

**Nd.**

**886. Frumvarp til laga**

um almannatryggingar.

(Eftir 3. umr. í Ed.)

Samhljóða þskj. 820 með þessum breytingum:

3. gr. hljóðar svo:

Ríkisstjórnin hefur yfirumsjón með starfsemi Tryggingastofnunarinnar og setur reglugerðir samkvæmt lögum þessum.

5. gr. hljóðar svo:

Forstjóri stjórnar stofnuninni í samræmi við lög, reglugerðir og erindisbréf, er honum verður sett, og í samráði við formann tryggingaráðs, sbr. 8. gr. Hann afgreiðir mál í samráði við hlutaðeigandi deildarstjóra eða felur þeim afgreiðslu ákveðinna mála, en ber sjálfur ábyrgð á ákvörðunum og úrskurðum.

Forstjóri getur falið sama deildarstjóra forstöðu fleiri en einnar deildar.

6. gr. hljóðar svo:

Tryggingaráð, skipað 5 mönnum, skal fara með störf þau, sem því eru falin með lögum þessum. Skal það kosið hlutfallskosningu af sameinuðu Alþingi á fyrsta þingi eftir hverjar almennar alþingiskosningar og jafnmargir varamenn. Ráðherra skipar formann og varaformann úr hópi hinna kjörnu.

Sérstök nefnd þriggja sérfróðra manna skal vera tryggingaráði til aðstoðar og ráðuneytis um læknisfræðileg atriði og framkvæmd heilsugæzlu samkvæmt III. kafla. Í nefnd þessari eiga sæti landlæknir, sem er formaður hennar, og tveir menn, er ríkisstjórnin skipar til 4 ára í senn, annan samkv. tilnefningu Læknafélags Íslands og Læknafélags Reykjavíkur í sameiningu og hinn samkvæmt tilnefningu læknadeildar háskólans. Varamenn fyrir tvo hina síðartöldu skulu skipaðir með sama hætti til sama tíma.

Nú láta læknafélögin eða læknadeild háskólans undir höfuð leggjast að tilnefna mann af sinni hálfu í nefndina samkv. 2. málsg., og skipar þá ráðherra án tilnefningar mann eða menn í þeirra stað.

7. gr. hljóðar svo:

Hlutverk tryggingaráðs er að hafa eftirlit með fjárhag, rekstri og starfsemi Tryggingastofnunarinnar og gæta þess, að hún starfi í samræmi við lög og reglugerðir á hverjum tíma. Fjárhagsáætlun stofnunarinnar fyrir ár hvert skal jafnan samin í samráði við tryggingaráð. Einnig skal leita samþykkis ráðsins á öllum heildarsamningum við lækna, sjúkrahús, heilsuverndar- og lækningastöðvar, en að undirbúningi slíkra samninga starfar sérfræðinganefndin, sbr. 6. gr., með forstjóra Tryggingastofnunarinnar og formanni tryggingaráðs.

Ef ágreiningur ris um bætur samkv. II. kafla eða hlunnindi samkv. III. kafla, leggur tryggingaráð úrskurð á þau mál. Leita skal þó jafnan álits sérfræðinganefndar,

áður en úrskurðað er um atriði, er varðar heilsugæzlu samkvæmt III. kafla eða læknisfræðileg atriði, er áhrif hafa á bótagreiðslur.

Nú sættir aðili sig ekki við úrskurð tryggingaráðs, og getur hann þá leitað dómsúrskurðar um málið.

8. gr. hljóðar svo:

Formaður tryggingaráðs skal fylgjast með daglegri starfsemi stofnunarinnar og kynna sér alla afgreiðslu mála. Ef um er að ræða bótagreiðslur, sem ekki eru fastákveðnar, en inntar af hendi samkv. heimildarákvæðum, er skylt að leggja þau atriði fyrir formann ráðsins, en hann kynnir sér allar aðstæður. Skal afgreiðsla slíkra mála jafnan borin undir tryggingaráð, ef formaður óskar þess. Hann skal og vinna að undirbúningi fjárhagsáætlunar stofnunarinnar með forstjóra og að öllum meiri háttar samningsgerðum.

