

UPPSALA PAPERS IN FINANCIAL HISTORY

REPORT NO 14
2000

STATEN OCH SJUKKASSORNA REGLERINGARNA AV DEN SVENSKA SJUKKASSERÖRELSEN 1891 OCH 1910

Jenny Andersson

DEPARTMENT OF ECONOMIC HISTORY

ISSN 1104-0726

ISRN UU-EKHI-R—14—SE

© UPFH och författaren
ISSN 1104-0726
ISRN UU-EKHI-R—14—SE

1. INLEDNING.....	2
1. 1. Sjukasserörelsen och utvecklingen av den svenska sjukförsäkringen	2
1. 2. Sjukassorna i tidigare forskning.....	3
1. 3. Några försäkringsprinciper	6
1. 4. Källkritiska anmärkningar.....	7
2. Sjukasserörelsen före 1891 års lagstiftning	9
2. 1. Sjukassornas utbredning och organisation.....	9
2. 2. Tidiga kassor - skrån och gesällskap	12
2. 3. Manufaktur-, bruks- och fabrikskassor	13
2. 4. Öppna kassor	13
2. 5. Arbetarrörelsens sjukkassor.....	14
2. 6. En oregerad och splittrad rörelse	16
3. 1891 års sjukasselag	18
3. 1. Arbetarförsäkringskommitténs förslag	18
3. 2. Sjukassornas reaktion.....	20
3. 3. Omarbetandet	23
3. 4. Den färdiga lagen	25
4. Expansion och samverkan – sjukasserörelsens utveckling	
1891-1910	28
4. 1. Frihet eller kontroll? Registreringen efter 1891 års lag	28
4. 2. Mot större kassor	30
4. 3. Inkomster och utgifter	31
4. 4. Bildandet av centralförsamlingar och rikssjukkassor	33
4. 5. Samverkan för lagstiftning: Sveriges allmänna sjukasseförbund.....	35
5. 1910 års lag	40
5. 1. Sjukasseförbundets skrivelser 1905-1906.....	40
5. 2. Kommittébetygandet 1909.....	42
5. 3. Riksdagsbehandlingen	46
5. 4. Den slutliga lagen	48
5. 5. Diskussion	51
6. Från kontroll till samverkan i den tidiga sjukförsäkringen -	
avslutande diskussion.....	52
6. 1. Statlig kontroll över sjukhjälp	52
6. 2. Rörelsen professionaliseras	53
6. 3. Samverkan för lagstiftning.....	54
SUMMARY	57
KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING	60

1. INLEDNING

1. 1. Sjukförsäkringen och utvecklingen av den svenska sjukförsäkringen¹

Den svenska sjukförsäkringen byggde fram till 1955 på den självständiga sjukförsäkringen. Den skilde sig därvid exempelvis från den tyska obligatoriska sjukförsäkringen. I efterhand har den svenska frivilliga vägen också setts som ett särexempel, där det statliga inflytandet yttrade sig i subventioner och regleringar av sjukförsäkringen. Denna organisation kom att kvarstå in i det moderna socialförsäkrings-systemet.

Sjukförsäkringen hade gamla anor. Hjälpkassor med olika syften; sjukhjälp, begravningshjälp eller flytt hjälp vid arbetslöshet var ett system med rötter i medeltidens skrän och gillen. I små hjälpkassor hanterades den ekonomiska och sociala risk som exempelvis sjukdom utgjorde. Under industrialiseringen kom sjukförsäkringen och framför allt sjukförsäkringen att expandera våldsamt. När skråtvånget försvann med näringsfrihetslagstiftningen 1846 övertogs skråkassorna ofta av hantverksföreningarna. Vid bruk och fabriker bildades kassor av arbetsgivare. Kassor uppstod också ur folkrörelserna, ur nykterhetsrörelsen och ur arbetarrörelsens tidiga organisation och fackföreningarna. Det fanns också öppna, allmänna kassor, till exempel de s.k. hundramannaföreningarna. Det frivilliga organiserandet fick under sent 1800-tal så stor utbredning att sjukförsäkringen ofta benämns *folkrörelsernas folkrörelse*.²

Under 1880-talet startade en häftig diskussion om statliga försäkringar för olycksfall, ålderdom, och sjukdom för de arbetande klasserna.³ Som ett av de första resultaten av denna diskussion stiftades sjukförsäkringen år 1891, vars syfte var att försöka reglera den oordnade och ofta bristfälliga sjukförsäkringen genom att ställa den under viss statlig kontroll. 1910 ersattes 1891 års lag av en ny sjukförsäkringslagstiftning efter att sjukförsäkringen genomgått en betydande utveckling. Den statliga regleringen av sjukförsäkringen tilltog sedan till sjukförsäkringen 1955 övertogs som grundstommen i en i övrigt statlig försäkring. Sjukförsäkringen roll i socialförsäkrings-systemet växte också med ett ökande administrativt ansvar. Sjuk-

¹ Jag vill tacka Lynn Karlsson, professor Mats Larsson och alla deltagare i AFF-seminariet för värdefulla kommentarer och hjälp med denna skrift. Tack går också till tidsskriften Arbetarhistoria vid arbetarrörelsens arkiv och bibliotek samt till Peter Johansson vid historiska institutionen i Stockholm.

² Se Clason (1988) s. 31, Lindeberg (1949) s. 52-63.

³ Se Englund (1976), Sellberg (1950), Berggren-Nilsson (1965) m.fl.

kassorna hade från 1901 hand om olycksfallsförsäkringen, från 1913 folkpensionen, och de fick ansvar för ATP 1959. 1962 sammanfördes dessa delar i försäkringskassan.⁴

Frågan om hur en sjukförsäkring borde organiseras och avvägningen mellan ett obligatoriskt och ett frivilligt system var aktuell genom hela lagstiftningsarbetet. Den frivilliga folkrörelsetraditionen hade administrativa fördelar medan ett obligatorium hade ett större genomslag på befolkningen. Diskussionen om hur sjukförsäkringen borde ordnas var därmed central för reglerandet av sjukkasserörelsen, och samtidigt var sjukkassornas organisation och försäkringskapacitet en avgörande fråga för sjukförsäkringens utveckling.

Detta utgör problemet för denna undersökning som fokuserar på de två regleringarna 1891 och 1910. Relationen mellan sjukkasse- rörelsen och staten under denna tidiga period tycks central i diskus- sionen om den svenska sjukförsäkringens utveckling. Undersökningen avser därmed att belysa en rad frågeställningar rörande förhållandet mellan sjukkasseeväsendets organisation och utvecklingen av den statliga regleringen. Var relationen mellan sjukkassorna och staten konfliktbetonad eller skedde reglerandet i samförstånd? Vad var motiven bakom de statliga regleringarna? Hur samspelade sjukkassornas organisatoriska förändring med lagstiftningens ambitioner?

1. 2. Sjuk-kassorna i tidigare forskning

Sjuk-kassornas framväxt har förklarats med lönearbetets utbredning och industrialiseringens konsekvenser på husbondesamhällets sociala relationer. Rafael Lindqvist har diskuterat sjukkasseeväsendets organisering som beroende av glappet mellan nya försörjningsformer och husbondeansvarets minskade betydelse. Fattigvårdens otillräcklighet att tillfredsställa människors behov av trygghet blir i denna analys en central faktor. Även Edebalk ställer sjuk-kasserörelsens expansion i relation till bristerna i fattigvården och otillräcklig offentlig hjälpverksamhet. En försäkring med individuella premier gav individen en ersättning grundad på en förtjänad rättighet i stället för den allmosa som fattighjälpen utgjorde. Edebalk ser detta som orsaken till att arbetarrörelsen runt sekelskiftet tog upp denna tanke under parollen *hjälp till självhjälp*.

Ur detta perspektiv är alltså sjuk-kassornas expansion resultatet av individens behov av nya trygghetsformer för att hantera social risk.

⁴ Furth (1980), Lindqvist (1996).

Fattigvårdens betydelse för sjukkasseväsendet kan dock också ses ur ett annat perspektiv; att både stat och arbetsgivare hade intresse av att stödja sjukkasserörelsen. Arbetskraften måste skyddas och brytas loss från gamla patriarkala institutioner som verkade hindrande på arbetskraftens rörlighet (i fattigvården fanns en rörlighetshindrande funktion eftersom flyttningsrätten var begränsad), och dessutom minskade via sjukkasserörelsen både arbetsgivarnas och statens ansvarsbörda. Edebalk har observerat att det här finns ett slags värdegrund mellan sjukkasserörelsen och staten.⁵

Johansson har i likhet med Lindeberg understrukt betydelsen av sjukkasserörelsens heterogenitet. Sjukkassorna omfattade alla skilda samhällsklasser och -rörelser. Lindqvist har utvecklat ett schema för sjukkassornas olika organisationsformer. Han menar att individens försörjningsform var avgörande för graden av sjukkasseintresse och vilket slags kassa man vände sig till. De grupper i samhället som hade störst intresse av sjukkassememberskap var de lönearbetande och de egendomsarbetande (dvs. sysselsatta inom bruk etc. där medlemskap i sjukkassan ofta var obligatoriskt). Vidare formades sjukkassornas organisation av ett samspel mellan försörjningsmöjligheterna och lönearbetets kulturella och sociala rammar.⁶

Figur 1. Sambandet mellan graden av löneberoende och sjukkasseorganisation.

	Lönearbete	Egendoms- arbete	Privilegierad anställning
Privat försäkringsmarknad			Privat liv-, sjuk- eller olycksfallsförsäkring
Frivillig sjukkassa	Fackförbunds- och yrkeskassor	Societets- och Borgeraskassor	
Patriarkal kassa	Arbetsgivarkassor, ex. bruks- och fabrikskassor.		

Källa: Lindqvist, Rafael: *Från folkrörelse till välfärdsbyråkrati*, s. 45.

Lindqvist utgår alltså ifrån 'graden av löneberoende' för att förklara sjukkassornas skilda organisationsformer. Modellen fångar inte faktorer som också måste ses som väsentliga för kassornas organisation; nykterheten, fackföreningsanslutningen eller de liberala idealen i borgerskapskassorna.

⁵ Edebalk (1996), s. 14f., Lindqvist (1996) s. 39-55, Lindeberg (1949) s. 57.

⁶ Johansson (1999), Lindeberg (1949), Lindqvist (1996).

Göran Therborn har exempelvis utifrån det österrikiska och tyska fallet menat att statliga försäkringar motarbetades av arbetarrörelsen. I Österrike, som tillsammans med Tyskland var ett föregångsland när det gällde arbetarförsäkringar, avfärdades försäkringarna av det socialdemokratiska partiet eftersom de innebar en partiell överföring av kostnaderna för fattigunderstöd från kommunerna till arbetarklassen och att arbetarnas självständiga hjälporganisationer sköts åt sidan.⁷ Efter detta resonemang skulle det alltså finnas utrymme för protester mot ett statligt reglerande av sjukkasheväsendet ifrån den organiserade arbetarrörelsens sida. Men även Therborn konstaterar att de sociala frågorna inte hade någon framträdande prioritet inom socialdemokratien före tjugotalet. Lindeberg framhåller det apolitiska i sjukkasheväsendets natur och menar att det stora inslaget av hantverkare och andra ”till medelklassen hörande element” hindrade ett alltför nära samarbete mellan sjukkassor å den ena sidan och fackföreningar och -förbund å den andra.⁸

Jag vill mena att motiven för sjukkassememberskap varierade över ett spektra från försäkring i försörjningssyfte till sjukkassememberskap som en social tillhörighet inom ramen för exempelvis en folkrörelse. Sjukkassornas syften varierade, och denna variation kan antas ha präglat deras organisation, liksom den också kan antas vara betydelsefull för inställningen till den statliga regleringen. Det framstår därmed som centralt att förstå sjukkassornas olika organisationsformer. Ett generellt problem är här att det i litteraturen om den tidiga sjukkasserörelsen i stor utsträckning saknas grundforskning. Författarna bygger i stor utsträckning på Lindebergs verk från 1945, vilket även jag delvis ser mig tvungen till.⁹ Min avsikt är emellertid att utifrån en diskussion om kassornas skilda organisationsformer, där jag lutar mig på Lindeberg, skildra vilka skilda aspekter på förhållandet mellan stat och sjukkassor som kom fram i lagstiftningsarbetet 1891 och 1910.

⁷ Therborn (1989) s. 10.

⁸ Therborn (1989) s. 12, Lindeberg (1949) s. 217.

⁹ Här bör nämnas att Johanssons artikel är en del i ett pågående avhandlingsarbete, liksom att Edebalks arbete utgör en grundlig studie av fackförbundens sjukkassembildande. Bägge behandlas även i den följande framställningen.

1. 3. Några försäkringsprinciper

Sjukkasväsandet kan sägas vara en primitiv form av försäkring, genom individuella premier som bildar en kollektiv ersättningsfond. Eftersom verksamheten var korporativ kan medlemmarna också ses som delägare i kassan.

All försäkringsverksamhet bygger på *lagen om de stora talen*, som innebär att risk fördelas på ett kollektiv som skall vara så stort att sannolikheten för försäkringens utfall, riskbenägenheten hos kollektivet, blir förutsägbar och kalkylerbar. Risken i en social försäkring utgörs av förändring i individens försörjningsmöjligheter, exempelvis i form av sjukdom, och försäkringens främsta syfte är då att garantera individens försörjning. Den beräknade risken delas upp i premier, som betalas av medlemmarna, eller, som i de moderna socialförsäkringarna, av staten via skattefinansiering. Detta är stommen i en försäkrings ekonomi. Eftersom risken emellertid inte är helt kalkylerbar måste premierna täcka även ett visst marginalbelopp, som ofta fonderas. Olika individer inom riskkollektivet har även olika riskbenägenhet, och för att täcka skillnaderna i sannolikhet för försäkringens utfall mellan olika individer kan man tillämpa en princip som går ut på att varje individs riskbenägenhet beräknas och att premierna och försäkringsbeloppet eller utfallet graderas efter risken, i sjukkassornas fall exempelvis med indelningar i åldersklasser. Termen *adverse selection* brukar användas för att beskriva det försäkringstekniska problemet att de som är mest benägna att försäkra sig är de som är mest riskbenägna. För att försäkringsverksamheten då skall bli ekonomiskt hållbar måste man också rekrytera individer med liten riskbenägenhet, men dessa är som följer av logiken mindre försäkringsbenägna och måste lockas exempelvis med lägre avgifter.¹⁰ I en sjukkassa med litet medlemstal blir därför nyrekryteringen av central betydelse, eftersom kassans risk kan antas öka med medlemmarnas ålder.

Socialförsäkringarnas utformning varierar men bygger på någon form av statlig aktivitet p.g.a. det ovan diskuterade *adverse selection* och dess samband med *free rider*-problemet, som innebär att även de som inte är försäkringsägare behöver hjälp vid nöd, och eftersom den som hjälper som regel är staten via fattigvård etc. blir försäkringsägarna dubbelbetalare eftersom de via skatten även finansierar "gratisåkare". Det moderna svenska socialförsäkringssystemet bygger på sjukförsäkringen, som denna uppsats berör, arbetslöshets-

¹⁰ Edebalk (1972) s. 6 f.

försäkringen, pensionsförsäkringen, olycksfallsförsäkringen och yrkesskadeförsäkringen. Socialförsäkringar kan vara antingen frivilliga eller obligatoriska. Det så kallade Gentsystemet bygger på frivilligt medlemskap, administrerat av fackföreningarna med statliga subsidier, vilket är ett vanligt system för arbetslöshetsförsäkringen. Sjukförsäkringen byggde alltså fram till 1955 på ett liknande system. I valet mellan frivillig eller obligatorisk försäkring spelar den förväntade omfattningen en betydelsefull roll. Om den frivilliga rörelsen kan väntas omfatta en hög andel försäkringstagare, som alltså accepterar att vara dubbelbetalare för en liten andel som inte betalar, så blir den ett ekonomiskt alternativ för staten. Om den däremot inte kan väntas få stor omfattning blir de sociala kostnaderna höga vilket innebär att fördelarna med en obligatorisk försäkring ökar. Den form som den svenska sjukförsäkringen tog erbjöd goda möjligheter att via en billig och flexibel administration ändå kontrollera systemet med ett minimum av offentligt ansvar.¹¹

1. 4. Källkritiska anmärkningar

Studien bygger på undersökningar av lagstiftningen och dess förarbeten, liksom det material som finns från sjukkassorna själva. Jag har inte gjort fallstudier av enskilda kassor, trots att ett ganska rikligt sådant material finns bevarat i landsarkiven. Det är mycket möjligt att en annan bild av utvecklingen kan fås genom studier av enskilda kassors arkiv. Jag försöker här istället måla en bild av den samlade sjukkasserörelsens reaktioner.

För lagstiftningsarbetet både 1891 och 1910 finns ett arkivmaterial, som dock varierar i kvalitet. När det gäller 1891 års lagstiftning finns de insamlade remissyttrandena från sjukkassorna i landet arkiverade i civildepartementet. Tyvärr saknas de akter som rör utredningsarbetet för 1910 års lag, där sjukkassefolkets yttranden (hänvisningar till sådant material återkommer i bevarade cirkulär och skrivelser) borde finnas. I stället har sjukkassornas reaktioner på lagförslagen 1907 och 1909 hämtats ifrån *Svensk sjukkassetidning*, utgiven av Sveriges allmänna sjukkasseförbund, där de skrivelser och yttranden som sjukkasseförbundet begärde av sjukkassorna i landet och sedan överlämnade till civilministern publicerades. I försäkringskassoförbundets arkiv finns även vissa protokoll och verksamhetsberättelser bevarade.

Ett källkritiskt problem med materialet är att sjukkasseväsendet från och med 1891 delas upp i reglerade och oreglerade sjukkassor, och att den statistik som därefter produceras av civildepartementet

¹¹ Edebalk (1972) s. 23.

bara gäller de registrerade kassorna. De oregistrerade kassorna försvinner därför efter 1891 helt ur materialet. Jag har därvidlag gjort tolkningen att de antagligen inte var speciellt många - det är mycket tyst i materialet om dessa kassor och de var uppenbarligen inte ett problem för lagstiftarna. Förknippat med detta problem är det faktum att Svenska sjukkasseförbundet för perioden före 1910 års lag är mycket tongivande. Förbundet representerar dock inte mer än ca 40 procent av rörelsen. De oregistrerade kassorna och en god del av de registrerade nås alltså inte med det källmaterial jag använt. Det primära i denna studie är dock de sjukkassereaktioner som faktiskt kom lagstiftarna till del.

2. SJUKKASSERÖRELSEN FÖRE 1891 ÅRS LAGSTIFTNING

2. 1. Sjukfassornas utbredning och organisation

Det svenska sjukkasseväsendet hade alltså gamla anor i samhället. I och med näringsfriheten och avskaffandet av skråtvånget och den snabba industrialiseringen spreds kassorna till andra kretsar och sjukkasseväsendet expanderade kraftigt under 1870- och 80-talen. 1884 gjordes den första undersökningen av sjukkasseväsendet av den s. k. arbetarförsäkringskommittén. Kommittén gjorde en omfattande statistisk undersökning av sjukkasseväsendets utbredning och organisation, vars huvudsakliga resultat över utbredningen presenteras i tabell 1.¹²

Tabell 1. Antal sjukfassor i Sverige efter stiftelseår fram till 1884.

År	Stad	Lands- bygd	Rike	År	Stad	Lands- bygd	Rike
1701	8	-	8				
1800	24	-	24	1880	177	105	282
1850	33	4	37	1881	31	28	59
1860	30	8	38	1882	51	47	98
1865	40	11	51	1883	48	50	98
1870	61	19	80	1884	37	38	75
1875	137	59	196	Okända	2	1	3
			Summa 1884		679	370	1049

Källa: Arbetarförsäkringskommitténs betänkande, del 3, s. 15.

