattningen att sjukkontrollen av de gifta, ej förvärvsarbetande kvinnorna inte kommer att mera nämnvärt försvåras, om halv sjukpenning kan utgå till dem. Det bör vara en fördel att dessa kvinnor inte genom krav å fullständig arbetsförmåga för erhållande av sjukpenning hindras att utföra vissa arbetsuppgifter i hemmet. Införes halv sjukpenning kan de öppet utföra vissa lättare sysslor utan att helt gå miste om sin sjukpenning. Utredningen föreslår därför att rätt till halv sjukpenning skall föreligga såväl för förvärvsarbetande som för de hemarbetande gifta kvinnorna vid nedsättning av arbetsförmågan med minst hälften i de fall rätt till hel sjukpenning inte föreligger. I fråga om förvärvsarbetande torde dock, såsom socialvårdskommittén föreslagit, böra uppställas det ytterligare villkoret att även inkomsten av förvärvsarbetet nedsatts med minst hälften.

#### Sjukpenning vid sjukhusvård

I förordningen om erkända sjukkassor föreskrives att sådan kassa äger minska den sjukpenning, som tillkommer den sjuke under den tid hans sjukhusvård ersättes av kassan, med belopp motsvarande kassans kostnader för vården. Är den sjukes familj eller annan för sitt uppehälle väsentligen beroende av honom, får dock högst halva sjukpenningen avdragas på detta sätt.

De flesta erkända sjukkassor underlåter att begagna sig av rätten att

minska sjukpenningen under tiden för sjukhusvård. Detta är ganska naturligt med hänsyn till att sjukpenningen i regel är mycket låg.

Socialvårdskommittén föreslog i sitt betänkande angående allmän sjukförsäkring att sjukpenningen för tid, då försäkrad vårdas på sjukvårdsanstalt, skall utgå med reducerat belopp. Sådan reducerad sjukpenning betecknade kommittén *hempening*. Hempeningen skulle enligt förslaget utgöra halv sjukpenning, dock lägst kr 1: 50.

I SFL har bestämts att hempeningen skall vara 2 kr om dagen för medlem, vars sjukpenning är kr 3: 50, samt en krona om dagen i övriga fall. Nedsättningen på grund av sjukhusvistelse är på grund härav högst kr 1: 50 och lägst 50 öre.

Enligt OL gäller, att, om den skadade i anledning av olycksfallet intagits å sjukvårdsanstalt, försäkringsinrättningen äger att å sjukpenningen för vårdtiden avdraga kr 1: 50 för dag, dock högst hälften av sjukpenningen. I FYL föreslås att avdrag skall få göras med 2 kr för dag, dock högst hälften av sjukpenningen.

Enligt utredningens mening kan de besparingar i fråga om föda, klädslitage m. m. som uppkommer vid sjukhusvistelse vid nuvarande penningvärde skattas till lägst kr 2: 50. Detta belopp överensstämmer med det genomsnittsbelopp till vilket sjukhusavgifterna vid de allmänna sjukhusen uppgår. Det är önskvärt att tillströmningen till sjukvårdsanstalterna motarbetas genom att man söker undvika att de, som är intagna å anstalter, blir alltför mycket gynnade vid jämförelse med dem, som vårdas utom dessa anstalter. Härvid bör framhållas att läkarvård och läkemedel är helt fria vid sjukhusvård. Utredningen föreslår att hempeningen skall vara kr 2: 50 lägre än den vanliga sjukpenningen, dock minst hälften av sjukpenningen. Till hempeningen skall utgå samma barntilllägg som till grundsjukpenning. Det må erinras om att utredningen föreslagit att ett barntilllägg å i regel 2 kr för dag skall utgå till kvinna, som vårdas å sjukvårdsanstalt och har barn under 10 år i hemmet.

Från vad sålunda föreslagits anser utredningen dock ett undantag vara påkallat. Då det gäller sjukpenningförsäkrade kvinnor, både förvärvsarbetande och hemarbetande, med barn under 10 år i hemmet torde påfrestningarna på familjens ekonomi bli särskilt stora om husmodern måste vårdas på sjukvårdsanstalt. Det bör därför tillses att hennes sjukpenning i dylika fall inte reduceras allt för mycket. Utredningen föreslår att i sådant fall sjukpenningen inte får reduceras till lägre belopp än att den utgör 3 kr. För de hemarbetande gifta kvinnornas del innebär detta att sjukpenningen inte alls reduceras.

#### Karenstid

Karenstiden i de erkända sjukkassorna och enligt SFL är tre dagar, dagen för sjukdomsfallet inräknad. Inom olycksfallsförsäkringen gäller

att om olycksfallet medfört sjukdom, som varat mer än två dagar efter dagen för olycksfallet, sjukpenning utgives från och med dagen efter sistnämnda dag.

Vid jämförelse med yrkesskadeförsäkringens bestämmelse innebär ett accepterande även för den reformerade försäkringens del av sjukförsäkringens hittillsvarande karenstid en viss försämring vid yrkesskador. Denna försämring tar sig uttryck i en lägre sammanlagd kompensation för inkomstbortfallet, särskilt vid de kortvariga sjukdomsfallen. Såsom tidigare framhållits måste denna försämring ses i relation till de fördelar, som vinnes genom sjukförsäkringsfrågans lösning och samordningen mellan försäkringsgrenarna.

I detta sammanhang må erinras om att vid utgivande av sjuklön till befattningshavare i allmän tjänst m. fl. karenstid inte tillämpas. Det kan dock övervägas, huruvida inte någon ändring härvidlag kunde vara motiverad.

Det är givet att en del av de kategorier som omfattas av sjukförsäkringen skulle kunna bära en längre karenstid än tre dagar. Enligt utredningens mening kan emellertid antagas att redan den nuvarande karenstiden inom sjukförsäkringen för en stor del av de försäkrade medför betydande ekonomiska svårigheter. Dessa skulle bli större om karenstiden utsträcktes. Av kostnads- och administrativa skäl synes det å andra sidan inte möjligt att minska den. Utredningen föreslår sålunda att sjukförsäkringens karenstid om tre dagar skall bibehållas i den obligatoriska försäkringen.

Emellertid kan diskuteras, huruvida inte en något längre karenstid kunde vara motiverad för de hemarbetande gifta kvinnornas del. Då de drabbas av en mycket kortvarig sjukdom torde nämligen hemmets ekonomi i regel endast i mindre grad påverkas. Kontrollsvårigheterna skulle också bli mindre om karenstiden utsträcktes för dessa försäkrade. Häremot kan dock anföras, att försäkringen skulle kompliceras genom olika karenstider för olika kategorier försäkrade. Sålunda blir det vid en sådan differentiering nödvändigt att fastställa olika avgifter för grundförsäkringen. Den jämställdhet mellan de hemarbetande kvinnorna och de övriga sjukpenningförsäkrade, som av utredningen eftersträvats, skulle inte bli fullständig vid en sådan anordning. Genom utsträckning av karenstiden från tre till sex dagar för denna kategori skulle visserligen totalkostnaderna för sjukförsäkringen nedgå med omkring 4 miljoner kr och statsbidraget till försäkringen med ungefär 2 miljoner kr, men dessa kostnadsminskningar är enligt utredningens mening inte av den storleksordningen att de bör vara avgörande.

Utredningen har funnit skälen för att ha en enhetlig karenstid så starka att något undantag för de hemarbetande gifta kvinnornas del inte bör ifrågakomma.

Inom den statsunderstödda arbetslöshetsförsäkringen förekommer lik-

som inom sjukförsäkringen karenstid vid utgivandet av kontant hjälp (daghjälp). Det synes vara alltför hårt, att en arbetslös, som fått vidkännas karenstiden i arbetslöshetsförsäkringen, även skall få räkna karenstid inom sjukförsäkringen, om han insjuknar medan han är berättigad till daghjälp från den förstnämnda försäkringen.

Utredningen föreslår därför att karenstid inte skall beräknas för den som insjuknar under tid, för vilken han eljest skulle ha ägt uppbära daghjälp från erkänd arbetslöshetskassa. Vid en blivande reform av arbetslöshetsförsäkringen bör tillses att en liknande bestämmelse blir gällande inom nämnda försäkring.

Enligt SFL tillämpas inte karenstid vid sjukdomsfall, som inträffar inom 90 dagar efter ett tidigare fall. Bestämmelsen torde vara föranledd av att karenstid inte bör tillämpas vid recidiv i en sjukdom. Det torde kunna ifrågasättas om en så lång tid som 90 dagar är behövlig för att bestämmelsen skall fylla sitt syfte. Vid en samordning med yrkesskadeförsäkringen ökas dessutom antalet fall, då bestämmelsen blir aktuell utan att fråga är om sjukdomsrecidiv. En begränsning till 20 dagar synes utredningen vara lämplig.

#### Sjukhjälpstid och sammanläggningsregler

I den nuvarande statsunderstödda sjukförsäkringen skall den tid, för vilken sjukhjälp i form av ersättning för sjukhusvård eller sjukpenning utgår på grund av ett sammanhängande sjuklighetstillstånd (sjukhjälpstiden), vara lägst två år. Flera erkända sjukkassor har dock infört en treårig sjukhjälpstid och i två kassor är sjukhjälpstiden obegränsad. I SFL är sjukhjälpstiden fastställd till två år (730 dagar) utom beträffande personer, som fyllt 67 år, och övriga folkpensionärer, för vilka sjukhjälpstiden begränsats till 90 dagar. Sjukhjälpstiden enligt SFL avser uteslutande sjukpenningförsäkringen med hänsyn till att sjukhusvård skulle lämnas vid sidan av sjukförsäkringen.

Varje begränsning av sjukhjälpstiden är behäftad med vissa nackdelar. En begränsning medför sålunda behov av mer eller mindre svårtillämpade sammanläggningsregler. Vidare kan den medföra, att en person blir utförsäkrad från sjukpenning och sjukhusvårdsersättning utan att han på grund av sjukdomen blir berättigad till hjälp från det allmänna i annan form. Visserligen kan en utförsäkrad ofta erhålla folkpension, men detta är inte alltid fallet. Enligt utredningens mening bör en effektivare samordning mellan sjukförsäkringen och folkpensioneringen eftersträvas så att dylika luckor i försäkringsskyddet undgås. Genom en dylik samordning kan det måhända även bli möjligt att införa sådana grunder för sjukhjälpstidens beräkning, att särskilda regler för sammanläggning av sjukdomsfall kan undvaras.

Frågan om en samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringen å ena sidan och folkpensioneringen å andra sidan ligger väsentligen vid sidan av de spörsmål, som ankommer på socialförsäkringsutredningen. Utredningen har därför inte funnit skäl att föreslå ändring av den i SFL stadgade sjukhjälpstiden. En förlängning av denna tid skulle för övrigt medföra antingen ökade kostnader för försäkringen eller en minskning av den sjukpenning, som eljest kan utgå. Utredningen anser båda dessa konsekvenser böra undvikas. Inte heller synes någon begränsning av sjukhjälpstiden nu kunna ifrågasättas. Emellertid har utredningen funnit det påkallat att beröra frågan om de regler, som gäller för beräkning av sjukhjälpstid, d. v. s. sammanläggningsreglerna.

Huvudregeln i SFL för beräkning av sjukhjälpstid är att sjukskrivningstiden för alla sjukdomar, som har medicinskt samband, skall sammanläggas ("sammanhängande sjuklighetstillstånd"). Denna regel kompletteras med en bestämmelse innebärande att ett sjukdomsfall, som inträffar under tid för vilken sjukpenning utgives eller inom 90 dagar efter den sista dag, för vilken sjukpenning utgivits, räknas såsom samma sjukdomsfall som det tidigare fallet även om medicinskt samband inte föreligger mellan fallen. Från huvudregeln stadgas det undantaget att, när den försäkrade under mer än två år varit fullt arbetsför, därefter inträffande sjukdom alltid skall anses utgöra nytt sjuklighetstillstånd även om medicinskt samband med en tidigare sjukdom kan påvisas.

De angivna reglerna, som även begagnas av de erkända sjukförsäkringskassorna, är besvärliga att tillämpa. Särskilt gäller detta den medicinska sammanläggningen. Det är ofta svårt även för medicinsk expertis att avgöra, om medicinskt samband mellan olika sjukdomsfall föreligger. Regeln kan därför inte anses lämpad för tillämpning av sjukförsäkringskassornas tjänstemän utan medicinsk utbildning. Visserligen torde alla centralsjukförsäkringskassor komma att ha förtroendeläkare med uppgift bland annat att avge utlåtande i tveksamma sammanräkningsfall men det kan givetvis inträffa, att medicinskt samband aldrig ifrågasättes trots att sådant i själva verket föreligger. Härvidlag är den diagnos, som den behandlade läkaren anger, av största betydelse. Då läkaren i måhända flertalet fall saknar kännedom om patientens tidigare sjukskrivning, de därvid angivna diagnoserna och den betydelse diagnostiseringen har för sjukhjälpsträtten i det enskilda fallet, kan dock inte alltid av diagnoserna utläsas, huruvida anledning finnes att antaga medicinskt samband mellan olika sjukdomsfall. Det kan därför ibland bero på en ren slump om en person utförsäkras eller ej.

Det skulle med hänsyn till det sagda vara önskvärt, att de i SFL förefintliga sammanläggningsreglerna kunde utbytas mot en rent matematisk regel och att man sålunda kunde bortse från det medicinska sambandet mellan olika sjukdomsperioder. En sådan regel, som exempelvis kunde innebära att en sjukdomsperiod som infaller under eller inom 180 dagar



efter en annan sjukdomsperiod skall sammanräknas med denna, har emellertid den nackdelen, att ersättning vid yrkesskada inte kan utgå eller utgå endast för kortare tid, därest sjukhjälpstiden helt eller till större delen konsumerats av föregående sjukdomsfall. Skall en sådan metod begagnas, blir det sålunda nödvändigt att i vissa fall utskilja yrkesskador från andra sjukdomar. En omläggning i angiven riktning står sålunda inte i samklang med utredningens uppdrag att samordna sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna. Då en matematisk regel av skisserat slag även medför risker för spekulation och då ökade kostnader skulle uppkomma genom en sådan förändring, har utredningen ansett sig böra räkna med att den medicinska sammanläggningsmetoden alltjämt skall användas.

Den praktiska tillämpningen av sammanläggningsreglerna kompliceras av att den ovan nämnda matematiska regeln, den s. k. 90-dagarsregeln, gäller vid sidan av den medicinska regeln. Vid en samordning med yrkesskadeförsäkringen kan 90-dagarsregeln resultera i att sjukhjälp inte kan utgå under erforderlig tid från sjukförsäkringen vid yrkesskador. Enligt vad utredningen inhämtat skulle några större olägenheter inte uppkomma om 90-dagarsregeln slopades. Regeln föreslås därför skola utgå.

Bestämmelserna om sjukhjälpstid har utformats med hänsyn till att de, såsom i kapitel VII angivits, skall avse jämväl den föreslagna sjukhusvårdsersättningen och har av detta skäl flyttats till ett särskilt avsnitt i lagtextförslaget.

I detta sammanhang torde böra behandlas en annan fråga, som berör sammanläggning av sjukhjälpstid. Det är nämligen erforderligt att någon bestämmelse finnes, som förhindrar att den för de första 90 sjukhjälpdagarna föreslagna högre tilläggssjukpenningen utgår för längre tid än som avsetts. Denna bestämmelse borde uppenbarligen i möjlig mån anknyta till den regel som gäller för beräkning av den längsta sjukhjälpstiden. Emellertid är det i detta avseende inte lämpligt att tillämpa en medicinsk sammanläggningsregel. Dessa fall torde nämligen bli relativt vanliga och det skulle medföra alltför stora svårigheter för kassorna om sjukpenningens storlek efter 90-dagarstiden skulle bli beroende av medicinskt bedömande. Utredningen föreslår därför att en enbart matematisk regel användes. Denna föreslås innebära att tid, som infaller inom 60 dagar före inträffande av ett sjukdomsfall och för vilken sjukpenning utgivits, skall räknas som om den avsett sjukdomsfallet. Denna regel medför exempelvis att en försäkrad, som erhållit sjukpenning för tiden 1—20 april och ånyo insjuknar den 5 juni samma år under den nya sjukdomen får uppbära den högre sjukpenningen för högst 75 dagar (90 dagar minskade med föregående sjukperiod i den mån den infaller inom 60 dagar före den 5 juni eller 15 dagar) och den lägre sjukpenningen för högst återstoden av den längsta sjukhjälpstiden för nya sjukdomen eller  $(730 - 75 =) 655$  dagar.

### Sjukpenning till värnpliktiga m. fl.

Enligt SFL (22 §) utgår inte sjukpenning för tid då försäkrad fullgör värnplikt och inte heller då han av annan orsak än sjukdom, t. ex. brott eller alkoholism, tagits i förvar på det allmännas bekostnad.

Det torde inte vara erforderligt eller lämpligt att sjukpenning utgives för tid, då värnpliktstjänstgöring fullgöres. Emellertid bör värnplikten inte i och för sig föranleda ändring av den sjukpenningklass den värnpliktige tillhör. Möjlighet bör därför föreligga för denne att bli befriad från avgift för tilläggsförsäkringen för de månader, som helt åtgått för värnplikts-tjänstgöring. För undvikande av särskild uppgiftsskyldighet för de militära myndigheterna bör den värnpliktige hos kassan själv styrka, att han fullgjort värnplikt och tiden härför, om han vill åtnjuta avgiftsbefrielse. Utredningen föreslår en bestämmelse av det innehåll, som nu sagts.

I de andra fall än värnpliktstjänstgöring, som avses i 22 § SFL, bör vederbörande i regel uteslutas från sjukpenningförsäkringen under den tid omhändertagandet varar. Vid mera kortvariga fall är detta dock inte påkallat. Anledning synes inte föreligga att med avseende på dessa fall av omhändertagande vidtaga ändringar i SFL. Någon möjlighet till avgiftsbefrielse föreslås alltså inte härvidlag.

## Den frivilliga sjukpenningförsäkringen

## Frivillig sjukpenningförsäkring för förvärvsarbetande

Enligt SFL kan en sjukpenningförsäkrad medlem genom frivillig försäkring erhålla tillägg med kr 1:50, 3:— eller 4:50 för dag till den sjukpenning, som utgår på grund av den obligatoriska försäkringen. Denna frivilliga försäkring är avsedd att tillsammans med den obligatoriska försäkringen lämna sådan hjälp till den försäkrade att denne skall kunna uppehålla sin levnadsstandard under sjukdom.

Utredningen har vid utformningen av den obligatoriska sjukpenningförsäkringen för dem, vilkas arbetsinkomster härflyter från tjänst, haft i sikte att sjukpenningen inte endast skall förslå till en nödortftig försörjning utan även, särskilt vid kortare sjukdomsfall, möjliggöra för den försäkrade och hans familj att något så när upprätthålla sin vanliga levnadsstandard. En frivillig försäkring inom den allmänna sjukförsäkringens ram för dessa anställda torde sålunda kunna undvaras, i vart fall till dess erfarenhet vunnits rörande behovet härav. Sådana förvärvsarbetande däremot, som inte är anställda, samt sådana anställda, som har andra mera betydande arbetsinkomster än inkomst av tjänst, blir i regel inte genom den obligatoriska sjukpenningförsäkringen kompenserade i samma grad för inkomstbortfall. Utredningen har tidigare redovisat skälen till att endast inkomst av tjänst skall tagas i beaktande i den obligatoriska tilläggsförsäkringen och därvid förutsatt, att de som har andra arbetsinkomster får tillgång till motsvarande skydd genom en frivillig sjukpenningförsäkring.

I överensstämmelse härmed föreslår utredningen, att en sjukpenningförsäkrad medlem, som har annan inkomst av förvärvsarbete än inkomst av tjänst, genom frivillig försäkring skall kunna erhålla ett sjukpenningtillägg till högst så stort belopp, att den obligatoriska sjukpenningen och det frivilliga sjukpenningtillägget sammanlagt uppgår till samma belopp som den obligatoriska sjukpenningen i den sjukpenningklass medlemmen skulle ha tillhört, om hans samtliga inkomster av förvärvsarbete varit att anse som inkomst av tjänst.

Förslaget innebär, att en självständig företagare, vars inkomst av förvärvsarbete överstiger den i sjukpenningsskalan för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen angivna övre inkomstgränsen, skall kunna tillförsäkra sig ett frivilligt sjukpenningtillägg, som utgår med 17 kr för de 90 första sjukhjälpdagarna och med 9 kr för de följande. Om en medlem, vars in-

komst av tjänst uppskattas till 5.500 kr och som med anledning härav placerats i sjunde sjukpenningklassen, önskar frivilligt tilläggsförsäkra sig med hänsyn till att han har en inkomst på 1.500 kr av självständig verksamhet, kan han för de första 90 sjukhjälpsdagarna erhålla ett frivilligt sjukpenningtillägg av en krona. Detta belopp utgör skillnaden mellan sjukpenningen i sjunde och åttonde sjukpenningklasserna. I sistnämnda klass skulle han ha placerats, om även de 1.500 kronorna varit inkomst av tjänst. Efter nittionde sjukhjälpsdagen kan i detta fall inte utgå något frivilligt sjukpenningtillägg, eftersom sjukpenningen då är densamma i sjunde och åttonde sjukpenningklasserna. Av sistnämnda exempel framgår att, såsom förut berörts, inkomst av annat förvärvsarbete än inkomst av tjänst inte skall inverka på storleken av den obligatoriska sjukpenningen, då inkomsten av tjänst uppgår till minst 1.200 kr. Om en medlem i dylika fall vill ha en sjukpenning, som är avpassad även efter andra inkomster av förvärvsarbete, måste han sålunda taga en frivillig försäkring.

Det må särskilt framhållas, att av den nyss angivna maximeringsregeln rörande det frivilliga sjukpenningtilläggets storlek följer att en sjukkassa har rätt och skyldighet att inskränka omfattningen av en medlems frivilliga sjukpenningförsäkring eller att helt uppsäga denna försäkring, om ändrade inkomstförhållanden föranleder därtill. En frivillig försäkring bör regelmässigt omprövas, då den frivilligt försäkrades obligatoriska sjukpenningförsäkring ändras.

Liksom i SFL är en *överförsäkringsregel* påkallad inom den frivilliga försäkringen för det fall att den försäkrade under sjukdom äger uppbära förmåner från annat håll. Den frivilligt försäkrade har i motsats till den obligatoriskt försäkrade valfrihet i fråga om storleken av försäkringsförmånerna och kan därför avpassa dem efter andra förmåner. Utredningen föreslår i detta hänseende, att en medlem inte får vara frivilligt försäkrad så att hans sammanlagda förmåner under sjukdom uppgår till mer än 80 procent av hans genomsnittliga dagsinkomst av förvärvsarbete, vilket ungefärligen motsvarar en fyrahundrafemtiondel av hans årsinkomst av sådant arbete. En sådan regel innebär en skärpning av överförsäkringsregeln i SFL. Denna skärpning synes motiverad med hänsyn till att de relativt höga sjukpenningtillägg, som enligt detta förslag kan utgå, är skattefria.

En anställd, som inte har sjuklön, förlorar sin inkomst redan första dagen han är frånvarande från arbetet. En självständig företagare kan däremot inte sällan vara arbetsoförmögen en längre tid utan att detta medför någon mera kännbar ekonomisk påfrestning. För företagaren föreligger i sådana fall inte behov av en efter inkomsten avpassad kontant sjukhjälp under den första sjukdomstiden. Den för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen föreslagna *karenstiden* av tre dagar måste därför anses för kort för många av dem, som den frivilliga sjukpenningförsäkringen är avsedd för. De frivilligt försäkrade bör med hänsyn härtill ha

möjligheter att välja mellan olika karenstider. Ju längre karenstid en försäkrad väljer, desto billigare blir också hans försäkring. Möjlighet till längre karenstid kommer därför också att vara av största betydelse för anslutningen till försäkringen.

Enligt utredningens mening bör övervägas att i den frivilliga försäkringen utöver tredagarskarensen tillämpa karenstider på ungefär en halv månad, en månad och tre månader. Härigenom torde försäkringen få den i detta hänseende önskvärda smidigheten.

En lång karenstid medför emellertid svårigheter, som inte finns vid en kort karenstid. Genom att den frivilliga försäkringen kombineras med den obligatoriska kan emellertid dessa svårigheter bemästras. Denna kombination innebär nämligen, att sjukdomsfallen blir registrerade och kontrollerade av sjukkassan även under den tid som gäller som karenstid inom den frivilliga försäkringen.

En kort karenstid kan och bör vara sammanhängande. Samma villkor kan vid en lång karenstid få ogynnsamma följder för den försäkrade. En kortare tid av arbetsförmåga mellan olika sjukperioder, vilken kan ha sin grund i den försäkrades ambition att återgå i arbete, skulle vid återinsjuknandet kunna medföra, att han fick börja räkna karenstid på nytt. För de längre karenstidernas beräkning måste därför speciella regler gälla. I detta sammanhang bör även uppmärksammas, att den frivilliga försäkringen motsvarar den obligatoriska tilläggsförsäkringen. Härav följer bl. a., att lägre tilläggsjukpenning i vissa fall skall utgå efter 90 dagars sjukhjälpstid. Det är under sådana förhållanden nödvändigt, att de längre karenstiderna och nämnda sjukhjälpstid beräknas efter samma grunder. Härigenom undvikes också, att kortare friskskrivningar mellan olika sjukperioder får ogynnsamma följder för de försäkrade. Även ur administrativ synpunkt innebär det en fördel, att samma regler tillämpas.

Utredningen föreslår att det frivilliga sjukpenningtillägget skall, därest den försäkrade önskar sådant försäkringsvillkor, vid ett sjukdomsfall utgå först efter en sjukhjälpstid inom den obligatoriska sjukpenningförsäkringen av 15, 30 eller 90 dagar. Vid denna tids beräkning skall tid, för vilken sjukpenning utgivits och som infaller under 60 dagar före ett insjuknande, anses som om den avsett det senare sjukdomsfallet. Med hänsyn till den karenstid, som gäller för den obligatoriska sjukpenningen, innebär förslaget i praktiken karenstider om 18, 33 och 93 dagar.

Det har nyss sagts, att den frivilliga försäkringen skall motsvara den obligatoriska tilläggsförsäkringen. I likhet med sistnämnda försäkring skall den frivilliga försäkringen sålunda också vara ett komplement till den obligatoriska grundsjukpenningförsäkringen. Härav följer bl. a. att karenstidens förlängning inom den frivilliga försäkringen innebär en motsvarande förkortning av sjukhjälpstiden inom denna försäkring. Man kan också säga att den försäkrade avstår från det sjukpenningtillägg, som

skulle ha utgått om karenstiden inte förlängts. Vid den längsta karenstiden, som här något oegentligt kallas 90-dagarskarensen, kommer sjukpenningen enligt den förmånligare sjukpenningkolumnen aldrig att utgå — den kan ju utgå endast under de första 90 sjukhjälpdagarna. Vid 30-dagarskarensen kan den högre sjukpenningen utgå för högst 60 sjukhjälpdagrar och vid 15-dagarskarensen för högst 75 sjukhjälpdagrar. Den längsta tid frivilligt sjukpenningtillägg kan utgå blir i första fallet (730 — 90) 640 dagar.

För en folkpensionär är sjukhjälpstiden begränsad till 90 dagar och 90-dagarskarensen kan följaktligen inte tillämpas beträffande honom. En frivilligt försäkrad, för vilken 90-dagarskarensen gäller och som blir folkpensionär, upphör följaktligen att vara frivilligt försäkrad. Med hänsyn till de i det följande föreslagna ålders- och hälsovillkoren har han inte heller möjlighet att övergå till en kortare karenstid.

I en frivillig försäkring är det nödvändigt med *särskilda villkor för försäkringens meddelande* för att i möjlig mån förhindra ett dåligt medlemsurval och för att undvika spekulation från medlemmarnas sida.

Enligt SFL kan frivillig försäkring meddelas endast under förutsättning, att medlemmen ej har fyllt 55 år och att han har god hälsa. Dessa villkor bör bibehållas. Emellertid föreslås den kompletteringen, att samma villkor skall gälla även då en frivilligt försäkrad önskar övergå från mindre till mera omfattande försäkring, vari inbegripes inte endast övergång från lägre till högre sjukpenning utan även övergång från längre till kortare karenstid.

De nämnda ålders- och hälsovillkoren gäller enligt SFL inte frivilligt försäkrade, som till följd av lagens bestämmelser övergår från en kassa till annan. I den av utredningen föreslagna frivilliga försäkringen blir ytterligare undantag erforderliga till följd av kombinationen mellan obligatorisk och frivillig tilläggsförsäkring.

Om en medlem har inkomst endast av tjänst har han inte möjlighet att få någon frivillig försäkring. Slutar han sedermera sin anställning och övergår till självständig verksamhet bör han — om hans inkomster efter anställningens upphörande så medgiver — ha möjlighet att förskaffa sig samma skydd som han hade under den tid då han var anställd, även om han överskridit åldersgränsen eller inte har god hälsa. Detsamma bör gälla även den, som övergår från högre till lägre sjukpenningklass i den obligatoriska tilläggsförsäkringen. Han bör genom frivillig försäkring kunna bereda sig så stort sjukpenningtillägg att hans försäkringsskydd bibehålles, under förutsättning att hans inkomstförhållanden medger det. Denna rätt att utan avseende på ålder och god hälsa erhålla eller utvidga en frivillig försäkring bör dock endast få gälla under en begränsad tid efter det den obligatoriska försäkringen ändrats och under förutsättning att hälsotillståndet inte försämrats efter nämnda tidpunkt. I detta hänseende föreslår utredningen att en medlem, som efter sådan ändring önskar inträde i eller

utvidgning av den frivilliga försäkringen, skall betraktas på samma sätt som den, som söker återinträde i den frivilliga försäkringen.

Enligt SFL må återinträde beviljas den, vars försäkring upphört på grund av försummad avgiftsbetalning, om han inom ett år därefter ånyo önskar frivillig försäkring och om hans hälsotillstånd under tiden ej försämrats, under förutsättning att samtliga avgifter för den förflutna tiden erlägges, även om han fyllt 55 år och inte har god hälsa. I dessa bestämmelser föreslår utredningen den ändringen, att den tid, inom vilken återinträde skall begäras, begränsas till 6 månader. Ändringen avser att minska spekulationsrisken, som ökar då sjukpenningbeloppen höjes.

En medlem, som inom 6 månader efter ändringen av hans obligatoriska sjukpenningförsäkring önskar erhålla eller utvidga frivillig försäkring bör sålunda, även om han fyllt 55 år och ej har god hälsa, äga rätt därtill under förutsättning att hans hälsotillstånd under tiden inte försämrats och att han erlägger de avgifter till den frivilliga försäkringen, som skulle utgått, om han varit frivilligt försäkrad i den önskade omfattningen från och med ändringen.

Inom den nuvarande sjukförsäkringen kan inträde i en erkänd sjuk-kassa utan hänsyn till ålder och hälsotillstånd beviljas medlemmar av sammanslutning eller anställda hos viss arbetsgivare. En sådan överenskommelse mellan kassan och sammanslutningen eller arbetsgivaren skall godkännas av pensionsstyrelsen. Några bestämmelser om ett dylikt *kollektivt inträde* finnes inte i SFL. Emellertid är det kollektiva inträdet en god väg att ernå ökad anslutning till försäkringen samt att möjliggöra för äldre personer och för sådana som inte har god hälsa att vinna inträde i försäkringen utan att större risker uppstår för försäkringens ekonomi. Utredningen föreslår därför, att en bestämmelse motsvarande den nu gällande införes. Regeln rörande anställda hos viss arbetsgivare har härvid dock inte medtagits, eftersom de anställda regelmässigt skall vara obligatoriskt tilläggsförsäkrade. Tillsynsmyndigheten bör enligt utredningens mening lämna vägledande anvisningar rörande möjligheterna till och tillvägagångssättet vid kollektiv anslutning.

Enligt *övergångsbestämmelserna* till SFL får en medlem i en allmän sjuk-kassa, som vid tiden för SFL:s ikraftträdande är medlem i en erkänd sjuk-kassa, erhålla frivillig försäkring oberoende av ålder och hälsotillstånd, om framställning härom göres före utgången av tredje månaden efter ikraftträdandet.

Många personer, som inte tillhör en erkänd sjuk-kassa, har emellertid till följd av sjuk-kasseförordningens bestämmelser inte haft möjlighet att vinna inträde i en sådan kassa, och andra har haft sitt försäkringsskydd ordnat i annan form eller har funnit de erkända sjuk-kassornas förmåner otillfredsställande. Den obligatoriska försäkringen för tilläggs-sjukpenning kommer att gälla oberoende av en medlems ålder, hälsotillstånd och tidigare

kassatillhörighet. Det synes då obilligt att de, som har andra arbetsinkomster än inkomst av tjänst och som inte tillhör erkänd sjukkassa, inte skall ha någon möjlighet att vid lagens ikraftträdande tillförsäkra sig en efter inkomsten avpassad sjukpenning på grund av att de inte har god hälsa eller att de är över 55 år. Utredningen föreslår därför, att nämnda övergångsbestämmelse utvidgas till att omfatta alla försäkrade, sålunda även dem, som vid lagens ikraftträdande inte tillhör en erkänd sjukkassa. Några större risker för den frivilliga försäkringens ekonomi torde den föreslagna utvidgningen inte förorsaka. Frivilligt sjukpenningtillägg skall nämligen inte utgå för sjukdomsfall, som inträffat innan en medlems frivilliga försäkring blivit gällande. Då den i SFL angivna tidsfristen för framställning enligt övergångsbestämmelserna om frivillig försäkring synes väl knapp, föreslås den utsträckt från tre till sex månader efter lagens ikraftträdande.

I SFL finnes bestämmelser om *väntetid* i de fall då läkarintyg angående medlemmens hälsotillstånd inte begärts vid försäkringens beviljande. Medlemmen kan då inte få sjukhjälp för sjukdomsfall, som inträffar under de första tre månaderna efter det försäkringens beviljats, såvida inte sjukdomen föranletts av olycksfall. En motsvarande väntetid skall tillämpas även vid övergång från mindre till mera omfattande sjukhjälp.

SFL:s väntetidsbestämmelser har utformats i nära anslutning till sjuk-kasseförordningens regler. Sjuk-kasseförordningen avser emellertid endast att ange en minsta väntetid — 60 dagar — då läkarintyg ej fordrats, men hindrar i övrigt inte sjuk-kassorna att i sina stadgar intaga andra och strängare väntetidsbestämmelser. Väntetiden får dock inte vara längre än 120 dagar. De erkända sjuk-kassorna tillämpar allmänt en väntetid av 90 dagar, oavsett om läkarintyg företetts vid en medlems inträde.

Om väntetidsbestämmelserna i sjuk-kasseförordningen överflyttas till lagen om allmän sjukförsäkring får de emellertid en tvingande karaktär. I motsats till sjuk-kasseförordningen reglerar nämligen denna lag helt sjukhjälp-rätten och ger inte kassorna möjlighet att i sina stadgar ha andra bestämmelser. SFL:s väntetidsbestämmelser har nu den innebörden, att väntetid aldrig får tillämpas då läkarintyg begärts. Kassorna kommer självfallet att i första hand begära läkarintyg av sökande, som kan misstänkas inte ha god hälsa. Om kassan sedermera, kanske med tvekan, beviljar en sådan sökande frivillig försäkring, skulle väntetid inte få tillämpas. Där- emot skulle väntetid vara ovillkorlig i fråga om den, vars goda hälsa kassan inte funnit anledning att draga i tvivelsmål. Det torde inte vara tillrådligt att för något fall göra undantag från bestämmelserna om väntetid. De i de erkända sjuk-kassorna tillämpade reglerna synes sålunda vara att före- draga. I detta sammanhang bör emellertid även uppmärksammas, att SFL saknar bestämmelser rörande tidpunkten för ikraftträdandet av en frivillig försäkring. Det är ej heller utsagt, att sjukhjälp ej skall utgå för sjukdomsfall, som inträffar före väntetiden, ehuru detta självfallet är avsett.



Utredningen föreslår att i stället för de i SFL stadgade väntetidsbestäm-  
melserna föreskrives såsom huvudregel, att försäkringen skall gälla från  
och med ingången av tredje kalendermånaden efter den, varunder fram-  
ställning om försäkring gjorts, samt att sjukpenningtillägg inte skall utges  
för sjukdomsfall, som inträffat innan försäkringen blivit gällande. Motsva-  
rande regler bör gälla vid övergång från mindre till mera omfattande sjuk-  
hjälp. Olycksfall kommer sålunda inte att intaga någon särställning under  
väntetiden i förhållande till andra sjukdomar.

Kollektivt inträde i försäkringen kan, såsom förut angivits, beviljas en-  
dast under förutsättning, att överenskommelse härom godkänts av tillsyns-  
myndigheten. En medlems frivilliga försäkring bör i sådana fall självfallet  
aldrig kunna bli gällande innan godkännandet lämnats. Då försäkring med-  
delas en medlem, vars obligatoriska sjukpenning nedsatts, eller då åter-  
inträde beviljas, bör försäkringen gälla redan från och med ingången av  
månaden närmast efter den då framställningen gjorts. I dessa fall bör  
sjukpenningtillägg kunna utgå även för sjukdomsfall, som inträffat innan  
försäkringen blivit gällande.

Många gånger kan det råda tvekan om den tidpunkt, då ett sjukdomsfall  
inträffat. Såsom ledning vid sådan bedömning tillämpar de erkända sjuk-  
kassorna nu ett uttalande av medicinalstyrelsen, att ett sjukdomsfall bör  
anses ha inträffat den dag, då medlemmen själv blev medveten om att han  
var sjuk, eller då läkare konstaterat sjukdomen. Om emellertid en lång  
tid av arbetsförmåga förflutit mellan olika sjukperioder, synes det inte till-  
talande, att sjukhjälp inte skall kunna utgå för en senare period på grund  
av att sjukdomen kan anses ha inträffat innan den frivilliga försäkringen  
blivit gällande. Det synes därför lämpligt att i dylika fall den i SFL stad-  
gade tvåårsregeln vid sammanräkning av sjukdomsfall får tjäna till led-  
ning. Någon uttrycklig bestämmelse härom torde emellertid inte böra in-  
föras i lagtexten. Fall kan nämligen förekomma, då sjukdomen bör anses  
ha inträffat innan försäkringen trätt i kraft, även om medlemmen under de  
närmast föregående två åren varit fullt arbetsför, exempelvis sådana fall  
då medlemmen under tvåårsperioden haft besvär av sjukdomen eller i inte  
obetydlig omfattning behandlats för den.

Den av utredningen föreslagna frivilliga försäkringen torde med hänsyn  
till den obligatoriska tilläggsförsäkringen bli av mindre omfattning än den  
som kunde beräknas i fråga om den frivilliga sjukpenningförsäkringen i  
SFL, men den kan däremot komma att avse högre belopp. Skälen för att  
den frivilliga försäkringen skall bäras av centralsjuk-kassorna har dämed  
ökat i styrka.

## Frivillig sjukpenningförsäkring för studerande och med dem jämställda

### Frågans tidigare behandling

Den obligatoriska sjukpenningförsäkringen i SFL är i princip avsedd att trygga försörjningen för dem, som måste ägna sig åt förvärvsarbete för sitt uppehälle. De som på grund av studier eller annan pågående utbildning inte åtnjuter någon inkomst av förvärvsarbete tillhör de kategorier, som uteslutits från den obligatoriska sjukpenningförsäkringen och därmed också från den frivilliga sjukpenningförsäkringen.

Med anledning av motioner (I: 384 och II: 580) anhöll 1946 års riksdag i skrivelse den 19 december 1946 (nr 559) om utredning, huruvida lagen om allmän sjukförsäkring lämpligen kunde kompletteras på sådant sätt, att studerande och med dem jämställda, vilka kunde anses ha behov därav, kom att omfattas av den obligatoriska sjukpenningförsäkringen utan hinder av att de saknade förvärvsarbete eller att deras årsinkomst av sådant arbete ej uppgick till 600 kr.

Tredje särskilda utskottet anförde i denna fråga:

Det förhåller sig enligt utskottets mening otvivelaktigt så, att personer, som utan eller med obetydlig avlöning genomgå yrkesutbildning — vare sig denna utbildning sker vid universitet, högskola eller annorstädes — kunna lida allvarligt ekonomiskt avbräck genom sjukdom. Att studerande och med dem jämställda kunna ha behov av sjukpenningförsäkring torde alltså vara tydligt. Man kan vidare utgå ifrån att dessa personers ekonomiska ställning oftast är sådan, att de väl behöva åtnjuta de förmåner i form av statsbidrag, som äro förenade med den föreslagna obligatoriska sjukpenningförsäkringen. Emellertid omfattar nämnda försäkring i princip allenast den del av befolkningen, som ägnar sig åt förvärvsarbete. En utsträckning av försäkringen av nu ifrågasatt slag skulle innebära ett avsteg från denna princip. Då det vidare är förenat med vissa svårigheter att draga en lämplig gräns för de studerande m. fl., som eventuellt böra omfattas av den obligatoriska sjukpenningförsäkringen, måste en eventuell komplettering av den i propositionen föreslagna lagstiftningen i förevarande avseende föregås av en mera ingående utredning. En sådan har icke kunnat verkställas av utskottet.

1946 års utredning om den högre utbildningens demokratisering uttalade i sitt betänkande angående studentsociala stödåtgärder (SOU 1948: 42):

Utredningen föreslår, att vid universitet och högskolor inskrivna studenter beredas möjlighet till frivillig försäkring på samma villkor som den obligatoriska, oavsett de sakna inkomster eller ha mindre än 600 kr i årsinkomst.

Studenterna böra, enligt utredningens uppfattning, kunna utnyttja den frivilliga försäkring, som enligt lagen kan tecknas av sjukpenningförsäkrade medlemmar och som innebär ett tillägg till sjukpenningen. Den maximala sjukpenning, som därvid kan uppnås, är 8 kr per dag, dock må ej beloppet per dag överstiga en trehundraextiondel av årsinkomsten av förvärvsarbete (49 §). Det förefaller rimligt, att man härvid gör en jämförelse med de levnadskostnader för studenterna, som beräknats i kap. 3. Enbart av denna jämförelse framgår, att någon risk för överförsäkring ej föreligger.

Kungl. Maj:t uppdrog den 20 maj 1949 åt pensionsstyrelsen att verkställa den av riksdagen begärda utredningen. Pensionsstyrelsen avgav sin utredning den 17 december 1949.

Pensionsstyrelsen framhåller, att behovet av sjukpenning för studerande och med dem jämställda (i det följande benämnda studerande) inte är lika påtagligt som då det gäller förvärvsarbetande. Pensionsstyrelsen fortsätter:

En förvärvsarbetande förlorar i regel vid sjukdom helt eller delvis den inkomst, varav han är beroende för sin egen och sina familjemedlemmars försörjning. Och om en hustru är sjuk, måste ofta ersättning utgivas till någon utomstående, som anlitas för utförande av de nödvändiga hemsysslorna. För en studerande, som åtnjuter sitt uppehälle på annat sätt än genom förvärvsarbete, är hjälpbehovet vid sjukdom av ett annat slag. Något omedelbart behov av kontanta medel såsom ersättning för förlorade inkomster kan det här ej bli fråga om, liksom ej heller om utgifter till ersättare. Däremot kan ekonomiskt avbräck uppkomma för en studerande i andra hänseenden, bl. a. genom att studietiden förlänges och studiekostnaderna därigenom öka. Sjukdomar av kortare varaktighet torde dock som regel icke medföra några sådana avbräck. Syftet med en sjukpenningförsäkring för studerande kan därför angivas vara att under sjukdom av sådan varaktighet, att studietiden förlänges, lämna ersättning för härigenom uppkommande ekonomiska avbräck.

Pensionsstyrelsen anser emellertid att de principer, på vilka den obligatoriska sjukpenningförsäkringen i SFL bygger, inte kan tillämpas beträffande en försäkring för studerande. Styrelsen finner det inte möjligt att utforma en författningsbestämmelse, som klart och rättvist avgränsar alla kategorier försäkrade med behov av försäkring och som samtidigt medger för sjukförsäkrade och de enskilda att avgöra, när delaktighet i försäkringen skall inträda eller upphöra. En tänkbar lösning anser styrelsen visserligen vara att i likhet med vad som skett i olycksfallsförsäkringen införa en bestämmelse, varigenom det överlämnas åt Kungl. Maj:t att bestämma i fråga om vilka läroanstalter skyldighet att tillhöra försäkringen skall föreligga för där inskrivna studerande. En sådan förteckning måste emellertid för sjukförsäkringens del bli mycket omfattande och svåröverskådlig och ofta få ändras. Anordningen torde dessutom förutsätta, att anstalterna blir skyldiga att anmäla elever, som skall inskrivas i eller avföras från sjukpenningförsäkringen. Att helt grunda tillhörigheten till försäkringen på en sådan anmälningskyldighet synes dock alltför osäkert. Det torde inte heller vara möjligt att genom en förteckning lösa tillhörighetsfrågan på ett tillräckligt smidigt och rättvist sätt.

Med hänsyn till svårigheterna att konstruera en tillhörighetsregel, som kan tillämpas i praktiken, måste man enligt pensionsstyrelsens mening ordna försäkringen för studerande så, att tillhörigheten inte behöver prövas förrän i samband med uppkommande anspråk på sjukpenning. En sådan förenkling av försäkringen förutsätter emellertid, att avgiftsskyldigheten helt slopas.

Pensionsstyrelsen anser det vidare principiellt betänkligt att utöver avgift för obligatorisk sjukvårdsförsäkring och folkpensionsavgift uttaga avgift för obligatorisk sjukpenningförsäkring av personer som saknar inkomster. Eftersom någon påföljd inte skulle inträda på grund av utebliven avgiftsbetalning, skulle dessutom många studerande sannolikt underlåta att betala avgifterna. Det kan därför inte uteslutas, att det blir statsverket, som får betala en stor del av avgifterna för de studerandes sjukpenningförsäkring.

Pensionsstyrelsen erinrar i samband därmed om att sjukdomar av kortare varaktighet i regel inte behöver medföra behov av sjukpenning för studerande. Styrelsen finner därför den föreskrivna karenstiden av tre dagar vara för kort. Å andra sidan bör karenstiden ej heller göras så lång, att försäkringen inte kan ingripa i flertalet fall, där ett hjälpbehov föreligger. Karenstiden för studerande bör enligt styrelsens mening bestämmas till 28 dagar.

Med en sådan karenstid anser pensionsstyrelsen möjligheter föreligga att lösa frågorna om de studerandes tillhörighet till sjukpenningförsäkringen och deras avgiftsskyldighet. I så fall kan avgifterna för de studerandes sjukpenningförsäkring bestridas av statsmedel utan att de studerande gynnas i statsbidragshänseende framför andra sjukpenningförsäkrade. Det belopp, som erfordras för finansieringen av en försäkring med nämnda karenstid för studerande, överstiger nämligen inte det statsbidrag, som utgives enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen med dess karenstid av tre dagar.

Om försäkringen konstrueras på angivet sätt, behöver man enligt pensionsstyrelsens mening inte i lagen mera exakt angiva, vilka studerande som skall omfattas av försäkringen. Såsom förutsättning bör emellertid gälla, att studierna avser yrkesutbildning. Studier vid läroverk och folkskolor och därmed jämställda skolor bör sålunda inte medföra tillhörighet till försäkringen. Som villkor för erhållande av sjukpenning bör gälla, att studierna är av den omfattningen, att de hindrar den studerande att skaffa sig inkomst av förvärvsarbete. Kvällskurser eller andra studier, avsedda att bedrivas vid sidan av förvärvsarbete, bör således inte medföra delaktighet i sjukpenningförsäkringen. Studierna torde vidare böra bedrivas med viss planmässighet och under viss kontroll. Försäkringen bör omfatta inte blott studerande vid läroanstalter utan även lärlingar, som hos arbetsgivare utför arbete utan eller mot ringa avlöning i syfte att vinna yrkesutbildning. Styrelsen anser vidare att en lägsta åldersgräns på förslagsvis 18 år bör fastställas för en försäkring av denna typ.

Pensionsstyrelsen föreslår, att sjukpenning och hempenning samt make- och barntillägg bör vara desamma för försäkrade studerande som för andra sjukpenningförsäkrade, som fyllt 18 år.

Två av pensionsstyrelsens byråchefer har anmält skiljaktig mening. De

uttalar bl. a., att SFL bygger på att försäkringstillhörigheten skall vara reglerad redan då sjukdomsfall inträder, samt att sjukassorna skall stå en viss självrisk. Dessa principer bör om möjligt inte frångås. Reservanterna förutser, att det blir svårt för sjukassorna att avgöra, om en sjukhjälpssökande skall anses som studerande eller inte, samt att försäkringen blir administrativt tyngande. Reservanterna anser därför, att förslaget inte bör läggas till grund för lagstiftning. Enligt deras mening bör det övervägas, om inte en frivillig sjukpenningförsäkring kan lösa de studerandes sjukpenningfrågor.

#### Socialförsäkringsutredningens förslag

Utredningen delar uppfattningen, att de studerandes behov av kontant hjälp vid sjukdom bör tillgodoses inom ramen för den allmänna sjukförsäkringen. Den av pensionsstyrelsen föreslagna konstruktionen av de studerandes sjukpenningförsäkring synes emellertid medföra alltför stor osäkerhet beträffande försäkringens omfattning och även vara ur principiell och administrativ synpunkt mindre tillfredsställande. Utredningen föreslår, att även studerande och med dem jämställda skall kunna erhålla frivillig sjukpenningförsäkring.

I likhet med pensionsstyrelsen finner utredningen det inte möjligt att i en lagtext närmare angiva, vilka kategorier studerande som äger ansluta sig till försäkringen. Utredningen har i sitt lagförslag använt uttrycket "sjukkasemedlem, vilken till följd av studier eller annan utbildning, som beräknas pågå minst ett halvt år, icke alls eller endast i ringa utsträckning kan ägna sig åt förvärsarbete". I praktiken torde det inte möta några större svårigheter för sjukassorna att i det enskilda fallet bedöma, hurvida en inträdessökande på grund av en sådan bestämmelse är berättigad att erhålla försäkring. I tveksamma fall synes de av pensionsstyrelsen föreslagna bedömningsgrunderna kunna tjäna till vägledning; något undantag för vissa läroanstalter bör dock inte göras. Med utbildning bör kunna avses även praktiskt arbete utan eller mot ringa avlöning. Föreskriften om utbildningstidens varaktighet — minst ett halvt år — har föreslagits i syfte att undvika alltför korta försäkringstider. Även studerande, som är obligatoriskt sjukpenningförsäkrade, skall genom frivillig försäkring kunna få ett mindre tillägg till den obligatoriska sjukpenningen.

Någon höjning av den lägsta åldersgränsen vid 16 år, som annars gäller för tillhörighet till sjukpenningförsäkringen, har utredningen inte funnit påkallad.

En del av de regler, som föreslås för de förvärsarbetandes frivilliga sjukpenningförsäkring, är inte lämpliga i fråga om studerande, eftersom sjukpenningen för dem inte skall ersätta något inkomstbortfall.

Det är sålunda nödvändigt att i lagen fastställa sjukpenningbeloppen. Utredningen föreslår, att en studerande, som inte är obligatoriskt sjukpen-

ningförsäkrad, skall kunna tillförsäkra sig en sjukpenning av lägst 3 och högst 6 kr. En studerande som är obligatoriskt sjukpenningförsäkrad skall kunna erhålla högst så stort sjukpenningtillägg, att tillägget och den obligatoriska sjukpenningen sammanlagt uppgår till 6 kr. Någon sänkning av sjukpenningens storlek efter en viss sjukhjälpstid torde i detta fall inte vara påkallad. Inte heller bör halv sjukpenning kunna utgå.

Såsom pensionsstyrelsen föreslagit bör även de studerande kunna komma i åtnjutande av barn tillägg till sjukpenningen.

På de av pensionsstyrelsen anförda skälen bör en förhållandevis lång karenstid tillämpas. Utredningen föreslår en karenstid av 30 dagar. Då en studerande som regel inte kommer att vara obligatoriskt sjukpenningförsäkrad, är det inte möjligt att ha samma beräkningsgrunder för denna karenstid som för de längre karenstiderna för de förvärvsarbetandes frivilliga försäkring. I den frivilliga försäkringen för studerande synes det vara nödvändigt att räkna med den tid den sjukskrivne oavbrutet varit arbetsoförmögen eller enligt läkares föreskrift oavbrutet avhållit sig från arbete.

En följd av en sådan karenstid blir att ett frivilligt sjukpenningtillägg till en obligatoriskt sjukpenningförsäkrad studerande kan utgå under längst 703 dagar. I enkelhetens intresse — särskilt med tanke på avgiftsberäkningen — bör detsamma gälla sjukpenningen till en studerande, som inte är obligatoriskt sjukpenningförsäkrad.

