



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1954:33

Socialdepartementet



FOLKPENSIONERING OCH SJUKFÖRSÄKRING

Vissa samordningsfrågor

SOCIALFÖRSÄKRINGSUTREDNINGENS BETÄNKANDE

III

Stockholm 1954

Statens offentliga utredningar 1954

Kronologisk förteckning

1. Svensk nannbok 1954. Statens Reproduktionsanstalt. 224 s. **Fi.**
2. Musikliv i Sverige. Betänkande med förslag till åtgärder för att främja de svenska musiklivets utveckling. Idun. 447 s. **E.**
3. Kollektivans. Victor Petterson. 116 s., 20 s. pl. **S.**
4. Moderskapsförsäkring m. m. Idun. 154 s. **S.**
5. Vården vil ungdomsvårdskolorna. Victor Petterson. 138 s. **S.**
6. Ärvidaball. Norstedt. 257 s. **Ju.**
7. Nordisk jassfrihet. Del III. Upphävande av all passkontroll vid gränserna mellan de nordiska länderna. Gernandt. 39 s. **U.**
8. Nordisk kontakt. Betänkande om utgivande av en nordisk parlamentarisk tidskriftspublikation. Gummesson. 14 s. **Ju.**
9. Betänkande angående instansordningen i vattenmål m. m. Gummesson. 90 s. **Ju.**
10. Förslag till lag om sparbanker m. m. Victor Petterson. 330 s. **Fi.**
11. Yrkesutbildningen. Hæggeström. 467 s., 2 kartor. **E.**
12. Elkraftförsörjningen. Kihlström. 473 s. **K.**
13. En gemensam nordisk marknad. Victor Petterson. 120 s. **H.**
14. Betänkande med utredning och förslag rörande hörselvården. Norstedt. 165 + VI s. **S.**
15. Om kompetenskrav. Betänkande avgivet av kompetensutredningen. Gernandt. 55 s. **C.**
16. Förslag till jordrationaliseringslag m.m. Katalog och Tidskriftstryck. 130 s. **Jo.**
17. Om proportionella val inom kommunala representationer m. m. 1950 års bikonstitutions- och valsätsutrednings betänkande. 6. Kihlström. 72 s. **Ju.**
18. Förslag till förenkling av vissa beskattningsregler. Egnellska 80 s. **Fi.**
19. Förslag till ändrad företagsbeskattning. Idun. 418 s. **Fi.**
20. Nordiska post- och teletaxor. Gummesson. 33 s. **U.**
21. Inrättande av ett sjöfartsverk. Gummesson. 112 s. **H.**
22. Ny arbetstidslagstiftning och partiell arbetstidsförkortning. 5. Beckman. 499 s. **S.**
23. Ny arbetstidslagstiftning och partiell arbetstidsförkortning. 5. Bilagor. Beckman. 234 s. **S.**
24. Förslag till effektivare taxering. Idun. 190 s. **Fi.**
25. Friluftsbad, simhallar, bastur. Gummesson. 292 s. **I.**
26. Landsantikvarieorganisationen. Gummesson. 124 s. **E.**
27. Tjänstebostäder för folkskolans lärare. Kihlström. 106 s. **E.**
28. Vanförestalterna och Eugeniabemmet. Beckman. 3460 + VI s. **I.**
29. Klenvirke. Användningen av barklenvirke, lövvirke och sågverksavfall. Idun. 156 s. **H.**
30. Högtrafik. Victor Petterson. 141 s. **K.**
31. Saneringsfrågan. Victor Petterson. 183 s. + 24 pl. **K.**
32. Televisionen i Sverige. Idun. 213 s. + 4 pl. **K.**
33. Folkpensionering och sjukförsäkring. Vissa samordningsfrågor. Victor Petterson. 116 s. **S.**

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1954:33

Socialdepartementet



FOLKPENSIONERING OCH SJUKFÖRSÄKRING

Vissa samordningsfrågor

SOCIALFÖRSÄKRINGSUTREDNINGENS BETÄNKANDE

III

VICTOR PETTERSONS BOKINDUSTRI AKTIEBOLAG
STOCKHOLM 1954





Förkortningar

- FPL = Lagen den 29 juni 1946 (nr 431) om folkpensionering
OL = Lagen den 17 juni 1916 (nr 235) om försäkring för olycksfall i arbete
SFL = Lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring
YFL = Lagen den 14 maj 1954 (nr 243) om yrkesskadeförsäkring

Sjukhjälpstiden för normalfallen	52
Sjukhjälpstiden för folkpensionärer	53
<i>Kapitel V</i>	
Utredningens allmänna synpunkter på samordningsproblemen	56
<i>Kapitel VI</i>	
Partiell lösning genom administrativa reformer	62
<i>Kapitel VII</i>	
Vissa tidigare förslag till partiell reform genom ändring av materiellrättsliga regler ..	66
<i>Kapitel VIII</i>	
En möjlig reform för de blinda	68
<i>Kapitel IX</i>	
Utredningens förslag till nya regler om sjukhjälpstid	72
Folkpensionsfall	72
Särskilda barnbidrag	84
Änke- och änklingsbidrag	85
Ekonomiska konsekvenser	87
Ikraftträdandet	88
<i>Kapitel X</i>	
Sjukpenningförsäkring av hemmafruar med hustrutillägg	89
<i>Kapitel XI</i>	
Utsträckning av den frivilliga sjukpenningförsäkringen till ytterligare medlemskategorier	93
Frågans förhistoria	93
Allmänna synpunkter	94
Alternativ till frågans lösning	97
Alternativens tekniska utformning	100
Försäkringens kostnader och finansiering	102
Utredningens förslag	108
<i>Kapitel XII</i>	
Speciell motivering	110
Förslaget till lag angående ändring i lagen om allmän sjukförsäkring	110
Förslaget till lag angående ändring i lagen om folkpensionering	112
Förslaget till lag angående ändring i lagen om särskilda barnbidrag till änkers och invaliders m. fl. barn	114
Förslaget till lag angående ändring i lagen om bidrag till änkor och änklingar med barn	115
<i>Särskilda yttranden</i>	
Fru Eriksson	116
Fröken Wetterström	116

*Till Herr Statsrådet och Chefen för
Kungl. Socialdepartementet*

Med skrivelser i november 1952 och i november 1953 har socialförsäkringsutredningen överlämnat sina betänkanden angående sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (SOU 1952:39) samt angående moderskapsförsäkring m. m. (stencil, sedermera tryckt i SOU 1954:4). Därmed hade utredningen fullgjort sitt ursprungliga uppdrag, för vilket riktlinjerna angavs av Herr Statsrådet i ett anförande till statsrådsprotokollet den 28 december 1951.

Den 27 november 1953 uppdrog Kungl. Maj:t åt socialförsäkringsutredningen att utreda jämväl de spörsmål om samordning mellan å ena sidan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna och å andra sidan folkpensioneringen, som berörts av Herr Statsrådet i ett anförande till statsrådsprotokollet sistnämnda dag. Vidare har Kungl. Maj:t den 24 september 1954 uppdragit åt socialförsäkringsutredningen att utreda även frågan om ökade möjligheter för vissa folkpensionärer med flera att erhålla sjukpenningförsäkring i allmän sjukkasse.

Utredningen har funnit att frågan om en mera fullständig samordning mellan nyssnämnda tre socialförsäkringsgrenar av olika skäl bör fattas som en reform på längre sikt. Vid fullgörandet av det utredningen den 27 november 1953 lämnade uppdraget har därför frågan om en mera genomgripande reform fått anstå. Utredningen har emellertid ansett det önskvärt att redan vid 1955 års riksdag beslut fattas om en bättre samordning mellan i vart fall folkpensioneringen och sjukförsäkringen. På grund härav har utredningen utarbetat ett förslag, som främst avser *dels* förlängd sjukhjälptid för förvärvsarbetande folkpensionärer under 67 år samt vissa regler för att motverka dubbelersättningar och *dels* sjukpenningförsäkring av hemmafruar med hustrutillägg.

I anledning av det utredningen den 24 september 1954 givna uppdraget har utarbetats två alternativa lösningar, den ena avseende en frivillig sjukpenningförsäkring för icke förvärvsarbetande gamla medlemmar i de stats-

understödda sjukkassorna och den andra en sådan försäkring för icke förvärvsarbetande i allmänhet. Utredningen förordar för sin del det förstnämnda av dessa båda alternativ.

Utredningens synpunkter och förslag i nu angivna hänseenden redovisas i utredningens betänkande III, benämnt *Folkpensionering och sjukförsäkring, vissa samordningsfrågor*, vilket härmed vördsamt överlämnas. Särskilda yttranden har avgivits av fru Eriksson och fröken Wetterström.

Vid utarbetande av förevarande betänkande har de sakkunniga biträtts av byråchefen i pensionsstyrelsen Rolf Broberg och byrådirektören hos riksförsäkringsanstalten Gösta Skogsberg. Såsom utredningens sekreterare har fungerat t. f. assessorn i försäkringsrådet Allan Lundberg.

Stockholm i november 1954.

Per Eckerberg

E. Gust. Andersson

Nancy Eriksson

Sven Hydén

Nils Kellgren

Lennart Pettersson

Ragnhild Sandström

Karin Wetterström

/ Allan Lundberg

Sammanfattning av utredningens förslag

Utredningens förslag avser *dels* vissa spörsmål om samordning mellan å ena sidan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna och å andra sidan folkpensioneringen och *dels* frågan om ökade möjligheter för vissa folkpensionärer med flera att erhålla sjukpenningförsäkring i allmän sjukkassa.

Samordningen

Utredningen har verkställt en systematisk kartläggning ur samordnings-synpunkt av å ena sidan folkpensioneringen och å andra sidan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna. I fråga om därvid konstaterade brister i samordningshänseende har utredningen beträffande personer under 67 år främst uppmärksammat följande, nämligen

1. fall där (t. ex. efter 90 dagars sjukdom för en förvärvsarbetande invalidpensionär resp. efter 730 dagars sjukdom för den, för vilken sjukdomen aktualiserar frågan om rätt till invalidpension) en lucka i ersättningen uppkommer, dvs. ersättning för det aktuella inkomstbortfallet utgår varken från sjukförsäkringen eller folkpensioneringen, antingen inte alls eller först efter mer eller mindre långvarigt dröjsmål,
2. fall där kompensation för samma inkomstbortfall ges både från folkpensioneringen och sjukförsäkringen eller yrkesskadeförsäkringen, så att dubbelersättning uppkommer,
3. fall där vederbörande är utesluten från sjukpenningförsäkringen på grund av att hustrutillägg till mannens folkpension åtnjutes.

Utredningen har funnit att frågan om en mera fullständig samordning mellan nyssnämnda tre socialförsäkringsgrenar av olika skäl bör fattas som en reform på längre sikt. Utredningen har emellertid ansett det önskvärt att redan vid 1955 års riksdag beslut fattas om en bättre samordning mellan socialförsäkringsgrenarna i nämnda tre grupper av fall.

Vissa fördelar kan enligt utredningens mening vinnas genom administrativa reformer. Utredningen förordar att ett närmare samarbete inledes mellan pensionsnämnder och sjukkassor. Härigenom kan bl. a. vissa av de åsyftade luckorna i ersättningen elimineras.

En någorlunda tillfredsställande lösning kan emellertid enligt utredningens mening inte vinnas utan ändring av de materiellrättsliga reglerna.

Utredningen framlägger därför förslag till mindre ändringar i sjukförsäkringslagen, folkpensioneringslagen samt lagarna om särskilda barnbidrag till änkors och invaliders m. fl. barn och om bidrag till änkor och änklingar med barn.

I kapitel VIII har utredningen skisserat en måhända i och för sig godtagbar lösning av problemet om sjukhjälpstidens längd för blinda. Utredningen förordar emellertid inte denna lösning utan föredrager den i kapitel IX föreslagna lösningen av samordningsproblemen för en större grupp folkpensionärer, som i sig väsentligen innesluter även ifrågavarande blinda.

I kapitel IX har utredningen framlagt ett förslag till lösning av *problemet om luckor och om dubbelersättningar* för personer under 67 år, dvs. personer som inte är ålderspensionärer. Förslaget avser förvärvsarbete och invalidpensionärer, sjukbidragstagare, änkepensionärer och hustrutilläggsstagare respektive personer, för vilka aktualiseras rätt till folkpensionsförmån av nu nämnda fyra slag. Med förvärvsarbete avses enligt SFL:s nuvarande terminologi den som har en årsinkomst av förvärvsarbete om minst 1.200 kr. Förslagets innebörd är i huvudsak följande.

För förvärvsarbete och invalidpensionärer, sjukbidragstagare, änkepensionärer och hustrutilläggsstagare förlänges sjukhjälpstidens maximum från 90 dagar till 730 dagar, dock högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder vederbörande efter sjukdomsfallets inträffande erhåller en till följd av ändring av årsinkomsten till högre belopp jämkad folkpensionsförmån. Principen är alltså den, att för att undvika luckor — inom 730-dagarstiden — sjukhjälpstiden inte skall upphöra förrän (viss tid efter det) den sjuke får sin folkpension höjd. Då man kan utgå från att efter lagfästade av denna regel jämkning av ifrågavarande folkpensionsförmåner knappast kommer att sökas vid mera tidsbegränsade sjukdomar, dvs. kortvarigare än 730 dagar, kommer vid sådana sjukdomar sjukhjälpstiden i regel att omfatta hela sjuktiden. Alla förvärvsarbete under 67 år behandlas i fortsättningen lika i fråga om sjukhjälpstidens längd, vare sig de är folkpensionärer eller ej vid sjukdomsfallets inträffande.

För att motverka dubbelersättningarna föreslås vissa regler. Sjukpenning jämte barntillägg enligt SFL räknas ej som inkomst vid prövning av ansökan om ny eller jämkad pension av de fyra nyssnämnda lagen. Vid utbetalning av retroaktiv sådan folkpension respektive retroaktivt förhöjningsbelopp av folkpensionen göres å andra sidan avdrag å pensionsbeloppet för sjukpenningen jämte barntillägg — summan härav dock minskad med 90 kr. — för samma tid. Det avdragna beloppet utbetalas till sjukkassan. Vid sjukhusvård avser avdraget den sjukpenning, som eljest skulle ha utgått. Särskilt barnbidrag går med i avräkningen å folkpensionen; dock göres avdrag i första hand å denna.

Sjukpenning, hempenning och barntillägg enligt YFL jämföras med motsvarande ersättning enligt SFL dock endast för tid t. o. m. den månad,

under vilken retroaktivbeloppet från folkpensioneringen utbetalas. Samma bestämmelser som i fråga om yrkesskada föreslås för ersättning enligt OL, militärsättningsförordningen eller annan motsvarande ersättnings- eller försäkringsförfattning.

I fråga om sjukhjälpstid för ersättning för sjukhusvård skall gälla det samma som här förut sagts om sjukhjälpstid för sjukpenning. Här må även nämnas att utredningen, innan definitiv ställning togs till frågan om sjukhjälpstiden för personer över 67 år, har för avsikt att företaga en undersökning av vårdtiderna för folkpensionärer å sjukhus av olika slag.

De nya förmånliga reglerna om inkomstberäkningen inom folkpensioneringen blir tillämpliga även å ålderspensioner, särskilda barnbidrag samt änke- och änklingsbidrag.

De ändringar, som den nu angivna reformen kan antagas medföra i fråga om statens utgifter för sjukförsäkring och folkpensionering jämte nyssnämnda bidrag, blir inte särdeles stora och kommer i betydande mån att taga ut varandra.

Utredningen har ansett tillräckliga skäl inte föreligga för att såsom enligt nuvarande lydelse av SFL låta hustrutillägg helt utesluta *hemmafru* från tillhörighet till grundsjukpenningförsäkringen. Enligt förslaget (kap. X) skall de omkring 20.000 icke förvärvsarbetande hustrutilläggstagarna bli försäkrade för grundsjukpenning med en sjukhjälpstid av 90 dagar. Sjukförsäkringens totalkostnader beräknas härigenom stiga med omkring 1,5 miljoner kr., varav omkring 0,85 miljoner kr. skulle belöpa på statsverket.

De nu nämnda båda reformerna föreslås träda i kraft den 1 juli 1955.

Frivillig sjukpenningförsäkring av vissa folkpensionärer med flera

Beträffande spørsmålet om utökade möjligheter för vissa folkpensionärer med flera att erhålla sjukpenningförsäkring i allmän sjukkasse har utredningen utarbetat två alternativa lösningar (kap. XI). Den ena avser en frivillig sjukpenningförsäkring för icke förvärvsarbetande gamla medlemmar i de erkända sjukkassorna och den andra en sådan försäkring för icke förvärvsarbetande i allmänhet. Utredningen förordar för sin del det förstnämnda av dessa alternativ. Innebörden av detta är i huvudsak följande.

Medlem av erkänd sjukkasse skall, i den mån han inte blir obligatoriskt sjukpenningförsäkrad, äga behålla eller vid upphörande av den obligatoriska sjukpenningförsäkringen erhålla försäkring i vederbörande central-sjukkasse för en sjukpenning av högst samma storlek som den han var tillförsäkrad (med avseende å den första sjukhjälpstiden) vid 1954 års utgång. Förutsättning är att medlemmen är född år 1894 eller tidigare samt att han sedan den 1 januari 1935 varit medlem i erkänd sjukkasse. Sjukpenningen får inte överstiga 3 kr. om dagen och skall inte utgå då medlem-

men åtnjuter sjukhusvård. Endast hel — ej halv — sjukpenning kan utgå. Sjukhjälpstiden skall vara 90 dagar och försäkringen skall i fråga om rätten till försäkringsförmåner vara att anse som fortsättning å försäkringen i erkänd sjukkassa eller den obligatoriska sjukpenningförsäkringen. Avgiften har antagits belöpa sig på i genomsnitt 24 kr. om året för en sjukpenning av 2 kr. Statsbidrag skall utgå med 20 % av kostnaderna för utbetalad sjukpenning. Uppkommande förluster skall påföras den obligatoriska försäkringen för grundsjukpenning i kassan.

Denna reform kan på en gång omfatta högst omkring 150.000 personer; antalet kommer att successivt minska efter 5 å 10 år. Årskostnaderna vid maximal anslutning har beräknats till omkring 7,2 miljoner kr., varav omkring 1,44 miljoner kr. skulle belöpa å statsbidrag. Det av utredningen icke förordade alternativet till förevarande frågas lösning skulle draga avsevärt mycket större kostnader.

Författningsförslag

Förslag till lag angående ändring i lagen den 3 januari 1947 (nr 1) om allmän sjukförsäkring

Härigenom förordnas, dels att 7, 29 och 47 §§ lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring¹, skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives dels ock att i lagen skall införas en ny paragraf, betecknad 122 a §, av den lydelse nedan sägs.

(Nuvarande lydelse:)

(Föreslagen lydelse:)

7 §.

Sjukkasemedlem, vars — — — vara sjukpenningförsäkrad.

Sjukkasemedlems hustru, som sammanlever med sin man och *själv* är medlem i allmän sjukkassa men vars årsinkomst av förvärvsarbete ej uppgår till ettusentvåhundra kronor, är jämväl 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 hon börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension, så länge förmånen åtnjutes.

Avlider make — — — mannen avlidit.

Annan än — — — obligatoriska sjukpenningförsäkringen.

29 §.

Sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgår vid varje sjukdom för högst sjuhundratrettio dagar, dock för högst nittio dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt sextiosju år eller *varunder för-*

Sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgår vid varje sjukdom för högst sjuhundratrettio dagar. *Sådan sjukhjälp utgår* dock för högst nittio dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt sextiosju år

¹ Senaste lydelse se beträffande 7 och 29 §§ SFS 1953:569 samt beträffande 47 § SFS 1954:244.

(Nuvarande lydelse:)

säkrad börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension, så länge förmånen åtnjutes.

(Föreslagen lydelse:)

eller i fråga om person, som är sjukpenningförsäkrad enligt 7 § första stycket, för högst nittio dagar efter utgången av den månad, varunder han efter sjukdomsfallets inträffande börjat uppbära annan folkpensionsförmån än ålderspension eller till följd av ändring av årsinkomsten nu avsedd förmån med förhöjt belopp, så länge ifrågavarande förmån åtnjutes, och beträffande annan försäkrad för högst nittio dagar efter utgången av den månad varunder han börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension, så länge förmånen åtnjutes.

Vid tillämpning — — — nämnda tid.

47 §.

Sjukpenningförsäkrad medlem — — — av förvärvsarbete.

Sjukkasemedlems hustru, som sammanlever med sin man, äger, vare sig hon är sjukpenningförsäkrad enligt 7 § första stycket eller enligt andra stycket av samma paragraf, genom frivilliga avgifter försäkra sig hos den centralsjukkas hon tillhör för erhållande av sjukpenningtillägg, uppgående till en, två eller tre kronor för dag, dock högst det av dessa belopp, som motsvarar skillnaden mellan sex kronor och den sjukpenning hon eljest äger uppbära till följd av försäkring enligt denna lag.

Gift kvinna, som sammanlever med sin man, äger, vare sig hon är sjukpenningförsäkrad enligt 7 § första stycket eller enligt andra stycket av samma paragraf, genom frivilliga avgifter försäkra sig hos den centralsjukkas hon tillhör för erhållande av sjukpenningtillägg, uppgående till en, två eller tre kronor för dag, dock högst det av dessa belopp, som motsvarar skillnaden mellan sex kronor och den sjukpenning hon eljest äger uppbära till följd av försäkring enligt denna lag.

Försäkring för — — — föregått sjukperioden.

122 a §.

Är medlem, som under december månad 1954 var försäkrad i erkänd sjukkas för erhållande av sjukpen-

(Nuvarande lydelse:)

ning, född år 1894 eller tidigare och har han sedan den 1 januari 1935 tillhört erkänd sjukkassa, äger han, med avseende å tid då han ej eljest är sjukpenningförsäkrad enligt denna lag, efter ansökan, som skall hava gjorts inom två veckor efter det den tidigare sjukpenningförsäkringen upphört, vara sjukpenningförsäkrad enligt vad nedan sägs i den allmänna centralsjukkassa som han tillhör, därvid försäkringen skall bli va gällande från och med ingången av månaden närmast efter den, då den tidigare sjukpenningförsäkringen upphört.

Sjukpenning på grund av försäkring som i första stycket sägs må utgöra en krona, en krona 50 öre, två kronor, två kronor 50 öre eller tre kronor, dock högst det belopp, för vilket medlemmen vid utgången av år 1954 i erkänd sjukkassa var försäkrad under de första 90 sjukhjälpdagarna. Sjukpenning utgår allenast för dag, då den sjuke på grund av sjukdom är arbetsförmögen, dock icke för dag, då medlemmen åtnjuter sjukhusvård. I fråga om sjukhjälpstid skall gälla vad i 29 § sägs beträffande försäkrad, som fyllt sextiosju år.

Övergår medlem, som är sålunda försäkrad i en kassa, enligt 12 eller 104 § till annan kassa, skall han i denna kassa utan hinder av vad i första stycket sägs angående ansöknings- tid äga erhålla försäkring jämlikt denna paragraf; och skall den nya försäkringen i fråga om rätten till försäkringsförmåner anses utgöra fortsättning av den tidigare.

(Föreslagen lydelse:)

ning, född år 1894 eller tidigare och har han sedan den 1 januari 1935 tillhört erkänd sjukkassa, äger han, med avseende å tid då han ej eljest är sjukpenningförsäkrad enligt denna lag, efter ansökan, som skall hava gjorts inom två veckor efter det den tidigare sjukpenningförsäkringen upphört, vara sjukpenningförsäkrad enligt vad nedan sägs i den allmänna centralsjukkassa som han tillhör, därvid försäkringen skall bli va gällande från och med ingången av månaden närmast efter den, då den tidigare sjukpenningförsäkringen upphört.

Sjukpenning på grund av försäkring som i första stycket sägs må utgöra en krona, en krona 50 öre, två kronor, två kronor 50 öre eller tre kronor, dock högst det belopp, för vilket medlemmen vid utgången av år 1954 i erkänd sjukkassa var försäkrad under de första 90 sjukhjälpdagarna. Sjukpenning utgår allenast för dag, då den sjuke på grund av sjukdom är arbetsförmögen, dock icke för dag, då medlemmen åtnjuter sjukhusvård. I fråga om sjukhjälpstid skall gälla vad i 29 § sägs beträffande försäkrad, som fyllt sextiosju år.

Övergår medlem, som är sålunda försäkrad i en kassa, enligt 12 eller 104 § till annan kassa, skall han i denna kassa utan hinder av vad i första stycket sägs angående ansöknings- tid äga erhålla försäkring jämlikt denna paragraf; och skall den nya försäkringen i fråga om rätten till försäkringsförmåner anses utgöra fortsättning av den tidigare.

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

För försäkringen skall i övrigt gälla vad i 21 § tredje och femte styckena, 22 § sjätte stycket, 23 §, 26 §, 27 §, 30—32 §§, 45 § andra stycket, 51 §, 52 § tredje stycket, 53 §, 79 § samt 122 §. I stället för den i 51 § tredje stycket angivna tiden skall dock gälla en tid av en månad.

Avgift för försäkring som nu sagts skall beräknas med tillämpning av de grunder, som inom kassan skulle gälla vid beräkning av avgiften för en försäkring jämlikt 47 § för lika stor sjukpenning och med samma sjukhjälpstid beträffande medlem, som vid femtiofyra års ålder beviljas sådan försäkring utan att tidigare hava tillhört erkänd sjukkassa. Inkomster och utgifter för försäkring som nu avses skola redovisas särskilt samt kostnaderna för försäkringen, i den mån de icke täckas av avgifterna för densamma jämte statsbidrag och andra för försäkringen tillgängliga medel, belasta försäkringen för grundsjukpenning i kassan.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1955, varvid 29 § första stycket i den nya lydelsen skall äga tillämpning jämväl å sjukdom, som inträffat dessförinnan, i den mån sjukhjälpstiden enligt den äldre lydelsen icke utgått vid den nya lagens ikraftträdande; dock skola bestämmelserna i 122 a) § träda i kraft den 1 januari 1955.

**Förslag till lag angående ändring i lagen den 29 juni 1946 nr (431)
om folkpensionering**

Härigenom förordas, att 13 § 1 mom., 18 § 1 mom. och 38 § lagen den 29 juni 1946 om folkpensionering¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Gällande lydelse:)

13 §.

1 mom. Med årsinkomst avses i denna lag all den inkomst, för år räknad, som någon skäligen kan antagas komma att under den närmaste tiden åtnjuta. Såsom inkomst räknas icke folkpensionsförmån, allmänt barnbidrag eller understöd som någon på grund av skyldskap eller svägerlag må vara föranledd att utgiva.

(Föreslagen lydelse:)

1 mom. Med årsinkomst avses i denna lag all den inkomst, för år räknad, som någon skäligen kan antagas komma att under den närmaste tiden åtnjuta. Såsom inkomst räknas icke folkpensionsförmån, allmänt barnbidrag, understöd som någon på grund av skyldskap eller svägerlag må vara föranledd att utgiva, eller sjukpenning, hempenning eller barn-tillägg enligt lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring och ej heller sjukpenning, hempenning eller barntillägg enligt lagen den 14 maj 1954 om yrkesskadeförsäkring, såvitt avser tid före utgången av den månad, varunder efter ifrågavarande yrkesskadas inträffande folkpension eller till följd av ändring av pensionstagarens årsinkomst ökad sådan börjar utbetalas.

Vad i första stycket stadgats angående sjukpenning, hempenning eller barntillägg enligt lagen om yrkesskadeförsäkring skall gälla jämväl dylik ersättning i anledning av skada, som omfattas av motsvarande äldre bestämmelser eller av militärsättningsförordningen den 2 juni 1950 (nr 261) eller däremot svarande äldre bestämmelser eller av andra föreskrifter om ersättning

¹ Senaste lydelse se beträffande 13 § 1 mom. SFS 1954:134, beträffande 18 § 1 mom. och 38 § 1 mom. SFS 1952:396 samt beträffande 38 § 2—3 mom. SFS 1951:157.

(Gällande lydelse:)

1 mom. Det pensionsbelopp, som efter bifall till ansökning om folkpension eller jämkning av sådan pension eller efter upphävande av förordnande om indragning eller minskning varom förmåles i 38 § 2 mom. första stycket först förfaller till betalning, skall, där den pensionsberättigade under den tid å vilken pensionsbeloppet belöper i väsentlig mån erhållit sin försörjning av allmänna medel, till den del pensionsbeloppet motsvarar vad den myndighet som tillhandahållit försörjningen visar sig hava för nämnda tid utgivit för den pensionsberättigades samt hans makes och minderåriga barns försörjning uppbäras av myndigheten. Föranleda eljest särskilda skäl till att pensionsbelopp som *nu sagts* bör helt eller till viss del uppbäras av annan än den pensionsberättigade, äger pensionsstyrelsen förordna därom.

(Föreslagen lydelse:)

med tillämpning helt eller delvis av grunderna i förenämnda författningar.

18 §.

1 mom. Det pensionsbelopp, som efter bifall till ansökning om folkpension eller jämkning av sådan pension eller efter upphävande av förordnande om indragning eller minskning varom förmåles i 38 § 3 mom. första stycket först förfaller till betalning, skall, där den pensionsberättigade under den tid å vilken pensionsbeloppet belöper i väsentlig mån erhållit sin försörjning av allmänna medel, till den del pensionsbeloppet motsvarar vad den myndighet som tillhandahållit försörjningen visar sig hava för nämnda tid utgivit för den pensionsberättigades samt hans makes och minderåriga barns försörjning uppbäras av myndigheten, *dock icke vad av pensionsbeloppet skall enligt 38 § 2 mom. avdragas för sjukpenning eller barn-tillägg.*

Föranleda eljest särskilda skäl till att pensionsbelopp som *avses i första stycket* bör helt eller till viss del uppbäras av annan än den pensionsberättigade, äger pensionsstyrelsen förordna därom.

38 §.

1 mom. Folkpension utgår — — — utbetalas kvartalsvis.

2 mom. Är någon, till vilken utbetalning av invalidpension, sjukbidrag, änkepension, hustrutillägg eller kommunalt bostadstillägg skall ske samtidigt för längre tid än en månad av annan anledning än som

(Gällande lydelse:)

avses i 1 mom. tredje stycket sista punkten, för tid å vilken pensionsbeloppet belöper berättigad till sjukpenning enligt lagen om allmän sjukförsäkring eller lagen om yrkesskadeförsäkring, skall från det sammanlagda pensionsbeloppet för den eller de månader, varunder sådan sjukpenning utgått eller beräknas komma att utgå, avdragas sjukpenningbeloppet, minskat med nittio kronor. Även då fråga är om hempenning, skall avdragsbeloppet bestämmas som om sjukpenning utgått. Barntillägg till sjukpenningen eller hempenningen skall vid tillämpning av vad nu sagts anses utgöra sjukpenning. Det avdragna beloppet skall utbetalas till den som utgivit sjukpenningen.

(Föreslagen lydelse:)

avses i 1 mom. tredje stycket sista punkten, för tid å vilken pensionsbeloppet belöper berättigad till sjukpenning enligt lagen om allmän sjukförsäkring eller lagen om yrkesskadeförsäkring, skall från det sammanlagda pensionsbeloppet för den eller de månader, varunder sådan sjukpenning utgått eller beräknas komma att utgå, avdragas sjukpenningbeloppet, minskat med nittio kronor. Även då fråga är om hempenning, skall avdragsbeloppet bestämmas som om sjukpenning utgått. Barntillägg till sjukpenningen eller hempenningen skall vid tillämpning av vad nu sagts anses utgöra sjukpenning. Det avdragna beloppet skall utbetalas till den som utgivit sjukpenningen.

Vad i första stycket stadgats angående avdrag för ersättning enligt lagen om yrkesskadeförsäkring skall äga motsvarande tillämpning i fråga om ersättning, som avses i 13 § 1 mom. andra stycket.

Är utbetalningen av folkpension föranledd enbart av upphävande av förordnande om indragning eller minskning varom förmäles i 3 mom. första stycket nedan, skall vad i första stycket ovan sagts icke gälla. Innefattar pensionsbeloppet ändring av tidigare utgående folkpension, skall vad i första stycket ovan stadgats avse allenast fall då pensionen höjts på grund av minskad årsinkomst och må därvid avdrag ske endast å skillnaden mellan det nya och det tidigare beloppet.

2 mom. Finnes grundad — — — vara förverkat.

3 mom. Finnes grundad — — — vara förverkat.

(Gällande lydelse:)

3 mom. Angående sättet — — —
närmare bestämmelser.

(Föreslagen lydelse:)

4 mom. Angående sättet — — —
närmare bestämmelser.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1955, dock att avdrag som omförmüles i 38 § 2 mom. icke må avse tid före nämnda dag.

Förslag till lag angående ändrad lydelse av 16 § 1 mom. lagen den 26 juli 1947 (nr 530) om särskilda barnbidrag till änkors och invaliders m. fl. barn

Härigenom förordnas, att 16 § 1 mom. lagen den 26 juli 1947 om särskilda barnbidrag till änkors och invaliders m. fl. barn¹ skall erhålla följande ändrade lydelse.

*(Gällande lydelse:)**(Föreslagen lydelse:)*

16 §.

1 mom. Angående handläggning — — — för barnet.

Bestämmelserna i 38 § 1 mom. första och andra styckena, 2 mom. första, andra och fjärde styckena samt 3 mom. ävensom 39 och 41 §§ lagen om folkpensionering skola äga motsvarande tillämpning beträffande barnbidrag.

Bestämmelserna i 38 § 1 mom. första och andra styckena, 3 mom. första, andra och fjärde styckena samt 4 mom. ävensom 39 och 41 §§ lagen om folkpensionering skola äga motsvarande tillämpning beträffande barnbidrag.

Kan vid tillämpning av 38 § 2 mom. lagen om folkpensionering där avsett belopp av sjukpenning jämte i förekommande fall barntillägg icke helt avdragas å folkpensionsbeloppet, skall överskjutande del avdragas å särskilt barnbidrag, som utgår för samma tid. Det avdragna beloppet

¹ Senaste lydelse se SFS 1952:399.

(Gällande lydelse:)

(Föreslagen lydelse:)

skall utbetalas till den som utgivit sjukpenningen.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1955, dock att avdrag som omförmäles i 16 § 1 mom. tredje stycket icke må avse tid före nämnda dag.

Förslag till lag angående ändring i lagen den 26 juli 1947 (nr 531) om bidrag till änkor och änklingar med barn

Härigenom förordnas, att lagen den 26 juli 1947 om bidrag till änkor och änklingar med barn¹ skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Gällande lydelse:)

(Föreslagen lydelse:)

Har änka ————— nedan stadgas.

Rätt till ————— till bidrag .

Bidraget utgår med belopp motsvarande änkepension enligt lagen om folkpensionering. Har änkepension förhöjts genom indextillägg, skall motsvarande ökning ske av bidrag enligt denna lag. Kommun äger besluta att till bidragsberättigad som är mantalsskriven inom kommunen därjämte skall utgå kommunalt bostadstillägg. Beträffande bidrag och bostadstillägg som avses i denna lag skall i övrigt i tillämpliga delar gälla vad i lagen om folkpensionering och lagen om kommunernas bidrag till kostnaderna för folkpensioneringen

Bidraget utgår med belopp motsvarande änkepension enligt lagen om folkpensionering. Har änkepension förhöjts genom indextillägg, skall motsvarande ökning ske av bidrag enligt denna lag. Kommun äger besluta att till bidragsberättigad som är mantalsskriven inom kommunen därjämte skall utgå kommunalt bostadstillägg. Beträffande bidrag och bostadstillägg som avses i denna lag skall i övrigt i tillämpliga delar gälla vad i lagen om folkpensionering, utom 38 § 2 mom., och lagen om kommunernas bidrag till kostna-

¹ Senaste lydelse se SFS 1952:398.

(Gällande lydelse:)

stadgas om änkepension jämte in-
dextillägg samt kommunalt bostads-
tillägg. Vid tillämpning av 13 § 1
mom. lagen om folkpensionering
skall såsom inkomst ej räknas bi-
drag enligt denna lag.

(Föreslagen lydelse:)

derna för folkpensioneringen stadgas
om änkepension jämte indextillägg
samt kommunalt bostadstillägg. Vid
tillämpning av 13 § 1 mom. lagen om
folkpensionering skall såsom in-
komst ej räknas bidrag enligt denna
lag.

Vårdnadshavare, som — — — — — med vårdnadshavaren.

Vid tillämpningen — — — — — mellan makarna.

*Denna lag träder i kraft den 1 juli
1955.*

KAPITEL I

Socialförsäkringsutredningens uppdrag

Riktlinjerna för utredningens ursprungliga uppdrag angavs av chefen för socialdepartementet i ett anförande till statsrådsprotokollet den 28 december 1951. Det sålunda lämnade utredningsuppdraget har fullgjorts genom utredningens betänkanden i november 1952 angående sjukförsäkring och yrkeskadeförsäkring (SOU 1952:39) samt i november 1953 angående moder-skapsförsäkring m. m. (SOU 1954:4).

Den 27 november 1953 uppdrog Kungl. Maj:t åt socialförsäkringsutredningen att utreda jämväl de spörsmål om samordning mellan å ena sidan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna och å andra sidan folkpensioneringen, som berörts av chefen för socialdepartementet, statsrådet Sträng, i ett anförande till statsrådsprotokollet sistnämnda dag. Efter en redogörelse för vissa bestämmelser i lagstiftningen om folkpensioneringen och om den allmänna sjukförsäkringen anförde därvid statsrådet Sträng följande:

I fråga om rätten till läkarvårdersättning från sjukkassan är sjukhjälpstiden obegränsad. Men sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utgår vid varje sjukdom för högst 730 dagar, dock för högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt 67 år eller börjat uppbära folkpension i annan form än ålderspension, så länge förmånen åtnjutes. Denna begränsning av sjukhjälpstiden för folkpensionärer tillkom i syfte att förhindra att förmåner, genom vilka den sjuke kan erhålla sin försörjning, skall under längre tid utgå från båda hållen. Tages hänsyn till att annan folkpension än ålderspension i regel vid den första utbetalningen utgår retroaktivt för ett antal månader — som vid utdragen prövning kan vara flera än de förutnämnda 3 månaderna — är det uppenbart att för en avsevärd tid kan komma att samtidigt utgå hel sjukpenning och sjukbidrag eller invalidpension jämte bostadstillägg. Folkpensionsförmåner — utöver grundpensionen 200 kr. — minskas dock i viss mån med hänsyn till sjukpenningen.