De 1049 kassor man fann 1884 omfattade enligt kommitténs uppgifter 138 726 personer. Detta gör ett medeltal per kassa av 132 personer, och ett procenttal för landets befolkning på ca tre procent. De flesta kassor hade dock ett mindre medlemsantal. Ungefär 30 procent hade

¹² Arbetarförsäkringskommitténs betänkande (1888) del 3: 6. Se sid. 17. För år 1885, året efter den utförda undersökningen, menade kommittén att antalet kända kassor stigit till 1523. Bastalet för följande statistiska redovisningar är dock det antal som kommittén fann 1884, dvs. 1049 kassor. Till grund för kommitténs undersökning låg uppgifter som man fått ifrån fattigvårdsmyndigheterna i landet, ur civildepartementets arkiv och Kungliga bibliotekets samlingar, och från det material som kassorna själva ombetts inkomma med samt uppgifter som man samlat in genom att bevista folkmöten och där fråga deltagarna om deras sjukkassememberskap. Uppgifterna kan därför antas vara tveksamma i exakthet. Det fanns med säkerhet ett stort mörkertal eftersom många kassor tycks ha haft mycket kort livslängd och därför inte kom med i statistiken.

under femtio medlemmar, lika många mellan femtio och hundra medlemmar, och slutligen endast 30 procent över hundra medlemmar. Landsbygds-kassorna tenderade att vara ännu mindre, över hälften av kassorna på landsbygden var små kassor med upp till 75 medlemmar. Eftersom hjälpkasseväsendets rötter fanns i skråväsendet, dröjde det också betydligt längre innan hjälpkassorna uppstod på landsbygden. Den äldsta landsbygds-kassan var en fabrikskassa, Höganäs stenkolsverks sjuk-kassa, från 1804. Inte förrän på 1870-talet började sjuk-kassor allmänt inrättas på landsbygden, men för år 1883 och 1884 syns i tabellen något flera nybildade sjuk-kassor på landsbygden än i städerna.¹³

Tabell 2. Storlek efter antal medlemmar 1884.

Antal medlemmar	Stad	Land	% i riket
<26	69	44	8
50	112	82	24
75	140	69	37
100	140	55	38
150	94	50	51
200	50	27	80
300	57	18	196
500	37	15	282
750	14	7	59
1000	4	3	98
1500	5	-	98
2000	2	-	75
>2000	2	-	3
Summa	679	370	1049

Källa: *Arbetsförsäkringskommitténs betänkande* del 3:6, s. 22.

Sjuk-kassornas ringa storlek var uppenbarligen ett problem. En medlems sjukdom blev kännbar för en liten sjuk-kassas kapital och konkurrensen sjuk-kassorna emellan var stor. Att kassorna var så små gjorde också att de blev tvungna att hålla ersättningsnivån låg, vilket ledde till att medlemmar i syfte att skaffa sig en betryggande försäkring försäkrade sig i flera kassor samtidigt. Detta problem uppmärksammades inte i arbetsförsäkringskommitténs statistiska undersökningar, men 1907 gjorde kommerskollegiet en utredning där ungefär 15 procent av medlemmarna i den svenska sjuk-kasserörelsen befanns vara flerförsäkrade, vilket fick kommerskollegiet att anta att det riktiga antalet sjuk-kasseförsäkrade var runt 85 procent av det

¹³ *Arbetsförsäkringskommitténs betänkande* (1888) del 3: 6, s. 16.

sammanlagda medlemstalet. Det ter sig rimligt att denna problematik borde gälla även för arbetarförsäkringskommitténs siffror.¹⁴

Fram till mitten på 1800-talet var yrkeskassorna vanligast. Sedan blev fabrikskassorna, kassor med anknytning till fabriker eller bruk, som ofta var obligatoriska och arbetsgivarstödda, flest. Vid mitten på århundradet började hundramannaföreningarna, allmänna sjukkassor, bildas. På 80-talet bildades också många folkrörelsekassor, framför allt inom nykterhetsrörelsen.

Kommittén använde sig av en indelning av sjukkassorna i sex klasser; personer anställda i allmän tjänst, det vill säga statligt anställda, fabrikskassor, alltså arbetsgivarkassor, yrkeskassor, kassor inom slutna kretsar, det vill säga till exempel ordenskassorna, s. k. allmänna kassor, inklusive till exempel hundramannaföreningarna, och slutligen kassor med även ”annat ändamål”.¹⁵

Tabell 3. Sjuk-kassor efter kassaslag 1884.

	Stad		Land		Riket	
Kassor	65%	679	35%	370	100%	1049
allmän tjänst	6%	(39)	2%	(6)	4%	(45)
Fabrikskassor	16%	(106)	51%	(188)	28%	(294)
Yrkeskassor	11%	(77)	1%	(5)	8%	(82)
slutna kretsar	18%	(120)	9%	(33)	15%	(153)
Allmänna kassor	37%	(253)	32%	(119)	35%	(372)
annat ändamål	12%	(84)	5%	(19)	10%	(103)
Summa	100%	(679)	100%	(370)	100%	(1049)

Källa: *Arbetarförsäkringskommitténs betänkande*, del 3:6, s. 17.

Den här kategoriseringen av kassorna är ett källkritiskt problem med statistiken. Går man djupare i kommitténs statistik så ser man att exempelvis fackföreningskassorna tycks ha placerats i gruppen slutna kretsar och det borde även andra sjuk-kassor med folkrörelse-anknytning ha gjort. Av sjuk-kassorna i slutna kretsar tillhörde 70 kassor nykterhetsrörelsen, 20 tillhörde religiösa sällskap, åtta var yrkeskassor och 55 kassor tillhörde ”övriga slutna kretsar”. Tittar man på Stockholms kassor så finns för 1884 fyra fackliga kassor; skräddare, träarbetare, murare och litografer. Rimligen hamnade dessa bland de åtta yrkeskassorna. Fackföreningskassorna tycks alltså inte ha varit speciellt vanliga. Slutsatsen är att 1884 var de allmänna sjuk-kassorna vanligast, sedan följde fabrikskassorna och sedan gruppen

¹⁴ *Förekomsten af medlemskap i flera sjuk-kassor samtidigt*. Meddelanden från kommerskollegiets avdelning för arbetsstatistik 1907, s. 270.

¹⁵ Kommittén har inte tagit hänsyn till de 64 kassor som man fått uppgift om, vars medel utgjordes av donationer och därmed inte var självhjälpskassor.

kassor med annat ändamål. Yrkeskassorna var den minsta gruppen med knappt fyra procent.¹⁶

2. 2. Tidiga kassor - skrån och gesällskap

Kassaväsendet hade sitt ursprung i skrånas bössa eller kassa, där böter och andra inkomster till skrået samlades. Den äldsta kassan, enligt Arbetarförsäkringskommitténs statistiska undersökning från 1884, var Stockholms bagaregesällförening, grundad år 1506. De övriga åtta kassor som kommittén hittade med anor äldre än 1700-talet var snickare- och instrumentmakaresällskapets samt snörmakeriarbetarnas kassor i Stockholm, snickarnas kassa i Linköping, skrädderiarbetarnas i Norrköping, och snickaregesällernas, skrädderiarbetarnas och skomakaregesällernas kassor i Göteborg. Alla dessa tidiga kassor var yrkeskassor som byggde på den gamla skråtillhörigheten. Den egentliga sjukhjälpen som skråna delade ut tycks dock ha gällt främst mästare, och de blev dessutom återbetalningsskyldiga för hjälpen de mottog. Det var alltså inte fråga om en något slags försäkring, utan snarare ett lån.¹⁷

Kassor drevs av hantverkare, gesäller och arbetare. De tycks till stor del ha haft en övervägande social funktion. De tidigaste arbetarkassorna var de patriarkalt präglade kassorna på bruken, i gruvorna och i fabriker, där arbetsgivarinflytandet var stort. Gesällerna stod i en slags mellanställning mellan hantverkare och arbetare, där gesällsammanslutningarna, gesällskapen, hade en viktig social funktion. Gesällskapskassorna fungerade via utdebitering eller insamling, snarare än via fasta avgifter som i de senare kassorna. Lindeberg hävdar dock att även de tidiga kassorna hade en viss insikt i ekonomisk organisation. Deras förvaltning skildes tidigt ifrån moderorganisationen, och de placerade sina medel i fastigheter eller metaller eller lånade ut dem mot ränta.¹⁸

¹⁶ Arbetarförsäkringskommitténs betänkande (1888) del 3: 6, s.10, s. 23. Jfr Edebalk (1996). Ett annat källkritiskt problem är att med kassans namn som enda uppgift avgöra vad som är en fackföreningskassa och hur dessa möjligen förhåller sig till yrkeskassorna. Se exempelvis Lindbom (1938).

¹⁷ Arbetarförsäkringskommitténs betänkande (1888) del 3: 6. s. 16. Lindeberg (1949) s. 7.

¹⁸ Lindeberg (1949) s.2, 8-18.

2. 3. Manufakturer, bruks- och fabrikkassor

I hammarsmedsordningen från 1766 stadgades inrättandet av sjuk-kassor i bergslagen, som skulle finansieras via böter, bruksägar-avgifter och löneavgifter från mästare, mästarsvenner och smeds-drängar. Den mest långlivade brukskassan var den vid Höganäs gruva som fungerade mellan 1804 och 1931, och alltså levde kvar ända till omläggningen av sjukkasseväsendet 1931.¹⁹

Under frihetstiden bildades kassor till främjande av manufaktur- och fabriksarbetares väl och ve som ett påbud uppifrån, i syfte att skydda arbetskraften och hålla den kvalificerade kunskapen kvar. Hallrätten mottog och granskade kassareglementen, trots att granskandet inte hade någon egentlig officiell funktion. Ett exempel på en brukskassa är Sandvikens bruks sjuk- och begravningskassa, som grundades med en fond av disponenten. Bara räntan fick användas för utbetalning, och medlemskapet i kassan var obligatoriskt för alla brukets arbetare. Bruks- och fabrikkassorna var arbets-givarkassor, eftersom arbetsgivarna var skyldiga att sörja för sina anställda och för deras familjer. Under arbetsinställelser och konflikter betalades ingen ersättning ut, vilket Rafael Lindqvist urskiljer som en viktig anledning till fackförbundskassornas organisering på 1890-talet.²⁰

2. 4. Öppna kassor

De öppna sjukkassorna var allmänna kassor, öppna för alla. Den första av de öppna sjukkassorna var Göteborgs sjuk- och begravnings-hjelpscassa som bildades 1761. Tjugu år senare bildades Allmänna sjuk- och begravningskassan i Stockholm. De allmänna sjukkassorna höll kvartalsvisa sammanträden och publicerade sina revisions-berättelser i tidningarna. Inledningsvis kunde man locka med att acceptera även äldre personer, för att senare, då kassan skaffat sig lik-viditet, sätta en maxåldersgräns för medlemmarna runt 40 år.²¹

Under 1800-talets första decennier bildades en ny sorts kassor, mycket små kassor med namn som *Tjugusju medlidande bröder* eller *VMCS, Völvilja med Christendoms Syskon*, som var öppna föreningar

¹⁹ Lindeberg (1949) s. 19.

²⁰ Lindqvist (1996) s. 47.

²¹ Lindeberg (1949) s. 28.

men med ett ganska litet antal. Ett problem för dem var förnyelsen av medlemmarna. De blev också som regel mycket kortvariga.²²

Hundramannaföreningarna var öppna allmänna kassor som också uppstod som en reaktion på exklusiviteten i yrkes- och arbetarkassorna. Deras medlemskader var mycket heterogen vilket skapade ekonomiska svårigheter; intressena gick isär alltför mycket, och man betalade ofta ut för hög ersättning. Hundramannakassorna fungerade efter en enkel princip: varje medlem betalade en hundradel av det sjukstöd som skulle betalas ut, det vill säga i ören vad som betalades ut i kronor, och därför skulle medlemsantalet alltid vara ett jämnt hundratal. Man gjorde upprop och satte ut annonser för att hitta medlemmar. Det fanns också hundrakvinnorörelser. En annan typ av öppen kassa var sockenkassan, med en lokal begränsning till den egna socken. Följande citat får tjäna som en illustration av den spontana organisation som många av de allmänna öppna kassorna hade:

När jag en vacker dag hade ett ärende till handelsbutiken vid Holmeja station såg jag några personer ligga i gräset i stationsparken. De kallade mig till sig, och (--) jag fick veta, att de diskuterade bildandet av en sjukkassa för orten. Det beslöts då att inbjuda till ett möte vid Holmeja station den 18 juni, då ärendet skulle vidare behandlas. För detta ändamål lät vi trycka inbjudningslappar i Lund, av vilka en av handelsmännen i Holmeja på hemvägen från Lund avlämnade en del å Klegemyrs station, några utkastades från tåget och de övriga utdelades bland kunderna i Holmejas handelsbutik. Ganska många hörsammade inbjudningen, och de flesta av dem lät teckna sig som blivande medlemmar i Hyby sockens sjuk- och begravningskassa, som den dagen bildades.²³

2. 5. Arbetarrörelsens sjukkassor

Sjukassor kom även att bli viktiga i arbetarrörelsens framväxt. Som nämnts är en tolkning i forskningsläget att det fanns ett strategiskt intresse i arbetarrörelsen av sjukassornas självständighet.

Therborn framhäver betydelsen av den administrativa kontrollen över arbetarnas försäkringar, för att hindra arbetsgivarnas kontroll och att kapitalet utnyttjades av arbetsgivare eller stat. Detta argument återkommer hos Johansson, som har hävdat att framför allt de arbetarrörelseanknutna sjukassorna såg det statliga reglerandet med miss-tänksamhet och att anledningen till deras oro var inflytandet över kapitalet. Johansson menar att kontrollen av sjukassornas kapital var av central betydelse för arbetarrörelsen då kapitalet ofta användes till

²² Lindeberg (1949) s. 33.

²³ Citat efter Lindeberg (1949) s. 114.

andra syften än att bedriva sjukhjälp, som strejkkassor och annan finansiering av rörelsens politiska verksamhet.²⁴

Lindeberg menade i sin tidiga studie av sjukkasserörelsen att sjuk-kassorna framstod som viktiga rekryteringsinstrument för den tidiga arbetarrörelsen. Arbetareföreningen i Stockholm planerade först en bred verksamhet med sparkasserörelse och bankverksamhet, men däremot inte sjukkassa, som ansågs som ett ”kräftsår” - ett ekonomiskt mycket riskabelt projekt. När antalet medlemmar sedan envisades med att ligga runt 400, bildade man en fristående sjukkassa, och efter sex år hade sedan medlemstalet stigit till 5000.²⁵

Edebalk menar att också för den tidiga fackföreningsrörelsen innebar sjukkassorna en möjlighet till rekrytering av nya medlemmar. Via kassorna kunde man erbjuda en omedelbar materiell fördel, i motsats till de många politiska och långsiktiga aspekterna på arbetarorganisering. De hade också en konsoliderande funktion eftersom medlemskapet i kassan knöts till föreningen och medlemmarna därför förlorade sina investerade medel om de beslöt sig för att lämna föreningen. När fackföreningarna började organiseras i fackförbund försökte man även att centralisera de många små förenings-sjuk-kassorna i förbundskassor.²⁶

Före sekelskiftet fanns det sex registrerade förbundskassor; typografer, skoarbetare, metallarbetare, postmannaförbundet, tunnbinderi-arbetare, bokbinderi-arbetare och läderarbetare. Typografkassan var en lyckad kassa som också lyckades överleva ända till den omvälvande regleringen av sjukkasserörelsen 1931, och var den enda fackförbundskassan som då ombildades till en så kallad centralsjuk-kassa²⁷. I motsats till den lyckade typografkassan ställer Edebalk Metallarbetareförbundets sjuk-kassa, som en bit in på nittonhundratalet löstes in i en annan kassa eftersom kassan visade sig bli en ekonomisk black om foten för förbundet.²⁸

Fram till 1902 var intresset inom fackförbunden för att starta sjuk-kassor stort. Edebalk menar att sjukkassebildande diskuterades inom praktiskt taget samtliga existerande förbund fram till 1910. I början av 1900-talet bildade till exempel Bageriarbetarförbundet och Trä-arbetareförbundet förbundssjuk-kassor. Den enda förbundskassa som däremot tillkom efter 1902 var litografernas. 1910 när sjukkasselagen stiftades hade tio av totalt 41 fackförbund en förbundssjuk-kassa, det vill säga en ganska liten del. I jämförelse med medlemsantalet så

²⁴ Therborn, (1989) s. 10, Johansson (1999).

²⁵ Lindeberg (1949), s. 72f.

²⁶ Edebalk (1996), se även Lindbom (1938) s. 346.

²⁷ 1931 reglerades sjukkasseväsendet med en centralsjuk-kassa med en lokala sjuk-kassor i varje lokalkasseområde under sig.

²⁸ Edebalk (1996) s. 17, s. 35f.

betyder det att ca åtta procent av det totala antalet förbundsmedlemmar också var medlemmar i en förbundssjukkassa, och förbundskassemedlemmarna motsvarade mindre än två procent av det totala antalet sjukkassemedlemmar. Edebalks slutsats är att de fackliga kassorna hade svårt att överleva på grund av den stora konkurrensen inom sjukkasserörelsen. De var exklusiva och erbjöd medlemskap på basis av yrke, vilket skapade problem om en medlem bytte yrke och då ställdes inför utsikterna att förlora sin försäkring i kassan. De konkurrerade med arbetsgivarkassor, med yrkeskassor och med öppna kassor, och uppenbarligen var inte utrymmet så stort. Många fackföreningar tycks också ha tvekat när det gällde att låta sin kassa gå upp i en förbundssjukkassa, eftersom kassaprojekten överlag var ekonomiskt sett tveksamma och man hellre avvaktade för att se om förbundskassan skulle bli solid innan man anslöt sig. Kanske var inte heller tilltron så stor till förbundens egen ekonomi och organisatoriska situation heller. Kassans förhållande till föreningen eller förbundet var ett annat organisatoriskt problem.²⁹

2. 6. En oreglerad och splittrad rörelse

Sjukkasserörelsen var alltså före 1891 års lag en mycket heterogen rörelse med en rad skilda verksamhetsformer och sociala anknytningar. Det finns goda skäl att anta att den ekonomiska verksamheten också skilde sig betydligt mellan olika typer av kassor, från utgifter för sociala ändamål till sjukhjälpbetaltning och utbetalning av begravningshjälp eller änkeunderstöd. Kassorna var också generellt mycket små och riskutsattheten bör därmed ha varit hög. Kassorna torde också ha verkat i hög konkurrens med varandra.

Ytterligare ett problem för kassorna var att de saknade s.k. rättssubjektivitet, dvs. de ägde inte rätt att föra sin talan i rättsliga processer. De äldsta sjukkassorna hörde under skråordningarna eller bergsordningarna, men med näringsfrihetens införande ställdes kassorna som helhet utanför allt rättsligt reglerande. Det tycks ha varit vanligt att kassorna skickade in sina stadgar och reglementen till landskanslierna för något slags godkännande, men detta hade ingen som helst formellt juridisk betydelse.³⁰

Att den splittrade ekonomiska verksamheten och bristen på rättssubjektivitet verkade hindrande på försäkringsverksamheten var

²⁹ Edebalk (1996) s. 30.

³⁰ Lindeberg (1949), s. 219. Se också Arbetarförsäkringskommitténs betänkande (1888) s. 42.

också, som diskuteras i det följande, ett tungt skäl bakom de lagregleringar som följde.

