

Betænkning  
om  
SIKRING AF SØFARENDE  
I  
SYGDOMSTILFÆLDE

Afgivet af det af  
socialministeren den 17. juni 1964  
nedsatte udvalg



BETÆNKNING NR. 568

1970

ISBN 87 503 0954 4  
S. L. MØLLERS BOGTRYKKERI, KØBENHAVN

## Indholdsfortegnelse.

Indledning . . . . .	5
Kapitel I. Oversigt over de søfarendes stilling efter gældende ordning . . . . .	7
Kapitel II. Skitse til nyordning af de søfarendes sygeforsikring . . . . .	10
Kapitel III. Ordningens økonomi . . . . .	23
Kapitel IV. Tilvejebringelse af forudsætningerne for gennemførelse af ligestilling af nordiske søfarende . . . . .	27

## Bilag.

I. Oversigt over de norske regler om søfarendes sikring i sygdomstilfælde . . . . .	29
II. Oversigt over de svenske regler om søfarendes sikring i sygdomstilfælde . . . . .	35
III. Udkast til administrationsplan for sømandsskattekontorets administration af kontingentopkrævning m.v. ved etablering af en særlig sygeforsikring for søfarende . . . . .	39
IV. Notat om helbredsundersøgelser af søfarende . . . . .	43



## Indledning.

Udvalget blev nedsat ved socialministeriets skrivelse af 17. juni 1964, der har følgende indhold:

»Fra forskellig side er der over for socialministeriet rejst spørgsmål om ændringer af reglerne om sømænds sygeforsikring.

Den nordiske socialpolitiske komité har således udbedt sig udtalelser fra de nordiske regeringer om en indstilling til komiteen fra et af denne nedsat underudvalg. Dette udvalgs indstilling går ud på, at der bør skabes grundlag for at gennemføre en ligestilling af nordiske sømænd på sygeforsikringsområdet, en ligestilling, som vil forudsætte, at hvert enkelt land løser spørgsmålet om en effektiv sygeforsikring for alle sømænd med fast bopæl i vedkommende land, og at ydelser fra sygeforsikringen kan gives også uden for skibets hjemland.

Der er tillige over for socialministeriet rejst spørgsmål om at gennemføre et bedre samspil - bl.a. ved en forhyrings ophør - mellem sygeforsikringsreglerne og sømandslovens og de faglige overenskomsters regler om redernes ydelser i sygdomstilfælde. Der er her peget på spørgsmålet om at indføre en sygeforsikringsmæssig overbygning på de sidstnævnte ydelser eller om at overflytte disse helt eller delvis til at være led i en sygeforsikringsordning. En sådan sygeforsikring tænkes eventuelt udformet som en særlig sygekasse for sømænd.

Endvidere er der rejst spørgsmål om, hvorvidt sikringen af de hjemmeværende pårørende er tilstrækkelig i de tilfælde, hvor en sømand rammes af sygdom.

Socialministeriet er enig i, at det vil være ønskeligt at overveje de foreliggende spørgsmål med henblik på at indføre de regler, som måtte være nødvendige for at løse dem, og har derfor besluttet at nedsætte et udvalg med repræsentanter for de interesserede organisationer m.v. til at undersøge de nævnte spørgsmål samt andre i forbindelse hermed stående spørgsmål om

sømænds forhold i tilfælde af sygdom og til derefter at afgive indstilling om en løsning af spørgsmålene.«

Udvalget havde ved sin nedsættelse følgende sammensætning:

Ekspeditionssekretær H. Koldby Nielsen, socialministeriet, udvalgets formand.

Ekspeditionssekretær Vagn Ditlev Larsen, udenrigsministeriet.

Ekspeditionssekretær A. O. Bache, handelsministeriet.

Overlæge, dr. med. C. J. Møllenbach, sundhedsstyrelsen.

Kontorchef, frk. Else Fahnøe, direktoratet for sygekassevæsenet.

Forretningsfører H. C. Hansen, De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark.

Forretningsfører F. Koed, Danmarks Styrmandsforening.

Maskinmester H. P. Larsen, Maskinmestrenes Forening.

Næstformand Svend Christensen Fønsskov, Søfyrbødernes Forbund.

Direktionssekretær Ib Kruse, rederiet A. P. Møller.

Skibsinspektør J. R. Funder, Det forenede Dampskibs-Selskab, Aktieselskab.

Kontorchef Leif Kruse, Danmarks Rederiforening, samt

som stedfortrædere for Ib Kruse, J. R. Funder og Leif Kruse: kontorchef T. Jørgensen, rederiet J. Lauritzen og prokurist E. Neervig, A/S Det Østasiatiske Kompagni,

med særligt henblik på behandlingen af spørgsmål af særlig betydning for kvindelige søfarende: sekretær S. Bøje Larsen, Radiotelegrafistforeningen af 1917, og

som særligt sagkyndig: læge C. F. Øllgaard, Danmarks Rederiforenings lægekantor.

Sekretær A. Dybdal, socialministeriet, blev beskikket som sekretær for udvalget.

Udvalget har ved nærværende betænkning afgivelse følgende sammensætning:

Kontorchef P. Loft, socialministeriet, udvalgets formand.

Ekspeditionssekretær J. Trier Jacobsen, udenrigsministeriet.

Konsulent A. O. Bache, handelsministeriet.

Overlæge, dr. med. C. J. Møllenbach, sundhedsstyrelsen.

Kontorchef, frk. Else Fahnøe, direktoratet for sygekassevæsenet.

Forretningsfører H. C. Hansen, De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark.

Forretningsfører S. Bøje Larsen, Radiotelegrafistforeningen af 1917.

Maskinmester A. C. Hansen, Maskinmestrenes Forening.

Forbundsformand Svend Christensen Fønsskov, Søfyrbødernes Forbund.

Prokurist Ib Kruse, rederiet A. P. Møller.

Kontorchef J. Jansen, Det forenede Dampskibsselskab Aktieselskab.

Underdirektør Leif Kruse, Danmarks Rederiforening, samt

som stedfortrædere for Ib Kruse, J. Jansen og Leif Kruse: kaptajn Anker Pedersen, rederiet

J. Lauritzen og kontorchef Hall Andersen, A/S Det Østasiatiske Kompagni, og

som særligt sagkyndig: læge C. F. Øllgaard, Danmarks Rederiforenings lægekantor.

Under arbejdet har udvalget været i løbende kontakt med den af handelsministeriet nedsatte kommission til revision af sømandsloven. Ved overvejelserne om den praktiske tilrettelæggelse af en nyordning af de søfarendes sygeforsikring har udvalget fået bistand fra sømandsskattekontoret, hvorfra ekspeditionssekretær P. Kure har været udpeget til at deltage i arbejdet. I sekretariatsarbejdet har deltaget sekretærerne Karen H. Larsen og N. Raaschou-Nielsen, socialministeriet.

Som det fremgår af kommissoriet, har udvalget haft til hovedopgave at tilvejebringe en nyordning af de søfarendes sygeforsikringsmæssige stilling, eventuelt gennem oprettelsen af en særlig sygekasse for søfarende.

Udvalget har derfor i meget vid udstrækning arbejdet med undersøgelse af muligheden

for oprettelsen af en sådan særlig sygekasse, idet det meget hurtigt stod udvalget klart, at en sådan ordning var at foretrække fremfor etablering af en ordning byggende på de eksisterende sygekasser. Den særlige sygekasse var dog tænkt nært knyttet til det eksisterende sygekassesystem.

Som det fremgår af kapitel II, afsnit 10, er der imidlertid under udvalgets arbejde sket det, at socialreformkommissionen nu har udformet et forslag til nyordning af det offentlige bistand i sygdomstilfælde, hvorefter administrationen af ydelserne i sygdomstilfælde overgår til kommunerne (det såkaldte enstrengede system).

Endvidere er det i et af regeringen fremsat forslag til lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender udtalt, at forslag til lov om indførelse af en kommunalt administreret offentlig sygesikringsordning for hele befolkningen skal fremsættes for folketinget i folketingsåret 1970-71.

Såfremt socialreformkommissionens forslag gennemføres, er det klart, at der ikke er mulighed for at oprette en særlig sygekasse for de søfarende. Udvalget er imidlertid af den opfattelse, at de i betænkningen fremkomne synspunkter - uagtet de egentlig har taget sigte på en sygekassesituation — også vil kunne finde anvendelse inden for en generel ordning, der tilrettelægges efter socialreformkommissionens retningslinier, jfr. nærmere kapitel II, afsnit 10.

Udvalget har i denne forbindelse overvejet, hvorvidt man skulle afvente fremkomsten af mere detaljerede retningslinier for en kommende ordning for derefter at fremkomme med et detailforslag, der kan indpasses i denne ordning. Udvalget har imidlertid foretrukket nu at fremkomme med nærværende betænkning, idet man herved har lejlighed til at redegøre for omfanget af og vilkårene for de ydelser, som en sikring af de søfarende i sygdomstilfælde bør omfatte. Det er herefter udvalgets håb, at de fremsatte forslag vil indgå i de overvejelser vedrørende den kommende ordning af sygdomssikringen, som må finde sted på grundlag af socialreformkommissionens betænkning.

Der har i udvalget været enighed om de omhandlede spørgsmål med undtagelse af det i kapitel II, afsnit 9, berørte problem angående helhedsundersøgelse af søfarende i forbindelse med påmønstring. Der henvises herom til kapitel II, afsnit 9, samt bilag IV.

## KAPITEL 1.

### Oversigt over de søfarendes stilling efter gældende ordning.

Den danske lovgivnings regler om sikring af de nødvendige ydelser til sømænd i sygdomstilfælde findes dels i sømandsloven, lov nr. 229 af 7. juni 1952 (der på visse områder modificeres af de faglige overenskomster), dels i sygeforsikringsloven, lovekendtgørelse nr. 403 af 23. oktober 1967 med senere ændringer.

I *begge love* er der regler om 1) lægehjælp, 2) hospitalsophold, 3) medicin og 4) pengeydelse til dækning af den syges og hans pårørendes almindelige underhold, i *sømandsloven* tillige om 5) rejse fra skibet til hjemstedet og i *sygeforsikringsloven* om 6) befordring til sygehus eller læge eller af læge til den syge.

De gældende afgrænsninger af de personkredse, som de to love får virkning for, giver hverken sikkerhed for, at enhver søfarende, som det må forekomme rimeligt at give dækning efter dansk lovgivning, i enhver situation får de nødvendige ydelser, eller sikkerhed imod, at det samme behov i nogle situationer dækkes af begge systemer.

*Sømandsloven* indeholder dansk rets regler om forholdet mellem reder og søfarende som arbejdsgiver og arbejdstager. Grundbetingelsen for, at en syg søfarende kan påberåbe sig rettigheder i henhold til sømandsloven, er derfor, at han er forhyret med dansk skib (eller, for visse ydelser, dog ved sygdommens udbrud var forhyret med dansk skib).

*Sygeforsikringslovens regler* er bygget op over et system af statsanerkendte og statsunderstøttede sygekasser, hvoraf man kan blive nydende medlem, hvis man har bopæl i Danmark eller sejler med dansk skib. Den, der har bopæl i Danmark og ikke har indmeldt sig som nydende sygekassemedlem (eventuelt fortsættelsesygekassemedlem), skal være bidragydende medlem.