Som framgår av det sagda leder reglerna i folkpensioneringslagen, å ena, och i sjukförsäkringslagen, å andra sidan, till bl. a. följande resultat. Den sjukas val av tidpunkt för ansökan om sjukbidrag eller invalidpension blir i viss mån avgörande för frågan om hur lång tid han äger uppbära ifrågavarande förmåner från både sjukförsäkringen och folkpensioneringen. Den sjukas ansökan om folkpension kan även resultera i att den normala tvååriga sjukhjälpstiden för sjukförsäkringen förkortas. Vidare kan begränsningen av sjukhjälpstiden till 730 dagar medföra, att man kan vara sjukskriven och kanske även vara intagen på sjukhus utan att få vare sig sjukpenning resp. ersättning för utgifter för sjukhusvård, enär sjukhjälpstiden är slut, eller folkpension. Att folkpension i sådant fall

inte utgår kan bero på att ansökan därom inte ingivits; en försenad ansökan kan dock som förut nämnts i sinom tid i viss utsträckning medföra retroaktiv utbetalning av folkpension. Anledningen kan också vara den att förutsättningarna för rätt till folkpension saknas trots den långa sjuktiden, dvs. oförmågan att försörja sig kan inte antagas bli varaktig eller föreligga ytterligare avsevärd tid — enligt praxis minst ett år. Härvid bör även bemärkas, att de s. k. sammanläggningsreglerna inom sjukförsäkringen kan medföra att utförsäkring äger rum redan efter en kortvarig sjukperiod.

De nu angivna förhållandena är enligt min mening icke tillfredsställande. En utredning är därför påkallad rörande samordningen mellan folkpensioneringen å ena sidan och sjukförsäkringen å den andra. Även andra skäl för en sådan utredning än de nyss nämnda torde finnas. Sålunda synes sjukförsäkringens erfarenheter rörande den sjuke i möjlig mån böra komma till utnyttjande vid prövningen av rätten till sjukbidrag eller invalidpension.

Med hänsyn till den samordning, som kommer att bli rådande mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna, bör vid en utredning av nu förevarande slag även beaktas samordningen mellan folkpensioneringen och yrkesskadeförsäkringen, såvitt avser sjukpenningförmånen.

Socialförsäkringsutredningen, vars förslag om samordning mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna låg till grund för de i år beslutade ändringarna i sjukförsäkringslagen, har numera i huvudsak fullgjort de utredningen tidigare lämnade uppdragen. Jag anser det då lämpligt, att åt socialförsäkringsutredningen nu uppdrages att verkställa utredning och inkomma med förslag även rörande här förut omnämnda och i övrigt föreliggande spørsmål om samordning mellan framför allt sjukförsäkringen men i viss mån även yrkesskadeförsäkringen, å ena, och folkpensioneringen, å andra sidan.

Att åstadkomma ett mera tillfredsställande resultat på förevarande område är — som framgår av det anförda — delvis ett administrativt problem, som måhända kan lösas genom ändring av bestämmelserna rörande ansökan om folkpension och genom föreskrifter om samarbete mellan sjukkassa och pensionsnämnd. Emellertid torde erfordras även nya regler av materiell natur, särskilt om det skall bli möjligt att undvika att vissa av sjukdom föranledda hjälpfall antingen inte täckes av vare sig sjukförsäkringen eller folkpensioneringen eller täckes dubbelt under mera avsevärd tid. Olika vägar att tillgodose dessa fall kan givetvis tänkas. Härvid synes böra särskilt undersökas huruvida det är möjligt att anknyta sjukhjälpstidens längd inom sjukförsäkringen till den tidpunkt då rätt till folkpension kan anses föreligga. Måhända kan det därvid visa sig möjligt att även förenkla sjukförsäkringen genom att avskaffa sammanläggningsreglerna.

Den 24 september 1954 har Kungl. Maj:t vidare uppdragit åt socialförsäkringsutredningen att jämväl utreda frågan om utökade möjligheter för vissa folkpensionärer med flera att erhålla sjukpenningförsäkring i allmän sjuk-kassa. Efter en redogörelse för vissa bestämmelser om sjukpenningförsäkringen i sådan kassa anförde chefen för socialdepartementet, statsrådet Sträng, till statsrådsprotokollet följande:

I samband med förarbetena till genomförandet den 1 januari 1955 av lagen om allmän sjukförsäkring har det blivit mera klart för allmänheten, huru lagen kommer att verka i olika avseenden. Därvid har yppats visst missnöje med dels att gamla medlemmar i de erkända sjukkassorna inte skall kunna vara sjukpenningförsäkrade i de allmänna sjukkassorna sedan de blivit folkpensionärer

med mindre de har en årsinkomst av förvärvsarbete på minst 1 200 kr. och dels sjukpenningförsäkringens utformning i avseende på folkpensionärer överhuvudtaget.

Det är enligt min mening tveksamt om det kan vara skäligt att anlägga renodlat försäkringsmässiga synpunkter på frågan om sjukpenningförsäkringens utformning för folkpensionärernas del. Frågan är emellertid av invecklad natur med hänsyn särskilt till de gränsdragningsproblem som uppkommer om man vill ge en viss kategori medlemmar rätt att uppbära någon form av sjukpenning trots att de under sjukdom ej drabbas av något egentligt inkomstbortfall. Vidare måste de ekonomiska konsekvenserna av ändrade bestämmelser rörande folkpensionärens sjukpenningförsäkring nogt övervägas innan ståndpunkt i frågan tages. Det bör också beaktas att vissa personer som slutat sitt förvärvsarbete utan att ha erhållit folkpension torde böra jämföras med folkpensionärer ur här förevarande synpunkt.

KAPITEL II

Nuvarande lagstiftning angående sjukförsäkring, yrkesskadeförsäkring och folkpensionering

Sjukförsäkringen

Efter beslutade ändringar av *lagen den 3 januari 1947 om allmän sjukförsäkring* (SFL, nr 1; ändr. 733/1948, 621/1950, 569/1953, 244/1954, 267/1954 och 518/1954) skall den allmänna sjukförsäkringen fr. o. m. den 1 januari 1955 ha i huvudsak följande innehåll.

Sjukförsäkringen meddelas av allmänna sjukkassor, centralsjukkassor och lokalsjukkassor. I regel skall det finnas en centralsjukkassa för varje landstingsområde och för varje stad, som inte deltagar i landsting. Till centralsjukkassa, som omfattar ett landstingsområde, finns lokalsjukkassor anslutna. En lokalsjukkassa skall som verksamhetsområde ha en eller flera kommuner.

Försäkringen är till sin karaktär dels obligatorisk och dels frivillig.

Varje svensk medborgare som är bosatt i riket skall — liksom utlänning vilken är bosatt och mantalsskriven här — vara medlem i allmän sjukkassa fr. o. m. kalendermånaden näst efter den, varunder han eller hon fyllt 16 år. Undantag från denna bestämmelse gäller i stort sett endast för personer, som efter 2 års sjukhusvistelse ännu vårdas på sjukhus, och för personer, som för lång tid är intagna på vissa anstalter. — Försäkring sker i regel i sjukkassan för den kommun där vederbörande är mantalsskriven.

Den obligatoriska försäkringen består av en sjukvårdsförsäkring och en sjukpenningförsäkring, den senare i form av försäkring för dels grundsjukpenning och dels tilläggssjukpenning. För sjukvård är i princip alla landets invånare försäkrade, för grundsjukpenning alla förvärsarbetande och därjämte gifta hemmakvinnor samt för tilläggssjukpenning alla anställda.

Samtliga sjukkasemedlemmar är sålunda *sjukvårdsförsäkrade*. Sjukvårdsförsäkringen omfattar även barnen; barn till makar som sammanlever är försäkrade genom mannens försäkring om han, såsom vanligen är fallet, är att betrakta som försörjare. Sjukvårdsförsäkringen avser ersättning för läkarvård — inkl. läkarens resor vid hembesök — och resor till och från läkare samt sjukhusvård och resor till och från sjukhus.

Läkarvården ersättes med 3/4 av den försäkrades utgifter för vården, dock högst med 3/4 av vad vården skulle ha kostat enligt en av Kungl. Maj:t

fastställd taxa (sådan fastställd genom SFS nr 532/1954). Resor till och från läkaren ersättes i regel med 3/4 av resekostnaden i vad denna överstiger visst grundbelopp.

Sjukhusvård ersättes i allmänhet med belopp som motsvarar avgiften på allmän sal. Resa för intagning på sjukhus ersättes i princip helt av försäkringen, medan återresa ersättes i vad kostnaden överstiger ett visst grundbelopp.

Sjukkassa kan dessutom under vissa förutsättningar besluta att för sina medlemmar införa ersättning för sjukgymnastik och vissa andra sjukvårdande åtgärder.

De sjukkassemedlemmar, som har en årsinkomst av förvärvsarbete om minst 1 200 kr., är tillförsäkrade *grundsjukpenning* med 3 kr. om dagen. Detsamma gäller sjukkassemedlems hustru utan förvärvsarbete, som sammanlever med sin man och inte har något slag av folkpension. Antalet sjukpenningförsäkrade beräknas till ca 4,4 miljoner.

Till grundsjukpenningen skall utgå barntillägg för den som anses vara försörjare för barn under 16 år (i fråga om makar utgår alltså barntillägg i regel endast vid mannens sjukdom). Barntillägget utgör 1 kr. för ett eller två barn, 2 kr. för tre eller fyra barn och 3 kr. för fem eller flera barn.

De medlemmar — ca 2,4 miljoner — som har en årsinkomst av tjänst om minst 1.800 kr. är dessutom försäkrade för *tilläggsjukpenning*. Den obligatoriska försäkringen för tilläggsjukpenning omfattar däremot inte de självständiga företagarna.

Av följande tabell, vilken finns intagen i 22 § SFL, framgår sjukpenningklasserna och beloppet av hel sjukpenning inom varje klass.

Sjukpenningklass nr	Årsinkomsten av tjänst uppgår		De första 90 dagarna av en sjukperiod för vilka sjukpenning utgår			Följande dagar av sjukperioden		
	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	—	1 800	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	3 600	3	3	6	3	2	5
5	3 600	4 200	3	4	7	3	3	6
6	4 200	5 000	3	5	8	3	3	6
7	5 000	5 800	3	6	9	3	4	7
8	5 800	6 800	3	7	10	3	4	7
9	6 800	8 400	3	9	12	3	5	8
10	8 400	10 200	3	11	14	3	6	9
11	10 200	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

Tilläggsjukpenningens storlek är beroende av den sjukpenningklass till vilken medlemmen hör. I detta hänseende gäller, att sjukkassan skall inplacera ifrågavarande medlemmar i sjukpenningklasser allt efter storleken av deras årsinkomst av tjänst. De försäkrade skall till sjukkassan anmäla stadigvarande förändring av arbetsinkomsten. Sjukkassas beslut om ändrad sjukpenningklasstillhörighet träder i regel i kraft vid månadsskiftet närmast efter det att beslutet härom fattats.

Hel sjukpenning utgår vid sjukdom som förorsakar förlust av arbetsförmågan, medan halv sjukpenning utgår då sjukdomen nedsätter arbetsförmågan med minst hälften.

Då medlemmen är intagen på sjukvårdsanstalt, ersättes sjukpenningen med hempenning. Hempenningen är lika stor som sjukpenningen minskad med 3 kr. (dock med högst hälften av sjukpenningen). För kvinnor som har barn under 10 år i hemmet gäller att hempenningen inte får understiga 3 kr. och att barntillägg till hempenningen utgår med i allmänhet 2 kr.

Sjukpenningen (hempenningen) är skattefri.

Inom den obligatoriska sjukpenningförsäkringen gäller en karenstid av tre dagar.

Både i fråga om ersättningen för sjukhusvård och för sjukpenningförsäkringen gäller en sjukhjälpstid av 730 dagar; för folkpensionärer är dock motsvarande tid 90 dagar. En närmare redogörelse för reglerna härom, vilka återfinnes i 29 § SFL, lämnas i nästföljande kapitel.

Den obligatoriska försäkringen finansieras genom de försäkrades avgifter, arbetsgivarbidrag och statsbidrag. Procentuellt fördelar sig de beräknade årliga totalkostnaderna för den obligatoriska sjukförsäkringen inklusive den i det följande omförmälda läkemedelsreformen med omkring 44 % på de försäkrade, 27 % på arbetsgivarna och 29 % på staten.

Vad slutligen beträffar *den frivilliga sjukförsäkringen* har denna i huvudsak formen av en försäkring för tilläggsjukpenning. Den är i princip avsedd för vissa grupper som ej är obligatoriskt tillförsäkrade sådant skydd, nämligen 1) sjukkasemedlemmar vilkas inkomster av förvärvsarbete helt eller delvis härrör av annat förvärvsarbete än tjänst, 2) gifta hemma-kvinnor som är obligatoriskt försäkrade åtminstone för grundsjukpenning samt 3) vissa studerande.

För den första gruppen — till stor del självständiga företagare — får den frivilliga tilläggsjukpenningen uppgå till högst så stort belopp att den, tillsammans med sjukpenning på grund av den obligatoriska försäkringen, motsvarar det sjukpenningbelopp, för vilket vederbörande skulle ha varit obligatoriskt försäkrad, om hela årsinkomsten av förvärvsarbete varit inkomst av tjänst. Sådan försäkring kan valfritt meddelas antingen med den vanliga karenstiden av 3 dagar eller med en karenstidsför längning av 15, 30 eller 90 dagar.

För den andra och den tredje gruppen får den sammanlagda sjukpen-

ningen på grund av frivillig och obligatorisk försäkring inte överstiga 6 kr. De hemmavarande hustrurna kan sålunda frivilligt försäkra sig för högst 3 kr.

För den andra gruppen gäller samma karenstidsbestämmelser som för den första gruppen, medan karenstiden för den tredje — de studerande — utgör 18 dagar.

Den frivilliga sjukpenningförsäkringen finansieras genom de frivilligt försäkrades egna avgifter och ett statsbidrag om 20 %.

Tillsyns- och besvärsmyndighet över sjukförsäkringsanstalten. I den mån besvär över anstaltens beslut i sjukförsäkringsärenden får anföras, skall det ske hos Kungl. Maj:t i statsrådet.

Slutligen må här nämnas att till den allmänna sjukförsäkringen anslutits dels en läkemedelsförmån enligt *förordningen den 4 juni 1954* (nr 519) *angående kostnadsfria eller prisnedsatta läkemedel* och dels en moderskapsförsäkring enligt *lagen den 21 maj 1954* (nr 266) *om moderskapshjälp*.

Yrkesskadeförsäkringen

Enligt beslut vid årets vårriksdag skall *lagen den 17 juni 1916* (nr 235) *om försäkring för olycksfall i arbete* (OL), *lagen den 14 juni 1929* (nr 131) *om försäkring för vissa yrkessjukdomar* samt *förordningen den 11 juni 1918* (nr 375) *angående en särskild för fiskare avsedd försäkring mot skada till följd av olycksfall* fr. o. m. den 1 januari 1955 avlösas av *lagen den 14 maj 1954* (nr 243) *om yrkesskadeförsäkring* (YFL). Den äldre lagstiftningen skall visserligen som regel äga tillämpning även efter den 31 december 1954 på skadefall, som inträffat före den nya lagstiftningens ikraftträdande. Framställningen i detta avsnitt kommer dock att begränsas till att avse den nya lagen. I nästföljande kapitel kommer däremot vissa ur samordnings-synpunkt aktuella bestämmelser i den äldre lagstiftningen att beröras.

Försäkringen enligt YFL är dels obligatorisk och dels frivillig. Den obligatoriska försäkringen omfattar i princip varje arbetstagare i allmän eller enskild tjänst. Dessutom har Kungl. Maj:t bemyndigande att under den obligatoriska försäkringen införa även yrkesutbildningselever och vissa därmed jämförliga kategorier.

Den obligatoriska yrkesskadeförsäkringen skall liksom den nuvarande olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringen bekostas av arbetsgivarna.

Försäkringsskyddet avser yrkesskador, varmed förstås inte endast skador till följd av olycksfall i arbetet utan även andra av arbetet orsakade sjukdomar, framför allt s. k. yrkessjukdomar. Dessutom ersättes skador genom s. k. färdolycksfall.

Försäkringsförmånerna avser läkarvård, tandläkarvård, sjukhusvård, resor, läkemedel, proteser m. m. samt sjukpenning, livränta till invalid och efterlevande samt begravningshjälp.

Den nya yrkesskadeförsäkringen har samordnats med sjukförsäkringen. Samordningen innebär att personer, som är både sjukförsäkrade och obligatoriskt yrkesskadeförsäkrade, vid yrkesskada skall få ersättning från yrkesskadeförsäkringen först sedan viss tid, den s. k. samordningstiden, gått till ända. Under samordningstiden skall som regel sjukhjälp utgå från allmän sjukkassa enligt bestämmelserna i SFL för sjukdom i allmänhet. Samordningstiden skall omfatta tiden t. o. m. 90:de dagen efter olycksfallsdagen eller, om yrkesskadan uppkommit på annat sätt än genom olycksfall, efter dagen för skadans yppande. Om skadan medför rätt till livränta, skall dock samordningstiden upphöra senast den dag livränterätten inträder.

När de olika sjukvårdsförmånerna utges från yrkesskadeförsäkringen, avser ersättningen — i motsats till inom sjukförsäkringen — i regel hela den erforderliga kostnaden.

Såväl livräntorna som sjukpenningen från yrkesskadeförsäkringen är till storleken beroende av den skadades årliga arbetsförtjänst, varmed i normalfallen avses årsinkomsten vid skadetillfället. Till skillnad mot vad som gäller vid klassplaceringen för den obligatoriska sjukpenningförsäkringen inom sjukförsäkringen räknar man inom yrkesskadeförsäkringen även med inkomst av förvärvsarbete för egen räkning. Den årliga arbetsförtjänsten beräknas till lägst 1.200 och högst 15.000 kr.

Sjukpenningens belopp bestämmes i regel av den sjukpenningklass, till vilken den skadade med hänsyn till sin årliga arbetsförtjänst är att hänföra. Yrkesskadeförsäkringens sjukpenningtabell motsvarar för tid t. o. m. den månad, under vilken den skadade fyller 67 år, kol. 1—3 samt 6 i den förut återgivna sjukpenningtabellen i 22 § SFL och för tid därefter kol. 1—3 samt 9 i sjukförsäkringens tabell.

Sjukpenningen kan vara hel eller halv. Sjukförsäkringens regler om barntillägg och hempenning har överförts till YFL.

Om efter sjukdomstillståndets upphörande föreligger nedsättning av arbetsförmågan med minst en tiondel, utges från yrkesskadeförsäkringen livränta till den skadade. Livräntan beräknas på grundval av det s. k. ersättningsunderlaget. Vid fastställande av detta sker en avtrappning på så sätt att årlig arbetsförtjänst, som inte överstiger 7.200 kr., medräknas till hela sitt belopp, den del av arbetsförtjänsten, som överstiger 7.200 men ej 10.800 kr., till tre fjärdedelar och den del därav, som överstiger 10.800 kr., till hälften. Vid förlust av arbetsförmågan utgör livräntan $11/12$ av ersättningsunderlaget. Vid nedsättning av arbetsförmågan med minst 30 % utgör livräntan en mot graden av nedsättningen svarande del av ersättningsunderlaget, minskad med $1/12$ av detta. Och vid nedsättning med mindre än 30 % den del av två tredjedelar av ersättningsunderlaget, som svarar mot graden av nedsättningen. För tid efter månadsskiftet efter det skadad fyllt 67 år utgör livräntan $3/4$ av nyss angivna belopp. Högsta årslivräntan för helinvalid under 67 år utgör 11.000 kr.

Om den skadade till följd av yrkessjukdom är under längre tid ur stånd att reda sig själv och han inte vårdas på sjukhus för skadan, förhöjes sjukpenningen eller livräntan med ett särskilt vårdbidrag om högst 5 kr. om dagen respektive 1.800 kr. om året. Vid bidragets bestämmande skall hänsyn tagas till förmån, som den skadade för motsvarande ändamål åtnjuter från folkpensioneringen.

Har yrkesskadade lett till döden, utgår begravningshjälp om 600 kr. Vidare utgår livränta till vissa efterlevande.

Den avlidnes änka och vissa därmed jämställda ogifta kvinnor får livränta så länge de lever ogifta. Årsbeloppet härav skall för tid t. o. m. den månad, under vilken kvinnan fyller 67 år, motsvara 1/3 och för tid därefter 1/4 av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Lägsta respektive högsta änkelivräntan blir före 67 år 400 respektive 5.000 kr. om året och efter 67 år 300 respektive 3.750 kr.

Änkling har inte en ovillkorlig livränterätt såsom en änka. För hans del kräves nämligen att han genom dödsfallet kommer att sakna erforderligt underhåll. Inom de för änka angivna yttergränserna bestämmas änklingslivränta efter vad med hänsyn till omständigheterna prövas skäligt.

Även frånskild make kan i vissa fall få efterlevandelivränta.

Varje barn till den efterlevande får rätt till livränta till 16 års ålder med 1/6 av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. I händelse av arbetsoförmåga på grund av sjukdom e. d. kan livräntan utgå upp till 21 års ålder.

Kommer den avlidnes fader, moder eller adoptant att till följd av dödsfallet sakna erforderligt underhåll, äger sådan efterlevande under sin återstående livstid få livränta med skäligt belopp, dock högst 1/6 av den avlidnes årliga arbetsförtjänst.

Vissa konkurrens- och jämningsregler finnes för fall av livräntor till flera efterlevande.

Sjukpenning (hempenning) från yrkesskadeförsäkringen är skattefri, medan livräntorna delvis utgör skattepliktig inkomst.

Yrkesskadeförsäkringen skall enligt YFL handhas, som nu, av riksförsäkringsanstalten och vissa ömsesidiga försäkringsbolag med försäkringsrådet som enda besvärinstans och i viss utsträckning även tillsynsmyndighet.

Till den nya yrkesskadeförsäkringslagstiftningen har liksom till den nuvarande olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkringslagstiftningen knutits särskilda ersättningsbestämmelser avseende speciella kategorier. Som exempel kan nämnas *militärsättningsförordningen den 2 juni 1950* (nr 261; ändr. 256/1953, 672/1953 och 460/1954), *förordningen den 14 maj 1954* (nr 249) *om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under tjänstgöring i civilförsvaret*, och *förordningen den 14 maj 1954* (nr 250) *om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under vistelse å anstalt m. m.* Samordningsproblemen med folkpensioneringen är i fråga om dessa ersättningsförfattningar i allt väsentligt desamma som i förhållandet mellan yrkes-

skadeförsäkringen och folkpensioneringen. Någon redogörelse här för innehållet i de särskilda ersättningsförfattningarna synes därför inte vara erforderlig.

Folkpensioneringen

Lagen den 29 juni 1946 om folkpensionering (FPL, nr 431; ändr. 221/1947, 527/1947, 732/1948, 264/1950, 157/1951, 332/1951, 396/1952, 291/1953 och 134/1954) skiljer mellan å ena sidan ålderspension, som utgår efter det den pensionsberättigade fyllt 67 år, samt å andra sidan invalidpension, sjukbidrag och änkepension, vilka förmåner utgår för tid dessförinnan.

Alderspension utgöres i första hand av allmän ålderspension. Denna förmån är till storleken oberoende av vederbörandes inkomst och förmögenhet. Pensionen utgör för gift pensionsberättigad, vars make åtnjuter folkpension eller till vars hustru utgår hustrutillägg, 800 kr. eller inklusive nu gällande standardförhöjning och indextillägg 1.440 kr. om året och för annan pensionsberättigad 1.000 kr. eller inklusive standardförhöjningen och indextilläggen 1.800 kr. om året. De nu angivna folkpensionsförmånerna höjes i förekommande fall med kommunalt bostadstillägg, hustrutillägg och blindtillägg eller vårdtillägg.

Invalidpension utgår till den, som på grund av kropps- eller sinnessjukdom, sinnesslöhet, vanförhet eller annat lyte är ur stånd att försörja sig genom sådant arbete som motsvarar hans krafter och färdigheter, under förutsättning att nedsättningen av arbetsförmågan kan anses varaktig. Den som är blind skall alltid anses lida av sådan höggradig nedsättning av arbetsförmågan, som berättigar till invalidpension. Såsom blind anses den som är totalt blind eller åtminstone saknar ledsyn. Har sådan höggradig nedsättning av arbetsförmågan oavbrutet varat minst 6 månader och kan den, utan att anses varaktig, antagas bestå ytterligare avsevärd tid — enligt praxis ett år — skall därunder utgå folkpension i form av *sjukbidrag*.

Till var och en som är berättigad till invalidpension eller sjukbidrag utgår *grundpension* med 200 kr. om året. Jämte grundpensionen utgår inkomstprövad *tilläggs pension* om högst 600 kr. eller inklusive nu utgående indextillägg och standardförhöjning 1.240 kr. om året till gift pensionsberättigad, vars make åtnjuter folkpension eller vars hustru uppbär hustrutillägg, samt högst 800 kr. eller inklusive indextilläggen och standardförhöjningen 1.600 kr. om året till annan pensionsberättigad. Invalidpensionen (resp. i viss utsträckning sjukbidraget) kan kompletteras med andra folkpensionsförmåner, nämligen kommunalt bostadstillägg och hustrutillägg samt blindtillägg eller vårdtillägg. Dessutom kan ifrågakomma särskilt barnbidrag om högst 600 kr. för barn och år enligt *lag den 26 juli 1947 om särskilda barnbidrag till änkors och invaliders m. fl. barn* (nr 530; ändr. 399/1952, 105/1953 och 69/1954).

Pensionsberättigad som är blind sedan före 60 års ålder skall utöver honom eljest tillkommande folkpension erhålla *blindtillägg* med 1.000 kr. (före 1/7 1954 700 kr.) om året. Blindtillägget utgår dock inte till den som enligt gällande bestämmelser om blindundervisning är skolpliktig. Den 1 juli 1954 infördes ett *vårdtillägg* med 1.000 kr. om året, som i annat fall än då rätt till blindtillägg föreligger, utgår utöver annan folkpension till den som är ur stånd att reda sig själv och på grund härav är i behov av ständig tillsyn och vård, under förutsättning att behovet uppkommit före det han fyllt 60 år och att han ej stadigvarande vårdas å anstalt.

Till pensionsberättigads hustru, som själv ej åtnjuter folkpension, utgår inkomstprövat *hustrutillägg*, om hustrun fyllt 60 år och makarna varit gifta i minst 5 år. Föreligger särskilda skäl, kan hustrutillägg utgå, även om hustrun ej fyllt 60 år. Hustrutillägget utgör högst 600 eller inklusive nu gällande indextillägg och standardförhöjning 1.080 kr. om året. Hustrutillägg utgår endast om det överstiger belopp, varmed mannens folkpension skall minskas, då hustrutillägg beviljas. Hustrutillägget kan förhöjas med kommunalt bostadstillägg.

Änka, som vid mannens frånfälle fyllt 55 år och varit gift med honom minst 5 år, äger — såframt hon inte eljest åtnjuter folkpension — rätt till folkpension i form av *änkepension*. Ingår hon nytt äktenskap, upphör rätten till änkepension. Till änka som fyllt 55 år, må — om hon uppnått denna ålder under samma kalenderår som det, varunder mannen avlidit, eller när eljest särskilda skäl föranleder därtill — änkepension utgå, trots att hon vid mannens frånfälle inte fyllt 55 år.

Änkepensionen, som är inkomstprövad, utgör 600 eller inklusive nu gällande indextillägg och standardförhöjning 1.080 kr. om året. Änkepensionen kan förhöjas med kommunalt bostadstillägg. Dessutom kan komma i fråga inkomstprövat särskilt barnbidrag om högst 600 kr. för barn och år enligt den förutnämnda lagen den 26 juli 1947.

Varje kommun äger besluta om *bostadstillägg* skall utgå i kommunen eller inte, ävensom bestämma maximibeloppet för tillägget. Så gott som alla kommuner har beslutat införa bostadstillägg. I Stockholm utgör detta — bortsett från vissa specialfall — maximalt 1.925 kr. för ogift, 1.458 kr. för den som är gift med annan än folkpensionär, 2.286 kr. för två makar varav den ene har hustrutillägg, 2.086 kr. för två andra makar samt 1.725 kr. för änkepensionär. FPL:s avdragsregler och dess bestämmelser rörande inkomstberäkningen gäller för inkomstprövning av bostadstillägget.

Som framgår av det anförda är *vissa folkpensionsförmåner inkomstprövade*. Enligt numera gällande regler skall tilläggspension, änkepension, hustrutillägg, indextillägg och kommunalt bostadstillägg minskas med 1/3 av den pensionsberättigades årsinkomst i vad den överstiger för gift pensionsberättigad 750 kr. och för annan pensionsberättigad 1.000 kr. samt med ytterligare 1/3 i vad inkomsten överstiger 1.050 kr. för gift pensions-

berättigad och 1.400 kr. för annan pensionsberättigad. Med årsinkomst avses i detta sammanhang all den inkomst, för år räknad, som vederbörande skäligen kan antagas komma att åtnjuta under den närmaste tiden. I fråga om äkta makar anses årsinkomsten för envar av dem utgöra hälften av deras sammanlagda årsinkomst. Såsom inkomst vid tillämpning av avdragsreglerna anses inte folkpensionsförmån (de icke inkomstprövade förmånerna allmän ålderspension, invalidpensionens grundbelopp samt blind- och vårdtillägg). Inte heller bidrag eller understöd, som någon på grund av skyldskap eller svågerlag må vara föranledd att utge, räknas som inkomst. Där rätt till såväl tilläggs- eller änkepension eller hustrutillägg som kommunalt bostadstillägg föreligger, sker minskningen — med bortseende från indextillägg — proportionellt å tilläggs- eller änkepensionen eller hustrutillägget och bostadstillägget. Indextillägg minskas först sedan tilläggs- eller änkepensionen eller hustrutillägget i övrigt bortfallit.

Pensionen utgår fr. o. m. den månad, varunder rätt till pension inträtt, vilket — där inte rätten visas ha tidigare varit för handen — anses ha skett då pensionen söktes. Den utgår dock aldrig för längre tid tillbaka än 3 månader före den månad, under vilken pensionen söktes. Pensionen utbetalas månadsvis; enbart grundpension kan dock utbetalas kvartalsvis.

Folkpensionsärendena handlägges dels av särskilda pensionsnämnder ute i kommunerna och dels av den centrala myndigheten pensionsstyrelsen. En närmare redogörelse för förfarandet kommer att lämnas i nästföljande kapitel. Här må endast tilläggas följande. Om bortses från fallen med enbart icke inkomstprövad ålderspension skall en realprövning ske av pensionsnämnden. Utbetalningen av folkpensionen sker emellertid från pensionsstyrelsen. Utbetalningen skall föregås av ett beslut av pensionsstyrelsen, grundat på en granskning eller prövning inom styrelsen, vilken dock inte är lika ingående i alla ärenden.

I den mån besvär över pensionsstyrelsens beslut i folkpensionsärenden får anföras, prövas besvären av Kungl. Maj:t i statsrådet.

Såsom bidrag till kostnaderna för folkpensioneringen skall varje svensk medborgare i åldern 18—66 år med en till statlig inkomstskatt taxerad inkomst av minst 1.200 kr. erlägga pensionsavgift. Pensionsavgifterna, vilka kan antagas uppgå till 425 miljoner kr. om året, inflyter till statsverket. Kostnaderna för folkpensionerna bestrides därefter av staten med bidrag av kommunerna såvitt angår de inkomstprövade förmånerna samt vårdtillägget. Kommunbidrag utgår däremot inte till allmän ålderspension jämte indextillägg därå och inte heller till grundpension och blindtillägg. Kostnadsfördelningen mellan staten och kommunerna regleras genom *lagen den 30 juni 1947 om kommunernas bidrag till kostnaderna för folkpensioneringen* (nr 398; ändr. 266/1950, 159/1951, 397/1952 och 135/1954). Om de totala folkpensionskostnaderna inklusive indextilläggen för budgetåret 1954/1955

kan antagas uppgå till drygt 1.550 miljoner kr., skulle omkring 200 miljoner kr. falla på kommunerna och resten på staten.

Slutligen må här erinras om *lagen den 26 juli 1947 om bidrag till änkor och änklingar med barn* (nr 531; ändr. 265/1950, 158/1951 och 398/1952). Änke- och änklingsbidragen utgår med samma belopp som änkepensionen och kan förhöjas med kommunalt bostadstillägg enligt FPL:s regler. Bidragen är emellertid inte lagfästa som folkpensionsförmån.

KAPITEL III

Kartläggning av samordningsproblemen

En samordning mellan flera socialförsäkringsgrenar kan vara mer eller mindre fullständig. Med en fullständig samordning torde böra förstås en sådan ordning, att vid varje tidpunkt hjälp lämnas av endast en socialförsäkring och att det inte blir några luckor i tiden mellan de olika försäkringarna. En partiell samordning kan tänkas utformad på en rad olika sätt. Sålunda kan det exempelvis vara så, att förmån från den ena försäkringen minskas med exakt det belopp, som utgår från annan försäkring. Detta avses (31 § 3 st. SFL) bli fallet i förhållandet mellan den allmänna sjukförsäkringen och bl. a. den hittillsvarande yrkesskadeförsäkringen. Anordningen kan även vara den, att förmånen från den ena försäkringen minskas med belopp, som motsvarar en del av det belopp, som utgår från annan försäkring. Sålunda kan inkomstprövade folkpensionsförmåner minskas med t. ex. ett belopp, som motsvarar en del av samtidigt utgående yrkesskadelivränta. Som ett tredje alternativ kan nämnas det som beslutats för den nya yrkesskadeförsäkringen (11 § 3 st. YFL), nämligen att en specialförmån såsom protes utges från den ena försäkringen (yrkesskadeförsäkringen) medan övriga förmåner under ifrågavarande tid utgår från den andra försäkringen (sjukförsäkringen).

Som framgår av det nu sagda och det i kapitel II anförda har en viss samordning skett mellan de tre socialförsäkringsgrenarna sjukförsäkring, yrkesskadeförsäkring och folkpensionering. En närmare granskning av lagstiftningen ger emellertid vid handen att de förefintliga samordningsreglerna ingalunda är till fyllest. I fråga om samordningen mellan å ena sidan folkpensioneringen och å andra sidan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna är nämligen reglerna bristfälliga på flera punkter. Några av de viktigaste fallen har berörts i tilläggsdirektiven för socialförsäkringsutredningen den 27 november 1953.

Som förberedelse till den närmare diskussionen om hur de olika problemen bör lösas har utredningen verkställt en kartläggning ur samordningssynpunkt av de aktuella fallen. Med hänsyn till den på väsentliga punkter olika problemställningen har därvid gjorts en uppdelning efter om det är

A. så, att vederbörande uppbär folkpensionsförmån vid inträffandet av försäkringsfallet (yrkesskada eller annan sjukdom), eller

B. så, att försäkringsfallet föranleder rätt till folkpensionsförmån, eller

C. så, att medan förmåner utgår på grund av försäkringsfallet, inträder av annan anledning rätt till folkpensionsförmån.

Innan ifrågavarande kartläggning redovisas, vill utredningen framhålla följande.

En del medborgare, som fyllt 16 år, blir inte sjukpenningförsäkrade av den anledningen att de saknar nämnvärd inkomst av förvärvsarbete (under 1.200 kr./år) och inte är gifta kvinnor. Denna grupp utgöres framför allt av studerande, vissa hemmadöttrar, vissa klena personer, arbetsskygga personer samt de som redan före 16 års ålder blivit mer eller mindre varaktigt arbetsoförmögna. Den sistnämnda kategorien, till vilken främst de sinnesslöa hör, får nu regelmässigt folkpension vid uppnåendet av 16 års ålder. För dem föreligger knappast något samordningsproblem i förhållande till sjukförsäkringen. Beträffande de övriga här nämnda föreligger däremot ett problem på så sätt att de, å ena sidan, behöver hjälp med försörjningen vid långvarig sjukdom eller invaliditet, och, å andra sidan, att man måste tillse att de inte blir bättre ställda än de, som är sjukpenningförsäkrade.

Såvitt avser sjukvårdsförmåner är sjukhjälpstiden obegränsad inom sjukförsäkringen utom i fråga om sjukhusvården samt helt obegränsad inom yrkesskadeförsäkringen. Medan de övriga sjukvårdsförmånerna avser ersättning för speciella utgifter, innebär ersättning för sjukhusvård även att den sjuke får sitt uppehälle. Särskild sjukvårdsförmån finnes inte inom folkpensioneringen. I det följande bortses därför i regel från annan sjukvårdsförmån än ersättning för sjukhusvård.

I fråga om den systematiska kartläggning ur samordningssynpunkt av å ena sidan folkpensioneringen och å andra sidan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna, som utredningen redovisar i fortsättningen av detta kapitel, vill utredningen förutskicka följande. Vid kartläggningen har påvisats fall, där samordningen — åtminstone i föreliggande läge — får anses vara ordnad på ett godtagbart sätt. Vidare har konstaterats att i åtskilliga situationer snara åtgärder i samordningshänseende är påkallade. Dessutom har observerats flera fall, som ur samordningssynpunkt förefaller egendomliga och diskutabla men som torde vara så sällan förekommande, att man i vart fall för närvarande kan underlåta att överväga nya regler för dem. Utredningen har emellertid ansett det vara riktigast att redovisa även dessa sistnämnda fall, trots att de inte blir föremål för någon vidare diskussion i detta betänkande.

A. Vederbörande uppbär folkpensionsförmån vid försäkringsfallets inträffande

I. Sjukförsäkringsfall

Av vad som anförts i kapitel II framgår att folkpensionären som alla andra omfattas av sjukvårdsförsäkringen bortsett från de undantagsfall då han sedan mer än 730 dagar åtnjuter sjukhusvård eller han är omhänder-

tagen å anstalt för obildbara sinnesslöa eller han är intagen i fångvårds- eller tvångsarbetsanstalt för minst 2 år. En folkpensionär kan även vara sjukpenningförsäkrad enligt SFL.