3. 1891 ÅRS SJUKKASSELAG

3. 1. Arbetarförsäkringskommitténs förslag

När arbetarförsäkringskommittén tillsattes 1884 var det med direktiven att låta utreda möjligheterna av att reglera arbetsförhållandena i fabriker och industrier samt en möjlig olyckfallsförsäkring för arbetare, en sjukkassereglering ingick egentligen inte i kommitténs arbete. Sjukkasselagen blev dock ett av kommitténs få konkreta resultat, och även denna genomgick stora förändringar innan den antogs av riksdagen 1891, tre år efter betänkandet.

Arbetarförsäkringskommitténs lagförslag delade sjukkassorna i två klasser; erkända och registrerade sjukkassor. Erkända sjukkassor måste bygga på *försäkringstekniska grunder*, det vill säga de skulle ha avgifter beräknade efter den sannolika sjukdomsfrekvensen för kassans medlemmar i olika åldrar, och de måste bilda en försäkringsfond för att täcka eventuella underskott. De måste också omfatta minst 150 medlemmar. Begravningshjälpen begränsades i lagtexten för att undvika att kassorna ägnade sig åt livförsäkringsverksamhet. Sjukhjälpen sattes till minst 50 öre om dagen efter en karenstid på högst fyra dagar. Enligt förslaget skulle också flermedlemskapet regleras.

De registrerade kassorna behövde i princip bara ansluta sina stadgar till ett av myndigheterna godkänt kassareglemente för att kunna bli registrerade. Avgifter och ersättningsnivå fick de bestämma själva, men tillsynsmyndigheten, Kommerskollegium, skulle följa upp kassornas ekonomiska situation. Enligt förslaget skulle sjukkassorna inte få använda sina medel till annat än att dela ut sjukhjälp, eftersom det förekom att man upplöste kassor och delade ut medlen bland medlemmarna. I förslaget stadgades också att om kassan var upprättad i samband med en förening, skulle kassans förvaltning hållas skild ifrån moderföreningens. Som stimuli för att förmå kassorna att inregistrera sig och för att lätta de kostnader som inregistrerandet kunde tänkas föra med sig ville arbetarförsäkringskommittén införa ett förvaltningsbidrag, som dock var tämligen modest för registrerade kassor, där bidrag utgick med 50 kronor per år till kassor med fler än 50 medlemmar. För erkända kassor sattes bidraget högre, till 150 kronor per år, och dessutom skulle sjukkassan få 1,50 kr per medlem.³¹

³¹ Arbetarförsäkringskommitténs betänkande (1888).

Förslaget kan alltså sägas ha utformats för att stimulera sjukförsäkringskassorna att anamma de s.k. försäkringstekniska grunderna och dessutom öka sin storlek.

Arbetsförsäkringskommittén motiverade sitt förslag till lagstiftning med att självhjälpsverksamheten var förtjänt av statlig uppmuntran i form av ett bidrag, samtidigt som kassornas organisation och utbredning lämnade mycket att önska ur försäkringssynpunkt. Reglering sågs därför som nödvändig men en tvångslagstiftning avvisades.

Vill man nu söka få sjukförsäkringsväsendet i vårt land ordnat på ett mera tillfredsställande sätt än hittills, möter i ett af de främsta rummen frågan, om man hos oss, liksom i Tyskland och Österrike, bör införa ett sjukförsäkringsväsende, eller om man, likasom i England och Frankrike är fallet, bör låta sjukförsäkringskassorna fortleva helt och hållet på frivillighetens grund. Det är gifvet att, om en obligatorisk sjukförsäkring införes, man snabbare kan komma derhän, att det stora flertalet af den kroppsarbetande befolkningen, hvilken i synnerhet är i behof af understöd vid sjukdomsfall, får sig dylikt understöd tillförsäkradt. Det är ock uppenbart, att obligatoriska sjukförsäkringskassor böra och lättare än frivilliga kunna underkastas i detalj gående bestämmelser och en offentlig tillsyn öfver deras efterlevnad, hvarigenom kassornas verksamhet och ständiga vederheftighet kunna bättre betryggas. Kommittén har dock icke av dessa skäl funnit sig föranlåten att föreslå införandet af en obligatorisk sjukförsäkring. Endast i de fall, der det enskilda initiativet, i brist vare sig af insigt eller af god vilja, eller af förmåga icke kan förväntas skola fylla en uppgift af oomtvistelig vikt på arbetsförsäkringsområde, kan kommittén förorda en tvångslagstiftning. Enligt kommittén föreligger här inte detta villkor. Kommittén har framhållit sjukförsäkringsväsendets såväl otillräckliga utbredning som flerehanda brister i organisationen. Men å andra sidan kan man ej annat än i detsamma erkänna ett vackert och lofvande resultat af de små krafternas frivillig sammanslutning; och kommittén har ej anledning att betvifla, det icke denna frivilliga verksamhet, om den håller rättsligt stöd av det allmänna, skall ernå en i det hela tillfredsställande utveckling.³²

Den bristande omfattningen av sjukförsäkringsväsendet skulle alltså vara ett skäl till en obligatorisk försäkring, liksom man då bättre skulle kunna kontrollera kvalitén och säkerheten i verksamheten, men frivillighet var ändå att föredra under antagandet att sjukförsäkringskassornas omfattning skulle nå en godtagbar nivå. Kommitténs lagförslag byggde därför på ambitionen att å ena sidan inte försvaga den "enskilda företagsverksamheten" genom tvångslagstiftning, men å andra sidan genom frivillighet och uppmuntran av sjukförsäkringskassornas registrering ändå trygga kontrollen av deras organisatoriska förhållanden. En fortsatt sjukförsäkringslagstiftning borde därför bygga på den existerande frivilliga sjukförsäkringsväsendet.³³

³²Arbetsförsäkringskommitténs betänkande (1888) del 1:4, s. 34.

³³Arbetsförsäkringskommitténs betänkande (1888) del 1:4 s. 35.

Kommerskollegiet tryckte i sitt utlåtande på sjukkassornas dåliga ekonomiska organisation. Kassornas verksamhet var komplicerad, riskerna var höga, räkenskaperna dåliga och samarbetet kassor emellan obefintligt. Kollegiet såg emellertid också lagstiftning som påkallad av kassornas otillräckliga utbredning och obefintliga hjälp från samhället för sin verksamhet. Kommerskollegiet biföll därför en lagstiftning för en säkrare organisation av kassaväsendet och för att stimulera nybildande.

En väl ordnad kontroll af sjukkassornas medel och en i möjligaste måtto effektiv granskning af deras räkenskaper särskildt skulle (--) befrämja ordning inom kassorna och medföra säkerhet för deras medlemmar i afseende å kassornas förmåga att fullgöra sina förbindelser.³⁴

3. 2. Sjukassornas reaktion

Arbetsförsäkringskommitténs betänkande skickades via landskanslierna ut till alla kända sjukkassor i landet, som fick tillfälle att ge sin åsikt om lagförslaget genom att skicka in yttranden som vidarebefordrades till civildepartementet.³⁵

Endast en liten del av landets kassor, 93 stycken, det vill säga nio procent, tog tillfället i akt. Deras yttranden utgör en provkarta på olika reaktioner på lagförslaget. Av de 93 kassor som sände in skriftliga yttranden var 20 fackföreningskassor, fyra gesällskaps- och hantverksskassor, åtta arbetsgivarkassor vid bruk eller fabriker, varav två är signerade av disponenten, 15 tillhörde arbetarföreningar, 25 var öppna kassor och 18 ordenskassor, och två tillhörde nykterhetsrörelsen i form av Godtemplarorden³⁶.

Kassorna var kritiskt inställda. Den övervägande delen välkomnade själva principen om statens inblandning men invände mot delar av lagförslaget; i synnerhet mot förbudet mot medlemskap i flera kassor samtidigt och mot minimigränsen 50 medlemmar för att kunna få förvaltningsbidrag, som de flesta kassor ansåg vara alltför hög. De vände sig också mot införandet av försäkringstekniska principer, som ansågs som alldeles för svårt och kostsamt att genomföra. Av 93 kassor var

³⁴ *Rikets Kungliga kommerskollegii utlåtande över förslag till lag om sjukkassor* (1891) s. 8.

³⁵ Inkomna yttranden till civildepartementet. Konseljakt i civildepartementet 31 januari 1891, nr 20 (RA). De yttranden som refereras i det följande återfinns alla i denna volym.

³⁶ Ett yttrande är ett gemensamt yttrande för Gävle sjukkassor, där det inte framgår hur många de är eller vilken typ av kassor det handlar om. Yttrandet har räknats som ett yttrande men inte tagits med i kategoriseringen, därav skillnaden på en kassa.

57 trots omfattande invändningar positiva till lagstiftningen som sådan, och kunde tänka sig att registrera sig om de ifrågasatta paragraferna i lagförslaget ändrades. 18 kassor var negativa till förslaget på så vis att de ansåg det helt oantagligt, men av dessa var det bara en kassa, Wänskapsbröderne, som var principiellt emot en statlig inblandning i sjukkasseväsendet:

Skulle friheten i vårt kära fädernesland (--) så till den grad upphöra att enskilda personer icke finge använda sina besparingar för ömsesidig hjälp utan att trakasseras af en maktlysten Riksförsäkringsanstalt, då äro vi förvissade om att dessa föreningar snart dela öfverskotten och sedan lemna skådeplatsen.

Av övriga negativt inställda kassor använde samtliga formuleringar som låter förstå att man kunde tänka sig en lagstiftning, bara den inte utformades som den föreliggande, en sorts uttalande som öppnar för tolkningar. Styrelsen för allmänna sjuk- och begravningskassan i Stockholm skriver till exempel så här:

Då det icke av någon kunna bestridas, att ifrågavarande sjukkassor gjort vitt godt och att, om desamma ej kommit till stånd, kommunerna skulle hafva drabbats af betydliga utgifter, som de genom dem helt och hållet undslupit; synes oss ifrågavarande lagförslag endast hafva tillkommit för att, under sken af ömhet mot dessa sjukkassor, (--) som sjelfva icke begärt något understöd (--), störta dem och låta deras hopsparade medel så småningom öfvergå till statens egendom. Det kommer ock helt och hållet att kväva den omtanke, som nu mera gör sig gällande bland den stora hopen, (--) att försäkra och betrygga sig och sin familj mot sjukdom och död (--). Dessa sjukkassors ädla sträfvanden tyckas oss hafva gjort sig förtjenta af en mildare behandling (--). Det stöder bra mycket på socialism, då komitén vill, att staten skall utöva en så stor bestämmanderätt öfver enskilda personers gemensamt ihopsparade medel (--). (Om inte lagen arbetas om kan staten) spara sina penningar och lemna kassorna åt sitt öde och låter dem såsom hittills ensamt draga bekymren med utöfvandet af sin velsignelsebringande verksamhet.

Flera av övriga negativt inställda kassor menade att förslaget var oantagligt eftersom det förde med sig stora kostnader för registrering och därmed förknippade problem med att förändra organisationen för att kunna ställa sig under statlig kontroll; kostnader som inte uppvägdes av det statliga bidraget, men många gånger tycks det klart att med ett högre bidrag så skulle man också kunna tänka sig att registrera sig. flera kassors svar innehåller också invändningen att med den grade-rate princip som bidraget är utformat med (som alltså gynnade små kassor) skulle bara de mindre kassorna med usel ekonomi komma att vilja ställa sig under lagstiftningen (medan som vi sett andra tyckte att förslaget hade en för hög gräns på minsta antal medlemmar). Sjuk-kassorna tycks alltså själva förespråka en vidgad lagstiftning som ger

fler sjukkassor möjlighet att ställa sig under kontroll och de påpekar själva problem med att lagstiftningens föreslagna utformning riskerar att dra till sig sjukkassor med dålig ekonomisk organisation och därmed stöta bort kassor som fungerar bättre. Vidare är det tydligt att kostnaderna förknippade med registrering är ett centralt problem. Dyliga invändningar menar jag måste tolkas som att sjukkassorna är positiva till lagstiftning och reglering.

Argument som antyder rädsla för kontroll och för att förlora sin självständighet förekommer sparsamt, dels i det ovan citerade Wänskapsbrödernas yttrande, dels i Föreningen ålderdom och ungdoms sjuk- och begravningskassa: *de kommer att förlora sin sjelfstendighet och blefve hindrade i sin utveckling och välsignelsebringande verksamhet och ingen kommer att registrera sig, såvidt man icke ämnar införa ett tvångssystem, hvars öfverträdande kommer att straffas med böter och fängelse,* men också i övriga delar av detta yttrande kan man ana att man inte var negativ till lagen som sådan utan främst ansåg att det föreliggande förslaget var oantagligt. Gävle sjukkassor skickade in ett gemensamt yttrande som erkände det rätta i statsbidraget, men som var emot tvång och reglering. De menade att lagen skulle komma att hindra sjukkasserörelsens utveckling och nybildandet.

Ordenskassorna var negativa till förslaget, ofta motiverat med att verksamheten var mycket vidare än bara sjukunderstöd, men å andra sidan kunde flera ordenskassor tänka sig att lagen kunde verka positivt för andra typer av kassor. Så skriver till exempel Samfundet Idogheten och Samfundet Hera. Flera fackföreningar finns också representerade, till exempel Stockholms typografförening, Stockholms gjutarfackförening, och Stockholms träarbetareförbund. Ingen av fackföreningarna var av några principiella skäl emot förslaget, utan invände mot detaljreglerandena. Där menade å ena sidan Stockholmsavdelningen av Träarbetareförbundet att det minsta medlemstalet borde ökas till hundra, medan Skrädderiarbetarföreningen hellre ville sänka till 25 medlemmar.

Typografiska föreningen i Stockholm uttrycker en stark förhoppning om att lagförslaget skall utgöra början på ett större statligt lagstiftande:

I det att typografiska föreningen sålunda i hufvudsak biträder arbetarförsäkringskomitens i frågavarande förslag, vill föreningen derjemte hafva uttaladt, att detta sker äfven därför, att samma komites tillkomst och arbeten synes löftesbärande för vidtagande af än verksammare praktiska åtgärder från statens sida till främjande af de undre samhällsklassernas sjelfverksamhet, och hoppas föreningen, att kassornas framtida mellanvarande med riks-försäkringsanstalten på allt sätt underlättas och förenklas.

Även bokbindaregesällskapet bestämde att godkänna lagen p.g.a. vad den i framtiden skulle kunna tänkas innebära för kassarörelsens utveckling:

ifrågasattes, huruvida statens, så att säga förmynderskap, skulle vara till gagn för kassornas verksamhet. Till svar härpå framhölls, att staten genom upprättandet av en anstalt, der råd och anvisningar skulle meddelas till kassornas förvaltning, och dessutom, genom kassornas ingripande, det kunde åläggas de arbetande klasserna som en obligatorisk pligt, att mera allmänt sluta sig till sjukkassorna samt slutligen, genom den statistik, som genom en sådan klag kunde komma till stånd, utvisande hvilken viktigt faktor sjukkassorna är, så beslöts att Gesällskapet skulle för sin del godkänna lagförslaget.

Sjukkassornas reaktioner på lagstiftningen var alltså mångfacetterade men har ändå klara gemensamma drag. De är i stort positivt inställda till lagstiftningen, men de reagerar över de regleringar som kommer att handfast gripa in i deras organisation och verksamhet, förbudet mot flermedlemskapet och de försäkringstekniska grunderna. Principen om ett statligt ekonomiskt stöd välkomnas, men man anser att förslagets bidrag är för litet för att täcka de besvärligheter som reglerandet förde med sig, och några uttalanden tyder på att man inte tyckte den lilla ekonomiska ersättningen var värd att ge upp sin självständiga ställning för. Samtidigt finns det också kassor vars uttalanden tydligt uttrycker en förhoppning om att sjukkassarörelsen i framtiden ska bli föremål för ett större statligt engagemang.

3. 3. Omarbetandet

Det var inte sjukkassereaktionerna som gjorde att lagförslaget inte godkändes, utan Högsta domstolens fällande av förslaget. Domstolen invände mot stadgandet om försäkringstekniska grunder för erkända kassor, vilket man inte tyckte behövdes fästas i lag och antagligen skulle bereda svårigheter för många kassor; kassornas förvaltning skulle bli *mera invecklad, än att den väl egnar sig för personer tillhörande kroppsarbetarnes klass*. De övriga bestämmelserna i lagförslaget tyckte Högsta domstolen borde tillämpas på samtliga kassor under lagen, och därför ville man att uppdelningen i erkända och registrerade kassor skulle tas bort. Högsta domstolen hade en viktigt anmärkning till, nämligen den ställning som förslaget gav de oregistrerade kassorna. Enligt förslaget kunde man enligt Högsta domstolen få uppfattningen att oregistrerade kassor saknade rättigheter helt och hållet när det gällde lag och rätt, medan Högsta domstolen påpekade

att det knappast vore rimligt att beröva sjukkassor deras privaträttsliga rättigheter bara för att de inte ville ställa sig under lagen.³⁷

Förslaget arbetades då om i Civildepartementet så att uppdelningen i två klasser föll bort och kassorna endast kunde registrera sig. Civilminister Groll sade dock i konseljen, när departementets förslag föredrogs och propositionen utformades, att flera av detaljreglerandena i arbetarförsäkringskommitténs förslag enligt honom skulle gagna sjukkasseväsendet, men att kassorna behövde "mogna" och få mera erfarenhet innan de kunde ställas under en mera detaljerad lagstiftning. Därför följde man Högsta domstolens rekommenderande.

I sitt anförande tog Groll återigen upp frågan om obligatorisk eller frivillig sjukförsäkring. Han menade att sjukkassornas yttranden med bara några få undantag talat för en frivillig försäkring, och därför kunde man också anta att en sjukförsäkring byggd på obligatoriska kassor inte skulle få det nödvändiga stödet bland folket för att de skulle fungera på det avsedda sättet. Eftersom de redan existerande kassorna redan till viss del fungerade som ett komplement till andra obligatoriska försäkringar, (sjukkassorna stod för ersättningen under den 60 dagars karenstiden i den obligatoriska olycksfallsförsäkringen) så menade civilministern i enlighet med arbetarförsäkringskommitténs förslag att man kunde gå vidare på den frivilliga vägen.³⁸

Men även om frivilligheten bevaras är lagstiftningen viktig för att skydda kassorna mot sin egen bristfälliga organisation:

(sjukkassorna) lider af åtskilliga bristfälligheter, hvilka torde böra afhjälpas, på det att ej detsamma hos den klass af medborgare, för hvilken det hufvudsakligen är afsett, nemligen arbetare och i allmänhet de mindre bemedlade, skall råka i vanrykte och sålunda till äfventyrs i en framtid helt och hållet gå under.³⁹

Riksförsäkringsanstalten godkändes inte heller av riksdagen som tillsynsmyndighet, så istället blev tillsynsmyndigheten Överståthållarämbetet i Stockholm och magistraterna eller stadsstyrelserna i mindre städer och på landsbygden. Det beslutades också att årliga statistiska redogörelser skulle utarbetas i Civildepartementet, som sedan skulle upprätta årsredogörelser. Vad gällde förvaltningsbidraget så var riksdagen också här mera restriktiv än förslaget, och menade att sjuk-

³⁷ Proposition 1891:24, Högsta domstolens protokoll 18 december 1890, s. 2f.

³⁸ Proposition 1891:24, utdrag ur protokollet för civilärenden, 31 januari 1891, s. 5. (Groll anknöt här till en diskussion som förts i det särskilda utskottet året innan, där utskottet i samband med att olycksfallsförsäkringen debatterades menade att sjukkassorna måste regleras för att kunna ansvara för ersättningen under denna karenstid.)