De i SFL stadgade ålders- och hälsovillkoren för erhållande av frivillig försäkring och för övergång från mindre till mera omfattande försäkring bör gälla även de studerande. Försäkring bör emellertid oavsett dessa villkor kollektivt kunna meddelas eleverna vid viss undervisningsanstalt eller en del därav. En sådan bestämmelse om rätt till kollektiv anslutning till den frivilliga försäkringen torde bli av stor betydelse för försäkringens omfattning. En överenskommelse om kollektiv anslutning kan emellertid enligt nuvarande bestämmelser endast avse sådana personer, som tillhör kollektivet då överenskommelsen träffas. Utredningen har inte ansett det tillrådligt att frånga detta då det gäller sammanslutningar av förvärvsarbetande. En betydande risk för missbruk skulle annars uppkomma. Det skulle emellertid vara mycket opraktiskt, om en undervisningsanstalt skulle behöva ingå nya överenskommelser för varje läsår eller för varje termin på grund av ändringar i elevbeståndet. Då risken för missbruk dessutom torde vara liten i fråga om studerande, föreslås att överenskommelser om kollektiv anslutning mellan undervisningsanstalter och sjuk-kassor må kunna avse även framtida elever vid anstalterna. Det bör då ankomma på undervisningsanstalterna att lämna fortlöpande uppgifter angående nytillkomna elever till de sjuk-kassor som eleverna tillhör. Dylika administrativa spörsmål bör regleras i överenskommelserna.

Om en studerandes frivilliga försäkring i likhet med en förvärvsarbetan-

des skulle börja gälla först vid ingången av tredje månaden efter den, då framställningen om försäkring gjorts, skulle försäkringens effektivitet minskas avsevärt med hänsyn till att försäkringstiden ofta blir kort. Då det i detta fall är fråga om ungdomar torde det inte innebära någon större risk att låta försäkringen gälla redan från ingången av månaden närmast efter den då framställningen gjorts. Sjukhjälp skall dock självfallet inte utgå för en sjukdom, som inträffat innan försäkringen blivit gällande.

Inom den frivilliga försäkringen kommer de studerande att bilda en grupp för sig, för vilken särskilda avgifter skall tillämpas.

## Sjukförsäkringens finansiering

## Principerna för finansieringen

Utredningens förslag i samordningsfrågan innebär, att den nya yrkeskadeförsäkringen väsentligen blir en försäkring, som utger livräntor och dödsfallsersättningar. Inemot hälften av den nuvarande olycksfallsförsäkringens utgifter överföres på sjukförsäkringen. Detta förhållande blir av största betydelse för frågan om sjukförsäkringens finansiering.

Utredningens förslag till en reformerad sjukförsäkring innebär, att genom grundförsäkringen (sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning) hela befolkningen tillförsäkras sjukvårdsförmåner samt att alla, som kan anses vara förvärvsarbetande, och de inte förvärvsarbetande gifta kvinnorna blir sjukpenningförsäkrade. Den obligatoriska tilläggsförsäkringen omfattar endast dem som har en viss inkomst av tjänst. Den frivilliga tilläggsförsäkringen förutsätter en viss inkomst av annat förvärvsarbete än tjänst.

Grundförsäkringen skiljer sig alltså från försäkringen i övrigt därigenom att den i princip omfattar hela folket. Utredningen finner det därför naturligt, att den finansieras efter mera schematiska grunder än de båda övriga delarna av försäkringen. Avgifterna behöver inte avpassas lika nära efter förmånerna i det enskilda fallet som annars är vanligt. Härtill kommer att avgifter inte kan uttagas av en del av dem som omfattas av försäkringsskyddet, t. ex. barn och andra personer som har mycket små inkomster eller saknar sådana. Dessa omständigheter gör det också naturligt att statsbidragen koncentreras på grundförsäkringen. Dessa bidrag kommer därigenom alla tillgodo i stort sett oberoende av inkomstförhållanden.

Den som omfattas av den obligatoriska tilläggsförsäkringen har i regel en arbetsgivare, som genom samordningen får en lägre premie att erlagga till yrkesskadeförsäkringen. Besparingen för denna står i princip i relation till den utgivna arbetslönens storlek. Utredningen har därför funnit, att denna tilläggsförsäkring i sin helhet bör bekostas av de försäkrade och av arbetsgivarna.

Den frivilliga tilläggsförsäkringen kommer i de flesta fall att avse skydd mot inkomstbortfall vid arbete för egen räkning. Det är sålunda mest självständiga mindre företagare som kan antagas begagna sig av denna försäkring. Även om dessa är sina egna arbetsgivare och det därför kan synas naturligt att de själva helt bekostar sin tilläggsförsäkring, talar



starka skäl mot att det i SFL stadgade statsbidraget till den frivilliga sjukpenningförsäkringen slopas. För att anslutningen till en frivillig försäkring skall bli tillfredsställande är det betydelsefullt, att avgifterna inte blir för höga. En betydande del av de självständiga företagarna befinner sig också i sådana ekonomiska omständigheter, att de vid sjukdom har ungefär samma behov av sjukpenning som motsvarande kategorier anställda. Det är därför även för det allmänna av intresse att de begagnar sig av den frivilliga tilläggsförsäkringen. Motsvarande synpunkter kan anläggas på dem, som studerar eller genomgår yrkesutbildning. Utredningen anser därför att det nämnda statsbidraget bör bibehållas.

Förvaltningskostnadernas finansiering har inte omfattats av det föregående resonemanget. Förvaltningskostnaderna bör i sin helhet belasta grundförsäkringen, vilken emellertid bör få kompensation härför genom statsbidragens utformning. Dessa kostnader kommer sålunda väsentligen att bestridas av staten.

Sjukförsäkringen kommer alltså att finansieras genom avgifter, arbetsgivarbidrag och statsbidrag. Det är sedan en avvägningsfråga hur mycket som skall uttagas av de olika bidragsgivarna. Vid denna avvägning spelar även uppbördssynpunkter och andra praktiska överväganden en viktig roll.

#### Försäkringsavgifterna

I de erkända sjukförsäkringarna är statsbidragen koncentrerade till sjukvårdsförsäkringen och förvaltningskostnaderna, varjämte ett enhetligt belopp av 50 öre per sjukdag utgår till sjukpenningförsäkringen. Varje ökning av sjukpenningen utöver den lägsta måste sålunda helt bestridas med avgifter. Avgifterna varierar de olika sjukförsäkringarna emellan, men i genomsnitt är avgifterna för år räknat för närvarande ungefär följande.

	Kr
Enbart sjukvårdsförsäkring .....	20
Sjukvårdsförsäkring jämte sjukpenning om	
kr 1 <sup>1</sup> .....	30
,, 2 .....	44
,, 4 .....	71
,, 6 .....	98
,, 8 .....	125
,, 10 .....	152
,, 12 .....	179
,, 14 .....	206

Dessa belopp visar vad medborgarna nu får betala, om de vill utnyttja den statsunderstödda sjukförsäkringen. Härvid är emellertid att märka, att den högsta medgivna sjukpenningen intill utgången av juni 1952 varit

<sup>1</sup> Kan endast utgå övergångsvis.

6 kronor och att de försäkrade hittills mycket ofta valt någon av de lägsta klasserna, något som delvis torde sammanhånga med statsbidragssystemets inverkan på avgifternas relativa storlek.

Avgifterna i den allmänna sjukförsäkringen beräknades 1946 skola hålla sig omkring 24 kr för en sjukpenning av kr 3: 50, 16 kr för en sjukpenning av 2 kr samt 4 kr för enbart sjukvårdsförsäkring. Enligt en av pensionsstyrelsen den 6 oktober 1950 avgiven utredning var dessa belopp redan i det dåvarande läget avsevärt för lågt beräknade. Om SFL skulle genomföras i oförändrat skick, kan avgiften för en sjukpenning av kr 3: 50 beräknas bli inemot 35 kr om året.

Om statsverkets utgifter för sjukförsäkringen skall hållas nere måste avgifterna höjas i förhållande till vad som skulle gälla enligt SFL. För dem som blir obligatoriskt tilläggsförsäkrade kan höjningen dock begränsas genom arbetsgivarbidragen. Om dessa bidrag blir större än den besparing på yrkesskadeförsäkringen som samordningen medför för arbetsgivarna, kan avgiften för en viss sjukpenningförsäkring bli lägre än den som nu måste tagas ut i en erkänd sjukkassa.

Med den konstruktion av försäkringen för tilläggsjukpenning som utredningen föreslagit är det även av andra skäl än de rent ekonomiska av betydelse att de försäkrades avgifter för denna försäkring (tilläggsavgifter) inte blir alltför låga i förhållande till prestationernas värde. Det förhållande mellan avgifter och förmåner, som i viss mån är en förutsättning för systemet med sjukpenningklasser, skulle nämligen bli alltför litet märkbart för de försäkrade, om avgifterna sattes mycket lågt. Den försäkrade bör med andra ord ha en känsla av att han genom att erlägga avgift för en viss sjukpenning blir berättigad till just den sjukpenningen. Om de försäkrades tilläggsavgifter skulle bli mycket låga, skulle det säkerligen också framträda en tendens hos de försäkrade att försöka bli placerade i så höga sjukpenningklasser som möjligt. Sannolikt skulle det i många fall bli svårt för kassorna att motstå önskemål om en hög placering. En sådan utveckling skulle emellertid innebära risker för överförsäkring. I detta sammanhang bör också beaktas, att en stor del av befolkningen nu är van att betala inte obetydliga avgifter för sin sjukförsäkring.

Om det alltså beträffande tilläggsförsäkringen finnes andra skäl än de ekonomiska för avgifter, som inte är alltför låga, ställer det sig annorlunda i fråga om avgiften för *grundförsäkringen*. Denna avgift (grundavgiften) skall ju i princip erläggas av alla självständigt försäkrade.

De som har mindre än 1.200 kronors inkomst — och det är i regel dessa som skulle bli enbart sjukvårdsförsäkrade — blir inte beskattade och behöver inte heller erlägga folkpensionsavgift. Av dem kan man därför inte skattevägen taga ut avgift enbart för sjukförsäkringen. Om det skulle medföra ett betydande administrativt besvär att dela upp grundavgiften

i en sjukvårdsavgift och en sjukpenningavgift, kunde man överväga att taga ut en (i varje sjukkasseområde) enhetlig avgift för hela grundförsäkringen. Utredningen föreslår emellertid ett uppördssystem vid vilket något mera avsevärt merarbete inte uppkommer om grundavgiften uppdelas på sjukvårds- och sjukpenningförsäkring. En sådan uppdelning medför att avgifterna bättre ansluter sig till försäkringsförmånerna. Den överensstämmer också med ordningen enligt SFL.

Utredningen föreslår, att avgift för grundförsäkringen skall uttagas endast av dem som har en till statlig inkomstskatt taxerad inkomst av minst 1.200 kr. Vidare skall avgiften uppdelas på sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning så att avgiftsplikt för sistnämnda försäkring åligger endast dem som åtnjuter sådan försäkring.

Även de vars enda inkomst är folkpension torde i regel ha en taxerad inkomst som överstiger 1.200 kr. Att uttaga avgift för sjukvårdsförsäkringen av dessa medborgare, som inte skall erlägga folkpensionsavgift och i regel blir befriade från skattskyldighet på grund av nedsatt skatteförmåga, torde dock inte vara lämpligt. Då det vidare är svårt att draga en gräns mellan de folkpensionärer som bör undantagas från avgiftsplikten och de som kan anses ha möjlighet att betala avgift, föreslår utredningen att samtliga folkpensionärer undantages från avgift till sjukvårdsförsäkringen även om deras taxerade inkomst överstiger 1.200 kr. Enligt utredningens mening saknas däremot anledning att undantaga folkpensionärer med minst 1.200 kr taxerad inkomst från skyldigheten att bidra till sin sjukpenningförsäkring.

I detta sammanhang må något beröras frågan om en socialförsäkringsavgift.

Man kan sålunda överväga att låta en sådan avgift *dels* utgöra bidrag till folkpensioneringen och *dels* helt eller delvis finansiera grundförsäkringen i den allmänna sjukförsäkringen. För att socialförsäkringsavgiften skulle kunna helt finansiera grundförsäkringen och dessutom ge samma tillskott till folkpensioneringen som nu, måste man ungefärligen tredubbla den nuvarande folkpensionsavgiften. Emellertid torde resultatet då bli att avgiftspliktiga i de högre inkomstlägena kunde få erlägga mer i avgift än deras allmänna ålderspension och sjukförsäkring (grundförsäkringen) försäkringsmässigt sett skulle motivera. Anordningen skulle sålunda närmast få karaktären av en proportionell specialskatt. Den skulle dessutom leda till att självriskan för sjukförsäkringen upphörde såvitt angår sjukvårdsförsäkringen, grundsjukpenningen (med barntillägg) och förvaltningskostnaderna.

Utredningen är ingalunda främmande för tanken, att en anordning med socialförsäkringsavgift framdeles kan befinnas lämplig. Emellertid synes det inte tilltalande att nu — medan utredningar pågår om en allmän pensionsförsäkring och om arbetslöshetsförsäkringens effektivisering — göra

ett så markant avsteg från de år 1946 beslutade principerna för sjukförsäkringens finansiering som införandet av en socialförsäkringsavgift skulle innebära. En sådan avgift torde inte heller böra införas utan mera ingående överväganden av skatteteknisk natur.

Utredningen anser sålunda att grundförsäkringen, åtminstone tills vidare, bör finansieras dels med statsbidrag, dels med av varje sjukkasse efter behovet fastställda avgifter för sjukvårdsförsäkring och försäkring för grundsjukpenning. Avgifterna uttages av dem som har en till statlig inkomstskatt taxerad inkomst av minst 1.200 kr. Den nämnda inkomstgränsen skall beträffande gift person avse makarnas sammanlagda taxerade inkomst. Folkpensionärerna befrias från avgiften för sjukvårdsförsäkringen.

För personer i de lägsta inkomstskikten bör avgiften emellertid begränsas, förslagsvis genom en föreskrift att avgiften inte får överstiga 2 % av den taxerade inkomsten. Frågan är om den subvention, som härigenom gives de små inkomsttagarna, skall åvila statsverket eller slås ut på de övriga avgiftspliktiga. Utredningen finner övervägande skäl tala för att statsverket står för denna kostnad. I den mån avgifterna, om de upptages tillsammans med skatt, inte betalas, torde de få erläggas till kassan av statsverket. Det är sannolikt att antalet restantier skulle bli betydande bland dessa små inkomsttagare.

Utredningen föreslår sålunda att staten, i de fall då grundavgiften överstiger 2 % av den taxerade inkomsten, tillskjuter ett så stort bidrag att den nedsättes till denna storlek.

Förmånerna från *den obligatoriska tilläggsförsäkringen* kommer att i princip stå i proportion till inkomsten av tjänst. Härvid är emellertid att märka, att sådan inkomst i regel kommer att motsvaras av grundförsäkringen intill ett belopp av 1.800 kr om året, varför endast överskjutande inkomst föranleder tilläggsförsäkring. Avgiften för tilläggsförsäkringen kommer sålunda att i stort sett stå i proportion till inkomsten av tjänst i vad inkomsten överstiger 1.799 kr om året.

Tilläggsavgiftens storlek blir beroende av dels sjukpenningens storlek, dels sjukkassans utgifter för tilläggsförsäkringen och dels arbetsgivarbidraget.

Kassornas utgifter beror givetvis i hög grad på sjukligheten, som man brukar mäta efter sjuktalet, dvs. det antal dagar per år för vilka de försäkrade i genomsnitt uppbär sjukpenning. Detta sjuktal är för närvarande i de erkända sjukkassorna omkring 11,5 i genomsnitt för hela landet. Detta tal kan dock inte läggas till grund för kostnads- och avgiftsberäkningarna för den av utredningen föreslagna försäkringen. De sjukdagar, som beror på olycksfall i arbete och yrkessjukdomar och som nu föranleder ersättning från yrkesskadeförsäkringen, höjer nämligen siffran. Man får också räkna med att de högre sjukpenningbeloppen kommer att leda till att försäkringen utnyttjas mera. Kostnadsberäkningarna byggs därför, såsom när-

mare framgår av kapitel XIII, på sjuktalet 17. Detta innebär att varje krona av för hela sjukhjälpstiden tillförsäkrad tilläggsjukpenning bör föranleda en årsavgift av 17 kr — ett belopp som dock sjunker i den mån arbetsgivarbidrag utgår. Avgifterna för den obligatoriska tilläggsförsäkringen blir sålunda i hög grad beroende av arbetsgivarbidragets storlek och utformning. Utredningen återkommer i ett följande avsnitt till frågan om avgifternas storlek.

*Den frivilliga tilläggsförsäkringens* kostnader är avsedda att täckas med avgifter och statsbidrag. Om man härvid räknar med samma sjuktal som för den obligatoriska tilläggsförsäkringen — något som i sig självt inte är givet — och samma karenstid som i denna, blir årsavgiften för en frivillig tilläggsjukpenning, som utgår med en krona under hela försäkringstiden, i genomsnitt 17 kr minskat med det belopp som motiveras av statsbidraget.

I detta sammanhang uppkommer även frågan om *avdragsrätten vid beskattningen för sjukförsäkringsavgifterna*.

Sjukhjälpens förutsättes vara skattefri. Med tillämpning av nu gällande principer skulle till följd härav sjukförsäkringsavgifterna liksom nu vara avdragsgilla endast inom ramen för det s. k. försäkringsavdraget. Den relativt kraftiga höjning av avgifterna, som utredningen föreslår, skulle emellertid leda till att försäkringsavdraget inte sällan — i fall där det nu förslår till samtliga försäkringsavgifter — blir otillräckligt för sjukförsäkringsavgiften tillsammans med andra försäkringsavgifter. Avgifterna skall också, i den mån de är obligatoriska, tagas upp tillsammans med skatten, vilket ger dem en annan karaktär än avgifterna till en helt frivillig försäkring. Att sätta avgifterna för den allmänna sjukförsäkringens frivilliga försäkring i ett sämre läge än avgifterna för den obligatoriska skulle dock innebära ett avsteg från de principer utredningen tillämpat. Utredningen utgår därför ifrån att avgifterna till den allmänna sjukförsäkringen i sin helhet skall vara avdragsgilla vid beskattningen. Detta kan medföra en viss minskning av skatteunderlaget. Utredningen har inte kunnat verkställa någon beräkning i detta avseende och framlägger inte heller något förslag till ändring av skattebestämmelserna. Erforderlig utredning torde böra ske i annan ordning.

#### Arbetsgivarbidraget

Genom samordningen kan antagas att, vid en samordningstid av 90 dagar, arbetsgivarernas, bortsett från staten, utgifter för yrkesskadeförsäkringen kommer att nedgå med omkring 65 miljoner kr om året vid jämförelse med de utgifter som skulle ha åvilat dem, om de av utredningen förordade höjningarna av inkomstgränserna och ändringarna i övrigt av sjukpenningsskalan skulle genomföras utan att någon samordning kom till stånd. Nämnade summa kan sålunda anses utgöra en ungefärlig nedre gräns för arbets-

givarnas bidrag till sjukförsäkringen. Vissa skäl kan dock anföras för att betydligt högre bidrag uttages av arbetsgivarna.

Införes inte mera betydande bidrag till sjukförsäkringen från staten eller arbetsgivarna, blir de försäkrades avgifter ganska betungande. Det är därför önskvärt att de kan reduceras genom sådana bidrag. Utredningen har i det föregående föreslagit att statens bidrag skall avse sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning men däremot inte försäkringen för tilläggsjukpenning. Den reduktion av avgifterna för sistnämnda försäkring, som finnes önskvärd, måste alltså ske genom bidrag från arbetsgivarna. Att så sker synes naturligt eftersom det för arbetsgivarna måste vara ett betydande intresse att deras anställda är tillförsäkrade det skydd, som en effektiv sjukpenningförsäkring erbjuder. Arbetsgivare utger inte sällan sjuklön åt de anställda eller bidrag till dessas försäkring i erkänd sjuk-kassa. I detta sammanhang må erinras om att, då obligatorisk sjukförsäkring införts i utlandet, arbetsgivarna regelmässigt har att bidraga till försäkringen.

Utredningen föreslår på nu angivna skäl att ett arbetsgivarbidrag utgår till den obligatoriska försäkringen för tilläggsjukpenning samt att det bidrag, som uttages av arbetsgivarna såsom ett kollektiv, inte begränsas till det belopp som arbetsgivarna inbesparar å yrkesskadeförsäkringen genom dess samordning med sjukförsäkringen.

Vid bedömning av storleksordningen av det bidrag till sistnämnda försäkring, som bör uttagas av arbetsgivarna, kunde det ligga nära till hands att utgå från att kostnaderna för de anställdas sjukförsäkring skall delas lika mellan dessa och arbetsgivarna, en metod som inte sällan begagnas i utlandet. En sådan enkel regel är dock svår att tillämpa med det system för finansieringen av de olika förmånerna som föreslagits. Då arbetsgivarbidraget begränsas att avse försäkringen för tilläggsjukpenning, synes det inte orimligt att det avväges så att något mer än hälften av kostnaderna för denna försäkring stannar å arbetsgivarna.

Den närmare utformningen av arbetsgivarbidraget måste i viss mån bestämmas av den metod man väljer för bidragets uttagande.

Om man tar upp avgifterna för tilläggsförsäkringen genom arbetsgivarnas förmedling är det naturligt att låta arbetsgivarna inbetala sina bidrag samtidigt som de betalar in de anställdas avgifter. Detta system är vanligt utomlands. Med den lösning av frågan om placeringen i sjukpenningklasser, som utredningen förordat, kommer inte alltid att finnas någon arbetsgivare som kan inleverera avgifter. Vidare förekommer i vårt land deltidsoch tillfälligt arbete i betydande utsträckning, därvid anställning hos flera arbetsgivare är vanlig. Av dessa och andra skäl har utredningen, såsom i kapitel XII närmare angives, avstått från tanken att upptaga avgifter med hjälp av arbetsgivarna. Därmed är också klart att det nu antydda sättet för uppborren av arbetsgivarbidraget inte kan begagnas.

En tekniskt enkel lösning av problemet är att man tar ut fulla avgifter — utan reduktion för arbetsgivarbidrag — av de försäkrade. Dessa får i stället av arbetsgivarna ett bidrag till avgifternas erläggande. Ett sådant bidrag kan fastställas till viss procent av lönen. Denna metod är dock mindre tilltalande ur psykologisk synpunkt. De anställda skulle väl observera de höga avgifter de har till sjukförsäkringen men sannolikt bortse från att en del av det lönebelopp de uppbär är avsett för avgiftsbetalning. Lösningen har också den, visserligen inte betydande, nackdelen att den kan leda till att en försäkrad, som är anställd hos flera arbetsgivare, får högre bidrag till sjukförsäkringen än vad han har att erlägga i avgift. Det skulle också i många fall vara svårt att kontrollera att ett särskilt bidrag till sjukförsäkringen verkligen utbetalades.

Arbetsgivarna har att inbetala preliminärskatt för sina anställda. Det kan då synas vara en enkel lösning att låta dem samtidigt betala ett visst tillägg till denna skatt såsom bidrag till sjukförsäkringen. Eftersom preliminärskatten kan inkludera andra inkomster än lönen från arbetsgivaren och vissa anställda erlägger sin skatt utan arbetsgivares förmedling är denna metod inte lämplig. Härtill kommer att preliminärskatten till sin storlek är beroende av dyrtid och kommunal utdebitering, varför metoden skulle bli komplicerad i tekniskt avseende. Dessa omständigheter bör nämligen inte få påverka arbetsgivarbidragets storlek.

Sjukförsäkringens utgifter för den obligatoriska tilläggsförsäkringen anknyter sig i stort sett till storleken av de utbetalade lönerna. Det kan därför övervägas att låta arbetsgivaren i samband med sin inkomstdeklaration avlämna en uppgift om de löner han utbetalat. Med ledning av denna uppgift skulle hans bidrag till sjukförsäkringen uträknas. Bidraget skulle påföras honom tillsammans med skatten. De större arbetsgivarna har emellertid att avgiva en sådan löneuppgift till olycksfallsförsäkringen. De mindre arbetsgivarna får i samband med mantalsskrivningen lämna vissa uppgifter, som är tillfyllest för beräkning av avgifter till riksförsäkringsanstalten. Eftersom det lönemaximum, som skall tillämpas för beräkning av sjukpenning i sjukförsäkringen, skall vara identiskt med det lönemaximum, som tillämpas vid beräkning av ersättningar från yrkesskadeförsäkringen, synes det ligga nära till hands att låta löneuppgifterna till yrkesskadeförsäkringen ligga till grund även för beräkningen av arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen.

En svårighet härvid är att löneuppgifter i regel inte erhålles från de mindre arbetsgivarna. Beträffande dessa är avgifterna till riksförsäkringsanstalten byggda på antagandet att årsarbetsinkomsten i ett visst yrke är lika för alla anställda. En sådan presumtion bör med lika stort fog kunna komma till användning vid beräkning av arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen. Den förevarande svårigheten bör därför inte utgöra hinder för att uppgifterna till yrkesskadeförsäkringen läggas till grund

för beräkningen av arbetsgivarnas bidrag till sjukförsäkringen. Den omständigheten att mindre arbetsgivare ibland inte blir påförda avgifter till yrkesskadeförsäkringen på grund av underlåtenhet att lämna erforderliga uppgifter bör inte heller tillmätas någon avgörande betydelse i detta sammanhang. Den anställdes rätt påverkas nämligen inte därav och kontrollmöjligheterna blir större efter en samordning av uppbörden. Arbetsgivarnas uppgiftsskyldighet kan också antagas bli bättre fullgjord genom att ett klarare arbetstagarbegrepp tillämpas.

Den sist skisserade metoden medför minst besvär för arbetsgivarna och föranleder de minsta kontrollsvårigheterna för uppbördsmyndigheterna. Då den även i övrigt synes vara acceptabel har utredningen stannat för att föreslå att den kommer till användning.

Den allmänna sjukförsäkringen avser blott i Sverige bosatta svenska medborgare samt här bosatta och mantalsskrivna utlänningar. Den omfattar alltså inte exempelvis utlänningar, som har tillfällig anställning här. Arbetsgivarbidraget bör beräknas endast å löner till anställda som är försäkringspliktiga. Beträffande icke försäkringspliktigas yrkesskadeförsäkring, se kapitel XVI.

Då det gäller att närmare avgöra storleken av det bidrag, som arbetsgivarna skall erlägga, bör först avgöras om bidraget skall uttagas efter en enhetlig procentsats eller om det skall differentieras efter olycksfalls- och sjuklighetsrisken inom respektive verksamhetsområden eller företag.

I kapitel V har framhållits att det vid en fullständig samordning beträffande viss tid mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna inte är möjligt att för samordningstiden variera arbetsgivarnas avgifter efter kostnaderna för de vid ett visst företag inträffande yrkesskadorna på det sätt som nu i vissa fall sker. Vidare har påpekats att det inte kan undvikas, att vissa ändringar i de bestående förhållandena uppkommer för företagarnas del vid en radikal omläggning av socialförsäkringen.

En differentiering av arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen olika grupper av företagare emellan är visserligen tänkbar ur teknisk synpunkt men skulle verka komplicerande i olika avseenden. Några mera vägande skäl för en sådan differentiering anser utredningen inte heller föreligga.

Utredningen förordar sålunda att arbetsgivarbidraget till sjukförsäkringen uttages efter en enhetlig procentsats å de lönesummor, som ligger till grund eller — beträffande mindre arbetsgivare — presumeras ligga till grund för premiedebiteringen inom yrkesskadeförsäkringen.

Utredningen har i det föregående ansett det inte vara orimligt, att arbetsgivarbidraget till den obligatoriska tilläggsförsäkringen avväges så att något mer än hälften av kostnaderna för denna försäkring stannar å arbetsgivarna. Om arbetsgivarbidraget fastställes till en procent, kommer det, såsom närmare framgår av kapitel XIII, att täcka ungefär 60 % av nämnda



kostnader och ungefär 37 % av samtliga kostnader för obligatorisk försäkring av anställda.

Utredningen föreslår därför att arbetsgivarbidraget fastställas till en procent av de lönesummor, som skall föranleda avgifter till yrkesskadeförsäkringen för försäkringspliktiga arbetstagare. Ett så avvägt arbetsgivarbidrag beräknas tillföra försäkringen 180 miljoner kr vid nu rådande löneförhållanden under förutsättning att undantag inte göres för några kategorier. Till frågan om arbetsgivarbidragets uttagande och fördelning de olika sjuk-kassorna emellan återkommer utredningen i kapitel XII.

### Statsbidragen

I kapitel II har redogjorts för statsbidragen till de erkända sjuk-kassorna och de statsbidrag, som skall utgå enligt SFL. Statsbidragen till de erkända sjuk-kassorna har för budgetåret 1952/53 i riksstaten upptagits till 60,9 miljoner kr, varav dock drygt 6 miljoner kr avser moderskapshjälp. Enligt pensionsstyrelsens den 6 oktober 1950 avgivna utredning skulle, om den allmänna sjukförsäkringen genomförts i oförändrat skick, statsbidragen till den obligatoriska försäkringen ha utgjort 189,7 miljoner kr för budgetåret 1950/51. Till sistnämnda summa skulle komma dels bidrag till den frivilliga försäkringen, dels kostnaderna för den fria sjukhusvården och läkemedelsrabatterna. Bortser man från läkemedelsrabatterna, kan antagas att statsverkets utgifter nämnda budgetår för nu förevarande ändamål skulle ha uppgått till sammanlagt omkring 270 miljoner kr om sjukförsäkringsreformen genomförts. Om sjukhjälpförmånerna avpassades efter det förändrade penningvärdet kan antagas att de ifrågavarande statsutgifterna inte obetydligt skulle överstiga 300 miljoner kr om året.

Enligt SFL utgår till den obligatoriska försäkringen *sjukhjälpbidrag* för läkarvård ävensom försäkrads resa till och från läkare, för försäkrads resa för intagning å och återresa från sjukvårdsanstalt och för sjukpenning med 50 % samt för make- och barntillägg med 100 %.

Utredningen föreslår att statsbidraget till sjukpenning skall avse endast grundsjukpenningen samt att maketillägg inte skall utgå. Av kostnadsskäl bör statsbidraget till barntilläggen reduceras, förslagsvis till 75 %. Statsbidrag till sjukhusvård föreslås av skäl, som angivits i kapitel VII, inte skola utgå. I övrigt har utredningen inte funnit anledning till ändring i de läkarvård ävensom försäkrads resa till och från läkare, för försäkrads resa antagna bestämmelserna om sjukhjälpbidraget. Kostnaden för bidraget beräknas till 167 miljoner kr.

Det i SFL upptagna *medlemsbidraget* utgör 3 kr i Stockholm, Göteborg och Malmö och kr 3:50 i övriga städer, som utgör särskilda centralsjuk-kasseområden, samt i övrigt kr 4:50 i Värmlands, Kopparbergs, Gävleborgs och Västernorrlands län, 5 kr i Jämtlands, Västerbottens och Norr-

bottens län och 4 kr i återstoden av riket. Kungl. Maj:t kan medge att, där särskilda svårigheter föreligger med avseende å sjukkontrollen eller förvaltningen i övrigt, medlemsbidrag avseende medlemmar tillhörande viss eller vissa lokalsjukkassor skall utgå med högre belopp än nu sagts, dock högst med 6 kr.

De nyss angivna beloppen, som närmast torde avse att täcka förvaltningskostnaderna, är numera otillräckliga härför. Förvaltningskostnaderna skulle därför enligt SFL till väsentlig del finansieras genom avgifterna.

Enligt pensionsstyrelsens förut berörda kostnadsberäkningar har medlemsbidraget enligt SFL beräknats till 15 miljoner kr om året, under det att förvaltningskostnaderna i de erkända sjukkassorna nu torde belöpa sig till omkring 25 miljoner kr. I en allmän sjukförsäkring kan antagas att förvaltningskostnaderna kommer att uppgå till ett ännu något högre belopp än det sist angivna. Detta bör föranleda höjning av medlemsbidraget. Härvid är dock att märka att den av utredningen föreslagna förändringen av de hemarbetande gifta kvinnornas ställning i försäkringen innebär att medlemsantalet i sjukkassorna stiger till omkring 5,2 miljoner mot enligt SFL omkring 4 miljoner.

Erfarenheterna från de erkända sjukkassorna utvisar att den i SFL vidtagna graderingen av medlemsbidraget inte överensstämmer med den verkliga förvaltningskostnadsnivån. Det torde snarast förhålla sig så att förvaltningskostnaderna, beräknade per medlem, är i det närmaste lika stora i de större städerna som i landet i övrigt, om man bortser från vissa län i Norrland. Det är dock att förvänta att vissa förskjutningar skall uppkomma på grund av sammanslagningen av lokalsjukkassorna och anställning av heltidsavlönad personal i dessa kassor. Medlemsökningen blir också proportionsvis större i vissa kassor än i andra, då en obligatorisk sjukförsäkring genomföres. Detta påverkar givetvis storleken av förvaltningskostnaderna per medlem.

Enligt utredningens mening är förhållandena i förevarande avseende så svårbedömbara och varierande att ett enhetligt medlemsbidrag måhända närmast vore att rekommendera. Emellertid vill utredningen inskränka sig till att föreslå att en utjämning sker sålunda att medlemsbidraget för kassorna i Västernorrlands, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län fastställes till 5 kr, för centralsjukkassorna för städer till 4 kr och för kassorna i landet i övrigt till kr 4:50. Möjligheten för Kungl. Maj:t att bestämman ett högre belopp synes inte behöva undergå någon jämkning, om nämnda belopp accepteras.

Kostnaderna för medlemsbidraget beräknas vid de sålunda ändrade grunderna bli 23,4 miljoner kr.

I SFL stadgas ett *avgiftslindringsbidrag* som utgår med visst belopp per medlem. Förut har framhållits att staten bör bära kostnaderna för en re-

duktion av den föreslagna grundavgiften såvitt angår de försäkrade, som har så låga inkomster att nämnda avgift skulle överstiga 2 % av den till statlig inkomstskatt taxerade inkomsten. Detta innebär att staten för den, som har en taxerad inkomst av 1.200 kr, får betala avgiften i vad den överstiger 24 kr om året. Då det gäller makar bör härvid hälften av deras sammanlagda inkomst anses belöpa å var och en av dem. Kostnaden för det sålunda föreslagna avgiftslindringsbidraget — som avses ersätta det i lagen nu stadgade — beräknas uppgå till 7 miljoner kr.

De nu angivna tre formerna av statsbidrag avser att nedsätta avgifterna för försäkringen. Emellertid blir avgifterna för grundförsäkringen högre än eljest genom utredningens förslag att vissa medlemmar slipper att betala avgift av den anledningen att deras taxerade inkomst (för äkta makar den sammanlagda taxerade inkomsten) inte uppgår till 1.200 kr eller, i fråga om avgift till sjukvårdsförsäkringen, att de har folkpension. För att förebygga att denna höjning av avgifterna blir mera märkbar i kommuner med relativt sett många åldringar föreslår utredningen att de sålunda bortfallna avgifterna av staten till viss del ersätts genom ett *avgiftsersättningsbidrag*. Detta bidrag torde lämpligen kunna fastställas till 10 kr för varje sålunda avgiftsbefriad medlem. Kostnaden för bidraget beräknas till 9 miljoner kr.

Såsom av kapitel XIII närmare framgår beräknas statsbidragen till den obligatoriska försäkringen enligt de nu angivna grunderna komma att för budgetåret 1955/56 uppgå till 206,4 miljoner kr, kostnader för läkemedelsrabatter inte medräknade. Statsbidraget till den frivilliga tilläggsförsäkringen beräknas till högst 7 miljoner kr.

#### Vissa sammanfattande uppgifter

Det ovan skisserade finansieringssystemet leder till att den obligatoriska sjukförsäkringens beräknade sammanlagda kostnader för budgetåret 1955/56 kommer att fördelas sålunda:

	Miljoner kr	Procent
De försäkrade .....	311 (296)	44,6
Arbetsgivarna .....	180 (150)	25,8
Staten .....	206 (206)	29,6
Summa	697 (652)	100,0

Siffrorna inom parentes avser det fall att de stats- och kommunalanställda tjänstemännen undantages från försäkring för tilläggsjukpenning.

Beräknas anslutningen till den frivilliga sjukpenningförsäkringen till så mycket som 50 % av den maximala, skulle kostnaderna för denna försäkring bli omkring 35 miljoner kr, varav statsbidrag 7 miljoner kr.

Vid bedömning av de merkostnader, som faller å de försäkrade, bör i första hand avdragas de avgifter som de nu erlägger till de erkända sjuk-kassorna. Av dessa avgifter torde minst 105 miljoner kr åtgå att täcka utgifter för sjukförsäkring (utom moderskapshjälp). Det är sannolikt att reformerna också leder till att andra möjligheter till sjukförsäkring kommer att utnyttjas i mindre omfattning än nu.

De försäkrades årsavgifter till den obligatoriska försäkringen kommer att i genomsnitt uppgå till följande belopp.

	Kr
Enbart sjukvårdsförsäkrad .....	20
„ grundförsäkrad (sjukpenningen 3 kr) .....	45
Tilläggsförsäkrad med sammanlagt 5 kr sjukpenning .....	59
„ „ „ 10 <sup>1</sup> „ „ .....	86
„ „ „ 16 <sup>1</sup> „ „ .....	120
„ „ „ 20 <sup>1</sup> „ „ .....	143

Angående avgifterna till den frivilliga försäkringen, se kapitel XIII. För avgifterna till de erkända sjuk-kassorna har redogjorts ovan i detta kapitel.

Den nytillkomna utgift, som arbetsgivarbidraget till sjukförsäkringen utgör för arbetsgivarnas del, kompenseras i viss mån av minskade utgifter för yrkesskadeförsäkringen (se härom nedan). Men även i övrigt torde vissa besparingar, såsom för sjuklöner och andra förmåner under sjukdom, uppkomma för arbetsgivarna. Dessa senare besparingar låter sig svårigen beräkna.

Statens sammanlagda direkta utgifter för sjukförsäkringen, bortsett från den centrala administrationen, skulle, under ovan angiven förutsättning i fråga om den frivilliga försäkringen, bli 213 miljoner kr, vilket innebär en kostnadsökning i förhållande till vad nu utgår i statsbidrag till de erkända sjuk-kassorna (utom för moderskapshjälp) eller 55 miljoner kr, med 158 miljoner kr. Det bör dock erinras om att statsbidraget till de erkända kassorna successivt stigit de senare åren, varför det sannolikt för år 1955 skulle uppgå till drygt 60 miljoner kr, om den föreslagna reformen inte genomföres. Kostnadsökningen kan sålunda beräknas till omkring 150 miljoner kr. Emellertid tillkommer för statens del den minskning av skatteintäkterna, som kan föranledas av reformen, och vissa utgifter för uppbörd och restantier m. m. Kostnaderna för fria och rabatterade läkemedel är inte heller medräknade i nyssnämnda belopp.

För budgetåret 1954/55 bör statens kostnader för sjukförsäkringsändamål kunna beräknas till omkring 140 miljoner kr. Under sista hälften av nämnda budgetår torde dessutom en viss förskottering från statens sida av arbetsgivarbidrag bli erforderlig.

<sup>1</sup> De första 90 sjukhjälpdagarna.

I detta sammanhang torde vissa sifferuppgifter rörande yrkesskadeförsäkringen vara av intresse. Försäkringskostnaderna för de yrkesskador, som för närvarande inträffar under ett år, torde grovt räknat kunna uppskattas till 155 miljoner kr, varav omkring 15 miljoner kr belöper å statsarbetare. För övriga arbetsgivare är kostnaden alltså omkring 140 miljoner kr. Sistnämnda summa har beräknats stiga till omkring 145 miljoner kr, om av utredningen föreslagen sjukpenningsskala och föreslaget inkomstmaximum tillämpas. Av beloppet 145 miljoner skulle något mer än 60 miljoner kr bortfalla genom samordningen. Emellertid torde försäkringens utsträckning att avse flera yrkessjukdomar och att omfatta vissa av en arbetsgivares hemmavarande familjemedlemmar medföra vissa kostnadsökningar, som är större än de besparingar som uppkommer genom tillämpningen av ett mera restriktivt arbetstagarbegrepp. Det kan därför antagas att det belopp av yrkesskadeförsäkringens utgifter, som bortfaller genom samordningen, ungefärligen uppgår till det förut angivna beloppet 65 miljoner kr.

Den kostnadsökning för arbetsgivarna i förhållande till nu rådande förhållanden, som genom reformerna uppkommer i fråga om andra arbetstagare än tjänstemän hos staten och kommunerna, torde grovt räknat kunna antagas utgöra skillnaden mellan, å ena sidan, det å arbetsgivarna belöpande bidraget till sjukförsäkringen, 150 miljoner kr, jämte 80 å 90 miljoner kr i kostnader för yrkesskadeförsäkringen samt, å andra sidan, de nuvarande utgifterna för yrkesskadeförsäkring eller omkring 140 miljoner kr. Utgiftsökningen för arbetsgivarna skulle sålunda bli 90 å 100 miljoner kr. Utgår man däremot från att yrkesskadeförsäkringen i vart fall måst reformeras i ungefär den omfattning, som blir en följd av utredningens förslag, utgör utgiftsökningen allenast skillnaden mellan bidraget till sjukförsäkringen 150 miljoner kr, och minskningen av premierna till yrkesskadeförsäkringen, 65 miljoner kr, eller omkring 85 miljoner kr om året.

För statens del innebär reformeringen av yrkesskadeförsäkringar att förslagsanslaget å för närvarande 100.000 kr till fiskares försäkring bortfaller varjämte efter en övergångstid ganska betydande besparingar å den centrala administrationen bör kunna erhållas. Å andra sidan har i kapitel XIX föreslagits att ett mindre bidrag skall anvisas för stimulerande av ackquisitionen för den frivilliga yrkesskadeförsäkringen.

## Uppbörd av avgifter och arbetsgivarbidrag

## Avgifterna till den obligatoriska försäkringen

## Uppbördssystemet

SFL innehåller beträffande debitering och uppbörd av avgifterna till den obligatoriska sjukförsäkringen endast en hänvisning till uppbördsförordningen. Vidare stadgas, att allmän sjukkassa äger av statsverket uppbära hela beloppet av de sjukförsäkringsavgifter, som debiterats för kassans räkning. Sjukkassa äger härjämte att i avräkning å de sjukförsäkringsavgifter, som kommer att debiteras för visst kalenderår, erhålla förskott av statsverket.

I 1946 års proposition om allmän sjukförsäkring uttalade departementschefen, att avgifterna borde uttagas preliminärt och slutligt debiteras tillsammans med skatten.

Någon komplettering av uppbördsförordningen i anledning av det antagna systemet för sjukförsäkringsavgifternas upptagande har inte kommit till stånd. Ej heller i övrigt har några detaljbestämmelser utfärdats angående avgiftsuppbörden.

I den nuvarande sjukförsäkringen erlägger medlemmarna sina avgifter direkt till sjukkassan. Uppbörden av avgifterna, dessas redovisning på varje medlem och kontrollen av att de erlagts i rätt tid tillhör sjukkassornas mest betungande arbetsuppgifter. Vid en allmän och obligatorisk sjukförsäkring skulle ett sådant uppbördssystem högst betydligt öka sjukkassornas arbetsbörda redan därigenom, att antalet sjukkassem medlemmar skulle komma att i det närmaste fördubblas.

Det nu tillämpade uppbördssystemet skulle emellertid i en obligatorisk försäkring också medföra helt nya arbetsuppgifter för sjukkassorna. Upphör en frivilligt försäkrad med sin avgiftsbetalning blir följden att han utträder ur försäkringen. Men försumliga avgiftsbetalare kan inte uteslutas från en obligatorisk försäkring. Kassorna måste utkräva och i sista hand låta indriva avgifterna.

För en sådan avgiftsindrivning skulle statliga uppbördsmyndigheter få anlitas. Även de skulle alltså få nya arbetsuppgifter. I en obligatorisk försäkring kan avgifterna — särskilt om månads- eller kvartalsavgifter fastställs — inte vara särskilt höga för personer i lägre inkomstlägen. Indriv-

ningskostnaderna skulle därför många gånger inte stå i rimlig proportion till det belopp som skall indrivras.

Vid en avgiftsbetalning direkt till sjukkassan synes det nödvändigt att uppställa fullgjord avgiftsbetalning såsom villkor för sjukhjälp. Syftet med en obligatorisk försäkring är emellertid att tillförsäkra alla, som omfattas av försäkringen, ett visst skydd vid sjukdom. Detta syfte förfelas i viss mån, om bristande avgiftsbetalning medför påföljd i form av mistade förmåner. Därigenom skulle i många fall personer med mindre god ekonomi — de som mest är i behov av försäkringsskydd — utestängas från sjukhjälp. För de försäkrade innebär ett sådant betalningssätt, att de flera gånger om året måste besöka sjukkassan eller betala genom posten.

Det nuvarande uppbördssystemet är därför inte särskilt lämpat för en obligatorisk försäkring. Detta gäller inte blott den föreslagna grundförsäkringen, d. v. s. sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning, utan även den obligatoriska tilläggsförsäkringen.

Eftersom den obligatoriska tilläggsförsäkringen i princip skall omfatta de anställda, har utredningen övervägt, om inte avgifterna till denna försäkring lämpligen kunde erläggas med hjälp av arbetsgivarna. Socialvårdskommittén föreslog i betänkandet om allmän sjukförsäkring, att sjukförsäkringsavgifterna skulle inbetalas direkt till sjukkassan i förskott för månad eller kvartal. En arbetsgivare skulle gentemot sjukkassan vara ansvarig för att avgifterna för dem, som var anställda hos honom vid en kalendermånads utgång, erlades för månaden. Avgifterna skulle inlevereras inom en vecka efter månadens utgång. Arbetsgivaren skulle ha rätt att dra av avgiften från arbetstagarens lön. Om avgiften avdragits skulle den anses erlagd på förfalldagen även om kassan ej kunnat få ut beloppet hos arbetsgivaren.

Om avgifterna för tilläggsförsäkringen betalas genom arbetsgivarnas förmedling synes man kunna påräkna ett förhållandevis gott uppbördsresultat. Antalet avgiftsposter, som skulle inflyta till kassan, skulle bli långt mindre än om avgifterna erlades av medlemmarna själva. Kassornas arbete med att redovisa varje medlems avgift på medlemmen och att kontrollera varje medlems avgiftsbetalning skulle emellertid kvarstå. Därtill kommer att kassorna skulle få särskilt bestyr med att övervaka att arbetsgivarna fullgjorde sina skyldigheter. Detta skulle säkerligen medföra våra avgöranden i de fall då tvekan kan råda om huruvida en medlem är att anse som arbetstagare eller vem som är en medlems arbetsgivare.

Mot ett sådant system kan även riktas invändningar av annan art. Det bör sålunda inte utan tvingande skäl komma ifråga att ålägga arbetsgivarna redovisningsskyldighet utöver källskatteredovisningen i samband med löneutbetalningar. Om avgiften för grundförsäkringen skulle erläggas tillsammans med skatten och en medlems kassatillhörighet i anledning härav skulle anknytas till mantalsskrivningen, komme arbetsgivarnas be-

fattning med avgiftsuppbörden att kompliceras av att deras anställda kan tillhöra olika kassor. För de tilläggsförsäkrade skulle det bli svårt att hålla reda på avgiftsskyldigheten, om avgifterna vissa månader skulle erläggas genom arbetsgivarna och andra månader direkt till sjukkassa. Det är inte heller rationellt att tillämpa ett uppbördssystem för grundförsäkringen och ett annat för den obligatoriska tilläggsförsäkringen.

Det i SFL stadgade uppbördssystemet möjliggör en väsentlig förenkling av försäkringens administration. Med hänsyn härtill och då systemet kan tillämpas även efter genomförandet av den av utredningen föreslagna lagstiftningen, anser utredningen att systemet bör bibehållas. Utredningen föreslår sålunda, att de försäkrades samtliga avgifter till den obligatoriska försäkringen skall upptagas tillsammans med skatten. Utredningen förutsätter härvid att den preliminära skatten skall omfatta även sjukförsäkringsavgifterna. Avgifterna kommer därigenom i princip att uttagas under det kalenderår de avser och slutligt debiteras tillsammans med den slutliga skatten för samma års inkomster.

Utredningen har därvid inte förbisett, att ett infogande av sjukförsäkringsavgifterna i skatteuppbörden såsom en ny skattetitel kan medföra mindre önskvärda verkningar. Avgifternas medtagande kan öka differenserna mellan preliminär och slutlig skatt, särskilt för skattskyldiga som erlägger preliminär A-skatt. Därigenom motverkas källskatteidén. Om sjukförsäkringsavgiften inlägges i A-skatten, får detta till följd att ökade skatteuttag kommer att drabba även sådana personer, som inte är skyldiga att erlägga dylik avgift. Sådana konsekvenser får dock tämligen ringa betydelse, eftersom avgiftsbeloppen blir relativt små. Då så är särskilt påkallat kan också rättelse göras genom jämkning.

Sjukförsäkringsavgifterna kan även komplicera redovisningen i de fall då slutligt debiterad skatt skall omräknas på grund av beslut om ändrad taxering eller debitering. Olägenheter av denna art bör emellertid kunna minskas om sjukkassorna får svara för tilläggsdebitering, avkortning och restitution av sjukförsäkringsavgifter. Det föreslagna systemet kommer också att för uppbörds- och indrivningsmyndigheterna, främst de lokala skattemyndigheterna, medföra nya arbetsuppgifter, som kan behöva kompenseras genom personalförstärkning. En arbetsökning för dessa myndigheter torde emellertid inte kunna undvikas vilket uppbördssystem som än väljes.

Utredningen föreslår, att den bestämmelsen bibehålles, enligt vilken en allmän sjukkassa skall äga att i den ordning Konungen bestämmer uppbära hela beloppet av de sjukförsäkringsavgifter, som debiteras för kassans räkning. I förarbetena till SFL framhölls (prop. 312/1946), att avgiftsredovisningen härigenom i hög grad förenklas och överensstämmelse uppnås med principerna för redovisning av kommunalutskylder. Sjukkassorna slipper räkna med avgiftsrestantier. Det kan måhända väcka betänklig-



heter, att statsverket enligt den föreslagna ordningen skall svara även för tilläggsavgifter, som inte erlägges. Utredningen finner emellertid denna nackdel obetydlig i jämförelse med fördelarna av det föreslagna systemet. Genom att avgifterna skall inräknas i preliminärskatten synes avgiftsrestantier mera sällan behöva förekomma i fråga om de tilläggsförsäkrade.

Utredningen föreslår vidare att, i överensstämmelse med SFL, de allmänna sjukkassorna skall av statsverket erhålla förskott å de avgifter, som kommer att debiteras för ett kalenderår.

#### Avgiftsuppbördens anknytning till skatteuppbörden

De närmare bestämmelserna angående avgiftsuppbördens anknytning till skatteuppbörden torde böra meddelas i uppbördsförordningen och i tillämpningsföreskrifter till lagen om allmän sjukförsäkring. Utredningen anser sig inte böra utforma några sådana bestämmelser. I lagförslaget har sålunda i detta hänseende endast bibehållits den hänvisning till uppbördsförordningen, som finnes i SFL. Utredningen har emellertid undersökt, hur uppbörden lämpligen skulle kunna gå till och föreslår även i det följande vissa bestämmelser, som är ägnade att underlätta sjukkassornas och uppbördsmyndigheternas arbete med avgiftsuppbörden. Vad uppbördsmyndigheterna beträffar är det särskilt angeläget att de åsamkas minsta möjliga besvär, så att inte de administrativa fördelarna för sjukförsäkringen förvandlas till en motsvarande belastning för uppbördsorganen.

Enligt utredningens förslag skall medlemmarna för den obligatoriska försäkringen erlägga grundavgift, innefattande avgift för sjukvårdsförsäkringen och avgift för försäkringen för grundsjukpenning, samt avgift för försäkringen för tilläggsjukpenning (tilläggsavgift).

*Grundavgift* skall erläggas av varje medlem, vars taxerade inkomst enligt förordningen om statlig inkomstskatt uppgår till minst 1.200 kr. För gift person avses härvid makarnas sammanlagda taxerade inkomst. Av en medlem skall grundavgift uttagas med olika belopp, beroende på om vederbörande är enbart sjukvårdsförsäkrad, eller om han dessutom är sjukpenningförsäkrad. Avgift för sjukvårdsförsäkringen skall dock aldrig uttagas av folkpensionärer. Grundavgiften får inte överstiga 2 procent av den taxerade inkomsten (tvåprocentsregeln).

*Tilläggsavgift* skall erläggas av samtliga obligatoriskt tilläggsförsäkrade i förhållande till sjukpenningklass. Tilläggsavgiften skall i en och samma sjukkassa vara lika stor för alla som tillhör samma klass.

Samtliga avgifter skall fastställas särskilt för varje sjukkassa och kan sålunda variera kassorna emellan.