9. gr. hljóðar svo:

Vinnuveitendafélag Íslands og Alþýðusamband Íslands skipa hvort um sig einn mann, sem hefur rétt til að taka þátt í umræðum tryggingaráðs og gera tillögur, þegar skipt er í áhættuflokka og ákveðin iðgjöld atvinnurekenda til slysatrygginga skv. 113. gr. Skal Tryggingastofnuninni skylt að láta þeim í té allar upplýsingar, sem nauðsynlegar eru vegna þessa starfs.

10. gr. hljóðar svo:

Ráðherra setur nánari reglur um störf og skyldur tryggingaráðs og sérfræðinganefndar og ákveður þóknun ráðsmanna og nefndarmanna svo og sérstaka aukaþóknun til formanns tryggingaráðs.

11. gr. hljóðar svo:

Skipta skal landinu í tryggingaumdæmi, eftir því sem hagkvæmt þykir, og skal við ákvörðun umdæma höfð hliðsjón af skipun læknishéraða og lögsagnarumdæma. Tryggingastofnunin hefur skrifstofur eða umboðsmenn á þeim stöðum, sem bezt henta og þörf krefur eftir ákvörðun tryggingaráðs.

Í hverju tryggingaumdæmi skal starfa fimm manna trygginganefnd, kosin hlutfallskosningu af sveitarstjórnnum umdæmisins á sameiginlegum fundi, er halda skal eftir hverjar sveitarstjórnarkosningar. Nefndin kys sér sjálf formann. Kjósa skal á sama hátt og til sama tíma jafnmarga varamenn.

Kjörtímabil trygginganefnda er hið sama og sveitarstjórna. Ef sveitarfélagi er skipt milli tveggja eða fleiri tryggingaumdæma, tekur sveitarstjórn þess þátt í kosningu trygginganefndar í því umdæmi, þar sem flestir af íbúum sveitarfélagsins eiga heima.

Hlutverk trygginganefnda er að fylgjast með rekstri trygginganna í umdæminu, gera tillögur um framkvæmd þeirra, gæta hagsmuna hinna tryggðu og benda á atriði, er mættu verða til sparnaðar í rekstri trygginganna.

Á fundi sveitarstjórna, sem haldinn er skv. 3. mgr., skal ákveða þóknun hinna kjörnu nefndarmanna, og greiðist hún ásamt kostnaði við störf þeirra af hlutaðeigandi sveitarfélögum eftir reglum, er fundurinn setur.

Ráðherra setur nefndum þessum nánari starfsreglur.

40. gr. hljóðar svo:

Sjúkrabætur skulu vera:

|                                                                                    | Á 1. verðlagssvæði | Á 2. verðlagssvæði |
|------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|
| Fyrir kvænta karla, þegar konan vinnur eigi utan heimilis eða er atvinnulaus ..... | kr. 6.00 á dag     | kr. 5.00 á dag     |
| Fyrir aðra .....                                                                   | — 5.00 —           | — 4.00 —           |

Giftar konur fá því aðeins greiddar sjúkrabætur, að þær færi sönnur á, að maður þeirra geti ekki séð þeim farborða.

Þegar sjúkrabætur eru greiddar, er auk hinna venjulegu fjölskyldubóta samkv. 30.—32. gr. einnig greitt með þremur fyrstu börnunum í hverri fjölskyldu, sbr. 1. mgr. 31. gr.

Sjúkrabætur mega aldrei fara fram úr  $\frac{3}{4}$  þess, sem hinn sjúki hefur misst í af tekjum sínum vegna sjúkdómsins.