³⁹ Proposition 1891:24, utdrag ur protokollet för civilärenden, 31 januari 1891, s. 3.

kassan för att vara bidragsberättigad måste ha inkomster till minst tre gånger bidragets belopp. Det skulle också i lagtexten understrykas att förvaltningsbidraget inte var ett bidrag till kassans egentliga verksamhet, utan att statsbidraget var tänkt att täcka omkostnaderna för inregistreringen. Riksdagen menade också att förslaget utformning på ett orättvist sätt missgynnade större kassor, och höjde därför bidraget så att det ökade med 25 öre för varje medlem över 250 medlemmar.⁴⁰

I kamrarna förekom ingen egentlig debatt, i första kammaren menade Cornelius Sjöcrona att förslaget inte skulle komma att reglera kassaväsendet på ett tillräckligt tryggande sätt eftersom det inte innehöll tillräckliga detaljbestämmelser om den ekonomiska organisationen, och i andra kammaren tyckte Olof Olsson på Stockholmsbänken att bidragen var alldeles för låga till de stora och viktiga kassorna.⁴¹

3. 4. Den färdiga lagen

Lagtexten till 1891 års sjukkasselag är kort och förhållandevis odetaljerad. Lagen kom alltså att grundas på principen frivillighet och sjuk-kassorna var alltså inte skyldiga att ställa sig under tillsynsmyndigheterna.

Registreringen skedde genom att sjukkassan sände sina stadgar till överståthållarämbetet eller magistraterna för godkännande, och fann då inte myndigheten att kassans stadgar stod i strid med sjukkasselagen eller annan lag så var kassan i och med detta registrerad. Registrerad kassa erhöll rättssubjektivitet och kunde alltså företräda sina intressen i rättsliga tvister.

För registrerade kassor utgick ett förvaltningsbidrag som utgick på villkor att sjukkassan haft inkomster till minst tre gånger det begärda förvaltningsbidragets belopp. Bidraget var graderat, beräknat på antal medlemmar under föregående år, och delades ut med en krona för varje medlem upp till 50 medlemmar, 50 öre för varje medlem utöver 50 till och med 250 medlemmar, och med 25 öre per medlem därutöver, men det sattes ett tak för bidraget så att detta inte kunde överskrida mer än 300 kronor sammanlagt.

Sjuk-kassornas stadgar reglerades på så sätt att de måste tala om kassans namn och ändamål, villkoren för inträde och avgifternas storlek, bestämmelser för uteslutning av medlemmar, understödets storlek och hur det kapital som inte används för löpande utgifter förvaltas, samt på vilket sätt kassan kan upplösas och hur medlen då skall

⁴⁰ Riksdagens skrivelse 1891:84.

⁴¹ Protokoll: FK 1891: samling 3, avd. 35 s. 20. AK 1891: samling 4, avd. 50, s. 17.

användas. En registrerad sjukkasse fick inte använda sina medel till andra ändamål än sjukdomsunderstöd och, om det var en kombinerad begravningskasse, begravningshjälp. Om kassan upprättats tillsammans med en förening med andra syften än att betala ut sjukhjälp, skulle kassan ha särskilda stadgar och egen kapitalförvaltning. Därigenom kunde alltså inte kassans kapital användas för föreningens övriga verksamhet. Räkenskaperna och styrelsen skulle granskas av två av medlemmarna utsedda revisorer, och revisions- och verksamhetsberättelsen skulle skickas till myndigheten, som också kunde undersöka kassans förvaltning på plats.⁴²

1891 års lag medförde inga stora fördelar för kassorna, men inte heller några omfattande skyldigheter. Förvaltningsbidraget var visserligen bara litet, men registreringen hindrade å andra sidan inte kassornas rörelsefrihet. Lagstiftningens viktigaste resultat var att kassorna nu vann den ovan nämnda rättssubjektiviteten, samt att de tvingades att intressera sig för sin organisation och sina stadgar.

En viktig aspekt i 1891 års lag är skiljandet av kassorna från sina föreningar, kassan skall ha separat styrelse och förvaltning, vilket säkert inte var fallet för många kassor. Kassorna fick inte heller använda sina inkomster för annat än just utbetalande av sjukhjälp och begravningshjälp. De måste släppa in staten i sin revision.

Många kassor hävdade i remiss-svaren att kostnaderna för att kunna registrera sig skulle vara betydligt större än fördelarna och det utbetalda förvaltningsbidraget. Man kan konstatera att den färdiga lagen är betydligt mildare än det ursprungliga förslaget, där man tryckte hårdare på försäkringstekniska principer. Registreringen enligt 1891 års lag bör inte ha varit förenad med så stora svårigheter, förutom för de sjukkassor vars kapitalförvaltning stod mycket nära en förening med andra syften, vilket skulle kunna tänkas vara fallet med folkrörelseanknutna kassor. Det var för dessa sjukkassor som lagen innebar en förändring, förutsatt att man beslöt sig för att registrera kassan. Inte många av andra kända brister i sjukkasseväsendets organisation underlättades med 1891 års lag. Högsta domstolen underkände ju förslaget om försäkringstekniska principer och om bestämmelser mot flermedlemskap.

Högsta domstolens invändningar berörde i princip samma delar av förslaget som sjukkassornas egna reaktioner. Det var bestämmelserna om flermedlemskapet och om försäkringstekniska grunder som kassorna vände sig emot, och det var också de som Högsta domstolen inte ville godkänna.

Ingen hänsyn togs i lagen 1891 till sjukkassornas krav på högre förvaltningsbidrag. Sättet att utforma förvaltningsbidraget gynnade

⁴² *Sjukasselag* 1891, SFS 1891:91.

onekligen de mindre kassorna, eftersom bidraget graderades upp tom 250 medlemmar men med avtagande ersättning per medlem (jämför med tabell 2, en icke föraktlig andel kassor var trots allt större än 250 medlemmar). Kostnaderna för kassans förvaltning steg naturligtvis med kassans storlek. Mindre kassor kunde registrera sig utan alltför stort besvär, medan för större kassor kostnaderna av en inregistrering riskerade att bli större än vinsterna.

4. EXPANSION OCH SAMVERKAN – SJUKKASSERÖRELSENS UTVECKLING 1891-1910

4. 1. Frihet eller kontroll? Registreringen efter 1891 års lag.

I början gick den frivilliga registreringen trögt. 1897, 1898 och 1899 höjdes bidraget eftersom uppåt två tredjedelar av kassorna avstod från registrering. 1899 fick kassorna sålunda 1, 50 kronor för varje medlem upp till 100, för medlemmar utöver 100 en krona och för medlemmar över 300 upp till 50 öre, för att sedan sluta på 25 öre för varje medlem över 2600. Resultatet blev också att registreringstakten efter bottenåren 1894 och 1895 ökade starkt fram till sekelskiftet för att sedan efter 1905 sjunka igen. Nedgången i registreringstakten efter 1905 kan antas bero på att nybildningen avtagit och att en allt större del av rörelsen redan var inregistrerad, liksom att man då hade förväntningar på en ny sjukkasselag.

Tabell 4. Registreringstakten fram till 1910.

År	Kassor registrerade under året	År	Kassor registrerade under året
1892	253	1902	117
1893	119	1903	143
1894	80	1904	111
1895	81	1905	136
1896	101	1906	115
1897	167	1907	101
1898	211	1908	80
1899	207	1909	78
1900	152	1910	41
1901	133		
	Summa		2426

Källa: *Registrerade sjukkassor*, 1910.

Som diskuterades inledningsvis menar flera författare att lagstiftningen kom till i konflikt med sjukkassorna och framför allt arbetarrörelsens sjukkassor. Classon har tolkat den svaga registreringstakten fram till 1896 som misstro mot konservativa krafter i politiken och förvaltningen. Johansson har i en studie av takten i inregistreringen utifrån det sjukkassematerial som finns i KB kunnat visa att arbetar-

rörelseanknutna kassor tenderade att dröja längre innan de lät inregistrera sig.⁴³

I genomgången av sjukkassornas insända yttranden framträder en annan bild. Fackföreningsrörelsens kassor hade inte andra anmärkningar än de övriga kassorna. En undersökning av samtliga kassor som under de första åren efter lagstiftningen lät registrera sig motsäger argumentet ytterligare. 1892 lät i Stockholm tre fackföreningar registrera sig, Bokbinderiarbetarförbundet, Stenarbetareförbundet och Typografförbundet, och året därpå låter i Stockholm Svenska postmannaförbundet, Stockholms träarbetareförbund, gasverksarbetarföreningen och stenarbetarföreningens sjukkassor registrera sig (typografer och träarbetare tillhörde två av de största fackförbunden, och finns också bägge representerade bland de kassor som skickat in sina åsikter om lagen).⁴⁴

I tabellen nedan ges en översikt över förvaltningsbidragets betydelse för sjukkasseväsendet. Under åren runt sekelskiftet var det som mest betydelsefullt.

Tabell 5. Förvaltningsbidraget i procent av sjukkassornas utgifter.

År	Kronor	%	År	Kronor	%
1892	18723	3.2	1902	293 659	9.6
1893	28 852	7.1	1903	321 610	9.5
1894	32 960	6.9	1904	344 387	8.6
1895	40 364	6.4	1905	372 597	9.5
1896	47 758	5.8	1906	406 224	8.6
1897	57 506	4.5	1907	432 940	7.7
1898	147 990	8.9	1908	474 020	7.4
1899	189 720	8.5	1909	498 862	7.4
1900	234 591	9.6	1910	500 100	6.9
1901	260 903	9.4			

Källa: *Registrerade sjukkassor*, 1910, s. 27.

Höjningarna av förvaltningsbidraget 1897-99 fick till resultat att registreringstakten ökade kraftigt under dessa år. Dessa höjningar komplementerade till viss del också den gradering av förvaltningsbidraget i 1891 års lag som gynnade de små kassorna. Som nämnts tidigare är ett problem att den statistik som började produceras efter 1891 bara tar hänsyn till registrerade kassor.⁴⁵ Klart är dock att sjukkasseväsendet fortsatte att expandera fram till 1910, då antalet kassor för första gången minskade något.

⁴³ Classon (1988) s. 28. Johansson (1999).

⁴⁴ *Registrerade sjukkassors verksamhet*, 1892 och 1893.

⁴⁵ *Registrerade sjukkassors verksamhet*, 1892-1900 och *Registrerade sjukkassor* 1902-1910.

4. 2. Mot större kassor

Sjukkasväsendet fortsatte alltså att expandera, men det förändrades till sin organisation. Kassorna blev fler, men de blev framför allt större med allt högre medlemstal.

Som läses av tabell 6 så var snittmedlemstalet 1892 112 personer, och 1910 var snittmedlemstalet 261. Kassornas storlek mer än fördubblades alltså under denna tid. Den sjukkasförsäkrade delen av befolkningen, som enligt arbetarförsäkringskommittén 1884 var tre procent, hade 1910 stigit till 11, 4 procent. Fortfarande var dock täckningen, sett till befolkningen, blygsam.

Tabell 6. Kassaväsendets utveckling från 1892 till 1910.

År	Reg. Kassor	Medl. ⁴⁶	Stad	Land	Medl/ kassa	% av befolkningen ⁴⁷			Eg. % ⁴⁸
						Stad	Land	Rike	
1892	221	24 735	101	120	112	-	-	-	-
1894	477	61 578	207	270	120	-	-	-	-
1896	680	99 434	282	398	136	-	-	-	-
1898	1075	184 119	517	558	170	-	-	3.6	-
1900	1443	260 163	-	-	177	-	-	5.0	-
1901	1621	293 540	796	823	180	16.5	2.7	5.7	4.8
1902	1742	321 025	861	879	181	14.6	2.8	6.2	5.3
1903	1887	360 173	937	948	184	15.9	3.2	6.9	5.9
1904	1992	394 704	983	1007	191	17.0	3.4	7.5	6.4
1905	2122	437 288	1061	1059	206	18	3.9	8.3	7.1
1906	2230	489 958	1125	1103	220	20	4.4	9.2	7.8
1907	2318	543 919	1176	1140	235	21	5.0	10.1	8.5
1908	2386	585 888	1201	1183	246	22	5.6	10.8	9.1
1909	2449	621 411	1242	1205	254	24.2	5.5	11.3	9.6
1910	2426	632 005	1221	1205	261	24.1	7.3	11.4	9.6

Källa: *Registrerade sjukkasors verksamhet* och *Registrerade sjukkasor*, 1892-1910.

Minskningen från 1049 kända kassor 1884 till 221 kassor 1892 är naturligtvis skenbar och beror på att registreringen inte hade hunnit

⁴⁶ Detta värde har inte tagit hänsyn till det omfattande flermedlemskapet.

⁴⁷ Delen sjukkasförsäkrade av befolkningen stiger inte över 1884 års värde (tre procent) förrän 1898, beroende på registreringstakten. Därför har jag inte tagit hänsyn till värden för 1892-1896. Före sekelskiftet är uppgifterna om stads- och landskassor tabellen en bearbetning av statistiken, som då saknar uppgifter om andelen av stads- och landsbygdsbefolkningen. För år 1900 finns bara uppgifter om totala antalet sjukkasor. Procenttalen för sjukkasförsäkrad del av befolkningen 1898 och 1900 har fått genom jämförelse med befolkningsstatistiken.

⁴⁸ Efter kommerskollegiets beräkning av flermedlemskapet.

komma igång. 1898 överskred det registrerade sjukkasseantalet 1884 års siffror, och de registrerade kassorna fortsatte sedan att öka.

1901 hade 54 procent av kassorna mindre än hundra medlemmar, 1910 45 procent. 93 procent av de registrerade kassorna 1901 hade mindre än 300 medlemmar, medan 1910 85 procent var under 300 medlemmar. Följaktligen hade 1901 bara sju procent kassor med över 500 medlemmar, medan motsvarande siffra 1910 var nio procent. Även om skillnaden är relativt liten från sekelskiftet fram till den andra sjukkasselagen så visar den på en klar tendens att sjukkassorna växte i storlek.

Tabell 7. Kassornas storlek 1901 och 1910.

Antal medlemmar	1901	1910
<25	22	45
50	259	299
75	240	360
100	322	368
150	288	457
200	156	224
300	152	283
400	58	126
500	29	66
700	33	47
1000	19	47
2000	15	28
5000	5	20
>5000	-	10
Summa	1598	2380

Källa: *Registrerade sjukkassors verksamhet, 1901 och Registrerade sjukkassor, 1910.*

I 1884 års siffror finner man 65 procent av sjukkassorna i städerna, medan det under en period i början på 90-talet fanns fler sjukkassor på landsbygden än i städer. Från mitten på 90-talet är sjukkassorna jämnt fördelade mellan städer och landsbygd, men en betydligt mindre del av befolkningen på landsbygden var sjukkassemedlemmar fram till 1910.

4. 3. Inkomster och utgifter

Förvaltningsbidraget låg alltså på runt åtta-nio procent av kassornas inkomster. Medlemsavgifterna stod för runt 60 procent av sjukkassornas inkomster. Hela 20 procent av inkomsterna kom ifrån utdebitering, dvs. att man lade extra avgifter på medlemmarna när så

behövdes. Under övriga inkomster ryms till exempel inträdesavgifter och böter till kassan, men en stor del utgörs av arbetsgivar- och kommunala bidrag.

Tabell 8. Sjukkasseinkomster 1910.

Inkomster	Kronor	%
Avgifter	4 988 966	61,1
Utdebitering	1 423 757	17,4
Förvaltningsbidrag	515 146	6,3
Räntor	540 402	6,6
Övrigt	704 198	8,6
Summa	8 172 471	100

Källa: *Registrerade sjukkassors verksamhet 1910*, s. 24f.

Vid en närmare undersökning av förhållandet mellan inkomster från regelbundna avgifter till kassan och utdebitering är det tydligt att de allra flesta kassor använde sig av regelbundna avgifter. Något förvånande är det dock att en stor andel kassor använde både avgifter och utdebitering, och dessa kassor visar sig också till storleken vara betydligt större, både till antalet medlemmar och inkomsternas storlek, än de kassor som endast använde regelbundna avgifter. Det framkommer också av statistiken att utdebitering var ovanligt bland kassor med enbart sjukhjälpverksamhet (2,7 procent av sjukhjälpkassorna använde utdebitering), medan det är vanligt bland sjuk- och begravningskassor (där 60,8 procent använde utdebitering). En rimlig slutsats borde därför vara att utdebitering ofta användes för att täcka utgifterna för begravningshjälpen.⁴⁹

Bland övriga inkomster framkommer att en viktig inkomstpost var kommunala bidrag. 1910 utgick kommunala bidrag till sjukkassee rörelsen med 119 540 kronor. En post i ungefär samma storleksordning är arbetsgivarbidragen (143 949 kronor 1910). Här finns emellertid en skillnad mellan stad och landsbygd. Bland stadskassorna är kommunala bidrag den absolut största posten bland övriga inkomster medan landsbygdskassornas andel är betydligt mindre. Däremot förekommer arbetsgivarbidrag i betydligt högre utsträckning på landsbygden. Vad gäller det kommunala bidraget tycks detta också ha ökat kraftigt mellan 1905 och 1910, då det alltså låg i storleksordningen runt 20 procent av det statliga bidraget. Att det kommunala bidraget var så pass betydande beror antagligen på att sjukkassorna ansågs minska kostnaderna för fattigvården, vilket som vi ska se var ett åter-

⁴⁹ *Registrerade sjukkassor 1910* s. 24.

kommande argument från sjukkassornas sida i arbetet med 1910 års lag.⁵⁰

Tabell 9. Sjukkasseutgifter 1910.

Utgifter	Kronor	%
Kontant sjukhjälp	5 150 799	70,8
Begravningshjälp	1 055 143	14,5
Läkararvoden, medicin etc.	175 270	2,4
Förvaltningskostnader	727 500	10,1
Övriga utgifter	162 639	2,2
Summa	7 281 352	100

Källa: *Registrerade sjukkassors verksamhet 1910*, s. 37.

Vid en jämförelse mellan inkomster och utgifter framkommer att statsbidraget inte täckte förvaltningskostnaderna. Bidraget ligger på runt åtta procent av inkomsterna men runt tio procent av utgifterna. Underskottet i förvaltningskostnader ökade också över tid så att kommerskollegiet 1910 räknade med ett underskott på ca 200 000 kronor. Landsbygds-kassornas förvaltningskostnader låg dock genomgående på plussidan.⁵¹

Medlemsavgifterna låg enligt statistiken på ca 8 kronor per medlem och år. Den kontanta sjukhjälp-utbetalningen motsvarar ungefärligen premieinbetalningarna, men det sker dock en förändring över tid: avgifterna stiger snabbare än sjukhjälp-utbetalningen fram till 1910, vilket antagligen var ett sätt att täcka underskottet i förvaltningskostnaderna.⁵²

Genomgående tycks sjukkassornas ekonomi ha utvecklats positivt under tiden fram till 1910. Tillgångarna över skuld för det samlade sjukkasseväsendet ökade från 1901 med mellan två-fyra procent per år. Fortfarande var dock stora underskott vanliga hos enskilda kassor vilket kommerskollegiet anför som ett problem (1910 redovisade 40 procent av kassaväsendet underskott).⁵³

4. 4. Bildandet av centralförsamlingar och rikssjukkassor

Ett stort problem för sjukkasserörelsen tycks ha varit fragmenteringen. Kassorna var små och hårt konkurrensutsatta, de led av dålig information och bristfälligt samarbete kassorna emellan och de

⁵⁰ *Registrerade sjukkassor 1910* s. 28, 32f. Se Wickström (1999): *Sjukkassorna och kommunerna – fattigvårdsfrågan*.