Vidare må erinras om utredningens förslag att staten *dels* skall svara för avgiftsrestantier, *dels* lämna ett avgiftslindringsbidrag motsvarande reduktionen av grundavgifterna enligt tvåprocentsregeln *dels* ock utgiva ett avgiftsersättningsbidrag för varje medlem, som inte är skyldig att erägga

avgift för sjukvårdsförsäkringen på grund av att den taxerade inkomsten (för äkta makar den sammanlagda taxerade inkomsten) inte uppgår till 1.200 kr eller därför att medlemmen ej fyllt 67 år eller uppbär annan folkpension än ålderspension.

Vid inräkningen av grund- och tilläggsavgifterna i *preliminärskatten* synes det inte vara möjligt att taga hänsyn till variationerna i avgiftsbeloppen olika sjukklasser emellan. Det redan nu mycket stora antalet typer för skattetabeller till preliminär A-skatt skulle nämligen i så fall öka högst betydligt. Man bör i stället utgå från genomsnittsbelopp för hela landet, vilka varje år uträknas av tillsynsmyndigheten. I preliminärskatten för A-skattebetalare inräknas den för de sjukpenningförsäkrade beräknade genomsnittliga grundavgiften, i de lägsta inkomstlägena reducerad med hänsyn till tvåprocentsregeln, samt den beräknade genomsnittliga tilläggsavgift, som utgår i den sjukpenningklass, till vilken en försäkrad med i skattetabellen angiven inkomst skall hänföras. Detta förfaringsätt bör kunna tillämpas med hänsyn till att sjukpenningklasserna blir desamma inom alla sjukkasseområden. Vid skattetabellernas upprättande torde hänsyn inte kunna tagas till att försäkringsavgifterna skall vara avdragsgilla vid beskattningen. För närvarande beaktas sålunda inte andra allmänna avdrag än kommunalskatt. Beträffande debiterad preliminärskatt göres likaså en schematisk beräkning av försäkringsavgifterna. För en person, som endast har inkomster av annat slag än förvärvsarbete (i sjukförsäkringslagens mening), räknar man dock i detta fall med den lägre grundavgiften för enbart sjukvårdsförsäkrade. Vid inräkningen av tilläggsavgiften i den debiterade preliminärskatten skall endast den beräknade inkomsten av tjänst (i sjukförsäkringslagens mening) beaktas.

*Avgiftsdebitering och avgiftsuppbörd* synes böra tillgå på följande sätt.

I samband med att en länsbyrå för folkbokföringen trycker s. k. stommar till inkomst- och debiteringslängderna tryckes en stomme med personuppgifter även till en för sjukkassa avsedd avgiftsförteckning på särskild blankett. På denna stomme lämnas plats för följande uppgifter:

- 1) grundavgift, uppdelad i avgift för sjukvårdsförsäkringen och avgift för försäkringen för grundsjukpenning;
- 2) tilläggsavgift;
- 3) summan av nämnda avgifter;
- 4) det belopp, varmed grundavgift reducerats;
- 5) grundavgift och tilläggsavgift, som av sjukkassa påförts men av uppbördsmyndighet inte debiterats; samt
- 6) anmärkningar.

I början av taxeringsåret, d. v. s. året efter det som avgifterna avser, antecknar lokalsjukklasserna och stadscentralsjukklasserna med ledning av medlemskorterna de avgifter, som varje medlem skall erlägga med hänsyn

till den obligatoriska försäkringens omfattning. Av en lokalsjukkassa skall de sammanlagda avgifterna till lokal- och centralsjukkassorna antecknas. Om någon kassamedlem, exempelvis en till riket inflyttad svensk medborgare, inte upptagits i stommen, kompletterar kassan förteckningen med uppgifter rörande denne.

Vid denna debitering kan kassan inte taga hänsyn till den befrielse från skyldigheten att erlägga grundavgift, som kan föreligga på grund av att vederbörandes taxerade inkomst inte uppgår till 1.200 kr. Grundavgift skall därför i regel angivas för varje i förteckningen upptagen person, som inte har folkpension. Kassan bör för senare uträkning av avgiftsersättningsbidraget i förteckningen särskilt ange, vilka som är folkpensionärer och därmed befriade från avgift till sjukvårdsförsäkringen.

Enligt SFL skall avgift utgå fr. o. m. den månad, varunder försäkringspliktig blivit medlem i sjukkassa. Då försäkringsplikt upphör, skall avgift ej utgå för löpande kalendermånad. En motsvarande princip bör tillämpas i fråga om tilläggsavgifterna. Vad grundavgiften beträffar skulle ett sådant förfaringsätt avsevärt komplicera sjukkassornas ändock betydande arbete med förteckningen och sedermera försvåra uppbördsmyndigheternas debitering och avgiftsredovisning. I de fall grundavgift med hänsyn till inkomsten inte kommer att debiteras, skulle en så noggrann avgiftsuträkning vidare innebära ett helt onödigt arbete. Utredningen föreslår därför, att grundavgift skall fastställas i förhållande till grundförsäkringens omfattning vid utgången av det kalenderår som avgiften avser. Härigenom vinnes också den fördelen, att grundavgift inte påföres den som avlidit eller vars försäkringsplikt eljest upphört under året.

I förenklande syfte föreslås vidare, att avgiften för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning var för sig skall fastställas till helt kronotal, att tilläggsavgiften vid avgiftspåföring alltid skall avrundas till helt kronotal samt att avgift, som uppgår till lägre belopp än 5 kr inte skall påföras. Det kan i sistnämnda fall endast bli fråga om tilläggsavgift för kortare tid för en person, som inte skall påföras grundavgift.

Avgiftsförteckningen överlämnas till debiteringsförrättaren, i fråga om lokalsjukkassar eventuellt via centralsjukkassan, en bestämd dag, försagsvis den 15 mars.

Debiteringsförrättaren kan under tiden till dess inkomstlängden kommit honom tillhanda överföra avgiftsbeloppen till debiteringslängden. När sedan inkomstlängden inkommit noterar han i avgiftsförteckningen med ledning av inkomstlängden de fall, där grundavgift skall reduceras eller inte skall erläggas. Samtidigt ändras de till debiteringslängden tidigare överförda beloppen i överensstämmelse härmed.

Upptager avgiftsförteckningen tilläggsavgift för en person, som inte skall debiteras någon skatt och som följaktligen inte påföres någon grundavgift, synes tilläggsavgiften likväl böra debiteras. I detta sammanhang må på-

pekas, att tilläggsavgift skall utgå även för den tid då den försäkrade är sjukskriven. Tilläggsavgift skall därför erläggas även av en försäkrad, som under hela eller större delen av ett kalenderår uppburit sjukpenning men inte blir taxerad för inkomst. Det kan därför uppkomma fall, då en debetsedel utfärdas, som endast upptager tilläggsavgift till sjukförsäkringen.

Grundavgiften för en gift person, som inte åsatts taxerad inkomst, bör påföras andre maken i den mån denne åsatts taxerad inkomst. Har båda makarna åsatts taxerad inkomst bör således vardera maken i princip påföras sin avgift. Om emellertid den ene makens inkomst är låg, skulle han kunna komma att påföras en i förhållande till skatten opropotionerligt hög avgift och en slutlig och ev. kvarstående skatt, som enbart utgöres av grundavgift. För att undvika detta kan man överväga en bestämmelse, som innebär att, om ene makens taxerade inkomst är lägre än den andre makens och tillika understiger ett visst belopp, exempelvis 2.000 kr, bådas grundavgifter skall påföras den make som åsatts den högre taxerade inkomsten. Något makeansvar i vidare bemärkelse föreslås ej. En avgift, som påförts den ene maken, skall alltså inte kunna utkrävas av den andre maken. Är makarna mantalsskrivna inom olika sjukkasseområden, vilka dessutom tillhör olika debiteringsförrättares tjänstgöringsområden, måste debiteringsförrättarna utväxla underrättelser om hur debiteringen verkställs.

Sedan debiteringslängden rättats med hänsyn till gjorda ändringar, införes avgifterna å debetsedlarna å slutlig skatt.

När debiteringen avslutats lämnas avgiftsförteckningarna till vederbörande centralsjukkassor. Dessa fördelar i förekommande fall summan av de av debiteringsförrättaren påförda avgifterna mellan central- och lokalsjukkassorna med hänsyn till avgifterna i resp. kassor. Med ledning av avgiftsförteckningarna uträknar centralsjukkassorna också de avgiftsbindningsbidrag och de avgiftsersättningsbidrag, som skall utgå. Centralsjukkassan vidtager härefter de bokföringsåtgärder, vartill uträkningarna föranleder. I den av centralsjukkassan upprättade handling, som skall ligga till grund för tillsynsmyndighetens statsbidragsuträkning, lämnas erforderliga uppgifter från avgiftsförteckningarna.

Om en i en avgiftsförteckning angiven grundavgift skall ändras till följd av ändring av taxeringen eller debiteringen, bör det ankomma på debiteringsförrättaren att underrätta centralsjukkassan härom. Denna kassa bör då ombesörja, att ett tillkommande avgiftsbelopp avkräves vederbörande eller att ett för högt debiterat belopp återbetalas, samt vidtaga de justeringar av berörda kassors statsbidragsfordringar och räkenskaper, som föranledes av avgiftsändringen. En sjukkassa kan inte ha kännedom om i vad mån en ursprungligen debiterad sjukförsäkringsavgift erlagts. Ett belopp, som skall återbetalas, bör därför tillställas utmätningsmannen, som antingen vidarebefordrar beloppet till vederbörande eller avräknar det från den grundavgift, som eventuellt ingår i restförd kvarstående skatt. För att

undvika att transaktioner av här berört slag påkallas lång tid efter det avgiften ursprungligen debiterats, kan övervägas att inte ändra grundavgift på grund av beslut, som fattats av annan instans än provningsnämnd eller länsstyrelse.

Vid ett debiteringssystem av detta slag behöver sjukkassorna inte taga del av inkomstlängderna och kan därför börja upprätta avgiftsförteckningen omedelbart efter utgången av det kalenderår som avgifterna avser. Debiteringsförrättarnas befattning med avgiftsuträkningen begränsas till de fall, som enligt inkomstlängden skall föranleda ändring. Debiteringen kan verkställas direkt i debiteringslängden, och debiteringsförrättarna kan utföra huvudparten av ifrågakarande debiteringsarbete på ett tidigt stadium — mellan 15 mars och 20 maj — när arbetsbelastningen i övrigt är mindre än senare på året. Ändring av en avgift som göres efter det att avgiften påförts debetsedeln å slutlig skatt, påverkar inte uppbörden, redovisningen och indrivningen.

#### Avgifterna till den frivilliga tilläggsförsäkringen

Angående uppbörden av avgifter för den frivilliga sjukförsäkringen innehåller SFL endast den bestämmelsen, att ordningen för avgifternas inbetalning skall anges i stadgarna för centralsjukkassa. I förarbetena till lagen uttalades, att stadgarna i detta hänseende torde kunna utformas i huvudsaklig överensstämmelse med vad som nu gäller i de erkända sjukkassorna.

Enligt utredningens mening kan det inte ifrågakomma att upptaga de frivilliga avgifterna tillsammans med skatten. Dessa avgifter kan inte tagas med vid beräkningen av preliminärskatten. Om staten iklädde sig ansvar för avgifternas erläggande skulle följden bli ökade statsutgifter. En betydande risk för missbruk av försäkringen skulle också uppkomma.

Utredningen föreslår, att på denna punkt skall gälla vad som stadgats i SFL.

#### Arbetsgivarbidraget

Utredningen har föreslagit, att arbetsgivarnas bidrag till sjukförsäkringen skall erläggas i samma ordning som avgifterna till yrkesskadeförsäkringen och samtidigt med dessa. Detta har dock inte kommit till uttryck i lagtextförslaget, som i detta hänseende endast föreskriver att bestämmelser angående uppbörden av arbetsgivarbidrag skall utfärdas av Konungen med riksdagen. Ett motsvarande stadgande finnes i OL rörande uppbörden av avgifter för försäkringar i riksförsäkringsanstalten. I fråga om denna uppbörd gäller nu förordningen den 31 mars 1922 (nr 130) angående uppbörd av avgifter för försäkringar i riksförsäkringsanstalten jämlikt lagen om försäkring för olycksfall i arbete. I yrkesskadebetänkandet har inte ifrågasatts någon ändring i princip av uppbördsförfarandet. 1922 års

förordning har emellertid ansetts böra ersättas av en ny förordning, vid vars utarbetande folkbokförings- och uppbördsexpertis borde medverka. I en sådan ny förordning, som även enligt utredningens mening måste utarbetas, bör även intagas bestämmelser om uppbörden av arbetsgivarnas bidrag till sjukförsäkringen. Sistnämnda bestämmelser bör avse även sådana arbetsgivare, vilkas arbetstagare är försäkrade i något av de ömse-sidiga bolagen. Det lämpligaste synes vara, att dessa bolag uppbär ifråga-varande bidrag i samband med premieuppbörden och att bolagen i sin tur inlevererar arbetsgivarbidragen till tillsynsmyndigheten för sjukförsäk-ningen.

I detta sammanhang må nämnas, att 1949 års uppbördssakkunniga i be-tänkande med förslag till vissa ändringar i uppbördsförfarandet (SOU 1952: 1) föreslagit vissa ändringar av uppbörden av olycksfallsförsäkrings-avgifter och därvid bl. a. förordat en maximering till 100 kr av den avgift, som skall debiteras tillsammans med skatten.

Beträffande fördelningen av arbetsgivarbidragen mellan sjukkassorna kan det synas mest rättvist, att bidragen fördelas efter kassatillhörigheten bland dem som bidragen avser. Det bör emellertid beaktas, att det enligt förslaget inte kommer att föreligga ett ovillkorligt samband mellan å ena sidan tillhörigheten till den obligatoriska tilläggsförsäkringen och place-ringen i sjukpenningklass samt å andra sidan anställnings- och avlönings-förhållanden. Ur administrativ synpunkt skulle ett sådant fördelnings-system vara mycket tungrott, inte minst för arbetsgivarna. Med det av ut-redningen föreslagna uppbördssystemet synes det knappast genomförbart.

Utredningen anser det i sak rättvisaste och ur administrativ synpunkt enklaste vara att arbetsgivarbidragen för ett kalenderår av tillsynsmyndig-heten fördelas mellan kassorna i förhållande till kassornas utgifter för den obligatoriska tilläggsförsäkringen under året. Enligt föreliggande för-slag skall, såsom i kapitel XX närmare utvecklas, huvudparten av ansvaret för den obligatoriska tilläggsförsäkringen ankomma på centralsjukkassorna. Arbetsgivarbidragen bör sålunda kunna fördelas uteslutande mellan dessa kassor.

Arbetsgivarbidragen kommer att till stor del inflyta först efter utgången av det kalenderår de avser, understundom mycket lång tid därefter. Detta medför att det kan dröja innan det kan exakt uträknas hur stort belopp, som för ett visst kalenderår är tillgängligt för fördelning, och innan en mera exakt fördelning kan ske. Fördelningen bör därför kunna göras efter en preliminär beräkning. Likaså bör möjligheter öppnas för centralsjuk-kassorna att få arbetsgivarbidrag förskotterade av statsmedel.

Tillsynsmyndigheten bör sålunda efter utgången av det kalenderår, som arbetsgivarbidragen avser, fastställa det belopp, som skall fördelas mellan centralsjukkassorna. Fördelningen får ske med ledning av erfarenheten och på grundval av inkomna löneuppgifter från större arbetsgivare och de

andra handlingar, som i fråga om mindre arbetsgivare användes för debitering av dessas bidrag. Det belopp som fördelas bör, särskilt under de första åren efter lagens ikraftträdande, fastställas i underkant. Överskjutande belopp tages i beräkning vid fördelning av påföljande årets arbetsgivarbidrag.

Förskott till centralsjukkassorna på arbetsgivarbidrag synes böra utgå från en särskild förskottstitel och utanordnas av tillsynsmyndigheten. Med hänsyn till arbetsgivarbidragens eftersläpning kan man vänta, att statsverket ständigt får en fordran gentemot arbetsgivarna för förskottade arbetsgivarbidrag. Då arbetsgivarbidragen inflyter bör de därför tillgodoföras denna förskottstitel i den mån de inte skall fonderas.

Det bör ankomma på Konungen att utfärda föreskrifter rörande förskottering av arbetsgivarbidrag samt fördelning och utbetalning av bidragen.

Starka konjunktursvängningar och penningvärdesförändringar kan medföra stora variationer i arbetsgivarbidragens storlek från ett år till ett annat. Detta skulle menligt påverka den önskvärda stabiliteten i avgifterna för de tilläggsförsäkrade. Såsom tidigare berörts kommer nämligen omfattningen av dessas försäkring inte alltid att omedelbart anpassas efter ändringar i löneläget. Det kan sålunda övervägas, om inte någon mindre del av arbetsgivarbidragen bör kunna fonderas och den sålunda uppkomna fonden vid behov tagas i anspråk under tider, då arbetsgivarbidragen sjunker. Utredningen föreslår, att sådan fondbildning skall komma till stånd, om Konungen och riksdagen så förordnar, och att det skall ankomma på Konungen och riksdagen att utfärda närmare bestämmelser rörande fondens förvaltning och användning. Om fondering sker, bör fondmedlen kunna användas till förskott på arbetsgivarbidrag till centralsjukkassorna.

## Kostnadsberäkningar

Kostnaderna för en allmän sjukförsäkring beror i första hand av förmånernas utformning, av sjuklighetens omfattning och av försäkringsbeståndets storlek. Vidare inverkar kostnaderna för försäkringens administration.

## Sjukligheten

Inom en allmän sjukförsäkring, som lämnar betydande ersättningar och som omfattar i stort sett hela landets befolkning oberoende av hälsotillståndet, torde man få räkna med en relativt hög sjuklighet. Statistiskt underlag av erforderlig omfattning för en tillförlitlig bedömning av denna sjuklighet finnes inte. Möjligen skulle viss erfarenhet från utländsk sjukförsäkring i någon mån kunna utnyttjas. Eftersom konstruktionen av den föreslagna försäkringen väsentligt avviker från utländska motsvarigheter, har dock utredningen ansett lämpligast att så långt möjligt är bygga på inländsk erfarenhet. Härvid bör dock beaktas att den allmänna sjukförsäkringens karaktär och i synnerhet de utökade försäkringsförmånerna gör det sannolikt, att försäkringen kommer att utsättas för försäkringsanspråk och belastas med kostnader för försäkringsfall i betydligt större omfattning än som motsvarar den hittillsvarande erfarenheten inom svensk sjukförsäkring.

Den sjuklighet, som föranleder läkarbesök och därmed förenade kostnader, är beroende inte endast av objektiva bedömbara sjukdomssymptom utan även i hög grad av läkartaxor och befolkningens levnadsstandard samt tillgången på läkare m. m. Kostnaderna för sjukhusvården är bl. a. beroende av tillgången på sjukhusplatser.

Vid beräkningen av kostnaderna för den allmänna sjukförsäkringen har utredningen delvis byggt på erfarenheten inom de erkända sjukkassorna men därvid förutsatt, att ersättningsanspråk vid sjukdom kommer att framställas i väsentligt större omfattning än i nämnda kassor. I fråga om yrkesskador, för vilka utgivits ersättning enligt OL och YL, har utredningen använt sig av erfarenheten inom de organ — riksförsäkringsanstalten och vissa bolag — som handhar dylik försäkring.

Grundläggande för beräkningen av kostnaderna för en allmän sjukförsäkring är de s. k. sjuktalet. Dessa kan sägas ange det genomsnittliga



antal dagar per år och medlem, för vilka sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgår.

För erhållande av sjuktal, som kan läggas till grund inom den allmänna sjukförsäkringen, har utredningen utgått från resultaten av en inom pensionsstyrelsen verkställd undersökning av sjukligheten inom de erkända länscentralsjukkassorna åren 1936—1937. Enär förekomsten inom de erkända sjukkassorna av sjukdomsfall, som upphört innan de pågått 3 veckor, inte blivit föremål för närmare utredning, har resultaten av pensionsstyrelsens undersökning kompletterats med vissa av socialvårdskommittén verkställda beräkningar avseende sjukdomsfall med högst 3 veckors varaktighet. Även socialvårdskommitténs beräkningar är dock summariska och utvisar inte närmare varken fallens frekvens eller deras varaktighet.

Enligt tillgängliga uppgifter hade under vart och ett av åren 1949—1950 ungefär var tredje medlem i de erkända sjukkassorna träffats av sjukdomsfall, som berättigat till sjukpenning d. v. s. pågått mer än 3 dagar. Förekomsten av sjukdomsfall, som varat minst 3 veckor resp. minst 13 veckor, belyses av de i tabell A angivna, ur pensionsstyrelsens undersökningsresultat hämtade exemplen.

Vissa uppgifter rörande sjukdomsfalls varaktighet har lämnats av 1928 års pensionsförsäkringskommitté (SOU 1932: 36 s. 235). Dessa uppgifter i

Tab. A. Relativa antalet medlemmar i erkänd sjukkassa (i %), som under loppet av ett år träffats av sjukdomsfall, som varat minst 3 resp. 13 veckor.

Ålder vid sjukdomsfallets inträffande år	3 veckor		13 veckor	
	män	kvinnor	män	kvinnor
20—24	7,3	11,5	1,3	2,0
40—44	8,6	14,7	1,5	3,2
60—64	15,1	20,6	4,6	6,9

Tab. B. Antal kvarvarande sjuka

Efter en sjuktid av	Antal kvarvarande sjuka					
	Ålder 20 år		Ålder 40 år		Ålder 60 år	
	män	kvinnor	män	kvinnor	män	kvinnor
3 dagar	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000	1.000
4 ”	956	962	959	969	968	976
5 ”	911	924	918	938	936	951
6 ”	867	887	877	907	904	927
1 vecka	823	849	836	876	872	902
2 veckor	513	584	549	658	647	731
3 ”	202	320	262	440	422	550
13 ”	36	49	44	91	119	178
1 år	8	9	8	14	40	48
2 ”	4	4	4	7	17	25

vad de avser sjuktider intill 3 veckor har i tabell B sammanställts med de vid pensionsstyrelsens förenämnda undersökning framkomna varaktighetstalen för efterföljande sjuktider. Tabellen utvisar det ungefärliga (genomsnittliga) antalet kvarvarande sjuka i andra sjukdomar än yrkesskador.

På grundval av socialvårdskommitténs förenämnda beräkningar samt resultaten av pensionsstyrelsens undersökning av sjukligheten inom de erkända sjukfassorna åren 1936—1937 har utredningen framräknat i tabell C angivna sjuktal.

Tab. C. Sjuktal (erkända sjukfassor)

Alder år	Sjuktal avseende ersättningstiden			
	fr. o. m. 4:e—t. o. m. 93:e sjukdagen		fr. o. m. 94:e—t. o. m. 733:e sjukdagen	
	män	kvinnor	män	kvinnor
15—19	6,1	7,7	2,1	2,3
20—24	5,8	8,1	2,2	2,9
25—29	5,6	8,2	2,0	3,1
30—34	5,4	8,3	1,8	3,2
35—39	5,6	8,7	1,9	3,5
40—44	5,9	9,3	2,2	4,4
45—49	6,4	10,0	3,2	5,9
50—54	7,4	11,3	5,0	8,1
55—59	8,5	12,4	7,7	11,1
60—64	10,3	14,0	11,6	14,9
65—66	11,7	15,1	15,2	17,7
67—69	12,9	15,9	18,0	19,8
70—	16,0	17,0	25,0	25,0

Senare erfarenhet har utvisat, att sjukligheten inom de erkända sjukfassorna efter åren 1936—1937 minskat ganska avsevärt. Under åren 1946—1950 har den sålunda legat på en påfallande jämn nivå, som understiger den sjuklighet som motsvarar sjuktalen i tabell C med i medeltal 15 %. Med ganska stor sannolikhet torde anledningen till denna nedgång endast delvis vara att söka i en minskning av den faktiska sjukligheten. Verksamt bidragande orsaker torde ha varit bl. a. den höga sysselsättning, som på senare år varit rådande i landet, samt de i förhållande till de höga arbetsinkomsterna låga sjukpenningarna, vilka i stort sett behållit sin konstans — i genomsnitt 2 å 3 kr — oaktat det successivt fallande penningvärdet.

De tillgängliga uppgifter, som utvisar att sjuklighetsnivån i de erkända sjukfassorna genomsnittligt sett nedgått under senare år, är emellertid ej så specificerade att de kan läggas till grund för en bedömning av huru sjukligheten förändrats inom olika åldersgrupper. Ej heller är de så detaljerade att några säkra slutsatser därav kan dragas angående sjuklighetens beroende av den tillförsäkrade sjukpenningens storlek. Vissa undersök-

ningar, som verkställt på smärre medlemsbestånd, tyder dock på att sjuktalets beroende av de försäkrades ålder möjligen i verkligheten är något mindre d. v. s. att sjuktalskurvan har ett något flackare förlopp än som framgår av de ovan angivna sjuktalen. Företagna undersökningar utvisar dessutom, att sjukligheten varit betydligt lägre i de lägsta sjukpenningklasserna än i övriga klasser. Någon tillräckligt omfattande statistik, som närmare belyser dessa förhållanden — vilka dessutom i många avseenden kommer att bli starkt förändrade vid övergång till en allmän sjukförsäkring — finnes inte att tillgå.

De förenämnda sjuktalen kan inte utan vidare läggas till grund för beräkningen av kostnaderna inom den allmänna sjukförsäkringen. I första hand skall de förhöjas med hänsyn till att utredningen föreslagit något annorlunda regler för sammanräkning av sjukdomsfall än som tillämpats inom de erkända kassorna samt att ersättning skall utges även vid partiell arbetsförmåga. Utredningen har uppskattat den förhöjning som av dessa orsaker måste göras till i genomsnitt 10 % av sjuktalen för de första 90 sjukhjälpdagarna och 5 % av sjuktalen för återstående ersättningstid. Utöver den säkerhetsmarginal, som enligt de erkända sjukkassornas erfarenhet ligger i de angivna sjuktalen, bör dessutom påläggas ytterligare ett säkerhetstillägg för säkerställande mot övriga omständigheter, som kan påverka sjukligheten i förhöjande riktning. Socialförsäkringsutredningen har stannat för att räkna med ett sådant säkerhetstillägg av 15 %. Bortsett från tilläggen för ändring av sammanräkningsreglerna och ersättning vid partiell arbetsförmåga har utredningen sålunda för sjukpenningförsäkringen med undantag av sjukdomar, för vilka utgått ersättning enligt OL och YL, i kostnadskalkylerna räknat med en sjuklighetsnivå, som ligger ungefär 35 % över den sjuklighetsnivå, som förekommit i de erkända sjukkassorna åren 1946—1950.

Vid övervägande av säkerhetstilläggets storlek har utredningen använt sig av bl. a. viss erfarenhet rörande sjukligheten inom sjukförsäkringsaktiebolaget Eirs försäkringsbestånd samt av en av likalönskommittén i betänkande den 16 maj 1951 redovisad undersökning av sjuklighetsfrekvensen bland vissa statsanställda ävensom av viss norsk och finsk erfarenhet. Vidare har utredningen tagit del av en av statsrevisorerna verkställd utredning rörande sjukledigheter inom den civila statsförvaltningen under budgetåret 1941/1942, en av arbetsmarknadskommitténs kvinnoutredning i betänkande i december 1950 redovisad undersökning rörande sjukledigheter m. m. vid arbetsplatser ävensom av vissa av läkare verkställda undersökningar av frånvarofrekvensen bland anställd personal m. m., redovisade i tidskriften Affärsekonomi nr 1 och 15: 1951, Nordisk Medicin s. 2266 år 1943 och Nordisk Hygienisk Tidskrift s. 153 år 1949.

Av tillgängliga uppgifter framgår att år 1948 anmäldes till försäkringsinrättningarna tillsammans ungefär 280.000 yrkesskador, för vilka ersätt-

ning — i något mer än  $\frac{3}{4}$  av fallen sjukpenning — utgått enligt OL eller YL. Olycksfallens frekvens har på senare år varit stigande. Fallen avvecklas dock i genomsnitt något snabbare än sådana sjukdomar, som inte föranletts av olycksfall. Huru avvecklingen sker i fall, där sjukdomen fortfarande kvarstår på tredje dagen från olycksfallet, framgår av följande siffror, som grundats på uppgifter från riksförsäkringsanstalten avseende anställda hos större arbetsgivare år 1949.

<i>Efter en sjuktid av</i>	<i>Antal kvarvarande sjuka</i>
3 dagar .....	1.000
4 „ .....	987
5 „ .....	957
6 „ .....	914
1 vecka .....	859
2 veckor .....	511
3 „ .....	319
4 „ .....	214
7 „ .....	90
13 „ .....	34

De i tabell C angivna sjuktalet innefattar förutom vanliga sjukdomar och olycksfall utom arbete även vissa yrkesskador, dock ej sådana yrkesskador, för vilka utgått ersättning enligt OL och YL. Enär vid sjuktalets beräkningen ingen åtskillnad gjorts mellan medlemmar, vilkas försäkring i erkänd sjukförsäkring även omfattar yrkesskador, och sådana medlemmar, vilkas yrkesskador i stället skyddas av de nämnda lagarna, är sjuktalet i tabell C genomsnittligt något lägre än vad de skulle ha varit om försäkringen i de erkända sjukförsäkringarna innefattat yrkesskada för samtliga medlemmar. För att kunna läggas till grund inom den allmänna sjukförsäkringen skall de förenämnda sjuktalet sålunda till sist ökas med tillägg, som motsvarar det antal dagar för vilka ersättningskyldigheten förutsättes komma att överföras från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen till de allmänna sjukförsäkringarna.

Enligt tillgängliga uppgifter kan beräknas att antalet dagar, för vilka sjukpenning utgivits enligt OL och YL eller för vilka arbetsgivare (inkl. staten) i stället stått s. k. självrisk, år 1948 utgjorde ungefär 5,2 miljoner. Motsvarande antal utgjorde år 1949 ungefär 5,8 miljoner, varav 5,1 miljoner för män och 0,7 miljoner för kvinnor. Av antalet sjukpenningdagar till följd av yrkesskada beräknas ungefär 85 % falla inom den förutsatta samordningstiden av 90 dagar. I anslutning härtill har utredningen förutsett, att till den allmänna sjukförsäkringen kommer att överföras högt räknat i runt tal 5,5 miljoner sjukpenningdagar, som nu omfattas av den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen eller för vilka arbetsgivare står självrisk.

De förenämnda sjuktalen har i anslutning härtill ökat med ett mot dessa dagar svarande tillägg, som beräknats till 2,2 för män och 0,3 för kvinnor. Tilläggen har pålagts sjuktalen för sjukhjälpstiden fr. o. m. 4:e t. o. m. 93:e sjukdagen. Utredningen har sålunda i kostnadskalkylerna för grundförsäkringen räknat med följande sjuktal.

Tab. D. Sjuktal avseende samtliga sjukdomar

Alder år	Sjuktal avseende samtliga sjukdomar			
	fr. o. m. 4:e—t. o. m. 93:e sjukdagen		fr. o. m. 94:e—t. o. m. 733:e sjukdagen	
	män	kvinnor	män	kvinnor
16—19	9,8	9,9	2,5	2,8
20—24	9,5	10,4	2,6	3,5
25—29	9,2	10,6	2,4	3,7
30—34	9,0	10,7	2,2	3,8
35—39	9,2	11,2	2,3	4,2
40—44	9,6	11,9	2,6	5,3
45—49	10,2	12,8	3,8	7,1
50—54	11,5	14,4	6,0	9,7
55—59	12,8	15,8	9,2	13,3
60—64	15,1	17,8	13,9	17,9
65—66	16,8	19,2	18,2	21,2
67—69	18,3	20,2	21,6	23,8
70—	22,2	21,6	30,0	30,0

Sjuktalen motsvarar inom grundförsäkringen för den sjukhjälpstid och det medlemsbestånd, som försäkringen avser, genomsnittssjuktal utgörande för männen ungefär 15,0, för de yrkesarbetande kvinnorna 18,0 samt för de gifta icke yrkesarbetande kvinnorna 20,0. För de yrkesarbetande männen och de yrkesarbetande kvinnorna tillsammans blir genomsnittssjuktalet ungefär 16,0. Räknar man med samtliga yrkesarbetande män och kvinnor samt alla gifta, icke yrkesarbetande kvinnor, blir motsvarande genomsnittssjuktal ungefär 17,0.

I de i tabell D angivna sjuktalen ingår såsom av det föregående framgår betydande säkerhetsmarginaler. Dessa har inlagts bl. a. för att säkerställa beräkningarna mot det befarade förhållandet att medlemmarna inom den allmänna sjukförsäkringen kommer att vara sjukskrivna i större utsträckning än den hittillsvarande erfarenheten direkt ger anledning att förmoda. På grund av förmånernas storlek inom försäkringen för tilläggsjukpenning torde detta sistnämnda förhållande där bli särskilt accentuerat med återverkningar även inom grundsjukpenningförsäkringen. Inom tilläggsjukpenningförsäkringen kommer dessutom genomsnittssjuktalen i de högre sjukpenningklasserna att ligga något högre än genomsnittssjuktalet för samtliga klasser till följd av att de försäkrade i allmänhet med stigande ålder (intill en viss gräns) kommer upp i högre inkomster och därmed högre

sjukpenning. Det förhållandet att sjukpenningens storlek kan komma att driva upp sjuktalet, torde å andra sidan motverkas av att den nettokompensation för inkomstbortfallet, som sjukpenningen är avsedd att ge, i stort sett minskas med växande sjukpenning. Vidare kommer tilläggssjukpenningförsäkringen huvudsakligen att omfatta manliga försäkrade, för vilka sjuktalet i genomsnitt är lägre än för kvinnorna. Detta oaktat har utredningen ansett sig i kostnadskalkylerna böra räkna med att de som blir försäkrade för tilläggssjukpenning kommer att uppbära sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård för i genomsnitt ytterligare 1 dag per år utöver det dagantal av 16, som motsvarar det ovan beräknade genomsnittssjuktalet för yrkesverksamma män och kvinnor. Utredningen har sålunda — i avsaknad av uppgifter rörande inkomsttagarnas fördelning efter inkomstens storlek i kombination med deras kön och ålder — för tilläggssjukpenningförsäkringen räknat med ett sjuktal av 17,0, vilket motsvarar genomsnittssjuktalet inom grundförsäkringen (inkl. hemarbetande gifta kvinnor). Sjuktalet 17,0, som överstiger det ovan för yrkesverksamma män beräknade genomsnittssjuktalet med 2 dagar, torde innefatta betryggande säkerhetsmarginal förutsatt att nödig sjukkontroll anordnas samt att sjuklönerna anpassas till den nya försäkringen. Av sjuktalet 17,0 beräknas 11,5 komma på de första 90 ersättningsdagarna och 5,5 på återstående ersättningstid. På grund av bl. a. sjukhjälpstidens avkortning till högst 90 dagar för personer över 67 år synes genomsnittssjuktalet åtminstone fram till år 1965 komma att röna förhållandevis ringa inverkan av befolkningens ändring i åldershänseende.

#### Försäkringsbeståndets omfattning

Enär den allmänna sjukförsäkringen i princip skall omfatta hela svenska folket, kommer försäkringsbeståndets storlek att bero av befolkningsutvecklingen. Tillhörigheten till sjukpenningförsäkringen, som blir beroende av den omfattning i vilken befolkningen ägnar sig åt förvärvsarbete, påverkas av näringslivets utveckling och växlingar. Sjukpenningnivån blir beroende inom den obligatoriska tilläggssjukpenningförsäkringen av inkomsten av tjänst och inom den frivilliga tilläggssjukpenningförsäkringen av inkomsten av annat förvärvsarbete.

De verkställda kostnadsberäkningarna har grundats på antagna befolkningsförhållanden vid 1955 års utgång. Antagandena har gjorts med utgångspunkt från befolkningsförhållandena vid 1950 års slut med tillhjälp av en inom statistiska centralbyrån verkställd prognos rörande den framtida befolkningsutvecklingen i landet.

Vid kostnadsberäkningarna har socialförsäkringsutredningen utgått från att inkomstnivån för fysiska personer under år 1955 kommer att motsvara 1950 års inkomstnivå ökad med 40 %. Den sålunda antagna inkomstnivån under år 1955 motsvarar det ungefärliga inkomstläget i landet år 1952.

### Sjukvårdsförsäkringen

Enligt den förenämnda prognosen, justerad med hänsyn till de verkliga befolkningssiffrorna den 31 december 1950, beräknas hela landets befolkning vid 1955 års utgång uppgå till 7.140.000 personer, varav 2.636.000 män och 2.670.000 kvinnor samt 1.834.000 barn under 16 år. Med utgångspunkt härifrån och efter avdrag av det antal personer, som jämlikt 5 § i det föreliggande lagförslaget skall undantagas från försäkringsplikt — enligt tidigare undersökningar uppskattat till ungefär 16.000 män, 16.000 kvinnor och 1.000 barn — beräknas antalet personer, som vid 1955 års utgång kommer att omfattas av sjukvårdsförsäkringen, bli 7.107.000 (se tab. E).

Tab. E. Antal personer, som kommer att omfattas av sjukvårdsförsäkringen vid 1955 års utgång

Män 16 år och däröver .....	2.620.000
Kvinnor 16 år och däröver .....	2.654.000
Barn under 16 år .....	1.833.000
Summa försäkrade	7.107.000

### Sjukpenningförsäkringen

Enligt 1950 års folkräkning fanns i Sverige den 31 december 1950 sammanlagt 3.140.000 yrkesverksamma personer, varav 2.308.000 män och 832.000 kvinnor. Under nu rådande inkomstförhållanden torde endast ett förhållandevis ringa antal av de yrkesverksamma ha inkomst understigande 1.200 kr per år. Enär närmare uppgifter härom inte finnes att tillgå, har

Tab. F. Antal personer (i 1.000-tal), som tillförsäkras grundsjukpenning vid 1955 års utgång

Ålder år	Yrkesverksamma				Icke yrkesverksamma gifta kvinnor med undantag av folkpensionärer
	anställda		egna företagare		
	män	kvinnor	män	kvinnor	
16—19	173	125	1	1	7
20—24	183	118	5	2	65
25—29	196	81	19	3	130
30—34	214	68	41	4	174
35—39	208	67	58	6	187
40—44	195	69	69	9	184
45—49	175	63	74	11	167
50—54	151	51	73	12	142
55—59	118	39	64	13	122
60—64	80	21	53	12	91
65—66	21	6	17	4	29
67—69	21	5	22	5	—
70—	21	6	43	11	—
Summa	1.756	719	539	93	1.298
	2.475		632		

utredningen i kostnadskalkylerna räknat med att sjukpenningförsäkringen kommer att omfatta samtliga yrkesverksamma personer, vartill kommer gifta icke yrkesverksamma kvinnor, som ej uppbär folkpension. Försäkringsbeståndets sammansättning den 31 december 1955 med fördelning på anställda och egna företagare har beräknats med utgångspunkt från förhållandena vid 1950 års utgång med ledning av den förenämnda prognosen under antagande att relationen mellan yrkesverksamma och icke yrkesverksamma i övrigt motsvarar fördelningen vid 1945 års utgång. Omfattningen framgår av tabell F.

Grundsjukpenningförsäkringen beräknas sålunda omfatta sammanlagt omkring 4,4 miljoner medlemmar.

Utredningen har vidare räknat med att den obligatoriska tilläggsjukpenningförsäkringen kommer att omfatta i runt tal 2,4 miljoner anställda personer. Härei ingår jämväl statligt och kommunalt anställda tjänstemän. Dessas antal torde kunna uppskattas till ungefär 0,3 miljoner. Hur många som kommer att tillförsäkra sig frivillig sjukpenning, kan givetvis inte säkert bedömas.

## Försäkringens kostnader

### Sjukvårdsersättning

a) *Läkarvård*. Kostnaderna för läkarvårdsförsäkringen blir beroende bl. a. av den läkarvårdstaxa, som fastställs att gälla för försäkringen. Erfarenheten från de erkända sjukkassornas verksamhet visar, att trots att den för läkarvårdsförsäkringen tillämpade taxan under ett flertal år varit oförändrad, har kassornas kostnader för läkarvården under denna tid undergått en snabb stegring. Medan kostnaderna år 1946 uppgick till 7,49 kr per medlem hade motsvarande kostnad år 1950 stigit till 9,82 kr. Under mellanliggande år hade sålunda ökning skett med i genomsnitt 0,60 kr eller ungefär 7 % per år.

En bedömning av huru läkarvårdskostnaderna inom den allmänna sjukförsäkringen kommer att utveckla sig i framtiden ställer sig givetvis vanskelig. Kostnaderna blir beroende förutom av den förenämnda taxan och den andel, som kassorna skall ersätta, även av tillgången på läkare, antalet tjänsteläkare och de för dessa läkare gällande taxorna, läkararvodenas storlek m. m. Utgår man emellertid från läkarvårdskostnaderna i de erkända sjukkassorna år 1950, i genomsnitt 9,82 kr per sjukvårdsförsäkrad medlem, och höjer detta belopp med *dels* så stor kvotdel, som motsvarar skillnaden mellan den föreslagna ersättningsandelen  $\frac{3}{4}$  och den inom de erkända sjukkassorna vanligen tillämpade ersättningsandelen  $\frac{2}{3}$ , och *dels* med ett till 10 % uppskattat tillägg för täckande av de försäkrades kostnader för resor till och från läkare samt lägger ett säkerhetstillägg av 20 % på det sålunda förhöjda beloppet, kommer man till ett kostnadsbelopp av



omkring 14:50 kr för år och sjukvårdsförsäkrad medlem. Detta motsvarar en sammanlagd kostnad å ungefär 76,5 miljoner kr per år. Härtill kommer de läkarvårdskostnader för yrkesskador, som överföres från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen till den allmänna sjukförsäkringen, uppskattade till 5,5 miljoner kr för år. Under förutsättning av oförändrad läkarvårdstaxa kommer man med detta beräkningssätt till en totalkostnad för läkarvårdsförsäkringen å omkring 82 miljoner kr.

b) *Intagning å och återresa från sjukvårdsanstalt.* Med ledning av de erkända sjukvårdskassornas kostnader för intagning å sjukvårdsanstalt och under antagande av att de allmänna sjukvårdskassornas utgifter för återresa från sjukhus kommer att utgöra 50 % av intagningskostnaderna, har kostnaderna för intagning å och återresa från sjukhus beräknats till sammanlagt 6 miljoner kr.

c) *Sjukhusvårdsersättning.* Utredningen har utgått från att en viss relation kommer att förefinnas mellan antalet dagar för vilka sjukpenning utbetalas och det antal dagar för vilka sjukhusvårdsersättning utgår. Denna relation kan i mån av sjukhusvårdsorganisationens utbyggnad komma att förskjutas. Vid kostnadsberäkningen har utredningen ansett sig på basis av erfarenheterna inom de erkända sjukvårdskassorna och uppgifter i medicinalstyrelsens publikation, Allmän hälso- och sjukvård för 1950, böra räkna med att dagarna, för vilka sjukhusvårdsersättning utgives, kommer att utgöra ungefär 16 % av hela antalet dagar, för vilka sjukpenning (hempning) skulle utgå om samtliga medlemmar vore sjukpenningförsäkrade. Under förutsättning att daggersättningen i genomsnitt blir 2:50 kr skulle totalkostnaden i så fall — för beräknade 16 miljoner sjukhusvårdslagar — bli 40 miljoner kr.

#### Sjuk- och hempening

Med utgångspunkt från utredningens ovan angivna förutsättningar har kostnaderna för sjuk- och hempening beräknats till följande belopp.

Tab. G. Kostnader i miljoner kr för sjuk- och hempening år 1955

	Grundsjukpenning	Obligatorisk tilläggs-sjukpenning	Frivillig sjukpenning (vid maximal anslutning)
<i>Yrkesverksamma</i>			
Anställda .....	104	295	—
Egna företagare (för frivillig sjukpenningförsäkring även studerande) .....	32	—	65
<i>Icke yrkesverksamma</i>			
Gifta kvinnor .....	74	—	—
<i>Summa</i>	210	295	65

Om stats- och kommunalanställda tjänstemän undantages från tilläggs-sjukpenningförsäkringen, kan kostnadsbeloppet 295 miljoner antagas nedgå till i avrundat belopp omkring 250 miljoner kr.

#### Barntillägg

Barntillägg enligt 24 § lagförslaget har beräknats komma att utgå för tillsammans 1,75 miljoner barn. Antalet kvinnor med barn under 10 år, som kan bli berättigade till barntillägg enligt 25 § lagförslaget, har uppskattats till i runt tal 650.000. Med utgångspunkt från ett genomsnittssjuk-tal av 14 för barnförsörjarna och i genomsnitt 2,7 sjukhusvårdsdagar per år för de nämnda kvinnorna har kostnaderna för barntilläggen enligt 24 § beräknats till 20,5 miljoner kr och för barntilläggen enligt 25 § till 3,5 mil-joner kr. De sammanlagda kostnaderna för barntilläggen har sålunda be-räknats till 24 miljoner kr.

#### Förvaltningskostnader

De erkända sjukförsäkrarnas förvaltningskostnader uppgick år 1950 till sammanlagt nära 22 miljoner kr. Detta belopp motsvarar ungefär 7 kr per medlem. Genom ökad möjlighet till rationalisering torde dock vissa bespa-ringar kunna göras. Härvid bör beaktas att utgifterna för avgiftsuppbörd kommer att sjunka, vilket förhållande dock i viss mån motverkas av kost-nadsstegring till följd av arbete med inplacering i sjukpenningklasser och övriga uppgifter, som sammanhänger med sjukförsäkringens obligatoriska karaktär. Utredningen har räknat med att om 1952 års löneläge i stort sett blir oförändrat, sjukförsäkrarnas förvaltningskostnader för den allmänna sjukförsäkringen torde kunna hållas inom ramen av ett belopp av unge-fär 30 miljoner kr per år, motsvarande nära 6 kr per år och medlem.

---

*Kostnaderna i miljoner kr för den obligatoriska sjukförsäkringen år 1955 kan enligt vad förut angivits beräknas sålunda:*

Läkarvård ävensom försäkrads resa till och från läkare	82	
Intagning å och återresa från sjukhus	6	
Sjukhusvårdsetsättning	40	
Grundsjukpenning	210	
Barntillägg	24	
Förvaltningskostnader	30	
Summa för grundförsäkringen	392	
Den obligatoriska tilläggs-sjukpenningförsäkringen	295	(250)
Summa för hela den obligatoriska försäkringen	687	(642)

Siffrorna inom parentes anger de ungefärliga beloppen om statligt och

kommunalt anställda tjänstemän undantages från den obligatoriska tilläggsförsäkringen. Den angivna kostnadssumman bör höjas med hänsyn till kostnaderna för de särskilda sjukvårdsförmåner, som avses i 18 § lagförslaget. Dessa kostnader torde inte överstiga *10 miljoner kr* för år.

Härtill kommer *övergångsvis* kostnaderna för slutreglering enligt 122 § lagförslaget av vid lagens ikraftträdande inom de erkända sjukförsäkringskassorna pågående sjukdomsfall för — i huvudsak — sjukhjälpstid utöver 2 år. Kostnaderna har beräknats belöpa sig till sammanlagt omkring 6 miljoner kr, som i stort sett fördelas på de tre första åren efter lagens ikraftträdande.

För den frivilliga sjukpenningförsäkringen har, som ovan angivits, för år 1955 beräknats ett maximalt kostnadsbelopp av *65 miljoner kr*.

### Försäkringens finansiering

Enligt det föreliggande förslaget skall försäkringen finansieras genom *statsbidrag, bidrag från arbetsgivare och avgifter* av de försäkrade.

#### Statsbidrag

Statsbidrag skall utgå i form av sjukhjälpbidrag, medlemsbidrag, avgiftsersättningsbidrag och avgiftslindringsbidrag samt bidrag till den frivilliga sjukpenningförsäkringen.

a) *Sjukhjälpbidraget* utgör 50 % av kostnaderna för läkarvårdsersättning och för försäkrads resa för intagning å och återresa från sjukvårdsanstalt ävensom 50 % av utgifterna för grundsjukpenning (och motsvarande hempenning) samt 75 % av utgifterna för barntillägg. Bidraget har beräknats till sammanlagt *167 miljoner kr* med fördelning på de nämnda förmånerna som nedan sägs.

b) *Medlemsbidraget* har med utgångspunkt från de i 42 § lagförslaget angivna beloppen beräknats till *23,4 miljoner kr*.

c) *Avgiftsersättningsbidraget*, som skall utgå med 10 kr för varje sjukkassemédlem, som inte är skyldig att erlægga avgift till sjukvårdsförsäkringen, har beräknats till *9 miljoner kr*.

d) *Avgiftslindringsbidraget* avser att ge kassorna full kompensation för det avgiftsbortfall, som uppkommer på grund av avgiftsreduktion enligt tvåprocentsregeln. Bidraget har beräknats till *7 miljoner kr*.

e) *Bidraget till den frivilliga sjukpenningförsäkringen* utgår med 20 % av kassornas utgifter för frivillig sjukpenning. Vid en anslutning av 50 % av den maximala anslutningen till den frivilliga sjukpenningförsäkringen beräknas bidraget för denna del av försäkringen uppgå till *6,5 miljoner kr*. Utredningen anser sig kunna räkna med att bidraget inte kommer att överstiga sammanlagt *7 miljoner kr* per år.

Det sammanlagda statsbidraget till den allmänna sjukförsäkringen för år 1955 beräknas sålunda:

Milj. kr

Läkarvård ävensom försäkrads resa till och från läkare .....	41,0
Intagning å och återresa från sjukhus .....	3,0
Grundsjukpenning .....	105,0
Barntillägg .....	18,0
Medlemsbidrag .....	23,4
Avgiftsersättningsbidrag .....	9,0
Avgiftslindringsbidrag .....	7,0
Summa statsbidrag till den obligatoriska sjukförsäkringen ....	206,4
Statsbidrag till den frivilliga sjukförsäkringen .....	7,0
Summa statsbidrag	213,4

För ovan beräknade övergångskostnader enligt 122 § lagförslaget tillkommer ett statsbidrag av engångskaraktär beräknat till omkring 3 miljoner kr, vilket belopp liksom kassornas utgifter för ändamålet huvudsakligen fördelas på de tre första åren efter försäkringens genomförande. Härtill kommer belopp, som statsverket kan komma att få gälda på grund av underlåtenhet från de försäkrades sida att erlægga sjukförsäkringsavgifter, som debiterats av uppborgsmyndighet, ävensom minskade skatteintäkter dels på grund av avdragsrätten för avgifterna i den mån dessa blir större än de avdragsgilla avgifter för sjukförsäkring, som bortfaller då lagen om allmän sjukförsäkring träder i kraft, och dels till följd av avdragsrätten för arbetsgivarebidraget (se nedan) till den del arbetsgivarna inte genom minskade premier till yrkesskadeförsäkringen, minskade utgifter för sjuklöner eller på annat sätt kompenseras för bidraget.

Enligt uppskattning med ledning av den förenämnda prognosen torde befolkningens tillväxt och ändring i ålderssammansättning medföra, att statens direkta bidrag till försäkringen kommer att öka med i genomsnitt omkring en procent per år till år 1965.

#### Bidrag från arbetsgivare

Till den obligatoriska tilläggssjukpenningförsäkringen har förutsatts utgå bidrag från arbetsgivare i förhållande till de lönesummor, som skall ligga till grund för beräkningen av avgifterna till yrkesskadeförsäkringen. För sådana mindre arbetsgivare, vilkas avgifter till yrkesskadeförsäkringen för närvarande beräknas per årsarbetare, skall bidraget till sjukkasorna utgå i förhållande till genomsnittligt beräknade medellöner. Utredningen har vidare förutsatt, att det löne maximum, som nu gäller inom yrkesskadeförsäkringen — 7.200 kr — höjes till 15.000 kr samt att detta högre belopp tillämpas som löne maximum även vid beräkningen av arbetsgivarnas bidrag till den obligatoriska tilläggssjukpenningförsäkringen.

På basis av det antagna löneläget år 1952 har de lönesummor, som sålunda skall ligga till grund för beräkningen av arbetsgivarbidraget till

sjukförsäkringen, uppskattats till sammanlagt omkring 18 miljarder kr för år 1955. Vid ett arbetsgivarbidrag av en procent av lönesummorna skulle för nämnda år i form av dylikt bidrag till de allmänna sjukförsäkringarna inflyta 180 miljoner kr. Detta belopp motsvarar ungefär 60 % av de ovan beräknade totalkostnaderna för den obligatoriska tilläggssjukpenningförsäkringen och ungefär 37 % av samtliga de beräknade kostnaderna för obligatorisk sjukförsäkring av anställda år 1955. Om statligt och kommunalt anställda tjänstemän undantages från den obligatoriska tilläggssjukpenningförsäkringen, kan arbetsgivarbidraget antagas nedgå med ungefär 15 % till i runt tal 150 miljoner kr.