Grundbetingelsen for, at en søfarende kan påberåbe sig sygeforsikringslovens regler, er herefter, at han enten har bopæl i Danmark eller sejler med et dansk skib, og at han i kraft heraf har indmeldt sig som nydende sygekassemedlem.

		Sømands- loven	Sygeforsikrings- loven	
I Dansk skib	}	1. nydende sygekassemedlem	+	+
		2. ikke indmeldt som nydende medlem af sygekasse	+	÷
II Ikke med dansk skib	}	A. Bopæl i Danmark		
		1. nydende sygekassemedlem	÷	+
		2. ikke indmeldt som nydende medlem af sygekasse	÷	÷
		B. Ikke bopæl her	÷	÷

Dette billede kompliceres yderligere af, at der for hver enkelt ydelse efter begge regelsæt er *særlige betingelser*, der må være opfyldt, for at kravet på ydelsen kan gøres gældende. I det følgende vil der blive gjort kort rede for de to loves regler om de enkelte ydelser:

#### 1. Lægehjælp.

Efter *sømandslovens* § 27 skal skibsføreren så vidt muligt sørge for lægeundersøgelse, når der er grund til at antage, at en sømand er syg. Er sømanden syg eller kommet til skade, skal skibsføreren sørge for forsvarlig pleje om bord eller i land, herunder bl.a. lægehjælp. Udgifterne herved bæres efter § 28 i almindelighed af rederen. Disse regler har, jfr. foran, kun betydning for søfarende, hvis sygdom opstår, medens de er forhyret med dansk skib. Rederens pligter ophører 12 uger efter, at sømanden er afmønstreret, eller - i udlandet, hvor formel afmønstring ikke kan finde sted - efter at skibet er afgået og har efterladt ham i land. (For udlændinge og for danske, der plejes i Danmark, er fristen dog 6 uger). For så vidt angår danske sømænds kønssygdomme eller tuberkulose overtages rederens pligter efter afmønstringen af statskassen. Rederens pligter ophører desuden

ved afmønstringen, når en sygekasse har pligt til at yde den fornødne dækning, hvad der som nævnt lige nedenfor kun vil forekomme, når plejen ydes i Danmark. Den sømand, der svigagtigt har fortiet sin sygdom ved ansættelsen, eller som har pådraget sig sygdommen ved forsæt eller grov uagtsomhed, kan ikke kræve pleje for rederens regning (herfra dog undtaget kønssygdom hos danske sømænd).

Efter *sygeforsikringslovens* § 11 skal sygekassen yde nydende medlemmer af indtægtsgruppe A fri lægehjælp ved alment praktiserende læge i sygdomstilfælde, dersom medlemmet opholder sig inden for sygekassens stedlige område. Speciallægehjælp ydes på tilsvarende betingelser, når der foreligger henvisning fra den alment praktiserende læge. (Medlemmer af gruppe B afholder selv udgiften til lægehjælp, men har krav på delvis refusion).

Efter de i medfør af lovens § 44 udfærdigede overflytningsregler ydes lægehjælp dog også under midlertidigt ophold i en anden sygekasses område. Derimod er der ingen hjemmel til at yde hjælpen uden for landets grænser.

## 2. Hospitalsophold.

*Sømandslovens* regler om ydelse af pleje, der er gengivet under 1), dækker også ydelse af hospitalsophold i tilfælde, hvor dette er nødvendigt, jfr. lovens § 27, stk. 2, »i land«.

Efter *sygeforsikringslovens* § 12 yder sygekassen i sygdomstilfælde fri behandling på de offentlige sygehuse, hvorpå sygekassen har ret til behandling mod nedsat betaling, og på offentligt anerkendte specialsygehuse og andre særlige behandlingsinstitutioner. Bestemmelserne forudsætter, at kun hospitaler i Danmark kan komme på tale.

## 3. Medicin.

I samme omfang som lægehjælp og hospitalsindlæggelse, se foran 1) og 2), skal rederen, henholdsvis staten, dække udgifterne ved ydelse af lægemidler som led i plejen af en syg sømand, jfr. *sømandslovens* § 27, stk. 3, i slutningen.

Efter *sygeforsikringslovens* § 13 bekendtgør socialministeren fortegnelser over lægemidler, hvortil sygekassen skal yde nydende medlemmer<sup>34</sup> refusion af betalingen mod fuld dækning af statskassen (I), lægemidler, hvortil der skal ydes medlemmerne 3/4 refusion mod dækning af 1/4 fra statskassen (II), og lægemidler, som sygekassen i sin vedtægt kan bestemme, at

den vil refundere med 3/4 (hvoraf ligeledes 1/4 dækkes af statskassen) (III). Medlemmets ret er betinget af, at medicinen er ordineret af lægen, dvs. dansk læge.

## 4. Pengeydelse.

Ifølge *sømandslovens* § 18 løber en sømands hyre normalt fra og med den dag, tjenesten tiltrædes, og til og med den dag, tjenesten ophører.

I lighed med hvad der kendes inden for andre arbejdsforhold, har en sømand, der under tjenesten bliver syg, ret til løbende hyre. Dvs. sygdom betragtes som lovligt forfald, for hvilket rederen må bære det økonomiske tab. Til gengæld er der indrømmet rederen mulighed for at bringe tjenesteforholdet til ophør. Dette kan rederen gøre ikke alene ved at opsig den syge sømand, hvis betingelserne herfor i øvrigt er til stede, men tillige ved i medfør af *sømandslovens* § 32 at afskedige den sømand, der som følge af sygdom eller legemsskade for længere tid er uskikket til at udføre sit arbejde. Denne sidste for skibsfartserhvervet særegne fremgangsmåde er den i praksis normalt anvendte.

Uanset om en sømands tjenesteforhold bringes til ophør ved opsigelse, afsked eller på anden måde, og uanset årsagen til ophøret har en sømand, der ved tjenesteforholdets ophør er uarbejdsdygtig på grund af sygdom eller legemsskade, sædvanligvis krav på hyre — »sygehyre« - så længe uarbejdsdygtigheden varer, dog ikke ud over 2 måneder for skibsofficerer og 1 måned for det menige mandskab.

*Sømandslovens* sygehyrebestemmelser er i et vist omfang udbygget i skibsofficerernes kollektive overenskomster med Danmarks Rederiforening, således at sygehyre for disse grupper kan løbe i op til 4 måneder.

I 12 (6) ugers perioden efter § 28 (jfr. foran under 1) har den syge sømand, der ikke får kost in natura (på hospital eller lign., jfr. 2), tillige krav på kostpenge. I overenskomsterne er størrelsen af disse nærmere fikseret.

Efter *sygeforsikringslovens* regler ydes dagpenge under sygdom normalt i i alt 312 dage i løbet af 24 på hinanden følgende måneder. Når denne dagpengeret er opbrugt, kan dagpenge kun udbetales i de følgende 24 måneder, såfremt medlemmet efter dagpengerettens ophør har været raskmeldt og ved den nye sygeperiodes begyndelse har haft 40 timers beskæftigelse i de sidste 4 uger.



Dagpengene udgør for tiden 67,50 kr. for forsørgere, 54 kr. for andre lønarbejdere over 18 år, og 27 kr. for unge under 18 år. De kan højst udgøre <sup>4/5</sup> af den daglige fortjeneste i den sidste uge før sygemeldingen.

De grupper af lønmodtagere, som har ret til løn under sygdom - herunder de søfarende - er i princippet ikke omfattet af dagpengeordningen, jfr. sygeforsikringslovens § 49, stk. 3. Dog kan de, hvis de bliver syge efter at være fratrådt tjenesten, få dagpenge, hvis de er arbejdsløshedsunderstøttelsesberettigede medlemmer af en anerkendt arbejdsløshedskasse, jfr. § 50, stk. 1. Desuden kan de, når arbejdsforholdet ophører under sygdom, oppebære dagpenge, hvis de er medlemmer af en anerkendt arbejdsløshedskasse eller af anden arbejdsløshedskasse, for hvilken socialministeren har besluttet at se bort fra kravet om anerkendelse i denne forbindelse, jfr. § 50, stk. 2.

Kun i de to nævnte i sygeforsikringslovens § 50, stk. 1 og 2, omhandlede situationer er de lønmodtagerkategorier, der har ret til løn under sygdom, herunder de søfarende, omfattet af sygeforsikringslovens dagpengeregler. For de søfarendes vedkommende kommer hertil, at dagpengene i henhold til sygeforsikringsloven normalt ikke udbetales under ophold i udlandet, jfr. § 56, stk. 2.

### 5. Hjemrejse.

Efter *sømandslovens* § 28, stk. 2, 3. og 4. punktum, har danske sømænd, der afmønstres på grund af sygdom eller ved deres fratræden lider af sygdom eller legemsskade, som ville kunne foranledige afmønstring, ret til fri rejse med underhold for rederens regning til deres hjemsted her i riget. Der gælder herfor de samme begrænsninger med hensyn til svigagtigt fortiet sygdom og uagtsomt og forsætligt pådraget sygdom som for plejen under sygdom (1 - 3) ovenfor). Ved kønssygdom og tuberkulose betales rejsen af staten. Udenlandske sømænd omfattes ikke af ordningen, selv om de sejler med dansk skib eller bor i Danmark.

Sygeforsikringsloven giver ikke tilsvarende rettigheder for sygekassernes regning.

### 6. Befordring til sygehus eller af læge til den syge.

Efter de i sygeforsikringslovens kapitel IV indeholdte regler om fribefordring ydes der til medlemmer i gruppe A og disse medlemmers

børn hjælp til befordring i sygdomstilfælde til pågældendes læge samt i barselstilfælde til jordemoder. Endvidere omfatter reglerne hjælp til befordring til indlæggelse eller ambulante behandling eller undersøgelse på og hjemtransport fra sygehus og forskellige helbredelsesanstalter m.v. Endelig ydes befordring af læge og jordemoder til patienten. Der er i loven givet regler for omfanget af de forskellige former for fribefordring. Reglerne finder kun anvendelse, når den syge har ophold her i landet.

De begrænsninger, der gælder for ydelserne efter *sømandsloven* følger i det væsentlige naturligt af, at loven regulerer forholdet mellem arbejdsgiver og arbejdstager. De rettigheder, som loven giver den ene part i dette forhold, må ophøre, inden der er gået alt for længe, efter at forholdet selv er ophørt, og de kan ikke bestå, når selve anledningen til dem skyldes et tillidsbrud eller groft letsindigt forhold hos den part, der skulle være den berettigede. Begrænsningerne medfører imidlertid, at der ikke ydes dækning via *sømandsloven* i en række tilfælde, hvor det kunne synes rimeligt at overveje at etablere sådan dækning. Dette forhold modificeres kun noget af de særlige regler, hvorefter staten træder til, når der er tale om sygdomme, hvis bekæmpelse er anset for særlig betydningsfuld, og i visse andre særlige tilfælde, hvor rederen ikke er forpligtet; og det forstærkes af de regler, hvorefter udenlandske sømænd i flere henseender stilles ringere end danske.