⁵¹ *Registrerade sjukkassor 1910* s. 43.

⁵² *Registrerade sjukkassor 1910* s. 43.

⁵³ *Registrerade sjukkassor 1910* s. 44.

hade dåliga kunskaper om ekonomisk organisation och försäkringsrelaterade problem. Runt sekelskiftet började man gå samman i centralförsamlingar. Genom centralförsamlingar kunde man kontrollera flermedlemskapet och medlemmar som flyttade till annan ort, man hade tillgång till en större gemensam erfarenhet och kunskap, och man kunde utöva starkare påtryckningar på kommuner och lokala myndigheter, exempelvis fattigvårdsnämnden, för bidrag till verksamheten. 1910 fanns det i Sverige 28 centralförsamlingar med 564 medlemskassor och över 140 000 medlemmar, motsvarande 22 procent av hela sjukvårdsrelsen. Den överlägset största var Stockholms registrerade sjukvårds centralförsamling som hade 106 medlemskassor och 64 000 medlemmar.⁵⁴

Tabell 10. Rikssjukvårds kassor med lokalavdelningar 1910.

Kassa	Lokalavdelningar	Medlemmar
Nykterhetsfolkets sk.	1102	47041
Nykterhetsvännernas allmänna sbk.	602	22724
Svenska folkets sk.	472	17256
Svenska arbetarnas allmänna sbk.	273	15701
Sveriges allmänna sb.förening	229	11579
Sveriges godtemplares sk.	176	3757
Framtidsförbundets sbk.	111	4101
Allmänna svenska sbk.	97	3366
Järnvägsmännens olycksfallsförening	87	5598
Verdandi sbk.	77	1312
Svenska träarbetareförbundet	75	2145
Svenska typografarbetareförbundet	63	3629
Svenska folkets väl	55	1716
Svenska järn- och metallarbetareförbundet	50	1751
Svenska ålderdomsförbundet	31	1088
Svenska järnvägspersonalens olycksfallsförening	29	7880
Ålderdomsförbundets sbk.	18	3035
Sveriges arbetares sbk.	10	1600
Sveriges ungdoms- och ålderdoms- 10 000 man- och kvinnoförening	9	2926
Stockholms allmänna 10-öresförening nr 1.	2	915

Källa: *Registrerade sjukvårds kassor*, 1910, s. 15-16. (sk = sjukvårds kassa, sbk = sjuk- och begravningskassa)

Flera av de största sjukvårds kassorna blev också med tiden rikssjukvårds kassor, dvs. de etablerade sig över hela landet i lokalavdelningar. Att vara rikstäckande erbjöd en stor fördel när det gällde riskspridningen. Flera stora rikssjukvårds kassor tillhörde folkrörelserna, de allra största sjukvårds kassorna år 1910 var till exempel Nykterhetsvännernas allmänna

⁵⁴ *Registrerade sjukvårds kassor* 1910 s. 22.

sjuk- och begravningskassa med 602 lokalavdelningar runt om i landet och nästan 23 000 medlemmar, och Nykterhetsfolkets sjukkasse med 1102 lokalavdelningar och 47 000 medlemmar. Nykterhetsrörelsen omfattade alltså minst 11 procent av hela sjukkasserörelsen. Bland de stora rikstäckande sjukkassorna är också flera stora fackförbund; typografer, metallarbetare och träarbetare.⁵⁵

Av dessa rikstäckande sjukkassors lokalavdelningar, sammanlagt 3568 lokala sjukkassor och 160 000 medlemmar, så var de allra flesta på landsbygden, nästan 3000, medan återstoden fanns i städerna. Stadskassorna stod dock för drygt halva medlemsantalet vilket betyder att landsbygdens lokalavdelningar var mycket små.

4. 5. Samverkan för lagstiftning: Sveriges allmänna sjuk-kasseförbund

På initiativ av Malmös sjukkassor möttes 552 kassor i augusti 1905 till en konferens i Norrköping för att diskutera sjukkasserörelsens utveckling och det framtida förhållandet till staten och lagstiftningen. Konferensen inleddes symptomatiskt med ett föredrag av riksdagsmannen Thylander under titeln ”Är Sveriges sjukkasserörelse förtjänt af större uppmuntran från det allmännas sida?” där han förordade ny lagstiftning och ett ordnande av sjukkasserörelsen under en speciell tillsynsmyndighet: *Vi saknade här en enhetlig registrerings- och tillsynsmyndighet med tillräcklig kännning för folket. (--) Men i Danmark är det annorlunda. Där finnes en särskild sjukkasseinspektör, som betraktar sjukkasseväsendets befrämjande som sin lifsuppgift, och hvars ögonsten de äro.*⁵⁶

Konferensen varade i tre dagar, med avbrott för underhållning som patriotisk körsång och fotografering av deltagarna i stadsparken, och under dessa tre dagar diskuterades de frågor som en enad sjukkasserörelse borde driva.

Thylander vände sig redan i sitt öppningsanförande mot flermedlemskapet och förklarade detta förkastligt. Han fick mothugg från flera konferensdeltagare som istället försvarade rättigheten att försäkra sig flerdubbelt för att garantera sig om försörjning. Konferensen antog inte heller något uttalande om flermedlemskapet, mer än att utskottet ansåg att man borde försöka kontrollera det för att stävja missbruk av sjukhjälpen. Förhållandet mellan sjuk- och begravningshjälpen och den stora vådan av att kassorna ägnade sig åt livförsäk-

⁵⁵ *Registrerade sjukkassor 1910* s. 15f.

⁵⁶ *Referat över förhandlingarna vid sjukkassekonferensen i Norrköping 20, 21 och 22 augusti 1905*, s. 10 (RA).

ringsverksamhet diskuterades. Samarbetet kassorna emellan var också en viktig fråga som resulterade i att en centralkommitté som skulle driva centrala frågor och verka för bildandet av centralförsamlingar och ett nationellt sjukkassee förbund tillsattes. Centralförsamlingarna var viktiga för samordnandet av sjukkasserörelsen, och speciellt för de så kallade fortsättningskassorna, ett slags sjukkassor vars uppgift var *återförsäkring* genom att överta de medlemmar som utförsäkrats genom att ha nått det tak för sjukhjälp utbetalning som de flesta sjukkassor hade. Centralförsamlingarna var i detta sammanhang nödvändiga för att koordinera sjukkassornas medlemskap i dessa och även aktivt verka för kommunala bidrag till dem, då fortsättningskassornas verksamhet stod nära fattighjälpsverksamheten i kommunerna. Norrköpingskonferensen ansåg därför dessa synnerligen förtjänta av kommunala bidrag.⁵⁷

Frågan om kommunalt bidrag diskuterades livligt. För kommunala bidrag hävdades den vanliga meningen att sjukkassorna bidrog till att underlätta bördorna för fattigvården och därför också borde stödjas. *Emot* detta ansågs att kommunerna inte självklart var förknippade med sjukkassorna eftersom inte alla sjukkassee medlemmar nödvändigtvis var medlemmar i samma kommun, att flermedlemskapet skulle innebära att samma individ via olika kassor fick för mycket kommunalt stöd samt att alla kommunmedlemmar faktiskt inte var sjukkassee medlemmar. Utskottet ansåg att konferensen borde säga nej till kommunala bidrag och menade att kommunerna själva kunde använda dessa pengar på bättre sätt genom att försöka förbättra allmänna sanitära förhållanden. Majoriteten av konferensdeltagarna hade dock en annan åsikt, och konferensen antog till slut följande formulering: *konferensen vill å det kraftigaste häfvda kommunernas skyldighet att och intresse af att bistå sjukhjälpväsendet.*⁵⁸

Konferensen diskuterade också fondbildning och utdebitering. Fondbildning sågs som nödvändigt för att skapa solidare ekonomiska förhållanden, liksom utdebitering sågs som förkastligt för den ekonomiska verksamheten. Tankeväckande i relation till stadgandena i 1891 års lag är den motion till konferensen som yrkade på stadgar mot sjukhjälp till strejkbrytare. Konferensen avslög denna med hänvisning till att sjukkasserörelsen måste akta sig för att dra in politiska, religiösa eller sociala frågor i sitt arbete.

⁵⁷ Referat över förhandlingarna vid sjukkassee konferensen i Norrköping 20, 21 och 22 augusti 1905, s. 23. Fortsättningskassorna var speciellt förtjänta av kommunala bidrag, tyckte Norrköpingskonferensen, eftersom de försäkrade de människor som verkligen annars skulle ligga fattigvården till last, nämligen de gamla och de kroniskt sjuka och arbetsförmögna.

⁵⁸ Referat över förhandlingarna vid sjukkassee konferensen i Norrköping 20, 21 och 22 augusti 1905, s. 26.

Slutligen beslutades att tillsätta Sveriges sjukassors centralkommitté, vars medlemmar blev Carl Ek från Malmö, A Thylander, talaren, Karl Ekman från Eskilstuna, A Olsson från Gävle, FL Dahlberg från Göteborg, A Lydén från Malmö, GA Rydgren från Norrköping, GO Schelin, A Olsson från Lund, E Blomberg från Göteborg och G Severin från Oskarshamn samt PA Borg från Helsingborg. A Rydin, JE Berglund och E Hammarberg utsågs till det verkställande utskottet, och konferensen avslutades med ett fyrfaldigt leve för den framtida utvecklingen av det svenska sjukkasseväsendet.⁵⁹

Centralkommittén fungerade i två år fram till bildandet av Sveriges allmänna sjukkasseförbund vid den tredje sjukassekonferensen i Stockholm 1907. Sjukasseförbundet fick med tiden en stor anslutning ifrån de registrerade kassorna, men förbundet splittrades 1917 då rikssjukassorna, alltså de stora rikstäckande sjukassorna, utträdde och bildade en egen centralorganisation. Utträdet berodde på att sjukasseförbundet då tagit ställning för en obligatorisk statlig sjukförsäkring via sjukassorna, medan rikssjukassorna ansåg att sjukförsäkringen även i fortsättningen skulle vara frivillig och ligga på den frivilliga kassarörelsen. Enligt Lindeberg torde bägge organisationerna vid splittringen 1917 ha täckt den absoluta majoriteten av Sveriges sjukassor. 1934 slogs förbunden ihop igen i Svenska sjukasseförbundet.⁶⁰

Sveriges allmänna sjukasseförbund var synnerligen aktivt när det gällde att påverka lagstiftningsprocessen. Förbundet fick redan från början en kraftig anslutning från sjukassorna, och representerade vid 1910 års lags stiftande ca 40 procent av medlemmarna i de registrerade kassorna.⁶¹ Medlemskap i förbundet kunde gå via såväl enstaka kassor som via centralförsamlingar, och det var vanligt att hela centralförsamlingar anslöt sig, vilket också förklarar förbundets kraftiga tillväxttakt alldeles efter bildandet, när flera stora centralförsamlingar, exempelvis Stockholms sjukassors centralförsamling och Norrköpings sjukassors centralförsamling anslöt sig. Andra stora medlemskassor var också typografernas kassa, liksom Träarbetareförbundet och Metallarbetareförbundet.⁶²

Tabellen nedan visar Sveriges allmänna sjukasseförbunds medlemsutveckling från starten 1907 till juli 1911 när 1910 års sjukasselag trädde i kraft. Förbundets egen uppfattning var att de om-

⁵⁹ *Referat över förhandlingarna vid sjukassekonferensen i Norrköping 20, 21 och 22 augusti 1905*, s. 41.

⁶⁰ Classon (1988) s. 32. Lindeberg (1949) s. 266-285.

⁶¹ Jag har här angett representativiteten i medlemstal, därför att man kunde kollektivansluta hela centralförsamlingar till förbundet, och de räknas då i statistiken som en enda kassa, vilket blir missvisande för representativiteten.

⁶² *Svensk sjukassetidning 1907-1910* (UU).

fattade ca en tredjedel av sjukkasseväsendet, vilket man såg som ett problem. Regelbundet förekommer i Svensk sjukkassetidning uppmaningar till alla sjukkassor att bli medlemmar, både enskilt och via centralförsamlingar på orten.⁶³

Tabell 11. Sveriges allmänna sjukkasfeförbund 1907-1911

Månad och år	Medlemmar
December 1907	69 640
Februari 1908	77 918
Juni 1908	149 112
November 1908	160 083
Mars 1909	176 129
Augusti 1909	207 549
Januari 1910	211 695
Juni 1910	245 121
December 1910	248 737
Juli 1911	252 666

Källa: *Svensk sjukkassetidning* 1907-1910.

Sjukkasfeförbundet skulle vara strikt neutralt i politiska och religiösa frågor. De enskilda medlemskassorna skulle också bevara sin självbestämmanderätt gentemot förbundet. Förbundets syfte var enligt stadgarna att sprida kännedom om sjukkasseväsendet, starta en offentlig diskussion, och hitta de bästa formerna för sjukkasseväsendets utveckling: *verka för åvägabringandet på frivillighetens väg af nyttiga reformer inom sjukkasseväsendet, större likformighet i sjukkassornas verksamhet och ett fortsatt enigt samarbete dem emellan.*⁶⁴

Förbundet såg det också som sin uppgift att samla och sprida information, råd och upplysningar, om sjukkasseeangelägenheter; utvecklingen i andra länder, lagstiftning, sjukdomar och medlemsfrågor, liksom att stödja och främja den allmänna sjuk- och hälsovårdens utveckling. Ett av förbundets viktigaste syften var att företräda sjukkassornas intressen gentemot statsmakten och verka för en ändamålsenlig lagstiftning: *att inför statsmakterna, myndigheterna, samt de korporationer, med hvilka sjukkasseväsendet står i växelverkan företräda sjukkasseeverksamheten samt häfda dess samhällsnyttighet och berättigade anspråk på vederbörandes understöd och tillmötesgående.*⁶⁵

Sjukkasfeförbundet höll sig också nära statsmakterna. Vid flera sammanträden och möten i centralkommittén och verkställande utskottet var företrädare för civildepartementet eller kommers-

⁶³ *Svensk sjukkassetidning*, nr 1 januari 1909.

⁶⁴ Sveriges allmänna sjukkasfeförbund, *Stadgar*, 1907 (KB).

⁶⁵ Sveriges allmänna sjukkasfeförbund, *Stadgar*, 1907.

kollegium närvarande, och sammanträden ägde ofta rum i kommerskollegiums lokaler. När det första förslaget till ny lagstiftning diskuterades 28 till 30 december 1906 skedde detta till exempel i närvaro av förslagets författare Carl Livijn, i avdelningen för arbetsstatistik på kommerskollegiums lokaler.⁶⁶

Vid Norrköpingskonferensen hade beslutats att försöka ge ut en tidning för de registrerade sjukkassorna, och ett första provnummer av *Svensk sjukkassetidning* kom ut i augusti 1906. I *Svensk sjukkassetidning* refererades lagstiftningsutvecklingen och förbundets aktiviteter, och tidningen blev också ett allmänt organ för att sprida information om sjukkasseväsendets ställning och utbredning i landet och täcka andra för kassorna viktiga frågor, alltifrån sjukkassornas ställning i Danmark till koleraepidemier i St Petersburg.⁶⁷

⁶⁶ *Referat över Sveriges sjukkassors centralkomites sammanträde, 1906* (KB).

⁶⁷ *Svensk sjukkassetidning 1907-1910*.

5. 1910 ÅRS LAG

5. 1. Sjukkassee förbundets skrivelser 1905-1906

Sjukkasseeväsendet hade under de drygt 20 åren efter sjukkassee lagens stiftande 1891 genomgått stora förändringar. Från att vara en fragmenterad oreglerad rörelse med en mängd olika syften knutna till verksamheten blev kassorna större, bättre organiserade, och mera specifikt inriktade på sjukunderstödet. En stor del av sjukkassee rörelsen var också sedan 1906 organiserad i ett riksförbund.

Den 11 december 1905 inkom en skrivelse till civildepartementet. Skrivelsen kom från Sveriges sjukkassee centralkommitté och yrkade på en ny lagstiftning för de svenska sjukkassee, byggd på uttalandena från sjukkassee konferensen i Norrköping.⁶⁸ I augusti året därpå skickade kommittén en ny skrivelse till civilministern, denna gång med ett detaljerat förslag till lagstiftning. Denna andra skrivelse var en reaktion på det lagförslag som givits under 1905 om understödsföreningar. Avsikten var där att sammanföra alla de varianter av hjälpföreningar och hjälpkassee som fanns i Sverige i en gemensam lag, och däri inbegripa sjukkassee.⁶⁹ Sjukkassee centralkommitté författade då en skrivelse till departementet för att försvara sjukkassee ställning som fristående sjukhjälpföreningar. Man framhöll att sjukkassee på grund av sin särskilda ställning och sin utbredning i det svenska samhället behövde en egen lagstiftning utan att klumpas ihop med allsköns andra understödsföreningar, och man hävdade också som skäl till en särlagstiftning fördelarna av att i framtiden kunna bygga en vidare sjukförsäkring på det frivilliga kassasystemet.⁷⁰

I skrivelsen gjordes följande uttalanden: *att hänsyn tas till det ekonomiska stödets ringa utsträckning, samt till sjukkassee väsendets alltför knappa utbredning, att det införs nya bestämmelser om statsbidrag i en ny sjukkassee lag, att organisatoriska problem för sjukkassee rörelsen regleras samt att man låter utreda Norrköpingskonferensens frågor innan den nya lagen om försäkringsrörelser antas.*

Uttalandena baserade sig på ett par konstateranden. Centralkommittén hade studerat nivån för statsbidragen i Tyskland och Danmark och menade att det svenska var synnerligen lågt i jämförelse. Bidraget var också utformat så att det gynnade små kassee, när det

⁶⁸ Själva skrivelsen 1905 finns enligt diariet men saknas i akten (RA).

⁶⁹ Understödsföreningslagen stiftades så småningom 1912.

⁷⁰ Skrivelse från Sveriges sjukkassee centralkommitté till civildepartementet, 1 augusti 1906 (RA).

istället vore önskvärt att stimulera stora kassor. De organisatoriska problem som centralkommittén ansåg krävde ett lagligt reglerande var flera. Flermedlemskapet måste regleras eftersom det hade ett starkt samband med sjukkassornas ekonomiska problem och undergrävde kassornas organisation. Flermedlemskapet i sin tur såg kommittén som ett resultat av att kassorna inte kunde ge hjälp i den utsträckning som ”moderna förhållanden påkalla”, alltså måste individer dubbel-försäkra sig för att försäkra sig om ett tillräckligt skydd för inkomst-bortfall.

Nyrekryteringen var för många kassor ett problem, och med dålig nyrekrytering steg kostnaderna med medlemmarnas ålder, vilket gjorde att kassorna så småningom stälptes. När kostnaderna steg var man också tvungen att höja avgifterna och så försvårades nyrekryteringen ytterligare. Kassornas delade ofta ut överskottet från gynnsamma år, och betalade tillbaka avgifter till medlemmar som gick ur kassan. Reservmedlen blev bristfälliga och räntebildningen dålig. För att täcka eventuella underskott borde därför kassorna enligt lag vara tvungna att bilda försäkringsfonder. Ilagen skulle det också behöva införas en minimiårsavgift, som borde baseras på beloppet för sex dagars sjukhjälp. Begravningshjälpen borde regleras för att undvika att sjukkassor närmade sig livförsäkringsverksamheten.

Frågan om fortsättningskassor togs också upp och man yrkade på att dessa och sammanslutningar av dessa i s.k. fortsättningsförsäkringsföreningar måste få ett effektivt statligt stöd och också regleras i lagstiftningen.