I fråga om sjukhjälpstidens längd gäller emellertid särskilda bestämmelser för folkpensionärerna. Enligt den förut nämnda 29 § SFL utgör tiden för sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård för varje sjukdom högst 730 dagar, dock högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt 67 år eller börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension så länge förmånen åtnjutes. Sjukdom, som inträffar under tid för vilken sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård utges, räknas som samma sjukdom som den tidigare. Om försäkrad — fränsett arbetsoförmåga på grund av kortvarig och medicinskt sett fristående sjukdom — under mer än 2 år varit fullt arbetsför, skall därefter inträffande sjukdomsfall anses utgöra ny sjukdom, ändå att medicinskt samband kan påvisas med sjukdom, varav den försäkrade lidit före nämnda tid.

a) Liksom övriga sjukkasemedlemmar är *ålderspensionären* sjukpenningförsäkrad, om hans årsinkomst av förvärvsarbete kan antagas uppgå till minst 1.200 kr. Har ålderspensionären en årsinkomst av tjänst om minst 1.800 kr., är han i likhet med övriga arbetstagare obligatoriskt försäkrad för tillägssjukpenning. I fråga om sjukpenningklasser gäller detsamma för ålderspensionären som för andra arbetstagare. En ålderspensionär, som har förvärvsinkomst såsom företagare, kan vara frivilligt tillägssjukpenningförsäkrad. Härför gäller dock vissa specialbestämmelser, varom hänvisas till 49 och 120 §§ SFL. För ålderspensionären är emellertid — som framgår av det nyss anförda — sjukhjälpstiden i fråga om sjukpenning och ersättning för sjukhusvård högst 90 dagar — mot normalt 730 dagar — för tid efter utgången av den månad, varunder han fyllt 67 år. Det bör emellertid observeras att sjukhjälpstiden avser en och samma sjukdom. Har ålderspensionären varit sjukskriven och fått sjukpenning respektive ersättning för sjukhusvård under ett par månader för exempelvis ett benbrott och senare sjukskrives för exempelvis en hjärtåkomma, kan han få sjukhjälp för denna i 90 dagar.

En mera fullständig samordning mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen för ålderspensionärerna skulle innebära, att dessa skulle få nöja sig med folkpensionen och få endast sjukvårdsförmåner från sjukförsäkringen. För att motverka nackdelarna för folkpensionärerna av en sådan reform torde krävas, att folkpensioneringen administrativt fungerar så, att det går ungefär lika fort att få inkomstprövat tillägg (kommunalt bostadstillägg och eventuellt hustrutillägg) som att få sjukpenning. Nu kan detta — såsom närmare kommer att utvecklas i det följande — taga ganska lång tid med ansökan till och prövning av pensionsnämnden samt utbetalningsbeslut — eventuellt efter prövning av besvär — av pensionsstyrelsen.

Eftersom sjukpenningen enligt SFL avser att utgöra ersättning för bortfall av arbetsinkomst, är det inte i och för sig principiellt felaktigt att en förvärvsarbetande ålderspensionär erhåller sjukpenning, i vart fall inte när det gäller en kortvarig sjukdom. När det däremot är frågan om en långvarig kanske livsvarig sjukdom, synes naturligt att man tager hänsyn till att vederbörande, oavsett sjukdomsfallet, sannolikt mer eller mindre snart skulle ha lämnat förvärvslivet. Av väsentlig betydelse för ståndpunkts-tagande till frågan om 90 dagar utgör en tillfredsställande längd av sjukhjälpstiden torde vara den procentuella fördelningen av sjukskrivningstiderna samt tiderna för sjukhusvistelse mellan grupper av olika längd. En statistisk undersökning erfordras därför för frågans belysande.

Vidare må framhållas följande. I den mån försäkringsfallet efter utgången av sjukhjälpstiden — oberoende av dennas längd — medför sjukdom eller invaliditet, aktualiseras frågan om höjning av inkomstprövade tillägg till ålderspensionen. En snabb administration av folkpensioneringen är därvid ett önskemål. I övrigt gör sig i viss utsträckning gällande samma synpunkter som kommer att närmare utvecklas under avsnittet B i det följande.

Vad särskilt beträffar sjukhjälpstiden vid sjukhusvård må framhållas följande fall. Är ålderspensionären intagen å fattigvårdssamhälle tillhörig anstalt, har han inte rätt att få ut mer av folkpensionen än 16 kr. för en var av månaderna januari—november och 24 kr. för december. Är han i stället intagen å sjukhus, får han hela folkpensionen, där redan den allmänna ålderspensionen (alltså bortsett från bostadstillägg) inklusive standardförhöjning och indextillägg i regel per dag avsevärt överstiger allmänsalsavgiften. Det överskjutande beloppet blir då i regel avsevärt större än det kontantbelopp han får å anstalt som nyss sagts, vilken fördel emellertid i viss mån kompenseras genom att han måhända under sjukhusvistelse har utgifter för bostad m. m.

b) Vad därefter beträffar det fall att folkpensionsförmånen utgöres av *sjukbidrag* eller *invalidpension* må framhållas att folkpensioneringen är en kombinerad åldersförsäkring och invaliditetsförsäkring för personer som fyllt 16 år. Men folkpension kan utgå redan i anledning av sjukdom, som inte lett till invaliditet. Inte heller sjukförsäkringen är renodlad, i det att sjukpenning kan utgå vid invaliditet utan att sjukdom föreligger. Sålunda skall enligt 21 § tredje stycket SFL såsom sjukdom anses även sådant tillstånd av arbetsoförmåga eller nedsatt arbetsförmåga, som förorsakats av sjukdom, för vilken sjukpenning utgivits och som allttjämt kvarstår efter sjukdomens upphörande.

Som framgår av redogörelsen i kapitel II kan den som uppbär sjukbidrag eller invalidpension mycket väl ha en ingalunda obetydlig inkomst av tjänst eller annat förvärvsarbete. För rätt till sådan folkpension har ju nämligen inte uppställts krav på arbetsoförmåga utan endast på oförmåga att försörja sig genom arbete. Enligt pensionsstyrelsens praxis anses sådan oförmåga

föreligga då arbetsförmågan är nedsatt med minst två tredjedelar av den för fullt arbetsför person normala arbetsförmågan. I Stockholm torde f. n. omkring 4.000 kr. i inkomst av arbete betraktas som gräns. Är nedsättningen i arbetsförmågan så betydande att man inte kan förskaffa sig så stor arbetsförtjänst, betraktas man som oförmögen att försörja sig genom arbete. En som är invalidpensionär på grund av blindhet kan mycket väl ha avsevärt högre arbetsinkomst, eftersom här inte kräves att vederbörande saknar förmågan att försörja sig genom arbete.

De invalidpensionärer och sjukbidragstagare, som har en arbetsinkomst om minst 1.200 kr., blir enligt SFL obligatoriskt försäkrade för grundsjukpenning. I den mån de har löneinkomster över 1.800 kr. om året blir de enligt de vanliga reglerna obligatoriskt försäkrade för tilläggssjukpenning, och även frivillig tilläggssjukpenningförsäkring kan förekomma. För invalidpensionärer och sjukbidragstagare är emellertid sjukhjälpstiden enligt 29 § SFL endast 90 dagar mot i regel 730 dagar för övriga sjukkasemedlemmar under 67 år. Detta gäller såväl sjukpenning som ersättning för sjukhusvård.

I många fall saknas de materiellrättsliga förutsättningarna för en jämkning uppåt av folkpensionen i anledning av sjukdomsfallet. Men även i de fall då nämnda förutsättningar föreligger kan i allmänhet inte utbetalning av den jämkade folkpensionen ske omedelbart efter sjukhjälpstidens slut. 90-dagarstiden är nämligen för kort med hänsyn till folkpensioneringens långsamma administration.

Bestämmelsen om den starkt förkortade sjukhjälpstiden förefaller hård för vissa kategorier framför allt dem som på grund av förvärvsarbete inte åtnjuter inkomstprövade folkpensionsförmåner utan endast grundpension eller grundpension och blindtillägg; jfr motion 1954:I:360. Här föreligger ett av de samordningsproblem, som det synes särskilt angeläget att ta upp till omprövning.

c) *Hustrutillägget* utgör folkpensionsförmån och uppbäres av hustrun. Till följd härav gäller för henne enligt 29 § SFL den kortare sjukhjälpstiden om 90 dagar för sjukhusvård och sjukpenning (som förvärvsarbete; angående hemmafruar hänvisas till e) nedan). Och detta trots att hon inte behöver vara vare sig sjuk eller invalidiserad för att få hustrutillägget. En omprövning av bestämmelserna på denna punkt bör övervägas. Därvid torde dock böra beaktas, att förhållandena kan ligga så till, att kvinnan kan välja mellan hustrutillägg och invalidpension eller sjukbidrag.

d) Eftersom *änkepensionen* utgör folkpension, gäller även för änkan enligt 29 § SFL den kortare sjukhjälpstiden om 90 dagar, trots att hon ju inte behöver vara vare sig sjuk eller invalid för att kunna få änkepension. En omprövning av bestämmelserna även på denna punkt torde vara motiverad. Även här kan det tänkas i det enskilda fallet ligga så till, att invalidpension eller sjukbidrag kan ifrågakomma alternativt.

I detta sammanhang må erinras om änke- och änklingsbidragen enligt den förut nämnda lagen den 26 juli 1947 om bidrag till änkor och änklingar med barn. Dessa bidrag är emellertid inte lagfästa som folkpensionsförmån och inverkar därför inte på längden av sjukhjälpstiden.

e) Undergruppsindelningen hittills har skett i anslutning till de olika folkpensionsförmånerna. Det synes dock praktiskt att här göra ett avsteg från denna systematik och i ett särskilt avsnitt behandla bestämmelserna om *hemmafruarna*. Sjukkasemedlems hustru, som sammanlever med sin man och själv är medlem i allmän sjukkassa, är sjukpenningförsäkrad, även om hennes årsinkomst av förvärvsarbete inte uppgår till 1.200 kr. (7 § 2 st. SFL). Hon omfattas emellertid inte av sjukpenningförsäkringen vid insjuknande efter utgången av den månad, varunder hon fyller 67 år, och inte heller vid insjuknande efter utgången av den månad, varunder hon börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension (dvs. sjukbidrag, invalidpension eller hustrutillägg), så länge förmånen åtnjutes (7 § 2 st. SFL). Har hon insjuknat före tidpunkt som nu sagts gäller, sedan hon börjat uppbära folkpensionsförmånen, den för folkpensionärer fastställda kortare sjukhjälpstiden.

Vad särskilt angår hemmafruarna med hustrutillägg bör bemärkas, att de är berövade rätten att vara sjukpenningförsäkrade, även om de inte kan få invalidpension eller sjukbidrag. Om en hemmafru i anledning av mannens ålderdom eller sjukdom får hustrutillägg, reduceras alltså hennes sjukförsäkring till att avse enbart sjukvårdsförsäkring (därvid sjukhjälpstiden för sjukhusvård blir den för folkpensionären gällande tiden). Det torde kunna ifrågasättas, om det är motiverat att verkningarna å sjukförsäkringen skall bli så stora av att hustrutillägg erhålles.

Om en såsom hemmafru sjukpenningförsäkrad kvinnas make avlider, skall hennes sjukpenningförsäkring — utan hinder av dödsfallet — bestå intill utgången av tredje kalendermånaden efter den då mannen avlidit (7 § 3 st. SFL). Insjuknar änkan under nämnda tremånaderstid, är hon sjukpenningförsäkrad och gäller de vanliga reglerna om sjukhjälpstid, såvida hon inte erhåller änke- eller annan folkpension. Insjuknar hon efter utgången av tremånaderstiden, är hon endast sjukvårdsförsäkrad, såframt hon inte blivit sjukpenningförsäkrad i egenskap av förvärvsarbetande.

II. Yrkesskadeförsäkringsfall

Även i detta sammanhang torde i redogörelsen inte behöva särskilt redovisas de fall som ersättes enligt militärsättningsförordningen eller övriga dithörande ersättningsförfattningar.

Före en redovisning av olika grupper av fall må nämnas att i 26 § YFL intagits en bestämmelse, enligt vilken från ersättning, som belöper å tid

för vilken ersättningstagaren åtnjuter folkpension eller bidrag enligt 1947 års lagar om särskilda barnbidrag till änkers och invaliders m. fl. barn respektive om bidrag till änkor och änklingar med barn, på begäran av pensionsstyrelsen skall göras avdrag i den mån ersättningen skolat föranleda minskning av pensionen eller bidraget. Sålunda avdraget belopp skall utbetalas till pensionsstyrelsen.

a) Vad först beträffar *ålderspensionärer* må nämnas att sådana mycket väl kan vara arbetstagare och drabbas av yrkesskada. I regel gäller i sådana fall yrkesskadeförsäkringens vanliga bestämmelser. Sjukpenning och livräntor utgår i relation till den avlidnes arbetsförtjänst, vilken väl ofta är lägre för den som är över 67 år. På vissa punkter finnes dock specialbestämmelser.

I 6 § 2 mom. tredje stycket OL stadgas f. n. att om den skadades årliga arbetsförtjänst inte uppgår till 1.600 kr., beloppet av hel sjukpenning för tiden fr. o. m. månaden näst efter den, varunder han fyllt 67 år, skall på visst sätt nedsättas under eljest utgående belopp. Beträffande invaliditetsersättningarna gäller f. n. (6 § 3 mom. 2 st. OL) att om olycksfallet medför förlust av arbetsförmågan eller nedsättning av denna med minst 30 %, livränta för tiden fr. o. m. månaden näst efter den, varunder den skadade fyllt 18 år, t. o. m. den månad, varunder han fyller 67 år, förhöjes till ett årligt belopp, motsvarande vid förlust av arbetsförmågan 11/12 av den skadades årliga arbetsförtjänst och vid nedsättning av arbetsförmågan ett mot graden av nedsättningen svarande belopp av sagda arbetsförtjänst, minskat med 1/12 av denna. För tid fr. o. m. månadsskiftet efter fyllda 67 år motsvarar livräntan den del av 2/3 av den årliga arbetsförtjänsten, som svarar mot graden av nedsättningen. Det sagda innebär bl. a. att helinvalid före 67-årsgränsen i livränta får 11/12 av arbetsförtjänsten och efter nämnda åldersgräns 2/3 av arbetsförtjänsten. De nu refererade bestämmelserna i OL infördes 1948 och gäller endast skadefall, som inträffat efter utgången av det året. För äldre fall gäller 2/3-regeln både före och efter 67-årsgränsen.

Enligt en förordning den 2 juni 1950 (nr 295; ändr. 251/1953) utgår tillägg av statsmedel å vissa ersättningar enligt bl. a. OL. Olycksfallet måste ha inträffat före utgången av år 1950. För tid efter den nyssnämnda åldersgränsen utgår tillägg till ersättning till den skadade, endast om skadan inträffat före den 1 januari 1941.

Enligt 13 § YFL utgår sjukpenning för tid efter månadsskiftet efter fyllda 67 år efter den mindre förmånliga kolumnen i sjukpenningsskalan (3—12 kr. i stället för 3—20 kr.). Jämlikt en specialbestämmelse i femte stycket skall dock sjukpenning utgå enligt den förmånligare kolumnen, i den mån så skulle ha skett om det inte gällt en yrkesskada. Och vad beträffar invaliditetsersättningarna gäller före 67-årsgränsen den förut nämnda kompensationen med 2/3 för 10—30 %-invaliden och enligt

11/12-regeln för 30—100 %-invaliden. Efter denna åldersgräns gäller för alla invaliditetsgrader (alltså i motsats till enligt OL även under 30 %), att livräntebeloppet är 25 % lägre än före gränsen.

En viss samordning mellan yrkesskadeförsäkringen och folkpensioneringen har alltså skett. Det förtjänar dock givetvis att diskuteras i vilken omfattning från yrkesskadeförsäkringen skall utgå ersättning som kompensation för förlorad arbetsförtjänst i så höga åldrar, att man har rätt att utgå från att vederbörande definitivt lämnat förvärvslivet.

I redogörelsen hittills under detta avsnitt har beaktats endast det fallet att det är den skadade, som är ålderspensionär. Pensionstagaren kan emellertid även vara en till efterlevandelivränta efter den skadade berättigad person. Enligt OL respektive YFL har änka en ovillkorlig och änklings en behovsprövad rätt till efterlevandelivränta med 1/3 av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Detta gäller enligt OL oberoende av om den efterlevande är under eller över 67 år. Enligt YFL sker för änka och vissa därmed jämställda kvinnor en reduktion efter 67-årsgränsen från 1/3 till 1/4 av den för den avlidne fastställda arbetsförtjänsten, medan för änklings efter nämnda åldersgräns sker en motsvarande sänkning av maximibeloppet. Såväl enligt OL som enligt YFL är föräldrars livränterätt behovsprövad, fast efter delvis avvikande regler. Ur samordningssynpunkt torde här tills vidare endast behöva dels hänvisas till det nyss sagda angående ersättning till den skadade själv och dels framhållas att intrikata tillämpningsproblem uppkommer, när en inkomstprövad folkpensionsförmån (det kommunala bostadstillägget till ålderspensionen) sammanträffar med en behovsprövad rätt till efterlevandelivränta (änklings, föräldrar).

b) Om det är en *invalidpensionär* eller *sjukbidragstagare*, som drabbas av yrkesskada, får han i de flesta fall enligt de vanliga reglerna en låg sjukpenning eller livränta, eftersom hans årliga arbetsförtjänst är låg. Ett fåtal specialbestämmelser finnes. De i det förutnämnda stadgandet 6 § 2 mom. tredje stycket OL intagna reglerna om lägre sjukpenning i vissa fall gäller även före 67-årsgränsen, om den skadades arbetsförmåga vid olycksfallet var höggradigt nedsatt i följd av lyte, kronisk sjukdom eller annan varaktig omständighet. I YFL finnes ingen motsvarande bestämmelse. Varken i OL eller YFL finnes specialbestämmelser om invalidlivränta till den som förut har invalidpension eller sjukbidrag. Såvitt avser efterlevandelivränta efter en sådan folkpensionär, må erinras om stadgandet i 9 § femte stycket YFL, att om den skadade i anledning av tidigare skada åtnjöt pension, livränta eller annan ersättning, sådan ersättning efter vad som finnes skäligt skall anses såsom inkomst av förvärvsarbete vid bestämmande av livränta till efterlevande. T. ex. invalidpension kan alltså här i större eller mindre omfattning räknas med vid bestämmandet av den årliga arbetsförtjänsten.

Inga särskilda regler finnes i OL eller YFL för det fall att den till efterlevandelivränta berättigade är invalidpensionär eller sjukbidragstagare.

Även här kan det bli frågan om sammanträffande av inkomstprövad folkpension med behovsprövad rätt till efterlevandelivränta.

c) Varken OL eller YFL innehåller särregler för det fall att en som uppbär *hustrutillägg* drabbas av yrkesskada. Hon kan alltså med bibehållande av hustrutillägg få såväl (en på grund av hennes låga arbetsförtjänst låg) sjukpenning som (en av samma anledning låg) invalidlivränta. Skulle hon omkomma genom yrkesskadan, kan det bli fråga om sammanträffande mellan maken/änklingens inkomstprövade folkpensionsförmåner och hans behovsprövade rätt till efterlevandelivränta.

Inga specialbestämmelser finnes i OL eller YFL för det fall att den till efterlevandelivränta ifrågakommande — nämligen moder — uppbär hustrutillägg. Även här kan inträffa liknande egendomliga sammanträffandefall som nyss nämnts.

d) I fråga om ersättning till *änkepensionär*, som drabbas av yrkesskada, gäller vad som anförts under c) beträffande den som uppbär hustrutillägg. Även änkepensionär kan ifrågakomma som berättigad till efterlevandelivränta.

B. Försäkringsfallet föranleder rätt till folkpensionsförmån

I. Sjukförsäkringsfall

Här är direkt aktuella *sjukbidrag* och *invalidpension*, vilka båda kan kompletteras med kommunalt bostadstillägg, hustrutillägg, blindtillägg (vårdtillägg) och särskilt barnbidrag.

Inledningsvis må här erinras om de under A I e) omnämnda bestämmelserna rörande hemmafruar. De där nämnda bestämmelserna i 7 § andra stycket SFL innebär inte, att en dylik kvinna som till följd av sjukförsäkringsfallet blir berättigad till folkpension därmed upphör att vara sjukpenningförsäkrad med avseende å det sjukförsäkringsfallet. Detta framgår av 11 § tredje stycket SFL. Sjukhjälpstiden kan däremot bli förkortad som vid andra fall av folkpension.

Enligt den förut nämnda 29 § SFL utgör tiden för sjukhjälp i form av sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård för varje sjukdom högst 730 dagar, dock högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension.

Sjukbidrag eller invalidpension jämte eventuella kompletterande förmåner utgår efter skriftlig ansökan hos pensionsnämndens ordförande i det pensionsdistrikt, där sökanden senast blivit mantalsskriven (33 § FPL). Om ej särskilda skäl föreligger, skall sökanden undergå läkarundersökning. Pensionsnämnden skall pröva ärendet och besluta om sökanden äger rätt till pension ävensom, där sökanden finnes berättigad därtill, fastställa

pensionens belopp (34 § 2 st. FPL). Snarast möjligt efter besvärstidens utgång (14 dagar) skall pensionsnämndens ordförande insända nämndens beslut jämte handlingarna i ärendet till pensionsstyrelsen (34 § 4 st. FPL). Pensionsnämndens beslut i här aktuella ärenden skall, vare sig besvär anförts eller ej, granskas av pensionsstyrelsen (36 § 2 st. FPL). Finnes beslutet vara lagligen grundat, skall styrelsen fastställa detsamma. I annat fall skall styrelsen, där ej på grund av anförda besvär rättelse kan ske, återförvisa ärendet till förnyad prövning. Rättelse i anledning av t. ex. felräkning kan dock verkställas direkt av styrelsen. Som villkor för rätt till pensionen kan styrelsen föreskriva bl. a. viss läkarundersökning. Av det anförda framgår att det kan gå flera månader — vid balans hos pensionsstyrelsen ändå längre tid — mellan ingivandet av ansökan och den första utbetalningen av folkpension.

Som förut nämnts utgår pensionen fr. o. m. den månad, varunder rätt till pensionen inträtt, vilket — där inte rätten visas ha varit för handen tidigare — anses ha skett då pensionen söktes (38 § 1 mom. FPL). Den utgår dock aldrig för längre tid tillbaka än 3 månader före den månad, under vilken pensionen söktes. Det kan mycket väl inträffa, att den första pensionsutbetalningen kan avse ett retroaktivbelopp för så lång tid som ett år eller t. o. m. längre tid. Närmare uppgifter härom kommer att redovisas i kapitel VI.

De refererade reglerna i SFL och FPL är i flera avseenden bristfälliga ur samordningssynpunkt. Den sjukets val av tidpunkt för ansökan om sjukbidrag eller invalidpension blir sålunda i viss mån avgörande för frågan om hur lång tid han äger uppbära ifrågavarande förmåner från både sjukförsäkringen och folkpensioneringen. Folkpensioneringens inkomstprövning kan knappast anses som tillräcklig regulator, särskilt sedan uppmjukning skett av avdragsreglerna (fr. o. m. 1/1 1954). Dubbelersättning uppkommer härigenom och det för tider, som kan vara högst avsevärda bl. a. till följd av sökandens eget beteende och inträffad arbetsbalans hos pensionsstyrelsen. Det bör dock i detta sammanhang observeras, att sjukpenningen i 4—13 sjukpenningklasserna utgår med ett lägre belopp efter utgången av de första 90 dagarna av sjukperioden (22 § SFL). Den sjukets ansökan om folkpension kan resultera i att den normala tvååriga sjukhjälpstiden förkortas. Vidare och vad som måste betraktas som ett klart missförhållande är att begränsningen av sjukhjälpstiden till 730 dagar kan medföra, att man kan vara sjukskriven och kanske även vara intagen på sjukhus utan att få vare sig sjukpenning respektive ersättning för utgifter för sjukhusvård, enär sjukhjälpstiden är slut, eller folkpension. Att folkpension i sådant fall inte utgår kan bero på att ansökan därom inte ingivits eller ingivits för sent; en försenad ansökan kan dock som förut nämnts i sinom tid i viss utsträckning medföra retroaktiv utbetalning av folkpension. Anledningen kan också vara den, att förutsättningarna för rätt till folkpension saknas trots den

långa sjuktiden, dvs. oförmågan att försörja sig genom arbete kan inte antagas bli varaktig eller föreligga ytterligare avsevärd tid (enligt praxis minst ett år) efter ansökningstillfället. Härvid bör bemärkas att enligt de förutnämnda reglerna i 29 § SFL flera perioder av samma sjukdom i princip skall sammanläggas vid beräkandet av sjukhjälpstiden. Detta kan medföra, att utförsäkring äger rum redan efter en kortvarig sjukperiod. Dessa regler kan även medföra, att den förutsättningen för rätt till sjukbidrag vid sjukhjälpstidens slut saknas, att den höggradiga nedsättningen av arbetsförmågan varit *oavbrutet* bestående minst 6 månader.

Ytterligare ett fall bör här något beröras. När det gäller sjukbidrag, skall i beslutet att pensionen skall utgå fastställas den tidpunkt, intill vilken bidraget längst må utgå (34 § 2 st. FPL). Meddelande om att sjukbidrag tillerkänts sändes till sjukkassan. Denna tillämpar sedan en sjukhjälpstid av 90 dagar efter utgången av den månad, varunder den sjuke börjat *uppbära* sjukbidraget. För förlängning av den för sjukbidraget fastställda tiden erfordras ny pensionsansökan. Även om denna behandlas med förtur, kan det inträffa, att det blir en lucka i utbetalningen. När det förut tillerkända sjukbidraget upphör att utgå, föreligger formellt rätt till sjukpenning respektive ersättning för sjukhusvård i den mån 730-dagarstiden för sjukhjälp inte är konsumerad. (Om bortses från hemmafruarna kan dock sjukkassan ha beslutat att vederbörande på grund av bristande årsinkomst av förvärvsarbete inte skall vara sjukpenningförsäkrad. En nedklassning till lägre sjukpenningklass kan i vart fall antagas ha skett.) När sedan förlängt sjukbidrag tillerkännes, kan det bli frågan om utbetalning retroaktivt av sjukbidrag för mellantid då den sjuke erhållit nyssnämnd sjukhjälp från sjukförsäkringen.

Vidare bör här nämnas att (enligt 5 § SFL) den som åtnjutit sjukhusvård under minst 730 dagar i följd icke är försäkringspliktig enligt SFL, så länge sjukhusvården därefter pågår. Ingen ersättning alls utgår under sistnämnda tid från sjukförsäkringen. De förut nämnda bestämmelserna kan medföra att efter utgången av de 730 dagarna folkpension inte utgår, antingen inte alls eller inte förrän efter en lucka eller så småningom retroaktivt.

De under detta avsnitt behandlade fallen — framför allt dem med lucka i ersättningen — tillhör dem, där en omprövning av bestämmelserna synes vara särskilt angelägen.

II. Yrkesskadeförsäkringsfall

a) Varken enligt OL eller YFL har vid utformningen av bestämmelserna om sjukpenning eller invalidlivränta hänsyn tagits till möjligheten av att skadan kan föranleda rätt till *invalidpension* eller *sjukbidrag* från folkpensioneringen. Den lilla reservationen måste dock göras, att bland skälen

för den s. k. avtrappningen av den årliga arbetsförtjänsten till det ersättningsunderlag, som ligger till grund för invalidlivräntorna enligt YFL, omnämns även hänsyn till möjligheten att på ett senare stadium genomföra en mera fullständig samordning mellan yrkesskadeförsäkringen och folkpensioneringen. — Sjukhjälpstiden inom yrkesskadeförsäkringen är obegränsad.

Det förhållandet att sjukpenning eller livränta utgår från yrkesskadeförsäkringen utgör inte hinder i och för sig för att invalidpension eller sjukbidrag kan utgå från folkpensioneringen. Förmånerna från yrkesskadeförsäkringen kan emellertid inverka reducerande på de förevarande slagen av folkpensioner, eftersom dessa ju till största delen är inkomstprövade. Särskilt efter uppmjukningen av avdragsreglerna (fr. o. m. 1/1 1954) kan dock inkomstprövningen knappast anses innebära en tillräcklig regulator. Några siffror för en ogift stockholmare, som blir helinvalid genom yrkesskada, må anföras som exempel: Tilläggs pensionen är maximalt 1.600 kr. och det kommunala bostadstillägget högst 1.925 kr. En livränta på 1.100 kr. minskar folkpensionen ($200 + 1.600 + 1.925 = 3.725$ kr.) med 33 kr., en livränta på 3.300 kr. minskar folkpensionen med 1.400 kr. och en livränta på 5.100 kr. minskar folkpensionen med 2.600 kr. Hela den inkomstprövade delen av folkpensionen (3.525 kr.) försvinner först vid en livränta på 6.490 kr.

b) Enligt OL:s bestämmelser för skadefall efter 31/12 1922 men före 1/1 1949 (6 § 1 st. 2) a) kunde livräntan vid förlust av arbetsförmågan, om den skadades tillstånd krävde särskild vård, med hänsyn härtill bestämmas till högre belopp än det vanliga eller 2/3 av den årliga arbetsförtjänsten. Maximum för livränta inklusive s. k. hjälplöshetstillägg var hela beloppet av den årliga arbetsförtjänsten. Hjälplöshetstillägget kom till användning exempelvis vid blindhet — i regel för några tillväxningsår — vid förlust av båda händerna och vid förlamningstillstånd efter ryggmärgsskada. Å hjälplöshetstillägget utgår tillägg av statsmedel enligt bestämmelserna i den förutnämnda 1950 års förordning. Maximum av hjälplöshetstillägg och sådant tillägg utgör 1.800 kr., vilket är det högsta belopp, varmed s. k. vårdbidrag kan utgå enligt de bestämmelser som gäller enligt OL för skador inträffade efter 1949 års ingång. Enligt YFL kan vårdbidrag med samma maximibelopp utgå vid livränta och med ett motsvarande belopp vid sjukpenning. Varken enligt OL eller YFL utgår vårdbidraget under vistelse å sjukhus i anledning av skadan. Vårdbidragets storlek inom nämnda ram bestäms enligt OL (6 § 3 mom. 3 st.) med hänsyn enbart till vårdbehovets omfattning, varmed avses graden av hjälplöshet. Enligt YFL (17 §) bestäms bidragets storlek inom den angivna ramen, när den skadade är intagen på vårdhem eller annan anstalt, med hänsyn till vårdavgiftens storlek och eljest med hänsyn till vårdbehovets omfattning. Här tillägges emellertid: "Vid bidragets bestämmande skall hänsyn jämväl tagas till för-

mån, som den skadade för motsvarande ändamål åtnjuter jämlikt lagen om folkpensionering." Här finnes alltså en bestämmelse tillkommen med direkt tanke på samordningen med folkpensioneringen för nya yrkesskadefall. Enligt FPL kan nämligen — såsom förut nämnts — eljest utgående folkpension förhöjas med *blindtillägg* om 1.000 kr. (före 1/7 1954 700 kr.) om året eller *vårdtillägg* med samma belopp. Det bör observeras att sistnämnda båda tillägg utgår med fixa belopp.

c) En yrkesskada kan medföra att en annan person än den skadade blir berättigad till folkpension. Här bör i främsta rummet nämnas *änkepension*. Enligt OL och YFL utgår änkelivränta helt oberoende av om rätt till änkepension enligt FPL föreligger. Eftersom änkepensionens (jämte kommunala bostadstilläggets och särskilda barnbidragets) belopp är inkomstprövat, kan änkelivränta medföra större eller mindre reduktion av pensionens belopp. Sedan avdragsreglerna uppmjukats, kan dock inkomstprövningen knappast anses utgöra tillräcklig regulator ur samordningssynpunkt.

C. Medan förmåner på grund av försäkringsfallet utgår, inträder av annan anledning rätt till folkpensionsförmån

I. Sjukförsäkringsfall

Inledningsvis må här erinras om de under A I e) omnämnda bestämmelserna rörande hemmafruvar. Skulle en sådan kvinna, medan hon uppbär sjukpenning på grund av viss sjukdom, av annan anledning än denna sjukdom bli berättigad till folkpension, medför detta inte, att hon på grund av bestämmelserna i 7 § andra stycket SFL upphör att vara sjukpenningförsäkrad, med avseende å det löpande sjukdomsfallet. Sjukhjälpstiden kan däremot bli förkortad i enlighet med vad som sägs i det följande.

a) För en person, som är sjuk sedan kortare tid än 1 3/4 år före det han fyller 67 år, medför passerandet av månadsskiftet efter nämnda födelsedag att den resterande sjukhjälpstiden maximeras till 90 dagar. Huruvida resultatet i det enskilda fallet bör anses rimligt eller ej torde bero bl. a. på i vad mån man kan antaga, att vederbörande efter ytterligare någon tids sjukskrivning skulle ha återgått i förvärvsarbete, samt hur reglerna om inkomstprövade tillägg till *den allmänna ålderspensionen* (kommunalt bostadstillägg, hustrutillägg, särskilt barnbidrag) tillämpas i ärendet. (Jfr även A I a.)

b) Medan en person uppbär halv sjukpenning enligt SFL kan det av annan anledning bli aktuellt att tillerkänna honom *invalidpension* eller måhända *sjukbidrag*. På grund av andra psykiska eller fysiska defekter än den aktuella sjukdomen kanske han inte kan bli i tillfälle att utnyttja den av sjukdomen kvarlämnade återstoden av arbetsförmågan. Tillerkännes i ett dylikt fall folkpension, kan detta medföra att den normala sjuk-

hjälpstiden förkortas. Det torde närmast vara ett administrativt problem att vederbörande tillerkännes folkpension från lämplig tidpunkt. Vid fastställande av denna bör beaktas att förmån från både sjukförsäkringen och folkpensioneringen utgår samtidigt för så kort tid som möjligt och att någon lucka inte uppstår. Till vad som anförts under B I torde här få hänvisas.

c) En sjukskriven kvinna kan bli berättigad till folkpension, nämligen *hustrutillägg*, genom att mannen blir folkpensionär på grund av ålder eller invaliditet. I den mån det efter inkomstprövningen, med hänsyn tagen bl. a. till hustruns sjukpenning, blir något kvar av hustrutillägget, kan resultatet bli, att hustruns återstående sjukhjälpstid förkortas till högst 90 dagar (efter visst månadsskifte), något som dock inte behöver hindra att förmåner från båda hållen kommer att utgå för lång tid (genom retroaktiv utbetalning av hustrutillägget). Mången gång kan det vara till fördel för kvinnan att mannens folkpensionsansökan inte resulterar i att hon får hustrutillägg. Med beviljande av folkpension till mannen kan likställas det fallet att han redan förut har folkpension men hustrutillägg inte utgår på grund av FPL:s avdragsregler, varefter under hustruns sjukskrivning verkställs ny inkomststoppsskattning, som resulterar i att hustrutillägg skall utgå. Situationen kan även vara den, att rätten till hustrutillägg inträder under sjukskrivningstiden genom passerandet av FPL:s åldersgräns för sådant tillägg. I övrigt torde få hänvisas till det under A I c) anförda.

d) En sjukskriven kvinna kan bli berättigad till folkpension i form av *änkepension* genom att mannen avlider. Tillerkännes hon — efter egen ansökan — änkepension, kan detta medföra att hennes återstående sjukhjälpstid förkortas till högst de för folkpensionärerna gällande 90 dagarna. Även här kan det bli fråga om retroaktivbelopp från folkpensioneringen för lång tid, under vilken sjukpenning utgått. Det må vidare erinras om att änkebidrag enligt 1947 års lag inte inverkar på längden av sjukhjälpstiden. I övrigt torde böra beaktas den under A I d) behandlade gruppen.

II. Yrkesskadeförsäkringsfall

a) Om en yrkesskadad, medan han uppbär sjukpenning eller livränta enligt OL eller YFL, fyller 67 år och alltså blir berättigad till *allmän ålderspension*, sänkes beloppet av sjukpenningen och livräntan men blott i de fall och på det sätt, som framgår av de under A II a) refererade bestämmelserna. Såsom framhålles i yrkesskadeförsäkringspropositionen (prop. 60/1954 s. 171—172) kan det vid den 25%-reduktion, som enligt YFL skall ske av invalidlivräntorna vid 67 år, inträffa att summan av ålderspension och livränta efter 67 år överstiger summan av invalidpension och livränta före 67 år. I nuvarande läge synes dock bestämmelsen vara godtagbar. Skulle folkpensionsbeloppen genom indextillägg eller ny standardförbättring hö-

jas mera avsevärt, synes reduktionsregeln böra omprövas. I övrigt torde få hänvisas till det under A II a) anförda angående ersättning till den skadade själv.

För det fall att en person uppbär livränta i egenskap av efterlevande (änka, änking, föräldrar) till en genom yrkesskada omkommen person, finnes — såsom framgår av det under A II a) anförda — vissa samordningsregler. För änka, som fyller 67 år, sänkes livränta enligt YFL men ej enligt OL från $\frac{1}{3}$ till $\frac{1}{4}$ av den avlidnes årliga arbetsförtjänst. Enligt YFL:s regler — i motsats till enligt OL:s — är det möjligt att sänka eller draga in livränta till änking, när denne blir berättigad till allmän ålderspension. Livränta till fader eller moder kan enligt YFL — men ej enligt OL — sänkas ehuru inte indragas helt, där fadern eller modern blir berättigad till ålderspension.

b) Medan en person enligt OL eller YFL uppbär sjukpenning eller livränta motsvarande partiell nedsättning av arbetsförmågan, kan det av annan anledning, t. ex. en sjukdom, bli aktuellt att tillerkänna honom *invalidpension* eller *sjukbidrag*. I regel torde därvid först komma att utgå ersättning från sjukförsäkringen, för vilket fall hänvisas till det under B I anförda. Ersättningen från yrkesskadeförsäkringen kan inverka sänkande på de inkomstprövade folkpensionsförmånerna, varom hänvisas till vad förut flera gånger anförts om avdragsreglerna och uppmjukningen av dessa. Inga särskilda regler finnes i OL eller YFL om jämkning av ersättningen på grund av att rätt till ifrågavarande folkpensionsförmåner inträder. Enligt praxis kan det någon gång bli fråga om höjning av invaliditetsersättningen. Som exempel kan nämnas det fall att vederbörande har en progredierande ensidig ögonsjukdom och sedan skadar det andra ögat; invaliditetsgraden för skadan å det sistnämnda ögat kan därvid höjas allt eftersom den förut befintliga sjukdomen försämrar synförmågan å det andra ögat.