De mangler i *sømandslovens* dækning, som netop er berørt, afhjælpes vel i et vist omfang af *sygeforsikringsloven*. Men den stedlige begrænsning, som gælder for de vigtigste ydelser efter denne, vil medføre, at sygekassen bliver uden betydning for sygdomstilfælde, der viser sig under udenrigssejlad. En del sømænd har derfor ikke synderlig tilskyndelse til at betale kontingent som nydende medlemmer. Chancen for, at der vil komme til at falde modydelser af rimelig størrelse, kan jo være beskednen. Har de pågældende, medens de sejler, bopæl her i landet og følgelig pligt til bidragydende medlemskab, kan de kun overgå til nydende medlemskab med 3 måneders ventetid, før der tilkommer dem ydelser. Denne regel medfører en yderligere forringelse af sygekassens praktiske betydning for sømænd.

## KAPITEL II.

### Skitse til nyordning af de søfarendes sygeforsikring.

#### 1. Indledende bemærkninger.

##### *a. Princippet i nyordningen.*

Det bærende princip i en nyordning af de søfarendes sikring under sygdom til søs må være, at de søfarende i videst muligt omfang bliver sikret på tilsvarende måde som landets øvrige borgere. Dette indebærer, at **de** bør være omfattet af sygeforsikringsloven på linie med den øvrige befolkning, og at der herudover i princippet sikres dem samme hjælp, som følger af sygeforsikringsloven, når de i medfør af deres erhverv opholder sig uden for landets grænser og i øvrigt kun sådan særlig hjælp, som er nøje begrundet i deres stilling som søfarende og de hertil knyttede særlige vilkår.

Spørgsmålet om omfanget af rederens forpligtelser i henhold til sømandsloven (der suppleres af de faglige overenskomster) må afgøres i den siddende kommission til revision af sømandsloven. Det er imidlertid udvalgets indtryk, at det er sandsynligt, at rederens forpligtelser efter denne lov bevares i nogenlunde uændret form. Ud fra denne forudsætning vil nyordningen komme til at fremtræde som en overførsel af de rederne således påhvilende forpligtelser til sygeforsikringen gennem denne overbygning på den almindelige sygekasseordning. I praksis vil dette medføre, at dispositioner i forbindelse med søfarendes sygdom i udlandet, herunder f.eks. hospitalsindlæggelse, lægebehandling og eventuel hjemsendelse m.v. som hidtil træffes af skibsføreren, rederi eller udenrigsrepræsentationerne, jfr. sømandslovens kapitel 2, afsnit 4, men at udgifterne herved senere refunderes af nyordningen af de søfarendes sygeforsikring. Det vil næppe være gennemførligt på forhånd at skulle indhente sygeforsikringens godkendelse af sådanne dispositioner.

Ved udarbejdelsen af den følgende skitse til en nyordning af de søfarendes sygeforsikring

har man først og fremmest haft handelsflådens personels forhold for øje. Der er herudover gjort visse overvejelser om, hvorvidt fiskere vil kunne medtages i ordningen, ligesom det er foreslået, at andre persongrupper, der i kraft af deres erhverv opholder sig længe udenlands, kan inddrages. Endelig åbner skitsen mulighed for enkeltpersoners deltagelse i sikringsordningen.

##### *b. Forholdet til ulykkesforsikringen.*

Skitsen omfatter kun sikring i tilfælde, der naturligt hører under en sygekasses område. Ifølge ulykkesforsikringslovens § 21, stk. 2, påhviler det et ulykkesforsikringsselskab (for søfarendes vedkommende ulykkesforsikringsforbundet) at afholde udgifter til sygebehandling og optræning efter arbejdsulykker efter nærmere af direktoratet for ulykkesforsikringen givne anvisninger, såfremt det ikke påhviler en sygekasse at afholde udgifterne hertil. Da det efter den gældende sygeforsikringslov ikke påhviler sygekasserne at yde hjælp i udlandet, påhviler det altså ulykkesforsikringen at dække disse udgifter for søfarendes vedkommende ved behandlingen af ulykkestilfælde i udlandet. Da det er udvalgets opfattelse, at den gældende ordning virker tilfredsstillende, ønsker udvalget ikke at foreslå ændringer i denne ordning. Man skal i denne forbindelse pege på, at såfremt der gennemføres en ordning, hvorefter der kan ydes de søfarende sygehjælp m.v. i udlandet, vil udvalgets forslag om bevarelse af den hidtidige ordning, for så vidt angår arbejdsulykker for søfarende i udlandet, bevirke, at ulykkesforsikringslovens § 21, stk. 2, må ændres på dette punkt.

Derimod forekommer det naturligt, at rederens forpligtelser til at afholde udgifterne ved en syg sømands hjemrejse overgår til sygeforsikringen, selv om tilstanden hidrører fra en

arbejdsulykke, idet denne udgift i medfør af sømandslovens § 28, stk. 2, påhviler rederen og ikke i medfør af ulykkesforsikringslovgivningen kan dækkes af ulykkesforsikringen, jfr. nedenfor under afsnit 5. Noget tilsvarende må gælde udgifterne til begravelse m.v. efter en arbejdsulykke med dødelig udgang.

Sygebehandling efter ulykkestilfælde under landlov i udlandet forudsættes dækket af den foreslåede sygeforsikring, idet dette forhold under alle omstændigheder falder uden for ulykkesforsikringens område.

## 2. Udlandssygekasse eller sømandssygekasse.

Sygeforsikringen for søfarende vil på grundlag af den i sygeforsikringsloven etablerede ordning kunne tilrettelægges på to måder: *enten* som en særlig udlandssygekasse, der kun giver dækning til søfarende under sygdom i udlandet, *eller* som en særlig sømandssygekasse, der omfatter alle søfarende og giver dem dækning under sygdom både i udland og indland. Der er i dette kapitel under punkt 10 anført nogle bemærkninger om, hvilken betydning det vil have, dersom socialreformkommissionens forslag om en ændret struktur af sygeforsikringen gennemføres.

Udvalget har overvejet begge de nævnte muligheder, og på basis heraf er det udvalgets opfattelse, at ordningen med etableringen af en udlandssygekasse er at foretrække.

Ordningen vil herefter naturligt kunne tilrettelægges sådan, at de søfarende er *medlemmer af en anerkendt sygekasse* i overensstemmelse med reglerne i sygeforsikringsloven, og at der af sygekasserne i fællesskab etableres en *særlig udlandssygekasse* som overbygning på den eksisterende sygeforsikringsordning og med den hovedopgave at yde dækning af søfarendes særlige behov i sygdomstilfælde i udenrigsfart.

Udlandssygekassen skal principielt kun dække udgifter, der opstår som følge af sygdomstilfælde, der behandles i udlandet, idet disse ifølge sygeforsikringsloven ikke kan dækkes af de lokale sygekasser. Alle indenlandske udgifter dækkes af den almindelige sygekasse. Det er en forudsætning for at få ydelser fra udlandssygekassen, at man er sygeforsikret efter de almindelige regler i sygeforsikringsloven (A- eller B-medlem) jfr. herved punkt 6.

Som nævnt kunne man også tænke sig ordningen tilrettelagt sådan, at samtlige søfarende (udenrigs- såvel som indenrigssejlende) omfattes af en særlig *sømandssygekasse*. Medlemskabet kunne da knyttes

til søfartsbogen på den måde, at søfartsbogen fungerer som bevis for medlemskab af sømandssygekassen, og medlemskabet ville træde i stedet for medlemskab af en almindelig sygekasse, og der måtte tilvejebringes nærmere regler for samarbejde mellem de almindelige sygekasser og sømandssygekassen med henblik på overførsel fra den ene kasse til den anden.

Efter denne ordning ville det påhvile sømandssygekassen at afholde udgifter i forbindelse med pågældendes sygdom såvel i indland som i udland. Når en sømand blev syg i indlandet, måtte han henvende sig til den lokale sygekasse, der efter en stående bemyndigelse fra sømandssygekassen ydede ham hjælp efter samme retningslinier, som gælder for sygekassens egne medlemmer, og herefter fik de hermed forbundne udgifter refunderet af sømandssygekassen.

Ordningen med en sømandssygekasse vil imidlertid stride imod de principper for sygeforsikringens organisatoriske opbygning, som gennemførtes ved sygeforsikringsloven af 1960, hvorefter der kun skal være én sygekasse i hver kommune, og hvorefter landsomfattende kasser - bortset fra Statsbanepersonalets Sygekasse - skal opføre. Endvidere ville en sømandssygekasse medføre betydelige problemer i forholdet til de almindelige lokale sygekasser. Disse problemer ville omfatte det principielt betænkelige, at de almindelige sygekasser måtte overtage sømændene, når de forlod erhvervet, f.eks. på grund af sygdom. I realiteten ville situationen altså blive den, at sømandssygekassen ville have de raske sømandsmedlemmer, og de almindelige sygekasser de syge, hvilket ville give økonomisk skævhed. Men hertil ville også komme en række praktiske problemer navnlig for så vidt angår sygdom her i landet. Der ville således blive tale om mellemregnskab med deraf følgende refusioner mellem sømandssygekassen og de enkelte lokale sygekasser, ligesom ordningen ville pålægge de lokale sygekasser et ikke helt ringe arbejde med at administrere behandlingen i Danmark af syge søfolk og afregning med sømandssygekassen. Endelig ville der være meget store praktiske problemer med hensyn til at sikre, at lægehjælp her i landet kunne ydes efter samme regler, som gælder for hjælpen til vedkommende sygekasses egne medlemmer.

Ved den foreslåede ordning med etablering af en udlandssygekasse som overbygning på det almindelige sygekassesystem sikres det, at sømændene i indlandet er stillet fuldstændig som andre sygekassemedlemmer, og at der samtidig gives dem en tilsvarende sikkerhed i udlandet. Herved opnås, at sømændene får den samme dækning i sygdomstilfælde for deres kontingent som andre.

Det er en forudsætning for nyordningen, at udlandssygekassen anerkendes i sygeforsikringslovens forstand og etableres som et selvstændigt organ inden for de anerkendte sygekassers almindelige organisatoriske opbygning. Ledelsen forudsættes sammensat af repræsentanter for

sygekasserne samt for de søfarende, rederiforeningerne og eventuelt Søfartens Sundhedsråd. Det kan endvidere forudses, at de ministerier, hvorunder de søfarendes problemer i denne henseende hører, bør være repræsenteret i ledelsen ved særlige tilfornordnede. Ledelsen ansætter en daglig leder og en rådgivende læge. Sygekassen forudsættes undergivet tilsyn fra direktoratet for sygekassevæsenet på linie med andre anerkendte sygekasser.

Om de særlige problemer, der opstår, dersom der sker en nyordning af hele sygeforsikringsorganisation, henvises til punkt 10 nedenfor.

### 3. Nyordningens personkreds.

Den kreds, der skal modtage ydelser i anledning af sygdom i udlandet, er:

1°. *Søfare tide*, der er forhyret med dansk skib. Dækningen gælder også under rejse til og fra skibet.

At søfarende, der er *danske statsborgere* — hvad enten de har bopæl i Danmark eller i udlandet — må være omfattet af nyordningen, må anses for klart.

Derimod kan der være tvivl om, hvorvidt og i hvilket omfang kredsen også skal omfatte udenlandske søfarende i danske skibe.

*Udlændinge, der har fast bopæl i Danmark*, må formentlig siges at have en sådan tilknytning til det danske samfund, at det er rimeligt at ligestille disse med danske statsborgere.