Skrivelsen kompletterades med det hundratal yttranden som kommit in efter att medlemssjukassorna i ett cirkulär uppmanats att ”mangrant, enigt och tydligt uttala sjukkassefolkets mening”. Med cirkuläret bifogades resolutioner tagna i Stockholm och Malmö centralförsamlingar, vilka också sändes in till civildepartementet.⁷¹ Dessa krävde ny lagstiftning, högre statsbidrag med två kronor per sjukförsäkrad person och 20 procent av all utbetald sjukhjälp, samt att graderingen av bidraget upphörde så att inte större kassor missgynnas. Bägge centralförsamlingarna ville också reglera begravningshjälpen, liksom de krävde en tillsynsmyndighet för sjukkasseväsendet som så vitt som möjligt skulle samarbeta med sjukkassornas egna representeranter. Från Stockholms registrerade sjukkassors centralkommitté finns också en tryckt skrivelse till Stockholms stadsfullmäktige, som kräver kommunala bidrag till sjukkassorna i Stockholm eftersom sjukkasseväsendet tog över en del av fattigvårdsbördan och över-

⁷¹ *Cirkulär nr 4*, Sveriges sjukkassors centralkommitté (KB). *Resolution*, Malmö sjukkassors centralförsamling.(RA.) *Resolution*, Stockholms registrerade sjukkassors centralkommitté. (RA.) Skrivelserna och bifogade yttranden saknas av allt att döma i civildepartementets arkiv.

huvudtaget var en allmännyttig och erkänd institution som beredde en stor del av befolkningen en billig försäkring på frivillig väg.

(--) sättes arbetarebefolkningen i tillfälle att komma i åtnjutande af en billig sjuk- och dödsfallsförsäkring, kommer den också, att i vidare utsträckning begagna sig däraf, än hvad som nu är fallet. (--) då sålunda ej sjukkassembledamotskap för arbetaren tänkes obligatoriskt ; återstår (--) att ställa denna försäkring billig med största möjliga valuta.⁷²

Skrivelsen remitterades till kommerskollegiet, som fann att hänsyn borde tas till centralkommitténs påpekanden.⁷³ Det uppdrogs åt Carl Livijn i kommerskollegiet att utarbeta ett förslag. Det Livijnska förslaget, som i princip byggde på skrivelsen, diskuterades på sjukkassekonferensen i Stockholm 1907, och gillades av kassorna, men avstyrktes av Högsta domstolen som i föredragningen i civildepartementet i mars ville sammanföra sjukkasselagen med lagen om understödsföreningar.⁷⁴ Sjukkasorna insåg att det skulle ta tid innan lagen kunde arbetas om och resultera i en lagstiftning. Sjukkasseförbundet gick då ut med en uppmaning till alla sjukkassor att skicka in sina åsikter om förslaget, och en rad samstämmiga yttranden kom då in till förbundet. Under 1907 uppvaktades civilministern för att få till stånd en tillfällig bidragshöjning tills lagstiftningen trädde i kraft, men utan framgång. Under åren fram till 1910 uppvaktades civilministern flera gånger i syfte att få lagen antagen så snabbt som möjligt.⁷⁵

5. 2. Kommittébetänkandet 1909

När det Livijnska förslaget avslogs av Högsta domstolen 1907 sammankallades tre sakkunniga i civildepartementet, A Schotte, A Stenström och A Rydin (sjukkassemann från nykterhetsrörelsen och sekreterare i Sjukkasseförbundet) som avgav sitt betänkande i juli 1909.⁷⁶ Åter diskuterades huruvida man skulle fortsätta på den

⁷² *Till Stockholms herrar stadsfullmäktige*. Stockholms registrerade sjukkassors centralkommitté, s. 11 (RA).

⁷³ *Bidrag till frågan om sjukkasseväsandets befrämjande och organiserande*. Meddelande från kommerskollegii avdelning för arbetsstatistik 1907.

⁷⁴ Förslag till lag om sjukkassor, samt Högsta domstolens utlåtande. Konseljakt i civildepartementet 11 november 1906 nr 27 (RA).

⁷⁵ *Kongressen i Göteborg 1910, 24, 25, 26 juli. Förbundsstyrelsens berättelse* (KB).

⁷⁶ *Betänkande av sakkunniga till förslag till sjukkasselag* (1909).

inslagna frivilliga vägen och bygga vidare på en organisation grundad på sjukförsäkringarna, eller om man nu skulle införa obligatorisk sjukförsäkring och de sakkunniga tog ställning för en fortsatt frivillig försäkring. Tvång tycktes dem stå helt emot själva grundprincipen i kassaväsendet och de menade också att sjukförsäkringen krävde en decentraliserad organisation. En tvångslagstiftning skulle också verka orättvist på dem som redan vore medlemmar i en kassa, och som under en längre tid betalt premier.

Det fanns dock även skäl för en obligatorisk försäkring. Dessa skäl sträckte sig längre än de argument som arbetarförsäkringskommittén tog upp på sin tid; att man genom ett obligatorium skulle få ett konkret resultat av lagstiftningen bland arbetarbefolkningen. 1909 års sakkunniga urskilde flera viktiga fördelar med en tvångslagstiftning eftersom man nu i riksdagen tagit upp frågan om en moderskapsförsäkring och en obligatorisk sjukförsäkring skulle vara en lämplig grund att bygga ett vidare socialförsäkringssystem på.⁷⁷ Men de sakkunniga ville ändå inte förorda en obligatorisk sjukförsäkring:

Hvad vårt land beträffar, synes den mening fortfarande vara förhärskande, att en tvångsförsäkring på det nu ifrågavarande område icke bör ifrågasättas, åtminstone icke för det närvarande. Enstaka uttalanden till förmån för en dylik försäkring framkomma väl understundom, men de synas i det hela förblifva oförstådda. Opinionsen inom sjukförsäkringskommittén är alltså i mycket övertvägande grad emot tvångsförsäkringssystemet. Berörda opinion vilar på den uppfattningen, att den frivilliga sjukförsäkringsverksamheten på ett i flera hänseenden tillfyllestgörande sätt tillgodoser ett allmänt behof inom vidsträckt lager af befolkningen; att nämnda verksamhet äger betydande utvecklingsmöjligheter, hvilka, rätt tillgodogjorda, sätta densamma i stånd att i vidsträckt mån fylla en sjukförsäkrings uppgifter (min kursivering), samt att ändamålen med en dylik försäkring sålunda kunna i det väsentliga vinnas utan omstörtande rubbningar af bestående förhållanden och afsäkrande af den hittillsvarande utvecklingen. Det har i förevarande ämne framhållits att de nuvarande sjukförsäkringsverksamhet sträckte sig betydligt utöfver det område, till hvilket obligatorisk sjukförsäkring ansetts böra begränsas, och lämnade rum för beaktande af intressen, hvilka icke ägde anspråk på att vid tvångsförsäkring blifva uppmärksammade.⁷⁸

Kommittén uppmanade också till att inte tveka på frågan om frivillighet eller obligatorium och därmed fördröja lagstiftningen, utan reglera sjukförsäkringen nu medan den fortfarande utvecklades och genom

⁷⁷ Moderskapsförsäkringen kom från 1912 att administreras via sjukförsäkringskassorna.

⁷⁸ *Betänkande av sakkunniga till förslag till sjukförsäkringslag* (1909) s. 52. (Jag tolkar detta som att man menar främst begravningshjälpen som många sjukförsäkringskassor delade ut och som ibland hade karaktär av en slags livränta, vilket man tyckte var en verksamhet som skulle skiljas från sjukförsäkringen.)

ett statsbidrag försöka hjälpa rörelsen. Med ett större och annorlunda fördelat bidrag skulle sjukkassornas organisation kunna utformas på ett mera betryggande sätt och på grunder som överensstämde med "sjukkasseverksamhetens samhällliga uppgift".⁷⁹ På så vis skulle sjukkasserörelsen kunna bli en stabil organisation för en framtida sjukförsäkring och underlätta för ett framtida obligatorium:

önskvärdt att sådana bestämmelser kunnat föreslås, som förmått väsentligen underlätta en framtidas öfvergång till tvångsförsäkring. Detta har dock inte varit möjligt utan fara för att öfver höfvan inskränka sjukkassornas frihet eller tvinga dem till en mera betydande omläggning af deras hittills varande verksamhet. Åtskilliga af de föreslagna bestämmelserna torde emellertid genom den större likformighet och effektivitet hos sjukkasseverksamheten, som de äro ägnade att befordra, underlätta ett systemskifte, när tiden därför må finnas inne.⁸⁰

Sveriges allmänna sjukkassee förbund fick betänkandet på remiss, och det behandlades vid ett möte i Stockholm i juli 1909. Närvarande var då två av de sakkunniga, liksom överdirektören i Riksförsäkringsanstalten, J May, och föreståndaren för kommerskollegiets avdelning för arbetsstatistik G Huss.

Det framhölls att det i förslaget fanns en slags implicit registreringsskyldighet, som skulle få oregistrerade kassor att registrera sig eftersom de annars saknade rättssubjektivitet och inte heller fick äga egendom. På så vis skulle alla kassor komma att "ställas under fullständig kontroll".⁸¹ En andra viktig princip var bevarandet av den ömsesidiga och frivilliga hjälp som sjukkasseeväsendet byggde på, och därför borde lagen inriktas på att förhindra att kassorna närmade sig något slags professionell försäkringsverksamhet exempelvis via begravningshjälp utbetalningen.

Under mötet diskuterades också sambandet med den 60 dagars karenstiden i olycksfallsförsäkringen, där sjukkassorna var skyldiga att betala ut sjukersättning. Sjukkassee förbundet framhöll då att detta visserligen kunde bli betungande för sjukhjälp utbetalningarna, men att "man måste betänka att sjukkassorna skola vara de grundläggande för den sociala försäkringen." Rydin, som alltså själv satt i kommittén, framhöll att fram till dess att den svenska sjukförsäkringen lades om och då antagligen till ett obligatorium, så vore det viktigaste att ordna

⁷⁹ *Betänkande av sakkunniga till förslag till sjukkassee lag* (1909) s. 55.

⁸⁰ *Betänkande av sakkunniga till förslag till sjukkassee lag* (1909) s. 55.

⁸¹ Protokoll, verkställande utskottet i Sveriges allmänna sjukkassee förbund, 29 juli 1909, s. 4 (FKFA).

sjukkasseväsendet på ett enhetligt sätt, och på det viset fyllde lagförslaget sitt syfte väl.⁸²

Förbundets reaktion var alltså positiv och sammanträdet avslutades med stora tacksägelser och lovord till de kommitterade, varpå förslaget liksom förbundets godkännande yttrande över det publicerades i *Svensk sjukkassetidning* med en uppmaning till sjukkassee-folket att inte stjälpa lagförslaget.

(--) då särskilt på grund af det fastslagna sambandet med den sociala olycksfallsförsäkringen, sjukkassorna få de bästa utsikter till erhållande af ett betydligt ökad statsbidrag äfvensom bättre utsikter till bidrag af kommuner och arbetsgifvare, vågar styrelsen uttala den förhoppningen, att de villigt skola under den föreskrifna öfvergångstiden tiden i allo söka att anpassa sina stadgar efter en ny sjukkasselags föreskrifter. Slutligen vill styrelsen framhålla vikten och betydelsen af enighet och sammanhållning, så att icke nu, när vi af allt att döma stå mycket nära en lycklig och slutgiltig lösning af lagstiftningsfrågan, eventuellt missnöje med en eller annan af förslagets detaljer framkallar en oppinion, som medför ytterligare uppskof (--).⁸³

En viss opinion bland kassorna förekom dock. Från elva centralförsamlingar kom yttranden som publicerades i *Svensk sjukkassetidning*, och överlämnades till civilministern. Stockholms sjukkassors centralförsamling tyckte inte att sammankopplingen med olycksfallsersättningen var så vidare lyckad, ”utan böra dessa spörsmål i socialförsäkringen lösas hvar för sig”, och flera kassor ville ha ett ännu högre statsbidrag än det som stadgats i förslaget. En kassa var synnerligen negativ till förslaget, nämligen Eksjö sjukkassors centralförsamling, som trodde att lagen enbart skulle verka hämmande på sjukkasserörelsen.⁸⁴

Nycterhetsfolkets sjukkassa, en av de största i Sverige med uppemot 50 000 medlemmar, kritiserade lagförslaget i en skrivelse till civilministern i december 1909, där man menade att hela sjukkassee-folket borde givits tillfälle att yttra sig över förslaget och inte bara sjukkasseförbundet. Sjukkassan antydde också att man hellre skulle ha sett en gemensam lag för understödsföreningar än en särslagstiftning för sjukkassor.⁸⁵

⁸² Protokoll, verkställande utskottet i Sveriges allmänna sjukkasseförbund, 29 juli 1909, s. 11.

⁸³ *Svensk sjukkassetidning*, augusti 1909 s. 4.

⁸⁴ *Svensk sjukkassetidning*, oktober 1909, s. 2-5.

⁸⁵ *Svensk sjukkassetidning*, januari 1910, s. 5.

5. 3. Riksdagsbehandlingen

I riksdagen motionerade en herr J. Gibson på avslag till förslaget. Han ville istället införa en obligatorisk sjukförsäkring som skulle utgöra grundstommen i en vidare sociallagstiftning. Två andra motionärer i riksdagen, Johansson och Tengdahl, yrkade också på obligatorisk försäkring och menade att sjukkasselagstiftningen måste ses som ett tillfälligt provisorium i väntan på en allmän sjukförsäkring. De uppfattningarna debatterades också i Andra kammaren och motionärerna fick en hel del medhåll, men kommittéförslaget antogs ändå med stor majoritet.⁸⁶

Motionerna upprörde sjukkasserörelsen som sände ut ett cirkulär med uppmaning om att alla kassor skulle yttra sig till förbundet och till sin respektive riksdagsman. Ett 80-tal yttranden kom in från enskilda kassor och organisationer som tillsammans täckte runt 155 000 medlemmar. Endast ett av dessa uttalanden, från en mindre landsbygds-kassa, var positivt för en obligatorisk sjukförsäkring.⁸⁷

Från sjukkasseförbundets sida var man rädd för att lagen inte skulle läggas fram för riksdagen på grund av tidsbrist, och tillsammans med Stockholms sjukkassors centralförsamling uppvaktades därför 1910 både regering och riksdag för att tvinga fram frågan till årets riksdag. Ett stort opinionsmöte för att få regeringen att lägga fram propositionen hölls också på operan i Stockholm där civilminister Hamilton närvarade.⁸⁸

Under 1910 års riksdag fick frågan till slut också sin lösning. Civildepartementet lade proposition på de sakkunnigas förslag.⁸⁹

Lagrådet tog i granskningen av lagförslaget återigen upp frågan om frivillig eller obligatorisk sjukförsäkring. Den obligatoriska försäkringen hade onekligen fördelar när det gällde att omfatta "*den stora mängden av egentliga kroppsarbetare*". Men även ett frivilligt system som i Danmark kunde nå en stor omfattning, och den svenska sjukkasserörelsens utveckling tedde sig lovande och borde med ett större statsstöd kunna utvecklas för att "fylla de anspråk, samhället ställer på densamma". Principiellt borde ett frivilligt system ges företräde. Lagrådet invände också att lagen skulle göra det mycket svårt för kassor att fortsätta sin verksamhet som oregistrerade, eftersom de

⁸⁶ Motioner AK 306, 313, 314, 315. Protokoll 1910 AK saml. 4, avd. 56, s. 7.

⁸⁷ *Kongressen i Göteborg 1910, 24, 25, 26 juli. Förbundsstyrelsens berättelse*, s. 15-16, (KB) samt *Sammandrag över yttranden om frivillig eller obligatorisk försäkring 1909* (FKFA).

⁸⁸ Svensk sjukkassetidning, maj 1910, s. 2-7.

⁸⁹ Proposition 1910: 203, 204 och 205.

då skulle sakna rättslig ställning och bl.a. inte fick inneha egendom. Lagrådet drog slutsatsen att de kassor som eventuellt skulle ställa sig utanför lagen skulle vara sådana kassor som tillhörde främst de högre samhällskretsarna. Skulle dessa visa sig vara av stor omfattning skulle det också vara en allvarlig invändning mot lagen och då fick man återgå till den äldre arbetarförsäkringsskommitténs förslag om registrerade och erkända kassor, men detta bedömdes inte som någon större risk. Lagrådet godkände alltså i princip förslaget och det arbetades om i justitiedepartementet med smärre ändringar.⁹⁰

I civildepartementet diskuterades lagförslaget under mars och april, in i det sista före riksdagens öppnande. I civilministerns anföranden är det tydligt att det är bekymret med den *förväntade omfattningen* som är avgörande för fortsatt frivillighet eller obligatorium. Civilministern betonar också vikten av att sjukkasseväsendet genom lagstiftningen formas om så att det också motsvarar ett slags *samhällelig allmännytta*:

sjukkasserörelsen (--) framhäver själv med eftertryck, att den tillgodoser den synnerligen betydliga samhällsuppgift, som afser de mindre bemedlade samhällslagrens försäkring mot följderna i ekonomiskt och jämväl åtskilliga andra afseenden af arbetskraftens brytande genom sjukdom. Erkännandet af, att så sker, utgör också grunden därtill, att sjukkassorna af staten tillerkänts såväl ekonomiskt stöd som andra förmåner. Skall emellertid en frivillig sjukkassevenksamhet kunna fylla sin samhälleliga uppgift i en omfattning som svarar mot hvad som i vissa främmande länder åsyftats (--), så erfordras uppenbarligen i främsta rummet, att sjukkassorna *stå öppna att mottaga i allmänhet enhver mindre bemedlad samhällsmedlem*. Sjukassorna få således icke göra sig i otillbörlig grad slutna.⁹¹

Civilminister Hamilton erkände alltså de svenska sjukkassornas förmåga att nå en tillräcklig utbredning och fylla sitt samhälleliga ansvar, men först måste då olägenheter som till exempel förknippandet av medlemskapet med en viss förening tas bort. Sjukkassemedlemskapet måste vara öppet och sjukassorna borde inte vara beroende av vissa föreningar med andra syften.⁹²

I april diskuterade Hamilton frågan på nytt efter att Gibsons motion om obligatorisk sjukförsäkring lagts fram till riksdagen. Återigen var den förväntade omfattningen bekymret för civilministern. Men ännu en aspekt fördes fram av Hamilton:

⁹⁰ Proposition 1910: 204, Lagrådets protokoll 28 april 1910, s. 94.

⁹¹ Proposition 1910: 204, Utdrag ur protokollet över civilärenden, 11 mars 1910, s. 44.

⁹² Proposition 1910: 204, Utdrag ur protokollet över civilärenden, 11 mars 1910, s. 46f.

Väl må det vara obestridligt, att vid en given tid det frivilliga systemet torde kunna uppvisa lika tillfredsställande resultat i ett land som det obligatoriska i ett annat. Men förmågan att så att säga behärska framtiden synes mig vara avgjort större i det senare än i det förra landet. Med befogenheten att bestämma försäkringspliktens omfattning äger ju statsmakten möjlighet att bibehålla sjukförsäkringen vid den en gång ernådda utvecklingen liksom äfven att ytterligare höja densamma.⁹³

Möjligheten att i framtiden kunna kontrollera försäkringens omfattning framhävdes alltså av civilministern som av central vikt. Hamilton tycks också benägen att tro att en obligatorisk försäkring skulle få ett bättre resultat än en försäkring byggd på den frivilliga grunden. Trots detta ville han nu se sjukkasselagen (och därmed den frivilliga grundprincipen) antagen, p.g.a. av att sjukkasseväsandets utbredning skulle skadas om man beslöt sig för att fortsätta diskussionen om ett obligatorium. Hamilton såg inte heller något som pekade på att ett stödjande av den frivilliga verksamheten skulle komma att hindra en obligatorisk försäkring senare, utan snarare, att ett *"utvecklat frivilligt sjukkasseväsen skall visa sig vara till gagn vid ett eventuellt framtida införande af försäkringsplikt."* Frivilligheten hade dessutom det stöd i folkmeningen som ett obligatorium vid tiden saknade.