Inga särskilda regler finnes i OL eller YFL för det fall att för den som börjat uppbära efterlevandelivränta sedermera skulle aktualiseras frågan om invalidpension eller sjukbidrag. Livräntan inverkar dock på storleken av folkpensionsförmånerna; härom hänvisas till det tidigare anförda om avdragsreglerna.

c) Varken OL eller YFL innehåller särskilda bestämmelser för det fall, att för den som uppbär sjukpenning, invalidlivränta eller efterlevandelivränta, skulle sedermera aktualiseras frågan om *hustrutillägg*. Yrkesskadeersättningen inverkar dock på storleken av hustrutillägget (och mannens inkomstprövade folkpensionsförmåner). Vad förut anförts om avdragsreglerna är tillämpligt även här.

d) Det under c) anförda gäller i huvudsak även för det fall, att för ersättningstagaren enligt OL eller YFL sedermera skulle aktualiseras frågan om *änkepension*.

Av det anförda framgår, att en omprövning av bestämmelserna framför allt inom sjukförsäkringen och folkpensioneringen är motiverad. För sjukförsäkringens del gäller frågan dels tillhörigheten till den obligatoriska sjukpenningförsäkringen för vissa folkpensionärer — där de icke förvärvsarbetande hustrutilläggstagarna främst torde vara aktuella — och dels reglerna om sjukhjälpstid för sjukpenning och ersättning för sjukhusvård. Frågan om de nämnda hustrutilläggstagarna avser utredningen att behandla i ett särskilt avsnitt, nämligen kapitel X. Spörsmålet om sjukhjälpstidens längd har intimt samband med frågan om invalidpensioneringens placering i socialförsäkringssystemet. Innan utredningen — i kapitel V—IX — framlägger sina synpunkter och förslag med hänsyn till det för närvarande aktuella läget i fråga om sjukhjälpstiden, vill utredningen i ett särskilt avsnitt — kapitel IV — i all korthet redovisa vissa tidigare ståndpunkttaganden till frågan om invalidpensioneringens placering i socialförsäkringssystemet samt förarbetena till SFL:s bestämmelser om sjukhjälpstid.

I kapitel XI avser utredningen att — i anledning av det utredningen den 24 september 1954 givna uppdraget — behandla frågan om utökade möjligheter för vissa folkpensionärer med flera att få sjukpenningförsäkring i allmän sjukkasse.

KAPITEL IV

Vissa tidigare ståndpunktstaganden

Invalidpensioneringens placering i socialförsäkringssystemet

Frågan om att helt eller till större delen överflytta invalidpensioneringen från folkpensioneringen till sjukförsäkringen har diskuterats ingående såväl av 1928 års pensionsförsäkringskommitté i dess betänkande med förslag rörande revision av den allmänna pensionsförsäkringen (SOU 1934:18) som av socialvårdskommittén i dess betänkande angående lag om folkpensionering (SOU 1945:46).

Majoriteten inom 1928 års pensionsförsäkringskommitté (ordföranden Sigfrid Linnér samt ledamöterna Bernhard Eriksson, Sven Johansson, Otto Järte, Olivia Nordgren och Edvard Phragmén) föreslog att pensionsförsäkringen skulle befrias från uppgiften att meddela försäkring mot förtidsinvaliditet samt att denna försäkring skulle överföras till sjukförsäkringen. Härigenom skulle från pensionsförsäkringen bortskäras en del därav, som enligt erfarenheten inte fungerade tillfredsställande utan i viss utsträckning gjort tjänst åt andra understödsbehov än dem, för vilka pensionsförsäkringen vore avsedd. De medel, som stode till buds för pensioneringen, kunde efter denna inskränkning användas till enbart ålderdomspensionering och därigenom avsevärda förbättringar av pensionsförmånerna möjliggöras. Härtill komme att ett naturligt samband förefunnes mellan invaliditetsförsäkringen och sjukförsäkringen. Sjukförsäkringens organisatoriska fördelar hade — trots ett påtagligt behov och trots det nära sakliga sambandet — icke kunnat utnyttjas till gagn för invaliditetsförsäkringen. Mellan sjukförsäkringens och invaliditetsförsäkringens omvårdnad funnes vidare en lucka, som lämnade den understödsbehövande blottställd. Dessa brister syntes på ett naturligt och verksamt sätt bli avhjälpta genom invaliditetsförsäkringens anknytning till sjukförsäkringen.

Minoriteten inom 1928 års pensionsförsäkringskommitté (ledamöterna Hugo Elliot, Petrus Nilsson, Sven Olsson och Anna Åbergsson) förordade att tills vidare bibehölles en kombinerad obligatorisk invaliditets- och ålderdomsförsäkring. Till stöd härför åberopades bl. a., att det icke ringa antal personer, som på grund av för tidigt åldrande redan före 67 år blir oförmögna att skaffa sig sin utkomst, genom antagande av sjukkassealternativet skulle ställas helt utan möjlighet att få erforderlig hjälp av det allmänna i

annan form än fattigvård. En sådan lagstiftning skulle gå i rakt motsatt riktning mot den från många håll uttalade önskan om en sänkning av den för rätt till avgiftspension fastställda åldern 67 år, en önskan som kommittén av kostnadshänsyn ansett sig icke kunna tillmötesgå. Det måste vidare vara av stor vikt att låta den nyligen genomförda sjukkassereformen utveckla sig utan störande inflytelser.

I *propositionen nr 217 till 1935 års riksdag* uttalade föredragande departementschefen, statsrådet Möller, att han i princip måste anse kommittémajoritetens förslag välgrundat i fråga om invaliditetspensioneringens anordnande. Propositionen anslöte sig emellertid till kommittéminoritetens ståndpunkt. Anledningen härtill vore bl. a. att 1931 års sjukkassereform ännu inte vore fullt genomförd. Det syntes svårt att överblicka konsekvenserna för sjukkasserörelsen, om man redan skulle oroas av den med nya arbetsuppgifter och nya avgiftshöjningar. Värre vore dock att de erkända sjukkassorna endast omfattade 20—25 % av Sveriges befolkning i arbetsföra åldrar. En mängd invalider skulle, om kommittémajoritetens förslag genomfördes, komma att bli hänvisade till fattigvården och kommunerna skulle därför belastas med nya utgifter. Det syntes därför som om frågan om en skilsmässa mellan ålderdomspensioneringen och invaliditetspensioneringen måste uppskjutas, till dess sjukkasserörelsen nått en helt annan utveckling.

Riksdagen godtog Kungl. Maj:ts förslag i detta hänseende, varför 1935 års folkpensioneringslag kom att omfatta både invaliditets- och ålderdomspensionering.

Socialvårdskommittén uttalade i sitt folkpensioneringsbetänkande att det — med hänsyn till de överväganden som förekommit i samband med tillkomsten av 1935 års lag om folkpensionering och till kommitténs år 1944 framlagda sjukförsäkringsförslag — hade för kommittén varit naturligt att utgå från att invaliditetsförsäkringen borde anknytas till sjukförsäkringen. Under utredningsarbetets gång hade emellertid allt större tveksamhet yppat sig huruvida detta vore den lämpligaste lösningen av förevarande spörsmål. Kommittén framhöll bl. a. att den princip, som tillämpades i sjukförsäkringsförslaget — inkomstbortfallsprincipen — avgjort vore att föredraga framför försörjningsprincipen, då fråga vore om att täcka mera tillfälliga behov. Vid mera varaktiga förhållanden vore den i folkpensioneringslagen tillämpade försörjningsprincipen att föredraga.

Kommittén framhöll vidare, att redan den omständigheten, att man inom sjukförsäkringen i princip måste fordra total arbetsoförmåga för utgivande av hel sjukpenning under det att man inom invaliditetsförsäkringen inte syntes böra uppställa så stränga fordringar, beredde stora svårigheter, då det gällde att sammanföra de båda försäkringsgrenarna. Vidare påpekade kommittén att av de mera än 3/4 miljon vuxna personer, som enligt kommitténs sjukförsäkringsförslag komme att utestängas från sjukpenning-

försäkringen, en betydande del måste antagas vara sådana, som förr eller senare bleve i behov av invalidpension.

Kommittén upplyste, att enligt en av kommittén verkställd utredning endast ca 55 % av dem, som under år 1943 fått invalidpension, skulle ha varit berättigade till invalidhjälp om denna utgjorts av en fortsatt sjukpenning. På grund härav och då enligt verkställda undersökningar invaliditetsprövningen inom folkpensioneringen dåmera fungerade i stort sett tillfredsställande varjämte möjligheter funnes att ytterligare förbättra den, ansåge kommittén, att man inte utan tungt vägande skäl borde frångå dittillsvarande sätt för invalidpensioneringens anordnande, särskilt som detta i olika hänseenden medförde betydande fördelar. Pensionsåldern kunde sålunda utan för stora olägenheter fastställas relativt högt, om ålderspensioneringen vore sammanfogad med invalidpensioneringen, något som eljest inte vore möjligt. Vidare kunde den elasticitet, som funnes inom folkpensioneringen, i det att hänsyn kunde tagas till förvärvsmöjligheterna vid varje tidpunkt för den ej fullgoda arbetskraften och till förhållandena inom olika orter och förvärvsförhållanden, svårigen vinnas vid en invaliditetsförsäkring, som med nödvändighet så gott som uteslutande måste bygga på ett rent medicinskt bedömande.

Det gällande systemet medförde större möjligheter att utnyttja reservarbetskraften hos dem som inte hade full försörjningsförmåga. Gällande invalidpensionering möjliggjorde pensionering av personer, vilka periodvis vore friska och periodvis sjuka. Denna möjlighet förelåge inte, om invalidhjälpens konstruerades på samma sätt som en sjukpenning. Kommittén hade inte funnit några vägande skäl att utbryta invalidpensioneringen från folkpensioneringen föreligga.

I *propositionen nr 220 till 1946 års riksdag* uttalade föredragande departementschefen, statsrådet Möller, att han i likhet med det övervägande flertalet av de remissinstanser, som yttrat sig på denna punkt, funnit de av socialvårdskommittén anförda skälen för att bibehålla sambandet mellan invalidpensioneringen och ålderspensioneringen övertygande.

Riksdagen delade Kungl. Maj:ts uppfattning på denna punkt och i enlighet härmed bibehölls i 1946 års lag om folkpensionering den kombinerade invaliditets- och ålderdomspensioneringen.

Förarbetena till sjukförsäkringslagens bestämmelser om sjukhjälpstid

Sjukhjälpstiden för normalfallen

Socialvårdskommittén upplyste i sitt betänkande angående lag om allmän sjukförsäkring (SOU 1944:15), vilket låg till grund för den år 1946 beslutade sjukförsäkringen, att sjukhjälpstiden i utlandet i regel var ganska kort, ofta ett halvt år. Inom den svenska statsundersödda sjukförsäkringen var emellertid sjukhjälpstiden lägst 2 år, beträffande en stor del av de försäk-

rade 3 år och inom 2 sjukkassor obegränsad. För anknytningen till folkpensioneringen eller en särskilt anordnad invalidförsäkring vore en lång sjukhjälpstid av stor betydelse. Kommittén föreslog en i princip tvåårig sjukhjälpstid beträffande sjukpenningförsäkringen och ersättningen för sjukhusvård. Kommittén betonade härvid, att sjukhjälpstidens bestämmande till 2 år ingalunda innebure, att kommittén ansett, att följderna av sjukdom, som varade efter nämnda tids utgång, inte behövde medföra skydd i socialförsäkringens form. Tvärtom hade kommittén utgått ifrån, att någon lucka inte borde uppkomma mellan det skydd, sjukförsäkringen lämnade, och det, som kunde lämnas av folkpensioneringen eller en särskild invalidförsäkring.

Under remissbehandlingen påyrkade *De lungsjukas riksförbund* att sjukhjälpstiden skulle utsträckas till 3 år.

I *propositionen nr 312 till 1946 års riksdag* godtogs förslaget om tvåårig sjukhjälpstid. En sjukhjälpstid av denna längd ansågs vara så väl tilltagen att rimliga anspråk måste anses tillgodosedda. Skydd vid sjukdomar av längre varaktighet torde, enligt föredragande departementschefen, statsrådet Möller, icke böra givas inom ramen för sjukförsäkringen utan i annan ordning.

Någon ändring av sjukhjälpstiden för normalfallen var inte aktuell vid 1953 års lagrevision.

Sjukhjälpstiden för folkpensionärer

Socialvårdskommittén föreslog i sitt förutnämnda sjukförsäkringsbetänkande att personer, som ägde uppbära (efter behovsprövning utgående) tilläggspension eller invalidunderstöd enligt dåvarande lagstiftning, inte skulle vara sjukpenningförsäkrade. Förslaget föranleddes huvudsakligen av önskemålet att draga en tydlig gräns mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen. Uppnåendet av 67-årsåldern skulle däremot inte i och för sig medföra att vederbörande utestängdes från sjukpenningförsäkringen. Såväl sjukpenningbeloppen som sjukhjälpstiden föreslogs emellertid nedsätta. Sjukhjälp skulle sålunda inte utges för mer än s a m m a n l a g t högst 365 dagar för tid efter ingången av den månad, varunder den försäkrade fyllt 67 år. I den därefter inom socialdepartementet upprättade *sjukförsäkringspromemorian* uttalades, att tillräckligt bärande skäl saknades att från sjukpenningförsäkringen undantaga personer, vilkas årsinkomst uppginge till det för tillhörighet till denna försäkring föreslagna minimibeloppet, 600 kr., enbart på grund av att de tillerkänts tilläggspension eller invalidunderstöd. I promemorian berördes inte frågan om den kortare sjukhjälpstiden.

I *propositionen nr 312 till 1946 års riksdag* framhöll föredragande departementschefen att frågan kommit i ett något annat läge genom den då i

propositionen nr 220 föreslagna nya folkpensioneringslagstiftningen. Att helt utestänga dem, som uppbure en inkomstprövad form av folkpension, från sjukpenningförsäkringen syntes inte böra ifrågakomma. Visst utrymme för denna försäkring torde enligt departementschefens uppfattning finnas även för dem som inte åtnjöte annan folkpensionsförmån än den allmänna ålderspensionen. Den omständigheten, att någon får rätt till folkpension enligt den nya lagstiftningen därom, borde enligt departementschefens mening inte utesluta honom från tillhörigheten till sjukpenningförsäkringen. Det vore emellertid då erforderligt med vissa särbestämmelser för folkpensionärerna för att vinna erforderlig samordning mellan ifrågavarande båda grenar av socialförsäkringen. Anpassningen borde — i enlighet med vad socialvårdskommittén föreslagit i sitt betänkande angående lag om folkpensionering (SOU 1945:46) — ske på så sätt, att sjukpenningen för de sjukpenningförsäkrade folkpensionärerna begränsades till 2 kr. om dagen och att sjukhjälpstiden begränsades till 90 dagar för varje sjuklighetstillstånd.

1946 års riksdag beslöt på denna punkt i enlighet med vad som föreslagits i propositionen.

Socialförsäkringsutredningen föreslog i sitt betänkande angående sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (SOU 1952:39) ingen annan ändring i sak i bestämmelsen att sjukhjälpstiden skulle vara högst 730 dagar för försäkrade i allmänhet och 90 dagar för folkpensionärer än att dessa tider skulle gälla även den nya försäkringsförmånen ersättning för sjukhusvård. Utredningen framhöll emellertid, att förslaget var av preliminär natur i fråga om folkpensionärernas sjukhjälpstid vid sjukhusvård.

Under remissbehandlingen av utredningens förslag framfördes viss kritik. *Sveriges husmodersföreningars riksförbund* förordade att sjukhjälpstiden fastställdes till samma längd för folkpensionärer som för övriga försäkrade. *De fria sjukkassornas förbund* yttrade att, om maximering av sjukhjälpstiden för folkpensionär ansåges påkallad, den borde utsträckas till 180 dagar. Enligt *De lungsjukas riksförbund* borde folkpensionärer, som på grund av inkomst av tjänst i invalidpension eller sjukbidrag uppbure endast grundbeloppet 200 kr. eller däromkring, inte komma i sämre läge beträffande sjukhjälpstiden än övriga förvärvsarbetande. *De blindas förening* anförde liknande synpunkter och framhöll bl. a., att blindtillägget inte finge betraktas som ett bidrag till försörjningen i vanlig mening utan såsom en ersättning för de merkostnader, som blindheten medförde. Föreningen hemställde, att den för folkpensionärer föreslagna kortare sjukhjälpstiden inte skulle avse de blindas, som uppbure enbart invalidpensionens grundbelopp jämte blindtillägg. *Medicinalstyrelsen* uttalade, att det kunde ifrågasättas, huruvida ej den föreslagna sjukhjälpstiden vid folkpensionärers sjukhusvård vore väl kort. Med hänsyn till de överårigas stora sjuklighet och de

skiftande förhållandena ville dock medicinalstyrelsen f. n. ej föreslå någon ändring i detta avseende. *Svenska socialvårdsförbundet* ifrågasatte, om inte med detsamma sjukhjälpstiden för folkpensionärer, åtminstone då det gällde sjukhusvård, borde fastställas till 2 år som för andra sjukförsäkrade.

I *propositionen nr 178 till 1953 års riksdag*, varigenom förslag till ändring i SFL framlades, anslöt sig föredragande departementschefen, statsrådet Sträng, till utredningens förslag, såvitt nu är i fråga. Departementschefen anförde härvid i huvudsak följande.

Inkomstbortfall vid långvarig sjukdom skapade i regel förutsättningar för en höjning av invalidpensionen. Folkpensionärernas ställning i den föreslagna ändrade sjukförsäkringen i övrigt bleve gynnsammare än enligt den antagna lagen. Det vore önskvärt att försiktighet iakttoges vid lagstiftningens utformning. Det vore nödvändigt att kostnaden för försäkringen begränsades. Principen om gemensam sjukhjälpstid vid sjukpenning och sjukhusvårdsersättning överensstämde med vad som gällde enligt sjukkasreförordningen. Det vore emellertid inte i och för sig givet, att samma begränsning, som stadgats angående folkpensionärers sjukhjälpstid med avseende å sjukpenning, borde gälla i fråga om deras rätt till ersättning vid sjukhusvård. Skäl kunde anföras för en längre sjukhjälpstid i dessa fall. Å andra sidan kunde den omständigheten, att folkpensionen i regel försloge till vårdkostnaderna, åberopas som ett argument för att folkpensionärerna borde bekosta sin sjukhusvistelse även under de första 90 dagarna. Avgifterna å de allmänna sjukhusen torde väl inrymmas inom ramen för de förhöjda folkpensionerna. Man kunde därför säga, att de folkpensionärer, som vore mera stadigvarande intagna å sjukvårdsinrättningar, komme i minst lika gott läge som de å ålderdomshem intagna.

Andra lagutskottet framhöll i sitt av riksdagen godkända utlåtande nr 35 bl. a., att pensionärernas arbetsförmåga i regel måste anses vara starkt tidsbegränsad. Därjämte borde beaktas, att för folkpensionärernas försörjning anordnats en annan socialförsäkringsgren, nämligen folkpensioneringen, och att den i propositionen föreslagna regeln angående sjukhjälpstiden kunde anses innebära ett steg mot en samordning mellan de båda socialförsäkringsgrenarna. Det vore emellertid enligt utskottets mening angeläget att denna samordningsfråga vunne ytterligare beaktande vid de utredningar rörande socialförsäkringen, som framdeles komme att äga rum. Utskottet erinrade även om att propositionen för folkpensionärernas del så till vida innebure en förbättring vid jämförelse med den år 1946 antagna lagen, att någon särskild regel om begränsning av storleken av dessa sjukkasmedlemmars sjukpenning icke föreslagits.

KAPITEL V

Utredningens allmänna synpunkter på samordningsproblemen

Såsom framgår av kartläggningen i kapitel III är samordningen mellan folkpensioneringen å ena sidan samt sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen å den andra sidan på vissa punkter inte tillfredsställande. I vissa fall uppkommer en lucka i ersättningen och i andra fall utges dubbelersättning. Vidare angavs det i kapitel III i viss utsträckning förefalla omotiverat att uppberandet av folkpensionsförmån skall diskvalificera hemmafruar från tillhörighet till sjukpenningförsäkringen.

En lucka i egentlig mening inträder då sjukhjälpstiden 730 dagar är slut men av administrativa eller materiellt rättsliga orsaker folkpension inte börjar utgå omedelbart eller över huvud taget. En lucka i vad man kan kalla mera begränsad bemärkelse uppkommer då en person, som redan är folkpensionär men inte uppber högsta möjliga folkpension, insjuknar och vid utgången av sjukhjälpstiden 90 dagar fortfarande är sjuk men av samma skäl som nyss nämndes inte genast eller inte alls en förhöjd folkpension börjar utgå.

Dubbelersättning, dvs. hjälp för av samma orsak inträtt behov eller kompensation för samma inkomstbortfall från både folkpensioneringen och sjukförsäkringen eller yrkesskadeförsäkringen, uppkommer genom att lagstiftningen — i vart fall för viss tid — medger ersättning från två håll utan att reglerna om förmånernas storlek utformats så, att de hindrar dubbelersättning. I detta sammanhang bör särskilt beaktas att den första utbetalningen av folkpensionsförmån — bortsett från ålderspension — regelmässigt avser retroaktiv ersättning, ofta för många månader under vilka sjukhjälp utgått. Detta gäller inte endast beviljande av ny folkpension utan även vid beslut om förhöjning av förut utgående folkpension.

Det må framhållas, att de förefintliga bristerna i samordningen mellan sjukförsäkringen och folkpensioneringen inte är ett resultat av 1953 års ändringar av SFL. De förelåg redan i och med 1946 års beslut om sjukförsäkring och folkpensionering. Man kan emellertid säga att ifrågavarande samordningsproblem accentuerats genom därefter inträffade omständigheter, nämligen de högst betydande höjningarna av folkpensionerna och

sjukpenningbeloppen samt de väsentligt mildrade avdragsreglerna inom folkpensioneringen. Det bör även observeras att bestämmelserna om sjukhjälpstid fått större räckvidd genom att ersättning för sjukhusvård införts som en sjukförsäkringsprestation.

Statsmakterna var år 1946 givetvis inte okunniga om att det brast på vissa punkter i fråga om samordningen mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen. Som framgår av det i kapitel IV anförda var man medveten om att luckor i skyddet kunde uppkomma. Man ansåg emellertid att denna olägenhet borde avhjälpas i annan ordning än inom ramen för sjukförsäkringen. Någon närmare ståndpunkt till frågan hur det skulle ske torde dock inte ha tagits. Utredningen vill emellertid erinra om att sjukförsäkringslagen avsågs inte skola träda i kraft på flera år — enligt 1946 års beslut först den 1 juli 1950 — och att socialvårdskommittén år 1946 ännu inte helt fullgjort sitt utredningsuppdrag, som avsåg bl. a. revision av fattigvårdslagen och samordnande i görlig mån av socialvårdens olika grenar. Numera får dock anses klart, att den nya socialhjälpslag, som inom en nära framtid torde komma att föreläggas riksdagen, inte kommer att lösa problemet om de förutnämnda luckorna. Det är därför nödvändigt att man nu tager upp detta och andra hithörande samordningsproblem.

Som framgår av det förut anförda är frågan om samordningen mellan folkpensioneringen, å ena sidan, och sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen, å andra sidan, delvis ett administrativt och delvis ett materiellt problem. Problemet är synnerligen komplicerat. Detta beror bl. a. på att de materiella reglerna i allmänhet är uppbyggda efter diametralt motsatta principer. Som exempel kan nämnas att sjukpenning och livränta är direkt beroende av men invalidpension och sjukbidrag är oberoende av den sjukets inkomst av förvärvsarbete vid försäkringsfallets inträffande. De båda förstnämnda förmånerna är i motsats till de båda sistnämnda oberoende av eventuell annan inkomst under ersättningstiden samt av civilstånd och av eventuell makes ekonomiska förhållanden. Och invaliditetsbegreppen (häri inräknat nedsatt arbetsförmåga vid sjukdomstillstånd) har olika innebörd inom de båda socialförsäkringskategorierna. Vidare må erinras om att folkpensioneringen administreras av pensionsnämnderna ute i kommunerna och av den centrala pensionsstyrelsen, vars ståndpunktstagande måste föreligga även i de fall, då pensionsnämnden är det faktiskt beslutande organet, medan sjukförsäkringen handhaves av lokal- och centralsjukkassor med geografiskt begränsade verksamhetsområden samt — såsom tillsyns- och besvärmyndighet — av riksförsäkringsanstalten och slutligen yrkesskadeförsäkringen handhaves för viss tid av sjukkassorna samt i övrigt av riksförsäkringsanstalten eller något av de ömsesidiga socialförsäkringsbolagen.

Vid samordningsdiskussionen bör även ihågkommas den varierande

skatterättsliga behandlingen av de olika socialförsäkringsförmånerna. Sjukpenningen är som förut nämnts inte skattepliktig inkomst, medan yrkeskadellivräntorna är delvis skattepliktiga och folkpensionsförmånerna i princip helt skattepliktiga.¹

Utredningen vill vidare erinra om att finansieringen av folkpensioneringen, sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen är anordnad på helt olika sätt. Folkpensioneringen bekostas ju till en mindre del av folkpensionsavgifter och till största delen av bidrag från staten jämte visst bidrag från kommunerna. Sjukförsäkringen finansieras genom avgifter av de försäkrade samt bidrag av staten och arbetsgivarna. Och den egentliga yrkesskadeförsäkringen finansieras — bortsett från en del av riks-försäkringsanstaltens förvaltningskostnader — genom försäkringsavgifter från arbetsgivarna. Ändring av de materiella reglerna kan medföra en överflyttning av kostnader från en socialförsäkringsgren till annan.

Som framhållits i kapitel III blir en del medborgare, som fyllt 16 år, inte sjukpenningförsäkrade av den anledningen att de saknar inkomst av förvärvsarbete om minst 1.200 kr. om året och inte är hemmafruar. Hit hör bland andra studerande, vissa hemmadöttrar, klena personer, arbetsskygga personer samt de som redan före 16 års ålder blivit mer eller mindre varaktigt arbetsoförmögna. Den sistnämnda kategorien får nu regelmässigt folkpension vid uppnåendet av 16 års ålder. Då det gäller att hjälpa de övriga med försörjningen vid långvarig sjukdom eller invaliditet, måste man emellertid som förut nämnts tillse att de inte blir bättre ställda än de, som är sjukpenningförsäkrade. Man måste därför hålla ifrågasvarande gruppens existens i minnet, då man skall samordna sjukförsäkringen och folkpensioneringen.

Utredningen får vidare erinra om att bristande försörjningsförmåga, som föranleder rätt till invalidpension eller sjukbidrag inte alltid börjar med en påvisbar sjukdom. Frågan om t. ex. invalidpension kan ibland bli aktuell genom att vederbörande får sluta en arbetsanställning och att han på grund av fysiska eller psykiska defekter inte kan få någon annan anställning. Invalidpension beviljas sålunda inte så sällan i fall då sjukpenning inte kunnat ifrågakomma. Även dessa fall bör hållas i minnet.

Olika vägar att söka sig fram till en lösning på de här aktuella samordningsproblemen torde kunna komma i fråga. Vad särskilt gäller de med sjukhjälpstidens längd sammanhängande problemen, vill utredningen framhålla, att det är uppenbart att förutsättning för uppkomsten av lucka i ersättningen föreligger vare sig sjukhjälpstiden är maximerad till 90 dagar eller till 730 dagar eller till något annat antal dagar. Möjligheten till luckor

¹I ett nyligen avgivet betänkande av 1950 års skattelagssakkunniga (SOU 1954:18) har emellertid föreslagits att folkpensionsförmånerna skall undantagas från skatteplikt.

i egentlig mening försvinner emellertid om sjukhjälpstiden göres obegränsad för tid före det rätten till ålderspension inträder. En på så sätt fastställd sjukhjälpstid skulle innebära att invalidpensioneringen helt eller till största delen överflyttades från folkpensioneringen till sjukförsäkringen. Som exempel på alternativ i fråga om sjukhjälpstiden, vilka kan förtjäna att närmare undersökas, vill utredningen nämna följande fyra. Observeras bör att de inte avser tid, då rätt till allmän ålderspension föreligger.

a) Rätt till invalidpension eller sjukbidrag respektive förhöjd sådan folkpensionsförmån inträder från den tidpunkt då utförsäkring sker från sjukpenningförsäkringen.

b) Sjukhjälpstiden utsträcker till att avse tiden intill dess invalidpension eller sjukbidrag respektive förhöjd sådan folkpensionsförmån börjar utgå. Vid detta alternativ synes böra övervägas införande av skyldighet att söka folkpension eller förhöjd sådan efter viss tids sjukdom.

c) Sjukhjälpstiden göres obegränsad vid *sjukdom*. Sjukpenning utges ej alls vid *invaliditet*. Invaliditetsersättning — med viss grov gradering efter invaliditetsgrad — utges från folkpensioneringen oberoende av invaliditetsorsaken och tidslängden.

d) Sjukförsäkringen ersätter ensam såväl sjukdom som invaliditet efter sjukdom. Särskilda anordningar — inom sjukförsäkringen eller vid sidan därav — vidtages för dem som är behäftade med medfödd invaliditet eller senare blir invalider utan föregående sjukdom. Viss grov gradering av förmånerna sker efter invaliditetsgrad. Detta alternativ ansluter närmast till det som förordades av majoriteten inom 1928 års pensionsförsäkringskommitté.

Framför allt de båda sistnämnda av dessa alternativ skulle innebära en avsevärd omstöpning av såväl sjukförsäkringen som folkpensioneringen. Ingående undersökningar och överväganden rörande såväl materiellrättsliga som administrativa spörsmål skulle krävas före ett ståndpunktstagande från utredningens sida. De lagtekniska problemen skulle bli mycket tidskrävande att lösa. Redan dessa omständigheter gör att det är uteslutet, att så snabbt få fram ett förslag, byggt på något av dessa alternativ, att det kan leda till lagstiftning vid 1955 års riksdag. Frågan om en mera fullständig samordning mellan de tre här aktuella socialförsäkringsgrenarna bör vidare enligt utredningens mening fattas som en reform på längre sikt. Man torde nämligen ha anledning att räkna med att det inom de närmaste åren kan bli frågan om betydande förändringar inom pensioneringssystemet, föranledda av andra faktorer än den här aktuella samordningen. Frågan om folkpensioneringens framtida utformning har sålunda intimt samband med frågan om den allmänna pensionsförsäkringen. Med denna fråga sysslar f. n. en statlig kommitté, nämligen utredningen för utarbetande av slutligt förslag till allmän pensionsförsäkring. Enligt erhållna upplysningar väntas sistnämnda utredning komma att slutföra sitt uppdrag under

år 1955. Folkpensioneringslagstiftningen torde även av andra skäl vara i behov av omarbetning i vissa avseenden.

Av nu anförda skäl har socialförsäkringsutredningen ansett det lämpligast att vid fullgörandet av det utredningen den 27 november 1953 lämnade utredningsuppdraget tills vidare inte närmare undersöka frågan om en mera genomgripande reform av folkpensioneringen.

Utredningen anser emellertid att bristerna i samordningshänseende i åtskilliga situationer är så betydande, att det är önskvärt att redan vid 1955 års riksdag få till stånd beslut om en bättre samordning mellan i vart fall folkpensioneringen och sjukförsäkringen. Eftersom dessa båda socialförsäkringar, såsom förut nämnts, på praktiskt taget alla avgörande punkter är uppbyggda efter diametralt motsatta principer, är det uppenbarligen inte möjligt att åstadkomma en fullt tillfredsställande lösning av samordningsproblemen genom enbart partiella reformer. Av nyss anförda skäl anser utredningen att det likväl är motiverat att utan dröjsmål undersöka vad som kan vinnas genom smärre lagändringar i materiellrättsliga eller administrativa hänseenden.

Såsom fall, där en snar omprövning av bestämmelserna förefaller särskilt angelägen och där sålunda möjligheten av de partiella reformernas väg i det följande kommer att undersökas, bör enligt utredningens mening nämnas följande.

1. Fall där en avsevärd förkortning av sjukförsäkringens sjukhjälpstid i fråga om sjukpenning och ersättning för sjukhusvård gäller för den sjuke av den anledningen att han uppbär folkpension före 67 års ålder, ehuru han inte är invalid i FPL:s mening. Här avses vissa blinda (A I b i kap. III) samt förvärvsarbetande hustrutilläggsstagare (A I c; jfr även C I c) och änkepensionärer (A I d; jfr även C I d). Hit torde även böra hänföras vissa andra invalidpensionärer och sjukbidragstagare än blinda (A I b).
2. Fall då sjukhjälpstiden 730 dagar tager slut, men av administrativa eller materiellrättsliga orsaker folkpension inte börjar utgå omedelbart (B I i kap. III).
3. Fall då för mycket lång tid ersättning för samma behov utgår både från sjukförsäkringen och från folkpensioneringen (särskilt B I i kap. III).
4. Fall då vederbörande är utesluten från sjukpenningförsäkringen på grund av att folkpensionsförmån åtnjutes, nämligen icke förvärvsarbetande hustrutilläggsstagare (A I e i kap. III).

En omprövning av samordningsreglerna för ålderspensionärerna synes utredningen inte vara lika brådskande som för de nu nämnda fallen. För att bedöma huruvida tiden 90 dagar är en lämpligt avvägd sjukhjälpstid för ålderspensionärer kräves, såsom anförts i kapitel III, en närmare statistisk undersökning. Utredningen har för avsikt att inom en nära framtid låta

undersöka längden av vårdtiderna för folkpensionärer å olika slags sjukhus. I detta sammanhang vill utredningen endast som sin mening uttala att det inte bör komma i fråga att — exempelvis genom utsträckning av sjukhjälpstiden — på sjukförsäkringens överflytta kostnader för åldringsvården, vilken ju sedan gammalt ansetts vara en kommunal angelägenhet.

Med frågan om samordning mellan de förevarande socialförsäkringsgrenarna sammanhänger nära frågan om åtgärder för att förebygga och minska verkningarna av sjukdom och invaliditet. Det är uppenbart att möjligheterna att i tid vidtaga sådana åtgärder är av stor betydelse inte endast för de enskilda utan även för försäkringarnas ekonomi. Huru dessa åtgärder skall planeras och handhas blir beroende av de olika försäkringarnas utformning och inbördes förhållande. Emellertid anser sig utredningen inte böra i detta sammanhang — då endast vissa relativt begränsade men mera brådskande samordningsfrågor upptages — närmare behandla den nu berörda frågan. Utredningens uppdrag avser för övrigt inte direkt denna fråga. Utredningen vill emellertid begagna tillfället att understryka angelägenheten av att snarast till grundligt övervägande tages upp frågan om invaliditetsförebyggande åtgärder beträffande såväl yrkesskador som andra sjukdomar. Härvid bör givetvis även beaktas de åtgärder av sjukvårdande natur, som av arbetsgivare vidtages för de anställda. En omprövning av bestämmelserna i 19 § SFL blir därvid aktuell.

KAPITEL VI

Partiell lösning genom administrativa reformer

Frågan om samordningen mellan folkpensioneringen å ena sidan samt sjukförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen å andra sidan är som förut framhållits delvis ett administrativt och delvis ett materiellrättsligt problem. Utredningen vill här först beröra frågan om att åstadkomma en bättre samordning genom administrativa reformer.

I samband med kartläggningen av samordningsproblemen i kapitel III har gjorts gällande att sjukhjälpstiden 90 dagar är för kort för vissa grupper av folkpensionärer med hänsyn till folkpensioneringens långsamma administration. Till belysande av handläggningstiderna för folkpensionsärenden får utredningen återropa innehållet i följande båda tabeller, i vilka sammanställts vissa från pensionsstyrelsen erhållna uppgifter.

Tabell 1 avser den tid, som genomsnittligt förflyter mellan pensionens begynnelse datum och den månad då den första utbetalningen sker. Sistnämnda månad är emellertid helt inräknad i de angivna tiderna, oberoende av den tidpunkt under den månaden som utbetalning skett. Eftersom folkpension kan utgå retroaktivt i upp till tre månader före ansökningsmånaden, är emellertid den verkliga handläggningstiden ingalunda så lång, som siffrorna i tabell 1 anger. Man torde kunna utgå från en handläggningstid, som är ca två månader kortare. Även under de tider av året då handläggningstiden är kortast, måste den dock betraktas som avsevärd.

Av intresse är emellertid inte endast de höga genomsnittstalen utan även spridningen. Denna belyses, såvitt avser invalidpensions- och sjukbidragsfall, av siffrorna i tabell 2.

Enligt tabell 2 utgör retroaktivtiderna i några hundra fall endast en eller ett par månader. Det är därvid i regel fall där ansökningsingen ingivits innan rätten till pensionen inträtt, huvudsakligen sjukbidragsfall med ansökan under sexmånaderskarensen. I dessa fall är alltså den verkliga handläggningstiden åtskilligt längre än vad siffrorna i tabellen utvisar. Detta förhållande inverkar även på genomsnittstalen i tabell 1. De mycket långa retroaktivtiderna torde ofta bero på att för utredning om invaliditeten erfordras intagning å sjukhus.

Båda tabellerna avser nybeviljade pensioner. Motsvarande siffror i fråga om retroaktivtiderna vid jämkning uppåt av förut utgående folkpension

Tabell 1. Retroaktivtidens längd i månader för nybeviljade pensioner.