42. gr. hljóðar svo:

Í kaupstöðum og kauplúnum, þar sem lækna starfa, skal greiða sjúkrabætur sem hér segir:

- a) Þeir, sem starfa í annarra þjónustu, skulu eiga rétt á sjúkrabótum frá og með 11. veikindadegi og í allt að 26 vikur samtals á einu ári, enda sé þeim ekki greitt kaup þennan tíma. Tryggingaráði er þó heimilt að ákveða, að bætur skuli greiddar lengur, einkum ef veikindi stafa af slysförum og óvist er, hvort um varanlega örorku verður að ræða. Sjúkrabætur eru ekki greiddar, nema hlutaðeigandi hafi verið óvinnufær lengur en 14 daga.

Nú greiðir atvinnurekandi hinum sjúka kaup, sem er lægra en sjúkrabótum nemur, og skal þá einnig greiða sjúkrabætur, þó svo, að þær að viðbættu kaupinu séu eigi hærrí en bótaupphæðir laganna að viðbættum 25 af hundraði. Um fasta starfsmenn sjá ákvæði 64. greinar.

- b) Þeir, sem starfa sjálfstætt eða hafa launþega í þjónustu sinni, eiga rétt á bótum frá og með sjöttu sjúkravíku og í allt að 26 vikur samtals á einu ári, enda geti þeir sýnt fram á, að tekjur þeirra hafi minnkað verulega vegna veikindanna. Skal tryggingaráð setja nánari reglur um greiðslu sjúkrabóta til slíkra manna með hlidsjón af ákvæðum 2. mgr. 39. gr. Heimilt er tryggingaráði að ákveða að greiða bætur samkvæmt framansögðu frá og með 11. veikindadegi, ef hlutaðeigandi fer í sjúkrahús eða atvinnurekstur hans stöðvast.

Sjúkrabætur falla niður þann dag, sem hinn tryggði verður vinnufær, enda þótt hann taki ekki til starfa eða vanræki að segja frá bata sínum.

43. gr. hljóðar svo:

Utan þeirra staða, sem um ræðir í 42. gr., skulu sömu reglur gilda og þar segir (stafl. a og b), en sjúkrabætur eru því aðeins greiddar, að hinn sjúki liggir í sjúkrahúsi eða hafi verið rúmfastur. Hámarkstími sjúkrabóta samkvæmt þessari grein er einnig 26 vikur á einu ári.

Ef sannað er, að hinn veiki hafi orðið að taka mann í þjónustu sína vegna sjúkleikans, getur Tryggingastofnunin greitt honum bætur, þótt hann hafi eigi legið rúmfastur.

44. gr. hljóðar svo:

Skylt er þeim, sem sækja um sjúkrabætur, að tilkynna Tryggingastofnuninni veikindi með læknisvottorði, áður en 10 dagar eru liðnir, frá því er sjúkdómurinn olli óvinnuhæfni, ella miðast biðtíminn við þann dag, sem tilkynning barst. Upphaf biðtímans miðast við þann dag, sem læknis er fyrst vitjað eða sjúklingurinn fluttur í sjúkrahús, og fylgi vottorð tveggja valinkunnra manna um, að sjúkralegan hafi verið óslitin.

Þegar veikindi hafa verið tilkynnt, getur Tryggingastofnunin látið lækni rannsaka heilsufar hins tryggða eða fylgzt með því á annan hátt. Ef maður vanrækir að fara að ráðum læknis, missir hann rétt til bótanna, meðan svo stendur.

Sama verður, ef hann neitar að hlíta fyrirmælum um þátttöku í þjálfun eða starfsnámi, sem flýtt gæti bata hans eða búið hann undir nýtt starf.

53. gr. hljóðar svo:

Dagpeningar eru kr. 7.50 á dag.

Þegar dagpeningar eru greiddir, er auk hinna venjulegu fjölskyldubóta, sbr. 30.—32. gr., einnig greitt með þremur fyrstu börnunum í hverri fjölskyldu.

Bótagreiðslur samkv. 1. og 2. mgr. þessarar gr. skulu aldrei fara fram úr  $\frac{3}{4}$  af dagkaupi bótaþega við þá atvinnu, er hann stundaði, þegar slysið varð.