#### Avgifter och fondbildning

Inom en obligatorisk sjukförsäkring är det ej nödvändigt eller ens lämpligt att avgifterna beräknas enligt försäkringstekniska metoder eller att fondbildning sker enligt premiereservsystem. I stället bör man tänka sig ett system, där avgifterna bestämmas i huvudsak med hänsyn till det löpande behovet på sådant sätt att en viss begränsad fondbildning (riskfond) uppkommer till skydd mot fluktuationer och avgiftsändringar med alltför täta mellanrum. För den frivilliga sjukpenningförsäkringen torde man kunna sikta mot ett modifierat premiereservsystem liknande det som för närvarande tillämpas inom de erkända centralsjukförsäkringarna och en fondbildning, som för dessa kassor hittills ansetts normal — motsvarande ungefär 1,5 gånger den totala avgiftssumman för ett år. Inom den obligatoriska sjukförsäkringen torde man kunna åtnöja sig med en fondbildning motsvarande ungefär ett års avgiftsintäkter. Med hänsyn till att avgifterna för såväl den obligatoriska försäkringen som den frivilliga sjukpenningförsäkringen skall bestämmas av tillsynsmyndigheten, anser utredningen inte erforderligt, att närmare regler i detta hänseende anges än som framgår av lagförslaget.

Avgifter skall erläggas för

- a) sjukvårdsförmåner
- b) grundsjukpenning
- c) obligatorisk tilläggssjukpenning
- d) frivillig sjukpenning.

För att ge en uppfattning om storleken av de avgifter, som behöver uttagas av de försäkrade medlemmarna, har utredningen med ledning av ovan beräknade kostnadsiffror samt stats- och arbetsgivarbidrag verkställt en överslagsmässig beräkning och därvid kommit till att den genomsnittliga årsavgiften kan antagas komma att hålla sig omkring belopp av följande storleksordning.

För *grundförsäkringen*

Avgift för sjukvårdsförmåner (erlägges av medlem vars taxerade

inkomst enligt förordningen om statlig inkomstskatt uppgår till minst 1.200 kr och som inte är folkpensionär) ..... 20 kr  
 Avgift för grundsjukpenning (erlägges av medlem med taxerad inkomst som nyss sagts och som är tillförsäkrad sådan sjukpenning) 25 kr  
 Sammanlagd avgift för sjukvårdsförmåner och grundsjukpenning 45 kr  
 För äkta makar avses den sammanlagda taxerade inkomsten.

För mindre inkomsttagare reduceras avgifterna enligt tvåprocentsregeln på sätt följande exempel utvisar.

Taxerad inkomst kr	Avgiftsbelopp	
	ensamstående kr	kr äktas makar tillsammans
1.200	24	24
2.000	40	40
2.250	45	45
3.000	45	60
4.000	45	80
4.500 och högre	45	90

#### För tillägssjukpenning

Klass	Tillägssjukpenning		Avgift	
	under de första 90 sjukhjälpdagarna kr	efter de första 90 sjukhjälpdagarna kr	för obligatorisk tillägssjukpenning kr	för frivillig tillägssjukpenning kr
2	1	1	7	14
3	2	2	14	27
4	3	2	18	36
5	4	3	25	50
6	5	3	30	59
7	6	4	36	73
8	7	4	41	82
9	9	5	52	105
10	11	6	64	128
11	13	7	75	150
12	15	8	87	173
13	17	9	98	196

Avgifterna för tillägssjukpenning har beräknats under förutsättning av en karenstid av 3 dagar. Vid en karenstidsförlängning inom den frivilliga tillägssjukpenningförsäkringen av alternativt 15, 30 eller 90 dagar torde avgifterna för en lika stor tillägssjukpenning under hela försäkringstiden t. o. m. den 733:e sjukdagen nedgå till i grovt avrundade siffror respektive 70, 60 och 30 % av motsvarande avgifter vid 3 dagars karenstid.

Utredningen har inte verkställt någon beräkning av avgifter för tillägssjukvårdsförmåner, som avses i 18 §. Införandet av dylika prestationer förutsättes bli beroende av vederbörande kassas eget avgörande. Avgifterna

för desamma torde dock inte komma att överstiga en storleksordning av 2 kr per år och medlem.

De angivna avgifterna för grundförsäkringen och för den obligatoriska tilläggsjukpenningen för anställda är, såsom av jämförelser i kap. XI framgår, i genomsnitt väsentligt lägre än de motsvarande avgifter, som för närvarande uttages inom de erkända sjukkassorna.

Slutligen må här understrykas att de ovan angivna avgifterna är mycket approximativa och genomsnittligt beräknade. Inom t. ex. de större städerna och övriga tätorter och industricentra, där enligt de erkända sjukkassornas och olycksfallsförsäkringsorganens erfarenheter utgifterna för sjukhjälp varit större än normalt, kan avgifterna bli högre än de förenämnda. Avgifterna för den frivilliga sjukpenningförsäkringen blir dessutom beroende av medlemsurvalet. För den frivilliga sjukpenningförsäkringen måste avgifterna inom vissa gränser graderas efter vederbörandes ålder vid inträdet i försäkringen, varvid i huvudsak de regler torde kunna komma till användning, som nu tillämpas inom de erkända sjukkassorna.

Utredningens kostnads- och avgiftsberäkningar har granskats av professorn i statistik Herman Wold, Uppsala, som avgivit bifogat yttrande (Bilaga B). Professor Wolds granskning avsåg ett förslag, som sedermera av utredningen jämkats något i fråga om försäkringens förmåner, något som medfört vissa förhållandevis mindre betydelsefulla ändringar i de av Wold granskade beräkningarna.

## Tillhörigheten till den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen

Om — såsom i vårt land — den enda effektiva socialförsäkringen för sjukdom, invaliditet och dödsfall utgöres av en försäkring för olycksfall i arbete och yrkessjukdomar för endast en kategori personer (arbetstagarna), och om vidare försäkringen bekostas av en annan kategori personer (arbetsgivarna), uppstår helt naturligt en strävan att uttänja de begrepp, som begränsar försäkringen, så att så många som möjligt omfattas av försäkringsskyddet och att detta gäller för så många olycksfall och sjukdomar som möjligt. En uttänjning av begrepp leder i allmänhet till ökade gränsdragningsvårigheter och därmed till ökad osäkerhet samt till behov av en dyrbar administration för problemens bemästrande. Under nyssnämnda förhållanden kan det vara motiverat att lösa en speciell grupp av försäkringsproblem, t. ex. försäkringsskydd för yrkesutbildningselever, genom en lagstiftningsvägen gjord påbyggnad på arbetstagarförsäkringen, trots att man därigenom bryter mot en eller flera av de grundläggande principerna för försäkringen.

När nu avsikten är att införa en effektiv sjukförsäkring och samordna den med yrkesskadeförsäkringen, synes man allvarligt böra överväga möjligheterna att undanröja de nämnda olägenheterna. Därvid uppkommer emellertid inte blott frågan om att skära bort vissa utväxter från yrkesskadeförsäkringen utan även frågan om att utvidga denna försäkring och på ett annat sätt än hittills lösa vissa försäkringsproblem. I detta kapitel behandlas ur dessa synpunkter frågan om tillhörigheten till den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen.

### 1. Arbetstagarbegreppet

#### A. Gällande rätt m. m.

Enligt OL förstås med arbetare "envar, som mot avlöning användes till arbete för annans räkning utan att i förhållande till honom vara att anse såsom självständig företagare" (så ock envar, som för vinnande av yrkesutbildning utan avlöning utför dylikt arbete). Med arbetsgivare förstås "envar, för vilkens räkning sådan arbetare användes till arbete, utan att mellan dem står någon tredje person, vilken såsom självständig företagare åtagit sig att ombesörja arbetets utförande".

Begreppet arbetare användes i OL i en mycket mera vidsträckt bemär-



kelse än enligt det allmänna språkbruket. Det omfattar sålunda bl. a. inte blott kroppsarbetare utan även personer med vad man brukar kalla intellektuellt arbete (ämbets- och tjänstemän, kontorspersonal, vissa affärsanställda m. fl.). I modernt lagspråk har man i stället använt uttrycket "arbetstagare".

Begreppet arbetare eller arbetstagare har brukats i en mångfald lagar, särskilt på sociallagstiftningens område. Begreppet har tolkats på ett något skiftande sätt av de olika myndigheter, som har haft att tillämpa de särskilda lagarna. Att så har blivit fallet har ansetts sammanhänga med att det i vårt land inte finnes någon allmän lagstiftning om arbetsavtal. Myndigheterna har ofta inte heller haft någon säkrare ledning av tillgängliga lagmotiv för tolkningen av arbetstagarbegreppet.

I t. ex. semesterlagarna har man följt det civilrättsliga arbetstagarbegreppet, d. v. s. arbetstagare är den som är anställd. I andra fall har man sträckt sig mer eller mindre långt utöver det civilrättsliga arbetstagarbegreppet och såsom arbetstagare ansett även en mängd av dem man med en inte fullt adekvat term brukar kalla uppdragstagare, t. ex. vissa försäljare, vissa jordbrukare som åtager sig körslor, vissa verkstadsinnehavare med avseende på åtagna arbeten utom verkstadsrörelsen och överhuvudtaget småentreprenörer. Ett så vidsträckt arbetstagarbegrepp har använts särskilt vid tillämpningen av OL.

Tolkningen av begreppen arbetare, arbetsgivare och självständig företagare har utgjort och utgör alltjämt ett av de svåraste problemen vid tillämpningen av OL. Man har nämligen, såsom framgår av det anförda, definierat de båda begreppen arbetare och arbetsgivare med hjälp av begreppet självständig företagare, vilket lämnats helt och hållet obestämt. En närmare granskning av vad som förekom i samband med lagstadgandets tillkomst ger vid handen, att någon säkrare ledning för tolkningen av de nämnda begreppen inte erhöles i annan mån, än att man inte skulle vara bunden av det civilrättsliga arbetstagarbegreppet. Särskilt genom att man gått utöver sistnämnda begrepp har gränsdragningen blivit svår. Man har i praxis successivt sökt ställa upp vissa regler för bedömandet av frågan om en person skall anses som arbetare eller självständig företagare enligt nämnda lag. På grund av de synnerligen skiftande arbetsförhållandena framför allt inom gränsområdet mellan arbetare och självständiga företagare har det inte ansetts möjligt att fastslå några allmängiltiga regler. Man har i praxis fått nöja sig med att ställa upp särskilda regler för olika yrkesgrupper. Med den sålunda valda metoden för uppställandet av regler för gränsdragningen mellan arbetare och självständiga företagare har det på grund av de skiftande förhållandena och förskjutningar i metoderna inom arbetslivet inte varit möjligt att få enhetliga linjer i praxis. Denna har blivit invecklad och för allmänheten mången gång svårförståelig.

Socialförsäkringsutredningen hänvisar i övrigt till den utförliga redogö-

relse för praxis och uppkomna frågor om lagändring m. m., som lämnas i socialvårdskommitténs yrkesskadebetänkande s. 26—46 och 48—65.

### B. Socialvårdskommitténs förslag

Socialvårdskommittén anser att den klaraste gränsdragningen sker och de minsta tillämpningssvårigheterna uppstår, om man låter den obligatoriska arbetstagarförsäkringen omfatta endast arbetstagare i civilrättslig mening, d. v. s. de anställda. Kommittén avvisar emellertid detta alternativ, enär det skulle innebära, att stora grupper utestängdes från det försäkringsskydd de enligt praxis åtnjöt utan att man kunde i annan ordning bereda dem motsvarande skydd. Enligt socialvårdskommitténs mening bör den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen därför — såsom enligt OL — omfatta förutom de enligt anställningsavtal arbetande jämväl dem, som arbetar enligt någon annan form av arbetsavtal i vidsträckt bemärkelse, i den mån särskilda skäl härför finnes. Försäkringstillhörigheten bör i stort sett bibehållas vid sitt omfång enligt OL. Man vill emellertid söka åstadkomma en viss utjämning av praxis och underlätta förståelsen för rättsreglerna inom ifrågavarande område. Såsom kommittén också framhåller, skulle en tillämpning av de föreslagna reglerna medföra, att relativt betydande nya grupper fördes in under försäkringen, medan i ett mindre antal fall sådana, som av praxis medtagits under OL, utestängdes från den obligatoriska försäkringen.

Någon fullt idealisk lösning av detta gränsdragningsproblem finnes inte enligt socialvårdskommitténs uppfattning. Problemet är till stor del lagtekniskt. Uttrycken arbetare, självständig företagare och arbetsgivare fungerar som hjälpmedel vid angivande av OL:s tillämpningsområde. Kommittén anser att man — vid en lagstiftning med omfattning enligt det alternativ, som med de för kommittén föreliggande förutsättningarna betraktas som det enda möjliga — inte bör begagna de tre termerna, om man kan finna andra hjälpmedel. Lagtexten bör i möjlig mån utformas så, att den bättre än den gällande texten gör det möjligt även för icke-experten att bilda sig en uppfattning om vilka omständigheter, som är av betydelse för frågan om tillhörigheten till försäkringen.

Socialvårdskommittén föreslår att frågan om försäkringstillhörigheten på denna punkt regleras genom följande bestämmelse i yrkesskadeförsäkringslagen:

”Obligatoriskt försäkrad för yrkesskada är enligt denna lag  
dels envar, som mot vederlag arbetar i tjänst hos annan,  
dels ock envar, som, utan att vara i den andres tjänst, åtagit sig att mot vederlag ombesörja utförande av arbete för dennes räkning, såframt han väsentligen deltar i detsamma eller brukar deltaga i arbete, som han åtager sig att ombesörja, och han icke intager en självständig ställning i förhållande till den andre.

Sådan självständig ställning, som avses i föregående stycke, skall i regel den

anses intaga, som åtagit sig arbetet såsom led i yrkesmässig verksamhet, vari han vanligen samtidigt sysselsätter minst två personer, vilka erhålla vederlag för sitt arbete efter andra grunder än han själv, så ock den som, utan att fråga är om dylik yrkesmässig verksamhet, för utförande av det ifrågavarande arbetet anlitar biträde av andra på sätt nyss sagts. Vid bedömande eljest huruvida någon intager sådan självständig ställning, som avses i föregående stycke, skall beaktas särskilt i vilken omfattning han i det arbete, varom är fråga, eller i yrkesmässig verksamhet, vari arbetet utgör ett led, håller maskiner eller annan utrustning, material eller dylikt.

Såsom arbete mot vederlag anses även arbete, som utan vederlag utföres för vinnande av yrkesutbildning.”

I övrigt hänvisas till kommitténs betänkande s. 68—85 samt 423, 427—430 och 435.

### C. Socialförsäkringsutredningen

Om man, såsom socialförsäkringsutredningen föreslår, genomför en effektiv allmän sjukförsäkring, samordnad med yrkesskadeförsäkringen, och öppnar sistnämnda försäkring för frivillig anslutning av alla, bereder man ett motsvarande skydd inom socialförsäkringens ram åt dem, som ställes utanför den obligatoriska arbetstagarförsäkringen. Under sådana omständigheter synes det vara berättigat att låta försäkringstekniska och andra praktiska synpunkter spela en väsentligt större roll vid avgränsandet av arbetstagarna än vad som varit fallet vid tillämpningen av OL. Det är angeläget att hålla administrationskostnaderna nere och att skapa ökad klarhet för allmänheten. I sitt yttrande över socialvårdskommitténs yrkesskadebetänkande framhöll riksförsäkringsanstalten, att det från försäkringstekniska och administrativa synpunkter givetvis var önskvärt att låta lagen omfatta endast arbetstagare i civilrättslig mening. Anstalten ansåg dock att en dylik snäv gränsdragning inte kunde göras i det rådande läget.

För allmänhetens del skulle ökad klarhet skapas, om man i författningar sådana som de om yrkesskadeförsäkring, semester och källbeskattning i princip hade samma begrepp med samma innebörd. Den nuvarande oklarheten leder någon gång till att dubbla försäkringspremier betalas för arbetare i ett visst arbete och någon gång till att premier ej alls betalas. Stundom inträffar att en uppdragstagare felaktigt tror sig vara försäkrad enligt OL och därför underlåter att teckna en privat försäkring.

Som ytterligare skäl för en begränsning till det civilrättsliga arbetstagarbegreppet må anföras följande. En hel del uppdragstagare bedriver en rörelse, t. ex. sådana som åtager sig körslor åt andra vare sig de har jordbruk eller ej, eller verkstadsinnehavare som åtager sig arbete åt andra utom verkstaden. Beträffande åtskilligt arbete, som faller inom ramen för rörelsen, kan vederbörande inte vara skyddad av en försäkring för olycksfall i arbete för annans räkning. För att skydda sig mot de risker, för vilka han

därvid kan utsättas, måste han taga egen försäkring. Det synes då både rimligt och praktiskt att låta även de risker, som härflyter från själva körningsarbetet eller arbetet utom verkstaden, täckas av den egna försäkringen. Han blir då alltid försäkrad och svårlösta gränsdragningsproblem bortfaller.

Med den betydelse som enligt utredningens förslag inkomst av anställning skall tillmätas såväl för tillhörigheten till som för finansieringen av den obligatoriska tillägssjukpenningförsäkringen i sjukförsäkringslagen, synes man svårligen kunna låta ett annat arbetstagarbegrepp än det civilrättsliga tillämpas inom yrkesskadeförsäkringen.

Socialförsäkringsutredningen föreslår av nu anförda skäl att tillhörigheten till den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen — såvitt nu är i fråga — begränsas till arbetstagarna i civilrättslig mening, d. v. s. de anställda.

## 2. Offentliga förtroendemän

### A. Gällande rätt

OL liksom de flesta liknande lagar tillkom med tanke på lönearbetare. Man avsåg därvid sådant arbete, varom fritt avtal träffats (uttryckligen eller tyst). När det gäller fullgörande av medborgerliga förpliktelser och allmänna förtroendeuppdrag, är det som regel inte fråga om avlöning och inte heller om sådant arbete, där man talar om fritt arbetsavtal. Endast i de undantagsfall där verklig avlöning (arvode) utgått för ett allmänt förtroendeuppdrag, har därför OL ansetts gälla.

Frågan om olycksfallsförsäkring för offentliga förtroendemän har varit aktuell i riksdagen vid flera tillfällen. Riksdagen anhöll år 1939 (skr. nr 96) om en utredning i detta ämne.

I övrigt hänvisas till socialvårdskommitténs yrkesskadebetänkande s. 29 samt 47—48.

### B. Socialvårdskommitténs förslag

Enligt socialvårdskommitténs mening skulle ett utsträckande av yrkesskadeförsäkringen till att omfatta innehavare av offentliga förtroendeuppdrag i allmänhet innebära ett avsteg från vissa av de grundläggande principerna för OL:s ram, vilka kommittén anser böra gälla även för den nya lagen. Det skulle kunna anföras en mångfald exempel på situationer, då det skulle vara synnerligen tvistigt om den skadade vid olyckstillfället fullgjorde sitt förtroendeuppdrag eller sysslade med arbete för annans (t. ex. partiets eller annan organisations) räkning. Uppdraget fullgöres i betydande omfattning på en plats, där för försäkringen enligt yrkesskadeförsäkringslagen i allmänhet måste gälla särskilda bestämmelser, t. ex. i hemmet. Det skulle i många fall vara svårt att fastställa försäkringspremier. Olycksfallsrisken är förhållandevis obetydlig.

Det anförda skulle enligt kommitténs mening närmast föranleda att man inte generellt för in förtroendemännen under yrkesskadeförsäkringslagen utan överlåter åt dem själva att ordna sitt försäkringsskydd. Eventuellt kunde man tänka sig att i vederbörliga författningar införa bestämmelser om rätt eller plikt för kommunen eller staten att bidra till kostnaden för ett försäkringsskydd, som förtroendemännen själva skaffade sig.

En anordning med sådana bidrag anser kommittén emellertid mindre lämplig ur praktisk synpunkt. Kommittén framhåller vidare, att när samhället utnyttjar sina medlemmar för sin räkning på sätt som sker beträffande dessa förtroendemän, det inte är mer än rätt och billigt, att samhället svarar för ersättning åt dem, när de skadas i samhällets ärenden. Det sistnämnda gäller med särskild styrka, då det föreligger en medborgerlig plikt att ställa sig till förfogande för uppdraget. Det är otillfredsställande att såsom nu ersättningsrätten skall vara beroende av om vederbörande kommun utnyttjat de författningsenliga möjligheterna att ge arvode eller rent av tillerkänt arvode utan stöd av gällande författningar.

Socialvårdskommittén anser övervägande skäl tala för att offentliga förtroendemän i väsentligt vidgad utsträckning bereds obligatoriskt skydd vid skada under fullgörande av uppdraget. Kommittén finner det under föreliggande förhållanden vara mest praktiskt att lösa problemet genom att bereda dessa förtroendemän skydd genom yrkesskadeförsäkringslagen. Kommittén, som visserligen anser olika långt gående alternativ för utsträckning av försäkringstillhörigheten beträffande dessa förtroendemän kunna diskuteras, föreslår en bestämmelse, enligt vilken alla offentliga förtroendemän blir obligatoriskt försäkrade.

I övrigt hänvisas till yrkesskadebetänkandet s. 86—91.

I vissa *remissyttranden* uttalas olika meningar på denna punkt.

#### D. Socialförsäkringsutredningen

De nyss anförda skälen för att ge arbetstagarbegreppet den snävare civilrättsliga omfattningen äger enligt utredningens uppfattning i allmänhet tillämpning även när det gäller de offentliga förtroendemännen. Dessa skäl äger faktiskt större styrka i detta sammanhang. Att inbegripa förtroendemännen under försäkringen innebär nämligen ett avsteg från grundläggande principer för den obligatoriska olycksfallsförsäkringen. Även bortsett från den rent principiella synpunkten synes det mindre motiverat att låta försäkringen omfatta de offentliga förtroendemännen generellt än vissa grupper uppdragstagare. Utredningen finner efter övervägande även i övrigt av de av socialvårdskommittén anförda skälen för och emot utvidgningen, att tillräcklig grund för utvidgningen inte föreligger. Utredningen förordar därför att de i FYL (1 § 2 mom. och 4 § 2 st.) intagna bestämmelserna på denna punkt inte inflyter i lagen.

### 3. Yrkesutbildningselever och andra studerande

#### A. Gällande bestämmelser m. m.

Enligt OL förstås med arbetare bl. a. envar, som för vinnande av yrkesutbildning utan avlöning utför arbete för annans räkning. I detta avsnitt avses med elever endast sådana, som inte är försäkrade såsom arbetande för annans räkning.

Genom lag den 14 juni 1933 infördes i OL det tillägget, att där Konungen i fråga om anstalt för yrkesutbildning eller avdelning av anstalt så förordnar, den som åtnjuter undervisning vid sådan anstalt eller avdelning skall anses såsom arbetare enligt lagen, trots att han inte användes till arbete för annans räkning, samt att med arbetsgivare därvid förstås den som driver anstalten. Med stöd av lagändringen har Kungl. Maj:t utfärdat kungörelse den 1 december 1933 (nr 643) angående tillämpning å elever vid anstalter för yrkesutbildning av lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete. Vid kungörelsen är fogad en förteckning över anstalter, avdelningar av anstalter och kurser. Förteckningen, som under årens lopp kompletterats flera gånger, upptager nu ett stort antal sådana anstalter etc.

Privata försäkringsanstalter, framför allt Försäkringsanstalten Samarbete, meddelar försäkring av skolbarn. Denna försäkring har fått en mycket stor omfattning. Ett stort antal kommuner bekostar försäkring för olycksfall i samband med skolarbetet i folkskolan.

Frågan om en mera allmän statlig elevolycksfallsförsäkring har varit aktuell vid åtskilliga tillfällen. Här må nämnas att riksdagen år 1945 (skr. nr 361) anhöll att Kungl. Maj:t ville till socialvårdskommittén för övervägande överlämna en motion (II: 418) angående obligatorisk olycksfallsförsäkring av skolbarn. I övrigt hänvisas till yrkesskadebetänkandet s. 120—135.

#### B. Socialvårdskommitténs förslag

Socialvårdskommittén (s. 136—145) diskuterar först innehållet i en eventuell lagstiftning om en särskild olycksfallsförsäkring för elever i allmänhet framför allt med hänsyn till de ersättningsförmåner, som olika elevgrupper kunde ha behov av. Om en särskild olycksfallsförsäkring för alla elever införes, bör den enligt kommittén inte anordnas på olika sätt för å ena sidan alla yrkesutbildningselever och å andra sidan övriga elever. Kommittén anser att en allmän obligatorisk elevförsäkring inte bör införas förrän tidigast samtidigt med en allmän invaliditets- och dödsfallsförsäkring såsom komplement till en allmän, obligatorisk sjukförsäkring.

Emellertid förklarar sig kommittén hysa starka betänkligheter mot att överhuvudtaget införa en sådan allmän obligatorisk olycksfallsförsäkring för elever. Detta skulle nämligen innebära, att man för framför allt vissa

åldersgrupper inom befolkningen, nämligen för dem i skolpliktig ålder samt för dem i ålder däröver, vilka sysslar med studier i allmänbildande eller yrkesutbildande syfte, tillskapade en särskild, förmånlig, obligatorisk sjuk- och invaliditetsförsäkring vid olycksfall (och ev. vissa yrkessjukdomar). Kommittén anser inte tillräckligt bärande skäl för en sådan förmånsställning för dessa grupper föreligga. Ej heller finnes enligt kommitténs mening anledning till en förmånligare ersättning vid olycksfall i allmänhet än vid sjukdomar hos dessa befolkningsgrupper. Även om man skulle anse tillräckliga skäl föreligga för en förmånsställning i de nämnda båda hänseendena, är det tvivelaktigt om den ändamålsenliga lösningen är att bereda alla studerande skydd genom en statlig *försäkring*, anser kommittén.

Kommittén vill inte förorda att en allmän, obligatorisk olycksfallsförsäkring för elever inrättas. Däremot föreslår den, att en olycksfallsförsäkring för vissa yrkesutbildningselever bibehålles. Kommittén finner övervägande skäl tala för att man, såvitt avser andra elever, inför en författningssenlig rätt till ersättning av statsmedel vid vissa svårare skador. Denna rätt bör regleras i en särskild förordning om ersättning i vissa fall i anledning av skada, ådragen under skolgång eller andra studier vid utbildningsanstalt. I sistnämnda hänseende hänvisas till betänkandet s. 374—379.

Yrkeselevförsäkringen anser kommittén böra bibehållas inom arbetstagarförsäkringens ram, trots att det inte är fråga om arbete för annans räkning. Den olycksfallsrisk, som kunde anses föreligga för eleverna, skall liksom tidigare vara avgörande för frågan om vilka av yrkesutbildningseleverna som skall omfattas av försäkringen. Kommittén tager upp den tidigare framförda tanken att man skall försöka göra tillhörigheten till försäkringen automatisk och alltså inte beroende av en förteckning. I enlighet härmed utformar kommittén en bestämmelse i 1 § 3 mom. FYL. — En särskild karenstid om 14 dagar skall (9 § 3 mom. FYL) gälla för sjukpenning till sådan elev, som inte utförde arbete för annans räkning i avsevärd omfattning. Något sjukpenningbehov kan nämligen där inte anses föreligga vid korttidsskador.

En av kommitténs sakkunniga förordar (s. 431), att i yrkesskadeförsäkringslagen inte skall finnas några bestämmelser rörande försäkring av elever. Man borde i stället eftersträva en mera allmän elevförsäkring.

I *remissyttrandena* var meningarna mycket delade.

### C. Socialförsäkringsutredningen

Införandet under OL av yrkesutbildningselever innebar ett principiellt avsteg från den grundtanken bakom lagen, att denna var avsedd för personer, som mot avlöning användes till arbete för annans räkning. Lagens ersättningsregler passar inte så väl för dessa elever, i vart fall inte för dem som inte genom olycksfallet förlorar någon arbetsinkomst. Varken genom

förteckningssystemet eller en automatisk tillhörighetsregel synes det möjligt att åstadkomma en fullt rationell och sakligt motiverad gränsdragning mellan olika elever. Frågan om elevernas olycksfallsförsäkring har kommit i ett helt nytt läge genom utredningens förslag om allmän sjukförsäkring, som även inkluderar en frivillig sjukpenningförsäkring för studerande. Det är likväl angeläget, att frågan om elevernas olycksfallsförsäkring löses så, att de får ett effektivt skydd vid svårare skador. I viss mån kan detta ske med hjälp av den frivilliga försäkringen enligt yrkesskadeförsäkringslagen (jfr kap. XIX). Genom den avtalsfrihet i viss utsträckning, som föreslås för denna försäkring, kan man på ett mera praktiskt sätt än inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen lösa t. ex. problemet om det ersättningsunderlag som är motiverat för den ena eller andra elevgruppen. Det må framhållas, att redan det nuvarande förteckningssystemet har ett drag av frivillig försäkring på det sättet, att ett önskemål från en skola ofta ligger bakom upptagandet av den i förteckningen. Då det gäller elever vid statliga eller statsunderstödda skolor, synes det dock lämpligast att lösa problemet, inte genom en försäkring, utan genom att man i en författning fastslår en rätt till ersättning av statsmedel vid svårare skador efter modell av den av socialvårdskommittén föreslagna särskilda förordningen. Utredningen anser det emellertid inte ingå i dess uppdrag att utarbeta förslag i detta ämne. Utredningen vill emellertid — särskilt med hänsyn till eleverna vid de skolor, som nu omfattas av förteckningen — betona angelägenheten av att erforderligt skydd åt eleverna ordnas, innan OL upphäves.

#### 4. Hemarbetare

##### Gällande rätt

Den som utför arbetet i sitt hem eller på arbetsställe, som av honom bestämmes, anses enligt 2 § 2 st. OL ej såsom arbetare. Tillämpningen av denna bestämmelse synes kunna beskrivas så, att man undantager från försäkringen de personer, som utför s. k. hemindustriellt och därmed jämförligt arbete, samt att man i allmänhet inte anser den, som eljest omfattas av försäkringen, vara försäkrad vid arbete, som utföres i hans hem eller på annat av honom bestämt arbetsställe.

Frivillig försäkring enligt OL för hemarbetare kan tecknas av arbetsgivaren, men detta förekommer praktiskt taget aldrig.

Till yrkesskadebetänkandet s. 95—99 hänvisas.

##### B. Socialvårdskommitténs förslag

Kommittén (betänkandet s. 98—104) erinrar om att departementschefen i prop. nr 298/1948 inte fann tillräckliga skäl föreligga för att arbetarskyddslagens stadganden skulle tillämpas på det hemindustriella arbetet. Som skäl anfördes i propositionen bl. a., att det utmärkande för dylikt



arbete var att arbetsgivaren i regel inte hade vare sig befogenhet eller möjlighet att övervaka, hur arbetstagaren ordnade arbetet. Enligt kommittén kan den anförda synpunkten anläggas även när det är fråga om olycksfallsförsäkringen. Vidare företedde ifrågavarande persongrupp i viss mån likheter med de självständiga företagarna. Arbetet bedrevs nämligen under ganska skiftande former och i regel familjekooperativt. Kommittén anser dock starka sociala skäl tala för att hemarbetarna inte ställes helt utanför ett viktigt försäkringsskydd, som beredes andra anställda.

Kommittén framhåller vidare, att problemet om hemarbetarnas försäkringsskydd måste bedömas gemensamt med frågan om försäkringsskyddets giltighet för den stora massan övriga anställda, då de utför en viss (i regel mindre) del av arbetet åt arbetsgivaren i det egna hemmet eller på annan plats, som den anställde själv bestämmer. Man kan enligt kommittén inte bortse från att allvarliga praktiska svårigheter kunde uppstå, om försäkringen skulle gälla vid olycksfall i hemmet (varmed i fortsättningen förstås även därmed jämställd arbetsplats). Svårbedömbara gränfall huruvida olycksfallet inträffat i arbete för arbetsgivarens räkning skulle bli relativt vanliga. Inte sällan skulle det bli synnerligen svårt att få en objektiv utredning. Möjligheterna till missbruk av försäkringen skulle bli högst betydande. En hel del yrkessjukdomar och andra åkommor än egentliga olycksfall skulle vålla allvarliga svårigheter. Sjukkontrollen för hemarbetare var i allmänhet svårare än beträffande andra arbetstagare.

Kommittén har funnit så allvarliga betänkligheter föreligga mot att låta den vanliga inomarbetsförsäkringen helt gälla vid skador under arbete i hemmet för arbetsgivares räkning, att kommittén sökt finna en annan utväg för att tillgodose de sociala synpunkterna.

Kommittén förordar, att det allmänna undantaget för hemarbete inte upptages i yrkesskadeförsäkringslagen men att för sådant arbete fastställs en viss längre karenstid, under vilken ersättning från denna försäkring inte skall utgå. Härigenom utmönstras det relativt mycket stora antalet kortvariga skador. Som karenstid föreslås 14 dagar. Karenstidsbestämmelsen skall inte gälla, när den försäkringspliktige eller företrädare för denne utövar tillsyn över arbetet.

I särskilda yttranden uttalar flera kommittéledamöter och sakkunniga avvikande mening på denna punkt.

Ur *remissyttrandena* må endast nämnas, att försäkringsrådet (majoriteten), riksförsäkringsanstalten och Socialförsäkringsbolagens förening bestämt avstyrker, att undantagsbestämmelsen borttages.

### C. Socialförsäkringsutredningen

Visserligen skulle antalet skaderegleringsfall med utrednings-, kontroll- och gränsdragningssvårigheter minska betydligt, om karenstiden förlängdes från de av socialvårdskommittén föreslagna 14 dagarna till den av

utredningen föreslagna samordningstiden. Men utredningen finner skälen för bibehållande av en undantagsbestämmelse såväl i fråga om hemindustriellt arbete som i fråga om arbete, som andra arbetare med av arbetsgivaren anvisad arbetsplats tillfälligt utför i hemmet, vara mycket tungt vägande. Om den allmänna obligatoriska sjukförsäkringen genomföres och yrkesskadeförsäkringen öppnas för frivillig anslutning av hemarbetarna själva, anser utredningen försäkringsskyddet för hemarbetarna vara någorlunda tillfredsställande ordnat. OL:s undantag bör därför bibehållas i yrkesskadeförsäkringslagen. Vid den för FYL valda systematiken bör undantagsbestämmelsen uppdelas på två paragrafer. Utredningen anser sig inte ha att taga ställning till frågan om den närmare innebörden av undantagsbestämmelsen, såvitt avser arbete, som en eljest yrkesskadeförsäkrad arbetstagare tillfälligt utför i hemmet. Vid bestämmelsens utformning har utredningen därför i huvudsak bibehållit OL:s uttryckssätt. Utredningen föreslår sålunda *dels* en bestämmelse (i 2 § 1 mom.) att den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen inte omfattar den, som åtager sig hemindustriellt eller annat sådant arbete, som utföres i hans hem eller å annan plats, som bestämmes av honom, *dels ock* en bestämmelse (införd såsom ett nytt 3 mom. i 3 §) att försäkringen inte omfattar yrkesskada, som arbetstagaren ådrager sig under arbete i sitt hem eller å annat av honom bestämt arbetsställe.

## 5. Familjemedlemmar till arbetsgivaren

### A. Gällande rätt

Då arbetet utföres för endast en arbetsgivares räkning, anses arbetsgivarens make och hemmavarande barn (adoptivbarn) och föräldrar (adoptivföräldrar) inte som arbetare enligt OL i förhållande till honom. Utföres arbetet för makars gemensamma räkning, anses de som endast en arbetsgivare.

En arbetsgivare kan teckna frivillig försäkring enligt OL för annan arbetare än i lagen avses. Denna möjlighet, som borde vara av särskilt intresse för de hemmavarande barnen, har kommit till mycket ringa användning.

### B. Socialvårdskommitténs förslag

Beträffande de för undantagande av vissa familjemedlemmar vanligen åberopade skälen anför kommittén i huvudsak följande.

Vad först beträffar äkta makar i förhållande till varandra, är för en arbetstagarförsäkringslag endast sådana fall aktuella, då ena maken biträder den andra i dennes *förvärvsverksamhet*. Frågan om försäkringsskydd under arbete i det gemensamma *hushållet* bör bedömas i samband med frågan om försäkringsskydd i arbete för egen räkning. — De av kommittén

diskuterade skälen för undantagande från försäkringen av framförallt barn och föräldrar i förhållande till varandra, gäller i allmänhet med särskild styrka äkta makar emellan, även när det är fråga om ena makens deltagande i andra makens förvärvsverksamhet.

Ålderdomsförsäkringskommittén, vars förslag låg till grund för OL, åberopade som skäl för att undantaga vissa familjemedlemmar från försäkringen bl. a., att det skulle bli synnerligen svårt att avgöra, om ett egentligt arbetsförhållande föreligger mellan föräldrar och barn, och att dessa nära anhöriga inte sällan måste i viss mån betraktas såsom delägare i verksamheten. Dessa båda skäl är enligt socialvårdskommittén väsentligen av praktisk natur och avser svårigheter vid såväl premiedebitering som skadereglering. De gör sig dock gällande med olika styrka beträffande olika familjemedlemmar. De talar särskilt starkt för uteslutande av arbetsgivarens i hemmet boende yngre barn. Däremot har de föga styrka i fråga om barn, som lämnat föräldrahemmet och därmed får anses ha börjat en i ekonomiskt avseende självständig tillvaro. Skälen synes ha större betydelse beträffande sådana barn, som inte kan få sin utkomst genom eget arbete, än beträffande övriga barn. En åldersgräns vid 16 år mellan sistnämnda båda grupper är måhända i allmänhet riktig. Antalet övriga barn och deras sysselsättning kan spela roll för frågan om delägarskap i verksamheten. Delägarskap torde vare mindre sannolikt, om arbetsgivaren är son än om han är fader till arbetsgivaren. Varaktigheten av den föreliggande situationen har även betydelse för frågan om ekonomisk gemenskap.

Ålderdomsförsäkringskommittén hade åberopat, att barn och föräldrar enligt lag hade försörjningsplikt gentemot varandra, varför en försäkring i dessa fall skulle vara mindre behövlig än i fråga om arbetare i mera egentlig mening. De flesta föräldrar har dock, framhåller socialvårdskommittén, ringa eller ingen möjlighet att själva sörja för sina barn, om dessa åsamkats hög invaliditet. Däremot torde sjukpenningbehovet vid mera kortvarig skada i allmänhet vara mindre för den, som skadats i arbete för samboende makes, föräldrars eller barns räkning, än för den, som skadats i arbete för annans än dessa personers räkning. Den familjerättsliga underhållsskyldighetens omfattning är beroende av bl. a. barnets ålder; sextonårsåldern har därvid särskild betydelse.

Andra lagutskottet hade i utl. nr 18/1935 anfört bl. a., ”att det i många fall icke torde finnas tillräckliga skäl att ekonomiskt betunga föräldrar genom en lagbestämmelse, som påbjuder, att hemmavarande barn skola vara försäkrade. Många föräldrar torde för övrigt föredraga att inbespara försäkringspremierna och taga risken av att, om olycksfall inträffar, på egen bekostnad få taga vård om den skadade.” Men, framhåller socialvårdskommittén, arbetsgivaren är ju skyldig betala försäkringspremie, om under i övrigt oförändrade förhållanden den, som utför arbetet, inte står i nämnda släktskapsförhållande till honom. Och skall verkligen den skadade vara

utlämnad åt anförvanten-arbetsgivarens godtycke respektive möjligheter att själv taga vård om honom?

Mot en obligatorisk försäkring enligt OL av arbetsgivarens familjemedlemmar har vidare anförts, framhåller socialvårdskommittén, att stora svårigheter i praktiken skulle göra sig gällande att erhålla ett objektiva underlag för bedömandet av frågan, om en skada inträffat i arbetet eller ej. Svårigheterna är dock enligt kommittén olika stora i olika grupper av fall. De är givetvis störst, då den skadade bor hos nära anhörig och arbetar i dennes jordbruk eller hushåll, i all synnerhet om han arbetar endast sporadiskt. De svårbedömda fallen torde dock inte bli särdeles talrika, om försäkringen begränsas till invaliditet och dödsfall, och de bortfaller, om försäkringen göres tillämplig oberoende av om skadan inträffat i arbete eller ej.

Ålderdomsförsäkringskommittén hade uttalat vissa förhoppningar om frivillig försäkring av arbetsgivarens anhöriga. Dessa förhoppningar har, påpekar socialvårdskommittén, inte infriats i den omfattning, som man torde ha väntat. Ett år 1936 infört anslag till riksförsäkringsanstalten för verksamhet i syfte att öka anslutningen till ifrågasvarande frivilliga försäkring har inte medfört åsyftad ökning av anstaltens försäkringsstock härutinnan. Antalet årsarbetare, som omfattades av den frivilliga försäkringen för olycksfall i arbete av annan arbetare än i OL avses (d. v. s. främst familjemedlemmar till arbetsgivaren), utgjorde år 1948 blott 9.272, varav 2.779 i riksförsäkringsanstalten och 6.493 i arbetsgivarbolagen.

De åberopade skälen för undantagande av vissa familjemedlemmar minskar enligt socialvårdskommitténs mening väsentligen i betydelse, om arbetet utföres såväl för en anhörig som för en eller flera icke-anhöriga.

Kommittén säger sig anse det synnerligen angeläget att obligatoriskt försäkringsskydd beredes även de arbetstagare, som är familjemedlemmar till arbetsgivaren, och har därför övervägt att i förslaget till yrkesskadeförsäkringslag inte upptaga OL:s undantagsbestämmelse på denna punkt (för andra än dem under t. ex. 16 år). Enligt kommitténs mening måste man dock dela upp fallen i vissa angivna grupper.

Socialvårdskommittén föreslår, att OL:s undantag beträffande vissa hemmavarande familjemedlemmar skall i princip gälla även i yrkesskadeförsäkringen. Av praktiska skäl och av rättvisehänsyn föreslås, att till den undantagna personkretsen räknas bl. a. även styvbarn, svärsöner och svärdöttrar. Å andra sidan inskränkes undantagets tillämplighetsområde genom dels krav på varaktig hushållsgemenskap och dels en särregel för sådana fall, då det finnes en försäkrad mellanman mellan två anförvanter.

Socialvårdskommittén anser, att problemet om försäkringsskydd för bl. a. de familjemedlemmar, som är undantagna från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen, bör mera definitivt lösas i samband med den komplementförsäkring till den allmänna obligatoriska sjukförsäkringen —

avseende framför allt invaliditet och dödsfall — som kommittén skisserar. Som en provisorisk anordning föreslås en obligatorisk inomarbetsförsäkring, grundad på anmälningsskyldighet för föräldrarna såvitt avser sådant barn, som föregående år fyllt minst 15 år och då arbetat för föräldrarnas räkning under sådana omständigheter, att dessa gjort löneavdrag för barnets källskatt. Frivillig försäkring skall kunna tecknas för andra barn samt för olycksfall utom arbete. Med barn likställas bl. a. make till barn. Bestämmelserna i yrkesskadeförsäkringslagen skall i tillämpliga delar gälla, i den mån ej annorlunda särskilt stadgas. Såsom ersättningsunderlag skall fungera vissa i lagen fastställda belopp, i den mån inte försäkringsinrättningen beslutat att tillämpa yrkesskadeförsäkringslagens bestämmelser vid fastställandet av premier och ersättning. Statsbidrag bör utgå till denna s. k. företagarbarnsförsäkring.

Vid kommitténs behandling av spørsmålet om försäkringsskydd för arbetsgivarens familjemedlemmar var meningarna mycket delade såväl bland ledamöterna som bland de sakkunniga.

Kommittén behandlar denna fråga i sitt betänkande s. 104—117, 363—373, 408—410, 416—418, 423 och 436.

Även i *remissyttrandena* var meningarna mycket delade.

### C. Socialförsäkringsutredningen

Om undantagsbestämmelsen för hemmavarande familjemedlemmar bibehålles inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen men inkomst av tjänst hos familjemedlem behandlas på samma sätt som inkomst av annan tjänst vid tillämpning av sjukförsäkringslagens bestämmelser, uppkommer vissa praktiska olägenheter. Sålunda föreligger risk för missförstånd i fråga om försäkringarnas omfattning och uppkommer behov av specialregler rörande arbetsgivarbidraget till sjukförsäkringen. För en inskränkning av sjukpenningförsäkringen inom sjukförsäkringen på grund av ett visst anförvantenskap i förhållande till arbetsgivaren synes i allmänhet inga bärande skäl kunna anföras. Socialförsäkringsutredningen anser det — främst av rättviseskäl — synnerligen angeläget, att obligatoriskt olycksfallsförsäkringsskydd beredes även de arbetstagare, som är familjemedlemmar till arbetsgivaren.

De i yrkesskadebetänkandet refererade skälen för att en undantagsbestämmelse bibehålles för familjemedlemmar kan emellertid inte förbises. Om den av utredningen föreslagna sjukpenningförsäkringen genomföres, synes de praktiska svårigheter, som ett strykande av undantagsbestämmelsen skulle medföra, kunna väsentligen minskas. Genom samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna blir det t. ex. i de flesta fall betydelselöst, om en skada inträffat i arbete för anförvantens räkning eller ej. Det kan visserligen sägas att genom den obligatoriska sjukförsäkringen även arbetsgivarens familjemedlemmar får ett effektivt skydd

vid de flesta skador. Men även vid de svåra skadorna, invaliditets- och dödsfallen, är ett effektivt försäkringsskydd angeläget.

Utredningen föreslår, att upphävandet av undantaget anknytes till tillhörighet till sjukförsäkringens obligatoriska sjukpenningförsäkring. Härigenom tror sig utredningen ha funnit en utväg att i väsentlig mån minska de praktiska svårigheterna. Försäkringen kommer att gälla för de allra flesta fall, då verkligt arbete för arbetsgivarens räkning utföres av en familjemedlem (annan än make). Genom den nämnda anknytningen torde man vinna erforderlig sovring. Man utmönstrar försörjningsfallen genom sjukpenningförsäkringens ålders- och inkomstgränser. En viss prövning i förväg av vederbörandes arbetsinkomstförhållanden har sjukkassan med hänsyn till sjukförsäkringen i regel verkställt, innan yrkesskadan inträffat. Inte minst värdefullt blir det att försäkringssystemet får lokala organ. Härigenom minskas risken för att olycksfallsförsäkringsinrättningarna, framför allt riksförsäkringsanstalten, endast då en skada inträffar får kännedom om arbetsrelationer familjemedlemmar emellan och kan inkräva premier.

## Försäkringsskyddets omfattning inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen

Försäkringsskyddets omfattning inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen avser frågorna om begreppet olycksfall *i arbete*, häri inräknat frågan om de s. k. färdolycksfallen, samt om skadebegreppet, d. v. s. vad som skall anses som olycksfallsskada och vilka yrkessjukdomar eller andra icke-olycksfallsskador som kan anses som ersättningsbara följder av arbetet.

Till en början avsåg försäkringen enligt OL skada till följd av olycksfall i arbetet (1 § 1 st. OL). Genom lagändring år 1919 infördes en bestämmelse, att såsom olycksfall i arbetet anses även olycksfall vid färd till eller från arbetsstället, där färden föranledes av och står i omedelbart samband med arbetsanställningen (1 § 4 st.). Till komplettering av olycksfallsförsäkringen infördes fr. o. m. år 1930 försäkringen enligt YL. Denna hade till en början en mycket begränsad räckvidd men lagens förteckning över sjukdomsorsaker och sjukdomar har genom upprepade utvidgningar blivit allt mer omfattande, ehuru den alltjämt har betydande luckor. En grupp av skador, som kan anses intaga en mellanställning mellan olycksfallsskador och yrkessjukdomar, inordnades fr. o. m. år 1937 under OL genom en bestämmelse, att även vissa slags skador till följd av inverkingar under högst några få dagar skall anses vara föranledda av olycksfall (1 § 2 st.).

Bestämmelserna om försäkringsskyddets räckvidd medför rätt ofta besvärligheter i tillämpningen. De omständigheter, under vilka olycks- och sjukdomsfall inträffar, är så skiftande, att gränsdragningen mellan ersättningsberättigande och andra fall ofta blir svår. Inom försäkringsrådet har meningarna inte sällan varit delade. För såväl arbetsgivare som arbetare torde avgörandena alltemellanåt te sig som hårfina och svårförståeliga distinktioner.

I enlighet med vad som inledningsvis anförts i kapitel XIV tager socialförsäkringsutredningen upp vissa problem rörande försäkringsskyddets omfattning inom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen till övervägande. Vad beträffar begreppet olycksfall *i arbete* har ett spörsmål, nämligen om hemarbete, behandlats redan i föregående kapitel. I övrigt anser sig utredningen i fråga om detta begrepp ha anledning att behandla endast principfrågan huruvida den obligatoriska försäkringen skall omfatta de s. k. färdolycksfallen eller inte.

## 1. Olycksfall vid färd till eller från arbetsstället

### A. Gällande rätt

Redan före 1919 års lagändring hade vissa olycksfall under färder i anslutning till arbetets utförande ansetts såsom ersättningsbara. Sålunda ersattes i allmänhet olycksfall, som drabbade arbetaren under färd inom arbetsområdet, även om detta var mycket vidsträckt såsom vid jordbruk, skogsavverkning, vägbyggnadsarbeten o. d. Olycksfall, som träffat en skogsarbetare under färd till arbetsplatsen på en väg, som arbetsgivaren anlagt och underhållit för sina skogsarbeten, hade ansetts som olycksfall i arbete. Vidare hade som sådant olycksfall betraktats olycksfall, som inträffat, då arbetaren färdats med ett arbetsgivaren tillhörigt, för arbetarna avsett transportmedel, eller då arbetaren på arbetsgivarens uppdrag begivit sig från en arbetsplats till en annan eller från det egentliga arbetsstället skickats till utarbete på en annan plats. Detsamma torde ha gällt då arbetaren till eller från bostaden medfört föremål, som skulle bearbetas eller hade bearbetats. Ett "inre orsakssammanhang" mellan olycksfallet och verksamheten hade dock krävts här liksom beträffande de egentliga olycksfallen i arbete. Lagändringen 1919 avsåg att utsträcka ersättningsrätten till de vanliga dagliga färderna mellan å ena sidan arbetsstället och å andra sidan bostaden eller därmed jämförlig plats, t. ex. ett måltidsställe.

Den fråga utredningen uppställer beträffande färdolycksfallen avser hurvida en sådan utvidgning som den år 1919 beslutade i princip skall bestå.

Tillämpningssvårigheterna har varit stora då det gäller färdolycksfallen.

En närmare redogörelse för synpunkterna vid lagstadgandets tillkomst, för praxis och för försäkringens räckvidd i detta hänseende i en del andra länder finnes i yrkesskadebetänkandet s. 151—159.

Till socialvårdskommittén hade överlämnats en framställning från Svenska arbetsgivareföreningen om upphävande av bestämmelsen i OL om ersättning för färdolycksfall. Detta motiverades med att behovet av försäkringsskydd enligt OL i detta hänseende hade minskats. Arbetsgivareföreningen pekade på att obligatorisk trafikförsäkring å motorfordon införts, och att privat ansvarsförsäkring samt privat olycksfallsförsäkring och sjukförsäkring förekommer tämligen allmänt. Vidare beräknades SFL träda i kraft den 1 juli 1951. Föreningen ansåg det därför varken nödvändigt eller rimligt, att arbetsgivarna skulle belastas med kostnaden för färdolycksfall, särskilt som arbetsgivarna i regel inte kan inverka på olycksfallsrisken under färderna och att sådana olycksfall inte står i något som helst förhållande till yrkets farlighet. Slutligen påpekades, att frågan, när ett olycksfall är att anse som färdolycksfall enligt lagen, ofta är svårbedömlig.



### B. Socialvårdskommitténs förslag

Kommittén påvisar (s. 160—161), att olycksfallen under färder till och från arbetet på senare år har ökat kraftigt i antal, inte endast absolut utan även i förhållande till de egentliga olycksfallen i arbete. Ersättningarna för färdolycksfallen utgör, framhåller kommittén, inte en så ringa belastning för försäkringen, som man vid tillkomsten av bestämmelsen synes ha tänkt sig. Vid ersättningsfrågornas bedömning uppkommer ofta tveksamma fall. Detta är enligt kommittén en naturlig konsekvens av det förhållandet, att när försäkringsskyddet får medfölja arbetstagaren utanför arbetsstället, olycksfallssituationerna kommer att i större utsträckning förknippas med omständigheter, som inte sammanhänger med arbetet och som undandrag sig arbetsgivarens kontroll. Vissa skäl finnes sålunda, anför kommittén, för den av arbetsgivareföreningen hävdade uppfattningen. Kvar står emellertid det förhållandet, att de risker, som är förenade med nödvändiga färder till och från arbetsstället, har klart orsakssammanhang med arbetet, och att dessa risker genom trafikutvecklingen blivit större än när bestämmelsen infördes. Även i vissa andra fall än de, som redan tidigare ersattes, är enligt kommittén sammanhanget med arbetet så påtagligt, att det berättigade i försäkringsskyddet knappast behöver diskuteras. Försäkringen har i över 30 år omfattat olycksfallen under vanliga färder till och från arbetet, och kommittén säger sig inte kunna finna, att förhållandena är på sådant sätt ändrade, att detta försäkringsskydd kan slopas utan att något likvärdigt skydd sättes i dess ställe. Man kan, framhåller kommittén, inte utgå från att den enligt kommitténs förslag effektiviserade utomarbetsförsäkringen skulle bereda arbetstagarna effektiv ersättning för den minskning av det obligatoriska skyddet, som skulle uppkomma om bestämmelsen i OL slopades. Kommittén framhåller vidare, att ett sådant slopande inte skulle överensstämma med förslagen i Internationella arbetskonferensens rekommendation år 1944 angående ekonomisk trygghet; i en vid rekommendationen fogad bilaga med förslag rörande tillämpningen av rekommendationens principer beträffande arbetsskador anges nämligen bl. a., att skada på grund av arbetsanställning bör anses omfatta även olycksfall under färd till eller från arbetet. I efterkrigstidens sociallagstiftning har denna utvidgning av begreppet olycksfall i arbete genomförts på flera håll.