Första utbetalnings- månad	Invaldpension och sjukbidrag	Änkepension	Hustrutillägg
1951 juli	7,42	5,23	4,29
aug.	7,88	5,17	4,08
sept.	7,91	5,41	4,44
okt.	8,14	5,35	4,03
nov.	7,90	5,25	4,41
dec.	7,60	5,57	4,76
1952 jan.	7,83	5,50	4,63
febr.	7,65	5,52	4,57
mars	7,64	5,79	4,34
april	7,81	5,81	4,41
maj	8,38	6,15	5,07
juni	8,67	5,69	5,01
juli	8,62	6,14	5,00
aug.	9,07	6,11	5,35
sept.	9,32	6,06	5,26
okt.v.	8,66	5,60	5,38
nov.	7,61	5,92	4,77
dec.		uppgift saknas	
1953 jan.	7,41	6,24	4,82
febr.	7,07	6,38	4,90
mars	7,44	6,37	5,27
april	7,30	6,33	4,67
maj	7,44	6,30	4,95
juni	7,87	6,38	4,95
juli	8,07	6,42	5,10
aug.	8,77	6,33	5,36
sept.	9,04	6,40	5,21
okt.	8,63	6,46	5,44
nov.	8,66	6,14	5,23
dec.	8,50	6,19	4,86
1954 jan.	8,72	6,11	5,40
febr.	8,89	6,29	5,18
mars	8,92	6,34	5,22
april	8,64	6,04	5,41
maj	8,72	6,53	5,43
juni	8,59	6,58	5,46

finnes ej tillgängliga. Även om retroaktivtiderna vid jämkning kan antagas vara något litet kortare, torde de emellertid vara avsevärda.

Olägenheterna för vissa grupper folkpensionärer av den starkt förkortade sjukhjälpstiden synes bli reducerade, om man kunde få ett snabbare beslut om utgivande av inkomstprövad folkpension respektive om förhöjning av förut utgående inkomstprövad sådan förmån. En snabbare administration av folkpensioneringen bör alltså enligt utredningens mening betraktas som ett önskemål ur samordningssynpunkt.

Det är uppenbarligen uteslutet att komma under en viss tid för handläggningen av ifrågakvarande folkpensionsärenden vid den nuvarande orga-

Tabell 2. Retroaktivtidernas spridning.

Retroaktivbeloppet har omfattat nedan- stående antal månader	Antal ansökningar där första utbetalning skett i	
	jan.—nov. 1952	jan.—nov. 1953
1	39	42
2	72	54
3	146	158
4	456	620
5	1 110	1 079
	1 823	1 953
6	1 355	1 352
7	2 026	2 445
8	2 582	2 592
9	2 368	1 857
10	1 706	1 214
	10 037	9 460
11	751	582
12	370	311
13	225	182
14	140	106
15	96	96
	1 582	1 277
16	59	64
17	39	39
18	30	29
19	25	22
20	9	14
	162	168
21	9	12
22	8	7
23	2	3
24	1	5
25	2	2
26	1	1
27	—	1
28	—	1
29	1	—
30	—	—
31	—	—
32	—	—
33	1	—
34	—	—
35	—	—
36	1	—
	26	32
	13 630	12 890

nisationen med en prövning efter ansökan och eventuell utredning vid ett lokalt organ, pensionsnämnden, och en slutlig prövning hos den centrala myndigheten, pensionsstyrelsen. Man synes emellertid kunna antaga att förefintligheten av den allmänna sjukförsäkringen, i vart fall så småningom, skulle något kunna bidra till att förkorta den nuvarande handläggningstiden för folkpensionsärendena, även om organisationen bibehölls oförändrad. Ett samarbete på det lokala planet borde kunna åstadkommas, så att pensionsnämnderna får del av sjukförsäkringsmaterial, varigenom be-

hovet av särskilda läkarundersökningar och andra tidsödande utredningar kunde betydligt minskas. En radikal förkortning av handläggningstiderna för ifrågavarande folkpensionsärenden torde emellertid inte vara möjlig att ernå utan avsevärda organisatoriska förändringar. Någon närmare undersökning härom kan emellertid inte komma i fråga vid den här förut angivna uppläggnings av utredningens arbete. Utredningen vill endast peka på möjligheten att decentralisera beslutanderätten i ifrågavarande folkpensionsärenden till länen respektive stadscentralsjukkasområdena samt sammankoppla pensionsnämnderna och sjukkasorna.

I detta sammanhang torde även böra framhållas den möjlighet som finnes att genom upplysningsverksamhet från sjukkasornas sida i vissa fall eliminera lucka vid utgången av sjukhjälptiden. Sjukkasorna kan ju med utnyttjande av sin större erfarenhet — jämfört med den sjuke — och den fortlöpande kontakten med den sjuke orientera honom så att han inger ansökan om invalidpension eller sjukbidrag vid sådan tidpunkt, att någon av administrativa skäl förorsakad lucka inte uppkommer vid utförsäkringen från sjukförsäkringen. I fråga om sjukbidrag kan dylik upplysningsverksamhet bidra till att eliminera även lucka av materiellrättsliga skäl. En sent ingiven ansökan om sådant bidrag kan nämligen resultera i avslag, när nedsättningen i arbetsförmågan inte kan antagas vara "ytterligare avsevärd tid" (dvs. minst ett år). I den mån ifrågavarande nedsättning av arbetsförmågan ligger i tiden efter sjukhjälptidens (730-dagarstidens) utgång, blir det sålunda en lucka, vars uppkomst kan förhindras genom en rätttidig ansökan. Det torde få ankomma på de båda tillsynsorganen pensionsstyrelsen och riksförsäkringsanstalten att utarbeta bestämmelser såväl i fråga om den här avsedda upplysningsverksamheten som om det nyss nämnda samarbetet på det lokala planet.

När det gäller dem, som vid sjukförsäkringsfallets inträffande redan är exempelvis invalidpensionärer, kan emellertid den nyss nämnda fördelaktiga konsekvensen i och för sig av att den allmänna sjukförsäkringen finnes inte bli av särskilt stor betydelse. Sjukhjälptiden är för kort för att förhöjd folkpension — om de materiella förutsättningarna härför över huvud taget föreligger — annat än i enstaka fall skall kunna börja löpa redan vid upphörandet av sjukhjälptiden. Det må erinras om att vid recidiv sjukhjälptiden kan vara avsevärt mycket kortare än 90 dagar.

Av det anförda torde framgå att en någorlunda tillfredsställande lösning inte kan vinnas utan ändring av de materiellrättsliga reglerna. I samband med förslag härom — i kapitel IX — kommer utredningen att ytterligare något beröra de administrativa spörsmålen.

KAPITEL VII

Vissa tidigare förslag till partiell reform genom ändring av materiellrättsliga regler

I kapitel IV har refererats vissa yrkanden från De lungsjukas riksförbund och De blindas förening. Dessa yrkanden gick ut på att den förkortade sjukhjälpstiden inte skulle tillämpas för sådana invalidpensionärer eller sjukbidragstagare, som "på grund av inkomst av tjänst" i invalidpension eller sjukbidrag uppbär endast grundpensionen 200 kr. "eller däromkring" respektive för sådana blinda, som uppbär endast invalidpensionens grundbelopp jämte blindtillägg. Ett yrkande i enlighet med sistnämnda alternativ framfördes vid 1954 års riksdag i motionerna I:360 och II:291. I sitt av riksdagen godkända utlåtande (nr 18) hemställde andra lagutskottet, att motionerna icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd. Utskottet hänvisade framför allt till de tröskelproblem, som skulle uppkomma vid bifall till motionärernas förslag, och till socialförsäkringsutredningens pågående arbete.

Det torde inte rimligen kunna komma i fråga att — såsom De lungsjukas riksförbund gjort — anknyta till att de inkomstprövade folkpensionsförmånerna bortfallit på grund av inkomst av tjänst. För den folkpensionstagare, som har smärre egna inkomster av olika slag, t. ex. av anställning, egen rörelse (jordbruk, verkstad e. d.), pension, undantagsförmåner etc., kan man inte säga att det är just inkomsten av tjänst och inte den eller de övriga inkomstkällorna, som medför att han helt eller delvis inte blir berättigad till de inkomstprövade folkpensionsförmånerna. Vidare må erinras om att effekten bortfall av inkomstprövade folkpensionsförmåner kan föranledas även av andra makens inkomst- och förmögenhetsförhållanden. Att anknyta till "endast grundpensionen eller däromkring" måste anses vara en alltför svävande gränsdragning för att komma i fråga som gräns mellan dem, som har sjukhjälpstiden maximerad till 730 dagar, och dem, där maximum utgör 90 dagar.

Om man emellertid renodlar ifrågasvarande alternativ så, att den kortare sjukhjälpstiden skulle gälla endast sådana invalidpensionärer och sjukbidragstagare, som — oberoende av orsaken — inte har enbart grundpensionen eller denna jämte blindtillägget, får man en lösning, som vid första påseendet ter sig bestickande. Den leder emellertid till synnerligen slump-

artade resultat och i allmänhet gynnas den, som har den bättre ekonomiska ställningen. De inkomstprövade förmånerna kan nämligen utgå med förhållandevis ringa belopp, beroende på att vederbörandes inkomst ligger strax under gränsen för rätt till dylik förmån. Dessa förmåner fastställles vidare — som framgår av det nyss anförda — med hänsyn till sådana faktorer som vederbörandes civilstånd och andra makens inkomst- och förmögenhetsförhållanden. Utformningen och storleken av det kommunala bostadstillägget samt i vissa fall de faktiska bostadskostnaderna inverkar även på frågan om inkomstprövad folkpensionsförmån skall utgå eller ej. En ringa skillnad i något av angivna hänseenden mellan två invalidpensionärer kan medföra att den enes sjukhjälpstid maximeras till 730 dagar och den andres till 90 dagar. En höjning av invalidens hyra liksom ett kommunalt beslut om förmånligare bostadstillägg eller ett statligt beslut om ett nytt indextillägg kan medföra att invaliden flyttas från gruppen med den längre sjukhjälpstiden till den med den kortare.

Det kan inte anses rimligt att sjukhjälpstidens maximala längd skall vara beroende av en måhända ringa variation i någon eller några av så många faktorer som de nyssnämnda. Utredningen får därför bestämt avstyrka en lösning i enlighet med anförda alternativ.

KAPITEL VIII

En möjlig reform för de blinda

För just de blinda erbjuder sig en lösning, som inte liksom de i kapitel VII diskuterade verkar i högsta grad slumpartat. Såsom nämnts i kapitel II gäller enligt FPL beträffande de blinda en specialregel i fråga om förutsättningarna för rätt till invalidpension (sjukbidrag). I 3 § 2 mom. FPL stadgas nämligen att den som är blind skall städse anses lida av sådan höggradig nedsättning av arbetsförmågan, som i övriga fall kräves för rätt till invalidpension. Den åsyftade lösningen skulle innebära att denna specialbestämelse samt stadgandena om blindtillägg i FPL borttoges och att alltså för de blinda skulle gälla samma förutsättning för rätt till invalidpension som för övriga. De blinda, som inte uppfyllde denna förutsättning dvs. som inte var ur stånd att försörja sig genom sådant arbete som motsvarade deras krafter och färdigheter, skulle inte få invalidpension (sjukbidrag) jämte blindtillägg utan någon annan form av blindhetsersättning vid sidan om folkpensioneringen. Dessa blinda skulle därigenom inte falla under SFL:s inskränkande bestämmelser om folkpensionstagare (andra än ålderspensionärer) utan i sjukförsäkringshänseende behandlas som normalfallen. Övriga blinda skulle jämte folkpensionen få blindhetsersättning under samma förutsättning som blindtillägg nu.

Om i enlighet med det nu skisserade alternativet blindtillägget utbrytes ur FPL och den nya blindhetsersättningen fastställs till 1.000 kr. om året, torde böra övervägas ett särskilt övergångsstadgande för dem, som omedelbart före ikraftträdandet av de nya bestämmelserna åtnjuter blindtillägg. Enligt detta övergångsstadgande skulle den nya blindhetsersättningen jämte eventuell folkpensionsförmån inte få understiga 1.200 kr. om året.

Vad beträffar frågan om att bryta ut blindtillägget ur FPL må först framhållas, att man, om man gör så, återgår till det system som gällde före FPL:s ikraftträdande. Enligt de ursprungliga bestämmelserna i ämnet — förordningen den 20 april 1934 (nr 105) om blindhetsersättning — utgick i princip en särskild blindhetsersättning till den som före fyllda 60 år blivit blind. Såsom blind ansågs den, som saknade synförmåga eller vars synförmåga, sedan ljusbrytningsfel rättats, var så nedsatt, att han saknade ledsyn. Blindhetsersättningen hade karaktären av en lytesersättning närmast avsedd för arbetsföra blinda. Beloppet fastställdes ursprungligen till 500 kr. om året men efter vissa förhöjningar utgjorde beloppet för år 1947 816 kr.

I sitt folkpensioneringsbetänkande (SOU 1945:46) tog socialvårdskommittén upp frågan om blindhetsersättning till omprövning. Kommittén ansåg det ur samordningssynpunkt riktigtast att blindhetsersättningarna ersattes med särskilda blindtillägg inom folkpensioneringens ram. En betydande del av dem som uppbar blindhetsersättning var emellertid inte folkpensionärer. De borde inte utestängas från lytesersättningen blindtillägg. Kommittén föreslog därför att de personer, vilka lede av sådan blindhet som dittills berättigat till blindhetsersättning, skulle anses vara invalider i folkpensioneringslagens mening. De bleve härigenom berättigade till såväl folkpension (grundpension) som, om blindheten inträtt före 60 års ålder, blindtillägg. Genom denna anordning vunnas att pensionsstyrelsen befriades från den svåra uppgiften att avgöra huruvida en blind skulle anses som invalid eller inte.

Kommitténs förslag mötte på denna punkt ingen erinran under remissbehandlingen och det godtogs även av statsmakterna.

Genom beslut vid innevarande års riksdag har blindtillägget fr. o. m. den 1 juli 1954 höjts från 700 till 1.000 kr. om året. Dessutom har bestämts att tillägget — i motsats till vad som gällt förut beträffande detta och den tidigare blindhetsersättningen — i fortsättningen inte skall räknas som inkomst vid fastställandet av inkomstprövad folkpensionsförmån.

Bland de konsekvenser som en lösning i enlighet med det skisserade alternativet medför må vidare nämnas följande. Enligt 33 § andra stycket SFL är folkpensionärer undantagna från avgift för sjukvårdsförsäkringen. Detta stadgande skulle i fortsättningen inte komma att gälla dem som har enbart blindhetsersättning, om inte en komplettering av bestämmelsen sker. Detta synes dock knappast motiverat. Ändrar man SFL, så att vissa blinda i förmånshänseende jämställas med normalfallen, synes jämställandet även böra avse deras förpliktelser, dvs. avgiftsskyldigheten. Nackdelen härav för ifrågavarande blinda reduceras emellertid av bestämmelsen i 35 § första stycket SFL att medlems sammanlagda avgift för sjukvårdsförsäkringen och försäkringen för grundsjukpenning inte får överstiga 2 % av hans taxerade årsinkomst.

Enligt 19 § 1 mom. andra stycket FPL är folkpensionär befriad från skyldigheten att betala folkpensionsavgift. De blinda, som enligt här aktuellt alternativ skulle få enbart blindhetsersättning men få åtnjuta den längre sjukhjälpstiden, kommer i fortsättningen inte att omfattas av avgiftsbefrielsen för folkpensionsavgift, om inte en ny bestämmelse härom införes. Det förefaller dock tveksamt om det är tillräckligt motiverat att göra detta.

Författningsmässigt kräver förevarande alternativ att en särskild författning (av ringa omfång) om blindhetsersättning utfärdas. Dessutom erfordras ändringar i vissa författningar. Här må nämnas 3, 9, 10, 13, (ev.) 19, 33 och 36 §§ FPL, 17 § YFL samt 2 och 4 §§ lagen den 20 mars 1936 (nr 56) om socialregister.

Förevarande alternativ torde kunna genomföras utan att någon risk föreligger att därigenom en genomgripande reform av folkpensioneringen och sjukförsäkringen på ett senare stadium försvåras. Alternativet tillgodoser de blindas intresse av bättre sjukförsäkringsförmåner och det omfattar med all sannolikhet flera blinda än det av De blindas förening föreslagna alternativet. I januari 1954¹ uppgår 3.420 personer blindtillägg. 865 av dem var ålderspensionärer och alltså inte aktuella i detta sammanhang. Av de övriga 2.555 åtnjöt 942 inga inkomstprövade förmåner. Det är dessa sistnämnda som avses i De blindas förenings förslag, medan här framlagt alternativ kan antagas omfatta ett större antal, vilket dock troligen avsevärt understiger maximitalet 2.555.

I fråga om de ekonomiska konsekvenserna för sjukförsäkringens och folkpensioneringens del må nämnas följande. Det kan uppenbarligen inte röra sig om belopp av — relativt sett — nämnvärd storleksordning. Totalkostnaderna för sjukförsäkringen kan antagas öka med högst 100.000—150.000 kr. om året. I fråga om statsbidragen torde man kunna räkna med en minskning av avgiftsersättningsbidraget på omkring 10.000 kr. om året och med en ökning, som för vart och ett av avgiftsbindningsbidraget och sjukhjälpbidraget kan antagas understiga 30.000 kr. om året. Ökningen av statsverkets kostnader för sjukförsäkringen kommer således med all sannolikhet inte att överstiga 50.000 kr. om året. De individuella avgifterna — för sjukvårdsförsäkring och tilläggssjukpenningförsäkring — för ifrågasvarande blinda höjes till de belopp som gäller för icke-folkpensionärer med motsvarande förvärvsinkomster. Den totala avgiftsnivån för dessa senare torde inte komma att påverkas i förhöjande riktning.

För folkpensioneringens del inträder en minskning av statens kostnader motsvarande grundpensionen (200 kr.) för de blinda, som inte blir folkpensionärer vid genomförande av här förevarande alternativ. Med hänsyn till den förutnämnda övergångsbestämmelsen skulle minskningen dock ske först succesivt. En reduktion med kanske några tiotusental kronor av statens nettoutgift för folkpensioneringen inträder genom att folkpensionsavgift upptages från de blinda, som får blindhetsersättning men inte folkpension.

Som framgår av det anförda föreligger skäl både för och emot förevarande alternativ. Vad beträffar socialvårdskommitténs skäl för att föra in blindhetsersättningen inom folkpensioneringens ram må framhållas, att svårigheten att bedöma invaliditetsgraden hos en blind torde kvarstå oförändrad. Kommitténs samordningsskäl torde däremot ha försvagats i styrka genom statsmakternas beslut att blindtillägget inte längre skall räknas som inkomst

¹ Färskare siffror än de i texten angivna finnes inte tillgängliga. Det kan emellertid antagas att talet 942 kommer att reduceras genom de fr. o. m. den 1 juli 1954 gällande nya reglerna om blindtillägg.

vid tillämpningen av FPL. Samma ståndpunkt måste intagas beträffande den särskilda blindhetsersättningen. Denna blir därigenom utan betydelse vid prövningen av storleken av t. ex. tilläggs pension och kommunalt bostadstillägg.

Förevarande alternativ synes utredningen — trots olägenheten med de nyssnämnda bedömningssvårigheterna — innebära en i och för sig godtagbar lösning av problemet om sjukhjälpstidens längd för blinda. Det får emellertid anses vara angeläget att undersöka om man inte i stället kan åstadkomma en bättre lösning än den nuvarande av förevarande samordningsproblem för en större grupp folkpensionärer, som i sig innesluter även ifrågavarande blinda. Utredningen har gjort en sådan undersökning. Resultatet av denna redovisas i kapitel IX. Utredningen har i första hand förordat den lösning på samordningsproblemen, som där framlägges.

KAPITEL IX

Utredningens förslag till nya regler om sjukhjälpstid

Folkpensionsfall

Ett mera vittomfattande alternativ för en bättre lösning än den nuvarande av problemet om sjukhjälpstiden för folkpensionärer — såväl blinda som flera andra grupper — skulle kunna grundas på följande överväganden.

Enligt vad tidigare anförts avser sjukpenningförsäkringen i princip att täcka ett inkomstbortfall i anledning av sjukdom. Den avser därför de förvärvsarbetande, varmed i SFL förstås de, vilkas beräknade årsinkomst av förvärvsarbete uppgår till minst 1.200 kr. Sjukpenningens storlek står med viss maximering i relation till storleken av löneinkomsten för de anställda. För företagarna gäller motsvarande om inkomsten av förvärvsarbete och maximisjukpenningen genom frivillig försäkring i det enskilda fallet. Sjuklighet eller invaliditet har ingen inverkan på sjukpenningens storlek annat än som följd av det förhållandet att den sjukes eller invalidens arbetsinkomst i allmänhet kan antagas understiga andras arbetsinkomst.

Såsom närmare framgår av det i kapitlen II och III anförda kan en invalidpensionär eller sjukbidragstagare mycket väl ha en inkomst av förvärvsarbete på några tusen kronor; en person med blindtillägg kan ha mycket större arbetsinkomst. Sjukskrivning medför även för sådana folkpensionärer ett inkomstbortfall. Man torde knappast med rätta kunna göra gällande att det skulle innebära en orättvis belastning på övriga sjukkasmedlemmar om ifrågavarande folkpensionärer finge åtnjuta den normala sjukhjälpstiden. Beträffande andra än folkpensionärer har enligt den antagna lagstiftningen större sjuklighetsrisk, t. ex. på grund av högre ålder, ingen inverkan på sjukhjälpstidens längd.

Om det förda resonemanget godtages beträffande invalidpensionärer och sjukbidragstagare, synes det även — och närmast med större skäl — kunna medges att förvärvsarbetande änkepensionärer och hustrutilläggstagare får åtnjuta den längre sjukhjälpstiden. För att folkpensionsförmånen skall kunna utgå i de båda sistnämnda fallen förutsättes ju inte alls att vederbörande själv är sjuk eller invalidiserad.

Det bör sålunda väl kunna övervägas att undantaga förvärvsarbetande invalidpensionärer, sjukbidragstagare, hustrutilläggstagare och änkepensionärer från stadgandet om sjukhjälpstidens förkortande från 730 till 90 dagar.

Innan slutligt ställningstagande till frågan om nu nämnda folkpensionärens sjukhjälpstid sker, måste emellertid beaktas även andra omständigheter än de här förut anförda. Såväl folkpension som sjukpenning utgör kompensation för utebliven arbetsinkomst. Sjukförsäkringen har en snabb administration, medan prövningen av folkpensionsärenden — bortsett från ålderspensionsfallen — i allmänhet tager åtskilliga månader. Såsom redan tidigare anförts kan det inte för närvarande åstadkommas en väsentligt snabbare administration av folkpensioneringen. Vidare må framhållas det delvis med organisationen sammanhängande förhållandet att folkpensioneringen i princip är tillkommen för att ge hjälp av mera långvarig art. För invalidpension kräves varaktig invaliditet och för sjukbidrag att invaliditeten kan antagas bli bestående ytterligare avsevärd tid utöver 6 månader. Jämknings- och inkomstprövade folkpensionsförmåner kan i praktiken inte ske vid tillfälliga inkomständeringar, t. ex. ett tillfälligt inkomstbortfall på grund av sjukdom. Folkpensionsutbetalningarna avser en minimi-tid av en månad. Ett av sjukdom förorsakat tillfälligt bortfall av arbetsinkomst kan alltså lämpligare kompenseras genom att sjukpenning utgår än genom att inkomstprövad folkpensionsförmån tillfälligt jämkas. Förändring av sjukdomen långvarigt, kanske varaktigt inkomstbortfall, är en jämkning av den inkomstprövade folkpensionsförmånen det naturliga.

Vid fastställande av gränsen mellan sistnämnda båda grupper av fall bör beaktas att för den, som inte är folkpensionär men insjuknar och kan antagas på grund av sjukdomen bli varaktigt invalid och berättigad till invalidpension, godtages en maximal sjukhjälpstid av 730 dagar. En till högst 90 dagar fastställd sjukhjälpstid är i regel för kort för att en höjning av inkomstprövad folkpensionsförmån kan börja utbetalas omedelbart efter utgången av 90-dagarstiden. I de flesta fall saknas anledning att antaga att en varaktig eller långvarig försämring av arbetsförmågan inträtt, innan den nya sjukdomen varat någon tid. Ansökan om jämkning av folkpensionen kan därför i regel inte antagas komma att göras redan vid sjukdomsfallets inträffande. Vidare måste man komma ihåg att vid recidiv sjukhjälpstiden till följd av sammanläggningsreglerna i realiteten kan bli åtskilligt kortare än 90 dagar.

Även vad sist anförts innebär enligt utredningens mening skäl för att för ifrågavarande folkpensionärer förlänga den till 90 dagar begränsade sjukhjälpstiden. Det synes därvid inte i och för sig nödvändigt att gå på absoluta maximum 730 dagar. Man skulle kunna tänka sig exempelvis 180 eller 365 dagar.

Mot en till visst antal dagar fixerad maximal sjukhjälpstid kan emellertid alltid anföras den anmärkningen, att om den sjuke kan antagas vara återställd relativt snart efter utgången av sjukhjälpstiden, förutsättningar för förhöjande av folkpensionen ofta kommer att saknas. Det blir alltså en lucka i tiden, under vilken det av det aktuella sjukdomsfallet föranledda

inkomstbortfallet inte kompenseras från något håll. Detta leder in tanken på att man skulle *införa en mera flytande gräns för sjukhjälpstidens längd*. Förut har avvisats tanken att i denna etapp göra sjukhjälpstiden obegränsad (före 67 års ålder). I det följande kommer därför att behandlas frågan om en flytande gräns för sjukhjälpstidens längd inom ramen av de 730 dagarna. Här må vidare nämnas, att även problemet om dubbelersättningsarna talar för att man skall söka en lösning i fråga om här aktuellt samordningsproblem efter en annan metod än som finnes i den nuvarande sjukförsäkrings- och folkpensioneringslagstiftningen.

Det är nödvändigt att här gå närmare in på *dubbelersättningsproblemet*. Som förut har nämnts utgör enligt 29 § SFL sjukhjälpstiden högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder försäkrad fyllt 67 år eller börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension, så länge förmånen åtnjutes. Detta innebär att för den som är folkpensionär, dvs. börjat uppbära folkpension, vid sjukförsäkringsfallets inträffande sjukhjälpstiden i regel blir högst 90 dagar, i undantagsfall mellan 3 och 4 månader. För den, som i anledning av den sjukdom för vilken sjukförsäkringsersättning ges, blir berättigad till invalidpension (sjukbidrag), varierar sjukhjälpstidens maximala längd upp till 730 dagar. Längden blir beroende av när ansökan om folkpension inges och hur snabbt denna resulterar i utbetalning.

Som förut har nämnts utgår enligt 38 § 1 mom. FPL folkpension fr. o. m. den månad, varunder rätt till folkpension inträtt. Detta anses — där inte rätten visas ha tidigare varit för handen — ha skett vid den tid, då pensionen söktes. Pension utgår dock aldrig för längre tid tillbaka än 3 månader före den månad, under vilken pensionen söktes. Eftersom pensionsprövningen alltid måste taga tid med det nuvarande organisatoriska systemet, innefattar den första utbetalningen av uppåt jämkad eller nybeviljad pension regelmässigt ett retroaktivbelopp för längre eller kortare tid.

De nu angivna reglerna medför att vid fall av uppåt jämkad pension dubbelersättning kan förekomma beträffande en tid av 3—4 månader (sjukhjälpstiden högst 90 dagar berör ju i regel 4 kalendermånader). Ju mer man förlänger den maximala sjukhjälpstiden för dem, som vid sjukförsäkringsfallets inträffande är t. ex. invalidpensionärer, för desto längre tid kan det bli fråga om dubbelersättning. Och desto mer omfattande blir dubbelersättningsproblemet, eftersom det måste anses vara både principiellt och ekonomiskt felaktigt att dubbelersättning utgår för annat än en relativt begränsad tid. För fallen av nybeviljad folkpension — bortsett från ålderspension — är redan med de nuvarande reglerna problemet aktuellt. Enligt den i kapitel VI intagna tabell 1 utgör retroaktivtidens längd vid nybeviljande av invalidpension eller sjukbidrag i genomsnitt 8 à 9 månader. Men det är inte endast under denna i och för sig alldeles för långa tid som dubbelersättning inträder. Dubbelersättningen avser näm-

ligen ytterligare 3 månader (= de 90 sjukpenningdagarna) utöver retroaktivtiden, i den mån 730-dagarstiden inte är tilländalupen. Vidare må erinras om att nyssnämnda retroaktivtid avsåg den genomsnittliga tidslängden. Som framgår av tabell 2 i kapitel VI är retroaktivtiden i ett betydande antal fall längre än 9 månader.

För varje månad, som den pensionsökande genom något sitt förvälande kan uppskjuta pensionsstyrelsens bifallande beslut i anledning av hans ansökan om t. ex. invalidpension, får han — inom 730-dagarstiden — på sjukförsäkringens bekostnad en extra ersättning om i högsta sjukpenningklassen ca 360 kr. och i lägsta sjukpenningklassen ca 90 kr., i båda fallen eventuellt dessutom barn tillägg. Samma effekt får ett uppskov med beslutet, förorsakat av t. ex. långsam handläggning inom pensionsnämnden eller arbetsbalans hos pensionsstyrelsen. Samma missförhållande uppkommer i alltmer ökad utsträckning för fallen med uppåt jämkad pension, ju mer man i enlighet med vad förut anförts förlänger sjukhjälpstiden i dessa fall utöver 90 dagar (intill 730 dagar).

Det bör dock observeras, att det inte blir fullständig dubbelersättning i ekonomisk bemärkelse. I vart fall vid de högsta sjukpenningarna kan nämligen ofta en viss reduktion av folkpensionen komma att ske genom att sjukpenningen räknas som inkomst. Som framgår av de i kapitel II refererade avdragsreglerna räcker det emellertid inte med en sjukpenning av 11 kr. om dagen eller 4.015 kr. under ett år för att för en ogift hela den nuvarande tilläggs pensionen 1.600 kr. jämte ett genomsnittligt kommunalt bostadstillägg om drygt 400 kr. skall bortfalla. Avdraget vid den sjukpenninginkomsten utgör nämligen 1.880 kr.

En tänkbar metod, varigenom man i huvudsak både eliminerar luckorna för dem som är t. ex. invalidpensionärer vid sjukförsäkringsfallets inträffande och löser dubbelersättningsproblemet såväl i nya fall som i jämningsfall, synes vara att föreskriva följande.

Inom 730-dagarstiden upphör sjukhjälpstiden för den som är förvärvsarbete i SFL:s mening aldrig före utgången av den månad, under vilken invalidpension, sjukbidrag, änkepension eller hustrutillägg respektive höjning av sådan folkpension börjar utbetalas. *Sjukpenning jämte barn tillägg enligt SFL räknas ej som inkomst för sökanden vid prövning av ansökan om ny eller jämkad pension, som nu nämnts.* Vid utbetalning av folkpension respektive förhöjning, som avser retroaktiv tid, avdrages i princip sjukpenningen i den mån ifrågasatt pensionsbelopp förslår därtill.

Så långt innebär den ifrågasatta metoden för den förvärvsarbete, som vid sjukdomsfallets inträffande uppbär någon av angivna folkpensionsförmåner, att sjukpenning kan utgå — i stället för i högst 90 dagar — i upp till 730 dagar. Den påtalade luckan i ersättningen förhindras alltså från att uppkomma såvitt avser tiden 90—730 dagar efter sjukdomsfallets inträffande. Eftersom folkpensionsbeloppet respektive förhöjningsbeloppet vid

uppåt jämkad folkpension i allmänhet torde understiga sjukpenningbeloppet för samma tid, innebär den nyssnämnda avdragsregeln, att dubbelersättningen såväl i de nya fallen som i jämkningsfallen i samma utsträckning hindras från att uppkomma beträffande tid t. o. m. den månad, under vilken folkpensionen respektive den förhöjda folkpensionen börjar utbetalas. I de fall sjukpenningbeloppet understiger retroaktivbeloppet, blir det visserligen dubbelersättning i den meningen att utbetalning sker från två håll för samma tid. Men det blir ingen dubbelersättning i ekonomisk bemärkelse, eftersom den sjuke totalt inte får mer än den högsta förmånen.

Dubbelersättning för tid efter den nyssnämnda pensionsutbetalningsmånaden — i den mån 730-dagarstiden inte är slut — skulle kunna undvikas, om man stadgade, att sjukhjälptiden upphörde i och med utgången av ifrågavarande månad. Det är emellertid tveksamt om det är tillräckligt motiverat att helt hindra dubbelersättning för sådan tid. En viss ersättning kan försvaras med hänvisning till att det skulle mildra vissa omställningssvårigheter.

Den förvärvsarbetande invalidpensionär, sjukbidragstagare, änkepensionär eller hustrutilläggsstagare, som insjuknar för längre tid än två år — vid kortare sjukdomstid torde jämkning i allmänhet inte komma att sökas — kan i regel antagas därigenom ha definitivt lämnat förvärvslivet. En omställning till den lägre standard, som enbart folkpension erbjuder, kan därvid föranleda vissa övergångssvårigheter.

För den förvärvsarbetande icke-folkpensionär, som insjuknar för längre tid än två år, kan motsvarande omställningssvårigheter behöva mildras.

Som skäl för att över huvud taget acceptera en dubbelersättning kan vidare åberopas följande skäl för att godtaga dubbelersättning under 90 dagar. Enligt reglerna för ålderspensionärer — varav reglerna i SFL tills vidare inte omprövas av utredningen — kommer dubbelersättning att godtagas för 90 dagar, i undantagsfall ytterligare högst en månad. Om ett sjukdomsfall kunde medföra lika snabb jämkning av utgående folkpension som utgivande av sjukpenning, skulle även för invalid- och sjukbidragstagarnas del de nuvarande reglerna medföra dubbelersättning i 90 dagar.

Intresset av så enhetliga lagregler som möjligt talar även för att dubbelersättning godtages upp till nämnda tidslängd. Enligt de nuvarande reglerna utgör sjukhjälptiden — som då avser enbart sjukhusvårdsersättning — för den icke förvärvsarbetande, som ej är folkpensionstagare eller hemmafru vid sjukdomens inträffande, 730 dagar dock högst 90 dagar efter utgången av den månad, varunder vederbörande fyllt 67 år eller börjat uppbära folkpension i annan form än ålderspension. Om ej dubbelersättning accepterades i 90 dagar för de förvärvsarbetande, skulle de sjukpenningförsäkrade — vid såsom nu gemensam regel om sjukhjälptid vid sjukpenning och ersättning för sjukhusvård — komma i sämre läge i fråga om sjukhusvårdsersättningen än de icke sjukpenningförsäkrade. En sådan

skillnad synes utredningen ej vara motiverad. Någon anledning att i detta sammanhang inskränka sjukhjälpstiden för sjukhusvård för icke sjukpenningförsäkrade i förhållande till vad som gäller enligt SFL i dess nuvarande lydelse anser utredningen i övrigt inte föreligga.

Det kunde väl tänkas att minska eller eliminera dubbelersättningen under ifrågavarande 90-dagarstid, såvitt avser sjukpenningen. Man kunde göra så, att den förut nämnda avdragsregeln tillämpades vid utbetalande av folkpensionen även under de tre månader, som följde efter den första utbetalningsmånaden. Man kunde också göra så, att sjukpenning under ifrågavarande tremånaderstid skulle räknas som inkomst vid fastställande av folkpensionens belopp. Men sådana bestämmelser skulle komplicera lagstiftningen samt förorsaka såväl sjukkassorna som pensionsorganen ett väsentligt ökat administrativt besvär.

Utredningen föreslår på grund av vad sålunda anförts, att *sjukhjälpstiden skall upphöra — inom 730-dagarstiden — inte med utgången av den månad, varunder folkpensionen respektive förhöjd sådan börjat utbetalas, utan först 90 dagar efter utgången av ifrågavarande månad*. För de nya pensionsfallen innebär detta samma regel som nu finnes i SFL, medan det för jämkningsfallen liksom för det stora antalet fall, där jämkning på grund av de föreslagna nya reglerna inte blir aktuell, blir en högst avsevärd förlängning av sjukhjälpstiden. *Vid utbetalning av retroaktiv folkpension respektive retroaktivt förhöjningsbelopp av folkpension föreslås pensionsbeloppet — i den mån det förslår därtill — bli minskat med sjukpenning för samma tid*. I fråga om viss begränsning vid tillämpningen av avdragsregeln återkommer utredningen i ett senare avsnitt. Under de 90 dagarna utbetalas såväl sjukpenning som folkpension, fastställd utan hänsyn till sjukpenningen.

Utredningens förslag innebär, att alla förvärvsarbetande — bortsett från ålderspensionärerna — i fortsättningen skall behandlas lika i fråga om sjukhjälpstidens längd, vare sig de är folkpensionärer eller ej vid sjukdomsfallets inträffande.

Innan utredningen går vidare må framhållas, att det kunde synas ligga nära till hands att över huvud taget inte acceptera retroaktivutbetalning av ifrågavarande slag av folkpension — dvs. ny folkpension i form av invalidpension, sjukbidrag, hustrutillägg eller änkepension respektive förhöjning av sådan folkpensionsförmån — för tid då sjukpenning utgått. Med andra ord folkpensionen respektive förhöjd sådan skulle börja löpa först fr. o. m dagen efter sjukhjälpstidens upphörande. Denna tanke anser emellertid utredningen nu böra avvisas av följande skäl. I en del fall skulle det aktuella folkpensionsbeloppet vara större än sjukpenningen för ifrågavarande tid, varför en försämring skulle inträda i den sjukes förmåner. Folkpensioneringen skulle kompliceras genom olika regler för de fall då sjukpenning utgått och för övriga fall. Folkpensioneringens lång-

samma administration skulle medföra en ytterligare belastning på sjukförsäkringen genom att utgifter, som vid det nuvarande systemet för socialförsäkringarna egentligen ålåg folkpensioneringen, stälptes över på sjukförsäkringen. Dröjsmål med beslut i ett folkpensionsärende skulle alltså betyda en obehörig vinst för folkpensioneringen på sjukförsäkringens bekostnad.