Nú greiðir atvinnurekandi hinum slasaða kaup, sem er lægra en dagpeningum nemur, og skal þá einnig greiða dagpeninga, þó svo, að þeir að viðbættu kaupinu séu eigi hærri en bótaupphæðir laganáa að viðbættum 25%. Um fasta starfsmenn sjá 64. gr.

78. gr. hljóðar svo:

Í hverju sveitarfélagi, þar sem reknar eru stofnanir þær, sem um getur í 76. gr., skal starfa heilsugæzlunefnd, sem annast stjórn og rekstur þeirra svo og rekstur sjúkrahúsa, sem sveitarfélögin eiga.

Heilsugæzlunefnd skal skipuð 3 eða 5 mönnum, eftir því sem sveitarstjórn ákveður, og kosin hlutfallskosningu af sveitarstjórn eftir hverjar sveitarstjórnarkosningar. Nefndin kys sér sjálf formann. Kjósa skal jafnmarga varamenn á sama hátt og til sama tíma.

Nú standa fleiri sveitarfélög en eitt að stofnunum þeim, er að framan greinir, og getur þá tryggingaráð ákveðið, að hlutaðeigandi sveitarfélög kjósi sameiginlega stjórnir þeirra.

Ef saman falla tryggingaumdæmi, sbr. 11. gr., og svæði þau, er umræddar stofnanir ná yfir, má tryggingaráð ákveða, að heilsugæzlunefnd skuli fara með störf trygginganefndar, sbr. 3. mgr. 11. gr.

94. gr. hljóðar svo:

Stofna skal læknisvitjana- og sjúkraflutningasjóði, einn fyrir hvert sveitarfélag eða hluta úr sveitarfélagi innan tryggingaumdæmis, þar sem aðstaða til læknisvitjana og sjúkraflutninga er svo erfið, að þess sé þörf að dómi tryggingaráðs.

Trygginganefnd umdæmisins stjórnar sjóðum þessum og veitir fé úr þeim og sendir Tryggingastofnuninni ársreikninga þeirra.

Sjóðir þessir myndast af árlegu framlagi úr tryggingasjóði, sem nemur 100000 krónum fyrir alla sjóðina samanlagt. Skiptist þessi heildarupphæð fyrst milli hinna einstöku tryggingaumdæma eftir tillögum landlæknis, og skal við þá skiptingu höfð hliðsjón af allri aðstöðu til læknisvitjana og sjúkraflutninga og enn fremur af fólksfjölda umdæmanna. Þegar hluti hvers tryggingaumdæmis hefur verið ákveðinn, skiptist hann milli hinna einstöku sjóða innan umdæmisins, og skal tryggingaráð við þá skiptingu fara eftir sömu reglum og segir í næsta málslið hér á undan og leita tillagna trygginganefndar umdæmisins um hana.

95. gr. hljóðar svo:

Auk sjóða þeirra, sem um getur í 94. gr., skal stofna sjóð, sem sé sameiginlegur fyrir allt landið, og skal hlutverk hans vera sem hér segir:

- a. Að taka þátt í að jafna halla, sem verða kann á einstökum læknisvitjana- og sjúkraflutningasjóðum, sbr. 96. gr., og
- b. að veita endurgreiðslur skv. 97. gr. einstaklingum, sem verða fyrir tilfinnanlegum kostnaði vegna læknisvitjana eða sjúkraflutninga, en eiga ekki rétt til endurgreiðslu úr neinum læknisvitjana- eða sjúkraflutningasjóði.

Sjóður sá, sem um getur í þessari grein, myndast af árlegu framlagi úr tryggingasjóði að upphæð 100000 kr., og er honum stjórnað af Tryggingastofnuninni. Aldrei má verja meira en  $\frac{2}{3}$  af sjóðnum til þeirra nota, sem ákveðin eru í staflið a, og aldrei meira en  $\frac{1}{3}$  til þeirra nota, sem ákveðin eru í staflið b.