For så vidt angår *andre udlændinge*, der ikke har anden fastere tilknytning til det danske samfund end at være forhyret med dansk skib, kan der tænkes tre muligheder:

at de er med i ordningen på linie med danske statsborgere,

at de helt holdes uden for ordningen, samt endelig,

at de er med i begrænset omfang.

Om end den endelige løsning for denne sidstnævnte gruppe nøje hænger sammen med, hvorledes disse søfolks retsstilling måtte blive i sømandsloven efter sømandslovskommissionens forslag, er det udvalgets opfattelse, at disse bør omfattes af nyordningen i et omfang svarende til de rederne ifølge sømandsloven påhvilende pligter over for udlændinge. Til støtte herfor taler bl.a. at udenlandske søfolk på danske skibe er og siden 1958 har været omfattet af den særlige lov om sømandsskat med undtagelse af sømænd, der under arbejde i oversøiske farvande ansættes på særlige forhyringsbetingelser (de såkaldte »Hong Kong-betingelser«)

og dermed — da den påtænkte nyordning ikke skønnes at kunne gennemføres uden i nøje samarbejde med sømandsskattekontoret, jfr. nedenfor under 7 — administrative hensyn, herunder at man kun på denne måde kan opnå en rationel enstrengt sygeforsikringsordning for søfarende.

Det må formentlig påtænkes at udstyre en kommende nyordning for søfarende med den samme undtagelsesbestemmelse, som ifølge det just nævnte gælder for sømandsskatteordningen (»Hong Kong-søfolkene«).

Endvidere omfatter kredsen søfarendes ægtefæller og børn under sejlads for rederens regning med det skib, hvormed den søfarende er forhyret, og rejse til og fra dette skib. Da rederne yder sådan sejlads til børn indtil 18 års alderen, vil det være praktisk, om aldersgrænsen for medrejsende børn også her sættes til 18 år, og der er formentlig næppe noget til hinder herfor, uanset princippet i sygeforsikringsloven om selvstændigt medlemskab fra det 16. år.

Om fiskere, se nedenfor under 8.

2°. Udover egentlige søfarende vil det være naturligt, at der åbnes adgang for *andre kategorier* af danske sygekassemedlemmer, der i længere tid har ophold udenlands, og som enten gennem en større arbejdsgiver eller en organisation af arbejdsgivere eller gennem deres egen organisation opnår aftale om dækning af udgifter i forbindelse med sygdom under ophold i udlandet. Der tænkes f.eks. herved på danske firmaer og organisationer, der har faste afdelinger og filialer i udlandet eller udsender faste arbejds hold til udlandet, og som kan være interesseret i at sikre disse samme sygehjælp, som tænkes tilsikret de søfarende. Det er nødvendigt, at arbejdsgiveren eller organisationen påtager sig de samme økonomiske forpligtelser, som for så vidt angår sømænd må påhvile rederne (se nedenfor), og at de påtager sig at give de til brug ved opgørelsen nødvendige oplysninger. Det forudsættes, at de nærmere regler for ydelsen af hjælp til medlemmer af denne gruppe samt for betaling af kontingent, arbejdsgivertilskud m.v. fastsættes gennem sær aftaler eventuelt med godkendelse af direktoratet for sygekassevæsenet. Den i dette kapitel foreslåede nyordning er udarbejdet hovedsagelig med de søfarendes forhold for øje, men det forudsættes, at sær aftalerne kan fastsættes efter nogenlunde tilsvarende principper. Der regnes med, at medlemsgrupper efter denne kategori har en sådan størrelse, at de ved opgørelsen af

de økonomiske mellemværender kan behandles på samme måde som de søfarende.

3°. Endelig kan der være grund til at pege på muligheden af, at der også gives adgang for *enkeltpersoner*, der for et bestemt tidsrum (minimalt f.eks. 2 måneder) har behov for dækning imod sygdomsrisiko under ophold i udlandet, mod betaling af en særlig præmie. Også disse må være medlemmer af almindelig dansk sygekasse. For denne gruppe gælder, at præmien må fastsættes således, at den også dækker den del af ordningens finansiering, som ellers dækkes af arbejdsgiveren. Man går ud fra, at den særlige sygekasse — eventuelt med godkendelse af direktoratet for sygekassevæsenet — fastsætter de nærmere regler for praktiseringen af denne form for medlemskab.

Forudsættes rederne at deltage i finansieringen - jfr. kapitel III - kan søfarende, der er forhyret med udenlandsk skib, ikke medtages i den almindelige ordning, selv om de i kraft af bopæl i Danmark er medlemmer af dansk sygekasse. Disse søfarende får imidlertid herved mulighed for at tilslutte sig særskilt, hvilket kan være ønskeligt, hvis de ikke er dækket af en ordning i skibets hjemland. Som et andet eksempel kan nævnes søfarendes pårørende, der er med på skibet for egen regning.

Udvalget er opmærksomt på, at der i de fleste sygekasser er etableret en rejsesygeforsikringsordning i medfør af sygeforsikringslovens § 20 a, som giver medlemmerne adgang til dækning af udgifter i forbindelse med sygdomstilfælde eller dødsfald, der indtrøffer under midlertidigt ophold i udlandet. Denne forsikring kan imidlertid ikke træde i stedet for den her skitserede ordning, idet sygekassernes forsikring ikke kan tegnes, når medlemmets ophold skyldes erhvervsøjemed, og kun dækker rejser i Europa og Middelhavslandene og ikke ud over to måneder.

#### 4. Retten til ydelser efter nyordningen.

Medens der ikke ved nyordningen tænkes at skulle ske en udvidelse af de søfarendes rettigheder i medfør af sygeforsikringsloven under ophold her i landet, er det afgørende nye, at disse rettigheder også skal udstrækkes til at gælde sygdomstilfælde m.v. under ophold udenlands. Retten til ydelserne skal gælde under ophold udenlands, herunder også lægehjælp m.v., ved sygdom om bord på skib i havn samt lægehjælp, der rekvireres under sejlads i åben sø. Også personer, der hjemsendes i medfør af

sømandslovens regler, har ret til ydelserne under hjemsendelse, jfr. den tilsvarende regel i ulykkesforsikringslovens § 60.

Forbrug af medicinkisten refunderes ikke af sygekassen.

Retten skal være betinget af, at opholdet for så vidt angår medlemskategorien under 3. 1° (de søfarende m.v.) skyldes forhyring med dansk skib, og for så vidt angår kategorien under 3. 2° (andre udenlands beskæftigede grupper) det ansættelsesforhold eller lignende, der er omfattet af aftalen med udlandssygekassen.

*Ophører ansættelsesforholdet* for søfarende under ophold udenlands, opstår spørgsmålet, hvornår retten til at erhverve ydelser skal bortfalde, således at de søfarende ikke stilles i en vanskelig situation.

Hvad angår det *rederiansatte personale*, navnlig officererne, vil dette normalt ikke være noget problem, idet deres ansættelse som regel er knyttet til rederiet og ikke til det enkelte skib. Deres ansættelse vil altså normalt blive bevaret, uanset om de fratræder fra tjeneste på et bestemt skib under ophold i udlandet.

Hvad angår de øvrige søfarende, har dette spørgsmål været drøftet mellem rederens og de søfarendes repræsentanter i udvalget tilligemed repræsentanter for Rederiforeningen af 1895 og Rederiforeningen for mindre Skibe. Der er mellem de i dette møde deltagende enighed om at anbefale, at *menige søfarende* i sygdomstilfælde skal være berettiget til ydelser fra udlandssygekassen i den periode, hvori de er tilmeldt som *hyresøgende*, dog maksimalt to måneder. Kontrollen må i de byer, hvor mand-skabsorganisationerne har afdelinger (p.t. New York, Kobe, Antwerpen, Rotterdam og Genua) påhvile forbundsafdelingerne respektive udenrigsrepræsentationerne. Forudsætningen for ovennævnte må være, at sømanden betaler kontingent til sygekassen hele året, altså også under eventuelle ledighedsperioder. I sidstnævnte tilfælde vil forbundene tilbageholde kontingentet i understøttelsen.

Hvad angår *ikke hyresøgende menige søfarende* samt officerer, der undtagelsesvis udtræder af rederiets tjeneste i udlandet, foreslås det, at retten til hjælp bevares i f.eks. 14 dage efter ansættelsesforholdets ophør. Er sygdommen lægeligt konstateret inden udløbet af de 14 dage efter ansættelsesforholdets ophør, vedvarer retten til ydelser, indtil sygdommen ophører. Dette gælder også sådan sygdom, som må anses

for pådraget inden for de anførte tidsgrænser, men som ikke kunne konstateres ved afmønstringen.

For så vidt angår medlemskategorien under afsnit 3.2<sup>o</sup> foreslås retten til hjælp at ophøre ved beskæftigelsens afslutning, idet det dog forudsættes, at der åbnes adgang til at træffe bestemmelse i aftalen om, at retten bevares f.eks. i 14 dage efter ansættelsesforholdets ophør. I aftalen om en sådan forsikrings etablering må indgå, at de omfattede automatisk går tilbage til de almindelige sygekasser straks efter tilbagekomsten til landet.

For så vidt angår medlemskategorien under afsnit 3.3<sup>o</sup> bortfalder retten til ydelser ved udløbet af den periode, for hvilken forsikringen er tegnet.

### 5. Nyordningens ydelser.

Som foran anført skal de søfarende stilles på samme måde som andre borgere, dvs. at ydelserne i udlandet i princippet skal være de samme, som sygeforsikringsloven giver mulighed for indenlands. Samtidig skal ydelserne udenlands mindst svare til, hvad der påhviler rederne efter reglerne om kur og pleje i sygdomstilfælde i sømandsloven m.v., således at redernes sikring af de søfarende bevares uformindsket i henseende til omfang og indhold efter afgivelsen af risikoen til udlandssygekassen.

*Ydelserne* skal herefter være: fuld dækning af nødvendig lægehjælp, fødselshjælp og hospitalsophold, samt lægeordineret medicin, for sidstnævnte gruppes vedkommende uanset, at dette går videre end, hvad der gælder for medicinhjælp her i landet efter sygeforsikringsloven. Endvidere skal ydelserne omfatte tandbehandling i samme omfang som den, der ydes af de indenlandske sygekasser, samt anskaffelse af briller, mindre bandager og andre hjælpemidler og fysiurgisk behandling o.lign. i det omfang, anskaffelsen (behandlingen) nødvendigvis må ske i udlandet og, hvis den var sket indenlands, var blevet dækket af sygekassen.

Hvad angår de særlige spørgsmål, der opstår ved en søfarendes *død* som følge af sygdom eller legemsskade under ophold i udlandet, bemærkes, at det må være udlandssygekassen, der afholder udgifterne i forbindelse med den afdødes begravelse, og dette må gælde, uanset om begravelse skal ske på stedet, eller den døde skal transporteres **hjem**. **Tilrettelæggelsen** af det praktiske arrangement og valget mellem

de forskellige muligheder bør ske på samme måde som hidtil, dvs. ved skibsførerens foranstaltning eventuelt på grundlag af forhandlinger med de pårørende. Efter sømandsloven har rederen kun pligt til at bekoste hjemtransport af aske efter ligbrænding, men det foreslås desuagtet at lade sygekassen afholde udgifterne også ved hjemtransport af lig, selv om dette i visse tilfælde vil blive en særdeles bekostelig affære på grund af de krav, der ofte stilles af stedlige myndigheder i udlandet. Det forudsættes herved, at den almindelige sygekasse eller ulykkesforsikringsforbundet yder sædvanlig begravelseshjælp efter sygeforsikringsloven henholdsvis ulykkesforsikringsloven.