Enligt utredningens förslag skall sålunda folkpension respektive jämkad folkpension fastställas även för tid, då sjukpenning utgått. Avdrag för sjukpenningen skall sedan ske vid utbetalning av retroaktivt folkpensionsbelopp. Frågan uppkommer då vad man skall göra med *det avdragna beloppet*. Utredningen anser det riktigast att detta belopp *utbetalas till vederbörande sjukka*. Genom den långsamma administrationen av folkpensioneringen har ju nämligen sjukkassan åsamkats en extra utgift.

Det torde få ankomma på de båda tillsynsorganen, pensionsstyrelsen och riks-försäkringsanstalten, att efter samråd meddela *närmare föreskrifter* om införskaffande av de uppgifter, som styrelsen behöver för tillämpning av avdragsregeln, och om hur utbetalningen till sjukka skall ske.

Av det föregående torde framgå att de föreslagna nya reglerna förutsätter ett *tidssamband* mellan sjukhjälp och folkpensionen eller den förhöjda folkpensionen. Däremot har där inte tagits ställning till om man skall kräva ett *orsakssamband* mellan sjukförsäkringsfallet och ansökan om folkpension eller jämkad sådan. Det är naturligtvis synnerligen vanligt att invalidpension eller sjukbidrag sökes eller jämkning av sådan folkpension begäres av den anledningen att arbetsförmågan försvunnit eller nedsatts till följd av just den sjukdom, för vilken den aktuella sjukpenningen utges. Men man kan inte utgå från att detta alltid är fallet. Det kan mycket väl tänkas att sjukhjälp rätt inträder först sedan pensionsansökningen ingivits. Och det kan tänkas — särskilt vid jämkningar — att ansökningen föranletts av andra förskjutningar i sökandens ekonomiska förhållanden än sådana, som beror på minskad arbetsförmåga till följd av sjukdom. Mången gång kan sjukdomen vara en av flera faktorer, som motiverar ansökningen. När det gäller änkepension eller hustrutillägg, kräves för rätten till sådan folkpensionsförmån inte att nedsättning av arbetsförmågan föreligger och alltså ändå mindre att sjukdom berättigande till sjukpenning föreligger. Vill man få bestämmelser, som går att tillämpa, är det emellertid enligt utredningens mening inte möjligt att taga hänsyn till alla dessa olika förhållanden. Reglerna måste utarbetas från den utgångspunkten, att ett samband föreligger mellan behovet av folkpension respektive jämkning av sådan och den sjukdom, för vilken sjukpenning utges. Konstruktionen av den i SFL nu förefintliga regeln om sjukhjälpstid för den, som blir folkpensionär, överensstämmer med en sådan utgångspunkt. Vad nu förordats måste såvitt avser jämkningsfallen givetvis modifieras i så måtto att jämkning till följd av ytterligare indextillägg eller ändrade grun-

der för de kommunala bostadstilläggen eller ändring av pensionstagarens bostadskostnader inte skall föranleda tillämpning av den föreslagna avdragsregeln.

Förut har antytts möjligheten av en viss begränsning vid tillämpningen av den föreslagna avdragsregeln. Den begränsning, som utredningen tänker sig, hänger samman med den av utredningen intagna ståndpunkten i fråga om sambandet mellan sjukförsäkringsfallet och pensionsansökningen. Begränsningen är även motiverad av önskemålet att undvika tyngande administrativt besvär. Det synes inte rimligt att då retroaktiv ny folkpension eller retroaktivt jämningsbelopp utbetalas, avdrag å beloppet för motsvarande tid skall ske för sjukpenning, som utbetalats i anledning av en eller annan kortvarig och tillfällig sjukdom. I dessa fall saknas ju det presumerade orsakssambandet. Vidare måste det vara en fördel för pensionsstyrelsen att slippa draga av ett stort antal småbelopp och sända dessa till sjukkassan. Begränsningen kunde göras så, att avdrag inte skulle ske för utbetald sjukpenning avseende högst ett mindre antal dagar under retroaktivtiden, antingen ett fixt antal dagar oberoende av retroaktivtidens längd eller ett par dagar i genomsnitt per månad under retroaktivtiden. *Utredningen anser det emellertid enklare att alltid från avdrag undantaga ett och samma belopp och föreslår i sådant hänseende 90 kr., vilket belopp ju motsvarar 30 dagars grundsjukpenning.*

I det föregående har talats endast om sjukpenning. För tid då sjukpenningförsäkrad åtnjuter sjukhusvård skall i stället för sjukpenning utges *hempening*. Denna är lika stor som sjukpenningen minskad med 3 kr. om dagen, dock med högst hälften av sjukpenningen. För kvinna med barn under 10 år i hemmet får hempeningen inte understiga 3 kr. om dagen. Minskningen av dagersättningen vid sjukhusvård är föranledd framför allt av att den sjuke under sjukhusvistelsen erhåller fritt vivre. Egentligen borde därför avdraget å retroaktivt folkpensionsbelopp avse såväl hempeningen som verkliga värdet av fritt vivre. Av praktiska skäl synes avräkningen även vid sjukhusvård i stället böra avse sjukpenning och alltså inte hempening jämte värdet av naturaförmånen. Avdrag bör sålunda enligt utredningens mening i sådant fall ske för den sjukpenning, som skulle ha utgått, om sjukhusvård ej förelegat. Det må tilläggas att vid en sådan regel avdrag å retroaktivt folkpensionsbelopp inte kommer att ske för den som icke är sjukpenningförsäkrad men under hela eller del av retroaktivtiden varit intagen å sjukhus. Och vidare må nämnas, att den föreslagna regeln om avdrag inte för hempening jämte värdet av naturaförmånen utan för sjukpenning gynnar kategorien kvinnliga sjukkassemédlemmar med barn under 10 år i hemmet (25 § 3 st. SFL).

Frågan om vilken roll barntillägg skall spela vid tillämpningen av den föreslagna avdragsregeln kommer utredningen att behandla under ett senare avsnitt, benämnt "Särskilda barnbidrag".

Utredningens förslag hitintills kan *sammanfattas* på följande sätt. För förvärvsarbetande invalidpensionärer, sjukbidragstagare, änkepensionärer och hustrutilläggstagare förlänges sjukhjälpstidens maximum från 90 dagar till 730 dagar, dock högst 90 dagar för tid efter utgången av den månad, varunder vederbörande efter sjukdomsfallets inträffande erhåller en till följd av ändring av årsinkomsten till högre belopp jämkad folkpensionsförmån. Sjukpenning jämte barntillägg enligt SFL räknas ej som inkomst för sökanden vid prövning av ansökan om ny eller jämkad pension av de fyra nyss åsyftade slagen. Vid utbetalning av retroaktiv sådan folkpension respektive retroaktivt förhöjningsbelopp av folkpensionen göres avdrag å pensionsbeloppet för beloppet av sjukpenningen jämte barntillägg — minskat med 90 kr. — för samma tid. Det avdragna beloppet utbetalas till sjukkassan. Vid sjukhusvård avser avdraget den sjukpenning, som eljest skulle ha utgått.

Några *exempel* må anföras för att belysa verkningarna av de föreslagna nya reglerna.

Exempel 1: Vederbörande uppbär inkomstreducerad invalidpension (sjukbidrag, änkepension eller hustrutillägg). Han insjuknar i ny sjukdom 10/1 1956, är sjukskriven t. o. m. 25/5 1956 och har därefter samma arbetsförmåga och inkomster som före 10/1 1956. Ansökan om jämkning uppåt av folkpensionen inges efter 2 månaders sjukdom. Avslagsbeslut meddelas efter 5 månader.

N u v. r e g l e r: Sjukpenning utgår 13/1—11/4. Lucka i ersättningsrätten föreligger för tiden 12/4—25/5.

F ö r s l a g e t: Sjukpenning utgår 13/1—25/5. Ingen lucka uppstår.

Anm.: Resultatet blir detsamma om jämkning inte sökes. Då man kan utgå från att vid den av utredningen föreslagna regeln jämkning inte kommer att sökas vid mera tidsbegränsade sjukdomar, dvs. kortvarigare än 730 dagar, kommer vid sådana sjukdomar sjukhjälpstiden i regel att omfatta hela sjukskrivningstiden.

Exempel 2: Vederbörande uppbär inkomstreducerad invalidpension. Han insjuknar i ny sjukdom 10/1 1956 och antages bli sjukskriven för mer än ett år framåt. Ansökan om jämkning inges efter 2 månaders sjukdom och bifalles, varefter utbetalning sker 7 månader efter ansökans ingivande eller under oktober månad 1956.

N u v. r e g l e r: Sjukpenning utgår 13/1—11/4. Därefter uppkommer en lucka, som utfylles först i oktober månad genom utbetalning av retroaktivt tilläggsbelopp till invalidpensionen för januari—oktober. Dubbelersättning föreligger för januari—april (sjukpenning 13/1—11/4); sjukpenningen kan dock ha medfört viss reduktion av förhöjningen denna tid. Fr. o. m. november månad utbetalas förhöjd invalidpension till den sjuke.

F ö r s l a g e t: Sjukpenning utgår 13/1 1956—29/1 1957. Ingen lucka uppkommer. Dubbelersättning skulle föreligga för januari 1956—januari

1957 men föreligger i realiteten blott för november 1956—januari 1957, enär å folkpensionsförhöjningen — vars storlek bestämts utan hänsyn till sjukpenningen — avdrag för sjukpenningen sker för tiden januari—oktober 1956. Även under sistnämnda tid föreligger en viss dubbelersättning genom att 90 kr. av sjukpenningbeloppet alltid undantages från avdrag. Det avdragna beloppet utbetalas till sjukkassan. Fr. o. m. november månad utbetalas förhöjd invalidpension till den sjuke.

Exempel 3: Vederbörande insjuknar 10/1 1956 och antages bli sjukskrivnen flera år framåt. Ansökan om folkpension (invalidpension eller sjukbidrag) inges efter 10 månaders sjukdom och bifalles, varefter utbetalning sker 8 månader efter ansökans ingivande, dvs. i juli månad 1957.

N u v. r e g l e r: Sjukpenning utgår 13/1 1956—29/10 1957. Retroaktiv folkpension utgår för tiden augusti 1956—juli 1957. Därefter utgår pension månadsvis. Dubbelersättning förekommer alltså för så lång tid som 15 månader (augusti 1956—oktober 1957); sjukpenningen kan dock ha medfört viss reduktion av folkpensionen för denna tid.

F ö r s l a g e t: Sjukpenning utgår 13/1 1956—29/10 1957. Den verkliga dubbelersättningen avser endast 3 månader (augusti—oktober 1957), enär å folkpensionen — vars storlek bestämts utan hänsyn till sjukpenningen — för augusti 1956—juli 1957 avdrag sker för sjukpenningen (utom betr. 90 kr. av sjukpenningbeloppet) och det avdragna beloppet utbetalas till sjukkassan. Folkpension (utan dylikt avdrag) utbetalas månadsvis fr. o. m. augusti 1957.

Innan utredningen går vidare, vill utredningen framhålla att det — särskilt om en reform sådan som den föreslagna vidtages — är synnerligen angeläget att arbetsinkomsten upptages till samma belopp vid fastställandet av inkomstprövad folkpensionsförmån som vid placeringen i sjukpenningklass. Hittillsvarande erfarenhet visar att det är vanligt att för ifrågavarande folkpensionärer, då de skadats genom olycksfall i arbete, i skadeärendet redovisas betydligt högre årsförtjänst av arbete än i ärendet om folkpension. Ett intimt samarbete måste komma till stånd mellan pensionsnämnder och sjukkassor. Det torde få ankomma på pensionsstyrelsen och riksförsäkringsanstalten att göra upp om vilka närmare föreskrifter, som erfordras för att få till stånd ett sådant samarbete. Det må här nämnas, att vissa åtgärder i åsyftad riktning redan vidtagits. I ett meddelande från riksförsäkringsanstalten till sjukkassorna rörande förberedelsearbetet för genomförande av den allmänna sjukförsäkringen har nämligen föreskrivits att i de fall en sjukkassa uppmärksammar, att en försäkringspliktig, som uppbär annan folkpensionsförmån än ålderspension, har sådana arbetsinkomster, att han placerats i sjukpenningklass 3 eller högre klass, kassan skall för kännedom meddela detta till pensionsnämnden.

I det föregående har behandlats endast frågan om sjukhjälpstiden inom sjukförsäkringen. Det är emellertid nödvändigt att gå in på motsvarande samordningsproblem i förhållandet mellan folkpensioneringen och *yrkeskadeförsäkringen*. Här ligger problemet till på annat sätt, enär varken beträffande sjukpenning eller i fråga om livränta stadgats någon begränsning av hjälptiden till visst antal dagar e. d. I föreliggande läge synes lämpligast att vidtaga endast den ändringen att *i fråga om sjukpenning för tid t. o. m. den månad, under vilken retroaktivbeloppet utbetalas, skall gälla detsamma som föreslagits beträffande sjukpenning från sjukförsäkringen*. Detta innebär att livränta såsom för närvarande är fallet räknas som inkomst vid folkpensionsprövningen och att detsamma gäller sjukpenning för tid efter retroaktivutbetalningsmånaden. Samma bestämmelser som i fråga om yrkesskada torde böra gälla för ersättning enligt OL, militärsättningsförordningen eller annan motsvarande försäkrings- eller ersättningsförfattning.

Utredningen har i det föregående diskuterat sjukhjälpstidsbestämmelser i huvudsak endast i fråga om sjukpenning. Enligt 29 § SFL liksom inom den nuvarande försäkringen i erkända sjukkasor gäller samma *sjukhjälpstid för ersättning för sjukhusvård* som för ersättning i form av sjukpenning. Såsom framgår av det förut redovisade yttrandet av departementschefen i propositionen nr 178 till 1953 års riksdag kan skäl anföras å ena sidan för en längre sjukhjälpstid för folkpensionärer i fråga om ersättning för sjukhusvård än beträffande sjukpenning och å andra sidan för att folkpensionärerna borde bekosta sin sjukhusvistelse även under de första 90 dagarna. Skulle man förlänga sjukhjälpstiden beträffande sjukhusvård utöver den för sjukpenning gällande tiden, skulle detta innebära att man i ett stort antal fall tillskapade ett sådant överskottsproblem, som man i övrigt är på god väg att lösa. Med överskottsproblemet avses i första hand det förhållandet, att för de folkpensionärer, som under längre tid är intagna å anstalter med låg vårdavgift, det i många fall efter avdrag av vårdavgiften uppstår ett överskott å folkpensionen, som är större än vad som motsvarar den intagnes behov och som denne enligt vad erfarenheten utvisar mången gång inte har möjlighet att tillgodogöra sig.

I fråga om överskottsproblemet hänvisas till den utredning om anstaltsvårdades rätt till folkpension m. m., som avgavs i november 1951 (SOU 1951:47). Vissa åtgärder har därefter vidtagits. I detta hänseende må nämnas att enligt beslut av 1954 års riksdag nuvarande maximering av vårdavgifterna vid vårdhemmen för lättskötta sinnessjuka och vid de statsunderstödda kronikeranstalterna kommer att slopas fr.o. m. den 1 januari 1955. Enligt vad utredningen inhämtat väntas under den närmaste tiden ett förslag från medicinalstyrelsen rörande vårdavgifterna vid sinnessjukhusen i syfte bl. a. att komma till rätta med där föreliggande överskottsproblem.

Socialförsäkringsutredningen uttalade i sitt betänkande om sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (s. 128) att frågan om ersättning för folkpensionärers sjukhusvård har så nära samband med frågan om de anstaltsvårdades rätt till folkpension, att dessa frågor bör lösas i ett sammanhang. Det må erinras om att, sedan socialförsäkringsutredningen gjorde detta uttalande, folkpensionerna kraftigt höjts genom statsmakternas beslut år 1953 om de s. k. standardtilläggen. Utredningen vill vidare hänvisa till vad som anförts i kapitel V om en undersökning av vårdtiderna för folkpensionärer å sjukhus av olika slag.

På grund av det anförda och med hänsyn även till att i förevarande etapp frågan om ålderspensionärernas sjukhjälpstid inte upptages till prövning, synes övervägande skäl tala för att i samband med nu föreslagen reform inte rubba den hittillsvarande sammankopplingen i fråga om sjukhjälpstidens längd av bestämmelserna om sjukpenning och ersättning för sjukhusvård. Detta medför emellertid att sjukhjälpstiden för sjukhusvårdserättning förlänges i samma utsträckning som sjukhjälpstiden för sjukpenning enligt förslaget ökas. Det bör dock härvid observeras att ifrågavarande sjukpenningförsäkrade i viss utsträckning får betala sin sjukhusvård genom att sjukpenningen utbytes mot den i regel lägre hempenningen.

Om enligt de nuvarande reglerna t. ex. invalidpension reducerats på grund av inkomst i form av sjukpenning, måste ny beräkning av pensionsbeloppet ske för tiden efter det sjukhjälpstiden upphört. Sådana fall blir vid de här föreslagna reglerna aktuella endast i de fåtaliga fall, där sjukpenningen utgår i anledning av yrkesskada eller enligt de förutnämnda specialförfattningarna. Beträffande dessa fall borde pensionsstyrelsen i anvisning till pensionsnämnderna kunna föreskriva, att de — i fall där yrkesskada eller därmed jämförlig skada påstodes — meddelade två beslut om folkpensionens storlek, det ena avseende tid då sjukpenningen inte medräknas som inkomst och det andra för tid då sjukpenningen medräknas som inkomst. Skulle sådant dubbelt beslut inte föreligga, finge i förekommande fall återremiss till pensionsnämnden ske och pensionsstyrelsen i avbidan på nytt nämndbeslut provisoriskt jämka pensionsbeloppet.

Det står fullt klart för utredningen att en reform i enlighet med vad här i det föregående förordats kommer att medföra visst nytt administrativt arbete för framför allt pensionsstyrelsen. Läget är emellertid det att i fråga om samordningen mellan sjuk- och yrkesskadeförsäkringarna, å ena, och folkpensioneringen, å andra sidan, finnes vissa klart stötande materiella regler. Det synes inte möjligt att — med bibehållande i stort av de nuvarande systemen för ifrågavarande socialförsäkringsgrenar — undanröja

de åsyftade missförhållandena utan ökat administrativt besvär på vissa punkter. Emellertid må framhållas att man genom reformen skulle få en betydelsefull förenkling på en annan punkt. Den ifrågasatta nya regeln att vid inkomstberäkningen hänsyn inte skall tagas till sjukpenning måste nämligen anses innebära en icke ringa lättnad för folkpensionsorganen.

Särskilda barnbidrag

Enligt den tidigare nämnda lagen den 26 juli 1947 om särskilda barnbidrag till änkers och invaliders m. fl. barn utgår särskilt barnbidrag bl. a. för 1) barn vars fader avlidit, 2) barn vars fader åtnjuter folkpension och 3) barn vars moder åtnjuter ålderspension, invalidpension eller sjukbidrag enligt FPL under förutsättning att föräldrarna ej sammanlever och att modern har vårdnaden om eller stadigvarande bor tillsammans med barnet. Särskilt barnbidrag utgår inte för längre tid än t. o. m. den månad under vilken barnet fyller 16 år.

Barnbidragsbeloppet utgör 600 kr. för barn och år. Här aktuella särskilda barnbidrag reduceras emellertid med hänsyn till både barnets och försörjarens inkomst. Barnets egen arbetsinkomst inverkar dock inte alls på bidragets storlek. Underhållsbidrag enligt lag samt bidragsförskott skall i sin helhet avdragas å barnbidraget. Om försörjaren åtnjuter folkpension eller uppbär hustrutillägg eller skulle ägt erhålla sådan förmån, därest inte hans årsinkomst uteslutit honom från rätten därtill, skall FPL:s regler om minskning av folkpension på grund av den pensionsberättigades årsinkomst gälla även i fråga om särskilt barnbidrag. Hänsyn skall dock tagas till årsinkomsten endast i vad den överstiger belopp, vid vilket den pensionsförmån bortfaller, vartill försörjaren eljest skulle varit berättigad. De nu angivna reglerna skall äga motsvarande tillämpning i fråga om bidrag enligt lagen om bidrag till änkor och änklingar med barn. Vidare stadgas att FPL:s grunder för beräkning av den pensionsberättigades årsinkomst skall gälla vid uppskattning av den årsinkomst som ligger till grund för storleken av det särskilda barnbidraget.

Liksom sjukpenningen kan kompletteras med barntillägg, kan här aktuella folkpensionsförmåner (samt änkebidragen) kompletteras med särskilt barnbidrag. Frågan uppkommer då vilken inverkan de här förut föreslagna nya reglerna — om inkomstberäkning vid fastställande av folkpension och om avdrag å retroaktivt folkpensionsbelopp för utbetald sjukpenning — bör få på bestämmelserna om de särskilda barnbidragen.

Av tekniska skäl får det anses nödvändigt att samma regler om inkomstuppskattningen gäller för folkpension och särskilt barnbidrag. Detta medför den ändringen av de nuvarande reglerna att av försörjaren uppburen sjukpenning jämte barntillägg i fortsättningen inte skall räknas som inkomst vid fastställande av det särskilda barnbidraget. Konsekvensen torde då

närmast fordra att det särskilda barnbidraget räknades med vid tillämpning av avdragsbestämmelserna för retroaktivbelopp. En del olika alternativa lösningar kan emellertid tänkas.

Enligt vad utredningen inhämtat är det i allmänhet så, att det särskilda barnbidraget sökes samtidigt med folkpensionen och att första utbetalningen sker vid samma tidpunkt. Men det förekommer att ansökan om särskilt barnbidrag inges och behandlas separat. Anledningen kan vara exempelvis den, att barnet inte fötts förrän efter ansökningen om folkpension.

Man kan tänka sig som ett alternativ att bortser från barntillägg och särskilda barnbidrag vid tillämpning av avdragsregeln. Detta alternativ är ju det administrativt enklaste men kan leda till en ganska betydande dubbelkompensation. Man kan göra så, att man helt bortser från de särskilda barnbidragen men låter å det retroaktiva folkpensionsbeloppet — så långt det förslår — draga av beloppet av både sjukpenning och barntillägg minskat med 90 kr. En sådan regel är administrativt enkel. Den torde dock kunna te sig stötande i vissa fall. I fråga om den som har så hög sjukpenning, att denna ensam överstiger folkpensionen, kan det förefalla som om barntillägget inte föranleder avdrag. För den åter som har så låg sjukpenning, att folkpensionen är större än sjukpenningen, kan ett uppenbart avdrag för hela eller del av barntillägget komma att ske. Man kan vidare tänka sig den lösningen, att sjukpenningen minskar folkpensionen och barntillägget avdrages å särskilda barntillägget. Med hänsyn till de förutnämnda reglerna om fastställande av särskilda barnbidragets belopp synes det dock riktigare att behandla sjukpenning jämte barntillägg som en enhet och folkpension jämte särskilt barnbidrag som en enhet och låta enheterna gå i avräkning mot varandra. Administrativt torde detta sista alternativ vara föga betungande, i all synnerhet om man — i de få fall då retroaktivt särskilt barnbidrag utbetalas senare än den retroaktiva folkpensionen — vid tillämpning av avdragsregeln å barnbidraget endast räknar med sådan tid som sammanfaller med den retroaktiva folkpensionen och då fallen av jämkning av de särskilda barnbidragen torde bli mycket fåtaliga.

Utredningen vill för sin del ansluta sig till det sistnämnda av de fyra alternativen.

Änke- och änklingsbidrag

Enligt den förut nämnda lagen den 26 juli 1947 om bidrag till änkor och änklingar med barn äger änka eller änklings, som under sin vårdnad har barn i äktenskapet med den avlidne maken eller annat barn, vilket vid makens död stadigvarande vistas i makarnas hem, att av allmänna medel för egen del erhålla ett särskilt bidrag. Förutsättning är i övrigt att barnet inte fyllt 10 år samt att vårdnadshavaren stadigvarande bor tillsammans med barnet och inte åtnjuter folkpension. Bidraget skall utgå med belopp mot-

svarande änkepension enligt FPL. Bidraget är för övrigt helt reglerat av vad som enligt FPL gäller för änkepension, såsom i fråga om indextillägg, kommunalt bostadstillägg, avdragsregler och inkomststoppsskattning. Det betraktas också allmänt som ett slags folkpension.

Ett undantag från överensstämmelsen mellan änkepensionen samt änke- och änklingsbidragen finnes emellertid, nämligen i fråga om SFL. I bestämmelsen i 29 § SFL om sjukhjälpstiden har sålunda bidragen inte jämförts med folkpension. Och inte heller i fråga om den i 33 § andra stycket SFL stadgade befrielsen för folkpensionärer från avgift för sjukvårdsförsäkringen har sådant jämfällande skett.

Det kan tyckas som om konsekvensen fordrade att änke- och änklingsbidragstagarna även i SFL jämfördes med änkepensionärer. Utredningen vill likväl inte förorda att så sker. Det rör sig om ett rätt begränsat antal personer — mindre än 3.000 — som i motsats till änkepensionärerna i regel befinner sig i sådan ålder, att de med avseende å sitt hälsotillstånd inte kan jämföras med folkpensionärer. Bidragets syfte är ju att bereda framför allt änka tillfälle att trots makens frånfalle hålla ihop hemmet och själv vårda sina små barn. Syftet är alltså inte att såsom genom änkepensionen bereda vederbörande ett slags förtidspension. Beviljande av änke- eller änklingsbidrag eller jämkning uppåt av sådant bidrag i anledning av sjukdom är sålunda mindre aktuellt. Skulle en änke- eller änklingsbidragstagare bli långvarigt, kanske varaktigt sjuk, aktualiseras emellertid frågan om övergång till den förmånligare folkpensionsformen invalidpension (sjukbidrag). Utredningen anser det tillfyllest att de nya reglerna om avdrag å retroaktivbelopp och om sjukhjälpstid i dylikt fall gäller beträffande den egentliga folkpensionsförmånen och inte även i fråga om änke- eller änklingsbidraget.

Om ifrågavarande bidragstagare inte behandlas som folkpensionärer såvitt angår sjukhjälpstiden, torde anledning saknas att nu införa befrielse för dem från avgiften för sjukvårdsförsäkringen. För att de föreslagna nya bestämmelserna i FPL om avdrag å retroaktivbelopp inte skall bli tillämpliga å änke- och änklingsbidragen, kräves på grund av de allmänna hänvisningarna i 1947 års lag att ett undantag införes i denna. Utredningen förordar att så sker. Om 1947 års lag inte ändras, blir de föreslagna nya bestämmelserna i FPL om att sjukpenning inte skall räknas som inkomst automatiskt tillämpliga å bidragen. I sitt lagtextförslag har emellertid utredningen inte upptagit även en sådan ändring och detta av följande skäl. Med hänsyn till vad som nyss anfördes om bidragstagarnas hälsotillstånd och till deras förvärvsförhållanden torde vid uppskattningen av deras årsinkomst för fastställande av bidragets storlek sjukpenning i regel ha föga betydelse. Vidare innebär det en administrativ lättnad för pensionsorganen att slippa taga hänsyn till sjukpenning.

Ekonomiska konsekvenser

Ett betydande antal personer kommer att beröras av en reform i enlighet med förevarande förslag. Hela antalet invalidpensionärer och sjukbidragstagare kan uppskattas till bortåt 140.000 personer, änkepensionärerna till omkring 15.000 och hustrutilläggsstagarna till drygt 20.000.

För att utröna huru många av nyssnämnda grupper, som kan antagas bli sjukpenningförsäkrade såsom förvärvsarbetande med en arbetsinkomst om minst 1.200 kr. om året, har på utredningens uppdrag förste aktuarien Åke Kjellström hos pensionsstyrelsen verkställt vissa undersökningar. Dessa har avsett pensionstagarbeståndet i januari månad 1954 och har grundats på det hos pensionsstyrelsen förefintliga materialet. Enligt de därvid framkomna uppgifterna skulle omkring 1.600 invalidpensionärer och sjukbidragstagare med inkomstprövade folkpensionsförmåner, 700 änkepensionärer och 300 hustrutilläggsstagare ha en inkomst av förvärvsarbete överstigande 1.200 kr. om året. I realiteten torde dock ett avsevärt större antal — uppskattningsvis tre gånger så många — komma att varje år få åtnjuta den förlängda sjukhjälpstiden för dem som är folkpensionärer vid sjukdomsfallets inträffande. Detta beror dels på att inkomstuppgifterna ligger något tillbaka i tiden och dels — framför allt — på att inkomsterna kan antagas i allmänhet ha uppskattats i underkant. Vidare skulle siffran för invalidpensionärer (sjukbidragstagare) höjas med en del av de ca 14.000 sådana pensionärer, som har enbart grundpension men där handlingarna hos pensionsstyrelsen inte kan ligga till grund för en undersökning. Den föreslagna reformen i fråga om inkomstberäkning och avdrag å retroaktivbelopp kommer dessutom att avse sådana av de till omkring 21.000 personer per år beräknade fallen av nybeviljad pension i form av invalidpension, sjukbidrag, änkepension eller hustrutillägg, vilka är sjukpenningförsäkrade. Vidare kan reformen beröra ett antal av omkring 6.000 fall av folkpensionärer under 67 år med utgående särskilt barnbidrag och de omkring 2.900 fallen av utgående änke- och änklingsbidrag samt ett mindre antal nya fall årligen.

I fråga om kostnaderna för sjukförsäkringen och folkpensioneringen är det ytterst vanskligt att göra några närmare beräkningar. Totalkostnaderna för sjukförsäkringen torde kunna antagas öka med maximalt omkring en miljon kr. per år, varav 0,6 milj. kr. för grundförsäkringen och 0,4 milj. kr. för tilläggs sjukpenningförsäkringen. Härifrån skall dock avräknas belopp, som återgår till sjukförsäkringen från folkpensioneringen. Närmare hållpunkter för beräkning av detta belopp saknas emellertid.

Avgiftsersättnings- och avgiftslindringsbidragen beröres inte av reformen. Sjukhjälpbidraget kan maximalt beräknas kräva ytterligare 0,3 milj. kr. årligen. Detta belopp minskas emellertid genom återbetalningen från folkpensioneringen.

I fråga om avgifterna till sjukförsäkringen blir det den ändringen, att

invalidpensionärer, sjukbidragstagare, änkepensionärer och hustrutilläggs-tagare, som är försäkrade för tilläggsjukpenning, får betala den högre avgift för tilläggsförsäkringen, som gäller för 730 dagars sjukhjälpstid i stället för enligt nuvarande regler för 90 dagars sjukhjälpstid.

För folkpensioneringen kan reformen antagas verka i såväl utgiftshöjande som utgiftsminskande riktning. Jämkningsfallen torde bli färre och i vart fall torde ansökningarna komma att inges väsentligt mycket senare på grund av den avsevärda förlängningen av sjukhjälpstiden. Vad den nya regeln att sjukpenning ej skall räknas som inkomst kan betyda i höjda folkpensionsbelopp är beroende bl. a. av så vanskliga gissningar som om när ansökan om invalidpension kan antagas normalt komma att inges vid tillämpning av de fr. o. m. den 1 januari 1955 utan lagändring gällande reglerna respektive de här förut föreslagna nya bestämmelserna. Det bör observeras att jämförelsen inte kan avse förhållandena 1954, eftersom de nuvarande i regel mycket låga sjukpenningarna inte kan antagas i någon större utsträckning reducera folkpensionerna.

Kostnaderna för särskilda barnbidrag samt änke- och änklingsbidrag kan antagas stiga något litet. I fråga om jämförelsen gäller det nyss sagda beträffande folkpensionskostnaderna.

Utredningen håller för troligt att de ändringar, som den nu föreslagna reformen kan medföra i fråga om statens utgifter för sjukförsäkring och folkpensionering jämte nyssnämnda bidrag inte blir särdeles stora relativt sett samt att de i betydande mån kommer att taga ut varandra.

Ikraftträdandet

Det hade varit önskvärt om de ifrågasatta nya bestämmelserna hade kunnat träda i kraft redan den 1 januari 1955. Då så inte är möjligt, torde den tidigaste möjliga tidpunkten böra väljas. Varken ur folkpensioneringens eller ur sjukförsäkringens synpunkt torde det vara erforderligt att sätta ändringarna i kraft vid ett årsskifte. Det är sålunda inte nödvändigt att vänta till den 1 januari 1956. Den 1 juli 1955 synes vara en i och för sig lämplig tidpunkt.

De nya reglerna om sjukhjälpstidens längd torde böra gälla även tidigare inträffade sjukdomar i den mån utförsäkring inte skett före ikraftträdandet av de nya bestämmelserna.

KAPITEL X

Sjukpenningförsäkring av hemmafruar med hustrutillägg

En lösning såväl enligt vad som anförts i kapitel VIII som enligt det i kapitel IX föreslagna kan kombineras med en reform i fråga om sjukförsäkringens inskränkande regler för folkpensionärer på en annan punkt än beträffande sjukhjälpstidens längd. Här avses bestämmelserna i 7 § andra stycket SFL om hemmafruarnas tillhörighet till sjukpenningförsäkringen. Enligt nämnda paragraf är, som tidigare nämnts, en hemmafru sjukpenningförsäkrad, trots att hon inte är förvärvsarbetande (dvs. har en årsinkomst av förvärvsarbete om minst 1.200 kr.). Hemmafruns sjukpenningförsäkring, som avser grundsjukpenningen om 3 kr., gäller dock inte för längre tid än t. o. m. "den månad, varunder hon fyller 67 år, och ej heller för tid efter utgången av den månad, varunder hon börjat uppbära folkpensionsförmån i annan form än ålderspension" — dvs. sjukbidrag, invalidpension eller hustrutillägg — så länge förmånen åtnjutes". I kapitel III har ifrågasatts, om det är motiverat att verkningarna av att hustrutillägg erhålles skall bli så stora som att hemmafruns sjukförsäkring reduceras till att avse enbart sjukvårdsförsäkring.

I socialvårdskommitténs förslag till lag om allmän sjukförsäkring (SOU 1944:15) intogs i 4 § 2 mom. ett stadgande att (självständigt) sjukpenningförsäkrad icke fick vara bl. a. den som tillerkänts tilläggspension enligt lagen om folkpensionering eller invalidunderstöd enligt förordningen om invalidunderstöd, i vad avser tiden fr. o. m. månaden efter den, under vilken den första utbetalningen av tilläggspension eller invalidunderstöd kan ske, och därefter så länge rätt till sådan förmån föreligger. I 13 § andra stycket föreslogs ett stadgande av innebörd att familjeförsäkrad gift kvinna ägde rätt till sjukpenning, "för såvitt ej med avseende å henne föreligger omständighet, varom förmåles i 4 § 2 mom."

Sedan frågan om folkpensionärernas sjukpenningförsäkring varit föremål för förnyad prövning genom socialdepartementets försorg och förslag till ny folkpensioneringslagstiftning förelagts 1946 års riksdag genom propositionen nr 220, intog föredragande departementschefen i sjukförsäkringspropositionen nr 312/1946 den ståndpunkten, att den omständigheten att någon finge rätt till folkpension inte borde utestänga honom från tillhörigheten till sjukpenningförsäkringen. Vissa särbestämmelser ansågs dock erforderliga för folkpensionärerna. Uttalandena i propositionen i detta sam-

manhang synes avse enbart förvärvsarbetande folkpensionärer. I fråga om hemmafruarna säges endast att som en andra punkt av 9 § första stycket "har syntts böra intagas en föreskrift motsvarande den, som kommit till uttryck i 13 § andra stycket av kommittéförslaget". I den av riksdagen godkända lydelsen av lagtexten föreskrevs följande: "Hustru, som är familjemedlem och ej fyllt sextiosju år, är sjukpenningförsäkrad — — — 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".

Vid 1953 års riksdag överfördes ifrågavarande stadgande i enlighet med socialförsäkringsutredningens förslag i betänkandet om sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring till 7 § andra stycket SFL. Den ändring av formuleringen, som samtidigt vidtogs i fråga om hustrutillägget och som framgår av citatet i början av detta kapitel, angavs i betänkandet vara uteslutande av formell art. Vid 1947 års riksdag hade nämligen beslutats sådan ändring av FPL, att hustrutillägget skulle utbetalas direkt till hustrun. Som skäl för sistnämnda ändring hade socialvårdskommittén i sitt betänkande om folkpensioneringens administrativa handhavande m. m. (SOU 1946:37) åberopat, att eljest svårigheter skulle kunna uppstå, när endera av makarna omhändertoges på anstalt och i vissa andra fall. Föredragande departementschefen uttalade dessutom i propositionen nr 50/1947, att då grunden till att hustrutillägg införts vore den, att eljest mången gång två åldriga makar skulle bli hänvisade att försörja sig å allenast mannens pension, samt hustrun själv uppbär sin folkpension, då båda makarna är pensionsberättigade, detta kommitténs förslag syntes böra genomföras.

Den obligatoriska sjukpenningförsäkringen är visserligen i princip avsedd att ersätta en genom sjukdom förlorad arbetsinkomst. Den avser alltså principiellt endast de förvärvsarbetande. Man har emellertid av olika skäl ansett att hemmafruarna inte bör vara undantagna från sjukpenningförsäkringen. Enligt den ursprungliga lydelsen av SFL blev hemmafruarna sjukpenningförsäkrade såsom familjemedlemmar för en lägre sjukpenning än övriga. Efter 1953 års ändring av SFL omfattas de av grundsjukpenningförsäkringen såsom självständigt försäkrade medlemmar. Sjukpenningförsäkringen för dessa kvinnor kan sägas utgöra en försäkring mot följderna av bortfallet av deras arbetskraft vid arbetet för hemmets skötsel.

I förarbetena till 7(9) § SFL synes emellertid inte ha särskilt motiverats varför som diskvalifikationsgrund för hemmafrus tillhörighet till sjukpenningförsäkringen skall gälla — förutom den omständigheten att sådan kvinna uppbär ålderspension, invalidpension eller sjukbidrag — att hon uppbär hustrutillägg. Som motiv torde knappast kunna godtagas att här inte finnes något arbetskraftsbortfall vid sjukdom att försäkra. Ehuru hustrutillägget utbetalas till hustrun, innebär det ju en förhöjning av mannens folkpension. Förutsättningen för hustrutillägg är ju att *mannen* är

ålders- eller invalidpensionär eller sjukbidragstagare. Om mannen inte är folkpensionär, är hustruns hälsotillstånd och arbetsförmåga utan betydelse för hennes tillhörighet till grundsjukpenningförsäkringen, såframt hon inte är invalidpensionär eller sjukbidragstagare. — Här kan bortses från fallet, att hon sedan mer än 730 dagar är intagen å sjukhus (5 § 3 st. SFL).