Kommittén föreslår (s. 162) att i yrkesskadeförsäkringslagen (3 § 2 mom.) införes ett stadgande motsvarande det i 1 § 4 st. OL. Uttrycket "omedelbart samband" utbytes mot "nära samband" för att medge en viss liberalisering i tillämpningen (s. 164—166).

En av kommitténs sakkunniga anser (s. 423—425) skälen för arbetsgivareföreningens uppfattning så tungt vägande, att den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen inte bör omfatta färdolycksfallen annat än under vissa speciella förutsättningar (liksom före 1919 års lagändring).

Vid *remissbehandlingen* har man i en del fall anslutit sig till den av arbetsgivareföreningen hävdade uppfattningen.

### C. Socialförsäkringsutredningen

Utredningen finner det inte tillräckligt motiverat att utmönstra färdolycksfallen från den obligatoriska inomarbetsförsäkringen. Genom samordningen med sjukförsäkringen kommer för övrigt de praktiska svårigheter, som otvivelaktigt är förknippade med färdolycksfallen, att begränsas till ett fåtal fall, nämligen de mycket långvariga fallen samt invaliditets- och dödsfallen.

## 2. Yrkesskadebegreppet m. m.

### A. Principerna för hittillsvarande lagstiftning och lagtillämpning m. m.

Någon definition av begreppet *skada till följd av olycksfall* intogs inte i OL. I förarbetena sattes *olycksfall* — en tilldragelse av plötslig eller omedelbar natur — i motsättning till sådan efter hand uppträdande verkan, som var kännetecknande för en *yrkessjukdom*.

Med *olycksfall i egentlig mening* brukar förstås en plötslig och oförutsedd skadande händelse. I praxis eftergavs kravet på plötslighet så långt som ansågs rimligt med hänsyn till att försäkringen inte skulle omfatta åkommor genom längre tids inverkan. Därigenom kom vissa inverkningar under en tidrymd av upp till ett arbetsskift att inbegripas under begreppet olycksfall. Smitta av vanlig infektionssjukdom har i allmänhet ansetts inte vara att räkna som olycksfall.

Genom en ändring i OL år 1936 har vissa inverkningar under loppet av några få dagar (i praxis högst fem) likställts med olycksfall. Stadgandet innehåller nu, att såsom föranledd av olycksfall skall även anses skada som, utan att hänföras till yrkessjukdom enligt YL, försakats genom inverkan under högst några få dagar *antingen* på mekanisk väg av arbetet, såsom skavsår eller blåsor, *eller* av temperaturförhållandena under arbetet, om skadan utgöres av värmeslag, solsting eller förfrysning, *eller* av visst i arbetet använt frätande eller etsande ämne, såsom svavelsyra, salpetersyra, kalk eller kalksalpeter, eller blandning, vari dylikt ämne ingår.

I anslutning till förslaget om denna lagändring (prop. nr 218/1936) yttrade departementschefen bl. a., att det inte var nödvändigt att kräva att skadan hade föranletts av någon oförutsedd eller onormal omständighet. Däremot kunde anföras andra och starka skäl mot att — där inte något olycksfallsartat förelåg — hänföra vissa åkommor under olycksfallsförsäkringen. Så var fallet beträffande smittsamma sjukdomar och inre förkylningsåkommor, eftersom det i regel erbjöd oöverkomliga svårigheter att påvisa ett bestämt och andra möjligheter uteslutande samband mellan dylika det dagliga livets sjukdomar och vederbörandes arbete. Departe-

mentschefen framhöll, att kravet på orsakssammanhang mellan arbetet och skadan givetvis inte borde uppges. Anledning syntes dock inte föreligga att särskilt beträffande de med utvidgningen åsyftade skadorna införa en föreskrift om undantagande av fall, då sjukdom eller lyte väsentligen bidragit till skadans uppkomst. Om i samband med arbetet en genom sjukdom eller lyte försvagad kroppsdel ytterligare försämrats, utgick — enligt praxis beträffande egentliga olycksfall — ersättning endast om någon under arbetet inträffad händelse ansågs ha väsentligen bidragit till försämringen. På samma sätt syntes de av utvidgningen omfattade fallen böra bedömas. Uttrycket "skador, förorsakade på mekanisk väg" ansågs innesluta alla ur nötning, tryck, slag eller överansträngning härflytande skador. Att avgöra huruvida överansträngning under arbetet varit den väsentliga anledningen till en skada var vanskligt. Departementschefen anförde: "Ehuru man icke i och för sig synes böra kräva, att de av reformen omfattade skadorna skola hava uppkommit på något i viss mån onormalt sätt, lär man i regel kunna påvisa orsakssammanhang mellan arbetet och en skada, allenast därest det visas att arbetet vid tiden för skadans uppkomst varit för arbetaren ovanligt ansträngande eller att eljest onormala förhållanden därvid förelägit."

Principerna för avgränsningen av de ersättningsberättigande *yrkessjukdomarna* har dryftats ingående vid tillkomsten av YL och vid senare utvidgningar av lagens tillämpningsområde.

Då förslaget till YL framlades (prop. nr 184/1929), anförde departementschefen bl. a., att vissa såväl principiella som praktiska skäl naturligen kunde anföras till stöd för den uppfattningen att yrkessjukdomarna borde hänföras till sjukförsäkringen. Frågan kunde dock knappast på ett tillfredsställande sätt lösas inom ramen för en frivillig sjukförsäkring. Genomförandet av en eventuell obligatorisk sjukförsäkring skulle komma att taga avsevärd tid i anspråk. Övervägande skäl syntes tala för att frågan om ersättning för yrkessjukdomar löstes, i den mån det var möjligt, i anslutning till gällande regler beträffande ersättning för olycksfall i arbete. Egentliga yrkessjukdomar hade i viss mån sin grund i samma förhållanden som i olycksfall i arbete, och de ekonomiska verkningarna borde bäras av arbetsgivaren.

I fråga om vilka sjukdomar som borde inordnas under försäkringen gjorde departementschefen följande principuttalande:

Vid fastställande av försäkringens omfattning synes man böra utgå från att densamma skall avse endast sådana sjukdomar, vilkas uppkomst lätt kan ledas tillbaka till arbetet eller de omständigheter, varunder detsamma bedrives. Av stor betydelse är därför, att såsom ämbetsverken anført försäkringen begränsas till sådana sjukdomar, där diagnosticeringen och klarläggandet av samband mellan arbete och sjukdom icke erbjuda allt för stora svårigheter. — — — Med anledning av de uttalade farhågorna, att försäkringen skulle komma att obehörigen

utvidgas, kan emellertid i detta sammanhang framhållas, att det naturligen icke bör ifrågakomma att utvidga försäkringen till sådana sjukdomar — till exempel tuberkulos och reumatiska åkommor — vilkas samband med yrkesutövningen i de enskilda fallen kommer att bli tvivelaktigt. Dylika sjukdomar kunna icke betraktas såsom yrkessjukdomar i den mening, varom nu är fråga.

Ett förslag, att förteckningen över sjukdomsorsaker inte skulle införas i lagen utan utfärdas i administrativ ordning, för att det skulle bli lättare att anpassa den efter ändrade förhållanden, kunde departementschefen inte biträda. Under senare år motionsvägen framförda förslag i denna riktning har inte vunnit riksdagens bifall.

Vid de upprepade utvidgningarna av försäkringen enligt YL har man i princip fasthållit vid den i nyssnämnda departementschefsuttalande angivna ståndpunkten i fråga om avgränsningen av de ersättningsberättigande sjukdomarna. I samband med en år 1936 beslutad utvidgning erinrade departementschefen om att från såväl arbetsgivar- som arbetarsidan den meningen hävdats, att yrkessjukdomsförsäkringen lämpligast borde inpassas i en obligatorisk sjukförsäkring med bidrag från arbetsgivarna. Vid en ändring år 1944 anförde departementschefen, att det ur allmänna sociala synpunkter måste anses önskvärt, att de sjukdomar, som uppenbarligen förorsakats av vederbörandes arbete, i största möjliga utsträckning inbegreps under YL. Att lagstiftningen på detta område från början fått ett strängt begränsat tillämpningsområde var helt beroende av svårigheter att med tillräcklig grad av säkerhet fastställa, huruvida en sjukdom förorsakats av vederbörandes arbete eller andra faktorer.

Förteckningen i YL upptager nu *dels* i 1 § 1 st. sjukdomar genom inverknings av ett stort antal uppräknade ämnen och energiformer (t. ex. arsenik, bly, kvicksilver, fosfor, röntgenstrålar, radium eller annat radioaktivt ämne) *dels* i 1 § 2 st. ett antal specificerade sjukdomar till följd av ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, tryckpåverknings, vibrationer från arbetsredskap, buller och vissa infektioner (t. ex. senknarr, skrivkramp, bullerdövhet, epidemiska sjukdomar hos bl. a. sjukvårdspersonal). Sjukdomslistan i 2 st. innehåller även några ämnessjukdomar (t. ex. dammlunga och hudkräfta).

I övrigt hänvisas till yrkesskadebetänkandet s. 179—190, där även vissa statistiska uppgifter och redogörelser för utländsk lagstiftning lämnas.

#### B. Socialvårdskommitténs förslag

Kommittén har tagit som utgångspunkt, att det principiellt är helt rimligt att med olycksfallsskadorna likställda andra hälsorubbningar i följd av arbetet och arbetsförhållandena, oavsett om sjukdomen är specifik för yrket eller ej. I vilken utsträckning ett sådant likställande kan realiseras anser kommittén helt och hållet vara en praktisk fråga. Att vissa begränsningar måste göras beträffande sjukdom, som inte förorsakats av olycks-

fall, anses uppenbart. Det torde exempelvis vara nödvändigt att utanför yrkesskadeförsäkringen lämna allmänt förekommande infektionssjukdomar även när smitta i arbetet kan göras mer eller mindre trolig, mag-åkommor och nervösa besvär även när skiftarbete eller psykiskt påfrestande arbetsförhållanden kan tänkas ha haft betydelse för sjukdomens uppkomst eller utveckling, samt åderbråcks- och plattfotsbesvär även när dessa kan sättas i samband med mycket gående eller stående i arbetet. Två metoder för avgränsningarna är enligt kommittén tänkbara: man kan antingen, liksom hittills, räkna upp de ersättningsberättigande sjukdomarna och sjukdomsgrupperna i en förteckning eller också ställa upp ett allmänt stadgande om ersättning för av arbetet orsakade sjukdomar med vissa inskränkningar, innebärande att en del sjukdomar helt undantages och att man beträffande de övriga stipulerar tämligen stränga krav på bevisning av orsakssammanhanget med arbetet. Den senare metoden ter sig enligt kommittén från lagteknisk synpunkt mest tilltalande och innebär praktiska fördelar i vissa fall, t. ex. då det farliga ämnet inte kan utpekas men sjukdomens samband med arbetet dock ter sig ostridigt. Å andra sidan skulle försäkringens räckvidd bli betänkligt oklar. I många fall är det, framhåller kommittén vidare, mycket vanskligt att med någon säkerhet bedöma, om en åkomma, som sättes i samband med vederbörandes yrkesarbete, verkligen har framkallats av eller väsentligt försämrats av arbetet. Med yrkesmedicinens utveckling har möjligheterna till rättvisa avgöranden av sådana frågor småningom ökats, men diagnosticeringen och klarläggandet av det eventuella sambandet med arbetet måste allt emellanåt erbjuda svårigheter, eftersom yrkesåkommorna ofta inte har några klart specifika symtom. Den tekniska utvecklingen aktualiserar undan för undan nya problem. Genom att försäkringen hittills begränsats till att omfatta de sjukdomar, vilkas samband med arbetet i de flesta fallen — ehuru långtifrån alltid — kan någorlunda klarläggas medicinskt och tekniskt, har det inte varit behövt att uppställa några särskilda bevisningsregler. Skulle gällande sjukdomsförteckning utbytas mot ett allmänt hållet stadgande, torde enligt kommitténs mening kraven på bevisning få skärpas.

Kommittén (s. 192) förklarar sig inte kunna förorda, att anordningen med en förteckning över de ersättningsberättigande skadorna frångås men föreslår väsentliga ändringar i principerna för förteckningen.

Kommittén framhåller vidare (s. 227), att ett allmänt hållet stadgande om ersättningsrätt för andra sjukdomar av kemisk eller mekanisk inverkan etc. än de i förteckningen upptagna knappast skulle få någon avsevärd betydelse för ersättningsrätten men otvivelaktigt skulle komma att ge anledning till en mängd framställningar om ersättning och många klagomål över förmenta orättvisor vid prövningen. Man har, anför kommittén, all anledning att beakta, att en alltför oklar avgränsning av ersättningsrätten inte endast skulle draga med sig, att många tvistiga fall skulle uppkomma,

utan säkerligen också skulle medföra betydande risker för s. k. ersättningsneuroser och andra psykogena sjukdomstillstånd. Neuroser och neurotiska pålagningar på organiska sjukdomstillstånd förekommer ofta, och den medicinska forskningen har klarlagt, att sjukdomar, som man tidigare betraktat som rent kroppsliga, många gånger är psykiskt betingade. En lös- lig avgränsning av ersättningsrätten skulle enligt kommitténs mening långt ifrån enbart vara av godo för de försäkrade.

Vidare anför kommittén bl. a., att för sjukdomstillstånd, vilkas samband med yrkesarbetet är vanskligt att bedöma, sjukförsäkringen är den mest rationella hjälpformen. Detta gäller enligt kommitténs mening i särskilt hög grad beträffande åkommor med så kort sjuktid, att vidlyftiga utredningar om det eventuella sambandet med arbetet inte kan anses motiverade.

I olika sammanhang har framförts önskemål om en generösare bedömning av försäkringsmedicinska frågor vid tillämpningen av OL. Vid 1932 års riksdag avslogs en motion om ändring av OL beträffande bl. a. förut- sättningarna för ersättningsrätt i medicinskt tveksamma fall. Andra lag- utskottet hade i sitt utlåtande (nr 37) hänvisat till yttranden från riksför- säkringsanstalten och försäkringsrådet av innehåll bl. a., att fordringarna på klarläggande av orsakssammanhang inte ställdes strängare än enligt allmänna skadestandsregler. Enligt utskottet skulle en ändring av lagtex- ten, varigenom uttryckligen stadgades, att för rätt till ersättning skulle vara tillräckligt, att skälig anledning fanns att antaga, att orsakssamman- hang var för handen, knappast bli av praktisk betydelse.

Efter redogörelse för några uppmärksammade ersättningsärenden kon- staterar kommittén, att dessa fall knappast kan tagas som belägg för att lagtillämpningen uppställer oskäligt stränga sambandskrav men att de klargör, hur angeläget det är, att avgörandena grundas på tillförlitlig utredning.

Kommittén uttalar, att det får anses vara väl sörjt för att avgörandena av svårbedömda fall regelmässigt blir grundade på fylliga utredningar. Sedan den allmänna sjukförsäkringen trätt i funktion, torde sjukförsäkrings anteckningar så småningom kunna bli av värde för bedömningen av vissa medicinskt svårbedömda fall inom yrkesskadeförsäkringen.

I frågan om vilka fordringar som skall vara uppfyllda för att orsaks- sammanhang skall anses föreligga mellan ett angivet olycksfall och ett sjukdomstillstånd anför kommittén i huvudsak följande (s. 204).

Inom den privata olycksfallsförsäkringen söker man undvika medicinskt tvek- samma fall genom undantagsbestämmelser, som medför att ansvarigheten på ett eller annat sätt begränsas, när åkomsten står i orsakssamband med sjukdom, sjukdomsanlag eller annat kroppsfel. Den obligatoriska olycksfallsförsäkringen har däremot att utge ersättning för hela påföljden av en i lagen avsedd skada, även om påföljden blivit särskilt svår till följd av att den försäkrade var behäftad med sjukdom eller sjukdomsanlag. Bland alla dem, som omfattas av försäkringen,

finns det givetvis många med sjukliga processer. Det ligger i sakens natur, att dessa processer, vilka ofta utvecklas smygande, inte sällan ger sig tillkänna, när vederbörande är sysselsatt med något arbete, som anstränger den kroppsdel, där sjukdomen har sitt säte. Om t. ex. en sjukdomsprocess i en led framträder med smärtsymtom under arbetets gång, ligger det nära till hands att detta uppfattas som en vrickning eller annan inverkan av arbetet. När det hos en person, som faktiskt ådragit sig en ledvrickning, upptäckes någon ledsjukdom av annat ursprung, är han gärna höjd för att tänka sig ett orsakssamband med vrickningen. Det är en utbredd uppfattning att de flesta åkommor beror på skadlig inverkan utifrån. Så länge en effektiv sjukförsäkring inte finnes, måste utsikten till ersättning från yrkesskadeförsäkringen öka benägenheten att räkna med skador i arbetet som sjukdomsorsak. Att rättvist avgöra, om en hälsorubbning är att hänföra till en av yrkesskadeförsäkringen omfattad skada eller ej, måste inte sällan vara synnerligen vanskligt, och det är ofrånkomligt att avgörandena då måste grundas på ett bedömande om samband med den angivna händelsen är mer eller mindre sannolikt. Skulle inkomna uppgifter vara oklara eller skiljaktiga, har försäkringsorganen att söka utröna rätta sammanhanget.

När det trots sorgfällig utredning inte är möjligt att få några säkra hållpunkter för bedömandet, bör — anser kommittén — fallet avgöras till den försäkrades förmån. Kommittén föreslår en bestämmelse av innehåll (enligt motiveringen), "att försäkrads sjukdom skall anses vara förorsakad av ifrågakommet olycksfall, såvida icke övervägande skäl måste anses tala emot att sjukdomen har sådant samband med arbetet" (lagtexten 18 § 2 mom.: "Vid bedömande, huruvida viss åkomma har förorsakats av olycksfall, skall så anses vara förhållandet såvida icke övervägande skäl måste anses tala däremot"). Bestämmelsen föreslås skola med visst undantag äga motsvarande tillämpning beträffande sådan på annat sätt än genom olycksfall orsakad sjukdom, som enligt lagen är att hänföra till yrkesskada.

Kommittén finner det inte möjligt att göra några bestämda förutsägelser om bestämmelsens betydelse för tillämpningen men anser, att den föreslagna regeln, som i princip anses innebära en förskjutning av bedömningen till den försäkrades förmån, i vart fall bör fastslås genom en lagbestämmelse, och håller före, att detta även kommer att bli av praktisk betydelse.

Ibland kan det, anför kommittén vidare, vara tvivelaktigt inte blott att åkomman ifråga kan ha samband med en påverkan av det uppgivna slaget utan även att den försäkrade varit utsatt för sådan påverkan. Det ligger enligt kommittén i sakens natur, att ersättningsfrågan då får bedömas med större försiktighet än när det inte finnes anledning att tvivla på uppgifterna. Vad den försäkrade uppger angående omständigheterna vid skadans inträffande bör emellertid även i fortsättningen tagas för gott, om inte skäl finnes att betvivla uppgifternas riktighet.

Beträffande fall, där ett sjukdomsanlag är det dominerande i orsakskedjan, uttalar kommittén, att sjukdomstillståndet inte bör betraktas som

yrkesskada, när sjukdomen blossar upp vid inverkningsar, som förekommer alltdagligt och som normalt är helt oskadliga.

I fråga om sjukdomar som inte förorsakas av olycksfall (s. 215—229) erinrar kommittén bl. a. om att statens institut för folkhälsan år 1947 erhållit Kungl. Maj:ts uppdrag att utreda frågan om behovet av en utvidgning av YL:s tillämplighetsområde beträffande yrkeshudsjukdomarna.

Kommittén uttalar i fråga om yrkessjukdomsförsäkringen bl. a. följande.

Enligt socialvårdskommitténs mening böra sjukdomar, vilkas samband med arbetet kan någorlunda klarläggas medicinskt och tekniskt, även efter den allmänna sjukförsäkringens genomförande vara ersättningsberättigande enligt yrkesskadeförsäkringens regler. I fråga om de mera svårbedömda fallen är det, såvitt gäller åkommor av i regel lindrig natur, från alla synpunkter rimligt att sjukhjälp får utgå från sjukförsäkringen såsom vid sjukdomar i allmänhet. Beträffande sjukdomar av allvarlig beskaffenhet bör däremot yrkesskadeförsäkringen kunna göras tillämplig även när det är förenat med vissa svårigheter att åvägbringa erforderliga utredningar för sambandsfrågornas bedömande. För vissa fall torde det kunna vara ändamålsenligast att de båda hjälpformerna kombineras, så att sjukförsäkringen får svara för sjukhjälp under en viss tid, medan yrkesskadeförsäkringen träder i funktion först om och i den mån sjukdomen i fråga varar utöver nämnda tid. På detta sätt bör man kunna undvika vidlyftiga utredningar i åtskilliga lindriga fall.

I fråga om spörsmålet huruvida förteckningen över de ersättningsberättigande sjukdomarna (som inte förorsakats av olycksfall) bör ingå i lagen eller meddelas i administrativ ordning, förklarar sig kommittén anse, att försäkringens räckvidd beträffande sjukdomar är av så väsentlig betydelse, att den bör i princip regleras i själva lagen. Från kommitténs utgångspunkter anses själva avgränsningen väsentligen bli en teknisk fråga. Vid sådant förhållande behöver enligt kommittén några avgörande betänkligheter inte hysas mot att det överlämnas åt Kungl. Maj:t att inom en i lagen angiven ram besluta om sjukdomsförteckningens innehåll. På detta sätt skulle anpassningar efter den tekniska och yrkesmedicinska utvecklingen kunna ske snabbare än hittills. Enligt kommitténs förslag (3 § 1 mom. b) skall det ankomma på Kungl. Maj:t att — efter riksdagens hörande eller på förslag av medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan — meddela föreskrifter om försäkringens räckvidd beträffande sjukdomar, som på annat sätt än genom olycksfall orsakas av arbetet genom inverkan av något i föreskrifterna angivet ämne eller annan substans, som anges i föreskrifterna, eller någon där angiven inverkan av strålände energi, ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, fortgående eller upprepat tryck, vibrationer från arbetsredskap, buller eller smitta.

Frågan om den närmare utformningen av sjukdomsförteckningen bör enligt kommittén utredas genom medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan i samråd med försäkringsorganen och arbetarskyddsstyrelsen.



För *hudsjukdomarna* förordas särskilda bestämmelser. I fråga om dessa sjukdomar torde enligt kommittén gällande begränsningar oftare än i andra fall leda till resultat, som för allmänheten måste framstå som godtyckliga. Det uppges att det ofta förekommer fall, där orsakssambandet mellan sjukdomen och arbetet är fullt klart men där på grund av lagens formulering den yrkesskadade inte har rätt till ersättning. Sannolikt utgör yrkeshudsjukdomarna över hälften av samtliga yrkessjukdomar.

Kommittén säger sig i första hand ha övervägt att införa generell ersättningsrätt i full utsträckning för hudsjukdomar, som orsakats av arbetet genom inverkan av något ämne, oavsett om detta är upptaget i förteckningen över s. k. farliga ämnen. Efter samråd med medicinsk expertis har kommittén dock funnit, att en så omfattande utvidgning i vart fall inte kan tillrådas innan folkhälsoinstitutets utredning slutförts. Att särskilja yrkeshudsjukdomar från andra hudåkommor anses inte sällan vara mycket vanskligt även för läkare med speciell sakkunskap och är ofta helt omöjligt för läkare utan sådan sakkunskap. I många fall är hudåkommorna så kortvariga, att specialistundersökningar och andra vidlyftiga utredningar inte är motiverade. Vid mera långvariga sjukdomstillstånd är ett klarläggande av orsakssammanhanget påkallat redan från behandlingssynpunkt.

Enligt kommitténs förslag (3 § 1 mom. c och 23 § 2 st.) skall hudsjukdom, som inte omfattas av de av Kungl. Maj:t utfärdade ovannämnda föreskrifterna och inte heller är att anse som skada till följd av olycksfall i arbetet, vara ersättningsberättigande, om den *skäligen kan antagas* vara orsakad av arbetet genom ämne eller annan substans, som icke upptagits i de nämnda föreskrifterna. En särskild karenstid om 4 veckor för såväl läkarvård som sjukpenning skall dock tillämpas.

Den särskilda karenstiden föreslås skola, om och i den mån Konungen så förordnar, gälla även beträffande viss sjukdom, som upptagits i föreskrifterna.

En av kommitténs sakkunniga (s. 433) anser att man under försäkringen bör kunna hänföra alla sjukdomar, som orsakas av arbetet genom något ämne eller annan substans, och detta utan någon karenstid.

Kommitténs utgångspunkt i fråga om det principiellt rimliga i att med olycksfallsskadorna likställa andra hälsorubbningar i följd av arbete och arbetsförhållanden, oavsett om sjukdomen är specifik för yrket eller ej, har i regel inte föranlett något yttrande under *remissbehandlingen*. Där emot framföres ytterligt delade meningar, när det gäller frågan i vilken utsträckning ett sådant likställande kan ske och formen härför, d. v. s. om man skall ha ett allmänt stadgande (ev. med särskilt förtecknade undantag) eller en förteckning med eller utan (exklusiv eller subsidiär) general-klausul för vissa fall och, i sistnämnda fall, om vilken konstitutionell form för förteckningen som bör gälla.

Även ifråga om de s. k. bevisreglerna uttalas mycket skiftande uppfattningar. Detta gäller såväl frågan om i vad mån de föreslagna reglerna skiljer sig från vad nu gäller som frågorna om vad som bör gälla och om i vad mån reglerna bör lagfästas.

#### Socialförsäkringsutredningen

Utredningen behandlar inte de många problem, som hänger samman med yrkesskadebegreppet, i vidare mån än som påkallas av samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna.

Liksom socialvårdskommittén utgår utredningen från att det principiellt är helt rimligt att med olycksfallsskadorna likställa andra hälsorubbningar till följd av arbetet och arbetsförhållandena, oavsett om sjukdomen är specifik för yrket eller ej. Emellertid blir det, i den mån socialförsäkringen i övrigt utbygges, allt mindre självklart att yrkesskadorna skall stå i särklass ur ersättningssynpunkt. Någon anledning finns därför inte att driva tesen om ett dylikt likställande till dess yttersta konsekvenser. I vilken utsträckning likställandet bör realiseras är enligt utredningens mening helt och hållet en praktisk fråga. Utredningen finner det liksom kommittén uppenbart, att yrkesskadeförsäkringen inte kan omfatta exempelvis allmänt förekommande infektionssjukdomar och nervösa besvär annat än under vissa speciella förhållanden.

Frågan i vilken utsträckning det nyssnämnda likställandet är praktiskt möjligt och i vad mån man kan undvara en vidlyftig förteckning över de ersättningsberättigande sjukdomarna kommer emellertid i ett nytt läge genom den föreslagna samordningen. Genom en samordningstid av upp till 90 dagar blir yrkesskadeförsäkringen i regel aktuell endast för de fåtaliga långvariga eller invalidiserande fallen. Utredningar för att klarlägga orsakssammanhanget är i fråga om mera långvariga sjukdomstillstånd ofta påkallade redan från behandlingssynpunkt. I dessa fall är även vidlyftiga utredningar rimliga med tanke på resultatet.

Även om huvudregeln anses böra vara den, att sjukdomar, vilkas samband med arbetet kan någorlunda klarläggas medicinskt och tekniskt, bör vara ersättningsberättigande från yrkesskadeförsäkringen, kan en allmän ersättningsklausul utan undantagsbestämmelser inte komma ifråga. De sjukdomar, som inte blir ersättningsberättigande från yrkesskadeförsäkringen efter utgången av samordningstiden, lämnas inte därmed utan försäkringsskydd. I den mån förutsättningarna för hel eller halv sjukpenning från sjukförsäkringen föreligger, kommer nämligen att därifrån utgå fortsatt sjukpenning vid såväl sjukdomstillstånd som invaliditet intill utgången av den vanliga sjukhjälpstiden. Dessutom utgår sjukvårdsersättning.

Utredningen anser det liksom socialvårdskommittén inte möjligt att ställa upp ett allmänt stadgande om ersättning för av arbetet orsakade sjukdomar och förse detta stadgande med bl. a. undantagsbestämmelser

(”negativ förteckning”). Den av kommittén förordade metoden med en ”positiv förteckning” bör däremot enligt utredningens mening användas. Utredningen anser emellertid denna metod böra modifieras.

En förteckning kan, bl. a. på grund av teknikens hastiga utveckling, inte bli ens tillnärmelsevis fullständig. Även om inte riksdagens medverkan förutsättes för varje komplettering av förteckningen, är det ett omständligt förfarande att komplettera den med t. ex. nya ämnen. Fråga om utökning av förteckningen uppkommer oftast i samband med att någon drabbats av en sjukdom, som orsakats av något i arbetet använt men i förteckningen inte upptaget ämne. Ersättning måste i sådana fall beslutas i särskild ordning. Det måste framstå som en orättvisa, att en person, som drabbas av sjukdom av ett i arbetet använt ämne, inte får yrkesskadeersättning endast av den anledningen, att ämnet inte upptagits i förteckningen. De utredningssvårigheter, som obestriddligen skulle uppkomma, om man för sjukdomar av ämnen i arbetet släpper kravet på att ämnet finnes i förteckningen, torde knappast bli större än de svårigheter, som redan med gällande lag uppkommer vid bedömandet huruvida samband föreligger mellan vissa åkommor och olycksfall. Den medicinska och tekniska utredningen är ofta erforderlig ur behandlingssynpunkt. Socialvårdskommittén jämte bl. a. statens institut för folkhälsan (i remissyttrande över FYL) har ansett det möjligt med en subsidiär generalklausul för majoriteten av yrkessjukdomarna, nämligen hudsjukdomarna, under förutsättning av en karenstid om 4 veckor. Försäkringsrådet har (i yttrande över FYL) ansett det möjligt att utan förteckning eller karenstid medge ersättningsrätt för alla sjukdomar, orsakade av ämne eller annan substans.

Med hänsyn härtill anser sig utredningen kunna förorda ersättningsrätt oberoende av ”ämnesförteckning” för alla sjukdomar, som orsakats av arbetet genom inverkan av ämne eller annan substans. Med dessa sjukdomar torde kunna jämföras även sjukdom genom inverkan av strålning energi.

Även om således enligt utredningens mening för ersättningsrätt inte bör krävas att det skadebringande ämnet finnes upptaget i en förteckning, innebär detta inte att utredningen avvisar tanken på användandet av en förteckning. Tvärtom synes en förteckning *till ledning* vid tillämpningen av lagen kunna vara av stort praktiskt värde såväl för olycksfallsförsäkringsinrättningarna och sjukhusen som för läkarna, arbetsgivarna och allmänheten. Det torde kunna anförtros åt riksförsäkringsanstalten att upprätta och fortlöpande komplettera samt på lämpligt sätt publicera en förteckning upptagande de ämnen m. m., som brukar försäkra sjukdomar, samt de sjukdomsformer och slag av verksamhet, som därvid är aktuella.

Vad beträffar yrkessjukdomarna i övrigt (d. v. s. återstoden av 3 § 1 mom. b FYL) anser utredningen det, med hänsyn till att det här gäller ett antal speciella sjukdomar försäkrade av speciell inverkan, inte möjligt att av-

vara en förteckning. Denna förteckning skall motsvara 1 § 2 st. YL med undantag för de "ämnessjukdomar", som medtagits där. Det är emellertid angeläget att förteckningen rättas och kompletteras före lagens ikraftträdande. Socialvårdskommittén har gjort vissa påpekanden i detta hänseende. Det torde lämpligen få ankomma på medicinalstyrelsen och statens institut för folkhälsan att i samråd med försäkringsorganen och arbetarskyddsstyrelsen avge förslag härom. Utredningen anser kravet på allsidig och grundlig utredning före ändring och tillägg i förteckningen kunna tillgodoses utan att förteckningen finnes i lagen, om blott riksdagen medverkar. Utredningen föreslår, att till yrkesskada skall hänföras, i den mån Konungen efter riksdagens hörande så föreskriver, sjukdom som annorledes än genom olycksfall orsakats av arbetet genom inverkan av ensidiga eller ovanligt ansträngande rörelser, fortgående eller upprepat tryck, vibrationer från arbetsredskap, buller eller smitta.

Vad angår de föreslagna s. k. *bevisreglerna* vill utredningen inskränka sig till följande påpekanden.

När det talas om sådana regler, sker ofta en sammanblandning av dels vem det åligger att anskaffa utredning och dels vem som skall ha nackdelen eller fördelen av att en viss omständighet inte låter sig utreda. Inom den sociala olycksfallsförsäkringen åligger det i princip försäkringsinrättningen att anskaffa erforderlig utredning för ersättningsfrågans bedömning. Denna princip ligger till grund för bestämmelserna i 13 § OL respektive 18 § 1 mom. FYL och gäller oberoende av de föreslagna bevisreglerna. Vidare brukar vid diskussion om bevisreglerna dragas in frågan om regler om samverkande orsaksmoment och om adekvat kausalitet.

Socialvårdskommitténs huvudsyfte med den s. k. bevisregeln i 18 § 2 mom. torde ha varit att i lagen slå fast, att de undantagsfall, där det trots sorgfälligt utredning inte är möjligt att klargöra om sannolikheten är större för samband än mot samband, skall avgöras till den försäkrades förmån. De framför allt sociala skäl, som brukar anföras för en "omkastning av bevisbördan", har en väsentligt mindre bärkraft, när man samordnar yrkesskadeförsäkringen med en effektiv sjukförsäkring. För tillämpning av en så vidsträckt yrkessjukdomsförsäkring som den av utredningen föreslagna är det också nödvändigt, att bevisregeln är godtagbar ur medicinsk synpunkt. Detta innebär inte att man skall behöva kräva, att orsakssamband med arbetet låter sig påvisa, utan det bör vara tillräckligt, att samband kan anses sannolikt. Gällande praxis synes gå på denna linje.

Socialvårdskommittén uttalar tveksamhet rörande den föreslagna regelns betydelse för tillämpningen. Av remissyttrandena över förslaget framgår, att man på ett mycket skiftande sätt uppfattat innebörden av regeln. På grund härav och med hänsyn till vad nyss sades om praxis' ståndpunkt anser utredningen det vara lämpligast att inte i en lagbestämmelse utforma någon ny bevis- eller presumtionsregel.

## Försäkringsförmånerna från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen

Frågan om försäkringsförmånerna från den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen behandlas här endast i den mån så är påkallat av samordningen.

### A. Samordningens närmare innebörd

#### Huvudreglerna

Såsom närmare motiveras i kapitel V anser utredningen, att samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna bör bli fullständig under viss tid, *samordningstiden*, som alltså fungerar som en särskild karenstid för yrkesskadeförsäkringen. Enligt vad i samma kapitel sägs har utredningen funnit en tid av 90 dagar vara lämplig som samordningstid.

Olika alternativ kan tänkas i frågan om var bestämmelserna om samordningen skall intagas, så länge man rör sig med en sjukförsäkringslag och en yrkesskadeförsäkringslag. Det synes praktiskt att alla samordningsreglerna finnes samlades på ett ställe. Av de i det följande nämnda egentliga samordningsreglerna hör den första huvudregeln, delvis de båda första speciella reglerna samt den sist nämnda specialregeln närmast hemma i sjukförsäkringslagen. Samordningsreglerna i övrigt måste stå i yrkesskadeförsäkringslagen. Med hänsyn till det anförda har utredningen sammanfört alla samordningsreglerna till förslaget om yrkesskadeförsäkringslag. Eftersom sjukförsäkringslagen i vart fall inte skulle komma att innehålla uttömmande regler om samordningen, har utredningen där (31 §) endast hänvisat till yrkesskadeförsäkringslagen.

Det avsnitt av lagen, som i FYL benämnes "Ersättning för skada till följd av olycksfall", inledes i utredningens lagtextförslag med en paragraf (7 §) innehållande en definition av termen samordningstiden samt principerna i fråga om ersättningsförmånerna under samordningstiden respektive efter dennas utgång.

Enligt förslaget skall samordningstiden inte utgöras av 90 dagar i följd omedelbart efter olycksfallet. Det har ansetts ur flera synpunkter lämpligare att såsom samordningstid i teknisk bemärkelse anse tiden intill dess sjukpenning från sjukkassan utgivits i tillhopa 90 dagar. Sjukskrivningsdagar vid recidiv skall alltså adderas med varandra men däremot inte med

mellanliggande dagar. Samordningstiden blir något längre än 90 dagar genom att sjukpenning inte utgår under de första dagarna på grund av den karenstid bl. a., som stadgas i 26 § sjukförsäkringslagen. Tid då sjukpenning inte utbetalas på grund av bestämmelserna i den av utredningen föreslagna 27 § sjukförsäkringslagen skall inte inräknas i 90-dagarstiden. I de sällsynta undantagsfall då vederbörande på grund av den av utredningen föreslagna 29 § sjukförsäkringslagen kan vara utförsäkrad redan före utgången av 90-dagarstiden, skall samordningstiden enligt utredningens förslag anses ha upphört vid tiden för utförsäkringen. I annat fall skulle en lucka uppkomma i fråga om sjukhjälpen.

Förslaget innehåller två huvudregler (7 § 1 mom.) och ett antal speciella bestämmelser (7 § 2 och 3 mom.). Den ena huvudregeln är den, att under samordningstiden ersättning till den skadade<sup>1</sup> skall utges av den allmänna sjukkassa, i vilken han är försäkrad, och i enlighet med bestämmelserna i sjukförsäkringslagen. Den andra huvudregeln är den, att för tid efter utgången av samordningstiden ersättningen skall utgå från den försäkringsinrättning, i vilken den skadade är yrkesskadeförsäkrad, och med tillämpning av de särskilda reglerna för yrkesskadeförsäkringen. Att försäkringsinrättningarna i den mån så befinnes praktiskt anlitar sjukkassorna för utbetalning av ersättningar strider givetvis inte mot denna regel.

#### De speciella samordningsreglerna

Av olika skäl är det påkallat att låta yrkesskadeförsäkringen i vissa fall gripa in redan under samordningstiden och att låta sjukförsäkringen i undantagsfall reglera skadan även efter utgången av samordningstiden. Regler härom har intagits i 7 § 2 mom.

Det kan hända att en person, som är sjukförsäkrad men inte sjukpenningförsäkrad enligt sjukförsäkringslagen, ådrager sig yrkesskada. Det kan vara fråga om en anställd 15-åring eller en äldre anställd, som inte kommer över inkomstgränsen för sjukförsäkringens sjukpenningförsäkring, eller en, som inte hunnit bli eller felaktigt inte blivit sjukpenningförsäkrad. I dessa fall utgår nu sjukpenning från olycksfallsförsäkringen. För att inte orsaka en onödig försämring för nya sådana fall föreslår utredningen en särskild bestämmelse om sjukpenning och i förekommande fall livränta från yrkesskadeförsäkringen.

Ett enligt yrkesskadeförsäkringens regler till livränta berättigande tillstånd kan mycket väl inträda redan under samordningstiden. Endast vid arbetsoförmåga kan därvid sjukpenning utgå enligt SFL (21 §). Inte så sällan kan en yrkesskadad återgå i lindrigare arbete eller med avkortad arbetsdag, trots att ett sjukdomstillstånd fortfarande föreligger och läkarbehandling pågår. Även om möjlighet att giva halv sjukpenning enligt sjukförsäkringslagen införes, kan i åtskilliga fall sjukpenning inte utgå från

<sup>1</sup> Efterlevandeersättningarna beröres ej av samordningen.

sjukkassan, ehuru förutsättningar för reducerad sjukpenning föreligger enligt yrkesskadeförsäkringens regler. Om i de nämnda fallen ersättning inte utgår med tillämpning av yrkesskadeförsäkringens regler, uppkommer ett för den skadade svårförståeligt avbrott i utbetalningen av ersättningen för inkomstbortfallet. Detta avbrott kan minska den skadades benägenhet att försöka återgå i arbete. Utredningen föreslår därför, att yrkesskadeförsäkringen i sådana fall skall utge sjukpenning eller livränta, trots att samordningstiden inte utgått. Om sedermera förutsättningarna för sjukpenning enligt 21 § sjukförsäkringslagen skulle inträda, skall yrkesskadeförsäkringen svara för fallet även i fortsättningen, även om samordningstiden inte utgått. En sådan regel synes lämplig bl. a. av praktiska skäl.

Det är klart att det vid tillämpning av den i föregående stycke föreslagna regeln om sjukpenning eller livränta från yrkesskadeförsäkringen även under samordningstiden kan inträffa fall, då det är tveksamt om ersättningen skall utgå från sjukkassan eller från yrkesskadeförsäkringsinrättningen. Dessutom kan den skadades personliga inställning bli avgörande för ståndpunktstagandena. I praktiken torde dock de nämnda omständigheterna inte komma att medföra större svårigheter.

Särskilda bestämmelser är emellertid påkallade i fråga om sjukvårdsersättning i fall, då under samordningstiden sjukpenning eller livränta utgår från yrkesskadeförsäkringen. Det är visserligen praktiskt att ansvaret för de olika försäkringsförmånerna för viss tid ligger på samma håll. En sådan regel skulle dock medföra den konsekvensen, att utbetalning för kanske någon enda dag av reducerad sjukpenning från yrkesskadeförsäkringen skulle inte endast överföra ansvaret för sjukvårdsersättningen från sjukkassan till försäkringsinrättningen utan även medföra rätt för den skadade till sjukvårdsersättning enligt yrkesskadeförsäkringens förmånligare grunder. Detta är så mycket mera betänkligt som en skadad kan ha vissa möjligheter att påverka beslutet om storleken av den sjukpenning, som skall utgå till honom. Risk skulle föreligga att samordningen i betydande utsträckning gick om intet. Med hänsyn till det anförda anser utredningen det lämpligast att, även om sjukpenning eller livränta utgår från yrkesskadeförsäkringen, sjukvårdsersättning skall utgå från sjukkassa enligt sjukförsäkringens regler under viss tid, nämligen intill dess från försäkringsinrättningen eller från inrättningen och kassan utgått sjukpenning eller livränta för tillhoppa 90 dagar. Efter utgången av nämnda tid bör sjukvård ersättas av yrkesskadeförsäkringsinrättningen efter yrkesskadeförsäkringens förmånligare grunder. Den i enlighet med det anförda utformade regeln i utredningens lagtextförslag gäller även de förut nämnda fallen, då den skadade är sjukförsäkrad men inte sjukpenningförsäkrad enligt sjukförsäkringslagen.

Behov av sådana till arbetsförmågans höjande eller eljest till lindrande av menliga följder av ett olycksfall nödiga särskilda hjälpmedel som kryc-

kor, konstgjorda lemmar och tänder samt glasögon kan föreligga redan under samordningstiden. Sådana proteser och andra hjälpmedel ersättes inte enligt SFL men väl enligt OL (FYL). Enligt utredningens förslag skall vid yrkesskada försäkringsinrättningen svara för sådana hjälpmedel även under den tid, då sjukvårdsersättning i anledning av olycksfallet skall utgå från sjukkassan.

Enligt den nu nämnda bestämmelsen om ersättning från yrkesskadeförsäkringen för proteser, kommer i de flesta fall att utgå full ersättning för erforderlig kostnad för tandläkarbehandling på grund av yrkesskada. En sådan skada kan emellertid kräva tandläkarbehandling, som inte utgör led i en protesanskaffning. Från sjukförsäkringen skall ersättning för kostnad för tandläkarvård utgå endast i speciella undantagsfall. Är det inte fråga om protesfall, kommer därför tandläkarvård för yrkesskada att ersättas i allmänhet endast om vården uppskjutes till dess samordningstiden utgått eller försäkringsinrättningen — i enlighet med de nyss nämnda specialreglerna — tidigare helt övertagit ansvaret för sjukvårdsersättningen. Ett sådant uppskov är emellertid i regel olämpligt. Utredningen föreslår därför en specialbestämmelse, enligt vilken under samordningstiden eller motsvarande tid i andra än protesfall ersättning för tandläkarvård skall utgå från yrkesskadeförsäkringen enligt dess regler, i den mån ersättning inte utgår från sjukförsäkringen.

Fall kan förekomma, då försäkringsinrättningen finner lämpligt att för förkortning av sjukdomstiden eller för förebyggande eller minskande av invaliditet den skadade undergår särskild behandling, t. ex. en specialistoperation. En sådan kan vara förenad med betydande kostnader, t. ex. för resa till specialsjukhus annat än hemortssjukhus samt intagning där å enskilt eller halvskilt rum. Om den skadade under den tid, då sjukvårdsersättning i anledning av olycksfallet utgår från sjukkassan, på begäran av försäkringsinrättningen erhåller viss behandling, skall han — föreslår utredningen — ha rätt att av inrättningen få ersättning för erforderlig kostnad, dock med avdrag för det belopp som hans sjukkassa kan vara skyldig att betala.

Utredningen föreslår ett undantag från regeln att yrkesskadan helt skall regleras av försäkringsinrättningen efter utgången av samordningstiden. Den skadade kan ha blivit friskskriven med utgången av den nittionde sjukpenningdagen eller eljest då kommit i ett tillstånd, som inte berättigar till sjukpenning eller livränta från yrkesskadeförsäkringen. Men han kanske fortfarande undergår viss läkarbehandling. Det synes mest praktiskt att inte enbart för läkarvårdsersättning överföra fallet på yrkesskadeförsäkringen. Utredningen föreslår därför en regel, enligt vilken i sådant fall sjukkassan skall stå för läkarvårdsersättningen enligt sjukförsäkringens regler.

Enligt 20 § SFL skall om ersättning för sjukvård utom riket gälla de



föreskrifter, som Konungen meddelar. Sådana föreskrifter har ännu inte utfärdats. Utredningen har därför inte haft möjlighet att bedöma, om specialregler i detta hänseende under samordningstiden är erforderliga. Denna fråga torde därför få tagas upp i samband med utfärdandet av de nyss nämnda föreskrifterna.

De hittills behandlade reglerna kan sägas utgöra egentliga samordningsregler, eftersom den skadade alltid är såväl sjuk- som yrkesskadeförsäkrad. I en hel del fall av yrkesskada är emellertid vederbörande inte sjukförsäkrad. För utförande av säsongbetonat arbete, t. ex. skogsarbete och betskötsel, kommer många utlänningar för kortare tid till Sverige. I gränstrakterna förekommer att utländska arbetare bor kvar i sitt hemland. Vidare medför reglerna om mantalsskrivning att en utlänning kan flytta till Sverige och få en anställning utan att han skall mantalsskrivas här förrän efter utgången av mer än ett år. I alla dessa fall omfattas vederbörande inte av sjukförsäkringen (5 § 2 st. SFL). Utredningen anser det lämpligast att vid yrkesskada jämställa sådan arbetstagare med arbetstagare, som omfattas av sjukförsäkringslagen. Ersättningsskyldighet i dessa fall för vad allmän sjukkasse skulle ha utgivit, om den skadade varit sjukförsäkrad där, synes dock inte lämpligen kunna åläggas sådan kassa. Den skadade är ju inte medlem av någon allmän sjukkasse. Även om den allmänna sjukkasse, inom vars område arbetsstället är beläget, skulle kunna ifrågakomma, bör inte sådan kassa betungas med de gränsdragningssvårigheter, som följer med ett till yrkesskada begränsat försäkringsskydd. Försäkringssystemet bör på annat sätt svara för dessa fall. Olika alternativ härför kan diskuteras. En möjlighet är att låta en yrkesskada för en icke sjukförsäkrad arbetstagare helt regleras av den försäkringsinrättning, där hans arbetsgivare har sina sjukförsäkrade arbetstagare yrkesskadeförsäkrade. Vid detta alternativ torde vid lämnandet av uppgifter, som skall ligga till grund för premiedebiteringen, de icke sjukförsäkrade arbetstagarna — liksom även sådana som är sjukförsäkrade men inte sjukpenningförsäkrade, t. ex. 15-åriga arbetstagare — få skiljas ut. För deras del skall den av samordningen följande premienedsättningen inte ske och skall intet enprocentbidrag lämnas till sjukförsäkringen. Ett annat alternativ är att inte skilja ut dessa arbetstagare i premie- och bidragshänseende. Den blivande centralmyndigheten för sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna (se kap. XXI) får i stället helt bestrida utgifterna för ifrågavarande yrkesskador, i vad de eljest skulle ha belöpt på sjukförsäkringen, med de medel som inflyter genom enprocentbidraget. Innan klarhet föreligger om den centrala organisationen, kan detta alternativ ej närmare utarbetas. Med hänsyn härtill har utredningen byggt sitt förslag på det förstnämnda av de båda alternativen.

## B. Sjukvården m. m.

Frågan om sjukvården har delvis behandlats i det föregående avsnittet om samordningens närmare innebörd. Här må tilläggas följande.

Enligt OL och FYL skall försäkringsinrättningen tillhandahålla den skadade erforderlig läkarvård m. m. Till formen är det här frågan om rätt till en naturaprestation. I SFL är det ordnat så, att lagen ger rätt till ersättning för utgifter för läkarvård m. m. Även inom olycksfallsförsäkringen går det emellertid i allmänhet till så, att den skadade själv väljer läkare, vilken ordinerar den vård, som han anser erforderlig. Den olika utformningen av reglerna kan dock leda till olika resultat. Vid en samordning synes samma regler i detta hänseende böra gälla såväl under samordningstiden som där-  
efter. Utredningen föreslår, att rätten till sjukvård även inom yrkesskadeförsäkringen utformas som en rätt till ersättning för utgifter.

## C. Sjukpenningsskalan m. m.

Samordningen innebär bl. a. att vid yrkesskador sjukpenningen utgår från sjukkassan efter sjukförsäkringens sjukpenningsskala och efter den sjukpenningsskala, i vilken den skadade är placerad av sjukkassan för sjukdom i allmänhet. Sjukpenningen enligt nämnda skala är i regel högre för de första 90 dagarna vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd än för tiden därefter. Någon motsvarande sänkning efter viss tid göres inte enligt OL eller FYL.

Enligt utredningens mening saknas anledning att för yrkesskadeförsäkringens del tillämpa en sjukpenningsskala uppbyggd efter andra grunder, bl. a. med avseende å försörjartillägg, än den för sjukförsäkringen gällande. Även om den i FYL intagna skalan påbyggdes uppåt med hänsyn till de väsentligt högre arbetsinkomster, som ligger till grund för sjukförsäkringens skala, bör den därför inte bli den för yrkesskadeförsäkringen gällande. Någon anledning synes inte föreligga att för yrkesskadeförsäkringens del frågå den för olycksfallsförsäkringen gällande huvudregeln att en persons sjukpenning vid en och samma skada hela tiden är densamma vid samma nedsättning av arbetsförmågan. Utredningen föreslår i enlighet härmed att sjukpenning från yrkesskadeförsäkringen skall utgå efter den för den första sjukskrivningstiden gällande förmånligare kolumnen i sjukpenningstabellen. Barntilläggen bör därvid utgå enligt de grunder med avseende å antalet barn, som gäller inom sjukförsäkringen när sjukpenning utgår enligt nämnda kolumn.