Med hensyn til *transportudgifter* må nyordningen tilrettelægges sådan, at samtlige de rederens påhvilende udgifter i forbindelse med hjemsendelse, jfr. kapitel I punkt 5, omfattes af udlandssygekassens ydelsespligt. Denne kan derfor ikke være indskrænket til fribefordring i det omfang, denne gives efter de indenlandske regler, jfr. kapitel I, punkt 6. Syge og gravide søfarende må sikres vederlagsfri transport til hjemlandet, og dette må være omfattet af sygeforsikringen uden den for den indenlandske ordning gældende medvirken fra kommunernes side. På tilsvarende måde må transport til sygehus fra skib og lægens eventuelle transportudgifter ved tilkaldelse til den syge sømand være omfattet af sygeforsikringen, ligesom ordningen må omfatte udgifterne i forbindelse med udsendelse af læge m.v. i tilfælde, hvor det er nødvendigt, at hjemsendelse sker under ledsagelse. Også hjemrejse som følge af en arbejdsulykke må dækkes af udlandssygekassen, idet rederens pligt til ydelse af fri hjemrejse efter en arbejdsulykke ikke dækkes af ulykkesforsikringsloven, således at udgifterne herved ikke kan afholdes af ulykkesforsikringsforbundet for søfarende, hvis forpligtelser i øvrigt foreslås bevaret, jfr. foran i afsnit 1.

Det vil næppe være muligt på samme måde som i sygeforsikringsloven at fastsætte detaljerede regler for omfanget af disse ydelser i udlandet. Dispositioner i så henseende må kunne træffes af skibsføreren, uanset at udgifterne senere skal refunderes af udlandssygekassen.

Hvad angår spørgsmålet om *dagpenge* i tilfælde af sygdom bemærkes følgende:

Som nævnt i kapitel I (punkt 4) dækkes de søfarendes behov for underholdsydelser under sygdom i vidt omfang af sømandslovens regler

om hyre i tjenesteforholdet og efter dettes ophør under sygdom, og som følge heraf er de søfarende ikke dækket af sygeforsikringslovens dagpengebestemmelser undtagen i 2 særlige situationer: når sygdom opstår efter at tjenesten er fratrukt, og når arbejdsforholdet ophører under sygdom (§ 50, stk. 1 og stk. 2). Som ligeledes nævnt ydes dagpengene kun ved ophold i Danmark og kun på visse nærmere betingelser med hensyn til arbejdsløshedsforsikring.

Efter sygehyrens ophør kan en sømand have behov for og interesse i at have mulighed for at kunne overgå til en dagpengeordning, hvorfor det spørgsmål melder sig, om det er tilstrækkeligt, at den gældende dagpengeordning ændres således, at der skabes mulighed for de søfarende til at opnå ret til sygedagpenge under ophold i udlandet.

Besvarelsen af dette spørgsmål må i første række bero på, om de gældende regler for overgang til dagpengeordningen efter det hidtidige arbejdsforholds ophør (§ 50, stk. 1 og stk. 2) er tilstrækkelige for de søfarende.

vSygeforsikringslovens § 50, stk. 1, betyder, at en sømand, der bliver syg efter at være fratrukt, normalt kun vil være dækket, såfremt han er medlem af en arbejdsløshedskasse. Det bemærkes, at der ikke er hjemmel til at se bort fra kravet om sådant medlemskab eller om, at kassen skal være anerkendt.

Sygeforsikringslovens § 50, stk. 2, betyder, at de søfolk, der udtræder af arbejdsforholdet under sygdom og er medlemmer af anerkendt arbejdsløshedskasse, kan overgå uden videre til dagpengeordningen, og kravet om, at arbejdsløshedskassen skal være anerkendt, er som nævnt ikke ubetinget. Socialministeriet har med den foran nævnte hjemmel ligestillet maskinmestrenes arbejdsløshedskasse med anerkendte kasser. Men bestemmelsen kan ikke anvendes for de grupper af officerer i handelsflåden, der ingen arbejdsløshedskasse har.

Det vil af det foranstående fremgå, at i det omfang, søfolk er medlem af en anerkendt arbejdsløshedskasse, vil sygeforsikringslovens regler give sømændene en tilstrækkelig betrygget stilling, hvis blot ordningen udvides således, at dagpengene kan udbetales i udlandet. De grupper, der ikke har arbejdsløshedskasse (dvs. skibsførere, styrmænd og radiotelegrafister), bliver i kraft af reglerne for afskedigelse som følge af sygdom vel forholdsvis sjældent stillet i den situation, at der er behov for, at dagpenge kan komme til udbetaling, men der kendes

dog tilfælde, hvor der har været behov for udbetaling af dagpenge efter sygehyrens ophør.

For de grupper, der har arbejdsløshedskasse, kan der også opstå en lignende situation. Dette vil gælde i de tilfælde, hvor tjenesteforholdet er ophørt før sygdom opstår, og under sådanne omstændigheder, at § 50, stk. 1, = reglen om dagpenges udbetaling i arbejdsløshedsperioder ikke kan anvendelse.

På forhånd synes der ikke at være særligt grundlag for at skabe en yderligere ret til overgang til dagpenge end den, der gælder for andre i sygeforsikringslovens § 49 omhandlede grupper (lønmodtagere med ret til løn under sygdom og som følge heraf undtagne fra dagpengeordningen). Det må blot sikres, at der tages hensyn til det særlige forhold, der gælder for søfolk, at de har behov for hjælpen også uden for landets grænser. Dette synspunkt må i hvert fald gælde, såfremt man ønsker at bevare den hidtidige ordning, hvorefter den adgang til dagpenge til søfolk, der allerede findes, udelukkende finansieres af dagpengefonden, altså uden tilskud fra redere og søfarende.

Alt i alt må udvalget komme til den konklusion, at såfremt den siddende sømandslovskommission når til det resultat, at reglerne om sygehyre stort set bevares uændrede, vil det være rigtigst at bevare den hidtidige ordning med adgang til efter sygehyrens ophør at få dagpenge efter sygeforsikringsloven på linie med, hvad der gælder for alle grupper af lønmodtagere, der er sikret løn under sygdom i en vis periode, idet der alene sker den ændring, at der skabes hjemmel for, at disse også kan udbetales til søfarende under sygdom i udlandet. Den hermed forbundne merudgift kan ikke betragtes som overtagelse af en rederforpligtelse, men kan alene motiveres med ønsket om en ligestilling af de udenlandssøfarende med alle andre lønmodtagere i landet. Det må forventes, at udgiften kun bliver af beskedent omfang, hvorfor det af administrative grunde vil være naturligt, om den afholdes af dagpengefonden på linie med, hvad der gælder for dagpenge udbetalt til søfolk her i landet.

Man må imidlertid erkende, at denne ordning – selv med udvidelse til også at omfatte dagpenges udbetaling i udlandet – ikke hjælper de forholdsvis få tilfælde, hvor fratreden sker inden sygdommens ophør, og hvor vedkommendes organisation ikke har nogen arbejdsløshedskasse; dette gælder som nævnt skibsførere, styrmænd og radiotelegrafister. Problemet kan

for disse grupper løses ved, at de pågældende tegner frivillig dagpengeforsikring efter sygeforsikringslovens kapitel V, hvilket kan ske i umiddelbar tilslutning til ophør af deres hidtidige beskæftigelse og uden hensyn til alder og helbredstilstand og uden karenstid. Udvalget skal dog anbefale, at der tillige bør tilvejebringes hjemmel til, at udlandssygekassen selv kan påtage sig at sikre disse grupper af søfarende dagpenge efter de almindelige regler, når det godtgøres, at de ikke opfylder de almindelige betingelser i sygeforsikringslovens afsnit II for at oppebære dagpenge efter fratræden under sygdom. Det vil formentlig dreje sig om så få tilfælde, at det skønnes, at det ikke kan betale sig at afkræve disse grupper kontingent, hvorfor udgiften må indgå i udlandssygekassens almindelige driftsudgifter.

Hvad angår kvindelige søfarende, der må ophøre med arbejdet udenlands som følge af svangerskab og fødsel, gælder reglerne for dagpenge i lov om børnetilskud og andre familiedydelser, der er trådt i kraft pr. 1. januar 1970. Efter denne lov ydes dagpenge ved graviditet eller fødsel, når blot der har været udført lønnet arbejde i 6 måneder indenfor det sidste år. Har rederen ydet hel eller delvis løn under fraværet fra arbejdet, er han berettiget til at få udbetalt dagpengene.

Hvad angår kontrollen med dagpengenes retmæssige udbetaling bemærkes, at dette spørgsmål må løses efter nogenlunde tilsvarende retningslinier, som det tilsvarende problem med hensyn til udbetaling af dagpenge efter ulykkesforsikringsloven i udlandet er løst. Det må antages, at de danske konsuler i udenlandske havne må medvirke ved denne kontrols gennemførelse.

Det skal sluttelig bemærkes, at udvalget er opmærksomt på, at socialreformkommissionen har udarbejdet forslag til principperne for en nyordning med hensyn til dagpengeydelse, der skal omfatte hele befolkningen, altså også de grupper, herunder de søfarende, der i princippet er undtaget fra den gældende ordning.

Den pligt, som rederen i dag har til at yde *godtgørelse* efter særlige overenskomstmæssige takster *for kost og logi under sygdom* i land uden for hospital, kan ses som et tilhører til sygehyren eller som et led i pligten til at yde kur og pleje. For den første betragtning vil det forekomme naturligt at lade pligten være uberørt af nyordningen - dog bør vel så de lige

foran omhandlede dagpenge fra udlandssygekassen suppleres med en sådan godtgørelse til dækning af de merudgifter, der er forbundet med at skaffe kost og logi uden for hjemlandet. Ligestillingen med syge i Danmark ville ellers blive mindre fuldstændig. Efter den anden betragtning bør godtgørelsen fra begyndelsen være nyordningens udgift.

Der er i udvalget enighed om, at godtgørelse for kost og logi, der i udlandet afholdes efter regning, må betragtes som et led i plejen og derfor refunderes af nyordningen.

#### 6. Nyordningens obligatoriske karakter.

Både fra rederside og fra de søfarendes side er der givet kraftigt udtryk for, at en *obligatorisk* ordning vil være at foretrække.

Samtlige medlemmer af udvalget kan tiltræde dette synspunkt, idet man finder, at det er nødvendigt, for at ordningen kan blive effektiv, at nydende medlemskab af en sygekasse gøres obligatorisk for sømænd forhyret med *dansk skib*. Dette må også anses for at være en nødvendig forudsætning for, at det i udvalgets kommissorium fremsatte ønske om, at der skabes grundlag for at gennemføre en ligestilling af nordiske sømænd på sygeforsikringsområdet, kan opfyldes. Som anført i kommissoriet vil en ligestilling nemlig bl.a. forudsætte, at udvalget løser spørgsmålet om en effektiv sygeforsikring for alle sømænd med fast bopæl i Danmark, og det er udvalgets opfattelse, at dette kun kan etableres gennem en obligatorisk ordning, jfr. nærmere herom kapitel IV.