Det förhållandet att en kvinna uppbär hustrutillägg säger för övrigt intet med säkerhet i fråga om hennes hälsotillstånd eller arbetsförmåga. Med hänsyn till åldersrekvisitet (i regel minst 60 år) torde dock hennes arbetsförmåga ofta vara nedsatt. Men är hennes arbetsförmåga så avsevärt nedsatt, att hon är berättigad till invalidpension, som ju utgår med högre belopp än hustrutillägget, bör hon ha invalidpension. För sistnämnda fall ifrågasätter utredningen ingen ändring i detta sammanhang. Däremot synes enligt utredningens mening tillräckliga skäl ej föreligga för att låta hustrutillägg helt utesluta hemmafru från tillhörighet till grundsjukpenningförsäkringen. En ändring av lagstiftningen på denna punkt bör enligt utredningens mening vidtagas utan dröjsmål.

En normalt icke förvärvsarbetande hustrutilläggstagare, som skadas i arbete under det hon tillfälligt är anställd hos annan, kan enligt de antagna lagbestämmelserna inte få någon sjukpenning under samordningstiden. En följd av den här förordade reformen skulle bli att hon fick sjukpenning. Detta är tydligen en fördelaktig konsekvens.

Sjukhjälpstiden för ifrågavarande hemmafruar bör vara densamma som för alla icke förvärvsarbetande invalidpensionärer, sjukbidragstagare och änkepensionärer samt för alla ålderspensionärer — både förvärvsarbetande och övriga — nämligen 90 dagar. Dessa hemmafruar med hustrutillägg får den väsentliga nya förmånen av sjukpenning i upp till 90 dagar för varje sjukdom. De kommer att — i likhet med de förvärvsarbetande ålderspensionärerna — i förmånshänseende ligga mellan å ena sidan de icke förvärvsarbetande ålderspensionärerna, invalidpensionärerna, sjukbidragstagarna och änkepensionärerna, och å andra sidan de förvärvsarbetande, som icke är folkpensionärer, samt hemmafruar utan någon folkpensionsförmån. Den förstnämnda gruppen får inte alls någon sjukpenning, om bortses från vad som kan bli utgången beträffande den i kapitel XI behandlade frågan, medan de som tillhör den sistnämnda gruppen kan få sjukpenning i upp till 730 dagar. Denna i och för sig rimliga mellanställning korresponderar för övrigt väl med vad som kommer att gälla i avgiftshänseende. Ifrågavarande hustrutilläggstagare är i likhet med övriga folkpensionärer befriade från avgift för sjukvårdsförsäkringen. Dessutom kommer de ofta att helt eller delvis slippa avgiften för grundsjukpenningförsäkringen. Uppgår makarnas sammanlagda taxerade inkomst ej till 1.200 kr., slipper de helt sistnämnda avgift. I de fall då taxeringen ej befriar från avgiften, skall de visserligen i princip erlägga samma avgift som övriga, men på grund av 2-%-regeln i 35 § första stycket SFL blir den verkliga avgiften för dem lägre i många fall.

Antalet hustrutilläggstagare kan nästa år antagas uppgå till drygt 20.000. En del av dessa kan förutsättas ha sådan inkomst av förvärvsarbete, att de skall vara obligatoriskt sjukpenningförsäkrade i egenskap av förvärvsarbetande. Som framgår av de i kapitel IX lämnade uppgifterna utgör emellertid de förvärvsarbetande hustrutilläggstagarna ett så pass litet antal, att en reform i enlighet med vad här föreslagits kan antagas medföra att ytterligare omkring 20.000 personer blir sjukpenningförsäkrade.

Den föreslagna reformen kan antagas öka sjukförsäkringens totalutgifter med omkring 1,5 miljoner kr. För statens del kan beräknas att det skulle krävas ytterligare omkring 100.000 kr. till avgiftsliindringsbidrag och omkring 750.000 kr. till sjukhjälpbidrag.

I fråga om tidpunkten för genomförandet av den här förordade reformen anser utredningen kunna gälla detsamma som anförts i kapitel IX.

KAPITEL XI

Utsträckning av den frivilliga sjukpenningförsäkringen till ytterligare medlemskategorier

Frågans förhistoria

Såsom förut nämnts har genom tilläggsdirektiv av den 24 september 1954 uppdragits åt socialförsäkringsutredningen att utreda frågan om utökade möjligheter för vissa folkpensionärer med flera att erhålla sjukpenningförsäkring i allmän sjukkassa.

Rörande den tidigare behandlingen av denna fråga vid 1946 års riksdag hänvisas till kapitel IV.

Det torde dock här böra erinras om att sjukpenningförsäkringen enligt 1946 års beslut skulle omfatta, förutom vissa gifta kvinnor som ej uppbar folkpension, endast personer vilkas årsinkomst av förvärvsarbete utgjorde minst 600 kr. Andra folkpensionärer än de som hade en sådan inkomst kunde alltså icke bli sjukpenningförsäkrade.

Socialförsäkringsutredningen föreslog i sitt betänkande om sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring (SOU 1952: 39) att någon skillnad inte skulle göras mellan folkpensionärer med inkomst av arbete och andra personer, såvitt angick sjukpenningens storlek. Enligt utredningens förslag skulle alla medlemmar med minst 1.200 kr. årsinkomst av förvärvsarbete vara sjukpenningförsäkrade. Utredningen framlade icke något förslag om ändring i den för folkpensionärerna gällande kortare sjukhjälpstiden. Kungl. Maj:ts proposition (nr 178) till 1953 års riksdag anslöt sig i dessa delar helt till utredningsförslaget. Såsom framgår av kapitel IV intog även riksdagen denna ståndpunkt.

I de förut berörda tilläggsdirektiven konstaterades att det i samband med förarbetena till genomförandet den 1 januari 1955 av lagen om allmän sjukförsäkring blivit mera klart för allmänheten huru lagen kommer att verka i olika avseenden. Därvid hade yppats visst missnöje med dels att gamla medlemmar i de erkända sjukkassorna inte skall kunna vara sjukpenningförsäkrade i de allmänna sjukkassorna sedan de blivit folkpensionärer med mindre de har en årsinkomst av förvärvsarbete å minst 1.200 kr. och dels sjukpenningförsäkringens utformning i avseende på folkpensionärer över huvud taget.

Den utvidgning av utredningsuppdraget, som de nämnda tilläggsdirektiven innebär, avser frågan om rätt för även andra än förvärvsarbetande medlemmar, hemmafruar och vissa studerande att vara sjukpenningförsäkrade i allmän sjukkasse.

Allmänna synpunkter

Vid den allmänna sjukförsäkringens utformning har principen varit att sjukvårdsförsäkringens skall täcka kostnader för av sjukdom direkt orsakade utgifter under det att sjukpenningförsäkringens skall ersätta värdet av genom sjukdomen bortfallen arbetskraft hos den sjuke. Sjukpenningförsäkringens omfattar alltså förvärvsarbetande och i hemmet arbetande hustrur samt vissa studerande.

För bestämmandet av dessa kategoriers omfattning finns i lagen vissa stadganden. Förvärvsarbetande anses som förut nämnts de vara, vilkas årsinkomst av förvärvsarbete — för egen eller annans räkning — kan uppskattas till minst 1.200 kr. För att vara försäkrad som hemmafru kräves att kvinnan, utan att själv vara förvärvsarbetande, skall sammanleva med sin man och ej själv uppbära folkpension. Såsom studerande kan den medlem vara försäkrad, vilken till följd av studier eller annan utbildning som beräknas pågå minst ett halvt år inte eller endast i ringa utsträckning ägnar sig åt förvärvsarbete.

Även lagstiftningen om sjukförsäkring i erkända sjukkassar bygger i fråga om sjukpenningförsäkringens på principen att sjukpenningen skall utgöra ersättning för genom sjukdomen uppkommen förlust av arbetsförmåga. Emellertid medges i sjukkasseförordningen (i dess enligt förordning den 14 mars 1952 fr. o. m. den 1 juli 1952 gällande lydelse) ett visst avsteg från denna princip. Det stadgas sålunda att försäkring till högre sjukpenning än två kronor inte må meddelas, därest försäkringens belopp skulle bli högre än som kan anses skäligt med hänsyn till medlemmens arbetsinkomst och ekonomiska ställning. Vidare föreskrives att utfäst sjukpenning, som är högre än två kronor, skall minska till skäligt belopp, om sjukpenningen till följd av ändrade förhållanden uppenbarligen är högre än nyss sagts. Det åligger alltså de erkända sjukkassorna att se till att de medlemmar, som inte längre är arbetsföra, får sin sjukpenning sänkt till två kronor. Detta är alltså i princip den högsta sjukpenning som icke förvärvsarbetande folkpensionärer enligt sjukkasseförordningen kan ha i erkänd sjukkasse. Emellertid torde åtskilliga sjukkassar ha försummat att tillse att sjukkasseförordningens bestämmelser rörande icke längre arbetsföra personers sjukpenning bringats till efterlevnad. De icke arbetande medlemmarna kan också vara sjukpenningförsäkrade endast under förutsättning att försäkringens tagits vid sådan tidpunkt att de med hänsyn till ålder och hälsotillstånd kunnat vinna medlemskap eller detta vunnits genom kollektivt

inträde. Har de blivit utförsäkrade på grund av någon kronisk sjukdom, är det ofta meningslöst för dem att fortsätta sjukpenningförsäkringen.

Vid bedömande av den nuvarande sjukförsäkringens bestämmelser i relation till den allmänna sjukförsäkringens motsvarande stadganden bör hållas i minnet att de sjukvårdsutgifter, som vid vanliga sjukdomsfall stannar å den försäkrade själv, blir lägre sedan den nya försäkringen trätt i kraft än vad fallet är nu. Vidare bör bemärkas att folkpensionärerna, liksom även andra medlemmar med mindre än 1.200 kr. taxerad inkomst, blir helt befriade från avgifter för sjukvårdsförsäkringen. Det bör också ihågkommas, att medlemskap i en erkänd sjukkasse inte medför någon rätt till sjukförsäkring på oförändrade villkor för all framtid. Ändringar av lagstiftningen eller kassornas stadgar blir nämligen i princip i dessa kassor liksom i andra liknande understödsföreningar tillämpliga även å de redan förefintliga medlemmarna. Försäkring i erkänd sjukkasse medför sålunda inte någon sådan bunden försäkring som den som meddelas av vissa försäkringsbolag.

För dem, som lång tid varit medlemmar i erkänd sjukkasse, synes det dock, förklarligt nog, vara hårt att de inte får behålla sin sjukpenningförsäkring då den erkända kassan blir allmän kassa. Särskilt gäller detta givetvis dem som inte utnyttjat försäkringen utan kanske haft i tankarna att den kunde vara bra att ha på ålderns dagar då sjuklighet inträder. Sådana medlemmar har kanske ibland sett sin försäkring såsom en möjlighet att få ett tillägg till folkpensionen.

Vid bedömandet av frågan om de gamla sjukkassem medlemmarnas inställning till sjukpenningfrågan bör man inte bortse från den kraftiga stegring av folkpensionerna, som skett särskilt efter år 1947. De nuvarande folkpensionerna ger sålunda ensamma en minst lika god försörjning som den som tidigare varit möjlig med hjälp av folkpension jämte en sjukpenning i tvåkronorsläget. Det bör också bemärkas att de erkända sjukkassornas fonder i huvudsak uppkommit inte genom att de gamla sjukkassem medlemmarna betalat avgifter, som överstigit deras uttag ur försäkringen, utan genom den våldsamt ökade nyanslutningen från yngre personers sida. Givetvis har också statsbidragen sin andel i kassornas goda ställning. För åren 1935—1953 har statsbidrag utgått med tillhoppa omkring 620 miljoner kr., vilket belopp är mer än tre gånger så stort som kassornas nuvarande sammanlagda sjukhjälpfonder.

Statsmakternas år 1946 fattade beslut i sjukpenningfrågan utgick från att en mera långvarig försörjning skulle ges av allenast en socialförsäkringsgren. Folkpensioneringen skulle svara för åldringarnas och invalidernas försörjning. Sjukpenningförsäkringen skulle för dessa blott vara en övergångshjälp innan folkpensionen hann anpassas efter det ändrade läget samt dessutom, för de folkpensionärer som delvis försörjde sig genom förvärvsarbete, en hjälp vid mera kortvariga sjukdomar. Det sålunda

fattade beslutet står tydligen i god överensstämmelse med den förutnämnda principen, att sjukpenningen skall ersätta genom sjukdomen bortfallen arbetskraft hos den sjuke.

Uppenbarligen bör inte den av statsmakterna sålunda intagna ståndpunkten frångås utan tungt vägande skäl, särskilt som frågan inte heller aktualiserades i samband med 1953 års reformer.

Klart är att de personer, som sedan lång tid genom medlemskap i erkänd sjukkasse sökt ordna sin försörjning vid sjukdom, är förtjänta av samhällets uppskattning. Det kan sålunda finnas skäl att inom den allmänna sjukförsäkringens ram ge en viss favör åt dem som sedan lång tid tillhört sjukkasserörelsen. Detta kan ske genom att de tillförsäkras möjlighet att inom vissa gränser i de allmänna kassorna bibehålla en ungefärligen likadan sjukpenningförsäkring som den, till vilken de varit berättigade om de erkända kassorna funnits kvar. Härvid uppstår emellertid vissa gränsdragningsproblem. Det blir uppenbarligen nödvändigt att fastställa vilka medlemmar av de erkända kassorna som skall komma i åtnjutande av favören — att låta alla göra det skulle leda till övergångsbestämmelser, som dels omfattade två tredjedelar av svenska folket och dels kom att sträcka sig långt fram i tiden. Även kostnadssynpunkterna blir av betydelse, eftersom åldringarna medför långt större utgifter för sjukhjälp än befolkningen i genomsnitt.

Önskar man undvika dylika gränsdragningar men vill man likväl fasthålla vid tanken att inte arbetande personer skall äga rätt till en viss sjukpenningförsäkring, måste man tydligen överväga sådan rätt för alla sjukkassememstrar oberoende av ålder och måhända även av hälsotillstånd. Motiveringen för en sådan försäkring torde få anses vara den, att sjukvårdsförsäkringen inte täcker alla de utgifter som uppkommer genom sjukdom och att därför ett mera schematiskt avvägt kontant belopp därutöver är behövt i många fall.

Det torde sålunda ankomma på socialförsäkringsutredningen att utforma två eller flera alternativ till förevarande frågas lösning.

Vilket alternativ som än väljes måste *överförsäkringsfrågan* beaktas. Man kan i förevarande fall inte sätta sjukpenningens storlek i relation till bortfallet av en verklig eller presumerad arbetsinkomst. Detta medför uppenbarligen att man måste iakttaga stor varsamhet vid fastställandet av sjukpenningens maximistorlek. Men även om så sker kan överförsäkring uppkomma genom att försäkringsförmåner uppbäres på grund av försäkring i understödsförening eller bolag.

I detta sammanhang bör även beaktas *förhållandet mellan förevarande sjukpenningförsäkring och folkpensioneringen*. Eftersom försäkringen skulle omfatta ett betydande antal folkpensionärer och dess anordnande

till stor del föranletts av hänsyn till dessa, får man väl utgå från att den inte skall minska folkpensionsförmånerna, dvs. att den inte skall räknas såsom inkomst enligt folkpensioneringslagen, samt att något slag av avräkning mellan folkpensioneringen och sjukförsäkringen i regel inte skall ske beträffande förevarande försäkring. Enligt vad som för sjukpenningförsäkringen föreslagits i kapitel IX kommer emellertid ett avräkningsförfarande ofta att tillämpas vid längre sjuktider i motsvarande fall. Vad nu sagts torde göra det nödvändigt att försiktighet iakttages även vid bestämmande av sjukhjälpstidens längd.

Alternativ till frågans lösning

Vill man ge "de gamla sjukkassem medlemmarna" en favör, kan detta ske på så sätt att de genom en övergångsbestämmelse erhåller rätt att frivilligt försäkra sig i viss omfattning. Önskar man däremot gå längre, måste lagens huvudbestämmelser rörande den frivilliga försäkringen utbyggas eller en separat lagstiftning genomföras.

Vid en mera begränsad lösning av frågan (*alternativ 1*) torde man först böra taga ställning till spörsmålet rörande vilka medlemmar som kan anses böra komma i fråga till en särbehandling. Tydligt är att det inte bör räcka för att anses såsom "gammal sjukkassem medlem" att medlemmen uppnått viss levnadsålder, utan han bör också vara gammal i den erkända sjukkassem rörelsen, dvs. han skall ha varit medlem visst antal år. Givetvis måste medlemmen också ha en i kraft varande sjukpenningförsäkring i erkänd sjukkassem vid utgången av år 1954.

Frågorna om viss minsta levnadsålder och om visst antal års tillhörighet till erkänd kassa sammanhänger med varandra. Dock kan man härvid tänka sig olika kombinationer, som verkar mer eller mindre restriktiva.

Levnadsåldersgränsen kunde exempelvis dragas så högt som vid 67 års ålder vid den nya sjukförsäkringens ikraftträdande, något som skulle innebära att endast de som redan blivit ålderspensionärer omfattades av särbestämmelsen. En sådan gränsdragning synes väl sträng med hänsyn till att åtskilliga personer, som redan lämnat sitt förvärvsarbete men ännu inte fyllt 67 år, har rätt att vara försäkrade för 2 kronors sjukpenning i de erkända kassorna. Härtill kommer att ett stort antal personer, som varit medlemmar i statsunderstödd sjukkassem under lång tid, inte uppnått 67 års ålder vid utgången av år 1954. Ur nämnda synpunkter synes en åldersgräns vid 60 år vara bättre avvägd. Går man ännu längre ned i åldrarna, utsträcks den tid, då speciell frivillig försäkring för åldringar kan tecknas, allt för långt i framtiden, vilket kan resultera i att medlemmarna glömmer bakgrunden till undantagsbestämmelsen och har svårare att förstå varför inte alla skall få sjukpenningförsäkra sig.

Eftersom avgifterna för en speciell frivillig åldringsförsäkring inte kan

sättas så höga att de motsvarar kostnaderna för försäkringen, kommer försäkringen — om den inte i stor utsträckning finansieras med statsmedel — att medföra förluster för centralsjukhuskassorna, vilka förluster måste täckas på ett eller annat sätt. Storleken av förlusterna blir tydligen beroende av anslutningen till försäkringen. Även detta talar för att 60-årsgränsen inte underskrides.

Vad angår det antal år medlemskapet i erkänd sjukhuskassa skall ha varit för att vederbörande skall anses såsom gammal sjukhuskassamedlem, torde böra erinras om att den högsta inträdesåldern i erkända sjukhuskassor tidigare i regel var 40 år. Vidare trädde förordningen om erkända sjukhuskassor i kraft den 1 januari 1932 och flertalet kassor trädde i verksamhet först åren 1933 och 1934. Erforderliga anteckningar rörande medlemskap i statsunderstödd sjukhuskassa torde därför ofta inte finnas för tid dessförinnan. Vad nu sagts synes kunna motivera att fordran å 20 års medlemskap före den 1 januari 1955 i erkänd sjukhuskassa uppställs såsom villkor. Det bör bemärkas att de erkända sjukhuskassorna i stor utsträckning uppkommit genom ombildning av tidigare förefintliga sjukhuskassor. Vid ingången av år 1935 var medlemsantalet omkring 928.000.

De nämnda båda begränsningarna — födelseår 1894 eller tidigare och medlemskap i erkänd sjukhuskassa minst fr. o. m. år 1935 — torde medföra att av de nuvarande medlemmarna i erkända sjukhuskassor högst omkring 150.000 skulle kunna på en gång omfattas av övergångsbestämmelsen. Detta antal skulle hålla sig ungefär konstant 5 å 10 år efter lagens ikraftträdande, varefter det skulle successivt minska för att till slut helt försvinna. Totalt skulle omkring 300.000 nuvarande medlemmar av erkänd sjukhuskassa kunna ha nytta av bestämmelsen.

Det torde böra nämnas att vissa erkända sjukhuskassor avsatt inte obetydliga fondmedel för understödjande av medlemmarna i olika avseenden. Vid utgången av år 1952 redovisade de erkända sjukhuskassorna fristående fonder (understödsfonder, pensionsfonder o. dyl.) med sammanlagt i runt tal 9½ miljoner kr. Därefter har tillsynsmyndigheten intill mitten av oktober 1954 medgivit ett hundratal kassor att från sjukhushjälpsfonderna till understödsfonder och stiftelser överföra 17 å 18 miljoner kr. Av dessa överföringar har en stor del avsetts för konvalescenthemsverksamhet. I andra fall har dessa överföringar uttryckligen avsett att skapa möjlighet för kassorna att lämna bidrag åt medlemmar, som inte är berättigade att vara sjukpenningförsäkrade i allmän sjukhuskassa men vilka vid utgången av år 1954 var tillförsäkrade sjukpenning.

Vill man gå längre än alternativ I, då det gäller att låta sjukhuskassamedlemmarna frivilligt sjukpenningförsäkra sig oberoende av huruvida arbetsförmåga kan anses föreligga eller inte, synes det i första hand böra ifrågasättas *en frivillig sjukpenningförsäkring för alla icke obligatoriskt sjuk-*

penningförsäkrade medlemmar, oberoende av ålder och hälsotillstånd. Härigenom undviks nämligen de eljest föreliggande gränsdragningsproblemen. En sådan lösning (*alternativ II*) kan givetvis modifieras i olika avseenden, t.ex. genom fastställande av högsta åldersgräns eller villkor om ansökan om försäkring senast viss tid efter den obligatoriska försäkringens upphörande. Emellertid anser utredningen det vara lämpligast att inte söka modifiera alternativet, eftersom konsekvenserna av detsamma tydligast framgår om det utformas i renodlat skick.

Det torde vara uppenbart att det i princip inte är möjligt att låta en frivillig försäkring täcka redan inträffade försäkringsfall. Lider man av en viss sjukdom då man söker inträde i den frivilliga sjukförsäkringen, kan försäkringen alltså inte avse den sjukdomen. I SFL föreskrives sålunda (50 §) dels att frivillig försäkring i regel blir gällande först från och med ingången av tredje kalendermånaden efter den, då framställningen om densamma gjordes, samt dels att sjukhjälp på grund av försäkringen inte får utgivas för sjukdom, som inträffat innan försäkringen blivit gällande. Dessa begränsningar gäller dock — under vissa förutsättningar — inte om den frivilliga försäkringen utgör fortsättning å den obligatoriska försäkringen eller den återupplivas efter att ha förfallit på grund av utebliven avgiftsbetalning. De berörda förutsättningarna är dels att försäkringen respektive återupplivandet av densamma sökes inom 6 månader efter det den tidigare försäkringen nedsatts eller upphört och dels att hälsotillståndet inte försämrats sedan nämnda tidpunkt. Här må även erinras om att en övergångsbestämmelse finnes beträffande giltigheten av den frivilliga försäkring, som tecknas av medlem i erkänd sjukkasse (120 § 2 st.).

Vid en frivillig försäkring för icke arbetande personer måste givetvis liknande begränsningar finnas. För att försäkringen skall kunna gälla från upphörandet av tidigare försäkring synes sålunda böra fordras att den tecknas inom två veckor efter sistnämnda försäkrings upphörande. Återupplivande av genom försummad avgiftsbetalning förfallen försäkring synes böra ske inom en månad.

Har man sådana villkor, som nyss sagts och som synes nödvändiga, uppstår sannolikt betydande tillämpningssvårigheter, då man har att göra med ett klientel inom vilket flertalet lider av mer eller mindre svårartade krämpor. Många åldringar torde sålunda ha ett svagt hjärta. Då hjärtbesvär uppstår uppkommer tydligen alltid frågan hurudant hjärtats status var då den frivilliga försäkringen blev gällande. De gamla torde få utomordentligt svårt att förstå att den relativt dyra frivilliga sjukförsäkring som de tagit inte skall gälla så snart de är sjuka. Det är också mycket svårt att fastställa när en normalt icke arbetande person skall anses vara så sjuk att rätt till sjukpenning föreligger. Samma svårigheter föreligger givetvis vid alternativ I men i mindre omfattning eftersom där är fråga om ett gammalt för kassorna känt klientel. Eftersom sjukkassan inte kan ha samma kun-

skap om tidigare sjukdom hos en nytilkommen medlem som hos den som sedan länge tillhört kassan, kommer vid en lösning enligt alternativ II de gamla sjukkassemedlemmarna i sämre läge än övriga, som begagnar sig av den skisserade försäkringen. Klart är att vid ikraftträdandet av en frivillig försäkring enligt alternativ II, liksom blir fallet vid en sådan enligt alternativ I, ersättning inte kan utgå för en sjukdom för vilken på grund av övergångsbestämmelserna i 122 § SFL sjukhjälp utgår enligt äldre bestämmelser.

Även om en frivillig försäkring enligt alternativ II omgärdas med sådana skyddsbestämmelser som nyss berörts torde det vara uteslutet att kostnaderna för densamma skulle kunna täckas av avgifterna jämte ett statsbidrag av den storleksordning, som enligt SFL eljest utgår till den frivilliga försäkringen. Fråga uppkommer då huru den överskjutande kostnaden skall täckas. Som förut nämnts föreligger detta problem även vid alternativ I, men det blir långt mera svårlöst vid alternativ II på grund av att försäkringens omfattning kan antagas bli avsevärt större och att vid detta alternativ de erkända sjukkassornas fonder inte skäligen kan disponeras för ändamålet.

Det maximala antalet medlemmar i en frivillig försäkring enligt alternativ II kan uppskattas till 900.000 men givetvis skulle antalet i praktiken bli avsevärt lägre.

Alternativens tekniska utformning

Vid behandlingen av alternativ II har berörts vissa *förutsättningar för giltigheten av en frivillig sjukpenningförsäkring*. Sådana förutsättningar torde för respektive alternativ kunna preciseras sålunda:

a) Alternativ I. Ansökan skall göras inom två veckor efter det medlemmens tidigare sjukpenningförsäkring upphört. Försäkringen blir gällande då den tidigare försäkringen upphör. Den nya frivilliga försäkringen anses utgöra fortsättning å den obligatoriska försäkringen respektive den frivilliga försäkringen i erkänd sjukkasse vid beräkning av sjukhjälpstid. Ersättning utgår alltså inte för sjukdom som ersättes enligt 122 § SFL.

b) Alternativ II. Försäkringen blir — såsom enligt 50 § SFL — gällande fr. o. m. tredje kalendermånaden efter den, då ansökan gjordes. Försäkringen gäller ej för sjukdomar som inträffat innan den blir gällande. Dock skall försäkring, som sökes inom en månad efter det obligatorisk sjukpenningförsäkring upphört, bli gällande fr. o. m. nästa månadskifte och även avse tidigare sjukdom, dock endast under förutsättning att hälsotillståndet inte försämrats mellan den obligatoriska försäkringens upphörande och tiden då den frivilliga försäkringen blir gällande (motsvarande skall gälla då försäkringen återupplivas efter att ha upphört på grund av utebliven avgiftsbetalning). Den nya frivilliga försäkringen anses utgöra fortsättning å eventuellt tidigare förefintlig obligatorisk sjukförsäk-

ring respektive frivillig försäkring i erkänd sjukkasse vid beräkning av sjukhjälpstid. Ersättning utgår inte för sjukdom som ersättes enligt 122 § SFL.

Vad angår *sjukpenningens storlek* torde vid båda alternativen kunna övervägas att välja samma belopp som kan utgivas av erkänd sjukkasse till en inte arbetande medlem, dvs. 2 kr. om dagen. Även grundsjukpenningens belopp 3 kr. kan givetvis övervägas. Vill man iakttaga försiktighet och inte utbygga förevarande försäkring vidare än vad man anser motiverat ur skälighetssynpunkt, synes beloppet 2 kr. vara att föredraga. Härvid bör beaktas vad förut anförts rörande överförsäkringsrisken. Begränsar man sjukpenningen till 2 kr. och fastställs sjukhjälpstiden restriktivt, kan en särskild överförsäkringsregel måhända undvaras. Stannar man för en lösning enligt alternativ I talar dock starka skäl för att man låter den försäkrade taga frivillig försäkring för en sjukpenning, som är högst lika stor som den han i erkänd kassa var tillförsäkrad vid utgången av år 1954, med den begränsningen att sjukpenningen inte får överstiga 3 kr.

I detta sammanhang skulle det givetvis vara av intresse att veta huru de sjukkassememmar i de erkända sjukkassorna, som kunde omfattas av en frivillig försäkring av förevarande slag, är sjukpenningförsäkrade för närvarande. Det tillgängliga siffermaterialet ger inte möjlighet att erhålla mera exakta uppgifter härom men ganska säkra slutsatser torde kunna dragas av de för år 1952 framkomna siffrorna rörande fördelningen av medlemmarna i de erkända sjukkassorna efter sjukpenningens storlek. För en kronas sjukpenning var då 18.2 % av alla manliga medlemmar och 31.9 % av alla kvinnliga medlemmar försäkrade. För kr. 1:50 hade 2.5 % av männen och 5.9 % av kvinnorna försäkrat sig. I tvåkronorsklassen återfanns 25.0 % av männen och 38.0 % av kvinnorna. Totalt var 61.2 % av samtliga sjukpenningförsäkrade sjukkassememmar försäkrade för en sjukpenning av högst 2 kr. Det kan antagas att de äldre sjukkassememmar i större utsträckning än genomsnittet är lågt sjukpenningförsäkrade. Procenten av sådana äldre medlemmar, som är försäkrade för högst 2 kronors sjukpenning, är därför med all sannolikhet högre än den sist angivna procentsatsen.

Det kan ifrågasättas om sjukpenning till förevarande medlemskategori bör utgå för tid då vederbörande åtnjuter ersättning för vård å sjukvårdsanstalt. Sjukpenningen skulle väl närmast vara motiverad av de merutgifter som uppkommer på grund av sjukdomen, men vid sjukhusvistelse som bekostas av sjukförsäkringen uppkommer regelmässigt inte merutgifter utan besparingar. Även här må erinras om det inom folkpensioneringen uppmärksammade överskottsproblemet. Om sjukpenning inte utgår under vistelse å sjukvårdsanstalt, blir givetvis försäkringskostnaderna lägre.

Sjukhjälpstidens längd bör ses i relation till den sjukhjälpstid, som eljest tillämpas inom den allmänna sjukförsäkringen för olika kategorier försäkrade. Emellertid bör beaktas att den förevarande försäkringen till stor

del är avsedd för folkpensionärer med ålderspension. Det ligger alltså nära till hands att låta de regler, som enligt SFL gäller för dessa folkpensionärers sjukpenningförsäkring, gälla för den förevarande försäkringen. Därvid bör dock inte bortses från att försäkringsvillkoren bör vara lika för alla, som omfattas av förevarande frivilliga försäkring. Med den ståndpunkt, som utredningen intagit till frågan om ålderspensionärernas sjukhjälpstid, synes det inte kunna ifrågakomma annat än att utgå från en sjukhjälpstid av 90 dagar vid varje sjukdom. Utredningen har likväl gjort vissa kostnadsberäkningar även med utgångspunkt från 730 dagars sjukhjälpstid. I förevarande hänseende må även hänvisas till vad som anförts under rubriken "allmänna synpunkter".

Vid båda alternativen uppkommer särskilda problem, därest försäkringen inte kan genomföras redan från och med 1955 års ingång. Ett tidsintervall uppstår nämligen då för dem, som är sjukpenningförsäkrade i erkänd sjuk-kassa men inte blir obligatoriskt sjukpenningförsäkrade i allmän sjuk-kassa, under vilket intervall de inte har möjlighet att vara sjukpenning-försäkrade i allmän sjuk-kassa. Bland annat uppkommer i sådant fall frågor om beräkning av sjukhjälpstid i den nya försäkringen då under intervallet förekommit sjukdom, som eventuellt medfört behov av sjukhusvård. Över huvud taget ter det sig otillfredsställande att en lucka i försäkringsskyddet uppkommer, om man avser att införa en frivillig försäkring av nu före-varande slag. Utredningen anser det därför önskvärt att eventuella lag-stiftningsåtgärder genomföres med största skyndsamhet, så att något intervall inte uppkommer eller att det i allt fall blir så kortvarigt som möjligt. Om propositionen rörande den erforderliga lagstiftningen inte förelägges 1954 års höstriksdag, bör måhända övervägas att vid höstriksdagen fram-lägga förslag med bemyndigande för de allmänna centralsjukkassorna att låta de äldre medlemmar av erkända sjuk-kassor som så önskar under viss tid efter 1955 års ingång behålla den sjukpenningförsäkring de haft vid utgången av år 1954, därvid dock sjukpenningens storlek bör maximeras till 3 kr. och särskilda bestämmelser meddelas rörande rätten till sjukpenning vid sjukhusvistelse, sjukhjälpstiden och avgifterna. Utredningen anser sig emellertid vid utarbetandet av förslaget till lagtext böra utgå från att lagstiftningen träder i kraft vid 1955 års ingång.

Försäkringens kostnader och finansiering

Vid bedömandet av kostnaderna för en frivillig sjukpenningförsäkring är det väsentligen tre faktorer som bör beaktas, nämligen anslutningen till försäkringen, sjukligheten hos det anslutna klientelet och förmånernas storlek. Härtill kommer så förvaltningskostnaderna.

Vad angår *anslutningen* till en försäkring av förevarande slag är det ögörligt att ens tillnärmelsevis beräkna densamma inom ramen för maximi-

anslutningen. Här spelar sådana frågor som upplysningsverksamhet och påverkan från organisationers sida en framträdande roll. Givetvis är också avgifternas storlek och förmånernas beskaffenhet av väsentlig betydelse. Utredningen inskränker sig därför till att för båda alternativen verkställa beräkningar med utgångspunkt från maximal anslutning.

Sjukligheten hos de medlemmar, som har möjlighet ansluta sig till en försäkring av förevarande slag kan antagas vara mycket hög. Det kan också befaras — särskilt vid alternativ II — att de som söker inträde i försäkringen är mera sjukliga än genomsnittet. Vid alternativ II tillkommer även risken att en medlem som utförsäkrats för en sjukdom, utträder ur försäkringen för att åter söka sig in i densamma vid en senare tidpunkt. Vid sina beräkningar har utredningen emellertid för båda alternativen räknat med följande sjuktal:

För sjuktiden 4:e—93:e sjukdagen: 30 sjukdagar per år.

För sjuktiden 94:e—733:e sjukdagen: 40 sjukdagar per år.

Härvid har medräknats även dagar, då sjukhusvård föreligger. Det har vidare antagits att sjukhusvårdsdagarna utgör en femtedel av hela antalet sjukdagar.

I fråga om *försäkringsförmånernas storlek* har utredningen utgått från att sjukpenningen utgör 2 kr. om dagen vid båda alternativen. Det är att märka att, därest vid alternativ I sjukpenningen utgår med samma belopp som den vid utgången av år 1954 i erkänd sjuk-kassa tillförsäkrade sjukpenningen, dock högst 3 kr., genomsnittsbeloppet inte mera nämnvärt torde över- eller understiga 2 kr. Utredningen har vidare utgått från att sjukhjälpstiden skall vara 90 dagar samt att sjukpenning inte skall utgå under tid då ersättning för sjukhusvård åtnjutes. Emellertid har för jämförelses skull beräkningar även gjorts med utgångspunkt från 730 dagars sjukhjälpstid och från att sjukpenningen även utgives under tid då ersättning för sjukhusvård lämnas.

Vid maximal anslutning och ovannämnda förutsättningar i övrigt blir de årliga totalkostnaderna (bortsett från förvaltningskostnader) i miljoner kronor för förevarande försäkring följande:

	Sjukhjälpstid 90 dagar		Sjukhjälpstid 730 dagar	
	Sjukpenning vid sjukhusvård		Sjukpenning vid sjukhusvård	
	utgår ej	utgår	utgår ej	utgår
Alternativ I	7,2	9,0	16,8	21,0
Alternativ II	43,0	54,0	101,0	126,0

Beträffande båda alternativen gäller att *förvaltningskostnaderna* kommer att påverkas av deras genomförande. Den uppkommande ökningen torde

kunna uppskattas till 5 kr. per år för varje på förevarande sätt försäkrad. Ökningen av förvaltningskostnaderna skulle alltså vid maximal anslutning (150.000 resp. 900.000 medlemmar) bli vid alternativ I 750.000 kr. och vid alternativ II 4.500.000 kr. per år.

Vid 50 % anslutning bör tydligen de ovan angivna siffrorna minska till hälften därvid dock bör bemärkas att de erhållna beloppen kan behöva höjas på grund av att de anslutna är mera sjukliga än vad de förut angivna genomsnittssiffrorna utvisar.

För en frivillig försäkring av förevarande slag bör uppenbarligen erläggas *avgifter*. Dessa kan utformas på olika sätt. Sålunda kan övervägas att låta avgiften vara densamma som den, som uttages för de första 90 dagarna för frivillig försäkring enligt SFL av medlem som vid inträdet i försäkringen är 54 år gammal (maximiåldern för individuell frivillig försäkring). Detta skulle betyda att avgiften skulle för en kronas sjukpenning variera mellan kr. 2: 45 och kr. 3: 40 per kvartal, om man utgår från de nu fastställda avgifterna för den frivilliga sjukpenningförsäkringen i de olika centralsjukkasseområdena. För 2 kronors sjukpenning skulle årsavgiften då bli mellan kr. 19: 60 och kr. 27: 20. Man kan också välja den utvägen att en lika årsavgift fastställs för försäkringen i samtliga centralsjukkassor. Det bör dock bemärkas att belastningen å de olika kassorna i sådant fall sannolikt blir mera ojämn än eljest, såvida inte staten väsentligen täcker den uppkomna förlusten. Väljer man alternativ I kan också övervägas att fastställa avgiften i anslutning till den avgift som av den försäkrade uttagits för sjukpenningförsäkringen i den erkända sjukkassan. En sådan lösning måste dock anses vara föga rationell med hänsyn till att förmånerna inte kan antagas helt överensstämna med de tidigare samt till att avgifternas avvägning är beroende av statsbidragets storlek och utformning. Det torde inte vara lämpligt att överföra statsbidragsbestämmelserna för de erkända sjukkassorna på förevarande försäkring. Huru än avgifterna utformas torde det inte vara möjligt att uttaga så höga avgiftsbelopp att försäkringskostnaderna täckes. Skulle så ske komme anslutningen sannolikt att bli ytterst obetydlig och hela försäkringen sålunda meningslös. Det bör särskilt hållas i minnet att försäkringen i avsevärd mån skulle vara avsedd för folkpensionärerna, vilka i stor utsträckning saknar möjligheter att erlægga mera betydande avgifter. Man måste alltså utgå ifrån att försäkringen, även om den blir förenad med statsbidrag av den storlek som eljest utgår till den frivilliga sjukpenningförsäkringen, kommer att medföra förlust.