Enligt utredningens förslag beträffande sjukpenning till de folkpensionärer, som är sjukpenningförsäkrade enligt sjukförsäkringslagen, skall sjukpenningen upphöra att utgå efter 90 dagar. Sjukpenningsskalorna i OL (6 §) och FYL (9 §) har redovisats i kapitel IX ovan. Båda skalorna är emellertid försedda med följande tillägg. Uppgår den för-

säkrades årliga arbetsförtjänst inte till 1.600 kr, skall beloppet av hel sjukpenning för tiden t. o. m. den månad, under vilken han fyller 18 år, och för tiden fr. o. m. månaden näst efter den, under vilken han fyllt 67 år, nedsättas till tre kr, om den årliga arbetsförtjänsten uppgår till minst 1.200 kr, och till två kr, om den årliga arbetsförtjänsten understiger 1.200 kr. Detsamma gäller beträffande sjukpenning för annan tid än den nyssnämnda, såvida den försäkrades arbetsförmåga vid olycksfallet var höggradigt nedsatt till följd av lyte, kronisk sjukdom eller annan varaktig omständighet. Såväl OL som FYL innehåller bestämmelser om reduktion av utgående livränta vid en invaliditetsgrad av minst 30 procent fr.o.m. utgången av den månad, under vilken livräntetagaren fyller 67 år. Vid 67 års ålder inträder rätten till folkpensioneringens ålderspension. En viss reduktion även av sjukpenningen från yrkesskadeförsäkringen till dessa personer bör analogivis ske. Utredningen föreslår därför att fr. o. m. angivna månadsskifte vid 67-årsålderns uppnående sjukpenningen från yrkesskadeförsäkringen skall utgå efter den mindre förmånliga kolumnen i sjukpenningstabellen. Däremot torde anledning saknas att göra motsvarande nedsättning i de fall invalidpension eller sjukbidrag utgår från folkpensioneringen, eftersom någon nedsättning av livräntan från yrkesskadeförsäkringen då inte förekommer.

Lägsta intervallet i sjukpenningsskalorna i såväl OL som FYL är öppet nedåt. Lägsta intervallet i den av utredningen för sjukförsäkringen föreslagna sjukpenningsskalan är slutet med 1.200 kr som nedre gräns. Det kan hända att en person, som inte är sjukpenningförsäkrad enligt sjukförsäkringslagen på grund av denna inkomstgräns, är obligatoriskt yrkesskadeförsäkrad. Vid yrkesskada skulle han få sjukpenning enligt OL eller FYL. För att samordningen inte skall leda till en onödig försämring för sådana yrkesskadade föreslår utredningen en specialbestämmelse, enligt vilken hel sjukpenning, där den skadades (enligt 12 § beräknade) årliga arbetsförtjänst inte uppgår till minst 1.200 kr, utgör två kr för dag. I detta fall skall dock ingen ändring ske vid månadsskiftet efter fyllda 67 år. Bestämelsen kan få betydelse även i andra fall.

Det förhållandet att vid yrkesskada enligt förslaget i regel tillämpas samma sjukpenningsskala och samma kolumn i skalan under samordningstiden och under annan tid än denna, innebär inte alltid, att sjukpenningen vid en viss yrkesskada utgår efter samma sjukpenningklass för båda dessa tider. Utredningen anser nämligen, att man till grund för klassplaceringen inom yrkesskadeförsäkringen bör såsom enligt OL och FYL ha den efter yrkesskadeförsäkringens regler beräknade årliga arbetsförtjänsten. Utredningen finner det inte av samordningshänsyn påkallat att föreslå ändring av dessa yrkesskadeförsäkringens regler, bortsett från maximum, varom mera i det följande. Eftersom enligt dessa regler även andra inkomstkällor än inkomst av tjänst medräknas, kan detta inte så sällan leda till att veder-

börande placeras i en högre sjukpenningklass vid utgivande av ersättning från yrkesskadeförsäkringen än vid utgivande av ersättning från en sjuk-kassa, i vart fall om inte frivillig försäkring för tilläggsjukpenning enligt sjukförsäkringslagen tecknats. Någon gång kan yrkesskadeförsäkringens regler leda till placering i en lägre sjukpenningklass.

Om den skadade i anledning av olycksfallet intagits på sjukvårdsanstalt, får enligt OL försäkringsinrättningen från sjukpenning för vårdtiden avdraga kr 1: 50 för dag, dock högst hälften av sjukpenningen. Enligt FYL har avdraget höjts till två kr för dag. Den enligt sjukförsäkringslagen vid vård på sjukvårdsanstalt reducerade sjukpenningen, benämnd hempenning, kan enligt utredningens förslag vara upp till kr 2: 50 för dag lägre än sjukpenningen. Visserligen kräver inte samordningen mer än att maximum för avdraget från sjukpenningen vid sjukhusvård inom yrkesskadeförsäkringen sättes till kr 2: 50. Av praktiska skäl förordar dock utredningen i stället, att sjukförsäkringens regler om hempenning blir gällande även inom yrkesskadeförsäkringen.

#### D. Den årliga arbetsförtjänstens maximum. Indexreglering.

Enligt 9 § 4 st. OL i dess lydelse fr. o. m. den 1 januari 1949 gäller, att om den årliga arbetsförtjänsten överstiger 7.200 kr, det överskjutande beloppet inte tages i beräkning. Den högsta sjukpenningen utgår därvid när den årliga arbetsförtjänsten uppgår till minst 6.885 kr. Enligt de för olycksfall närmast före nämnda datum gällande bestämmelserna var motsvarande belopp 4.800 och 4.725 kr. Enligt FYL utgår den högsta sjukpenningen i vardera skalan, när den årliga arbetsförtjänsten uppgår till 9.000 kr. Samma belopp utgör också det högsta belopp, till vilket hänsyn tages enligt 12 § 1 mom. 6 st. FYL.

Med hänsyn till storleken av det lägsta belopp, vid vilket enligt utredningens förslag den högsta sjukpenningen utgår, och till bredden av det sista slutna sjukpenningintervallet förordar utredningen att ifrågavarande belopp i 12 § FYL höjes till 15.000 kr.

Emellertid innehåller 12 § 1 mom. 6 st. FYL dessutom en bestämmelse, att om olycksfallet inträffat efter den 31 december 1953<sup>1</sup>, så skulle i stället för 9.000 kr gälla det högre eller lägre belopp, som Konungen kunde ha fastställt jämlikt 12 § 2 mom. Kommittén hade nämligen funnit det lämpligt att en automatisk reglering av maximibeloppet skedde för den händelse, att en avsevärd ändring i levnadskostnaderna inträffade. En enstaka förändring i levnadskostnadsstalet borde dock inte föranleda någon omreglering. Kommittén föreslog en bestämmelse (12 § 2 mom.) av det innehållet, att om de allmänna levnadskostnaderna ett visst år både under mars och juni utvisade ökning eller minskning med minst tio procent i förhållande till läget i juni året före yrkesskadeförsäkringslagens ikraftträdande, detta

<sup>1</sup> Lagen föreslogs träda i kraft den 1 januari 1953.

skulle från följande årsskifte föranleda anpassning av maximibeloppet för den årliga arbetsförtjänstens beräkning med motsvarande hela tiotal procent. Motsvarande förändringar skulle vidtagas i sjukpenningsskalan. Ändringarna skulle fastställas av Kungl. Maj:t.

I remissyttrandena yrkas från vissa håll en höjning redan vid lägre procenttal än tio. Från andra håll uttalas, att en eventuell automatisk reglering av maximum för årliga arbetsförtjänstens beräkning inte bör ske med hänsyn till levnadskostnaderna utan efter förändringar i lönenivån.

Utredningens förslag i fråga om botten i det högsta sjukpenningintervallet samt maximum för den årliga arbetsförtjänsten vid livränta innebär mer än en fördubbling av nu gällande belopp. Arbetsinkomsten hos det stora flertalet arbetstagare ligger betydligt under de föreslagna gränobeloppen. Med hänsyn härtill är en regel om automatisk anpassning av nämnda belopp väsentligt mycket mindre påkallad, än om gränsen sattes vid exempelvis 10.000 kr. Härtill kommer att frågan om en automatisk indexreglering av nämnda maximibelopp inte synes böra ses isolerad utan böra bedömas i samband med frågan om indextillägg å fastställda ersättningar. I detta sammanhang må nämnas, att riksförsäkringsanstalten den 14 mars 1952 erhållit Kungl. Maj:ts uppdrag att pröva, huruvida ej olika kategorier, som uppstår ersättning i anledning av yrkesskada, i en eller annan form bör beredas kompensation för stegrade levnadskostnader. Utredningen förordar, att bestämmelser om automatisk ändring av ifrågasvarande gränobelopp inte intages i yrkesskadeförsäkringslagen.

#### E. Invaliditetsersättningarna

Den nya regeln fr. o. m. den 1 januari 1949 om invaliditetsersättningarna, den s. k. tolftefelsregeln, (jfr kap. III s. 90) medför bl. a., att sjukpenningen blir lägre än livräntebeloppen vid de högsta invaliditetsgraderna. För att motverka detta intogs i 9 § 2 mom. 3 st. FYL efter mönster av 6 § 2 mom. 4 st. i militärsättningsförordningen den 2 juni 1950 en bestämmelse, enligt vilken, där livränta motsvarande förlust av arbetsförmågan utgått, hel sjukpenning för tid omedelbart därefter, med undantag för tid då den skadade i anledning av skadan är intagen på sjukvårdsanstalt, skall utgöra lägst en fyrahundradedel av sådan livräntas årsbelopp, vårdbidrag i förekommande fall oräknat.

Sjukpenningen är och förutsättes tills vidare förbli skattefri, men livräntan är och förutsättes förbli delvis skattepliktig. Detta förhållande gör att man kan godtaga, att sjukpenningens belopp är något mindre än livräntans. Men den skillnad, som enligt OL föreligger mellan dessa belopp, är större enligt FYL och blir än större enligt den av utredningen föreslagna sjukpenningsskalan. Vid en arbetsinkomst av 15.000 kr blir enligt förslaget hel sjukpenning 20 kr ökad med eventuella barntillägg, medan livräntebeloppet per dag motsvarar kr 37:67 och en fyrahundradedel av årslivräntan

kr 34:38. Vid en arbetsinkomst av 9.600 kr blir motsvarande belopp respektive kr 14:—, 24:11 och 22:— och vid en inkomst av 4.000 kr respektive kr 7:—, 10:05 och 9:17.

Samordningen påkallar en ändring av reglerna om invaliditetsersättningarna. Utredningen gör emellertid endast detta påpekande och framlägger inte något förslag till ändring på denna punkt, eftersom man synes böra mera allmänt ompröva dessa regler. En sådan omprövning ingår inte i utredningens uppdrag. Utredningen vill här endast tillägga, att det synes böra övervägas dels om den endast för högre invaliditetsgrader genomförda tolftefelsregeln är tillräckligt motiverad vid ett godkännande av socialvårdskommitténs förslag till ändrade grunder för invaliditetsbedömningen, dels om inte en närmare samordning mellan invaliditetslivräntorna och folkpensionerna bör och kan åstadkommas.

## Anmälan om yrkesskada

Enligt FYL skall, då försäkrad drabbas av yrkesskada, den försäkringspliktige eller den, som på hans vägnar förestår arbetet, ofördröjligen *under rättas*. I fråga om vissa skador, nämligen yrkessjukdomarna och huvuddelen av den år 1936 införda gruppen olycksfall i icke egentlig mening, skall underrättelsen lämnas till den försäkringspliktige, för vilkens räkning den försäkrade arbetar vid tidpunkten för skadans yppande, eller dennes arbetsföreståndare. Om skadan yppas först efter det den försäkrade upphört att vara utsatt för den skadebringande inverkningen, skall dock underrättelsen lämnas till den försäkringspliktige, hos vilken den skadade senast var utsatt för sådan inverkan, eller dennes arbetsföreståndare. När det gäller yrkessjukdom, skall skriftligt erkännande av mottagen underrättelse lämnas.

Dessa bestämmelser torde inte behöva ändras i sak med hänsyn till samordningen. Detta är däremot fallet i fråga om bestämmelserna angående arbetsgivarens (arbetsföreståndarens) *anmälan* till försäkringsinrättningen.

Då skadan medfört eller skäligen kan antas medföra påföljd, som föranleder ersättning i form av sjukpenning, livränta eller begravningshjälp, åligger det enligt FYL den försäkringspliktige eller arbetsföreståndaren att ofördröjligen anmäla skadan skriftligen hos den försäkringsinrättning, i vilken den skadade är försäkrad enligt lagen. Anmälan skall ske enligt formulär, som fastställts av riksförsäkringsanstalten. Är det fråga om en skada, som föranleder ersättning endast i form av läkarvård o. d., skall skriftlig anmälan göras av den försäkringspliktige (arbetsföreståndaren) hos försäkringsinrättningen i den ordning Konungen bestämmer. Den som avger anmälan, har även att tillse, att läkarintyg insändes samtidigt med anmälan eller snarast möjligt därefter. Formulär för detta intyg fastställs av medicinalstyrelsen och innehåller uppgifter angående skadans beskaffenhet och den skadades tillstånd eller, där skadan medfört döden, angående dödsorsaken. Vad som säges om insändande av läkarintyg skall dock inte gälla, där sådant intyg inte kan anskaffas utan oskälig omgång eller kostnad. Dessa bestämmelser i FYL om anmälan överensstämmer i sak med dem i OL.

Socialvårdskommittén förutsätter att lagens bestämmelser liksom hittills skall kompletteras genom en särskild kungörelse. För närvarande gäller en kungörelse den 9 november 1928 (nr 429) angående anmälan om olycks-

fall i arbete m. m., vilken enligt en kungörelse den 24 november 1944 (nr 753) skall äga motsvarande tillämpning beträffande yrkessjukdomarna. Anmälningenskungörelsen innehåller bl. a. ett avsnitt med bestämmelser om den anmälan, som är erforderlig i anledning av försäkring för olycksfall i arbete samt för den allmänna olycksfallsstatistiken. Vidare finnes bestämmelser om anmälan till yrkesinspektör om olycksfall. I det förstnämnda avsnittet kompletteras lagen bl. a. med en föreskrift, enligt vilken anmälan om olycksfall, som föranleder annan ersättning än enbart läkarvård, skall sändas även till riksförsäkringsanstalten i de fall då arbetsgivaren har sina arbetare försäkrade i ett arbetsgivarbolag. Denna anmälan behöver anstalten för den centrala olycksfallsstatistiken. Anmälan om olycksfall, som enbart medför ersättning för läkarvård, skall dock insändas endast till den försäkringsinrättning, där den skadade är försäkrad. Denna typ av anmälan, som sker å ett betydligt mer kortfattat formulär än i andra fall, skall göras, så snart anspråk på ersättning framställs. I de fall där ersättningen utgivits av arbetsgivaren, skall den göras inom tid, som bestämmas av försäkringsinrättningen. Enligt kungörelsen fastställs anmälningens formulären av riksförsäkringsanstalten efter samråd med arbetarskyddsstyrelsen.

Har ett sådant olycksfall, som föranleder ersättning i form av sjukpenning, livränta eller begravningshjälp, inträffat på arbetsstället, åligger det arbetsgivaren (arbetsföreståndaren) att samtidigt med anmälan till riksförsäkringsanstalten anmäla olycksfallet till vederbörande yrkesinspektör. Detsamma gäller i fråga om skogs- eller flottningsarbete även olycksfall, som inträffat vid färd till eller från arbetsstället. Yrkesinspektör, som mottagit anmälan, skall tillse, att anmälan ägt rum enligt fastställt formulär, och i förekommande fall föranstalta om erforderlig komplettering av densamma.

I kungörelsen stadgas vidare skyldighet att i vissa fall anmäla olycksfall till skyddsombudet och i andra fall underrätta ombudet om det inträffade.

Om arbetsgivaren eller arbetsföreståndaren underlåter att fullgöra nu nämnda skyldigheter eller om han lämnar veterligen oriktig uppgift i anmälan, kan han straffas.

Anmälan av olycksfall har tre syften, nämligen *dels* att ligga till grund för prövningen av ersättningsfrågan, *dels* att omedelbart ge arbetarskyddsorganen kännedom om olycksfall, som ur deras synpunkt är av särskilt intresse, *och dels* att ligga till grund för olycksfallsstatistiken. Eftersom samordningen medför, att de flesta yrkesskador i ersättningshänseende skall behandlas som sjukdomar i allmänhet, synes man kunna överväga vissa inskränkningar i anmälningsskyldigheten.

Vid de skador, som efter samordningen skall falla på yrkesskadeförsäk-



ringen, har ersättning praktiskt taget alltid först utgivits från den allmänna sjukkassan. Med hänsyn härtill synes det mest praktiskt att anmälan in-sändes till sjukkassan.

I de fall som föranleder enbart ersättning för läkarvård, behövs en arbetsgivaranmälan inte för prövningen av ersättningsfrågan annat än när det gäller personer, som inte omfattas av sjukförsäkringen, d. v. s. vissa utlänningar. Arbetarskyddsorganen får inte nu anmälan i fallen med enbart läkarvård, vilket inte heller torde vara påkallat. En anmälningskyldighet i dessa fall skulle således vara motiverad endast av olycksfallsstatistikens behov. Om det skulle anses erforderligt att statistiken omfattar även dessa fall, torde dock erforderliga uppgifter kunna erhållas, utan att arbetsgivaranmälan behöver krävas. Sjukfassorna torde nämligen kunna leverera ett någorlunda godtagbart underlag för statistiken (antalet fall och kostnaden) på grundval av uppgifter från de ersättningssökande eller i vådräkningar. Detta underlag blir dock rätt bristfälligt, men detta skulle bli fallet även om det byggde på arbetsgivaranmälan, då någon kontroll eller prövning av uppgifterna inte gärna kan komma ifråga. Enligt utredningens mening bör alltså den nuvarande skyldigheten att göra arbetsgivaranmälan kunna slopas i fallen med enbart läkarvård, bortsett från de fall då den skadade inte är sjukförsäkrad. I sistnämnda fall bör anmälan sändas direkt till försäkringsinrättningen.

Ur skaderegleringssynpunkt skulle arbetsgivaranmälan behövas endast i de fall, då ersättning skall utgå från yrkesskadeförsäkringen, alltså i regel endast i fall med mer än 92 dagars sjukskrivningstid samt invaliditets- och dödsfall. Emellertid är det mången gång inte möjligt att i förväg veta, om fallet skall komma att överföras till yrkesskadeförsäkringen, förrän flera veckor gått efter skadans inträffande. För att inte försvåra utredningen kan man emellertid inte låta försäkringsinrättningen vänta på underrättelse om en uppgiven yrkesskada till dess inrättningen skall övertaga ansvaret för skaderegleringen. Överförandet till yrkesskadeförsäkringen bör inte heller leda till ett dröjsmål med de regelbundna ersättningsutbetalningarna. Yrkesskadeförsäkringen skall i enstaka fall träda in i skaderegleringen redan från första dagen efter utgången av sjukförsäkringens karenstid, och i åtskilliga andra fall kommer yrkesskadeförsäkringen att utge en viss ersättning under samordningstiden. Skall arbetsgivaranmälan till försäkringsinrättningen göras endast i de fall, där anledning finnes att antaga, att ersättning kommer att utgå från inrättningen, bör i vart fall prövningen av om sådan anledning föreligger inte läggas på arbetsgivaren utan på sjukkassan. Denna bör därför för säkerhets skull ha arbetsgivaranmälan i samtliga fall, som föranleder sjukskrivning. Det anförda talar för att skyldighet att göra arbetsgivaranmälan bibehålles i samtliga yrkesskadefall, som inte föranleder ersättning endast för läkarvård. Dessa fall torde ur statistisk synpunkt vara av större intresse än fal-

len med ersättning endast för läkarvård, ehuru någon kontroll eller närmare prövning av anmälans uppgifter måste förutsättas ske endast i ett mindre antal fall. En anmälningsskyldighet i enlighet med det anförda kommer att — bortsett från vissa färdolycksfall — överensstämma med den anmälningsskyldighet till arbetarskyddsorganen, som ansetts önskvärd.

Utredningen har funnit sig böra förorda, att skyldighet stadgas att ofördröjligen göra arbetsgivaranmälan till sjukkassan i samtliga fall av yrkesskada, där det inte endast är fråga om läkarvårdsersättning. Denna anmälan synes emellertid kunna göras på ett mindre omfattande formulär än för närvarande.

Där sjukkassan finner skadan skäligen kunna antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning från yrkesskadeförsäkringsinrättning, bör kassan vara skyldig att ofördröjligen skaffa kompletterande upplysningar. Kassan skall därefter genast till inrättningen vidarebefordra anmälan jämte läkarintyg och de uppgifter i övrigt, som kan vara av betydelse för bedömningen. En lagbestämmelse med enbart detta innehåll torde emellertid inte vara tillräcklig. Visserligen förutsätter utredningen, att Kungl. Maj:t — lämpligen på förslag av riksförsäkringsanstalten — utfärdar en kungörelse motsvarande den förutnämnda av den 9 november 1928. Men det torde vara lämpligt att i lagtextens bestämmelser om anmälan riksförsäkringsanstalten bemyndigas att utfärda närmare anvisningar i fråga om när yrkesskadornas anmälan från sjukkassan till försäkringsinrättningen skall äga rum. För åtskilliga grupper av yrkesskador är det vanligt att mera detaljerad utredning behövs eller att utredningssvårigheterna är stora. Detta gäller t. ex. färdolycksfall, rygg- och ledåkommor samt förgiftningar. Ett dröjsmål med utredningens igångsättande försvårar densamma och kan ibland omöjliggöra önskvärt klarläggande. Försäkringsinrättningarna torde i allmänhet ha större förutsättningar än sjukkassa att bedöma behovet av utredning, för att inrättningen utan onödigt dröjsmål skall kunna fatta beslut om ersättning från yrkesskadeförsäkringen. Vederbörande försäkringsinrättning kan sålunda behöva få kännedom om sådana skador, redan innan sjukkassan anser det skäligen kunna antagas, att ersättning skall komma att utgå från inrättningen. Riksförsäkringsanstalten bör därför vara skyldig att utfärda anvisningar om sjukkassornas skyldigheter härutinnan.

I vissa fall är det under lång tid tveksamt om en yrkesskada kommer att överföras till yrkesskadeförsäkringen eller inte för fortsatt reglering. Har en yrkesskada varat så lång tid, att den föranlett utgivande av sjukpenning i förslagsvis 60 dagar, synes den lämpligen alltid böra anmälas till försäkringsinrättningen, oavsett vad som då kan antagas i fråga om skyldighet för inrättningen att övertaga skaderegleringen. Även om en sådan anmälan inte skulle vara påkallad av utredningshänsyn, torde den dock vara lämplig ur läkarvårdssynpunkt och för att det inte i onödan skall uppstå en paus i utbetalningen av ersättning för förlorad eller nedsatt arbetsförmåga.

## Regressrätten m. m.

## Gällande bestämmelser m. m.

I fråga om rätten för en försäkringsinrättning, som utgivit ersättning till försäkrad, att söka åter denna ersättning hos den som framkallat försäkringsfallet (regressrätt) finnes en provkarta på olika regler för den nuvarande försäkringen i erkända sjukkassor, för den beslutade obligatoriska sjukförsäkringen, för olycksfallsförsäkringen, för den föreslagna yrkeskadeförsäkringen och för försäkring, å vilken försäkringsavtalslagen gäller. Inte heller överensstämmer reglerna i SFL och OL (FYL) om skadestånd, då en skada omfattas av försäkringen.

*Försäkringsavtalslagen*

Enligt 25 § 2 st. lagen den 8 april 1927 om försäkringsavtal gäller i fråga om *summaförsäkring*, d. v. s. liv-, olycksfalls- eller sjukförsäkring där överenskommet försäkringsbelopp utbetalas utan hänsyn till storleken av den i det särskilda fallet uppkomna skadan, att regressrätt inte föreligger för försäkringsgivaren. Den skadelidande äger oberoende av den ersättning han kan påräkna från försäkringsgivaren kräva fullt skadestånd. Har emellertid i avtal om olycksfalls- eller sjukförsäkring försäkringsgivaren förbundit sig att för sjukvårdskostnader eller andra utgifter och förluster, som olycksfallet eller sjukdomen medfört, utge ersättning med verkliga beloppet av utgifterna eller förlusterna, gäller i stället bestämmelsen i 1 st. av nämnda paragraf om *skadeförsäkring*, d. v. s. försäkring där omfattningen av försäkringsgivarens förpliktelser bestämmes av den inträffade skadan. Enligt sistnämnda bestämmelse föreligger regressrätt men blott mot den, som uppsåtligen eller genom grov vårdslöshet framkallat försäkringsfallet eller som enligt lag är skyldig utgiva skadestånd vare sig han är vållande till skadan eller inte (s. k. strikt ansvar).

Försäkringsavtalslagen äger inte tillämpning å försäkring, som meddelas av erkänd sjukkassa (allmän sjukkassa) eller av socialförsäkringsinrättning, men däremot å försäkring t. ex. i fri sjukkassa.

*Sjukförsäkringen*

De erkända sjukkassorna har genom bestämmelser i respektive kassors stadgar tillförsäkrat sig möjlighet att göra regressrätt gällande mot tredje man.

Socialvårdskommittén framhöll i sitt betänkande angående lag om allmän sjukförsäkring (s. 341) att det i praktiken visat sig ogörligt för kassorna att annat än undantagsvis utnyttja nyssnämnda bestämmelse. Det skulle t. ex. innebära, att sjukfassorna kom att inträda som part i alla de trafikmål, där någon sjukkasemedlem lidit skada. Begagnade sig kassa inte av bestämmelsen i alla fall utan endast i vissa, uppstod en viss godtycklighet, vilken måhända kunde vara försvarbar inom en vanlig understödsförening men knappast inom en kassa, som handhade en obligatorisk social försäkringsverksamhet. Kommittén föreslog därför att huvudregeln i 25 § 2 st. försäkringsavtalslagen skulle gälla för sjukförsäkringen, d. v. s. att de allmänna sjukfassorna aldrig skulle ha regressrätt.

Departementschefen (prop. nr 312/1946 s. 278) ansåg, att även om vissa skäl talade för en enligt OL:s regler utformad regressrätt vid sjukdomar, en regel därom i tillämpningen skulle komma att vålla besvärligheter. Kassorna skulle måhända komma att invecklas i åtskilliga rättegångar. Inflytande skadeståndsbelopp skulle behöva fördelas mellan central- och lokal-sjukfassorna. Även staten skulle genom statsbidragen till försäkringen kunna ha anspråk på del av skadeståndet. Skulle det överlämnas åt vederbörande sjukkassa att själv avgöra, huruvida regressrätt skulle göras gällande eller ej, torde otvivelaktigt viss godtycklighet lätt uppkomma. På grund av det anförda anslöt departementschefen sig till kommitténs förslag i denna del.

I anledning av ett framhållande av försäkringsrådet att den av kommittén föreslagna regressbestämmelsen kunde leda till dubbelersättning anförde departementschefen:

Vid en försäkring, som till sin karaktär är obligatorisk, torde det dock vara naturligt att försäkrad, som uppburit ersättning från sin sjukkassa, icke skall äga att därjämte till fullo utkräva skadestånd av skadevållaren och därigenom erhålla ersättning två gånger. Jag anser därför att huvudregeln om förbud mot regressrätt bör kompletteras med ett stadgande, att, där någon på grund av vållande eller eljest är pliktig att till försäkrad gälda skadestånd i anledning av sjukdomsfall, den försäkrade skall av denne blott äga utkräva det skadestånd, som må tillkomma honom utöver vad han äger uppbära enligt den obligatoriska försäkringen. Att härvidlag göra skillnad på sjukpenning- och sjukvårdsförsäkringen torde ej böra ifrågakomma.

107 § SFL är i nu avsedda hänseenden utformad i enlighet med departementschefens förslag.

### *Olycksfallsförsäkringen*

I 12 § 1 st. OL stadgas, att om någon äger rätt till ersättning enligt denna lag, han inte därav är hindrad att göra gällande det anspråk på skadestånd utöver ersättningen, som i följd av olycksfallet må tillkomma honom enligt allmän lag eller särskild författning. Den omständigheten, att ersättning enligt OL utgår, utesluter alltså inte en arbetare från den rätt till skadestånd, som han eljest skulle ha haft på grund av olycksfallet.

Från skadeståndet skall emellertid i så fall avdragas motsvarande ersättning enligt OL.

Enligt 12 § 2 st. OL äger försäkringsinrättningen kräva åter vad inrättningen utgivit enligt lagen "av arbetsgivare, som uppsåtligen förorsakat skadan, så ock av annan, som vållat skadan eller oberoende av vållande enligt lag är skyldig att utgiva skadestånd, där ej även han drabbats av olycksfallet och på grund därav är berättigad till ersättning enligt denna lag". Inrättningen äger dock "återkräva allenast vad ersättningstagaren varit berättigad att utbekomma av den skadeståndspliktige". OL gör ej som SFL skillnad mellan obligatorisk och frivillig försäkring.

Beträffande den närmare innebörden av dessa bestämmelser samt uppkomna frågor om lagändring hänvisas till yrkesskadebetänkandet s. 304—316. Här skall blott omnämnas den till socialvårdskommittén överlämnade skrivelsen den 30 maj 1945, nr 314, vari riksdagen hemställt om utredning rörande begränsning av den regressrätt, som med stöd av 12 § 2 st. OL kunde ifrågakomma gentemot personer, anställda hos samme arbetsgivare som den skadade.

Med hänsyn främst till att hela skadeståndsrätten står inför en revision anser *socialvårdskommittén* det riktigast att låta bestämmelsen i 12 § 1 st. OL inflyta i FYL (41 § 1 st.) utan ändring i sak (betänkandet s. 309).

Vad beträffar regressrätten anser kommittén (betänkandet s. 316—323) det emellertid motiverat att föreslå ändrade bestämmelser (41 § 2 st.), innebärande — såvitt nu är av intresse — lika regressrätt för alla men blott vid uppsåt och grov vårdslöshet samt vid strikt ansvar enligt särskild lagbestämmelse. Regressplikt skall alltså föreligga under samma förutsättningar som för *skadeförsäkring* enligt försäkringsavtalslagen med det undantaget, att regressplikt ej skall föreligga vid strikt ansvar i allmänhet utan blott vid sådant ansvar enligt särskild lagbestämmelse, t. ex. 1916 års lag angående ansvarighet för skada i följd av automobiltrafik och 1943 års lag om tillsyn över hundar.

I fråga om förslaget att inskränka regressrätten framför två ledamöter och en av de sakkunniga avvikande mening.

Mot kommitténs förslag till bestämmelser om regress framföres invändningar i en del *remissyttranden*. I några yttranden avstyrkes utvidgning av regressrätten mot den skadades arbetsgivare. Att regressrätten mot tredje man vid enkelt vållande bibehålles yrkas i ett par yttranden. Det ifrågasattes även att man skall avvakta resultatet av den allmänna översynen av skadeståndsrätten.

#### Socialförsäkringsutredningen

Som framgår av det anförda överensstämmer inte reglerna i SFL och OL (FYL) om *skadestånd*, då en skada omfattas av försäkringen. I vart

fall vid en samordning mellan de båda försäkringarna synes en överensstämmelse mellan reglerna vara det naturliga. Genom vilken eller vilka ändringar denna överensstämmelse skall åstadkommas kan diskuteras.

Begränsningen av avräkningsskyldigheten inom sjukförsäkringen till obligatorisk försäkring är därvid aktuell såväl med hänsyn till den av utredningen föreslagna omläggningen av sjukpenningförsäkringen som på grund av att begränsningen inte finnes inom olycksfallsförsäkringen. Vidare kan bl. a. övervägas vad som i modern skadeståndsrättslig diskussion ifrågasatts, nämligen en regel innebärande att den skadade, om han är försäkrad enligt lagen, uteslutande skall ha att hålla sig till social försäkringsinrättning i fråga om sådan ersättning, som innefattas i försäkringen. Emellertid pågår förarbetena för revision av skadeståndsrätten. Utredningen anser det därvid vara att föredraga, att man för de båda delvis sammanförda socialförsäkringsgrenarna tills vidare bibehåller olika bestämmelser i ifrågavarande hänseende framför att man genom att förenhetliga reglerna intager en ståndpunkt, som föregriper den allmänna skadeståndsutredningen. Utredningen har därför funnit sig inte böra föreslå ändring av 107 § 2 st. SFL eller 41 § 1 st. FYL.

Höjningen av sjukpenningbeloppen och samordningen med yrkesskadeförsäkringen enligt utredningens förslag innebär givetvis att en *regressrätt* för sjukkassa skulle ha större ekonomisk betydelse än vid en sjukförsäkring enligt SFL. Utredningen anser emellertid denna omständighet inte utgöra tillräckligt skäl för att återinföra den i SFL avskaffade regressrätten för sjukkassa.

Om efter samordningen regressrätt sålunda inte kommer att föreligga vid yrkesskada, i den mån ersättning på grund av skadan utges av sjukförsäkringen, utgör detta ett starkt skäl för att avskaffa regressrätten även inom yrkesskadeförsäkringen. Utredningen har emellertid av nyss anförda skäl inte heller i denna skadeståndsrättsliga fråga ansett sig böra framlägga något förslag, utan har endast velat fästa uppmärksamheten på ett av samordningen föranlett skäl, som bör beaktas vid prövningen av frågan om regressrätt skall finnas eller inte.

## Frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen

## A. Gällande bestämmelser

Enligt 35 § OL har en arbetsgivare rätt att i riksförsäkringsanstalten försäkra andra arbetare än dem som avses i lagen, t. ex. hemarbetare och familjemedlemmar till arbetsgivaren, för olycksfall i arbete. Arbetsgivarna kan också försäkra en i anstalten obligatoriskt eller frivilligt försäkrad arbetare för olycksfall *utom* arbete. Även de ömsesidiga socialförsäkringsbolagen får meddela detta slag av försäkring.

En arbetsgivare får inte teckna frivillig försäkring enligt OL för egen del. Inte heller arbetarna får själva teckna försäkring enligt lagen, utan för frivillig försäkring för deras del måste arbetsgivaren stå som försäkringstagare.

För den frivilliga försäkringen gäller i tillämpliga delar lagens bestämmelser om obligatorisk försäkring. Avtal får inte träffas t. ex. om försäkring till högre ersättningsbelopp än de som gäller för den obligatoriska försäkringen. Den frivilliga försäkringen för olycksfall i arbete gäller även för yrkessjukdomar.

Frivillig utomarbeförsäkring behöver inte omfatta arbetsgivarens hela personal. Den kan tecknas för en eller flera grupper av personalen eller enbart för vissa namngivna personer. Försäkring enbart för namngivna förekommer i betydande omfattning. Det vanliga har därvid varit att arbetsgivaren kommit överens med de anställda om att taga utomarbeförsäkring för dem, som är villiga att själva stå för kostnaderna.

Det har helt överlämnats åt tillämpningen att bestämma vad som bör förstås med "olycksfall utom arbete". Man har därvid visat en allt större benägenhet att låta försäkringen omfatta olycksfall inte endast utanför verkligt arbete utan även under arbete för egen räkning. Försäkringsinrättningarna kan inte genom förbehåll i försäkringsavtalet undantaga vissa slags olycksfall från försäkringen eller på annat sätt precisera begreppet olycksfall utom arbete med bindande verkan.

Annan försäkring än enligt OL (och YL) får meddelas av riksförsäkringsanstalten eller de ömsesidiga socialförsäkringsbolagen endast då detta är särskilt föreskrivet. Här kan erinras om den av riksförsäkringsanstalten bedrivna olycksfallsförsäkringen för fiskare. Fiskarena är den enda grupp av självständiga yrkesutövare, för vilken statsmakterna ordnat en särskild olycksfallsförsäkring.

## B. Socialvårdskommitténs förslag

Enligt socialvårdskommitténs förslag (45 § 1 mom. FYL) får den, för vilkens räkning arbetet utföres, i riksförsäkringsanstalten teckna frivillig yrkesskadeförsäkring för sina familjemedlemmar. Detsamma gäller beträffande den, som inte omfattas av den obligatoriska försäkringen på grund av att arbetet utföres åt främmande makts härvarande beskickning etc. Ett ömsesidigt socialförsäkringsbolag får meddela frivillig yrkesskadeförsäkring för arbetsgivarens familjemedlemmar och detta även om arbetsgivaren inte förut är delägare i bolaget. Bestämmelserna om obligatorisk försäkring skall i tillämpliga delar gälla för de nu nämnda frivilliga inomarbetsförsäkringarna.

För att den frivilliga försäkringen för olycksfall utom arbete skall få en väsentligt ökad anslutning föreslår kommittén bestämmelser om sådan försäkring, som i väsentliga delar är helt nya (45 § 2 mom. FYL). Kommitténs förslag kan sammanfattas på följande sätt. Försäkringsinrättningarna skall kunna meddela en arbetstagarorganisation sådan försäkring för medlemmar i organisationen. Möjligheten till försäkring genom arbetsgivaren bibehålles för dem, som inte omfattas av försäkring genom arbetstagarorganisation. Försäkring av detta slag skall med de undantag Kungl. Maj:t medger omfatta alla olycksfall, som inte omfattas av obligatorisk försäkring eller är ersättningsberättigande enligt militärsättningsförordningen eller annan författning om ersättning av statsmedel. Beträffande en statsunderstödd sjukkassas rätt att utge sjukhjälp vid sjukdomsfall, som medför rätt till ersättning på grund av utomarbetsförsäkring, skall gälla samma inskränkning som i fråga om olycksfall i arbete. Statsbidrag till försäkringen skall utgå. I den mån Kungl. Maj:t det medger får särskilda regler tillämpas beträffande ersättningarnas beräkning. Utomarbetsförsäkringen skall, liksom nu, omfatta också vissa skador, som inte är olycksfallsskador i egentlig mening. Kommittén anser det varken nödvändigt eller lämpligt, att arbetstagarorganisationernas utomarbetsförsäkringar skall uppdelas på de olika inrättningar, där medlemmarna är försäkrade för olycksfall i arbete. Några ledamöter och sakkunniga anser emellertid att den frivilliga utomarbetsförsäkringen bör vara bunden till samma försäkringsinrättning, där den obligatoriska försäkringen gäller.

Frågan om social olycksfallsförsäkring för självständiga yrkesutövare samt för arbetare, som av olika anledningar måst undantagas från den obligatoriska försäkringen enligt OL, har varit aktuell i flera decennier (yrkesskadebetänkandet s. 324—338). Kommittén anser att problemet bör lösas på det sättet, att det tillskapas en särskild försäkringsform, en såsom ett komplement till den allmänna, obligatoriska sjukförsäkringen anordnad invaliditets- och dödsfallsförsäkring. Enligt kommittémajoritetens mening kan det inte komma i fråga att sätta den nya försäkringsformen i kraft



förrän tidigast samtidigt med sjukförsäkringen. Kommittén har därför endast skisserat hur den nya försäkringsformen bör vara konstruerad (s. 339—362).

### C. Socialförsäkringsutredningen

När i det följande talas om frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen avses en försäkring, som liksom den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen utgör ett komplement till sjukförsäkringen. I enlighet härmed avses den frivilliga försäkringen i allmänhet endast för långvariga sjukdomstillstånd utöver den vanliga samordningstiden samt för invaliditets- och dödsfall. Utredningen anser det lämpligt att diskutera den frivilliga försäkringen inte enbart i den mån samordningen föranleder därtill.

Det kan givetvis ifrågasättas, om det överhuvudtaget finnes anledning att ålägga eller berättiga riks-försäkringsanstalten och socialförsäkringsbolagen att meddela frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen, annat än möjligen för sådana grupper av arbetstagare som man av olika skäl undantagit från den obligatoriska försäkringen enligt lagen. Den allmänna sjukförsäkringen, effektiviserad enligt utredningens förslag, ger ett tillfredsställande försäkringsskydd även vid de flesta olycksfallsskador. Vidare finnes privata försäkringsbolag, som meddelar olycksfallsförsäkring såväl individuellt som kollektivt i mycket betydande omfattning och mot i och för sig skäliga premier. Dessutom kan det göras gällande, att staten saknar anledning att ordna ett mera omfattande försäkringsskydd vid olycksfallsskador än vid nedsättning eller förlust av arbetsförmågan eller dödsfall av andra orsaker.

Emellertid kan det inte bestridas, att de upprepade framställningarna från olika håll, som redovisas i socialvårdskommitténs yrkesskadebetänkande, ger uttryck åt ett verkligt behov av en av staten anordnad olycksfallsförsäkring även för andra än arbetstagare. Detta behov avser även invaliditets- och dödsfallen, som inte täcks av sjukförsäkringen. Även om ett lika försäkringsskydd för ådragen nedsättning eller förlust av arbetsförmågan eller vid dödsfall, oberoende av orsaken, kan anses vara ett framtidsmål för socialförsäkringen, bör detta inte hindra, att staten som en etapp anordnar en frivillig olycksfallsförsäkring. För en frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen talar även det förhållandet, att socialförsäkringsinrättningarna sedan länge meddelar frivillig utomarbeta-försäkring enligt OL. Denna försäkring har visserligen inte fått särskilt stor omfattning men omfattar dock över 150.000 årsarbetare. Riksförsäkringsanstalten meddelar också frivillig olycksfallsförsäkring för fiskare. Vidare måste det förefalla egendomligt och opraktiskt, att en arbetsgivare inte skall kunna försäkra sig själv i den försäkringsinrättning, där han har sina arbetare obligatoriskt försäkrade. Men en sådan möjlighet att försäkra sig själv bör inte vara beroende av att man hela tiden har en obliga-

toriskt försäkrad arbetstagare anställd. Det synes rimligt, att den frivilliga försäkringen öppnas för anslutning av envar. Den torde bli mest aktuell för de självständiga mindre företagarna.

Socialförsäkringsinrättningarna har tillgång till erforderlig medicinsk och teknisk expertis av olika slag. Man kan fråga sig om de inte bör få utnyttja denna expertis för att driva en mera allmän frivillig olycksfallsförsäkring och eventuellt få samma frihet att meddela olycksfallsförsäkring som de privata försäkringsbolagen. På grund av lagens maximeringsregler i fråga om den årliga arbetsförtjänsten kan en anställd eller en arbetsgivare ha ett beaktansvärt behov av en tilläggsförsäkring. Han bör då inte förmenas rätten att få hela sitt behov täckt av den försäkringsinrättning, där den obligatoriska försäkringen gäller för honom eller hans arbetstagare. Emellertid skulle samma argument kunna anföras till förmån för en frivillig tilläggsjukpenningförsäkring från de allmänna sjukkasornas. I fråga om en sådan försäkring innehåller utredningens förslag samma maximum för den årliga förvärvsinkomsten som vid den obligatoriska försäkringen. Utredningen föreslår att i vart fall till en början socialförsäkringsinrättningarnas frivilliga försäkring inte skall avse högre ersättningsbelopp än den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen.

Enligt utredningens förslag skall frivillig försäkring av två olika typer meddelas. Lagbestämmelser om båda föreslås intagna i yrkesskadeförsäkringslagen. Den ena typen motsvarar den nuvarande utomarbetsförsäkringen. Den andra avses vara en allmän försäkring och täcka samma område som den av socialvårdskommittén skisserade invaliditets- och dödsfallsförsäkringen.

Utredningen föreslår, att man bibehåller rätten för en arbetsgivare att i riksförsäkringsanstalten försäkra där försäkrad arbetare för *olycksfall uttom arbete* samt för socialförsäkringsbolag att meddela sådan försäkring för delägares arbetstagare (45 §). Med olycksfall torde, såsom försäkringsrådet förordat i remissyttrande över yrkesskadebetänkandet, kunna likställas annan sjukdom, som omfattas av den obligatoriska försäkringen. Vad som gäller om den obligatoriska försäkringen skall — liksom nu — i tillämpliga delar lända till efterrättelse. På en punkt föreslår utredningen en ändring i förhållandet till vad som nu gäller, nämligen i fråga om konkurrens mellan sjukförsäkringen och den frivilliga olycksfallsförsäkringen. Emligt utredningens mening bör vid frivillig utomarbetsförsäkring ersättning från sjukkassan utgå enligt sjukförsäkringens regler. Från olycksfallsförsäkringen bör utgå endast sådan ersättning, som inte utgår enligt sjukförsäkringslagen, och i övrigt tillägg till sjukförsäkringens ersättningar, så att ersättningen totalt blir densamma som vid obligatorisk yrkesskadeförsäkring. Olycksfallsförsäkringen skall alltså ge bl. a. invaliditets- och dödsfallslivräntor, begravningshjälp, ersättning för proteser och ut-

fyllnad från sjukpenning enligt den mindre förmånliga kolumnen i sjukförsäkringens sjukpenningtabell till det belopp, som skulle ha utgivits vid yrkesskada.

Utomarbetsförsäkringen bör som för närvarande vara väsentligen en ren fritidsförsäkring. Den bör alltså inte gälla i egen yrkesmässig rörelse. Någon klar gräns i fråga om vilket arbete för egen räkning som bör omfattas av försäkringen torde svårligen kunna dragas upp i lagtexten. Man torde få överlämna gränsdragningen åt rättstillämpningen.

Riksförsäkringsanstalten och socialförsäkringsbolagens förening m. fl. avstyrker i remissyttrande över yrkesskadebetänkandet statsbidrag till utomarbetsförsäkringen. Utredningen anser, att det inte finnes något skäl att lämna statsbidrag till detta slag av frivillig försäkring.

Det andra slaget av frivillig försäkring, den *allmänna försäkringen*, bör varje svensk medborgare, som är bosatt i riket, samt var och en, som utan att vara svensk medborgare är bosatt och mantalsskriven i riket, få teckna för egen del (46 § 1 st. e). Försäkringen torde vara av intresse närmast för självständiga yrkesutövare. Om det skulle visa sig praktiskt att en organisation av självständiga yrkesutövare står som försäkringstagare, bör lagen ge möjlighet härtill (46 § 1 st. d).

Försäkringen bör få tecknas av arbetsgivarna för sådana arbetstagare, som av olika anledningar inte omfattas av den obligatoriska yrkesskade-försäkringen, t. ex. arbetsgivarens barn under 16 år (46 § 1 st. a). En annan grupp av sådana arbetstagare är de, som i utlandet utför arbete åt ett företag i Sverige under sådana förhållanden, att den obligatoriska försäkringen inte gäller (46 § 1 st. a). En tredje grupp representeras av anställda hos främmande makts härvarande beskickning eller annan, immunitet åtnjutande representation eller hos här i landet verksamt internationellt organ med immunitet eller hos medlem av beskickningen, representationen eller organet (46 § 1 st. b).

Vissa yrkesutbildningselever omfattas av den obligatoriska försäkringen enligt OL. Enligt utredningens förslag har de inte medtagits i den obligatoriska försäkringen. Skolan bör då, som nämnts i kaptel XIV, ha rätt att teckna frivillig försäkring för sina elever. Detta bör gälla även andra skolor än yrkesutbildningsanstalter. (46 § 1 st. c.)

Om en arbetstagarorganisation och en socialförsäkringsinrättning skulle finna det praktiskt att organisationen står som försäkringstagare för sina medlemmar eller en grupp av dem vid denna frivilliga försäkring, bör lagen medge att så sker (46 § 1 st. d).

Enligt förslaget skall riksförsäkringsanstalten vara skyldig att meddela försäkring, som avses i 46 § 1 st. under a), c) och e), medan det i övrigt ges en rätt för anstalten respektive socialförsäkringsbolagen att meddela försäkringen.

Utredningen avser att denna allmänna försäkring i princip skall ge skydd vid alla olycksfallsskador och därmed i den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen jämställda sjukdomar. Försäkringen kan utgöra en komplementförsäkring till sjukförsäkringen eller till denna och den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen eller till båda dessa och frivillig utomarbeförsäkring. En skada, på vilken militärsättningsförordningen eller motsvarande förordning beträffande civilförsvaret äger tillämpning, bör dock ersättas enligt dessa förordningar.

En viss avtalsfrihet rörande den frivilliga försäkringen synes lämplig främst av praktiska skäl. Arbetsgivarna kanske inte vill teckna frivillig försäkring för sina från den obligatoriska försäkringen undantagna arbetstagare annat än för skada i arbetet. Motsvarande kan vara aktuellt beträffande försäkring av en utbildningsanstalt. Vidare kan parterna vid försäkringsavtalets träffande vara överens om att vissa exceptionella risker, t. ex. vissa slags tävlingar, skall uteslutas från försäkringsskyddet. Avtalsfrihet i sådana hänseenden föreligger enligt utredningens förslag.

Det har förut nämnts, att den frivilliga försäkringen enligt förslaget inte skall avse högre ersättningsbelopp än den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen. Den obligatoriska försäkringens ersättningsförmåner representerar enligt förslaget en yttre ram för den frivilliga försäkringen. Inom denna ram måste föreligga en viss avtalsfrihet. Huvudregeln synes dock böra vara den, att den obligatoriska försäkringens regler i tillämpliga delar skall gälla. Framför allt beträffande självständiga yrkesutövare och studerande synes det erforderligt att i försäkringsavtalet fastställa det belopp, som skall anses som den försäkrades årliga arbetsförtjänst. Även i övrigt synes en viss avtalsfrihet i fråga om ersättningarnas storlek motiverad. Det kan vara ett önskemål att få avtala om lägre ersättningar vid låga invaliditeter och om reducerade kapitalbelopp, som helt eller delvis ersätter årlig livränta.

Förhållandet mellan sjukförsäkringen och denna frivilliga försäkring synes böra regleras på samma sätt som vid utomarbeförsäkringen. Även efter samordningstidens slut skall alltså sjukförsäkringen vara det primära.

I fråga om statsbidrag till den allmänna frivilliga försäkringen vill utredningen anföra följande. Statsbidrag utgår till den nuvarande fiskarförsäkringen, som enligt utredningens mening bör avlösas av den allmänna frivilliga försäkringen. Socialvårdskommittén förordar statsbidrag efter vissa grunder till invaliditets- och dödsfallsförsäkringen i syfte att öka anslutningen. Utredningen finner inte anledning att gå närmare in på de olika skäl, som kan anföras för och mot statsbidrag. Enligt utredningens mening bör de statsmedel, som under den närmaste tiden står till förfogande för sjuk- och olycksfallsförsäkring, användas för att åstadkomma en så effektiv allmän sjukförsäkring som möjligt. Socialförsäkringsbolagens förening m. fl. har i remissyttrande över yrkesskadebetänkandet ansett

tillräckliga skäl för statsbidrag till den skisserade invaliditets- och dödsfallsförsäkringen inte finnas. Vad fiskarena beträffar må framhållas, att enligt utredningens förslag statsbidraget till sjukförsäkringen per medlem i regel torde bli större än de statsbidrag en fiskare för närvarande får till frivillig sjukförsäkring och fiskarförsäkring sammanlagt. På grund av det anförda föreslår utredningen inte någon särskild lagbestämmelse om statsbidrag till den allmänna frivilliga försäkringen.

Trots det sagda bör emellertid i viss utsträckning ett statsbidrag utgå till den frivilliga försäkringen. Bestämmelsen i FYL om bidrag av statsmedel till omkostnaderna för den obligatoriska yrkesskadeföräkringens administration bör nämligen äga tillämpning även beträffande den frivilliga försäkringen. Staten bör även ställa ett anslag till förfogande för upplysning om och propaganda för den nya försäkringen. Av stor betydelse för den anslutning försäkringen kan få är det ackvisitionsarbete, som sjuk-kassorna kan och bör vara skyldiga att utföra. Betydelsefullt härvidlag är, att det till stor del är samma klientel, som bör teckna tilläggssjukpenningförsäkring enligt sjukförsäkringslagen och frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen. Från det nyssnämnda anslaget bör — för att uppmuntra sjuk-kassorna till ackvisitionsarbete — till kassan utgå ett belopp, t. ex. 2 kr, för varje nyanskaffad frivillig försäkring enligt yrkesskadeförsäkringslagen.

## Sjukkassorna

Utredningen utgår från att den föreslagna allmänna sjukförsäkringen skall meddelas av allmänna sjukkassor, som är anordnade enligt bestämmelserna i SFL. Emellertid föranleder utredningens förslag vissa ändringar i fråga om dessa sjukkassors ansvarighet och arbetsuppgifter.

Enligt SFL ansvarar lokalsjukkassa för utgivandet av ersättning enligt den obligatoriska sjukvårdsförsäkringen. Av utgifterna därför äger kassan att från vederbörande centralsjukkassa återfå tre fjärdedelar. Kostnaden för sjukhjälp enligt den obligatoriska sjukpenningförsäkringen bestrides av lokalsjukkassa för de 90 första sjukhjälpdagarna vid varje sammanhängande sjuklighetstillstånd samt av centralsjukkassa för tiden därefter.

Samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna och höjningen av sjukpenningbeloppen, som är störst för de 90 första sjukhjälpdagarna, gör det önskvärt att riskerna för sjukpenningförsäkringen även beträffande dessa sjukhjälpdagar fördelas på större enheter än vad lokalsjukkassorna i allmänhet är. Utredningen föreslår därför att lokalsjukkassorna skall få sina utgifter för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen täckta till tre fjärdedelar av vederbörande centralsjukkassa. Härigenom vinnes också vissa andra fördelar.

Genom sin delaktighet i finansieringen av sjukpenningförsäkringen även för de 90 första dagarna får centralsjukkassorna ett direkt intresse av hur försäkringen skötes under denna tid. Detta är önskvärt eftersom tilläggs-sjukpenningen då är högst och sjukkontrollen särskilt betydelsefull. I det föregående har berörts vikten av att centralsjukkassorna medverkar vid den invaliditetsförebyggande verksamheten. Det är tydligt att denna medverkan främjas, om centralsjukkassorna får ett direkt ekonomiskt intresse därav.