Medlemskabets obligatoriske karakter må herefter i hvert fald omfatte *danske søfolk og fremmede søfolk med bopæl i Danmark*, der er forhyret med dansk skib, og må gælde både sejlads i udenrigsfart og i indenrigsfart.

Med den valgte konstruktion (udlandssygekasse som overbygning på de almindelige sygekasser) vil det være det nydende medlemskab af den almindelige lokale sygekasse, der er obligatorisk.

Det er nødvendigt, at der tilvejebringes en ordning, der sikrer, at medlemskabets obligatoriske karakter virkelig gennemføres. Af betydning herved vil det være, at medlemskabet gøres til en egentlig forhyringsbetingelse, hvis opfyldelse påses af mønstringsbestyreren eller ved påmønstring i udlandet af skibsføreren. Dette vil kunne ske ved, at påtegning om medlemskab af sygekassen påføres søfartsbogen, eller ved, at mønstringsmeddelelsen forsynes



med en rubrik, hvori mønstringsbestyreren kan anføre, at det er kontrolleret, at pågældendes medlemskab af sygekasse er i orden. Også reglerne for opkrævning af kontingent, jfr. nedenfor under punkt 7, vil være af betydning i denne henseende.

Da der regnes med, at nyordningens ydelser i betydeligt omfang også skal tilkomme de *udenlandske søfolk på dansk skib*, der ikke har bopæl i Danmark, bør også disse være obligatoriske medlemmer. Det kan dog i visse tilfælde være upraktisk at fastholde kravet om obligatorisk medlemskab, f.eks. for de søfarende, der er omfattet af de af finansministeren i medfør af sømandsskattelovens § 19, stk. 3, til enhver tid fastsatte undtagelser fra sømandsskattepligten (Hong Kong-matrosen). Undtagelse bør endvidere eventuelt kunne gøres af socialministeren for sømænd, der efter et andet lands lovgivning er tilstrækkeligt forsikret mod sygdom til søs.

*Da sømænd, der ikke er forhyret med dansk skib*, ikke tænkes medtaget i nyordningen, er der næppe anledning til at gøre deres sygekassemedlemskab obligatorisk, uanset om de måtte være både danske statsborgere og bosat i Danmark. I øvrigt ville gennemførelsen af det obligatoriske medlemskab blive særlig vanskelig i disse tilfælde.

Den foreslåede ordning bygger på, at det obligatoriske medlemskab, der danner grundlag for medlemskab af udlandssygekassen, skal være i en anerkendt sygekasse (A- eller B-medlemskab efter de almindelige i sygeforsikringsloven fastsatte regler), idet man har fundet det mest praktisk i første omgang at fremkomme med forslag, der dækker denne situation, der vel er den mest almindelige. Det er ikke udvalgets tanke at udelukke muligheden af, at det obligatoriske medlemskab kan være i en fortsættelsesygekasse, og man går ud fra, at det vil være muligt gennem aftale mellem fortsættelsesygekasserne og udlandssygekassen at etablere en sådan adgang inden for den foreslåede ordnings rammer.

Udvalget er klar over, at dette forslag om ordningens obligatoriske karakter giver de søfarende en særstilling i forhold til de øvrige befolkningsgrupper, hvor der ikke stilles tilsvarende krav.

I socialreformkommissionens forslag til en kommende sygesikringsordning indgår imidlertid ønsket om, at en sådan ordning gøres

automatisk eller obligatorisk for hele befolkningen.

## 7. Den praktiske tilrettelæggelse af ordningen.

De praktiske problemer i forbindelse med ordningens administrative tilrettelæggelse samler sig navnlig i to hovedgrupper.

Den første gruppe omfatter problemerne i forbindelse med det enkelte medlems berettigelse til ydelser fra udlandssygekassen.

Den anden gruppe omfatter indtægterne for udlandssygekassen, hvor spørgsmålet er af betydning ved afgrænsningen mellem de søfarende, der som indenrigssejende alene skal være medlemmer af en lokal sygekasse, og de søfarende, der som udenrigssejende også skal være tilknyttet udlandssygekassen, og for hvem kontingentet skal indgå til udlandssygekassen, ligesom deres redere skal bære en andel af kassens driftsudgifter, jfr. kapitel III.

I vidt omfang er disse problemers løsning forbundet med spørgsmålet om, hvorvidt der skal ske en egentlig registrering af de enkelte medlemmer i udlandssygekassen, og det må antages, at de praktiske problemer vil være løst, dersom man vælger at foretage en sådan registrering. På den anden side er der næppe tvivl om, at en registrering af hvert enkelt medlem i udlandssygekassen vil betyde en så alvorlig udvidelse af det administrative apparat i sygekassen, at det vil være af stor administrativ betydning, hvis den kan undgås.

Det kan i denne forbindelse oplyses, at de to ulykkesforsikringsforbund for henholdsvis søfart og fiskeri ikke har nogen registrering af de enkelte under forbundet hørende arbejdstagere. For disse ulykkesforsikringsforbund - og tilsvarende gælder for alle ulykkesforsikrings-selskaber — gælder, at de kvartalsvis modtager lister over forhyringsdage for hvert enkelt skib og beregner præmien på grundlag heraf. Den enkelte berettigede bliver først bekendt for forbundene, når han anmeldes som ramt af et ulykkestilfælde.

Efter den foreslåede ordning er det hvad angår *berettigelsen til ydelser* tilstrækkeligt, at de foran i nærværende kapitel under 3 (personkredsen) og 4 (retten til ydelser) nævnte forudsætninger er opfyldt. På tilsvarende måde som ved ulykkesforsikringsforbundene anses det ikke for nødvendigt, at der af hensyn til ydelserne sker en egentlig registrering af det enkelte medlem. Det kan ikke være afgørende for, om der

kan ydes hjælp i det enkelte tilfælde, at pågældende er registreret i udlandssygekassen, idet ordningen må tilrettelægges således, at der ydes hjælp til en sømand i udenrigsfart, uanset om han i den konkrete situation ikke måtte være tilmeldt sygekassen. Skulle udlandssygekassen f. eks. af hensyn til stikprøvekontrol ønske oplysning om den enkelte arbejdstagers forhold i sygdomsøjeblikket, vil disse oplysninger kunne skaffes hos centralregistret i sømandsskattekontoret, der omfatter samtlige danske søfarende.

Som nævnt kunne en registrering også anses for nødvendig af hensyn til den for udlandssygekassens indtægter nødvendige *afgrænsning* mellem indenrigssøfarende og udenrigssøfarende. Afgørende i så henseende er, om det er muligt gennem samarbejde med andre eksisterende institutioner at tilvejebringe en praktisk ordning, der både giver tilstrækkelig sikkerhed for en rimelig byrdefordeling og for, at de indtægter, som udlandssygekassen skal have på grundlag af denne byrdefordeling, også kommer kassen til gode uden det meget store administrative besvær, som en registrering af hver enkelt sømand uden tvivl vil være.

De naturlige muligheder for en sådan ordning vil formentlig være enten at kæde ordningen sammen med den for ulykkesforsikringsforbundene for søfarende gældende eller at søge gennemført et samarbejde mellem udlandssygekassen og sømandsskattekontoret.

Hvad angår et samarbejde med ulykkesforsikringsforbundene bemærkes, at der for disse gælder det princip, at præmien fastsættes efterfølgende på grundlag af lister over forhyringsdagene. Vanskeligheden ved et sådant system er imidlertid, at ulykkesforsikringen ikke skelner mellem søfarende i udenrigsfart og søfarende i indenrigsfart. Dette udelukker selvsagt ikke, at udlandssygekassen anvender tilsvarende principper som ulykkesforsikringsforbundene, hvis der i en sådan ordning kan tages hensyn til den ovennævnte sondring. Det vil dog formentlig være vanskeligt at opstille kriterier for denne sondring særligt gældende for sygeforsikringen, og dersom de opstilles, vil kravet om særlige indberetninger til brug ved sygeforsikringens udgiftsfordeling påføre ordningen og rederne en betydelig administration.

Hvad angår et samarbejde med sømandsskattekontoret bemærkes, at dette gennem sit centralregister for søfarende har det bedste kendskab til samtlige søfarendes forhold, og samti-

dig gennem sin opkrævning af sømandsskatten har et administrativt apparat, der på forhånd synes anvendeligt også til opkrævning af sygekassekontingenter for de søfarende, der er omfattet af sømandsskatteoven. Hertil kommer, at det eneste eksisterende kriterium, der til en vis grad tilgodeser ønsket om en sondring mellem indenrigssøfarende og udenrigssøfarende, er sømandsskatteovens sondring mellem skibe i udenrigsfart og i nærfart (sondringen skyldes forskelle i skattefradragenes størrelse). Ifølge denne lov er et skib i udenrigsfart, når det overvejende sejler på havne i Østersøområdet nord for den 58. breddegrad, på havne i Nordsøområdet vest for den 3. østlige længdegrad eller nord for den 61. breddegrad eller på fjernere havne. I andre tilfælde er det i nærfart, jfr. kortet på side 19. Overgang mellem de to fartområder får virkning efter 15 dage.

Udvalget har forhandlet med sømandsskattekontoret om mulighederne for, at kontingenter opkræves sammen med sømandsskatten og af sømandsskattekontoret anvises til sygekassen. Sømandsskattekontoret har erklæret sig villig til at søge godkendelse af, at det påtager sig denne opgave under forudsætning af, at den berørte kreds omfatter enten alle søfarende, der henhører under sømandsskatteordningen, eller de søfarende, som i sømandsskatteovens forstand sejler i udenrigsfart. Kontoret kan derimod ikke påtage sig opgaven, hvis der lægges andre kriterier til grund for sondringen mellem søfolk i indenrigs- og udenrigsfart.