Utredningen utgår ifrån att, därest en sjukpenningförsäkring av förevarande slag genomföres, *statsbidrag* till densamma kommer att utgå. Utredningen räknar med att detta bidrag blir detsamma som utgår för annan frivillig sjukpenning, som utgives av allmän sjukkassa, dvs. 20 %. Emel-

lertid har utredningen för att belysa verkningarna av ett något högre statsbidrag även gjort beräkningar med utgångspunkt från ett sådant bidrag av 25 %. Givetvis kan också tänkas att staten bestrider hela den försäkringskostnad som inte täckes av avgifterna. De belopp som i sådant fall skulle stanna å statsverket erhålles genom sammanläggning av de i utredningens beräkningar angivna beloppen för statsbidrag och för försäkringens nettoförlust.

Rörande täckandet av den förlust som kan antagas uppkomma å en försäkring av förevarande slag må först framhållas att det inte synes lämpligt att låta den frivilliga försäkringen i övrigt till någon del stå för denna förlust. Inom den frivilliga försäkring som är beslutad bör nämligen avgifterna ur ackquisitionssynpunkt vara så låga som möjligt. Det kan för övrigt icke vara skäligt att de som tecknar en sådan försäkring ensamma skall bära förlusterna å en försäkring sådan som den nu förevarande. Förlusterna måste alltså täckas antingen av statsmedel eller av den obligatoriska sjukförsäkringen och då närmast försäkringen för grundsjukpenning. Emellertid bör inte heller denna försäkring belastas i större mån genom den förevarande försäkringen, enär i så fall den per capita beräknade grundavgiften kommer att stiga. Det vill synas som om en lösning enligt alternativ I inte skulle behöva medföra någon märkbar höjning av grundavgiften, därest grundsjukpenningförsäkringen finge svara för underskottet å förevarande försäkring. Underskottet skulle nämligen relativt sett bli ganska ringa för varje år och dessutom successivt försvinna. Det skulle sannolikt utan höjning av grundavgifterna kunna täckas genom att de från de erkända sjukförsäkringarna erhållna sjukhjälpfonderna toges i anspråk till en del. Vid alternativ II kan underskotten antagas bli väsentligt större än vid alternativ I, vartill kommer att det vid förstnämnda alternativ synes mindre tilltalande att ta de från de erkända sjukförsäkringarna övertagna fonderna i anspråk. Vid alternativ II torde därför förlusttäckningen väsentligen få ske med hjälp av statsmedel.

Rörande fördelningen av de kostnader, som beräknas uppkomma vid maximal anslutning, har med utgångspunkt från de nu angivna synpunkterna gjorts vissa beräkningar, som redovisas i tabellerna 3 och 4. Kostnaderna anges i miljoner kr. per år.

Av de nu lämnade sifferuppgifterna framgår att, om man vid alternativ I — såsom utredningen föreslår — räknar med 90 dagars sjukhjälpstid samt med att sjukpenning inte skall utgå vid sjukhusvård och att statsbidraget är 20 %, en årlig statsbidragsutgift av 1.44 miljoner kr. uppkommer vid maximal anslutning. Vid 24 kr. i årsavgift blir vid sådan anslutning den förlust som skall täckas av försäkringen 2.16 miljoner kr. Blir anslutningen omkring 50 % av den maximala, begränsas statens utgift till ett belopp som understiger en miljon kr. under det att förlusten blir något mer än en miljon kr.

Tabell 3. Alternativ I.

	Årsavgift 24 kr.		Årsavgift 36 kr.		Årsavgift 52 kr.	
	Sjukhjälpstid		Sjukhjälpstid		Sjukhjälpstid	
	90 d.	730 d.	90 d.	730 d.	90 d.	730 d.
<i>Ej minskning av sjukpenningen vid sjukhusvård, statsbidrag 20 %</i>						
Totalkostnad	9	21	9	21	9	21
Statsbidrag 20 %	1,8	4,2	1,8	4,2	1,8	4,2
Återstår	7,2	16,8	7,2	16,8	7,2	16,8
Avgifter	3,6	3,6	5,4	5,4	7,8	7,8
Förlust att täckas av försäkringen för grundsjukpenning	3,6	13,2	1,8	11,4	—	9
<i>Ej minskning av sjukpenningen vid sjukhusvård, statsbidrag 25 %</i>						
Totalkostnad	9	21	9	21	9	21
Statsbidrag 25 %	2,25	5,25	2,25	5,25	2,25	5,25
Återstår	6,75	15,75	6,75	15,75	6,75	15,75
Avgifter	3,6	3,6	5,4	5,4	7,8	7,8
Förlust att täckas av försäkringen för grundsjukpenning	3,15	12,15	1,35	10,35	—	7,95
<i>Ingen sjukpenning vid sjukhusvård, statsbidrag 20 %</i>						
Totalkostnad	7,2	16,8	7,2	16,8	7,2	16,8
Statsbidrag 20 %	1,44	3,36	1,44	3,36	1,44	3,36
Återstår	5,76	13,44	5,76	13,44	5,76	13,44
Avgifter	3,6	3,6	5,4	5,4	7,8	7,8
Förlust att täckas av försäkringen för grundsjukpenning	2,16	9,84	0,36	8,04	—	5,64
<i>Ingen sjukpenning vid sjukhusvård, statsbidrag 25 %</i>						
Totalkostnad	7,2	16,8	7,2	16,8	7,2	16,8
Statsbidrag 25 %	1,8	4,2	1,8	4,2	1,8	4,2
Återstår	5,4	12,6	5,4	12,6	5,4	12,6
Avgifter	3,6	3,6	5,4	5,4	7,8	7,8
Förlust att täckas av försäkringen för grundsjukpenning	1,8	9,0	—	7,2	—	4,8

Vid alternativ II blir, om anslutningen är 50 % av den maximala, under motsvarande förutsättningar i fråga om förmånens utformning, statsbidraget och avgiftens storlek, statsbidraget 4 à 5 miljoner kr. och förlusten 6 à 7 miljoner kr. Skall förlusten täckas helt av statsmedel blir statens sammanlagda utgifter omkring 11 miljoner kr. I den mån avgiften höjes minskas givetvis statens utgifter för att täcka förlust.

Vid bedömning av storleken av den avgift, som bör uttagas, må hänvisas till vad förut anförts angående ifrågavarande medlemskategoris förmåga att betala avgifter. Vidare må framhållas att en avgift av 24 kr. något torde överstiga den högsta avgift som i den beslutade frivilliga försäkringen genomsnittligen beräknas för en sjukpenning av 2 kr. vid en sjukhjälpstid

Tabell 4. Alternativ II.

	Årsavgift 24 kr.		Årsavgift 36 kr.		Årsavgift 52 kr.	
	Sjukhjälpstid		Sjukhjälpstid		Sjukhjälpstid	
	90 d.	730 d.	90 d.	730 d.	90 d.	730 d.
<i>Ej minskning av sjukpenningen vid sjukhusvård, statsbidrag 20 %</i>						
Totalkostnad	54	126	54	126	54	126
Statsbidrag 20 %	10,8	25,2	10,8	25,2	10,8	25,2
Återstår	43,2	100,8	43,2	100,8	43,2	100,8
Avgifter	21,6	21,6	32,4	32,4	46,8	46,8
Förlust att täckas av staten eller annorledes	21,6	79,2	10,8	68,4	—	54
<i>Ej minskning av sjukpenningen vid sjukhusvård, statsbidrag 25 %</i>						
Totalkostnad	54	126	54	126	54	126
Statsbidrag 25 %	13,5	31,5	13,5	31,5	13,5	31,5
Återstår	40,5	94,5	40,5	94,5	40,5	94,5
Avgifter	21,6	21,6	32,4	32,4	46,8	46,8
Förlust att täckas av staten eller annorledes	18,9	72,9	8,1	62,1	—	47,7
<i>Ingen sjukpenning vid sjukhusvård, statsbidrag 20 %</i>						
Totalkostnad	43	101	43	101	43	101
Statsbidrag 20 %	8,6	20,2	8,6	20,2	8,6	20,2
Återstår	34,4	80,8	34,4	80,8	34,4	80,8
Avgifter	21,6	21,6	32,4	32,4	46,8	46,8
Förlust att täckas av staten eller annorledes	12,8	59,2	2	48,4	—	34
<i>Ingen sjukpenning vid sjukhusvård, statsbidrag 25 %</i>						
Totalkostnad	43	101	43	101	43	101
Statsbidrag 25 %	10,75	25,25	10,75	25,25	10,75	25,25
Återstår	32,25	75,75	32,25	75,75	32,25	75,75
Avgifter	21,6	21,6	32,4	32,4	46,8	46,8
Förlust att täckas av staten eller annorledes	10,65	54,15	—	43,35	—	28,95

av 90 dagar. Utredningen anser därför att avgiften inte bör ligga högre än i läget omkring 24 kr.

Medräknar man uppskattade förvaltningskostnader, uppskattad till 5 kr. per försäkrad, kan sålunda vid en anslutning, som är cirka 50 % av den maximala, nettoutgifterna för en försäkring av den beskaffenhet som nu skisserats beräknas utgöra vid alternativ I för statens del mindre än en miljon kr. och för kassornas del omkring 1½ miljoner kr. samt vid alternativ II för statens del omkring 11 miljoner kr. och för kassornas del omkring 2¼ miljoner kr. Härvid har förutsatts att något särskilt statsbidrag till förevarande förvaltningskostnader inte utgår.

Utredningens förslag

Alternativ II är uppenbarligen ur administrativ synpunkt långt mera svårhanterligt än alternativ I. Ur kostnadssynpunkt medför alternativ II, om avgiften begränsas till 24 kr. om året, betydande kostnader för statsverket, vid 50 % anslutning omkring 11 miljoner kr. årligen, under det att statens kostnader för alternativ I under samma förutsättning torde understiga en miljon kr. om året och därtill endast bestå under ett begränsat antal år. Ur administrativ och statsfinansiell synpunkt torde alternativ I sålunda vara avgjort överlägset. Också med hänsyn till sjukkassornas ekonomi torde alternativ I på grund av de lägre förvaltningskostnaderna vara fördelaktigare, även om — såsom nyss antagits — uppkommande förlust vid alternativ I skall bäras av kassorna själva under det att förlusten vid alternativ II täckes av statsmedel. Alternativ II blir i viss mån sämre för förutvarande medlemmar av erkända kassor än för övriga.

Valet av alternativ torde emellertid i väsentlig mån vara beroende av det svar man vill ge på frågan huruvida man även för de folkpensionärer, som inte ägnar sig åt arbete, bör ordna en sjukpenningförsäkring vid sidan av folkpensioneringen. Utredningens inställning till denna fråga är i princip den att folkpensioneringen även vid sjukdomsfall hos dessa folkpensionärer skall svara för full försörjning. Vidare torde frågan om de gränsdragningsproblem, som alternativ I kan tänkas medföra, böra tillmätas betydelse. I sistnämnda avseende bör erinras om att inom de flesta hjälpformer gränsdragningar erfordras och att dessa ofta kan förefalla mer godtyckliga än de som skisserats vid alternativ I. I den mån sjukpenningförsäkringen begränsas i fråga om sjukpenningens storlek och sjukhjälpstidens längd, blir också gränsdragningen mindre irriterande för dem som utestänges från försäkringen genom densamma.

Det bör slutligen framhållas att det är en ganska betänklig sak att under den nya sjukförsäkringens första år belasta sjukkassorna med en allt för stor ny arbetsuppgift. Genomförandet av alternativ II skulle säkerligen utgöra en sådan arbetsuppgift. Den torde inte underlättas genom att kassorna skulle få att göra med ett ålderstiget klientel, som till större delen aldrig förut varit i kontakt med sjukpenningförsäkring.

Ur lagteknisk synpunkt innebär alternativ I att vissa ganska omfattande bestämmelser måste intagas bland övergångsbestämmelserna i SFL. Alternativ II förutsätter antingen en genomgripande omarbetning av SFL:s bestämmelser om den frivilliga försäkringen och därjämte vissa övergångsbestämmelser eller också att separat lagstiftning kommer till stånd.

Enligt utredningens mening kan ifrågasättas om något av de båda av utredningen skisserade alternativen bör genomföras. Starka skäl kan nämligen anföras för den ståndpunkt som tidigare intagits av statsmakterna i förevarande fråga. Utredningen har emellertid såsom förut framhållits fun-

nit skäl tala för att en lagändring kommer till stånd i syfte att möjliggöra för gamla medlemmar av erkända sjukkassor att i viss utsträckning bibehålla sin hittillsvarande sjukpenningförsäkring. I överensstämmelse härmed får utredningen förorda att alternativ I kommer till utförande.

Utredningen föreslår sålunda att medlem av erkänd sjukkassa skall, i den mån han inte är obligatoriskt sjukpenningförsäkrad (eller studerandeförsäkrad), äga behålla eller vid upphörandet av den obligatoriska försäkringen erhålla försäkring i allmän centralsjukkassa för en sjukpenning av högst samma storlek som den han var tillförsäkrad (med avseende å den första sjukhjälpstiden) vid 1954 års utgång under förutsättning att medlemmen är född år 1894 eller tidigare samt att han sedan den 1 januari 1935 varit medlem i erkänd sjukkassa. Sjukpenningen i den föreslagna försäkringen får dock inte överstiga 3 kr. och skall inte utgå då medlemmen åtnjuter sjukhusvård. Sjukhjälpstiden skall vara 90 dagar och skall försäkringen vid beräkningen härav vara att anse såsom fortsättning å sjukpenningförsäkringen i erkänd sjukkassa eller å den obligatoriska sjukpenningförsäkringen. Avgift skall uttagas med samma belopp som det till vilket avgiften i centralsjukkassan för motsvarande sjukpenning och 90 dagars sjukhjälpstid skulle beräknas för den som vid inträde i den vanliga frivilliga försäkringen är 54 år. Statsbidrag skall utgå med 20 % av utbetald sjukpenning. Uppkommande förluster skall påföras den obligatoriska försäkringen för grundsjukpenning i centralsjukkassan.

KAPITEL XII

Speciell motivering

Socialförsäkringsutredningens förslag berör bestämmelser i SFL och FPL samt 1947 års båda lagar om särskilda barnbidrag till änkers och invaliders m. fl. barn och om bidrag till änkor och änklingar med barn.

Förslaget till lag angående ändring i lagen om allmän sjukförsäkring

7 §.

Ett av villkoren för att sjukpenningförsäkring enligt andra stycket skall föreligga är att mannen är sjukkasemedlem. Såsom framhålles i en inom riksförsäkringsanstalten upprättad promemoria är en följd av nämnda villkor bl. a., att hustruns sjukpenningförsäkring upphör, om mannen av någon anledning går förlustig sitt medlemskap. Han kanske på grund av sitt yrke måste vara bosatt utomlands eller han ligger kanske på sjukhus sedan mer än 730 dagar tillbaka. Enligt riksförsäkringsanstaltens mening syntes inte föreligga något bärande skäl för att hustrun ej skall vara sjukpenningförsäkrad, därför att maken ej är medlem i allmän sjukkassa. Vidare torde det — åtminstone i vissa fall — komma att te sig svårförståeligt, att makens sjukförsäkringsförhållande på angivet sätt skall vara avgörande för om hustrun skall vara sjukpenningförsäkrad eller ej. Slopandet av ifrågavarande villkor skulle också vara en fördel ur administrativ synpunkt, i det att kontrollen av att maken är sjukkasemedlem bortföлле. Denna kontroll kunde förväntas bereda svårigheter i de fall, då makarna är mantalsskrivna på skilda orter. Utredningen delar riksförsäkringsanstaltens uppfattning i denna fråga och förordar att 7 § SFL ändras på denna punkt i samband med genomförande av den andra ändring av paragrafen, som utredningen föreslagit i kapitel X. Ändringen synes enklast göras genom att orden "Sjukkasemedlems hustru" utbytes mot "Gift kvinna" och ordet "själv" utgår. I övrigt hänvisas till kapitel X.

29 §.

I fråga om de föreslagna ändringarna av bestämmelserna om sjukhjälpstid i första stycket hänvisas till kapitel IX.

Utän ytterligare stadgande torde vara klart att uttrycket "börjat uppbära folkpensionsförmån" inte åsyftar fall av pensionsutbetalning efter upp-

hävande av förordnande om indragning eller minskning som avses i 38 § 2 mom. första stycket FPL i dess nuvarande lydelse. Den föreslagna bestämmelsen i 29 § första stycket SFL i fråga om jämkning avser såväl fall, då beloppet av förut utgående pensionsförmån ändrats till högre belopp av samma förmån, som fall, då en folkpensionsform av här aktuella fyra slag ändrats till en annan av dem, t. ex. änkepension till invalidpension eller sjukbidrag till invalidpension. Utredningen får vidare hänvisa till det i specialmotiveringen till 38 § FPL anförda.

47 §.

Som en följd av den i specialmotiveringen till 7 § föreslagna ändringen erfordras motsvarande ändring i förevarande paragraf.

122 a §.

I fråga om denna paragraf hänvisas i första hand till kapitel XI.

Fordran å tillhörighet sedan den 1 januari 1935 till erkänd sjukkasse bör i princip avse oavbruten tillhörighet. Emellertid bör den omständigheten att någon på grund av försummad avgiftsbetalning utesluts från kassan ej räknas såsom avbrott, därest återinträde beviljats jämlikt 18 § sjukasseförordningen. Han har ju i sådant fall haft att erlægga avgifter för hela tiden.

Då det beträffande det klientel, som den förevarande försäkringen avser, ofta torde vara svårt redan att konstatera huruvida arbetsförmåga föreligger, har det inte ansetts lämpligt att öppna möjlighet till utgivande av halv sjukpenning. Härtill kommer att sjukpenningens ofta ringa storlek skulle göra en sådan anordning tämligen meningslös. I detta sammanhang må framhållas att någon bestämmelse angående principerna för bedömande av huruvida förlust av arbetsförmåga föreligger motsvarande den, som finnes i lagens 21 § fjärde stycket, knappast synes kunna utformas för den förevarande försäkringen.

Den tid av sex månader, inom vilken återinträde enligt 51 § tredje stycket kan beviljas, synes vara alltför lång med hänsyn till svårigheten att bedöma förändringar i hälsotillståndet för ifrågavarande klientel, där en av åldern betingad ändring av tillståndet kan antagas ske successivt. Det föreslås därför att tiden begränsas till en månad.

Det låter sig inte göra att direkt anknyta avgifterna till dem som eljest uttages för frivillig försäkring. Sjukhjälptiden för försäkring enligt 47 § är nämligen 730 dagar för en icke folkpensionär. Vidare kan vid sådan försäkring utgå halv sjukpenning och hempenning. Avgifterna för nu förevarande försäkring synes emellertid kunna bestämmas efter de grunder, som eljest gäller för frivillig försäkring för lika stor sjukpenning såvitt avser de första 90 sjukhjälpdagarna, då sådan försäkring i kassan tecknas av en 54-åring.

Av redovisnings- och statistiska skäl bör inkomster och utgifter för förevarande försäkring bokföras särskilt. Skulle till äventyrs en särskild fond uppkomma, skall beträffande denna gälla vad i 79 § sägs om där avsedda fonder.

I fråga om ikraftträdandet av ändringarna av 7, 29 och 47 §§ hänvisas till vad som anförts i kapitlen IX och X.

Angående ikraftträdandet av 122 a § må hänvisas till vad i kapitel XI anförts rörande önskvärdheten av att en lucka inte skall behöva uppstå i början av år 1955 i den frivilliga försäkringen för sådana medlemmar, som inte blir obligatoriskt sjukpenningförsäkrade vid lagstiftningens ikraftträdande.

Förslaget till lag angående ändring i lagen om folkpensionering

13 §.

Bestämmelserna i förevarande paragrafs 1 mom. om inkomst i folkpensioneringslagen har kompletterats med de i kapitel IX förordade undantagen i fråga om sjukpenning, hempenning och barntillägg enligt SFL, YFL och övriga till den sistnämnda lagen anknutna försäkrings- eller ersättningsbestämmelser. Så som förslaget utformats kommer även ålderspensionärerna att få nytta av de nya reglerna om inkomstberäkningen, trots att de nya avdragsreglerna i 38 § 2 mom. inte skulle gälla ålderspension. Utredningen har ansett en sådan ordning inte innebära dubbelersättning av sådan omfattning, att den bör hindras.

18 §.

Med hänsyn till dispositionen av FPL i dess nuvarande lydelse är synnerligen tveksamt var avdragsbestämmelsen i fråga om sjukpenning bör placeras. En möjlighet synes vara att föra in bestämmelsen som ett moment i 18 §. Utredningen har dock funnit det lämpligare att skjuta in bestämmelsen som ett särskilt moment (2 mom.) i 38 §. Därmed torde också bli klart att pensionsstyrelsen äger meddela erforderligt beslut om avdrag på grund av utgiven sjukpenning även när fråga är om ett s. k. decentraliserat ärende. I dessa ärenden är det eljest så enligt FPL, att pensionsnämnden beslutar om rätten till pension och fastställer pensionens belopp, medan pensionsstyrelsen i regel blott förordnar om pensionens utbetalande i enlighet med nämndens beslut. Till decentraliserade ärenden hör bl. a. ärenden om hustrutillägg och änkepension.

Vid den förordade lagtekniska lösningen i fråga om avdragsbestämmelsen kräves en formell ändring av 18 § 1 mom. FPL. I detta sammanhang må tilläggas följande. Enligt 18 § 1 mom. ges fattigvårdsstyrelse och annan

myndighet, genom vilken pensionssökanden och hans familj i väsentlig mån fått sin försörjning under tid som avses med retroaktivt tillerkänd folkpension, rätt att helt eller delvis uppbära detta pensionsbelopp. Så som lagtextförslaget utformats får sjukkassan (yrkesskadeförsäkringsinrättningen) prioritet framför fattigvårdsstyrelsen, vilket synes riktigt. Någon konkurrens om pensionsbeloppet torde för övrigt sällan kunna uppkomma, eftersom en samordningsreform i enlighet med vad utredningen föreslår i stor utsträckning torde göra den i 18 § 1 mom. avsedda "förskotteringen" av fattigvårdsstyrelse eller annan myndighet obehövlig.

Någon ändring motsvarande den i 18 § 1 mom. föreslagna torde inte erfordras i 2 mom. av samma paragraf. Uttrycket "honom tillkommande folkpension" torde nämligen kunna anses avse det belopp, som efter tillämpning av avdragsbestämmelsen i 38 § 2 mom. finnes kvar att utbetala till folkpensionären.

38 §.

De nuvarande 2 mom. och 3 mom. har flyttats till 3 mom. respektive 4 mom. I ett nytt 2 mom. har — i enlighet med vad som anförts i specialmotiveringen till 18 § — intagits den i kapitel IX föreslagna bestämmelsen om avdrag för sjukpenning vid utbetalning retroaktivt av invalidpension, sjukbidrag, änkepension och hustrutillägg.

Enligt vad i kapitel IX föreslagits skulle vid utbetalning av retroaktiv folkpension respektive retroaktivt förhöjningsbelopp pensionsbeloppet minskas med den utbetalda sjukpenningen (utom 90 kr.) för samma tid. För de fall då sjukpenning inte utgått hela tiden, synes av praktiska skäl avräkningen inte böra ske dag för dag. Enligt utredningens mening torde vara enklast med en regel av innehåll att sammanlagda pensionsbeloppet för den eller de månader, under vilka sjukpenning utgått någon del av månaden eller hela månaden, minskas med den sammanlagda sjukpenningen (efter avdrag av 90 kr.).

När i det föregående talats om retroaktiv folkpension har därmed åsyftats fall då folkpensionsbeloppet avser längre tid än den löpande månaden. Pensionen för sistnämnda månad är visserligen inte retroaktiv, men då den utbetalas gemensamt med pensionen för förfluten tid, har utredningen ansett det mest praktiskt att likställa den med denna. Eftersom ifrågasvarande utbetalning regelmässigt sker före utgången av den sista månad, som pensionen avser, är ibland oklart om sjukpenning kommer att utges för återstoden av månaden. Ofta kan man nog utgå från att sjukpenning kommer att utbetalas. I de fall då sjukkassan inte anser detta vara sannolikt, bör inte sjukpenning för resterande tid få avdragas.

Vid vissa retroaktivutbetalningar bör uppenbarligen inte avräkningsförfarandet komma i fråga, sålunda inte vid retroaktivutbetalning på grund av bestämmelsen i 38 § 1 mom. tredje stycket sista punkten att om invalid-

pension eller sjukbidrag utgöres av enbart grundpension, pensionen må utbetalas kvartalsvis. Om det finnes grundad anledning att antaga att folkpension bör indragas eller minskas, äger pensionsstyrelsen enligt nuvarande 2 mom. första stycket av förevarande paragraf, innan beslut därom i vederbörlig ordning fattats, förordna att pensionen tillsvidare inte skall utbetalas eller också att den tillsvidare skall utgå med det minskade belopp, vartill förhållandena må föranleda. Upphäves ett sådant förordnande, blir det ofta fråga om retroaktivutbetalning. Inte heller i sådant fall bör det föreslagna avräkningsförfarandet komma i fråga.

Enligt vad utredningen föreslagit i kapitel XI skall sjukpenning enligt där föreslagen frivillig försäkring i allmänhet inte föranleda avdrag å retroaktivt folkpensionsbelopp. Utredningen har emellertid inte föreslagit någon undantagsbestämmelse härom i 38 § 2 mom. FPL. Anledningen härtill är att avdragsreglerna där över huvud taget inte gäller ålderspensionärer samt att avdrag för 60—67-åringarna endast sällan kan vara aktuellt.

Bestämmelsen i tredje stycket av det nya 2 mom. om ändring av pensionsbeloppet avser dels fall, då beloppet av förut utgående pensionsförmån jämkats till högre belopp av samma förmån, och dels fall, då en folkpensionsform av de här aktuella fyra jämkats till en annan av dem; jfr specialmotiveringen till 29 § SFL. För den månad, under vilken utbetalningen sker, ingår ju i retroaktivbeloppet även det belopp som utgått tidigare. Avdraget bör givetvis inte få göras även på sistnämnda belopp. Av praktiska skäl bör emellertid avdrag få ske på hela skillnaden mellan det nya och det tidigare beloppet, även om annan anledning än minskad årsinkomst bidragit till höjningen av beloppet.

I kapitel IX har föreslagits att det avdragna beloppet skall utbetalas till den som utgivit sjukpenningen. Därvid uppkommer vissa problem om fördelning dels mellan centralsjukkassa och lokalsjukkassa, dels mellan olika sjukpenningförsäkringsförmåner med olika finansiering inom sjukförsäkringen och dels mellan sjukkassa och yrkesskadeförsäkringsinrättning. Utredningen har inte föreslagit några särskilda lagbestämmelser härom. Såvitt utredningen kunnat finna torde en proportionell fördelning vara att föredraga — varvid pensionsstyrelsen självfallet inte skall behöva tänka på annat än den sällan förekommande fördelningen mellan sjukförsäkring och yrkesskadeförsäkring — och en proportionell fördelning måste vara den som automatiskt gäller, om intet annat stadgas.

*Förslaget till lag angående ändring i lagen om särskilda
barnbidrag till änkors och invaliders m. fl. barn*

Utredningens förslag att de nya reglerna för inkomstberäkningen inom folkpensioneringen skall tillämpas även beträffande de särskilda barnbidragen kräver ingen lagändring på grund av den hänvisningsbestämmelse,

som redan finnes i 8 § i lagen om särskilda barnbidrag. Vad utredningen förordat i fråga om avdragsbestämmelser måste föranleda en ändring av 16 § 1 mom. i sistnämnda lag.

16 §.

I 1 mom. andra stycket har gjorts en formell ändring i hänvisningen till 38 § FPL.

Avdragsreglerna har införts som ett nytt tredje stycke i 1 mom. Till komplettering av det i kapitel IX anförda vill utredningen framhålla följande. Enligt vad utredningen förordat i kapitel IX skulle sjukpenning jämte barntillägg behandlas som en enhet och folkpension jämte särskilt barnbidrag som en enhet och skulle man låta enheterna gå i avräkning mot varandra. Av praktiska skäl förordar utredningen att avdrag å särskilt barnbidrag göres endast i den mån folkpensionen inte förslår. Detta står för övrigt i god överensstämmelse med reglerna i 6 § 3 mom. om avdrag å särskilt barnbidrag på grund av folkpensionären-försörjarens årsinkomst.

Som utredningen påpekat i kapitel IX kan det ibland hända att retroaktivbelopp av folkpension och av särskilt barnbidrag inte utbetalas samtidigt och avser samma tid. Om t. ex. i september utbetalas folkpension för tiden februari—september och barnbidraget utbetalas först i november och därvid avser tiden maj—november, får enligt utredningens förslag avdrag å barnbidraget ske blott för tid, som är gemensam med den då avdrag å folkpensionen sker, dvs. maj—september.

Förslaget till lag angående ändring i lagen om bidrag till änkor och änklingar med barn

I lagens allmänna hänvisningsbestämmelse till FPL har insatts ett undantag, nämligen för den föreslagna avdragsregeln i 38 § 2 mom. FPL. Härom hänvisas till kapitel IX.

Särskilda yttranden

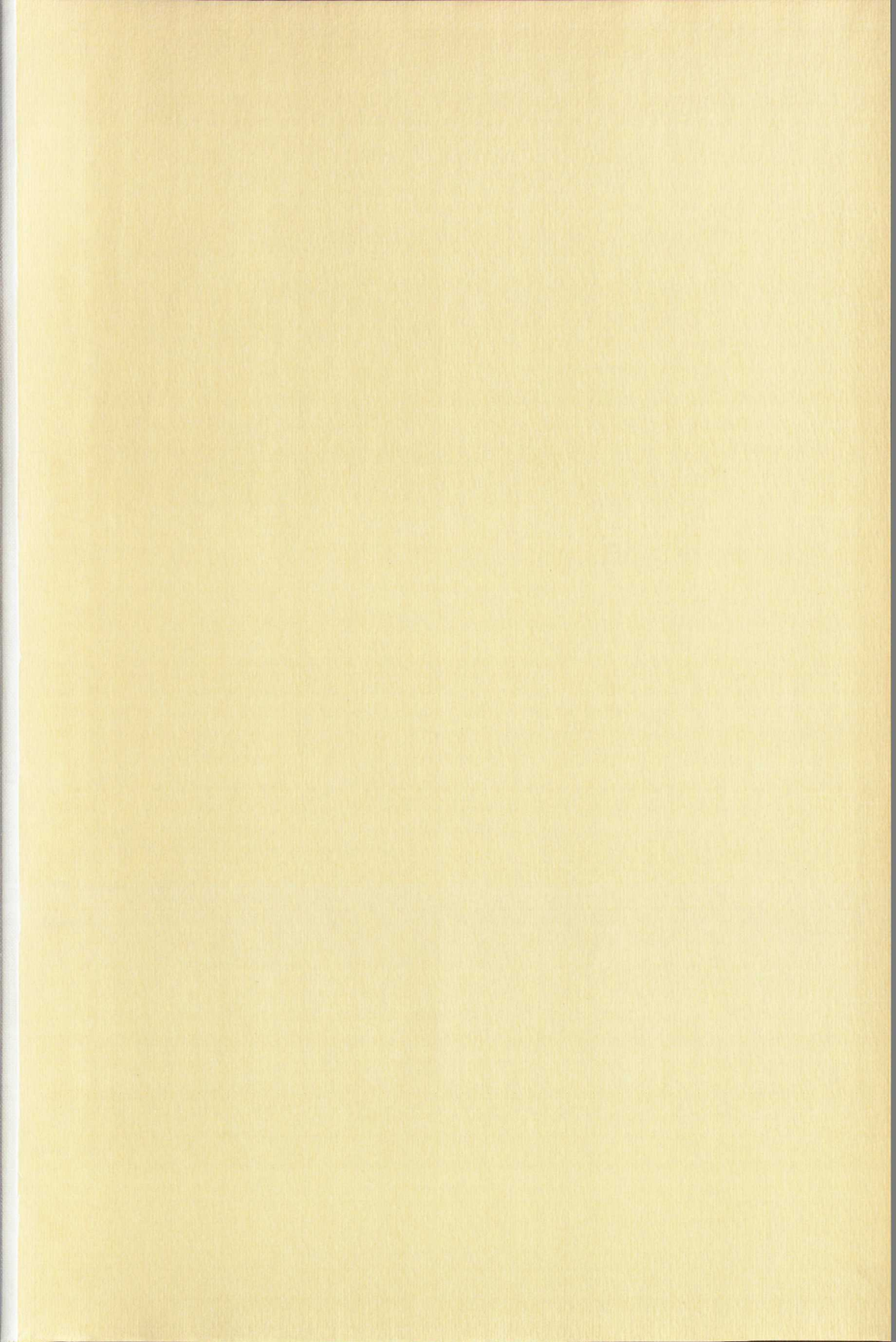
Fru Eriksson:

Sjukhusvården bör i princip vara fri. Den begränsning till 90 dagar, som gäller för folkpensionärer, har icke nu tagits upp till behandling i avvaktan på en beslutad undersökning av åldringarnas sjukhusvårdstider. Denna undersökning är också av intresse för bedömningen av sjukhusvårdstiden för invalidpensionärer och de med dessa i många fall jämförbara hustru-tilläggsdagarna.

Beträffande änkepensionärerna ligger saken annorlunda till, då förutsättningen för änkepension vare sig är sjuklighet eller invaliditet. För de förvärvsarbetande änkepensionärerna föreslår utredningen den längre sjukhjälpstiden, medan de icke förvärvsarbetande behandlas som folkpensionärer. Denna skillnad kan icke motiveras, och sjukhjälpstiden bör därför enligt min uppfattning vara 730 dagar för alla änkepensionärer.

Fröken Wetterström:

Utredningens förslag om en frivillig sjukpenningförsäkring för icke förvärvsarbetande medlemmar i de hittillsvarande statsunderstödda kassorna bör icke få anses slutgiltigt. Det är nämligen ett klart rättvisekrav att de personer, som sedan lång tid genom medlemskap i erkänd sjukkasse sökt ordna sin försörjning vid sjukdom, icke får sina förmåner försämrade. Den tid utredningen haft till sitt förfogande har varit för kort för att utredningen skolat kunna verkställa erforderliga undersökningar, exempelvis beträffande den aktuella sjukhusvårdstiden för olika åldersgrupper — en undersökning som måste vara betydelsefull för bestämmande av sjukhjälpstidens längd för här berörda kategorier. Utredningens förslag bör därför betraktas såsom ett provisorium och ifrågavarande spörsmål göras till föremål för förnyade överväganden, i samband med att utredningen tar upp frågan om en slutgiltig och rationellare lösning av samordningen mellan folkpensionslagen samt sjuk- och yrkesskadeförsäkringslagarna.



Statens offentliga utredningar 1954

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättskipning. Fångvård.

Ärvdabalk. [6]
Betänkande angående instansordningen i vattenmål m. m. [9]
Förslag till jordrationaliseringslag m. m. [16]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Om proportionella val inom kommunala representationer m. m. 1950 års folkröstnings- och valsätsutrednings betänkande. 6. [17]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Förslag till föreklav av vissa beskattningsregler. [18]
Förslag till ändrad företagsbeskattning. [19]
Förslag till effektivare taxering. [24]

Politi.

Nationalekonomi och socialpolitik.

Bostadskollektiva kommittén. 2. Kollektivhus. [3]
Socialförsäkringsutredningen. 2. Moderskapsförsäkring m. m. [4]
3. Folkpensionering och sjukförsäkring. Vissa samordningsfrågor. [33]
Vården vid ungdomsvårdsskolorna. [5]
Ny arbetstidslagstiftning och partiell arbetstidsförkortning. 5. [22]
Bilagor. [23]
Saneringsfrågan. [31]

Hälsa- och sjukvård.

Betänkande med utredning och förslag rörande hörselvården. [14]
Frluftsbad, simhallar, bastur. [25]
Vanföreanstalterna och Eugeniahemmet. [28]

Allmänt näringsväsen.

Elkraftförsörjningen. [12]

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Klenvirke. Användningen av barrklenvirke, lövvirke och sågverksavfall. [29]

Industri.

Handel och sjöfart.

Inrättande av ett sjöfartsverk. [21]

Kommunikationsväsen.

Högertrafik. [30]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Förslag till lag om sparbanker m. m. [10]

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Svensk namnbok 1954. [1]
Musikliv i Sverige. Betänkande med förslag till åtgärder för att främja det svenska musiklivets utveckling. [2]
Yrkesutbildningen. [11]
Om kompetenskrav. Betänkande avgivet av kompetensutredningen. [15]
Landsantikvarieorganisationen. [26]
Tjänstebostäder för folkskolans lärare. [27]

Försvarsväsen.

Utrikes ärenden. Internationell rätt.

Nordiska parlamentariska kommittén. 6. Upphävande av all i passkontroll vid gränserna mellan de nordiska länderna. [7] 7 c och 8. Nordiska post- och teletaxor. [20]
Nordisk kontakt. Betänkande om utgivande av en nordisk parlamentarisk tidskriftspublikation. [8]
En gemensam nordisk marknad. [13]