114. gr. hljóðar svo:

Öll sveitarfélög á landinu skulu greiða til tryggingasjóðs samtals  $4\frac{1}{2}$  millj. kr. á ári. Greiðslur sveitarfélaga samkvæmt 109. gr. teljast ekki í framlagi þessu, ekki heldur framlag þeirra til læknisvitjunarsjóðs, sbr. 94. gr.

Framlagi þessu skal skipta niður á tryggingaumdæmi þau, sem ákveðin verða samkvæmt 11. gr., á eftirfarandi hátt:

1. Tveimur fimmtu hlutum framlagsins skal skipta niður í beinu hlutfalli við samanlögð útgjöld Tryggingastofnunarinnar í hverju tryggingaumdæmi fyrir sig.
2. Tveimur fimmtu hlutum í hlutfalli við skattskyldar tekjur einstaklinga og félaga í umdæminu samkvæmt síðasta skattaframtali.
3. Einum fimmta hluta í hlutfalli við tölu íbúa á aldrinum 16—67 ára í umdæminu. Innan hvers tryggingaumdæmis skiptist framlagið á milli þeirra sveitarfélaga, sem eru á svæðinu, ef fleiri eru en eitt, eftir þessum reglum:

1. Einn þriðji skiptist í beinu hlutfalli við skattskyldar tekjur einstaklinga og félaga í sveitarfélaginu árið áður.
2. Einn þriðji í hlutfalli við fasteignamat allra eigna í sveitarfélaginu.
3. Einn þriðji skiptist í hlutfalli við fjölda íbúa á aldrinum 16—67 ára í sveitarfélaginu.

Ef sveitarfélagi hefur verið skipt á milli fleiri en eins tryggingaumdæmis, greiðir það framlag eftir reglum hvers umdæmis fyrir sig.

116. gr. hljóðar svo:

Ríkissjóður ábyrgist greiðslu bóta og kostnaðar af heilsugæzlu samkvæmt lögum þessum og leggur fram til tryggingasjóðs það, sem á vantar, að aðrar tekjur hans nægi til þess að inna af höndum árlegar greiðslur. Skal taka í hver fjárlög áætlunarupphæð í þessu skyni eftir áætlun tryggingaráðs, allt að 7½ millj. kr. að viðbætti verðlagsuppbót.

Ábyrgð ríkissjóðs umfram hámark hins árlega framlags samkvæmt 1. málsg. tekur þó eigi til hærri fjárhæðar en 75% framlagsins nemur.

Nú verður halli á rekstri tryggingasjóðs og framlag ríkissjóðs fer fram úr hámarki samkvæmt 1. málsg., svo að taka þarf til þriðjungs eða meira af ábyrgðarupphæðinni samkvæmt 2. málsg., og getur þá ríkisstjórnin, ef hallinn stafar af ástæðum, sem ætla má að verði varanlegar, lagt fyrir tryggingaráð að hækka iðgjöld samkvæmt 107. og 112. gr. um allt að 10% og lækka tekjumark það, er lifeyrisfrádráttur samkvæmt 1. bráðabirgðaákvæði miðast við, um allt að 50% til þess að jafna hallann. Fáist hallinn ekki jafnaður á þann hátt, skal ríkisstjórnin í samráði við tryggingaráð leggja fyrir Alþingi tillögur um endurskoðun laganna.

127. gr. hljóðar svo:

Gera skal tryggingarskirteini fyrir alla þá, sem skráðir eru samkvæmt 126. gr. Á skirteini þessi skal skrá öll helzlu réttindi, er menn njóta samkvæmt lögum þessum, takmarkanir á réttindum vegna vanskila á iðgjöldum, sbr. 132. gr., og undanþágur frá iðgjaldagreiðslum, sbr. 109.—110. gr.

Tryggingarskirteini skulu afhent í janúarmánuði ár hvert, eftir nánari ákvörðun Tryggingastofnunarinnar. Í fyrsta sinn skulu skirteinin þó afhent í desembermánuði 1946 og gilda þá frá áramótum þar til ný afhending hefur farið fram, sbr. 128. gr.