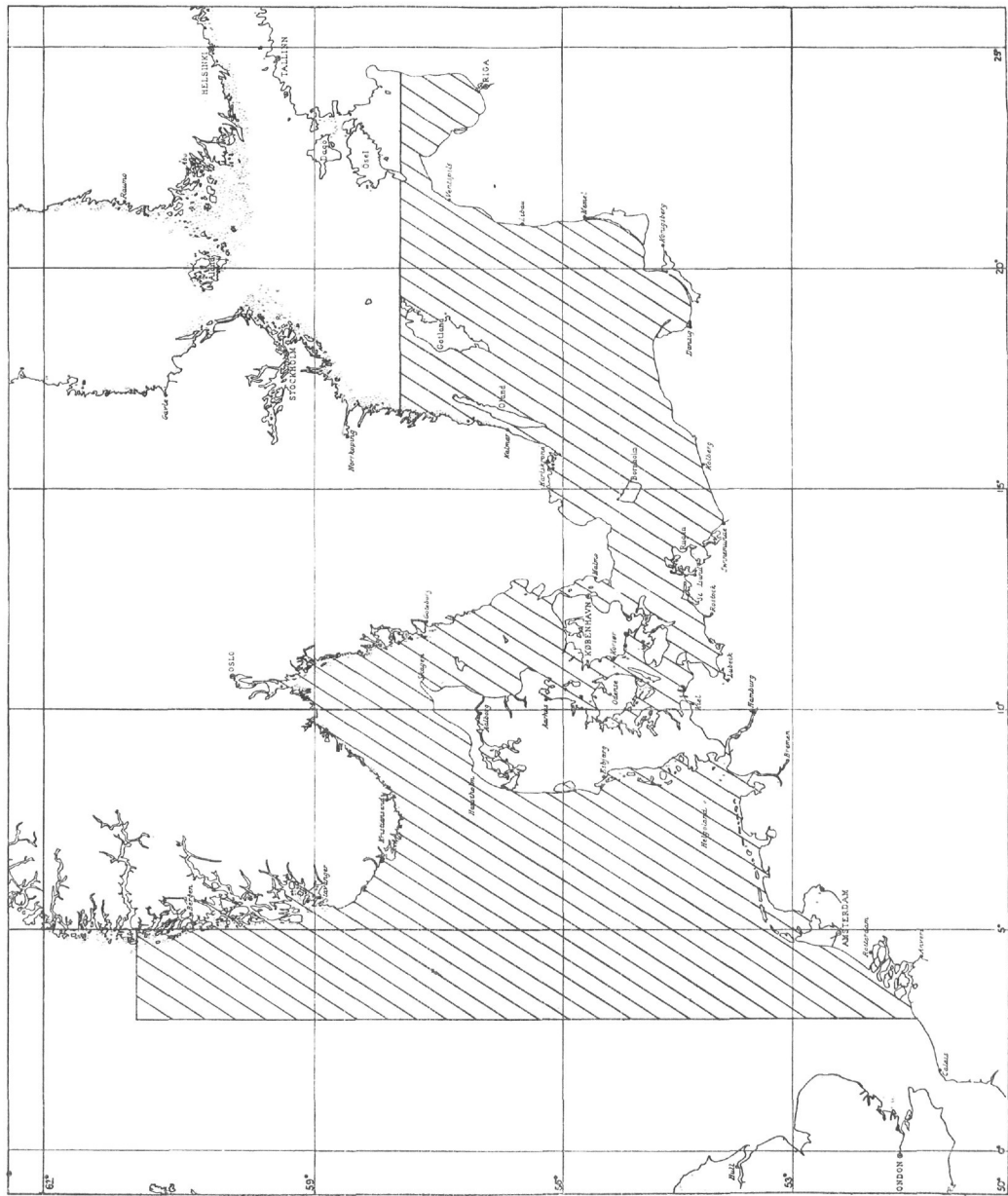
Et samarbejde med sømandsskattekontoret vil ganske givet betyde en så stor forenkling af administrationen, at det vil være en meget betydelig fordel for ordningen, dersom dette samarbejde kan etableres. Det er imidlertid ikke uden konsekvenser, hvis betydning for ordningen nærmere må undersøges.

Med hensyn til spørgsmålet om *fordelingen af kontingentindtægten mellem de lokale sygekasser og udlandssygekassen* vil det således være af afgørende betydning, om der kan etableres en ordning, hvorefter sømandsskattekontoret påtager sig at fordele indgåede kontingenter vedrørende indenrigssøfarende på disses enkelte sygekasser og for de udenrigssøfarende til udlandssygekassen.

Under drøftelserne med repræsentanter for sømandsskattekontoret har det vist sig, at en hensigtsmæssig og billig løsning på dette problem vil kunne opnås, *dersom sømandsskattekontoret påtager sig at afregne med de enkelte*

### Afgrænsningen mellem udenrigs fart og nærfart.

Det skraverede område angiver nærfartsområdet.



sygekasser for de indenrigssejlende søfærende, således at man også i denne forbindelse kunne drage nytte af det edb-system, som kontoret bruger til skatterne. Sømandsskattekontoret vil kunne påtage sig denne ikke ubetydelige opgave, såfremt afregningen med den enkelte sygekasse kan ske efter samme regler, som gælder for kontorets afregning af de kommunale skatter med de enkelte kommuner. Efter disse reg-

ler vil en kommune og altså også en sygekasse først blive berettiget til skatter henholdsvis sygekassekontingent, når en tilflyttende sømand har boet i kommunen et fuldt kvartal.

Hvad angår afgrænsningen mellem de kontingenter, der skal sendes direkte til udlandsygekassen, og dem, som lokalsygekasserne skal have, vil ordningen imidlertid medføre, at de på de sydlige dele af Norge og Sverige, samt

Holland, Belgien, Vest- og Østtyskland, Polen, samt dele af Rusland sejlandes kontingenter styres til den lokale sygekasse, ligesom de indenrigssejlandes, uanset at udlandssygekassen skal yde hjælp som til udenrigssejlende til de i dette område sejilende søfolk. Det er i denne forbindelse nærliggende at gå ud fra, at disse søfolk i videst muligt omfang vil søge hjælp i Danmark, og at hovedparten af udgifterne altså vil falde på de lokale kasser, men disse søfarende vil dog i et vist omfang belaste udlandssygekassen, uden at den ved denne ordning vil få noget kontingent for de pågældende søfolk. Da der i forvejen - som nævnt i kapitel III - vil blive en økonomisk udligning mellem udlandssygekassen og de enkelte lokale sygekasser med hensyn til udgifterne under de udenrigssejlandes ophold i Danmark, vil det være naturligt, at udgifter vedrørende de søfarende under sejlads i dette område, også tages i betragtning ved denne udligning.

Det andet punkt, hvor sømandsskattekontoret vil kunne være behjælpelig, er fordelingen af rederens andel i udlandssygekassens udgifter, jfr. herom kapitel III. Dette bidrag tænkes fastsat som et bidrag pr. mand pr. sejldag og således, at der betales et højere bidrag pr. mand pr. dag i udenrigsfart og et lavere bidrag pr. mand pr. dag i nærfart. Den foreslåede fordelingsordning med anvendelse af sømandsskatteovens regler vil for rederne have samme konsekvens som foran anført for sygekasserne, således at de redere, der har skibe sejilende på de sydlige dele af Norge og Sverige samt Holland, Belgien, Vest- og Østtyskland, Polen og visse dele af Rusland, for så vidt angår disse sejlads ikke vil deltage i fordelingen af udgifterne ved udlandssygekassen med det for udenrigsfart gældende bidrag, uanset at deres skibes besætning vil have adgang til hjælp fra udlandssygekassen.

Denne ulempe vil imidlertid kunne imødekomes ved, at der som nævnt også fastsættes et lavere bidrag for skibe i nærfart, hvorved der på den ene side er taget hensyn til, at disse skibe undertiden kommer på sejlads i områder, der dækkes af udlandssygekassen og på den anden side er taget hensyn til, at de søfarende på disse skibe sikkert i videst muligt omfang vil søge sygebehandling i Danmark. Ordningen med opkrævning af det lave rederbidrag vil imidlertid kunne forekomme urimelig, såfremt der foreligger tilfælde, hvor det kan dokumenteres, at et skib i nærfart aldrig kommer på

sejlads uden for indenlandske havne. Der må derfor eventuelt indføres en adgang til dispensation i sådanne klare tilfælde, således at disse skibe ligestilles med skibe i begrænset fart, for hvilke der som berørt straks nedenfor foreslås en generel fritagelse for bidrag.

Sømandsskattekontoret har under forhandlingerne med udvalget gjort opmærksom på, at kontoret - hvis der etableres en aftale om kontorets medvirken — må ønske, at der i en kommende lov fastlægges detaljerede regler for kontorets beføjelser med hensyn til dets medvirken ved ordningens administration samt kontorets kontrolfunktioner i denne henseende. Endvidere ønskes der i loven fastsat regler for fastsættelsen af eventuelt vederlag for denne medvirken.

Der er som bilag III til nærværende betænkning optaget et i sømandsskattekontoret udarbejdet foreløbigt udkast til, hvorledes en administrationsplan for kontorets virksomhed i forbindelse med en sygeforsikringsordning for søfarende vil kunne tilrettelægges.

Udover de af sømandsskatteoven omfattede skibe er der to grupper, der *ikke er omfattet af sømandsskatteordningen*, og hvor sømandsskattekontoret følgelig ikke kan medvirke: Skibe under 150 BRT og skibe der går i fart inden for begrænsede fartområder (uanset tonnagestørrelsen). Rutetrafik, hvor sejlafstanden fra havn til havn andrager mindre end 50 sømil, anses for sejlads i begrænset fart, og dette gælder altså en række betydelige færgeruter i indenrigsfart og fart på de nærmeste nabo-lande.

Også disse områder må være omfattet af nyordningen af de søfarendes sygeforsikring således at forstå, at den søfarende skal være obligatorisk medlem af en sygekasse. Det vil dog af administrative grunde næppe være hensigtsmæssigt at pålægge rederne (skibsførerne) at tilbageholde kontingentet i lønnen, og under hensyn til at der kun er tale om indenrigsfart eller fart, der ganske må ligestilles hermed, vil det være rigtigst at gennemføre som en generel regel, at der ikke betales rederafgift for disse skibe.

For så vidt angår fiskere henvises til afsnit 8 nedenfor.

For de søfarendes hustruer og børn under 16 år under sejlads for rederens regning med det skib, hvormed den søfarende er forhyret, tænkes den ordning, at de forbliver som medlemmer af deres lokale sygekasse og kun betaler

kontingent til denne, men samtidig har adgang til ydelser fra udlandssygekassen på linie med, hvad der gælder for de søfarende. Udgiften herved er altså tænkt pålagt udlandssygekassen, uden at denne får andel i sygekassekontingentet.

### 8. Fiskere.

Fiskere udgør en særlig gruppe, der ikke er nævnt i udvalgets kommissorium. Der er næppe tvivl om, at fiskere, der fisker langt fra dansk havn, og som derfor ikke er tilstrækkeligt dækket af sygeforsikringslovens regler, har samme behov for at være automatisk dækket af ordningen som udenrigssejlende søfolk.

Der opstår imidlertid særlige problemer dels med hensyn til afgrænsningen af den gruppe fartøjer, der svarer således til de udenrigssejlende skibe, at det er naturligt at pålignende bidrag efter antallet af de om bord beskæftigede, dels med hensyn til opkrævningen af bidrag, der ikke kan finde sted gennem sømandsskattekontoret, fordi fiskere ikke betaler sømandsskat. Endelig må det antages, at også ordningen med partsfiskere giver anledning til problemer.

Det er ikke muligt for udvalget at foreslå retningslinier for en fiskerordning, og udvalget går ud fra, at spørgsmålet om fiskeres eventuelle tilslutning til den ordning, der måtte blive fastlagt for så vidt angår de søfarende, og de nærmere vilkår for en sådan tilslutning til sin tid må drøftes med repræsentanter for fiskernes organisationer.

### 9. Hygiejniske og profylaktiske spørgsmål.

Ovenfor under 2 er vedrørende den påtænkte personelle sammensætning af udlandssygekassens ledelse nævnt, at eventuelt en repræsentant for Søfartens Sundhedsråd bør være medlem. Udvalget ønsker at pege på, at en nok så væsentlig understregning af den nære sammenhæng mellem en sygekasseordning for søfarende og de *hygiejniske og profylaktiske spørgsmål*, som sundhedsrådet varetager, ville det være, dersom der i forbindelse med nyordningen blev åbnet mulighed for, at der af udlandssygekassens midler kunne ydes tilskud til løsning af de opgaver, som sundhedsrådet måtte anbefale.