I annat sammanhang har framhållits, att det genom en dylik ansvarsfördelning mellan central- och lokalsjukkassa i fråga om sjukpenningförsäkringen blir möjligt att låta hela arbetsgivarbidraget tillkomma centralsjukkassan, vilket är önskvärt för att göra administrationen enkel.

En ytterligare administrativ förenkling sker, om man låter även det statliga sjukhjälpbidraget helt tillfalla centralsjukkassan, vilken kommer att ansvara för huvudparten av alla sjukhjälpstgifter. Lokalsjukkassorna kommer då att stå risken för 25 % av sjukvårdsutgifterna samt likaså, i enlighet med vad ovan föreslagits, för 25 % av kostnaderna för sjukpenning

jämte barntillägg för de första 90 sjukhjälpdagarna. Detta synes vara lämpligt. Utredningen föreslår sålunda att hela sjukhjälpbidraget skall tillkomma centralsjukkassan.

Vad däremot medlemsbidraget angår är det av psykologiska skäl önskvärt att det delas mellan lokal- och centralsjukkassorna. Fördelningen av medlemsbidraget bör kunna fastställas i lagen. Det torde nämligen vara tämligen betydelselöst om fördelningen i varje särskilt fall återspeglar de verkliga förvaltningskostnaderna i de olika kassorna. Varje medlem skall ju betala avgift till både lokal- och centralsjukkassan. En fördelning som ger lokalkassan 60 % och centralkassan 40 % av medlemsbidraget synes lämplig. Detta förslag innebär inte att tillsynsmyndigheten skall behöva utbetala medlemsbidrag direkt till lokalsjukkassorna. Utbetalningen även av lokalsjukkassornas andel bör kunna ske till centralkassan, som gottskriver varje ansluten lokalkassa vad som belöper på denna.

Det av staten bestridda avgiftslindringsbidraget resulterar i att lokal- och centralsjukkassornas grundavgifter blir erlagda i sin helhet. Detta bidrag bör utbetalas till centralsjukkassan, vilken har att gottskriva lokalsjukkassa dess oavkortade grundavgift.

Avgiftsersättningsbidraget har föreslagits för att inte de avgiftsbetalande medlemmarna i ett lokalsjukkasseområde (eller ett centralsjukkasseområde, som utgöres enbart av en stad) skall bli oskäligt betungade genom att ett relativt stort antal medlemmar blir befriade från avgift för sjukvårdsförsäkringen. Detta bidrag bör därför i sin helhet tillkomma lokalsjukkassan. Det torde dock böra rekvireras av och utbetalas till centralsjukkassan.

I enlighet med vad här föreslagits skulle den statsbidragsutbetalande myndigheten behöva ha ekonomiska transaktioner endast med centralkassorna. Lokalkassorna skulle i fråga om själva försäkringsrörelsen i regel endast ha att göra med de försäkrade och med sina centralkassor. Ur redovisnings- och kontrollsynpunkt skulle en sådan anordning medföra avsevärda fördelar.

Sjukkassornas arbetsuppgifter kommer att ganska avsevärt påverkas av samordningen med yrkesskadeförsäkringen. Antalet fall som skall regleras blir större än eljest. Det kan förutsättas att de försäkringsinrättningar, som meddelar yrkesskadeförsäkring, kommer att begära hjälp av kassorna med en del utbetalningar och utredningar. Kassorna får också en viss uppgiftsskyldighet gentemot dessa inrättningar. Ökningen av sjuk-kassornas arbete kommer dock i någon mån att neutraliseras genom att man i stort sett slipper dels kontrollen över att ersättning inte utgår från båda försäkringarna, dels utredningar rörande vilken försäkring som skall utge ersättning.

Vad sjuk-kassornas arbetsuppgifter i övrigt angår tillkommer, vid jäm-

förelse med SFL, bestyret med inplacering av de sjukpenningförsäkrade i sjukpenningklasser. Detta kommer att medföra ett ganska betydande arbete. Denna nytillkomna arbetsuppgift motväges emellertid helt eller i betydande mån genom att den frivilliga försäkringen — som genom den särskilda avgiftsuppbörden är tämligen arbetskrävande — kan antagas få en långt mindre omfattning än om SFL genomförts. Avgiftsuppbörden till den obligatoriska försäkringen kommer helt att ske i samband med beskattningen. Den kommer därför inte att föranleda någon nämnvärd ökning av arbetet i förhållande till vad SFL skulle medföra. Det bör dock anmärkas att även de hemmavarande gifta kvinnorna skall påföras avgifter. Kontrollen av försäkringspliktens fullgörande torde i det stora hela bli av ungefär samma beskaffenhet som enligt SFL. Dock är det att vänta, att sjukpenningförsäkringen blir något mera arbetskrävande än enligt SFL.

Sammanfattningsvis vågar man antaga, att någon mera betydande total ökning av kassornas arbetsbörda inte uppkommer vid ett genomförande av utredningens förslag i jämförelse med SFL. Jämför man däremot med den nuvarande försäkringen, kan en ganska betydande arbetsökning väntas med hänsyn till medlemsantalets starka stegring.

I detta sammanhang bör erinras om vad utredningen tidigare anfört angående behovet av särskilt centralsjukkassornas medverkan i den invaliditetsförebyggande verksamheten. Det är önskvärt att sjukkassorna i detta avseende liksom även i andra frågor som berör sjukvården i möjlig mån samverkar med landstingen och motsvarande institutioner i vissa städer.

Förvaltningskostnaderna i de erkända sjukkassorna måste anses vara höga — i vart fall i förhållande till försäkringsprestationernas storlek. En ytterligare stark ansvällning av dessa kostnader i samband med den nya lagstiftningens genomförande bör så långt möjligt undvikas. Enligt utredningens mening måste därför alla möjligheter till rationalisering av verksamheten tillvaratagas. Måhända bör tillsynsmyndigheten beredas ökade möjligheter att öva inflytande på inrättande av tjänster hos kassorna och lönesättningen för dessa tjänster. Utredningen anser det emellertid ligga utanför dess uppdrag att framlägga förslag i dylika frågor.

---

Då sjukkassorna kommer att ombesörja rent statliga arbetsuppgifter genom sitt handhavande av en i huvudsak obligatorisk socialförsäkring förutsätter utredningen att de erhåller tjänstebrevsrätt. Kassornas portokostnader skulle eljest bli betydande med hänsyn till att meddelanden måste avlåtas till de försäkrade, arbetsgivare, andra kassor och yrkesskade-försäkringsinrättningar i långt större omfattning än vad som är fallet för de erkända sjukkassornas del. Det är betydelsefullt att sjukkassorna inte i sin verksamhet känner sig hämmade av den kostnad postportot utgör.



Detta är inte minst betydelsefullt under tiden för lagstiftningens genomförande, då hela befolkningen skall tagas in i sjukförsäkringen. Det bör slutligen bemärkas att riksförsäkringsanstalten, vars arbetsuppgifter delvis skall övertagas av sjukförsäkringen, åtnjuter tjänstebrevsrätt. Sådan rätt tillkommer även anstaltens ombud.

## Den centrala administrationen

Olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen administreras av riksförsäkringsanstalten och nio för ändamålet bildade ömsesidiga försäkringsbolag. Anstalten och bolagen får meddela annan försäkring endast där så uttryckligen medgivits. Detta har skett blott beträffande ett par försäkringsformer. Riksförsäkringsanstalten handhar även ersättningsärendena enligt en rad särskilda författningar (se kap. III), av vilka den mest arbetskrävande är 1950 års militärsättningsförordning. Besvär över försäkringsinrättningarnas beslut enligt ifrågavarande författningar anföres hos försäkringsrådet, som är högsta instans och förutom sin verksamhet som domstol "har att med uppmärksamhet följa försäkringens tillämpning och utveckling".

Tillsynen över den statsunderstödda sjukförsäkringen — såväl den nuvarande som den 1946 beslutade — ankommer på pensionsstyrelsen. Den för detta ändamål inrättade byrån hos styrelsen, sjukkassebyrån, har vissa ytterligare arbetsuppgifter, nämligen tillsynen över understödsföreningar, som inte är erkända sjukkassor — dock med undantag för de erkända arbetslöshetskassorna — och över aktiebolags pensions- och andra personalstiftelser. Pensionsstyrelsens beslut i frågor rörande den nuvarande sjukförsäkringen kan överklagas hos regeringsrätten. Enligt lagen om allmän sjukförsäkring däremot skall besvär, i den mån de får anföras, prövas av Kungl. Maj:t i statsrådet.

Det är uppenbart att en samordning av sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna måste få en genomgripande inverkan på den centrala administrationen för dessa socialförsäkringsgrenar. En av anledningarna till denna utredning är önskemålet att skära ned administrationen.

För yrkesskadeförsäkringens vidkommande kommer samordningen i utomordentligt hög grad att minska det antal fall, som föranleder central handläggning. Denna minskning beräknas motsvara minst 90 % av hela antalet fall. Detta innebär emellertid inte att administrationen kan minskas i samma mån. De mest arbetskrävande fallen, särskilt sådana där livräntor skall utgå, kommer alltjämt att handläggas av yrkesskadeförsäkringens organ. Utredningen har inte tagit ställning till frågan hur statistiken på detta område skall vara anordnad i framtiden, men även denna arbetsuppgift är av betydelse för administrationens omfattning.

Den av utredningen föreslagna utbyggnaden av den frivilliga försäk-

ringen enligt yrkesskadeförsäkringslagen kommer att medföra nya arbetsuppgifter. De av riksförsäkringsanstaltens nuvarande arbetsuppgifter, som ligger utanför den egentliga yrkesskadeförsäkringen — t. ex. militärsättningarna — torde åtminstone delvis komma att kvarstå. Slutligen kommer avgiftsberäkningen och avgiftsuppbörden för yrkesskadeförsäkringens del att finnas kvar, och det är ovisst, om några större förenklingar härvidlag är möjliga, åtminstone så länge försäkringen skötes av flera anstalter.

Överhuvudtaget kompliceras yrkesskadeförsäkringens administration av att det finnes flera försäkringsanstalter. Detta torde komma att framstå än tydligare, om samordningen med sjukförsäkringen genomföres. Sjuk-kassorna kommer nämligen att i ganska stor utsträckning få beröring med försäkringsinrättningarna, och dessa i sin tur kommer enligt förslaget att sköta uppbörden av arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen.

Utredningen har emellertid inte ansett sig böra ta ställning till frågan om en eller flera försäkringsinrättningar för yrkesskadeförsäkringen utan har i sina förslag utgått från de bestående förhållandena. Frågan om rätten för ett ömsesidigt olycksfallsförsäkringsbolag att övertaga den rörelse, som bedrivs av annat sådant bolag, blir dock sannolikt aktuell i samband med de föreslagna reformernas genomförande. Nämda fråga liksom även frågan om det förvaltningsbidrag, som de ömsesidiga bolagen har att utge, kan inte lämpligen lösas förrän man tar ställning till de närmare förslag rörande yrkesskadeförsäkringens organisation, som kan komma att framläggas i annat sammanhang. Vad däremot angår den centrala tillsynsorganisationen kan redan nu konstateras, att betydande omläggningar är ofrånkomliga.

Samordningen kommer nämligen att medföra vissa gränsdragningsproblem, som inte bör handläggas av olika centrala myndigheter. Sjukkasornas ställning som serviceorgan för yrkesskadeförsäkringen gör det också angeläget, att en statlig centralmyndighet, som handlägger yrkesskadeförsäkringen, även är tillsynsmyndighet för sjukförsäkringen.

Det måste efter en samordning vara olämpligt att olika organ handlägger sjuk- och yrkesskadeförsäkringsfrågor i sista instans. I detta avseende bör påpekas att den reduktion av yrkesskadeförsäkringens arbetsbörda, som samordningen medför, inte torde kunna undgå att starkt påverka försäkringsrådets arbetsbörda. Utredningen har dock inte ansett sig böra framlägga förslag om ändringar av bestämmelserna rörande besvärsrätt inom yrkesskadeförsäkringen. Frågan om högsta instans inom de båda socialförsäkringsgrenarna måste nämligen lösas i samband med övriga frågor rörande den centrala administrationen.

De nu anförda synpunkterna på den centrala administrationen av sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna innebär inte några ståndpunktstaganden från utredningens sida utan är endast avsedda att belysa vissa konsekvenser av utredningens förslag.

## Övergångsbestämmelser och tid för reformernas ikraftträdande

## Allmänna synpunkter

SFL skulle enligt sin ursprungliga lydelse ha trätt i kraft den 1 juli 1950. Den av socialvårdskommittén föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen avsågs av kommittén skola träda i kraft den 1 januari 1953. Det är uppenbart att möjligheten att snabbt tillgodose de reformbehov, som ligger bakom nämnda lag och lagförslag, något minskats genom socialförsäkringsutredningens tillkomst. Denna oundvikliga konsekvens av utredningsuppdraget har utredningen sökt mildra genom att forcera utredningsarbetet och skjuta undan vissa frågor, vars lösning kan anstå något. Sålunda har det förutsatts, att särskilda utredningar skall verkställas rörande vissa administrativa spörsmål. Dessa utredningar måste dock bedrivas synnerligen snabbt, om de inte skall försinka de nu föreslagna reformerna.

Man måste likväl räkna med en relativt avsevärd förberedelsetid. Längden av denna tid kan bedömas först sedan man gjort klart för sig vilka huvudsakliga åtgärder, som måste föregå ikraftträdandet av de föreslagna bestämmelserna, och huru dessa åtgärder lämpligen skall vidtagas.

## Sjukförsäkringen

Bestämmelserna i SFL om lagens ikraftträdande m. m. avser *dels* tiden för lagens ikraftträdande, *dels* antagande av allmänna sjukkassor m. m., *dels* övergångsbestämmelser för medlemmar i erkända sjukkassor och *dels* övergångsbestämmelser för andra än medlemmar i erkända sjukkassor.

Till frågan om tiden för lagstiftningens ikraftträdande återkommer utredningen i ett följande avsnitt.

Vad angår *antagandet av allmänna sjukkassor* kan konstateras, att de erkända sjukkassornas verksamhetsområden redan i huvudsak anpassats till den områdesindelning, som avsetts för de allmänna sjukkassorna. Ansökningar om antagande till allmänna sjukkassor har inkommit för hela landet. I vissa fall kan nya ansökningar bli erforderliga. Efter ansökningstidens utgång har nämligen några erkända sjukkassor upphört, och andra har tillkommit på grund av sammanslagningar. Man kan emellertid räkna med att i samtliga blivande sjukkasseområden erkända sjukkassor finnes, som utan större tidsutdräkt kan antagas till allmänna sjukkassor. Detta spörsmål behöver sålunda inte föranleda svårigheter.

Bestämmelser om *inskrivning av medlemmar i de allmänna sjukförsäkringskassorna* finns i SFL för medlemmar i erkända sjukförsäkringskassor och för andra än sådana medlemmar. Medlemmarna skall, om de tillhört erkänd sjukförsäkringskassa ett halvt år före lagens ikraftträdande, automatiskt överföras till den allmänna sjukförsäkringskassa de skall tillhöra. Övriga försäkringspliktiga skall inom en viss tid anmäla sig till inträde i vederbörande allmänna sjukförsäkringskassa. Även om en sådan anmälan inte gjorts, skall dock varje försäkringspliktig inskrivas i allmän sjukförsäkringskassa.

Utredningen förutsätter att inskrivningen, liksom fallet måste bli enligt SFL, skall ske med ledning av mantalslängd. Något behov av anmälan till inskrivning synes därför föreligga endast beträffande försäkringspliktiga, som inte är mantalsskrivna. Det är att märka att även de hemarbetande gifta kvinnorna enligt föreliggande förslag skall vara sjukförsäkringsmedlemmar. Med vissa undantag skall alltså alla inom en kassas verksamhetsområde mantalsskrivna personer, som fyllt 16 år, vara medlemmar. En särskild bestämmelse erfordras beträffande sådana medlemmar av erkända sjukförsäkringskassor, som vid lagens ikraftträdande inte fyllt 16 år, för att möjliggöra att de alltjämt skall kunna vara sjukpenningförsäkrade (jfr 118 § 1 p. SFL).

En sjukförsäkringskassa torde endast undantagsvis ha kännedom om dem, som är undantagna från försäkringsplikt på grund av viss anstaltsvård. En viss uppgiftsskyldighet kräves därför vid lagens ikraftträdande för sjukvårdsanstalter, anstalter för obildbara sinnesslöa samt fångvårds- och tvångsarbetsanstalter.

För den första inplaceringen av medlemmarna i sjukpenningklasser erfordras vissa inkomststoppgifter. Utredningen anser att dylika uppgifter lämpligen kan lämnas i samband med inkomstdeklarationen för beskattningen. Uppgifter bör lämnas av alla försäkringspliktiga, sålunda även av medlemmar i de erkända sjukförsäkringskassorna. Dessa kassor har nämligen inte någon kännedom om medlemmarnas aktuella inkomstförhållanden. Av praktiska skäl bör dock de försäkringspliktiga lämna uppgift om medlemskap i sådan kassa.

Med hänsyn till det sagda bör gemensamma bestämmelser gälla rörande inskrivning av såväl tidigare medlemmar i erkända sjukförsäkringskassor som övriga försäkringspliktiga.

De *särskilda övergångsbestämmelserna angående sjukhjälp* torde i sak kunna överensstämja med bestämmelserna i 119—121 §§ och 123 och 124 §§ SFL, dock med den modifikation som föranledes av vad i kapitel X föreslagits angående rätten att i samband med den nya lagstiftningens ikraftträdande vinna inträde i den frivilliga försäkringen.

I de särskilda föreskrifter, som förutsättes bli erforderliga, angående *uppbörd och redovisning av obligatoriska sjukförsäkringsavgifter och arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen*, måste man beakta övergångstidens

förhållanden, så att sjukkassorna inte blir utan likvida medel under tiden närmast efter den föreslagna lagstiftningens ikraftträdande. Utredningen föreslår att tillsynsmyndigheten beredes möjlighet att med statsmedel förskottera sjukkassorna vad de behöver för utgifternas bestridande, i den mån härför erforderliga avgifter samt stats- och arbetsgivarbidrag inte inflyter.

### Yrkesskadeförsäkringen

Övergångsbestämmelserna i FYL påverkas inte i sak av socialförsäkringsutredningens förslag. Emellertid behöver de kompletteras med anledning av förslaget om att 1918 års fiskarförsäkringsförordning upphäves.

De förberedelsearbeten, som blir nödvändiga för yrkesskadeförsäkringsinrättningarna med anledning av socialförsäkringsutredningens förslag, synes inte behöva bli nämnvärt mera omfattande än de, som skulle ha föranletts av FYL. Detta förslag förutsatte bl. a. särskilda åtgärder för inrymmande av företagarbarnen under försäkringen, vilka åtgärder nu blir obehövliga.

Bland de av utredningens förslag föranledda förberedelsearbetena må framhållas den genomgripande revision av alla försäkringstariffer, som blir nödvändig. Vidare måste flertalet formulär och anvisningar omarbetas.

### Tidpunkten för genomförandet av utredningens förslag

Den tidpunkt, då utredningens förslag kan genomföras, beror i första hand på tiden för statsmakternas beslut. Därest beslut i frågan fattas vid 1953 års riksdag, torde den tidigaste tidpunkten för genomförandet vara den 1 januari 1955.

I detta sammanhang måste särskilt beaktas intagandet av medlemmar i de allmänna sjukkassorna och de åtgärder, som erfordras för att fastställa medlemmarnas tillhörighet till sjukpenningförsäkringen och inplacera dem i sjukpenningklasser.

Det har förutsatts, att inskrivningen av medlemmarna skall grundas på mantalslängden. Då ikraftträdandet av SFL fastställdes till den 1 juli och inte till ett kalenderårsskifte, motiverades detta med att de allmänna sjuk-kassorna vid inskrivningen borde äga tillgång till mantalslängden för det löpande året. Denna längd kan emellertid inte komma kassorna till handa förrän i regel i april månad det år längden avser. Om arbetet med att lägga upp register helt skall utföras av kassorna själva, kan det i fråga om större kassor antagas taga så lång tid att enbart inskrivningen knappast kan hinnas med till den 1 juli samma år. Inskrivningsarbetet skulle vidare väsentligt underlättas, om folkbokföringsmyndigheterna kunde medverka — förutom genom tillhandahållande av mantalslängd — även på så sätt, att formulären till registerkorten förses med personuppgifter genom folkbokföringens s. k. tryckande register. En sådan medverkan från folkbokfö-

ringen diskuterades under förarbetena för genomförandet av SFL. Med hänsyn till att folkbokföringen inte torde kunna börja arbetet med tryckning av vissa uppgifter på registerkortet förrän mantalslängderna färdigställt kan korten sannolikt inte översändas från folkbokföringsmyndigheterna till kassorna förrän under maj och juni månader. Redan det sagda utvisar att den 1 juli inte är en lämplig tidpunkt för ikraftträdandet.

Därtill kommer att kassorna skall ha att avgöra, om en försäkrad skall tillhöra den obligatoriska sjukpenningförsäkringen. De skall placera de obligatoriskt sjukpenningförsäkrade i sjukpenningklass och före lagens ikraftträdande meddela varje försäkrad om kassans beslut. Dessa beslut bör, såsom förut framhållits, i första hand grundas på uppgifter från de försäkrade själva.

Dessa uppgifter bör om möjligt lämnas tillsammans med de inkomstdeklarationer, som skall avges år 1954. Uppgifterna kan då utnyttjas i samband med medlemsinskrivningen. En ganska vidlyftig kontroll blir dock behövlig och kan i många fall föranleda att fastställandet av en medlems sjukpenningförsäkring måste ske vid en senare tidpunkt än medlemsinskrivningen. Det blir inte möjligt att medhinna detta kontrollarbete till den 1 juli, särskilt om de vid 1954 års taxeringar uppgjorda taxeringslängderna skall kunna utnyttjas.

Det kunde givetvis övervägas att för medlemsinskrivningen utnyttja mantalslängderna för 1953, som grundas på mantalsskrivningen 1952. Emellertid skulle detta knappast göra det möjligt att bestämma en tidigare tidpunkt för ikraftträdandet, eftersom de erforderliga inkomstuppgifterna då skulle saknas, om de skall tagas in tillsammans med inkomstdeklarationerna. Som en utväg att införskaffa erforderliga inkomstuppgifter kunde dock möjligen övervägas att låta samtliga medborgare före viss angiven tidpunkt lämna erforderliga uppgifter direkt till sjukkassorna. Allmänheten skulle vid en sådan anordning åsamkas större besvär än vid de förut angivna möjligheterna och det bleve sannolikt en inte obetydlig arbetsuppgift att skaffa in felande uppgifter.

Även om det skulle vara tekniskt möjligt att utföra de ovan angivna förberedelsearbetena så att ikraftträdandet kunde ske den 1 juli 1954, torde detta inte böra ske. Det är nämligen också ur andra än förut berörda synpunkter lämpligare, att reformerna träder i kraft vid ett kalenderårsskifte. Utformningen av avgiftssystemet inom yrkesskadeförsäkringen och av de föreslagna arbetsgivarbidragen till sjukförsäkringen medför, att ett avsevärt merarbete skulle uppkomma såväl för försäkringsinrättningarna som för arbetsgivarna, om olika bestämmelser skulle gälla för olika delar av ett år. Man bör också undvika att vidtaga åtgärder, som för sjukkassornas och de centrala myndigheternas del skulle leda till toppbelastning under sommarmånaderna.

Utredningen anser därför, att den ovan angivna tidpunkten, den 1 januari

1955, är den tidigaste som bör övervägas för reformernas ikraftträdande. Möjligt är dock att även denna tidpunkt medger en väl kort förberedelsestid.

Det utredningsarbete rörande den centrala administrationen som i det föregående förutsatts skola ske, måste i vissa avseenden slutföras så snabbt, att statsmakterna innan reformerna träder i tillämpning kan taga ställning till vissa spörsmål. Detta gäller t. ex. frågorna om vilket ämbetsverk, som skall vara tillsynsmyndighet för sjukförsäkringen, och om den högsta besvärinstansen för sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna.

Utredningen vill emellertid förordade att pensionsstyrelsens sjukkassebyrå så snart som möjligt överföres till riksförsäkringsanstalten. Det är nämligen lämpligast att ett enda ämbetsverk leder förberedelsearbetena för lagstiftningens genomförande. Den sålunda förordade organisationsförändringen är endast avsedd som en provisorisk åtgärd. Överflyttningen bör om möjligt ske redan från och med den 1 juli 1953.

Erforderliga undersökningar och överväganden rörande det rent tekniska arbetet med sjukförsäkringens genomförande bör kunna verkställas i sådan tid att hinder inte därigenom uppkommer för genomförande av reformerna vid ingången av år 1955.

För yrkesskadeförsäkringens del synes den ifrågasatta övergångstiden vara något så när tillfyllest för att de erforderliga, delvis genomgripande förberedelserna skall kunna medhinnas.

Utredningen föreslår sålunda, att dess förslag skall träda i kraft den 1 januari 1955.



## Speciell motivering

## 1. Förslaget till lag om ändringar i lagen om allmän sjukförsäkring

## 4 §.

SFL är utformad med utgångspunkt från att fri sjukhusvård skall lämnas vid sidan av sjukförsäkringen. Denna utgångspunkt har påverkat definitionerna å sjukvårdsanstalt och allmänt sjukhus. Definition av begreppet sjukhusvård har inte varit behövlig. Det föreliggande förslaget innebär att ersättning för sjukhusvård lämnas av sjukförsäkringen. Detta påkallar viss komplettering och vissa ändringar av förevarande paragraf.

I förslaget har sålunda intagits en definition å begreppet sjukhusvård. Därmed avses i första hand vård, som lämnas å sjukvårdsanstalt åt där intagen försäkrad. Men därjämte skall såsom sjukhusvård räknas vård, som beredes genom pensionsstyrelsens försorg å annan sjukvårdsinrättning än sjukvårdsanstalt. Fall av sistnämnda slag uppkommer, om pensionsstyrelsen förmedlar och bidrager till kostnaderna för vård å sjukvårdsinrättning, som inte är allmänt sjukhus och inte heller upptagits i den i paragrafen omnämnda förteckningen.

För att sjukhusvård skall anses föreligga, måste den sjuke verkligen vistas å sjukvårdsanstalt samt där erhålla vård. Enbart den omständigheten att försäkrad betraktas såsom intagen å sådan anstalt, medför alltså inte att han vid lagens tillämpning kan anses åtnjuta sjukhusvård. Sålunda kan den, för vilken anordnats familjevård i enskilt hem jämlikt bestämmelserna i 88—92 §§ sinnessjukstadgan, inte anses åtnjuta sjukhusvård.

I anslutning till definitionen å sjukhusvård har definitionen å läkarvård erhållit en ändrad lydelse.

I fråga om begreppet sjukvårdsanstalt har utredningen (se s. 132) anknyt till vad socialvårdskommittén föreslagit i sitt förslag till lag om allmän sjukförsäkring. Såsom sjukvårdsanstalt skall alltså anses, förutom allmänt sjukhus, annan sjukvårdsinrättning, som upptagits i en av Konungen fastställd förteckning. I denna förteckning förutsättes bli upptagna endast inrättningar som i fråga om vårdens och utrustningens beskaffenhet är sådana att de kan jämföras med allmänt sjukhus eller avdelning å sådant sjukhus av motsvarande slag. Ett ytterligare villkor bör vara, att inrättningen tillämpar dagavgift och sålunda inte specificerar förekommande vård- och behandlingskostnader.

Bland sjukvårdsinrättningar, som under angivna förutsättningar bör

kunna upptagas i förteckningen, må nämnas godkända enskilda sjukhem ävensom primärkommunala anstalter för sluten sjukvård, t. ex. kronikerhem. Även bad- och kuranstalter, där vård beredes genom pensionsstyrelsens försorg, bör härvid kunna ifrågakomma, därvid dock torde böra angivas att deras karaktär av sjukvårdsanstalt endast skall ha avseende å patienter, för vilka pensionsstyrelsen förmedlat vården och bidragit till vårdkostnaderna.

Den föreslagna definitionen å allmänt sjukhus avser tre olika slag av sjukvårdsinrättningar, nämligen *dels* sådana, som tillhör staten eller till vars drift statsbidrag utgår, *dels* sådana, som drives av landsting eller i landsting ej deltagande stad och inte är anordnad vid fattigvårdsanstalt, samt *dels* sjukhus, som disponeras för pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet. Anledning saknas att såsom ibland skett i definitioner å allmänt sjukhus särskilt nämna sanatorium, som tillhör Konung Oscar II:s jubileumsfond, eftersom statsbidrag utgår till driften av sådant sanatorium.

Definitionen å hemortssjukhus har ändrats i visst avseende för erhållande av överensstämmelse med definitionen å allmänt sjukhus.

#### 5 §.

Denna paragraf motsvarar 5 och 6 §§ i SFL. Den ändring i materiellt avseende som vidtagits föranledes av att även de icke förvärvsarbetande hustrurna skall vara försäkringspliktiga (se härom s. 119—121). I övrigt har endast vidtagits vissa mera redaktionella ändringar.

#### 6 §.

Denna paragraf motsvarar 7 och 8 §§ SFL. De ganska betydande redaktionella ändringarna har föranletts av att även de icke förvärvsarbetande hustrurna blir självständigt försäkrade. Begreppet "familjemedlem" föreslås i anledning härav utgå.

Sedan begreppet familjemedlem sålunda försvunnit har det funnits lämpligt ersätta bestämmelsen i 34 § SFL med en föreskrift i förevarande paragraf att barn skall vara bosatt i riket för att åtnjuta försäkringsskydd. Detta krav innebär också i förhållande till SFL en viss skärpning, som synes motiverad med hänsyn till att motsvarande krav gäller för en vuxen svensk medborgares tillhörighet till försäkringen. Denna skärpning torde inte bli av praktisk betydelse beträffande barn till försäkrad, som är svensk medborgare.

I övrigt må hänvisas till s. 123—124.

#### 7 §.

Denna paragraf motsvarar 9 § SFL. Rörande paragrafens innehåll se s. 141—142.

Såsom av 11 § lagförslaget närmare framgår skall ändring av en med-

lems sjukpenningförsäkring i princip ske vid ett månadsskifte, i regel månadsskiftet närmast efter det anledning till ändring inträffat. I överensstämmelse härmed har föreslagits att en hemarbetande hustru skall vara sjukpenningförsäkrad t. o. m. den månad hon fyller 67 år. Ändringarna av formuleringen i övrigt i fråga om tid, då sådan hustru på grund av sitt folkpensionsförhållande ej är sjukpenningförsäkrad, är uteslutande av formell art. Detsamma gäller ändringen i paragrafens sista stycke.

#### 8 §.

Denna paragraf motsvarar 10 § SFL.

I fjärde stycket har orden "av rörelse, tjänst eller tillfällig förvärvsverksamhet" utgått. Även vissa andra uppgifter i taxeringslängderna än de, som avser uppskattningen av nämnda slag av inkomster, bör nämligen kunna vara av värde för inkomstbedömningen. Härtill kommer att begreppet "inkomst av tjänst" i skatteteknisk bemärkelse inte överensstämmer med det begrepp "årsinkomst av tjänst" som definierats i paragrafens sista stycke.

I övrigt må hänvisas till s. 147.

#### 9 §.

I paragrafen, som motsvarar 11 § SFL, har vidtagits blott en redaktionell ändring. Att paragrafen erhållit viss ändrad innebörd framgår av s. 122.

#### 10 §.

I paragrafen, som motsvarar 12 § SFL, har vidtagits blott den ändring som föranledes av att begreppet familjemedlem utgått. Omredigeringen medför att även barn som avses i 6 § sista stycket skall inskrivas i försäkringen utan särskild anmälan.

#### 11 §.

Paragrafen motsvarar 13 § SFL.

I första stycket har gjorts ett tillägg om skyldighet för kassorna att besluta angående den sjukpenningklass en sjukpenningförsäkrad medlem skall tillhöra. Vidare har ett tillägg gjorts för att markera att ändring av inkomsten av tjänst påverkar sjukpenningförsäkringen. Se vidare s. 171—175.

Det andra stycket saknar motsvarighet i SFL. Med ändring av medlems sjukpenningförsäkring avses även det fallet att en enbart sjukvårdsförsäkrad medlem blir sjukpenningförsäkrad. Se s. 175—176.

Tredje stycket, som motsvarar 13 § 2 st. SFL, kommer efter den vidtagna ändringen att avse inte blott uteslutning från sjukpenningförsäkringen utan också ändringar i placeringen i sjukpenningklass. I stycket har en hänvisning gjorts även till 31 §, som avhandlar samordningen med yrkeskadeförsäkringen. Se även s. 176.

Fjärde stycket saknar motsvarighet i SFL. Se härom s. 175.

#### 12 §.

Denna paragraf är likalydande med 14 § SFL.

#### 13 §.

Paragrafen motsvarar 15 § SFL. En omredigering har verkställts i anledning av sjukhusvårdens införande under försäkringen. Se vidare s. 124—130.

#### 14 §.

Paragrafen motsvarar 16 § SFL. Rörande de i densamma vidtagna tilläggen se s. 125—126 och 130; jfr även s. 131—132.

Enligt andra stycket skall såsom utgifter för läkarvård även anses utgifter för tandläkarvård av angivet slag. Detta innebär i princip ett avsteg från den i 4 § meddelade definitionen på läkarvård. Med hänsyn till arten av den tandläkarvård det här gäller torde emellertid den gjorda utvidgningen av begreppet läkarvård inte behöva komma till uttryck i definitionen i 4 §.

#### 15 §.

Denna paragraf saknar motsvarighet i SFL. Paragrafen reglerar storleken av den ersättning, som i olika fall skall utgå vid sjukhusvård. Sådan ersättning bör kunna utbetalas direkt till vederbörande sjukvårdsanstalt på sätt som nu tillämpas inom de erkända sjukförsäkringskassorna.

Se vidare angående första stycket s. 133—134, angående andra stycket s. 132—133 och angående tredje stycket s. 134—136. Jämför även vad i detta kapitel anförts vid 4 §.

#### 16 §.

Denna paragraf motsvarar 17 § SFL. Angående de ändringar, som vidtagits i paragrafen, se s. 130—131.

I paragrafen har inte lämnats någon definition å vad som skall anses utgöra första besök hos läkare. Vid bedömandet av huruvida en resa avser ett första besök hos läkaren bör till ledning tjäna den anvisning, som återfinnes i gällande sjukförsäkringskassotaxa av den 21 december 1945 (nr 830). Enligt denna anvisning skall såsom första besök av respektive hos sjuk ersättas jämväl senare besök, vid vilket antingen minst 90 dagar förflutit efter tidigare avslutad behandling eller efter kortare tid än 90 dagar symtom av annan sjukdom yppat sig.

Ett nytt fjärde stycke har intagits i paragrafen i anslutning till den i 14 § 2 st. intagna bestämmelsen om ersättning för viss tandläkarvård.

#### 17 §.

Denna paragraf motsvarar 18 § SFL. I paragrafen har endast vidtagits den ändringen att beloppet 3 kr ersatts med beloppet 4 kr. Se s. 136.

#### 18 §.

Paragrafen motsvarar närmast 48 § SFL. Rörande densamma materiella innehåll se s. 136—138.

Sjukkassas beslut om införande av sjukvårdsförmåner, som avses i denna paragraf, förutsättes skola fattas i den ordning, som gäller för ändring av kassans stadgar (jfr 56 §), och kan sålunda inte gå i verkställighet, innan ändringen blivit fastställd och registrerad av tillsynsmyndigheten.

#### 19 §.

Paragrafens första och andra stycken motsvarar 19 § SFL. Angående det nya tredje stycket se s. 129—130.

#### 21 §.

Paragrafen anger i likhet med 21 § SFL förutsättningarna för rätten till sjukpenning (hel sjukpenning). Dessutom anges förutsättningarna för rätten till halv sjukpenning, som inte förekommer enligt SFL. Se härom s. 176—177. Se även s. 167—168.

Bestämmelserna om sjukpenningens storlek har flyttats till 22 §.

#### 22 §.

Denna paragraf reglerar i väsentliga delar den obligatoriska sjukpenningförsäkringens konstruktion varjämte i densamma återfinnes bestämmelserna om sjukpenningens storlek i olika fall. Se härom s. 120—121, 140—147, 156—158, 161—177 och 182.

#### 23 §.

Denna paragraf är likalydande med 22 § SFL; se rörande densamma s. 183. Någon motsvarighet till 23 § SFL är inte behövlig, eftersom make-tillägg inte skall utgå.

#### 24 §.

Rörande paragrafens innehåll se s. 158—161.

Den i tredje stycket föreslagna ändringen beror på slopandet av begreppet familjemedlem.

Bestämmelsen i 24 § 3 st. SFL äger viss motsvarighet i förslagets 25 § 3 st.

#### 25 §.

Rörande paragrafens innehåll se s. 177—178 och s. 160—161.

I första stycket har insatts ordet medlem, eftersom behov inte längre finnes att skilja mellan "sjukpenningförsäkrade" och "sjukpenningförsäkrade medlemmar".

## 26 §.

Förevarande paragraf har omredigerats i syfte att av densamma skall framgå att karenstid i princip skall beräknas först från och med sådan dag, då sjukdomen förorsakar tillstånd, som medför rätt till hel eller halv sjukpenning enligt 21 §. Bestämmelsen har utformats i anslutning till 22 § sista stycket.

Fall kan förekomma, då en sjuk underlåter att anmäla ett sjukdomsfall oaktat hinder för sådan anmälan ej kan anses ha förelegat och det likväl måste anses obilligt, att den sjuke går miste om sin sjukpenning på grund av försummelsen. Utredningen föreslår därför att sjukpenning skall kunna utgå oaktat anmälan ej skett, om särskilda skäl så föranleder. Sålunda bör försummad anmälan aldrig kunna av sjukkassa åberopas, då den försäkrade vårdas å sjukvårdsanstalt och ej heller då försummelsen eljest måste anses ursäktlig och ej länt kassan till men. Arbetgivares skyldighet att anmäla yrkesskada skall givetvis inte fritaga den skadade från hans anmälningsplikt.

Se vidare rörande förevarande paragraf s. 178—180.

## 27 §.

Paragrafen motsvarar 29 § SFL.

I första stycket har vidtagits dels en ändring i anledning av maketilläggets bortfallande och dels vid punkt d) en viss omredigering i syfte att göra bestämmelsen tillämplig jämväl å sådana vid sjukkassan inte anställda personer, som erhållit kassans uppdrag att verkställa sjukkontroll.

Bestämmelserna i denna paragraf kommer även att avse yrkesskador. Det kunde därför övervägas att här införa påföljdsbestämmelser, motsvarande stadgandena i 15 § FYL.

15 § FYL innehåller bestämmelser om nedsättning av sjukpenning och livränta till den skadade, då olycksfallet föranletts av att han varit berusad eller gjort sig skyldig till grov vårdslöshet (1 mom.) eller då han ej ställt sig till efter rättelse vissa vårdföreskrifter (3 mom.). Nedsättning enligt 1 mom. får ej avse tid utöver 6 månader efter olycksfallet. I 15 § 2 mom. FYL stadgas om nedsättning av livränta till efterlevande, om denne på sätt som avses i 1 mom. vållat det olycksfall, som medfört döden.

I viss begränsad utsträckning motsvaras nedsättningsbestämmelserna i 15 § 1 och 3 mom. FYL av bestämmelserna i 29 § SFL om nedsättning eller hel indragning av sjukpenning samt make- och barntillägg. Sistnämnda paragraf omfattar emellertid flera grunder för nedsättning eller indragning, som inte har sin motsvarighet i 15 § FYL.

Vid den av utredningen förordade samordningen torde det inte vara lämpligt att bibehålla 29 § SFL oförändrad och samtidigt lagfästa 15 § FYL sådan den utformats av socialvårdskommittén. Resultatet härav skulle nämligen bli, att nedsättning vid de speciella nedsättningsgrunderna i 15 §

FYL, vilka i avsevärd mån torde vara föranledda av arbetarskyddssynpunkter, skulle ske i regel blott beträffande de fall, som var så långvariga, att sjukpenning eller livränta skulle utgå från yrkesskadeförsäkringen.

Inte heller synes det lämpligt att utvidga nedsättningsgrunderna i 29 § SFL med nyssnämnda speciella nedsättningsgrunder i 15 § FYL. Dessa skulle då bli tillämpliga även vid andra sjukdomar än yrkesskador. Det skulle uppenbarligen vålla sjukförsäkringsmyndigheterna mycket stora svårigheter att tillämpa bestämmelserna. Nedsättning skulle, i den mån den överhuvudtaget kom till stånd, sannolikt ske ganska slumpartat.

Av yrkesskadebetänkandet (s. 282—304 och 426) samt än mer av remissyttrandena däröver framgår att frågan om innehållet i en nedsättningsbestämmelse vid yrkesskador är ytterst tveksam. Av väsentlig betydelse för denna fråga är om man kan tillgodose arbetarskyddssynpunkterna på annat sätt än genom en nedsättningsbestämmelse. Utredningen anser det falla utanför dess uppdrag att närmare undersöka möjligheterna härför. Utredningen har emellertid velat framföra ovanstående synpunkter och vill vidare erinra om 1938 års arbetarskyddskommittés förslag (SOU 1946: 60) att nedsättningsbestämmelsen i OL (25 §), i vad den avser åsidosättande av gällande anordning eller föreskrift om åtgärder för undvikande av olycksfall, borde ersättas med enbart en bestämmelse i arbetarskyddslagen, avseende straffpåföljd såväl för borttagande eller ändrande av skyddsanordning som för åsidosättande av skyddsföreskrift.

Paragrafens sista stycke har omformulerats i syfte att ge bestämmelsen en vidsträcktare tillämplighet; se vidare s. 138—139.

#### 28 §.

Förevarande paragrafs andra stycke motsvarar 30 § SFL. Se i övrigt s. 154—156.

28 § SFL utgår och ersättes i förslaget av ett tillägg till 29 §. Den skillnad mellan olika kategorier försäkrade som gjorts i 21 § SFL har nämligen inte bibehållits i förslaget. I detsamma återfinnes inte heller bestämmelser om maketillägg, vilka i SFL är intagna i 23 §.

#### 29 §.

Paragrafen motsvarar 27 § SFL. En viss omredigering av första stycket föranledes av att 28 § SFL utgått (se ovan vid 28 §). I övrigt se s. 128, 156 och 180—182.

#### 30 §.

Denna paragraf är likalydande med 31 § SFL.

#### 31 §.

Första stycket i denna paragraf reglerar för sjukförsäkringens del sam-

ordningen med yrkesskadeförsäkringen. Det förevarande stadgandet har närmast karaktär av en hänvisning till den av utredningen föreslagna 7 § yrkesskadeförsäkringslagen. Se vidare s. 109—110 och s. 112—118.

Förevarande paragrafs andra stycke är med undantag för mindre redaktionella ändringar likalydande med 32 § SFL. Stycket kommer att bli tillämpligt å yrkesskador, som inträffat före den föreslagna reformens ikraftträdande. Utredningen har uppmärksammat att den omständigheten, att med uttrycket "ersättning enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete" torde avses allenast ersättningar på grund av den obligatoriska olycksfallsförsäkringen, kan leda till att överförsäkring uppkommer genom att ersättning samtidigt kan utgå på grund av frivillig olycksfallsförsäkring enligt OL och på grund av obligatorisk sjukförsäkring. Då vad nu sagts kan antagas inträffa endast i relativt få fall, som huvudsakligen avser tiden närmast efter reformernas genomförande, och principiella betänkligheter kan anföras mot att utsträcka den förevarande bestämmelsen att omfatta redan inträffade olycksfall, har utredningen inte funnit lämpligt att föreslå någon ändring i förevarande avseende.

#### 32 §.

Denna paragraf är likalydande med 33 § SFL.

#### 33 §.

Paragrafen motsvarar 35 och 37 §§ SFL. Se s. 183 och 197—202.

#### 34 §.

Paragrafen motsvarar 36 § SFL. Den omständigheten att olika avgifter skall beräknas för olika delar av den obligatoriska försäkringen innebär inte att avgiften till sjukförsäkringen för medlemmen kommer att framstå såsom flera avgifter. Han skall påföras en enda avgift, som i förekommande fall skall innefatta både vad han har att erlægga till lokalsjukkassa och vad han skall erlægga till centralsjukkassa. Se vidare s. 216.

Sista stycket har ändrats med hänsyn till att skilda avgifter skall fastställas för lokal- och centralsjukkassa, varför någon fördelning av avgiften mellan kassorna från tillsynsmyndighetens sida inte kan ifrågakomma.

---

Angående 34 § SFL se vad vid 6 § anförts.

#### 35 §.

Angående första stycket, som saknar motsvarighet i SFL, se s. 201.

I andra stycket, som motsvarar 38 § SFL, har beloppet 2 kr höjts till 5 kr. Se härom s. 216. Stycket avser belopp efter tillämpning av avrundningsregeln i 34 § 3 st.



36 §.

Denna paragraf är likalydande med 39 § SFL. Rörande uppbördsförfarandet se s. 211—218.

37 §.

Denna paragraf är likalydande med 40 § SFL. Förskott, som avses i andra stycket, liksom även förskott jämlikt 39 § sista stycket och förskott å statsbidrag bör utgå enligt sådana grunder att de likvida medel som genom förskotten och i annan ordning står till kassornas förfogande för bestridande av utgifterna städse är tillräckliga härför. En lämplig anordning torde kunna vara att förskotten bestämmes kvartalsvis med hänsyn till tidigare medelsförbrukning. Se nedan s. 213—214.

38—39 §§.

Dessa paragrafer saknar motsvarighet i SFL. Se s. 197, 202—206, 218—220 och 270 samt vad som anförts vid 37 §.

40 §.

I paragrafen, som motsvarar 41 § SFL, har gjorts endast den ändring, som föranledes av det föreslagna avgiftsersättningsbidraget.

Angående förskott å statsbidrag se vad som anförts vid 37 §.

41 §.

Paragrafen motsvarar 42 § SFL. Rörande paragrafens innehåll se s. 206 och 292. Det torde böra observeras att statsbidrag ej föreslås för utgifter för särskilda sjukvårdsförmåner enligt 18 § och ej heller för gottgörelse till arbetsgivare enligt 19 § 3 st. Då läkarvård, som tillhandahålles genom arbetsgivarens försorg, ersättes enligt 14 §, skall statsbidrag härför givetvis utgå.

42 §.

Paragrafen motsvarar 43 § SFL. Se s. 206—207 och 292.

43 §.

Paragrafen utgör en motsvarighet till 44 § SFL. Det av utredningen föreslagna avgiftslindringsbidraget är dock konstruerat på helt annat sätt än det i SFL stadgade. Se s. 207—208.

44 §.

Paragrafen saknar motsvarighet i SFL. Se s. 208.

47 §.

Paragrafens första stycke motsvarar 47 § 1 st. SFL. Paragrafens andra stycke motsvarar 49 § 1 st. SFL. Paragrafens tredje stycke är helt nytt.

Hänvisningen till 22 § innebär, att samma regel skall gälla vid beräkning av förlängd karenstid som vid bestämning av den tid sjukpenning skall utgå enligt kolumn 6 i sjukpenningtabellen.

Angående paragrafens innehåll se s. 184—187.

#### 48 §.

Paragrafen innehåller särskilda bestämmelser om studerandes frivilliga sjukförsäkring. Den saknar motsvarighet i SFL. Se s. 194—196.

#### 49 §.

Första stycket i denna paragraf liksom även delvis sista stycket motsvaras av 47 § 2 st. SFL. Rörande paragrafens innehåll se s. 187—188 och 195.

Rätten för en frivilligt försäkrad medlem att alltjämt vara sålunda försäkrad och att åtnjuta försäkringsförmånerna bör inte påverkas av att hans medlemskap överflyttas till annan kassa. I paragrafens sista stycke har intagits uttryckliga bestämmelser härom. Särskild framställning om rätt att bibehålla försäkringen i den nya kassan skall inte behövas.

#### 50 §.

Paragrafen motsvarar 50 § första och sista styckena SFL. 50 § 2 st. SFL är inte erforderligt, enär frivillig sjukvårdsförsäkring inte finnes.

Angående paragrafens innehåll se s. 189—190 och 195—196.

#### 51 §.

Paragrafens första stycke motsvarar 47 § 3 st. SFL men har utbyggt så att rätten för den frivilligt försäkrade att säga upp försäkringen kompletteras med en rätt för honom att nedsätta försäkringen till en mindre omfattande försäkring.

Andra och tredje styckena motsvarar 51 § SFL. Angående den i tredje stycket vidtagna ändringen se s. 188.

#### 52 §.

I paragrafen har föreslagits den redaktionella ändring som föranledes av att den frivilliga försäkringen skall avse endast sjukpenningförsäkring. Vidare har uteslutning av vissa ord föranletts av utredningens ståndpunkts-tagande att samtliga förvaltningskostnader i sjukkassorna skall belasta grundförsäkringen. Anledning att i detta avseende göra åtskillnad mellan den obligatoriska och den frivilliga tilläggsförsäkringen torde inte föreligga.

#### 53 §.

Paragrafen, som motsvarar 53 § SFL, har i materiellt hänseende ändrats i anledning av att statsbidrag föreslås till kassans utgifter för barntillägg

till frivilligt försäkrade studerande, som inte omfattas av försäkringen för grundsjukpenning.

54 §.

Vissa ändringar föreslås i fråga om de paragrafnummer, till vilka hänvisning sker. Ändringarna beror dels av ändrad paragrafnumrering i vissa fall och dels av ändrat materiellt innehåll i vissa paragrafer.

56 §.

Ett nytt fjärde stycke föreslås, i vilket föreskrives att stadgarna för sjuk-kassa, som utger förmåner som i 18 § sägs, skall innehålla erforderliga bestämmelser såväl rörande de förmåner som ersätts som rörande ersättningsgrunderna. Se vidare vad ovan i detta kapitel anförts vid 18 §.

I detta sammanhang må nämnas att under utredningsarbetet uppmärksamats att vissa andra ändringar än de som föreslås i detta betänkande kan vara önskvärda i fråga om bestämmelserna rörande de allmänna sjuk-kassorna. Utredningen har emellertid begränsat sitt förslag att avse sådana ändringar som direkt föranleds av utredningsuppdraget.

61 §.

Den föreslagna ändringen är föranledd av att begreppet familjemedlem skall utgå ur lagen.

71 §.

Ändringen är av samma art som ändringen i 61 §.

86 §.

Rörande innehållet i denna paragraf se s. 291—292; jfr även s. 138.

Fördelningen av ansvaret mellan lokal- och centralsjuk-kassa kan visserligen medföra behov av en prövning ur medicinska synpunkter huruvida en sammanläggning av sjukhjälpstider bör ske. Det torde dock kunna förutsättas att prövning av dessa sammanläggningsfrågor sker efter synnerligen enkla linjer då det gäller att avgöra endast kassornas inbördes betalningsansvar.

106 §.

I paragrafens första stycke föreslås ordet "familjemedlem" utbytt mot ordet "barn".

111 §.

I paragrafen föreslås endast den ändringen att annan tidpunkt för lagens ikraftträdande angives. Se s. 299—301.

### 113 §.

Enligt vad utredningen inhämtat har ansökningar om antagande till allmänna sjukkassor inkommit beträffande så gott som alla sjukkasseområden. Med hänsyn härtill är det inte behövt att i lagen stadga skilda tidpunkter beträffande ansökningar från central- respektive lokalsjukkassor. Med hänsyn till att tiden för förberedande av lagens ikraftträdande föreslås bli kort är det lämpligt att i lagen ange så tidig tidpunkt som möjligt för ansökningarnas ingivande. Utredningen har inte ansett sig kunna räkna med tidigare tidpunkt än utgången av år 1953. Se även s. 297.

### 115—116 §§.

Endast vissa datumändringar föreslås i dessa paragrafer.

Den omständigheten att utredningens förslag innebär att lagstiftningen skall träda i kraft vid kalenderårsskifte i stället för vid budgetårsskifte medför att de i 116 § angivna tidsbestämmelserna inte behöver direkt korrespondera med motsvarande bestämmelser i SFL.

### 117 §.

I denna paragraf föreslås endast en tidpunktsändring som föranledes av den ändrade tiden för lagens ikraftträdande. Emellertid blir resultatet av ändringen att det ordinarie ombudsmöte i den allmänna sjukkassan, som skall hållas år 1955, kommer att få besluta angående ansvarsfrihet åt styrelsen för den erkända sjukkassan (eller den till allmän sjukkassa antagna understödsföreningen) i vad avser tiden intill 1955 års ingång. Nämda styrelse skall givetvis upphöra att fungera vid utgången av år 1954.

### 118 §.

Paragrafen motsvarar 118 och 122 §§ SFL.

Angående innehållet i denna paragraf se s. 298—300.