Frågan kunde skjutas på framtiden. Alltså förordade civilministern förslaget efter lagrådets omarbetning, och propositionen lades fram för riksdagen, där den godkändes, och lagen började gälla 1 januari 1910.⁹⁴

5. 4. Den slutliga lagen

Även i 1910 års lag kom sjukkassereglerandet att bygga på frivillighet. Nu var emellertid villkoren för registrering betydligt hårdare. Det sades också klart uttryckt i lagtexten att oregistrerade kassor inte ägde rättssubjektivitet, och att de dessutom inte hade rätt att äga egendom.⁹⁵

Sjuk-kassa som utan "affärsmässigt drivande av försäkringsrörelse bereda antingen sjukhjälp eller ock såväl sjuk- som begravningshjälp" kunde registreras. Sjuk-kassan måste ha ordet *sjukkassa* med i sitt namn, och omfattade verksamheten begravningshjälp skulle kassan också heta "sjuk- och begravningskassan si och så", och namnet fick inte heller innehålla ordet "försäkring" eller "bolag". Lagen gällde

⁹³ Proposition 1910: 204, Utdrag ur protokollet över civilärenden, 29 april 1910, s. 116.

⁹⁴ Proposition 1910: 204, Utdrag ur protokollet över civilärenden, 11 mars 1910, s. 118, *Lag om sjuk-kassor 1910*, SFS 1910:77.

⁹⁵ *Lag om sjuk-kassor 1910*, SFS 1910:77, §105.

även för fortsättningskassor. Registrerad sjukkasse fick status som rättssubjekt.

Som regel skulle en sjukkasse ha minst 100 medlemmar för att kunna registreras. Registrering kunde beviljas även för en mindre kasse som dock måste ha minst 25 medlemmar. Begravningshjälp fick inte ges över 200 kronor (vilket var en skärpning från sakkunnigas förslag där maxbeloppet sattes till 500 kronor). För att kunna registreras måste kassan uppge styrelseledamöternas namn och adress. Stadgar och mötesprotokoll måste bifogas, och kassan måste också lämna in uppgifter om medlemmarnas kön, åldersklasser och yrken. I stadgarna skulle sjukkassans namn, syfte (det vill säga antingen bara sjukhjälp eller sjukhjälp och begravningshjälp), geografiska täckningsområde, villkoren för inträde, sjukhjälps och begravningshjälps storlek och villkoren för hur den utdelas, avgifternas belopp och grunder för uttaxering, hur revision skall ske, hur ofta möten hålls och hur man kallar till dem, samt hur kassan kan upplösas anges.⁹⁶

Sjukkassorna fick enligt 1910 års lag inte stadga ett maxantal medlemmar. Inte heller fick de tvinga någon som genom medlemskap i en viss förening eller genom att tillträda en anställning kom i kontakt med en sjukkasse att gå med i den, så länge som denna person var medlem i en annan registrerad kasse (lagen hindrade alltså inte sjukkassorna från att tvinga någon att, genom föreningsmedlemskap eller anställning, bli medlem som *inte* redan var medlem i en registrerad kasse). En medlem skulle när som helst kunna utträda men fick inte uteslutas annat än enligt efter lagen godkända stadgar, där åldersgränser, försämrad hälsa eller att medlemmen redan mottagit ett visst belopp av sjukhjälp ej var lagliga skäl. Man fick inte heller utesluta medlem pga. att denne flyttat eller att en anställning eller medlemskapet i en förening anknuten till kassan upphört.⁹⁷

Flermedlemskapet förbjöds, det vill säga ingen fick efter 1910 vara medlem i mer än en bidragsberättigad kasse. Samarbetet mellan kassorna uppmärksammades i lagen som stadgade att kassorna skulle hjälpa varandra med problem som att hålla reda på medlemmar som flyttade, kontrollera sjukdom och sjukhjälpstribetalningar och så vidare.⁹⁸

Sjukhjälpens skulle vara minst 90 öre per dag, och den fick inte inskränkas med mer än att den sjuke ådragit sig sin sjukdom själv, varmed man antagligen menade främst könssjukdomar, som diskuterades mycket i lagstiftningsarbetet. Kassorna fick stadga en karenstid på högst sju dagar. Kassan skulle enligt lagen också betala läkar-

⁹⁶ *Lag om sjukkassor* 1910, SFS 1910:77, §1-8.

⁹⁷ *Lag om sjukkassor* 1910, SFS 1910:77, §8-11.

⁹⁸ *Lag om sjukkassor* 1910, SFS 1910:77, §14.

vård, medicin och sjukhusvistelser. Sjukhjälpen skulle antingen vara lika för alla medlemmar, eller, om kassan bygger på en klassindelning med olika stora premier, i förhållande till premierna. Kassan hade dock rätt att införa andra grunder som till exempel inkomstprövning i stadgarna. Olycksfall berättigade enligt lagen till maximalt sextio dagars sjukhjälp. Ingen sjukhjälp alls skulle betalas ut under de första sextio dagarna av medlemskapet, om inte sjukkassan fått se läkarintyg på att medlemmen var helt frisk när han inträdde. Vid epidemier osv. hade kassan rätt att bestämma att en viss sjukdom inte berättigade till hjälp (kanske pga. de koleraepidemier som härjade i början på 1900-talet?).⁹⁹

I 1910 års lag stadgades om fondering. Medlemsavgifterna skulle vara avvägda så att de tillsammans med övriga inkomster täckte både kassans utgifter och en fond dit allt överskott skulle gå. Inkomsterna fick inte användas till andra ändamål än till de löpande utgifterna och till fondbildning. Allt underskott måste anmälas till tillsynsmyndigheten som också bestämde vilka åtgärder som då skulle tas.¹⁰⁰

Förvaltningsbidraget delades upp enligt olika principer för de kassor som registrerats enligt 1891 års lag och de som registrerades i den nya lagen. Enligt den nya lagen skulle 1 krona utgå för varje medlem, dels med 25 öre för varje sjukdag som sjukhjälp å minst 90 öre utbetalats, söndagar oräknade, dels till en fjärdedel av de utgifter som kassan haft för läkarvård och medicin till medlemmarna, dock högst en krona per medlem. För sjukhjälp som var högre än fyra kronor per dag skulle inget bidrag ges. Kassa som redan var registrerad enligt den gamla lagen skulle få bidrag med 1,50 kronor per medlem upp till 100, sedan en krona för medlemmar upp till 300, 50 öre upp till 2600 medlemmar, och sedan 25 öre för medlemmar därutöver, på villkor att kassan under det föregående året haft inkomster som motsvarade minst lika mycket som det begärda förvaltningsbidraget.

Kommerskollegium skulle hålla register över kassorna och en sammanställning över kassornas insända statistiska redogörelser skulle tryckas årligen. En sjukkassenämnd, bestående av sjukkassemedlemmar, utnämndes som årligen skulle sammanträda med sjukkasseinspektören. Inspektionen förlades under riks försäkringsanstalten.¹⁰¹

⁹⁹ *Lag om sjukkassor* 1910, SFS 1910:77, §15-18.

¹⁰⁰ *Lag om sjukkassor* 1910, SFS 1910:77, §20-24.

¹⁰¹ *Lag om sjukkassor* 1910, SFS 1910:77, §80-96.

5. 5. Diskussion

Med lagstiftningsarbetet 1910 skildes alltså sjukkassornas verksamhet tydligt från annan försäkringsrörelse och andra typer av understödsföreningar. 1910 års lag reglerade också verksamheten betydligt hårdare än den tidigare lagstiftningen. Lagen var snarast detaljreglerande, med 150 paragrafer och ett trettiotal sidor mot en sidas fåtal kortfattade paragrafer 1891.

Genom regleringen begränsades sjukkassornas handlingsfrihet och verksamheten styrdes upp mot en mer utpräglad försäkringsrörelse. Kassornas övriga funktioner begränsades och sjukhjälpfunktionen renodlades genom att deras frihet att förknippa medlemskapet i kassan med medlemskapet i en viss förening upphörde genom att föreskrifterna om antagning och uteslutning. Kapitalförvaltningen skärptes genom fondering och reglering av avgifter och ersättningsnivåer och begravningshjälpen sattes till ett lågt maximibelopp. Revisionen skall insändas till staten för kontroll.

Lagstiftningen gav tydligt uttryck för den ambition som också förekom i diskussionerna i det föregående lagstiftningsarbetet, sjukkasseeväsendets professionalisering och inriktning mot ett specifikt sjukförsäkringsarbete nära ett statligt socialförsäkringsarbete. Det stadgades i lagen att kassorna måste samarbeta för att utbyta information om medlemmar sinsemellan. Flermedlemskapet förbjöds, vilket hade betydelse för att statligt bidrag inte skulle betalas ut till samma individ flera gånger. Det statliga bidraget höjdes betydligt. Där lagstiftningen och bidraget 1891 gynnade de små kassorna och var inriktat på att rädda de små kassornas ekonomiska organisation, utformades statsbidraget 1910 proportionellt till kassans storlek och storleken på den utbetalade sjukhjälp.

Att 1910 års lag överhuvudtaget var inriktad på större kassor är tydligt, inte bara i förvaltningsbidragets utformning, utan också i stadganden om fondbildning, vilket måste ha tätt sig betungande för mindre kassor där utslaget blev större i medlemsavgifterna. 1910 års lag innebar alltså en fokusering på de större kassorna, vilket var helt i enlighet med den organiserade sjukkasserörelsens krav och egna strävanden till större centraliserade sammanslutningar. Lagstiftningens utformning stämde därför bra överens med det syfte som fanns i diskussionen emellan sjukkassorna och lagstiftaren; att på frivillig väg erbjuda breda folklager en för både individ och stat billig men funktionell sjukförsäkring.

6. FRÅN KONTROLL TILL SAMVERKAN I DEN TIDIGA SJUKFÖRSÄKRINGEN - AVSLUTANDE DISKUSSION

6. 1. Statlig kontroll över sjukhjälp

1891 års lagstiftning växte fram ur de tidiga arbetarförsäkringssträvandena under 1880-talet. Dess främsta syfte var att skärpa sjukförsäkringsorganisation och förvaltning samt etablera en viss statlig kontroll och insyn i sjukhjälpverksamheten som uppenbarligen led av stora brister.

Flera viktiga överväganden är tydliga i lagstiftningsarbetet; *den förväntade omfattningen*, där man trodde sig kunna få till stånd en omfattning godtagbar i jämförelse med en obligatorisk försäkring om man bara via bidrag och lagstiftning lyckas stimulera en bättre försäkringsorganisation och nybildning, *kontroll*; att via lagstiftningen garantera insyn i sjukförsäkringsorganisationer och därigenom kunna stärka säkerheten och kvalitén på försäkringsverksamheten, och *samordning* mellan sjukförsäkringen och olycksfallsförsäkringen i ett framväxande socialförsäkringssystem. Det fanns alltså 1891 ett visst framtidsperspektiv, där utvecklingen av sjukförsäkringen under en tillfredsställande statlig kontroll sågs som en billig möjlighet att tillförsäkra en stor del av befolkningen sjukhjälp. Härmed blev också alternativet frivillig grund det segrande över det i tiden kontroversiella förslaget om obligatorisk statlig försäkring.

Lagstiftningen riktades mot sjukförsäkringsorganisationens tillhörighet då det i lagen stadgades att en sjukförsäkringskassas kapital och förvaltning skulle vara skild från dess moderförening. Det får ses som lagstiftningens enda egentliga ingripande i sjukförsäkringsorganisation sedan förslaget om försäkringstekniska grunder fälldes av Högsta domstolen. Att sjukförsäkringskassornas skilda verksamhetsformer utgjorde ett väsentligt inslag i lagstiftningsarbetet är tydligt, inte bara beroende på denna inriktning i lagstiftningen utan också på de invändningar som sjukförsäkringskassorna hade i remissförfarandet. De sjukförsäkringskassor vars huvudsakliga verksamhet kretsade kring sjukhjälpstämning ställde sig positiva till lagstiftningen medan kassor som hade en utpräglat social funktion, som vissa ordenskassor, såg sin tillvaro hotad på ett helt annat sätt. Dessa ställde sig skeptiska till ökad statlig insyn och kontroll i en frivillig verksamhet medan flertalet sjukförsäkringskassor såg det som riktigt att staten skulle ge ett ekonomiskt stöd till rörelsen. Flertalet sjukförsäkringskassors invändningar uttrycker stöd till regleringen som sådan. De är kritiska mot att förvaltningsbidragets ringa storlek inte skulle täcka större

kassors kostnader för registreringen och menar att lagstiftningen i stället riskerar att täcka kassor med liten och dålig organisation. Stadgandet om försäkringstekniska grunder ansågs för krångligt och organisatoriskt tungt. Men lagstiftning välkomnades. Problemen i kassornas ekonomiska organisation tycks ha varit uppenbara, även för sjukkassorna. Det finns inga tecken på att kapitalfrågan och skiljandet av sjukkassans kapitel och förvaltning från dess moderförening skulle ha varit ett större problem. Även arbetarrörelsens kassor insåg kanske betydelsen av en solid ekonomisk organisation.

Den statliga kontrollen upplevdes därmed olika beroende på kassans sociala tillhörighet, men det övervägande antalet kassor tycks ha välkomnat en reglering av den ekonomiska verksamheten för att trygga försäkringsfunktionen. Det ekonomiska incitamentet i lagstiftningen i form av det statliga förvaltningsbidraget var viktigt. Den frivilliga registreringen tog fart när detta höjdes från 1897. Bidraget var nu relativt stort och man var beredd att göra de förändringar i organisationen som lagen slutligen kom att kräva. Bland de första kassorna som registrerade sig var tre stora fackföreningskassor.

6. 2. Rörelsen professionaliseras

1891 års lagstiftning hade uppenbara effekter på sjukkasseväsendet. Expansionen fortsatte, men organisationen förändrades genom att sjukkassorna växte kraftigt i storlek fram till 1910 liksom den försäkrade delen av befolkningen. Organisationen av riskspridningen förbättrades genom bildandet av rikssjukkassor och centralsjukkassor och gemensamma fortsättningssjukkassor. Den ojämna fördelningen mellan stad och landsbygd minskade. Den ekonomiska organisationen tycks ha konsoliderats även om stora problem uppenbarligen kvarstod. En stor del av sjukkasseväsendet uppvisade 1910 underskott och en överraskande stor del av rörelsen använde sig av en kombination av regelbundna avgifter och utdebiteringar.

En intressant skillnad mellan stads- och landsbygds-kassor var att kommunerna i allt högre utsträckning bidrog till stadskassornas verksamhet, medan landsbygds-kassorna istället mottog arbetsgivarbidrag.

Det fanns alltså fortfarande 1910 betydande skillnader mellan olika sjuk-kassor, beroende på stads- eller landsbygdstillhörighet, sjuk- eller begravningshjälpssyften, och relation till folkrörelserna (även om det senare nu snarare påverkade försäkringsverksamheten positivt genom bildandet av förbundssjuk-kassor). Sjuk-kasserörelsen var alltså inte homogen 1910. Det tycks dock som att lagstiftningens syfte att koncentrera kassornas verksamhet på sjukhjälp-utbetalning fick avsedd verkan. Den registrerade delen av rörelsen upplevde sig uppenbarligen

från sekelskiftet ha ett gemensamt syfte i sjukhjälpsverksamheten. När sjukkasseförbundet bildades var det för att verka för en ny lagstiftning som tillmätte sjukkassorna en större roll i samhället.

6. 3. Samverkan för lagstiftning

Där 1891 års lagstiftning var ett statligt initiativ ter det sig befogat att hävda att lagstiftningen 1910 drevs fram av sjukkasserörelsen själv via Svenskt sjukkasseförbund. Från de första skrivelserna 1905 och 1906 pågick en intensiv verksamhet fram till 1910 för att påverka lagstiftaren.

Sjukkasseförbundets skrivelser under 1905 och 1906 var en reaktion på lagförslaget om understödsföreningar. Sjukkasseförbundet ville ha en ny lagstiftning som reglerade de ekonomiska problem som förbigåtts i 1891 års lagstiftning; det låga ekonomiska bidraget och höga administrationskostnader, utbredd och kostsam begravningshjälpsutbetalning och det omfattande flermedlemskapet. Sjukkassorna ville dock mer än ytterligare en reglering av den ekonomiska verksamheten och man arbetade för en särlagstiftning och en egen tillsynsmyndighet som skulle markera sjukkasserörelsens särställning i samhället.

I sjukkasseförbundets skrivelser och uttalanden markerades tydligt sjukkassaväsendets allmännyttighet. Genom att erbjuda en billig försäkring till breda folklager, och därigenom också minska den kommunala fattigvårdsbördan, ansåg man det berättigat att kräva ett större statligt engagemang både finansiellt och i form av officiellt erkännande och lagstiftningsskydd. I dessa skrivelser uttrycktes en tydlig vilja att inte vara en exklusiv och sluten rörelse utan en rörelse med ett allmänt förankrat stöd och utbredning, och med en framtid i nära samarbete med lagstiftarna och det framväxande socialförsäkringssystemet.

Sjukkasseförbundet fick ett omedelbart genomslag för sina åsikter framförda i skrivelserna. Sjukkassornas synpunkter kom att bli tongivande i det första lagförslaget 1907. Förslaget underkändes dock av Högsta domstolen som ur juridisk synpunkt tyckte att sjukkassorna kunde jämföras med andra understödsföreningar. Att så inte var fallet ur politisk synpunkt blev dock tydligt i det fortsatta lagstiftningsarbetet och i civilminister Hamiltons uttalanden.

Frågan om ett obligatoriskt eller frivilligt sjukförsäkringssystem hade blivit mera komplex sedan 1891 års lag. 1910 kvarstod omfattningen som ett väsentligt problem där obligatorietanken onekligen hade fördel. I riksdagen hade under de föregående åren bl.a moderskapsförsäkringens utformning diskuterats, och i lagstiftnings-

arbetet måste nu hänsyn tas till frågan om samordning och vad som egentligen skulle administreras via en sjukförsäkring. Det framtids-perspektiv som funnits i 1891 års lagstiftningsarbete var 1910 centralt: vilka krav skulle i framtiden komma att ställas på en sjukförsäkring och skulle dessa kunna tillgodoses via sjuk-kassorna eller vore det bättre att omedelbart införa ett obligatorium?

Obligatoriet kom dock aldrig att diskuteras speciellt ingående utan regeringen konstaterade snabbt att frågan kunde skjutas upp genom en fortsatt reglering av den frivilliga verksamheten i sjuk-kassorna. Sjuk-kassornas ställning som en möjlig bas för ett fortsatt social-försäkringsarbete blev därmed avgörande för 1910 års lagstiftning. En mera utförlig särreglering skulle underlätta en framtida övergång till en obligatorisk försäkring.

Sjuk-kassorna invände inte mot dessa tankegångar. Rörelsens sam-band med ett större socialförsäkringsarbete bådade gott för framtiden. Det ökade möjligheterna till statsbidrag, och tryggade rörelsens särställning.