Í fyrsta sinn sem tryggingarskirteini eru afhent, sbr. 2. mgr., skulu allir iðgjaldsgreiðendur, sbr. 105. gr., greiða sérstakt skirteinagjald, er nemi kr. 40.00 fyrir karla 21 árs og eldri og kr. 25.00 fyrir konur og fyrir karla innan 21 árs. Gjald þetta greiðist beint til Tryggingastofnunarinnar eða umboðsmanna hennar.

128. gr. hljóðar svo:

Tryggingarskirteini gilda frá og með 1. janúar það ár, sem afhending fer fram, og til loka þess árs. Skal ætíð sýna skirteinið, þegar leitað er eftir bótagreiðslum eða sjúkrahjálpi. Óheimilt er að veita hlunnindi samkv. lögum þessum, nema skirteini sýni, að hlutaðeigandi eigi rétt til þeirra, sbr. og 132. gr.

140. gr. hljóðar svo:

Lög þessi öðlast gildi 1. janúar 1947 (sbr. þó 10. tölul. ákvæða til bráðabirgða), en ákvæði II. kafla um sjúkrabætur koma þó ekki til framkvæmda fyrr en 1. júlí 1947 og ákvæði III. kafla (heilsugæzla) ekki fyrr en 1. janúar 1948.

Með lögum þessum eru úr gildi numin:

1. L. nr. 74 31. des. 1937, um alþýðutryggingar, IV.—VII. kafli.
2. L. nr. 92 14. maí 1940, um breyting á lögum nr. 74 31. des. 1937, um alþýðutryggingar, 16.—20. gr.
3. L. nr. 56 27. júní 1941, um viðauka við og breytingar á lögum nr. 74 31. des. 1937, um alþýðutryggingar.
4. L. nr. 104 30. des. 1943, um breyting á I.—III. kafla laga um alþýðutryggingar. Þó heldur III. kafli þeirra laga gildi sínu, þar til III. kafli þessara laga kemur til framkvæmda.
5. L. nr. 105 30. des. 1943, um breyting á lögum nr. 56 27. júní 1941, um viðauka við og breyting á lögum nr. 74 31. des. 1937, um alþýðutryggingar.
6. L. nr. 64 1. des. 1944, um heilsuverndarstöðvar, þó ekki fyrr en III. kafli þessara laga kemur til framkvæmda.
7. Framfærslulög, nr. 52 12. febrúar 1940, III. kafli.

Enn fremur þau ákvæði laga nr. 46 27. júní 1921, um afstöðu foreldra til óskilgetinna barna, og laga nr. 78 23. júní 1936, um ríkisframfærslu sjúkra manna og örkumla, svo og öll önnur lög eða lagaákvæði, sem í bága fara við lög þessi.

Aftan við ákvæði til bráðabirgða bætast nýir töluliðir:

9. Á meðan ákvæði III. kafla laga þessara koma ekki til framkvæmda, er ríkisstjórninni heimilt, að fengnum tillögum tryggingaráðs, að lækka iðgjöld skv. 107. gr. um allt að 30%, þó aldrei meira en sjúkrasamlagsiðgjaldi gjaldanda nemur. Þar, sem ekki er sjúkrasamlag, skal slík iðgjaldalækkun nema sjúkrasamlagsiðgjaldi eins og það er lægst á landinu.
10. Kosning tryggingaráðs samkv. 6. gr. skal í fyrsta sinn fram fara á Alþingi því, er setur þessi lög, og gildir sú kosning þar til að afstöðnum öðrum almennum alþingiskosningum eftir staðfestingu laganna. Um leið og kosið er tryggingaráð í fyrsta sinn, fellur niður umboð tryggingaráðs þess, er kosið var til 31. des. 1947, samkv. 7. gr. laga nr. 104 1943.

Þau ákvæði í lögum þessum, er varða undirbúning framkvæmda samkvæmt þeim, svo sem ákvæði 2. mgr. 6. gr., 11. gr., 126. og 127 gr., skulu koma í gildi á árinu 1946 eftir ákvörðun ríkisstjórnarinnar.