Intagningen såsom medlemmar i de allmänna sjukkassorna av medlemmar i de erkända kassorna, som ännu inte fyllt 16 år, synes kunna begränsas att avse dem som är medlemmar i erkända sjukkassor omedelbart före lagens ikraftträdande. I vissa fall torde det vara fördelaktigare för de ifrågavarande ungdomarna att inte bli medlemmar i allmän sjukkassa före 16 års ålder. Detta kan i så fall undvikas genom utträde ur den erkända sjukkassan före utgången av år 1954.

### 119 §.

Angående innehållet i denna paragraf, vilken inte äger motsvarighet i SFL, se s. 298.

### 120 §.

Paragrafen motsvarar 121 § SFL.

I fråga om innehållet i första stycket hänvisas till s. 188—189.

Därest den möjlighet till erhållande av frivillig försäkring, som övergångsvis öppnats enligt paragrafens första stycke, skall kunna utnyttjas av personer över 55 års ålder, är det nödvändigt att avgifterna inte blir för höga. Enligt utredningens mening bör avgifterna för dessa personer därför om möjligt inte fastställas högre än för dem, som är 54 år vid inträdet i försäkringen. En sådan anordning bör i regel kunna genomföras genom ianspråktagande av fondmedel i de erkända sjukförsäkringarna, i den mån dessa inte åtgår för slutreglering av pågående sjukdomsfall.

Andra stycket har omformulerats i anslutning till de ändringar, som vidtagits i 50 §. Vidare föreslås ändringar beträffande vissa tidpunkter m. m.

#### 121 §.

Paragrafen motsvarar 119 § SFL. I densamma föreslås blott ändring av en paragrafhänvisning och de ändringar, som föranledes av tidpunkten för lagens ikraftträdande.

#### 122 §.

Paragrafens två första stycken är med undantag för vissa ändrade tidsangivelser likalydande med 120 § SFL.

Ett nytt tredje stycke föreslås i anledning av att utredningens förslag innebär att allmän sjukförsäkring skall utgiva ersättning för sjukhusvård. Den som vid utgången av år 1954 i den erkända sjukförsäkringen har rätt till sjukhusvård för längre tid än 730 dagar, skall sålunda i den allmänna sjukförsäkringen få åtnjuta den längre sjukhjälpstiden beträffande sjukdomsfall i fråga. Överhuvudtaget bör försäkring inte få ske i fråga om ett pågående sjukdomsfall allenast av den anledningen att den nya lagstiftningen genomförts.

Kostnaderna för de förmåner eller den förhöjning av förmåner, som utgår enligt denna paragraf, förutsättes i första hand bli finansierade genom de avgifter, som skall erläggas enligt paragrafens sista stycke, och genom statsbidrag, vilkas storlek bör regleras i samband med upphävandet av kungörelsen den 26 juni 1931 angående statsbidrag åt sjukförsäkringar. I den mån dessa inkomster inte förslår till slutregleringen, bör i försäkringarna förefintliga fondmedel tagas i anspråk härför. Först om inte heller fondmedlen är tillräckliga, bör dessa utgifter få påverka avgifterna för den nya försäkringen. De avgifter som i sådant fall kan komma i fråga är avgifterna till sjukvårdsförsäkringen och till försäkringen för grundsjukpenningen.

Vad angår det nyss berörda statsbidraget har i kostnadsberäkningarna antagits att detsamma skall utgå med 50 %. Emellertid torde skäl kunna anföras för att statsbidraget beräknas efter grunder motsvarande dem, som gäller för sjukhjälpbidraget till erkänd sjukförsäkring.

### 123 §.

I paragrafen föreslås endast ändringar, som föranledes av den ändrade tidpunkten för lagens ikraftträdande och av ändrad paragrafnumrering.

Då det gäller att bedöma efter vilken kolumn i sjukpenningtabellen sjukpenning skall utgå, skall, då sådan sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård, som avses i paragrafen, utgivits före den 1 januari 1955, denna sjukhjälp anses utgiven enligt denna lag. Har exempelvis en person omedelbart före den 1 januari 1955 erhållit sjukpenning för mera än 90 dagar, skall alltså, om sjukdomen fortsätter efter nämnda dag, sjukpenningen utgå efter kolumn 9 i sjukpenningtabellen.

I fall, som avses i paragrafen, skall vid beräkandet av lokalsjukkassas ansvarstid (86 § 2 st.) gälla samma princip, som nyss angivits.

### 124 §.

De i denna paragraf föreslagna ändringarna avser endast den ändring av vissa tidpunkter, som föranledes av den ändrade tidpunkten för lagens ikraftträdande och av att försäkringen enligt förslaget skall omfatta även sjukhusvård.

Vad vid 123 § sagts om sjukhjälp från erkänd sjukkassa bör erhålla motsvarande tillämpning i fall, som avses i denna paragraf.

## 2. Förslaget till annan lydelse av vissa bestämmelser i den av socialvårdskommittén föreslagna yrkesskadeförsäkringslagen

För undvikande av missförstånd angående omfattningen av utredningens ståndpunktstaganden må framhållas följande. Utredningen har inte tagit ståndpunkt till socialvårdskommitténs förslag i yrkesskadebetänkandet i annan mån än som framgår av de föregående kapitlen och specialmotiveringen. Att vissa bestämmelser i FYL i avskrift eller transumt av rent tekniska skäl medtagits i utredningens lagtextförslag innebär alltså inte, att utredningen ingått på prövning av socialvårdskommitténs förslag på dessa punkter.

Eftersom utredningens översyn av FYL i materiellt hänseende avser endast de bestämmelser, som hänger ihop med samordningen, har utredningen i sitt lagtextförslag i stort sett bibehållit FYL:s terminologi och uppställning. På några punkter föreslås dock vissa redaktionella ändringar för att man skall vinna ökad överensstämmelse med sjukförsäkringslagen. Här må nämnas att såsom huvudrubriker insatts "Om obligatorisk försäkring", "Om frivillig försäkring m. m." samt "Om lagens ikraftträdande m. m."

I utredningens lagtextförslag har i regel inte medtagits sådana paragrafer ur FYL, som vid godkännande av utredningens förslag behöver undergå endast ändringar av väsentligen redaktionell art. Sålunda bör paragraferna

i FYL med nummer 5, 7, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35 och 36 erhålla närmast lägre nummer samt 46 och 47 §§ FYL erhålla närmast högre nummer. I detta sammanhang må nämnas, att 4 och 23 §§ FYL helt utgår enligt utredningens förslag; jfr 1 och 3 §§ nedan. Ändrad hänvisning till viss paragraf eller visst moment bör ske i FYL:s 17 § 1 mom., 19 § 1 mom. samt 22, 28, 29, 32, 33, 36, 37, 40 och 43 §§. Den nya gränsdragningen i 1 § i fråga om försäkringstillhörigheten bör föranleda redaktionella ändringar inte blott i de i utredningens lagtextförslag medtagna paragraferna utan även i FYL:s 5 § och 17 § 1 mom. samt 28, 30, 33 och 43 §§. Den av socialvårdskommittén föreslagna särskilda lagen om försäkring av företagares m. fl. barn för vissa skador blir inaktuell vid bifall till utredningens förslag i 2 § 1 mom. Den nämnda lagen bör därför inte omnämnas i 10 § 3 mom. och 47 § FYL. Med hänsyn till utformningen av samordningsreglerna bör 17 § 1 mom. 1 st. första punkten FYL förtydligas, exempelvis genom att mellan orden "som utgives" och "enligt denna lag" insättes orden "av försäkringsinrättningen".

Angående 15 § FYL hänvisas till vad ovan anförts beträffande 27 § i utredningens förslag rörande sjukförsäkringen.

#### 1 §.

I fråga om innehållet i denna paragraf, som motsvarar 1 § 1 mom. FYL, hänvisas till s. 240—241. 1 § 2 och 3 mom. FYL utgår i enlighet med vad som föreslagits å s. 242 respektive s. 244—245. Att 3 mom. utgår föranleder strykande i 9 § 3 mom. av specialregeln beträffande elever. Om försäkringstillhörigheten enligt utredningens förslag anknytes till det civilrättsliga arbetstagarbegreppet, försvinner behovet av de särskilda reglerna i 2 § 1 mom. 3 st. och 4 § FYL, varför dessa bör utgå.

#### 2 §.

1 mom. inledes med ett nytt stycke. Se härom s. 246—247. Jfr även 8 § 2 mom. och 9 § 3 mom. FYL. Här må tilläggas att, trots att undantaget för hemarbetare bibehålles, utredningens förslag innebär vissa fördelar för anställda hemarbetare i förhållande till vad nu gäller. Eftersom i den av utredningen föreslagna definitionen av "årsinkomst av tjänst" (8 § sjukförsäkringslagen) inte gjorts något förbehåll beträffande lön såsom anställd hemarbetare, kommer nämligen sådan lön att medräknas vid fastställandet av den sjukpenningklass hemarbetaren obligatoriskt skall tillhöra i sjukförsäkringen. Utredningens förslag i fråga om undantagsbestämmelsen för familjemedlemmar blir vidare av betydelse även för hemarbetarna.

1 mom. 2 och 3 st. motsvarar 2 § 1 mom. 1 och 2 st. FYL med den ändring i sak, som föreslås å s. 250—251. Förutom vissa ändringar av redaktionell natur har vidtagits ett par justeringar i angivandet av personkretsen.

Angående 2 § 1 mom. 3 st. FYL se 1 § ovan.

2 och 3 mom. motsvarar 2 § 2 och 3 mom. FYL efter vissa redaktionella ändringar.

### 3 §.

I fråga om 1 mom. hänvisas till s. 263—265. Vid godtagande av utredningens förslag angående yrkesskadebegreppet skall de särskilda bestämmelserna i 23 § FYL om vissa hudsjukdomar utgå.

3 mom. är nytt; jfr dock 8 § 2 mom. och 9 § 3 mom. FYL. Till s. 246—247 hänvisas.

4 mom. motsvarar 3 mom. i samma paragraf i FYL. Slutorden där i första stycket har strukits, enär ifrågavarande skador omfattas av 1 mom. b) i utredningens förslag.

5 mom. överensstämmer med 3 § 4 mom. FYL.

### 5 §.

Första stycket överensstämmer med 6 § FYL, bortsett från en ändring av formell natur.

Såsom ett andra stycke har tillagts en bestämmelse, enligt vilken med försäkringsinrättning i yrkesskade försäkringslagen avses riksförsäkringsanstalten och sådant bolag som nämnes i första stycket av paragrafen. Denna definition har ansetts erforderlig, enär på flera ställen i lagtexten talas både om sådan försäkringsinrättning och om sjukkasse, vilken ju också är en försäkringsinrättning.

### 7 §.

I fråga om denna paragraf hänvisas till s. 109—110, 112—118 samt 266—270.

### 8 §.

Denna paragraf motsvarar 8 § 1 mom. 1 och 3 st. FYL. I fråga om ändringen av sjukvårdsförmånens natur från naturaprestation till ersättning för kostnader se s. 271. För att vinna ökad överensstämmelse med terminologien i sjukförsäkringslagen har vård av läkare, av tandläkare och å sjukvårdsanstalt angivits som självständiga begrepp. Däremot har det inte ansetts motiverat att här efter mönster av sjukförsäkringslagen taga in utförliga bestämmelser om resekostnadsersättning. Sådana kostnader torde i fortsättningen kunna täckas av uttrycket erforderlig kostnad för vården, liksom de nu ersättes såsom ingående under uttrycket erforderlig läkarvård. Detsamma gäller massage, värmebehandling o. d., som meddelas av läkare eller på ordination av sådan. Exemplifikationen av de särskilda hjälpmedlen har utökats med konstgjorda tänder för att överensstämmelse skall föreligga med 7 § 2 mom. 2 p., där behov finnes att särskilt ange sådana tänder.



Angående 8 § 1 mom. 2 st. FYL se § 36 nedan. I fråga om 8 § 2 mom. FYL hänvisas till 2 och 3 §§ ovan.

#### 9 §.

1 mom. motsvarar samma moment i 9 § FYL. Karenstidsbestämmelsen där utgår på grund av samordningen; se bl. a. s. 266. I fråga om 1 mom. i övrigt i förslaget hänvisas till s. 271—273.

Här må dock tilläggas, att ett i motsvarande grad nedsatt barntillägg avses skola utgå vid alla grader av nedsatt sjukpenning, liksom nu är fallet med familjetillägg enligt OL men i motsats till vad fallet är inom sjukförsäkringen, där enligt utredningens förslag förekommer endast helt och halvt barntillägg.

I förhållande till OL (och FYL) innebär utredningens förslag å ena sidan den inskränkningen, att barntillägg utgår i regel endast till en av två makar, och å andra sidan de utvidgningarna, att barnet ej nödvändigtvis måste vara hemmavarande och att barnet även kan vara vederbörandes fosterbarn eller barn, adoptivbarn eller fosterbarn till maken.

2 mom. motsvarar 9 § 2 mom. FYL. Angående första och andra styckena hänvisas till s. 273. Fjärde stycket behandlas å s. 274—275.

9 § 3 mom. FYL utgår; se vid 1, 2 och 3 §§ ovan.

#### 12 §.

Denna paragraf motsvarar 12 § 1 mom. FYL. Utredningen har tagit ställning till bestämmelserna i nämnda moment endast såvitt avser den årliga arbetsförtjänstens maximum. Se härom s. 273—274. I enlighet med vad där föreslås utgår bestämmelsen i 12 § 1 mom. sjätte st. om automatisk indexreglering av maximibeloppet samt 12 § 2 mom. FYL.

#### 17 §.

2 mom. 1 st. motsvarar 17 § 2 mom. 1 st. FYL efter de ändringar, som påkallas av att den nuvarande frivilliga försäkringen i erkända sjukförsäkring avlöses av den allmänna sjukförsäkringen. Det må vidare framhållas, att enligt utredningens förslag i motsats till FYL bestämmelsen avser inte endast sjukpenning samt att avdraget inte behöver göras å direkt motsvarande ersättning, ehuru det måste avse samma skada.

#### 18 §.

1 mom. motsvarar 18 § 1 mom. FYL. Vissa modifikationer har dock gjorts i första stycket. Eftersom vid yrkesskadorna i vart fall under den första tiden sjukvården i regel skall ersättas av sjukförsäkringen, finnes ingen anledning att bibehålla skyldigheten för försäkringsinrättningen att efter underrättelse om olycksfallet så snart ske kan, ändå att framställning om ersättning inte gjorts, besluta om de åtgärder, som för den skadades

vård må vara av nöden. Det räcker med en skyldighet att, där så är påkallat, besluta om åtgärder för vård av den skadade. I många av de fall, som skall anmälas till försäkringsinrättningen, kommer denna aldrig att behöva betala ut någon ersättning. Stadgandet om skyldighet att bestämma ersättningen har därför modifierats. Enär uttrycket "ersättning enligt denna lag" omfattar även ersättning från sjukförsäkringen enligt 7 §, har en viss omformulering skett såväl i första som andra stycket. Andra stycket överensstämmer i sak med motsvarande stycke i 18 § FYL.

18 § 2 mom. FYL utgår; se härom s. 265. På grund härav bör 3—5 mom. i sistnämnda paragraf erhålla närmast lägre nummer. I det nya 2 mom. erfordras en ändring av hänvisningen.

### 23 §.

Denna paragraf motsvarar 24 § FYL. Enligt 24 § 1 mom. FYL skulle, i den mån Konungen så förordnat beträffande någon i 3 § 1 mom. b) FYL avsedd sjukdom, i stället för den vanliga ettårstiden före sjukdomens yppande, under vilken den försäkrade måste ha varit sysselsatt med det farliga arbetet för att ersättningsrätt skulle föreligga, tillämpas viss längre tid. FYL krävde för ersättningsrätt vid de åsyftade sjukdomarna att sjukdomen (det skadebringande ämnet) medtagits i en särskild av Konungen utfärdad förteckning. Enligt utredningens förslag är dessa sjukdomar ersättningsberättigande direkt på grund av lagens föreskrift i 3 § 1 mom. b). Vid sådant förhållande synes det utredningen naturligare att undantaget i fråga om tiden för det farliga arbetet sker direkt i lagen. Utredningens lagtextförslag härutinnan överensstämmer i sak med gällande lydelse av 3 § YL.

I 2 mom. har förutom ändring av redaktionell natur strukits bestämmelsen att, i den mån Konungen så förordnat beträffande någon i 3 § 1 mom. b) FYL avsedd sjukdom, i stället för den speciella preskriptionstiden av två år skulle tillämpas viss längre tid. Motiveringen till strykningen är analog med den i föregående stycke nämnda. Något undantag från tvåårstiden finnes inte i YL.

### 25 §.

Denna paragraf motsvarar 26 § FYL efter en redaktionell ändring.

### 33 §.

Denna paragraf motsvarar 34 § FYL. Angående motiveringen till utredningens förslag hänvisas till s. 276—279. I 1 mom. har intagits bestämmelserna för normalfallen, dvs. de fall då den yrkesskadade omfattas av den allmänna sjukförsäkringen. 2 mom. innehåller bestämmelser för det fall att den skadade inte är sjukförsäkrad; stadgandet är aktuellt framför allt för här i riket anställda men ej mantalsskrivna utlänningar.

### 36 §.

Som första paragraf under rubriken "Särskilda bestämmelser" har här intagits en bestämmelse om ersättning för läkarintyg m. m., i sak överensstämmande med den i 8 § 1 mom. 2 st. FYL. Jfr 8 § ovan. I den mån annat ej följer av 7 §, skall bestämmelserna i 8 § tillämpas endast efter utgången av samordningstiden. Bestämmelsen om ersättning för läkarintyg bör gälla oberoende av samordningstid och har därför ansetts böra utbrytas ur 8 §.

### 45 §.

I fråga om denna paragraf, som delvis motsvaras av 45 § 2 mom. FYL, hänvisas till s. 287—288. Ehuru försäkringen sägs gälla "skada, som avses i 3 §", blir en hel del av yrkessjukdomarna i 3 § 1 mom. b) och c) inte aktuella vid denna försäkring, eftersom den inte avses skola gälla i egen yrkesmässig verksamhet.

### 46 §.

Beträffande denna paragraf, som motsvarar delar av 45 § FYL samt dessutom den av socialvårdskommittén skisserade invaliditets- och dödsfallsförsäkringen, hänvisas till s. 286—290.

Vad angår de i 3 § med olycksfallsskador jämställda skador må här tilläggas följande. Vid vissa sjukdomar kräves nu för ersättningsrätt enligt YL att den sjuke tillhör viss yrkesgrupp. Sålunda uppräknas bland de ersättningsberättigande yrkessjukdomarna bl. a. annan smittsam sjukdom (än Weils sjukdom) som omförmäles i 2 § epidemilagen eller varom förordnande utfärdats enligt 24 § samma lag, "därest arbetet består i yrkesmässigt meddelande eller utövande av sjukvård eller barnmorskevärd eller utgöres av medicinsk undersökning å laboratorium, som står under allmän tillsyn, eller, beträffande sjukdomen undulantfeber, jämväl då arbetet består i vård eller skötsel av husdjur eller i slakteriverksamhet". I den mån vid sjukdom, som enligt 3 § 1 mom. c) omfattas av de av Konungen utfärdade föreskrifterna, på motsvarande sätt för ersättningsrätt kräves att vederbörande tillhör viss yrkesgrupp, skall den frivilliga försäkringen omfatta ifrågavarande sjukdom endast om den försäkrade tillhör nämnda yrkesgrupp.

Den under e) angivna personkretsen är densamma, som är försäkringspliktig enligt 5 § 1 och 2 st. sjukförsäkringslagen — bortsett från den undre åldersgränsen.

---

I fråga om ikraftträdandebestämmelserna se s. 299—301.

Såsom anförts å s. 299 bör vid genomförande av utredningens förslag till

den allmänna frivilliga försäkringen enligt 46 § den särskilda fiskarförsäkringsförordningen upphävas. Enligt 4 § 1 st. i förordningen meddelas försäkringen i allmänhet för en tid av ett år. I 2 st. stadgas det undantaget härifrån, att efter riksförsäkringsanstaltens prövning för varje särskilt fall försäkring för den, som endast under viss del av året bedriver fiskeyrket, kan medges även för kortare tid än ett år, dock för minst ett halvt år. Enligt utredningens mening bör under det sista året av förordningens giltighetstid, utan hinder av nyssnämnda bestämmelser, försäkringsavtal få träffas för tid intill utgången av året. En bestämmelse härom har intagits bland yrkesskadeförsäkringslagens ikraftträdandebestämmelser.

## Särskilt yttrande av herr Hydén

Enligt min uppfattning borde i samband med samordning av yrkesskade- och sjukförsäkringen ersättning för olycksfall vid färd till och från arbetsstället ha utmönstrats ur yrkesskedeförsäkringen och dylika ersättningsfall i sin helhet hänförts till sjukförsäkringen. I princip bör ersättning enligt yrkesskedeförsäkringen endast hänföra sig till risker, som på ett otvetydigt sätt sammanhånga med förhållandena i arbetet. Endast i sällsynta undantagsfall, t. ex. vid ödemarksförläggning eller motsvarande speciella förhållanden synes det motiverat att vid färdolycksfall anse sådant samband mellan olycksfall och arbetsuppgift föreligga, att ersättning enligt yrkesskedeförsäkringslagen bör övervägas. Ifråga om alla normala arbetsställen åter är risken för olycksfall vid färd till och från arbetsstället ej större än vid varje annan form av förflyttning. För specialfallen torde särbestämmelser ha kunnat fastställas.

## Kompensationsgrader

beräknade i förhållande till nettolönebortfallet (= bruttolönebortfallet minus bortfallande skatt i ortsgrupp III med kommunal utdebitering 14 kronor)

Se även anm. å s. 324.

Sjukpenning klass	Inkomst (gränser)  kr	Ogift person utan barn			Gift person								
					utan barn			med 2 barn			med 4 barn		
		undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %	undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %	undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %	undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %
<b>1. Vid en sjuktid av 7 dagar.</b>													
1	1.200— 1.800	52	40	48	52	35	41	70	47	55	87	59	69
2	1.800— 2.400	53	46	53	47	40	44	59	50	56	71	60	67
3	2.400— 3.000	57	48	51	50	41	46	60	49	55	70	57	64
4	3.000— 3.700	57	46	50	49	40	43	57	47	50	65	53	57
5	3.700— 4.400	54	44	49	47	44	46	53	50	53	60	56	59
6	4.400— 5.200	51	43	46	50	43	46	56	48	51	63	53	57
7	5.200— 6.100	49	41	44	48	41	44	53	46	49	59	51	54
8	6.100— 7.100	46	42	44	46	39	43	51	43	47	55	47	51
9	7.100— 8.600	50	41	45	47	39	43	51	42	46	55	46	50
10	8.600—10.300	48	42	46	46	38	41	49	41	44	52	44	47
11	10.300—12.000	48	44	45	44	37	40	47	39	43	49	42	45
12	12.000—14.000	49	44	44	42	38	39	44	40	41	46	42	44
13	14.000—	49		45*	42		39*	44		41*	46		43*
<b>2. Vid en sjuktid av 14 dagar.</b>													
1	1.200— 1.800	70	55	66	70	49	57	94	65	76	117	81	95
2	1.800— 2.400	73	64	72	65	55	62	81	69	78	97	83	93
3	2.400— 3.000	80	65	71	69	56	61	83	67	73	96	78	86
4	3.000— 3.700	78	63	69	67	54	59	78	63	69	89	72	79
5	3.700— 4.400	73	61	67	63	61	61	72	69	69	81	78	78
6	4.400— 5.200	70	59	63	69	59	63	78	66	71	87	73	79
7	5.200— 6.100	66	57	61	66	57	62	73	63	68	81	70	75
8	6.100— 7.100	63	57	59	63	54	58	70	59	64	76	65	70
9	7.100— 8.600	68	57	62	65	54	59	70	58	64	76	63	68
10	8.600—10.300	67	58	63	63	52	57	67	56	61	72	60	65
11	10.300—12.000	66	60	62	60	51	55	63	54	58	67	57	62
12	12.000—14.000	67	60	62	57	52	54	61	55	57	64	58	60
13	14.000—	67		62*	58		54*	61		57*	64		60*
<b>3. Vid en sjuktid av 30 dagar.</b>													
1	1.200— 1.800	81	63	76	81	59	66	108	78	88	135	98	110
2	1.800— 2.400	84	73	82	78	64	73	98	79	91	117	95	109
3	2.400— 3.000	91	73	81	79	63	70	95	76	84	111	89	98
4	3.000— 3.700	88	72	79	76	62	68	89	72	79	101	83	91
5	3.700— 4.400	84	70	76	72	70	67	83	80	77	93	90	87
6	4.400— 5.200	80	68	73	80	66	73	90	74	82	100	82	91
7	5.200— 6.100	76	65	70	74	65	70	82	72	78	90	79	86
8	6.100— 7.100	72	65	67	72	62	67	79	68	73	86	74	80
9	7.100— 8.600	78	65	71	74	61	67	80	67	73	87	72	78
10	8.600—10.300	75	67	71	72	60	65	77	64	70	82	68	74
11	10.300—12.000	76	68	70	68	59	63	73	62	67	77	66	71
12	12.000—14.000	76	67	71	66	58	61	69	62	64	73	65	68
13	14.000—	75		71*	65		62*	68		65*	71		68*

\* Beräknad i förhållande till årsinkomsten 15.000 kr.

Sjukpenning klass	Inkomst (gränser)  kr	O gift person utan barn			Gift person								
					utan barn			med 2 barn			med 4 barn		
		undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %	undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %	undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %	undre gräns %	övre gräns %	mitt- punkt %
<b>4. Vid en sjuktid av 93 dagar.</b>													
1	1.200—1.800	87	68	79	87	59	72	116	78	97	145	98	121
2	1.800—2.400	91	76	81	78	67	72	98	84	90	118	101	108
3	2.400—3.000	95	79	87	84	68	76	101	82	91	117	96	106
4	3.000—3.700	95	77	85	82	66	73	96	77	86	109	89	98
5	3.700—4.400	90	75	82	77	68	71	89	78	81	100	88	92
6	4.400—5.200	86	73	79	78	72	75	88	80	84	98	89	93
7	5.200—6.100	82	70	75	80	70	75	89	78	84	98	85	92
8	6.100—7.100	78	68	72	78	67	72	85	73	79	93	80	86
9	7.100—8.600	81	69	75	80	66	72	87	71	78	93	77	84
10	8.600—10.300	81	70	75	77	64	70	82	69	75	88	73	80
11	10.300—12.000	80	71	75	73	63	68	78	67	72	83	71	76
12	12.000—14.000	80	71	75	71	61	65	75	65	69	79	68	73
13	14.000—	78		75*	68		64*	72		68*	75		71*
<b>5. Vid en sjuktid av 360 dagar.</b>													
1	1.200—1.800	89	63	74	89	60	72	141	95	114	193	130	156
2	1.800—2.400	83	66	73	80	62	70	115	89	100	150	116	131
3	2.400—3.000	82	68	75	78	64	70	105	86	94	132	108	119
4	3.000—3.700	72	60	65	67	55	60	89	73	80	111	92	101
5	3.700—4.400	71	61	66	66	56	60	84	72	77	102	88	94
6	4.400—5.200	64	55	59	59	51	55	75	65	69	90	79	84
7	5.200—6.100	63	55	59	59	51	55	73	63	68	86	75	81
8	6.100—7.100	57	49	53	53	47	50	65	57	61	77	68	72
9	7.100—8.600	57	48	52	54	46	50	65	54	59	75	63	69
10	8.600—10.300	55	47	51	52	44	48	61	52	56	70	59	64
11	10.300—12.000	53	46	49	50	43	46	57	50	53	65	56	60
12	12.000—14.000	51	45	48	48	41	44	54	47	50	61	53	56
13	14.000—	49		47*	45		43*	51		48*	57		53*

\* Beräknad i förhållande till årsinkomsten 15.000 kr.

Anm. Beräkningen gjord med ledning av tabeller, som skall ligga till grund för beräkning av slutlig skatt för år 1953, medelst s. k. rätlinjig interpolation för mellanliggande belopp. Härigenom har de angivna kompensationsgraderna blivit i någon mån approximativa. Karenstiden har förutsatts vara tre dagar och sjuktiden i sin helhet falla inom ett kalenderår.

## Granskning av och kommentar till kalkyler rörande kostnader för obligatorisk sjukförsäkring

### Inledning

På uppdrag av socialförsäkringsutredningen föreligger följande granskning av vissa inom utredningen gjorde beräkningar utarbetad av en arbetsgrupp som bestått av professor H. Wold, docent P. Whittle, fil. lic. K. Medin och fil. lic. G. Eklund, samtliga knutna till Statistiska institutionen vid Uppsala Universitet.

### Kalkylernas allmänna uppläggning

Vi få då först påpeka att vi fattat den allmänna uppläggnings på det sättet att den avsetts följa den praxis för försäkringstekniska beräkningar, som innebär att man söker välja varje antagande så, att det skall ligga "på säkra sidan". Antagandena sägas med andra ord innehålla ett implicit säkerhetstillägg. I de tekniska grunderna för privat försäkringsverksamhet ingår dessutom ofta ett extra s. k. explicit säkerhetstillägg, men något sådant förekommer inte här. Slutresultatet av kalkylerna blir en kostnadssumma, som man tror skall ligga något över det verkliga utfallet, men som man inte betraktar som en slags övre gräns. (Utredningen har icke explicit uttalat sig om huruvida en tolkning av ovanstående slag står i överensstämmelse med dess intentioner.)

Vid granskning av utredningens resultat skilja vi mellan å ena sidan prövningen av de grundläggande antagandena om sjuklighet m. m. och å andra sidan kontroller av de därpå grundade kalkylernas räknemässiga giltighet.

### Granskning av kalkylernas räknemässiga riktighet

Riktigheten av utredningens räknemässiga kalkyler ha vi granskat genom en serie överslagsberäkningar avseende de större kostnadsposterna.

De två största posterna utgöras av kostnaderna för grundsjukpenningen och den obligatoriska tilläggsjukpenningen med beräknade 210 respektive 295 millioner per år. Frånsett avdraget för sjukhuskostnaderna erhålls den första summan direkt från de gjorda antagandena om antalet försäkrade och medelantalet sjukdagar per år samt sjukpenningstorleken. Den senare posten bygger på en antagen inkomstfördelning, det antagna medelantalet sjukdagar per år och sjukpenningsskalan. Beräkningarna ha först genomförts för olika inkomstintervall varefter resultaten summeras. Det är klart, att slutresultatet något beror av valet av inkomstintervall samt om hänsyn togs till att medelsjukligheten (bl. a. på grund av skillnader i åldersfördelningen) är olika för olika inkomstintervall. Detta torde dock vara av mindre betydelse i jämförelse med osäkerheten i de gjorda grundantagandena.

Läkarkostnaderna ha beräknats till 80 millioner som erhållits direkt från uppgifterna om antalet försäkrade och medelkostnaden per försäkrad och år.

Sjukhusvården beräknas kosta 40 millioner. Beloppet har erhållits genom multiplikation av antalet vård dagar med en av medicinalstyrelsen uppgiven medel-



kostnad per vård dag. Detta belopp är av samma storleksordning som under senare år erlagda vårdavgifter enligt den officiella statistiken (Allmän hälsa- och sjukvård).

Övriga poster utgöras av förvaltningskostnaderna (30 millioner), barntilläggen (28 millioner) samt kostnaderna för intagning och återresa (6 millioner). Härtill kommer den frivilliga tilläggssjukpenningförsäkringen, som maximalt beräknas uppgå till 65 millioner.

Våra beräkningar ha inte gett oss anledning ifrågasätta den räknemässiga riktigheten av utredningens kalkyler.

Vi övergå nu till att anföra några synpunkter på de grundantaganden på vilka kalkylerna basera sig.

#### Sjuklighetsantaganden

Vad först gäller sjuklighetsantagandena, så är det uppenbarligen mycket svårt att göra en prognos för utvecklingen vid övergång från frivillig till obligatorisk försäkring, särskilt om denna ändring sammanfaller med en väsentlig höjning av ersättningsbeloppen. Utredningen har baserat sitt ställningstagande på resultaten från ett flertal sjuklighetsundersökningar, där emellertid ersättningsbeloppen i regel torde vara väsentligt lägre än de av utredningen föreslagna. För att belysa effekten av en övergång till obligatorisk statlig försäkring önska vi för vår del därutöver hänvisa till erfarenheten i den obligatoriska engelska sjukförsäkringen, som — enligt en notis i *The Economist* för den 28 juni i år — uppvisar ett sjukmedeltal av två veckor per försäkrad och år. Detta sägs innebära, att någon allmän ökning av arbetsoförmåga bland den arbetande befolkningen inte inträtt efter införandet av det nuvarande försäkringssystemet. I sammanhanget må erinras om dels att den engelska sjukförsäkringen arbetar med lägre ersättningsbelopp, dels att man alltsedan dess start gjort regelbundna undersökningar av sjuklighetsutvecklingen.

I fråga om den grupp personer, som *tidigare inte* varit sjukkasmedlemmar, därför att de ansett sjukpenningen för låg, torde vissa jämförelser kunna göras med en nyligen publicerad redogörelse för Försäkrings-Aktiebolaget Valkyrians erfarenhet (Skandinavisk Aktuarietidskrift 1951: 3—4). Denna jämförelse visar att sjukligheten i Valkyrian under perioden 1929—48 snarast var något lägre än sjukligheten i sjukkassorna 1936—37. Det är dock tänkbart, att de privata försäkringsanstalterna iaktta större restriktivitet än sjukkassorna särskilt vid prövningen av de försäkringssökande.

Vi vilja också peka på möjligheten att få del av schweizisk sjukkasseeffarenhet, vilket vore särskilt värdefullt, eftersom det lär vara så, att medlemskap i sjukkassa är obligatoriskt i vissa distrikt men frivilligt i andra.

De *personer, som sökt men vägrats medlemskap* i de hittillsvarande sjukkassorna, komma i regel också de att omfattas av den obligatoriska försäkringen. Det hade varit värdefullt att veta storleken av denna grupp samt anledningen till att medlemskap vägrats.

Det torde också vara synnerligen värdefullt med en undersökning rörande sambandet mellan ersättningsgrad och sjuklighet. Redan i Socialvårdskommitténs utredningar framstår det som en väsentlig brist att en sådan utredning inte gjorts. Överhuvud taget måste det sägas, att statistiken rörande sjukligheten i sjukkassorna är ofullständig. Förutom vissa ekonomiska uppgifter meddelas nu i stort sett endast medelantalet sjukdagar per försäkrad och år. Man saknar t. ex. åldersgrupperade uppgifter om antalet sjukdomsfall m. m., sjuklängderna samt uppgifter om sjukdomsorsakerna. En utbyggnad av statistiken synes ofrånkomlig, om man

önskar få möjlighet att följa sjuklighetsutvecklingen och de faktorer som påverka denna.

Även om olika slag av erfarenhet i varje fall inte motsäger de av utredningen gjorda sjuklighetsantagandena, får man dock inte förbise möjligheten av, att väsentliga förändringar kunna inträda efter ett genomförande av en obligatorisk försäkring. Vi tänka då främst på den *psykologiska effekten* av omläggningen och den mentalitet, som säger, att en obligatorisk försäkring skall utnyttjas så långt möjligt är. Vi vilja också nämna effekten av väntade förändringar i åldersfördelningen. Det är svårt att uppskatta effektens betydelse, men det är ingalunda otänkbart, att medelsjukligheten kommer att öka med flera dagar per år enbart under loppet av något årtionde. Man kan få en uppfattning om problemets storleksordning genom att göra kostnadsberäkningar även för senare år än 1955.

Härutöver vilja vi peka på effekten av fortsatta *penningvärdesförändringar* som — åtminstone så länge man räknar i absoluta kostnader — kan visa sig fullständigt kullkasta alla kostnadsberäkningar.

— — — — —

Av ovanstående och av synpunkter som framförts av utredningen framgår att man har starka skäl att vänta sig en ökning av sjukligheten såsom en följd av försäkringens genomförande. Med hänsyn till att de ekonomiska konsekvenserna av en ökning i fråga om sjuklighet om låt oss säga tre dagar torde innebära en minskning av nationalinkomsten med c:a en procent, synes det ytterst angeläget att klarlägga effekten av olika faktorer på sjuktalet.

Sjukpenningens storlek och karenstidens längd synas vara de viktigaste faktorerna, vilkas effekt kan regleras genom försäkringens konstruktion.

Utredningens antagande att en stegring av sjuktalet om 35 procent relative 1946—50 som en följd av övergången till obligatorisk försäkring vittnar om den betydelse som tillmätts de faktorer som kunna väntas påverka sjuktalet (framför allt de höjda sjuktilläggen). Motsvarande effekt på nationalinkomsten svarar ungefär mot en minskning om drygt en procent. Å andra sidan kan man räkna med att de höjda sjuktilläggen ha den medicinskt, ekonomiskt och socialt önskvärda effekten att sjuka personer som under nuvarande förhållanden föredra att arbeta framför att taga ut en obetydlig sjukersättning komma att mera effektivt tillgodogöra sig sjukförsäkringens förmåner.

När det gäller att uppskatta effekten på nationalinkomsten bör man vidare taga hänsyn till den grupp sjuka, som f. n. visserligen avstår från att arbeta men likväl inte anmäla sin sjukdom till sjukkassan. Framför allt vad beträffar de korta sjukfallen kan den höjda sjukpenningen ha till effekt att sjukfallen komma att anmälas mer fullständigt än för närvarande. Detta kommer att resultera i en skenbar stegring av sjukfrekvensen utan motsvarande stegring i fråga om bortfallna arbetsdagar.

Under alla omständigheter torde ett avsevärt bortfall av arbetsdagar kunna bli en följd av försäkringens genomförande. Man kan härvid misstänka att en ytterligare stegrad effekt kan komma att uppträda i samband med arbetslöshet. En bearbetning av aktuellt sjukkassematerial ev. kompletterad med uppgifter om sjukfrekvensen bland statsanställda torde kunna bidra till att ge en något säkrare prognos när det gäller effekten av sjukpenningbeloppets storlek och av arbetslöshet.

Beträffande *karenstiden* har utredningen föreslagit samma längd som f. n. råder inom sjukkassorna, nämligen 3 dagar. I alternativa kostnadsberäkningar ha emellertid kalkyler utförts beträffande frivilliga försäkringstagare och hemarbetande kvinnor under antagande av längre karenstid. En avsevärd minskning

i fråga om kostnader kan väntas bli resultatet av en sådan förlängning, samtidigt som en minskning i förvaltningskostnaderna kommer till stånd som en följd av nedgången i antalet anmälda sjukdomsfall.

Lämpligheten av en generell ändring av karenstidens längd kan förtjäna en närmare diskussion.

De nuvarande förhållandena vid sjukkassorna innebär och har under en följd av år inneburit att försäkringstagaren för de tre första sjukdagarna praktiskt taget helt stått självrisk. Mot bakgrund av de ekonomiska förhållanden som rådde under och före kriget kan en karenstid om tre dagar synas ha varit ett maximum för att icke sjuklighetens ekonomiska följder skulle medföra avsevärda ekonomiska skadeverkningar för försäkringstagaren. Med de förbättrade inkomstförhållandena synas möjligheter ha beretts i varje fall för det stora flertalet till en ökning av försäkringstagarens förmåga att stå självrisk. Härigenom skulle möjlighet beredas att utvidga försäkringsskyddet för de längre sjukdomsfallen, där sjukförsäringen ju har sin stora sociala betydelse. Det är härvid att märka att bortfallet av bagatellskadorna skulle innebära en väsentlig minskning av administrationskostnaderna. En utökning av karenstidens längd bör kunna genomföras om försäkringstagarna förmås eller uppfostras till att upplägga en riskfond som bl. a. skulle komma till gagn vid kortvarig sjukdom intill dess denna uppgått till karenstidens längd.



Slutligen må beträffande sjukligheten anföras vikten av profylaktiska åtgärder. I betraktande av sjuklighetens stora nationalekonomiska betydelse framstår den medicinska profylaxen som ett försummat kapitel, både vad gäller upplysningsverksamhet och forskning. Det synes helt naturligt att vid organiserandet av den sociala sjukförsäringen utnyttja de därmed uppkommande möjligheterna till medicinsk profylaktisk verksamhet.

#### Läkarvårdsersättningen

I fråga om läkarvårdsersättningen kan man kanske ifrågasätta möjligheten att för framtiden bibehålla den redan nu gamla läkartaxan. Skulle taxan justeras i förhållande till penningvärdesförsämringen finge man räkna med en väsentlig höjning av denna kostnadspost. Ett annat problem i sammanhanget är, att många läkare utbe sig en högre ersättning än enligt taxan, varför patienterna i själva verket få betala väsentligt mer än en tredjedel eller en fjärdedel av läkar-kostnaderna.

Utan att taga ställning till frågan om den lämpligaste storleken av läkarersättningen, önska vi erinra om, att man i försäkringslitteraturen kan finna ett flertal påpekanden om vådorna med en för låg läkartaxa, varvid förhållandena i mellankrigstidens Tyskland brukas anföras som varnande exempel. För att öka sina inkomster lära nämligen läkarna där ha remitterat patienterna till varandra, utan att detta varit nödvändigt för vården. Systemet medförde givetvis stora olägenheter för allmänheten. Det bör dock anmärkas, att de tyska taxorna i motsats till de svenska synas ha varit bruttotaxor.

#### Förvaltningskostnader

Vad gäller förvaltningskostnaderna kan man kanske ifrågasätta möjligheten av att för framtiden räkna med lägre kostnader än för 1950 trots att redan nu den allmänna kostnadsnivån ligger omkring 40 procent högre än då. Avgiftsuppbörden kommer visserligen att förenklas men å andra sidan torde man väl få räkna med betydande kontrollarbete o. dyl. som en följd av att försäkringen görs obligato-

risk. Utredningen räknar ju även med en ökning av sjukligheten, varjämte ökningen av ersättningsbeloppen möjligen kommer att kräva ett mer omfattande kontrollarbete.

Eftersom det här gäller en obligatorisk verksamhet med betydande national-ekonomisk räckvidd, förefaller det oss naturligt, att man i kostnadsberäkningarna också tar hänsyn till kostnaderna för avgiftsuppbörden och kanske framför allt till allmänhetens säkerligen ganska betydande kostnader i form av tidsförlost och direkta utlägg för resor, porto m. m. i samband med ersättningsutbetalningarna. Även en approximativ beräkning borde här vara av stort intresse.

Särskilt i fråga om sjukvård ersättningens utformning ha vi ett intryck av, att man skulle kunna uppnå större administrativ enkelhet. Redan nu betalas 90—95 procent av sjukhuskostnaderna via landstingsskatten resp. kommunalskatten i vissa större städer. Det förefaller då egendomligt, att det skall behövas ett omfattande administrativt arbete för reglering av den återstående bråkdelen, särskilt som sjukkassorna i flertalet fall visserligen skola betala denna del men samtidigt ta igen beloppet genom minskning av sjukpenningen. Anser man den nuvarande vårdavgiften så hög, att den inte kan bäras av den enskilde, borde det väl ligga närmare till hands att landstingen genomförde en avgiftssänkning. Ett motsvarande resonemang gäller poliklinikavgifter och ersättningar till distriktsläkare m. fl. Samhällets totala kostnader för de motsvarande sjukkasseeutbetalningarna torde ofta vara större än själva utbetalningarna. Uppgifterna om sjukkas-sornas förvaltningskostnader inge därför felaktiga föreställningar om de ekonomiska realiteterna. Problemet är särskilt allvarligt när det gäller en obligatorisk försäkring.

#### **Fondbildning**

I fråga om fondbildningen önska vi erinra om, att man i en obligatorisk försäkring inte har möjlighet att kompensera åldrandet i ett försäkringsbestånd genom rekrytering av nya och unga medlemmar, varför önskemålet om en någorlunda stabil avgiftsnivå medför större krav på fondbildning.

#### **Sammanfattning**

Föreliggande granskning har icke gett anledning att ifrågasätta den räknemässiga riktigheten av utredningens kalkyler. Beroende på att utredningens fundamentala antaganden (t. ex. beträffande sjuktal) innehåller ett stort moment av osäkerhet torde emellertid marginalen i de gjorda kalkylerna vara av avsevärd storleksordning.

På några punkter ha vi funnit anledning kommentera utredningens kalkyler och försäkringens konstruktion ur nationalekonomisk synpunkt. Särskilt önska vi betona möjligheten dels att effektivisera försäkringen genom att något öka karenstiden, dels att samordna sjukförsäkringen med medicinsk-profylaktisk verksamhet.

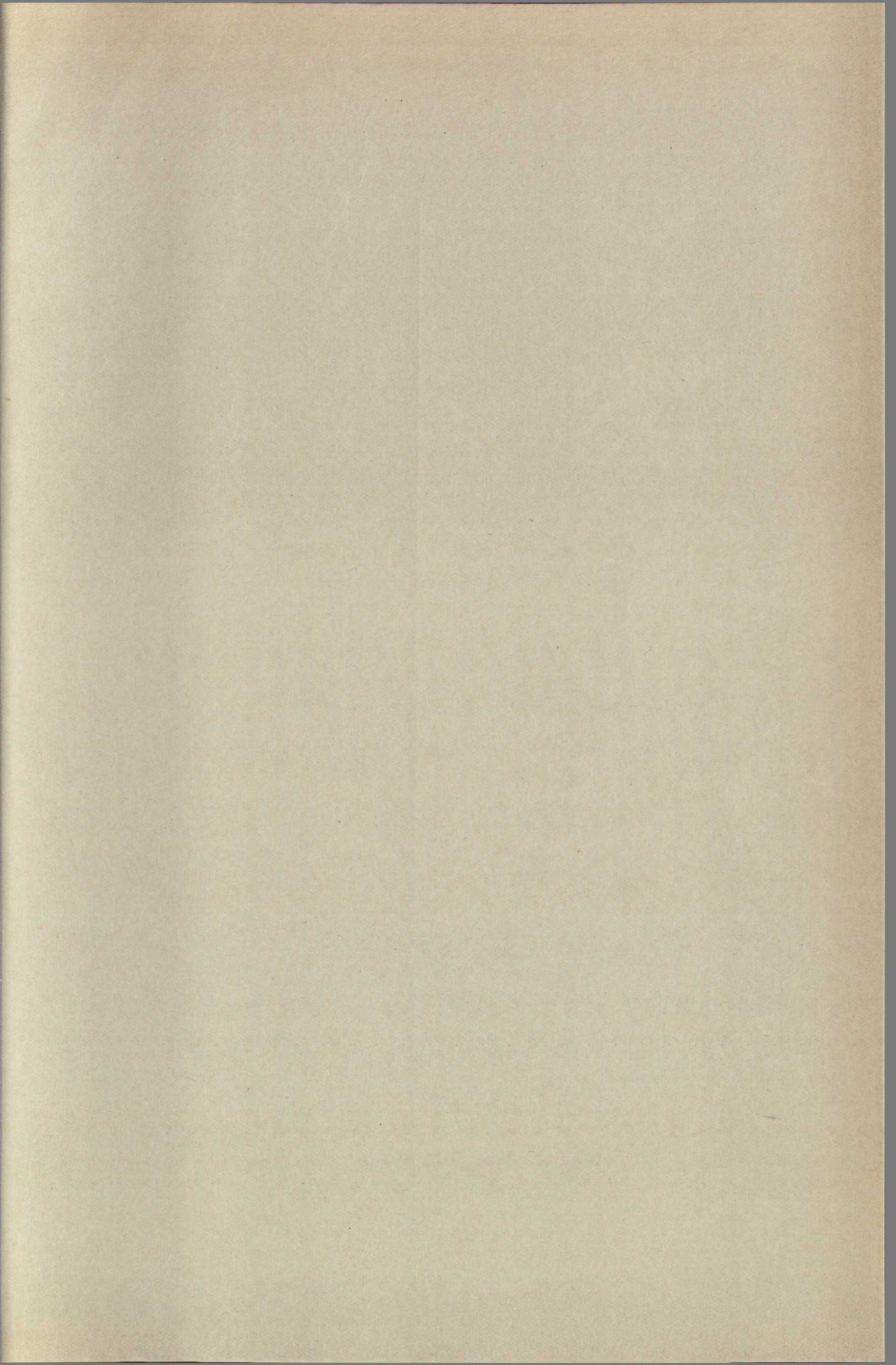
Uppsala 24/9 1952.

*Herman Wold.*

The following table shows the results of the experiments conducted during the period from 1910 to 1912. The data are arranged in columns according to the different factors investigated, and the rows represent the different experiments. The first column gives the name of the experiment, the second column the date, the third column the number of plants, the fourth column the number of leaves, the fifth column the number of flowers, the sixth column the number of fruits, the seventh column the number of seeds, and the eighth column the number of plants which died during the experiment.

Experiment	Date	Plants	Leaves	Flowers	Fruits	Seeds	Plants Died
1	1910	10	100	10	10	10	0
2	1911	10	100	10	10	10	0
3	1912	10	100	10	10	10	0

The results of the experiments show that the number of plants which died during the experiment was zero in all cases. This indicates that the plants were able to withstand the conditions of the experiment. The number of leaves, flowers, fruits, and seeds per plant was also found to be constant in all cases. This suggests that the plants were able to produce a normal crop of leaves, flowers, fruits, and seeds under the conditions of the experiment.



# Statens offentliga utredningar 1952

## Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

### Allmän agstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Det yngsta fångvårdsklientelet. [5]  
Räjonplan för fångvården. [21]  
Betänkande med förslag till allmän förfogandelag och allmän ransneringslag. [24]  
Zonexpropriationsutredningen. Betänkande med förslag till vissa ändringar i byggnadslagstiftningen. [25]  
Lagberedningens förslag till ny lagstiftning om tomträtt m. m. [28]

### Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Löneplan eller kollektivavtal. [3]  
Betänkande med förslag till allmänt resereglemente m. m. [6]  
Allmän folkonröstning. 1950 års folkomröstnings- och valsättsutrednings betänkande. 2. [7] Bilaga 1. Folkomröstningsinstitutet i Schweiz. [8] Bilaga 2. Folkomröstningsinstitutet i Förenta staterna. [9] Bilaga 3. Folkomröstningsinstitutet utanför Schweiz och Förenta staterna. [11]  
Byggnadsstyrelsens arbetsuppgifter och organisation. [35]

### Kommunalförvaltning.

Förslag till kommunallag m. m. Kommunallagskommitténs betänkande. 3. [14]

### Statens och kommunernas finansväsen.

1949 års uppberdsakkunniga. 2. Betänkande med förslag till vissa ändringar i uppberdsförordningen. [1]

### Politi.

1944 års nykerhetskommitté. 3. Undervisning, folkupplysning och forskning på alkoholfrågans område. [12]

### Nationalekonomi och socialpolitik.

Sjömännens sjukförsäkring. [10]  
Yttrande m. n. över 1950 års långtidsutrednings betänkande. Ekonomiskt långtidsprogram 1951—1955. [11]  
Semester åt lussödrar, lantbrukare m. fl. [19]  
Betänkande med förslag angående arbetsmarknadsstatistiken. [34]  
Stöd åt änkor och vissa andra ensamstående kvinnor m. m. [36]  
Behovsprövning på bostadsmarknaden. Hyresregleringskommitténs betänkande. 1. [37]  
Hemhjälp. Bestadskollektiva kommitténs betänkande. 1. [38]  
Socialförsäkringsutredningen. Sjukförsäkring och yrkeskadeförsäkring. [39]

### Hälso- och sjukvård.

Betänkande angående hälso- och sjukvården vid krig och andra utomordentliga förhållanden. [22]

### Allmänt näringsväsen.

### Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Betänkande angående vissa fiskerättsliga förhållanden inom lappmarkerna samt tillgodogörandet av fisket i kronovattnen därstädes och i Jämtlands län m. m. [13]

### Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Barrekogstillgångarna och skogsindustriens råvaruförsörjning. [15]

### Industri.

### Handel och sjöfart.

### Kommunikationsväsen.

Busslinjeutredningen. 1. Betänkande med förslag till beräkning av tilläggsvärde (goodwill) för bussföretag m. m. [20]  
Betänkande med förslag till ändrade bestämmelser rörande vägföreningar m. m. [26]  
Betänkande med förslag till förbättrade kommunikationer i Härjedalen och nordvästra Hälsingland. [27]

### Bank-, kredit- och penningväsen.

Förslag till lag om bankförelse m. m. [2]  
Förslag om samförvaltning av stadshypoteks- och bostadskreditorganisationerna. [32]

### Försäkringsväsen.

### Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Bokutredningen. [23]  
Vidgat tillträde till högre studier. [29]  
Rekrytering och utbildning av polispersonal. [30]  
Supplement nr 8 till Sveriges familjenamn 1920. [31]  
Den första lärarhögskolan. [33]

### Försvarsväsen.

### Utrikes ärenden. Internationell rätt.

Nordisk passfrihet. Betänkande nr 1. [4]  
Tull- och valutafäktnader i resandefrafiken mellan de nordiska länderna. Betänkanden nr 2 och 3. [16—17]