Sjuk-kassorna var under den svenska industrialiseringens mest intensiva skede ett sätt för individen att försäkra sig mot inkomstbort-fall. Men de hade också starka sociala funktioner. Under rörelsens expansionstid var det uppenbarligen så att sjuk-kassorna hade en vidare verksamhet än att bara betala ut sjukhjälp. När diskussionen om statliga försäkringar för arbetarklassen uppmärksammade sjuk-kassorna och man insåg sjuk-kasserörelsens potential att sprida sjukförsäkring till stora kretsar i samhället utan att man behövde frånga frivillighetsprincipen så hamnade sjuk-kassornas ekonomiska organisation i fokus. Lagstiftningens syfte både 1891 och 1910 var i enlighet med de framväxande målen för en statlig sjukförsäkring att rationalisera och effektivisera sjuk-kassornas organisation och garantera statlig insyn. Sjuk-kassorna uppfattade tydligt detta syfte och deras verksamhet riktades alltmer in på att profilera sig som grund för en framtida försäkring.

Registreringsmöjligheten 1891 blev grunden för samhörigheten i Sveriges allmänna sjuk-kasseförbund. Det som 1891 var en oreglerad och splittrad rörelse med en mängd olika organisationsformer var 1910 en rörelse med det gemensamma syftet att verka för en effektivare sjukförsäkringsorganisation. Förhållandet till staten ifrågasattes sjuk-kassorna framhävde sig själva som samhällsnyttig verksamhet med en reformpolitiken närliggande uppgift. Förbundets tydliga syfte att effektivisera sjukförsäkringsverksamheten åtnjöt stort förtroende hos lagstiftaren. Framväxten av en statlig sjukförsäkring under denna tidiga period skedde som ett växelspel mellan sjuk-kassorna och regleringarna. Från båda sidor såg man tydligt ett

framtidsperspektiv där sjukförsäkringen var den fortsatta grunden för ett vidare statligt engagemang, och folkrörelseaspekterna sköts undan.

SUMMARY

The study examines the relationship between the voluntary health insurance in friendly societies and the emerging plans for a compulsory state-administered health insurance in Sweden between 1891 and 1910.

Whereas in e.g. Germany compulsory health insurance was implemented by the state in the 1880s, in Sweden health insurance remained based on mutualism in friendly societies until compulsory health insurance was implemented in 1955. State involvement in the early period took the form of increasing regulations and subsidies rather than compulsory social insurance. In 1891 a first regulation of the friendly societies (1891 års sjukkasselag) was enacted. It provided the societies with legal protection and a small state subsidy if they voluntarily registered under the law. In 1910, this legislation was replaced by a second act, which kept to the principle of voluntary regulation but strengthened state control through detailed regulation of the societies' economic activities.

The study argues that the regulations were a result of a consensual arrangement between the independent societies and the State. As a result of the 1891 regulation, the character of the friendly societies changed dramatically. The very heterogeneous friendly societies started to converge into a relatively homogenous mutuality movement with the purpose of offering cheap health insurance to a broad mass of the population. The study shows how the societies during this period gradually adopted professional insurance organisations, forming larger units and eventually nation-wide organisations. In 1907, the friendly societies formed the Swedish Union of Mutual Sickness societies (Svenskt sjukkasseförbund) to work for the promotion of self-help health insurance. The second act of 1910 was initiated by the societies, demanding state regulation to improve the quality of the voluntary health insurance.

The heterogeneous organisation of the friendly societies was obviously a motive behind the first regulation of 1891. During industrialisation the friendly societies, rooted in medieval crafts and guilds, became a widespread phenomenon. Societies were organised by all groups in society as well as by the peoples' movements: the temperance movement and the labour movement. Following from their differing social and cultural derivations, the societies engaged in a variety of activities other than providing health insurance. Bourgeois and liberal societies were strongly characterised by their social functions, and it has often been claimed that the societies of the social

movements had an important function for recruiting members and providing capital for the mother-organisation. This study argues that because of these differing social functions, the societies also had different approaches to state regulation.

Earlier research claims that the friendly societies were of strategic importance for the labour movement, and that labour movement societies were therefore opposed to state regulation of their activities. This study shows, however, that the economic and organisational problems suffered by the small, unprofessional and largely competing organisations that the societies were before the 1891 act promoted a positive attitude towards regulation among the societies. Regulation meant more stable economic organisations. The societies also clearly considered it to be a state responsibility to stimulate the public good of the self-help societies. In the years before 1891, the societies were encouraged to react to the proposal of the parliamentary committee of 1888 (arbetarförsäkringskommittén). These reactions were overwhelmingly positive - with the exception of a few bourgeois Order-societies objecting to state involvement in their activities. Several of the major labour movement societies encouraged the proposal, even though it stated that the societies' capital had to be separated from that of their mother-organisations, thus rendering impossible any use of health insurance capital for strike activities etc.

The act of 1891 provided a small state subsidy (förvaltningsbidrag) for voluntary registration. In the years after 1891, registration was slow, probably because the subsidy was too modest to cover the expenses for regulation, but it is noteworthy that among the first societies to register were three union societies (bokbinderi-arbetarförbundet, stenarbetareförbundet and typografförbundet). When the subsidy was raised in 1896 and 1897, registration started to take off. By 1910 2426 societies and 632 005 members were registered.

Whereas the 1891 regulation was a state initiative, the second regulation of 1910 was largely a result of friendly societies lobbying for new legislation. The 1891 act was a rather weak law providing legal status and certain subsidies to the societies if they registered, but the 1910 act was a much sharper one. In 1891 a suggested paragraph regulating the financial details of the societies' insurance activities ("försäkringstekniska grunder") never made it into the final law. However, in 1910, registered societies were subject to detailed regulation of their recruitment procedures, their capital management, funding, fees, etc. It is also striking that while the discussion in parliament in 1891 was sceptical towards compulsory state insurance and saw subsidies to the voluntary movement as a cheaper way out, in the preparation of the 1910 act the future perspectives of a social insurance system were dominant. The expected coverage of a

voluntary health insurance was the major problem, but state action once again took the form of subsidies to a voluntary movement “having significant developing potential that, if rightly encouraged, will enable it to widely fulfil the functions of a health insurance”.

Thus, the study concludes that the relation between the friendly societies and the State during this period was one of mutual gain and consensual agreement. The first regulation spurred the societies into professionalising their health insurance functions. The second regulation recognised their unique position at the heart of an emerging social insurance system.

KÄLL- OCH LITTERATURFÖRTECKNING

Otryckta källor

Riksarkivet (RA)

Civildepartementets arkiv

Insända sjukkasseyttranden 1891, konseljakt i civildepartementet 31 januari 1891, nr 20.

Skrivelse från Sveriges sjukkassors centralkommitté, 1 augusti 1906. Konseljakt i civildepartementet, 11 november 1906 nr. 27.

Resolution, Malmö sjukkassors centralförsamling. Konseljakt i civildepartementet 11 november 1906 nr. 27.

Resolution, Stockholms registrerade sjukkassors centralkommitté. Konseljakt i civildepartementet 11 november 1906 nr. 27.

Försäkringskassaförbundets arkiv (FKFA)

Sveriges allmänna sjukkassaförbunds verkställande utskott, protokoll, 29 juli 1909.

Sammandrag över yttranden om frivillig eller obligatorisk försäkring, 1909.

Tryckta källor

Kungliga biblioteket (KB)

Sveriges sjukkassors centralkommitté: *Cirkulär nr 4*. Sveriges allmänna sjukkassaförbund: *Referat över förhandlingarna vid tredje sjukkassekonferensen i Norrköping 1909*.

Kongressen i Göteborg 24, 25, 26 juli 1910. Förbundsstyrelsens berättelse.

Sveriges allmänna sjukkassaförbund, *Stadgar*, 1907.

Referat över Sveriges sjukkassors centralkommittés sammanträde, 1906.

Riksarkivet

Till Stockholms herrar stadsfullmäktige, Stockholms registrerade sjukkassors centralkommitté. Konseljakt i civildepartementet 11 november 1906 nr. 27.

Referat över förhandlingarna vid sjukkassekonferensen i Norrköping 20, 21 och 22 augusti 1905. Konseljakt i civildepartementet 11 november 1906 nr. 27.

Uppsala universitetsbibliotek

Arbetsförsäkringskommitténs betänkande, del 1-4. Stockholm, 1888.

Betänkande av sakkunniga till förslag till sjukkasselag, Stockholm 1909.

Rikets kungliga kommerskollegii utlåtande över förslag till lag om sjukkassor, Stockholm 1891.

Förekomsten af medlemskap i flera sjukkassor samtidigt. Meddelanden från kommerskollegii avdelning för arbetsstatistik, Stockholm, 1907.

Bidrag till sjukkasseväsendets befrämjande och organiserande. Meddelande från kommerskollegiets avdelning för arbetsstatistik 1907.

Meddelanden från Civildepartementet: Registrerade sjukkassors verksamhet, 1892-1900. Stockholm, 1893-1901.

Kommerskollegiets avdelning för arbetsstatistik: Arbetsstatistik, serie B, Registrerade sjukkassor 1902-1910. Stockholm 1903-1912.

Svensk sjukkassetidning, 1907-1910.

Riksdagstrycket

1891 proposition 24, Högsta domstolens protokoll 18 december 1890, och protokollet för civilärenden 31 januari 1891.

1891 riksdagens skrivelse nr 84.

1891 protokoll första kammaren saml. 3, avd. 35., andra kammaren saml. 4, avd. 50.

1910 proposition nr. 203, lagrådets protokoll 28 april.

1910 proposition nr. 204, protokollet för civilärenden 11 mars, protokollet för civilärenden 29 april.

1910 motioner i andra kammaren nr 306, 313, 314, 315.

1910 protokoll andra kammaren saml. 4, avd. 56.

Svensk författningssamling

Sjukkasselag 1891, SFS 1891: 91.

Lag om sjukkassor 1910, SFS 1910: 77.

Otryckt litteratur

Wickström, Linda (1999): "Sjukkassorna och kommunerna - fattigvårdsfrågan." Otryckt B-uppsats, institutionen för Ekonomisk historia, Uppsala universitet.

Tryckt litteratur

Berggren, Håkan och Nilsson, Göran (1965): *Liberal socialpolitik 1853-84. Två studier*. Uppsala.

Classon, Sigvard (1988): *Kampen för tryggheten*. Stockholm.

Edebalk, PG (1996): "Fackförbunden som sjukkassebildare", i *Välfärdsstaten träder fram*, Lund.

Edebalk, PG (1972): *Socialförsäkring. Några principer*. Lund.

Englund, Karl (1976): *Arbetarfrågan i svensk politik 1884-1901*. Uppsala.

Fürth, Thomas (1980): *Folkrörelse eller myndighetstradition. Organisationssyn och teknikval i socialförsäkringens historia*. Stockholm.

Johansson, Peter (1999): "Självstyre och statligt inflytande. Relationen mellan sjukkasserörelse och stat under 1890-talet", i *Arbetshistoria*, nr 1.

Johansson, Peter (1999): "Sjukförsäkring bortom sjukkasserörelsen?", i *Arkiv* nr 77-78.

Lindeberg, Gösta (1949): *Den svenska sjukkasserörelsens historia*. Lund.

Lindbom, Tage (1938): *Den svenska fackföreningsrörelsens uppkomst och tidiga historia 1872-1900*. Stockholm.

Lindqvist, Rafael (1990): *Från folkrörelse till välfärdsbyråkrati. Det svenska sjukförsäkringssystemets utveckling 1900-1990*. Lund.

Sellberg, Hjalmar (1950): *Staten och arbetarskyddet 1850-1919. En studie i svensk socialpolitik*. Uppsala.

Therborn, Göran (1989): "Arbetarrörelsen och välfärdsstaten". *Arkiv* nr 42.

Uppsala Papers in Economic History of the following series:

RESEARCH REPORTS

34. Bo Hännestrand: Finansieringssätt och attityder. Några erfarenheter ur ledarhundsarbetets historia. 1994.
35. Lars Magnusson: Eli Heckscher and Mercantilism. An introduction. 1994.
36. Torbjörn Lundqvist: Industrialismens kritiker. Utopism, ämbetsmannaideal och samvetspolitik i Carl Lindhagens ideologi. 1995.
37. Olov Åberg & Johan Öster: Efter avslutad färd, en anständig begravning begravning. En karaktäristik av undantagsinstitutionen, Nederluleå och Råneå socken 1790-1895. 1995
38. Lars Magnusson & Klas Nyberg: Konsumtion och industrialisering i Sverige 1820-1914. Ett ekonomisk-historiskt forskningsprogram. 1995.
39. Lynn Karlsson: Mothers as Breadwinners. Myths or Reality in Early Swedish Industry. 1995.
40. Lynn Karlsson: Women workers in figures. A Picture of Swedish Industry 1863-1912. 1996.
41. Kersti Ullenhag: Mangers, Institutions and Growth. Business History as an Approach to Industrial History. 1996.
42. Irma Irlinger: Lika lön för lika arbete - Ett nygammalt problem. Uppsala-utredning 1947-1949. 1997.
43. Bo Gustafsson: Scope and Limits of the Market. 1997.
44. Kersti Ullenhag: Ann Margret Holmgren. Den kvinnliga rösträttens agitator. 1997.
45. Göran Rydén: Production and Work in the British Iron Trade in the Eighteenth Century. A Swedish Perspective. 1998.
46. Torbjörn Lundqvist: Organising the Industry. The Creation of Trade Associations, Cartels and Employers' Associations in the Swedish Brewing Industry, 1885-1908. 1998.
47. Mary Hilson: Continuity and Change in the Rise of Labour: Working-class Politics in Plymouth, 1890-1920. 1999.

WORKING PAPERS

8. Agneta Emanuelsson, Lynn Karlsson, Ulla Wikander & Ingrid Åberg (eds.): Kvinnohistoria i teoretiskt perspektiv. Konferensrapport från det tredje nordiska kvinnohistorikermötet. 13-16 april 1989. 1990.
9. The Banking Project: The Network of Financial Capital: Essays in Honour of Ragnhild Lundström. 1990.
10. Margarita Dritsas: Foreign Capital and Greek Development in a Historical Perspective. 1993.

BASIC READINGS

9. Juan Bergdahl: Den Europeiska Ekonomiska Gemenskapen. Ursprung och fundament. 1995.
10. Klas Nyberg: Att formulera och lösa vetenskapliga problem. En introduktion till uppsatsskrivande i ekonomisk historia. 1998.

WORKING PAPERS IN TRANSPORT AND COMMUNICATION HISTORY

- 1994:1. Lena Andersson-Skog & Jan Ottosson: Institutionell teori och den svenska kommunikationspolitikens utformning. Betydelsen av ett historiskt perspektiv. 1994.
- 1995:1. Jan L Östlund: Reglering av kollektivtrafik. Striden på 1910-talet om tillkomsten av AB Stockholms Spårvägar. 1995.
- 1995:2. Thomas Pettersson: Regionalpolitik och regional utveckling. Med fallstudie för Arvidsjaur flygplats. 1995.
- 1995:3. Sven Gerentz: Vägverket och företrädarna för bilism och näringsliv. Ett nätverks betydelse för transportpolitik och transportutveckling under krig et. 1995.
- 1995:4. Lars Fälting: Högtflygande planer i debatten om Arlanda 1946. 1995.
- 1995:5. Thomas Pettersson: Att kompensera för avstånd. En ekonomisk-historisk utvärdering av transportstödet effekter 1965-1995. 1995.
- 1996:1. Erik Törnlund: Vägen till försörjning. Vägbyggandet som arbete i Degerfors socken, Västerbotten 1920-1940. 1996.
- 1997:1. Lars Magnusson: Vem och vad formulerar problemen? 1997.
- 1997:2. Lars Magnusson & Jan Ottosson: Transaction Costs and Institutional Change. 1997.
- 1997:3. Rikard Skårfors: Telegrafverkets inköp av enskilda telefontät. Omstruktureringen av det svenska telefonsystemet 1883-1918. 1997.
- 1998:1. Carl Jeding: National Politics and International Agreements. British Strategies in Regulating European Telephony, 1923-39. 1998.
- 1999:1. Thomas Pettersson: Perspektiv på transportstödet. Det regionalpolitiska transportstödet i ett jämförande historiskt perspektiv 1970-1995. 1999.
- 1999:2. Rikard Skårfors: Beslutsfattandets dilemma. Planarbete och opinionsyttringar rörande trafikleder i Stockholm 1945-1975. 1999.
- 1999:3. Lena Andersson-Skog & Tomas Pettersson: På spaning efter "informationsamhället". Ekonomiskt-historiskt perspektiv på IT-kulten. 1999.
- 1999:4. Magnus Carlsson: Särintresset och staten. En studie av beslutsprocessen rörande Mälardalens tillkomst. 1999.
- 1999:5. Eva Liljegren: Den stora förvirringen. Partipolitik och bilintressen i riksdagsbehandlingen av bilskatternas utformning. 1999.

UPPSALA PAPERS IN FINANCIAL HISTORY

1. Mats Larsson: Aktörer, marknader och regleringar. Sveriges finansiella system under 1900-talet. 1993.
2. Alexander Boksjö & Mikael Lönnborg-Andersson: Svenska finanskriser. Orsaker, förlopp, åtgärder och konsekvenser. 1994.
3. Hans Sjögren (red.): Bankinspektör Folke von Krusenstjernas vitbok. Anteckningar från bankkrisen 1922/23. 1994.
4. Rolf Marquardt: Internationalisering av svenska banker. En process i fem faser. 1994.
5. Mikael Olsson: Corporate Governance in Economies of Transition. The case of the Slovak Republic. 1995.
6. Anders Ögren: Riksbankens penningpolitik. Kreditförsörjning och prisstabilitet 1869-1881. 1995.
7. Arne Håfors: En statlig affärsbank i Sverige. Drivkrafter och motiv 1910-1930. 1995.
8. Mats Larsson & Mikael Lönnborg-Andersson (red.): Institutioner och organisationer på den svenska bankmarknaden. Erfarenheter från bankkrisen. 1996/97.
9. Karin Ky Hanson: Den svenska OTC-marknaden. Framväxt och funktionssätt. 1996/97.
10. Tom Petersson: Bankanknutna utvecklingsbolag 1962-1990. Tillkomst, drivkrafter och utveckling. 1996/1997.
11. Kristina Lilja: Utav omsorg och eftertanke. En undersökning av Falu stads sparbanks sparare 1830-1914. (licentiatuppsats). 2000.
12. Lars Fälting, Hilda Hellgren, Tom Petersson & Anders Sjölander. Both a borrower and a lender be. Savings banks in the economic development of Sweden 1820-1939. 2000.
13. Anders Sjölander: Att reglera eller inte reglera. En undersökning av sparbanksfrågan i riksdagen 1882-1939. (licentiatuppsats). 2000.
14. Jenny Andersson: Staten och sjukkassorna. Regleringarna av den svenska sjuk-kasserörelsen 1891 och 1910.

This series of Papers in Financial History, published by the Department of Economic History, Uppsala University, is a sub-series of Uppsala Papers in Economic History.

Manuscripts for publication are selected by an editorial committee. Articles in Swedish include a summary in English. The papers can be ordered from the Department of Economic History.

Editorial committee and editors: Mats Larsson and Lars Magnusson.

Editorial assistants: Tom Petersson and Stefan Wagenius.

Address: Uppsala University, Department of Economic History, Financial History Unit, Box 513, S- 751 20 UPPSALA, Sweden.

Adress: Uppsala universitet, Ekonomisk-historiska institutionen, Avd. för finanshistorisk forskning (AFF), Box 513, S- 751 20 UPPSALA.

Telephone: Office 018/471 12 18
Financial History Unit 018/471 73 15

ISSN 1104-0726

ISRN UU-EKHI-R-14-SE