I samme forbindelse er der rejst spørgsmål om gennemførelse af obligatoriske helhedsundersøgelser for søfarende. Herom har overlæge, dr. med. C. J. Møllenbach redegjort nærmere i det som bilag IV optrykte notat. Udvalgets flertal (samtlige medlemmer med undtagelse af

nedennævnte) har tiltrådt de i notatet anførte synspunkter. Et mindretal (J. Jansen, I. Kruse og L. Kruse) har udtalt:

»Mindretallet mener, at erfaringen viser, at de lægeundersøgelserordninger, som allerede nu praktiseres af rederierne, dækker behovet, og at man derfor må modsætte sig yderligere obligatoriske lægeundersøgelser, som vil medføre betydelige omkostninger for udlandssygekassen, uden at man derved efter vor opfattelse opnår de tilsigtede besparelser.«

### 10. Særlige bemærkninger vedrørende de strukturmæssige forudsætninger for den af udvalget foreslåede nyordning af de søfarendes sygeforsikring.

Det i de foregående afsnit stillede forslag til en nyordning af de søfarendes sygeforsikring bygger på princippet om, at alle søfarende er obligatoriske medlemmer af deres almindelige sygekasse, og at der herudover etableres en særlig udlandssygekasse, der skal varetage de særlige problemer, der opstår i forbindelse med modtagelsen af sygeforsikringslovens ydelser under ophold uden for Danmark. Selv om udlandssygekassen skal have selvstændig økonomi, fremgår det af forslaget, at den tænkes nært knyttet til det eksisterende sygekassesystem, og at den skal indgå i sygekassernes organisation.

Det foreliggende forslag må således siges at være en naturlig løsning af udvalgets opgave i henhold til kommissoriet. Dette pålagde udvalget at finde frem til et bedre samspil mellem sygeforsikringsreglerne og sømandslovens og de faglige overenskomsters regler om redernes ydelser i sygdomstilfælde enten gennem indførelse af en sygeforsikringsmæssig overbygning på de sidstnævnte ydelser eller ved at overflytte disse helt eller delvis til at være led i en sygeforsikringsordning eventuelt gennem oprettelse af en særlig sygekasse for sømænd.

Imidlertid er socialreformkommissionen under sine overvejelser om den fremtidige sociale struktur nået frem til en ordning, hvorefter en række sociale og sundhedsmæssige funktioner samles under (eller i tilknytning til) kommunerne og amtskommunerne. Endvidere er det i et af regeringen fremsat forslag til lov om styrelse af sociale og visse sundhedsmæssige anliggender udtalt, at forslag til lov om indførelse af en kommunalt administreret sygesikringsordning for hele befolkningen skal fremsættes for folketinget i folketingsåret 1970-71. Gennemføres en sådan enstrengt ordning, vil det

medføre, at de sygekasserne tillagte funktioner i henhold til sygeforsikringsloven overgår til kommunerne, og der vil da ikke være basis for at gennemføre et forslag, der som det her foreliggende bygger på sygekasseordningen.

Udvalget har fundet det rettest at fremkomme med nogle bemærkninger, der tager stilling til denne nye situation, som vil kunne indtræffe i løbet af nogle år.

Selv om der altså ikke på indeværende tidspunkt findes nærmere planer for, hvorledes den fremtidige ordning med hensyn til sikring i sygdomstilfælde tænkes tilrettelagt, er det udvalgets opfattelse, at den i nærværende kapitel beskrevne nyordning kan tillempes til en struktur, som den, der arbejdes med i socialreformkommissionen. Det vil under alle omstændigheder være nødvendigt at henlægge opgaverne i forbindelse med søfarendes sygdom under udenrigsfart til et særligt organ, idet det vil være teknisk uhensigtsmæssigt at lade dem forvalte af den enkelte søfarendes hjemstedskommune.

Allerede fordi der endnu ikke foreligger nærmere planer for den fremtidige sikring i sygdomstilfælde, er det ikke muligt for udvalget at fremkomme med noget egentligt forslag til nyordningen af de søfarendes forhold under sygdom, hvor der tages hensyn til de i socialreformkommissionen fremsatte tanker. Man skal dog pege på følgende hovedpunkter, hvor der må ske afvigelser fra det i skitsen udformede:

1. Medlemskab med kontingentbetaling til almindelig sygekasse bortfalder. De søfarende vil som andre være dækket indenlands af en almindelig kommunalt organiseret ordning, hvortil de bidrager gennem en mere indtægtsafhængig finansiering.

2. I stedet for en udlandssygekasse som overbygning på det almindelige sygekassesystem må der oprettes en særlig institution, der skal varetage opgaverne i forbindelse med sygdom udenlands, og som ved sammensætningen af ledelsen og på anden måde må søges knyttet nær til de kommunale organer og deres organisatio-

ner. Institutionen bør tillige i sin virksomhed søges knyttet til sømandsskattekontoret på en sådan måde, at det i skitsen omhandlede samarbejde med dette kontor også kan udnyttes i denne situation. Hvis man ikke ønsker at oprette en ny institution, kan man eventuelt vælge at gå den vej at henlægge disse opgaver til en kommune med særlige forudsætninger for deres løsning. Den vil da kunne afregne sagerne med de øvrige kommuner.

3. De i skitsen omhandlede spørgsmål vedrørende det særlige obligatoriske medlemskab for de søfarende med den heraf følgende kontrol hermed vil i hvert fald på længere sigt løses i forbindelse med indførelsen af obligatorisk medlemskab for hele befolkningen. Det er her ved forudsat, at nyordningen vedrørende ydelser under sygdom i udlandet fortsat automatisk vil komme de søfarende til gode.

4. Hvorvidt de i skitsen foreslåede retningslinier for ordningens finansiering, herunder forslagene til udgifternes fordeling mellem medlemmer, redere og stat, vil kunne finde tilsvarende anvendelse i denne situation, er det ikke muligt for udvalget at udtale sig endeligt om på indeværende tidspunkt, men udvalget er dog af den opfattelse, at det ikke på forhånd kan udelukkes, at disse retningslinier — eventuelt i en tillempet form - kan bringes til anvendelse.

Tilsvarende gælder med hensyn til de fremsatte synspunkter med hensyn til fordelingen af medlemmernes bidrag mellem udlandsinstitutionen og de lokale institutioner.

Herudover skal udvalget pege på det særlige problem, der ligger i, at en nyordning af de søfarendes sygesikringsforhold gerne skulle gennemføres snarest. Efter de foreliggende planer må det påregnes, at socialreformkommissionens forslag kan sættes i kraft i 1972. Hvis man ikke kan vente så længe, vil det være nødvendigt, at der gennemføres en midlertidig ordning, byggende på eksisterende institutioner.

## KAPITEL III.

### Ordningens økonomi.

#### 1. Finansieringen af nyordningen.

Med hensyn til finansieringen af ordningen for udenlandsfarende søfolk bemærkes, at med den konstruktion, der er redegjort for i kapitel II, punkt 2, hvorefter den særlige ordning af sikringen udenlands i princippet er koblet sammen med den almindelige indenlandske sygeforsikring, må det være rigtigst, at der ikke afkræves *medlemmerne* (bortset fra enkeltmedlemmer, jfr. kapitel II, afsnit 3. 3 °) anden ydelse end *det sædvanlige sygekassekontingent* (A- eller B-kontingent alt efter, hvilken form for medlemskab pågældende har). Da de søfarendes løn ligger på nogenlunde samme niveau som den øvrige befolknings, ses der ikke at være nogen begrundelse for, at søfolk selv skal deltage i betalingen af de særlige udgifter til sygehjælp m.v., der følger af fagets særegne beskaffenhed, i form af højere sygekassekontingent end andre.

Det må anses for den administrativt bedste ordning, at kontingentet fastsættes til et ensartet beløb for alle søfarende, formentlig beregnet som et gennemsnitsbeløb af landets sygekassekontingenter. Af praktiske grunde vil det ligeledes være at foretrække, at kontingentet fastsættes til et med 30 deleligt beløb og således, at eventuelle ørebeløb er delelige med 10, idet dette vil lette indeholdelse af kontingentet i lønnen.

Selv om der regnes med, at kontingentet sættes til et ensartet beløb for hele landet, er det nødvendigt at opretholde de to kategorier af medlemskab, A-medlemmer og B-medlemmer. Dette indebærer, at der skal være forskel i kontingentets størrelse for de to grupper. For tiden er det normale, at kontingentet for B-medlemmer er 4 kr. højere pr. måned end A-kontingentet.

Det vil være rigtigst, om sygekassekontingentet for *udenrigssejlende* indbetales til udlands-

sygekassen. Indbetaling bør ske ved rederens foranstaltning efter fradrag i lønnen. For de fleste af disse søfarendes vedkommende vil hovedparten af udgifterne ved deres sygdom komme til at påhvile udlandssygekassen, men det må dog påregnes, at der efter ordningen også vil påhvile den almindelige sygekasse visse udgifter under ophold i Danmark, hvorfor denne bør have en nærmere fastsat del af kontingentet til imødegåelse af denne risiko. Hvis det er mest praktisk, kan dette mellemværende eventuelt ordnes således, at udlandssygekassen betaler et nærmere fastsat beløb af kontingentet til sygekassernes samvirksomhed (De samvirkende centralforeninger af sygekasser i Danmark), der herefter foretager det videre forødnede i henhold til aftale sygekasserne imellem.

Den del af kontingentet, der ikke går til finansiering af ydelser inden for landets grænser gennem den lokale sygekasse, forudsættes anvendt til delvis dækning af de særlige udgifter ved udlandssygekassen.

Søfarende, der gør tjeneste i *indenrigsfart*, betaler kontingent til den almindelige sygekasse og er dækket tilstrækkeligt gennem dennes ydelser.

Der er i kapitel II, punkt 7, skitseret muligheden for sondring mellem indenrigs- og udenrigsfart. Hvis et skib, der på grundlag af de skitserede sondringer henhører under begrebet indenrigsfart, undtagelsesvis er på langfart, vil den foreslåede ordning medføre, at de på skibet beskæftigede automatisk kan få ydelser fra udlandssygekassen, jfr. kapitel II, punkt 7, idet det alene kræves, at der over for udlandssygekassen sker anmeldelse af sygdomstilfældet, og at det af anmeldelsen fremgår, at sygdomstilfældet er indtruffet under udenrigsfart.

Foruden medlemskontingent skal udlandssygekassen modtage *statstilskud efter de almindelige regler* i sygeforsikringsloven (dvs.

normalt 25 pct., i visse tilfælde 75 pct. af driftsudgifterne).

Det må imidlertid antages, at de ydelser, som de søfarende modtager under sygdom i udenrigsfart, må medføre, at de samlede udgifter bliver større end i de almindelige sygekasser. Det vil derfor blive nødvendigt, at kassen modtager særligt tilskud fra anden side. Under punkt 2 vil størrelsen af nyordningens forventede udgifter blive behandlet. Som det fremgår af dette punkt, er det sandsynligt, at der ikke bliver tale om udgifter af særlig stort omfang, men det er dog nødvendigt at tage stilling til, hvem der skal afholde dem.

Denne særlige merudgift for nyordningen må afholdes af rederne og staten. Dette kan for redernes vedkommende støttes på følgende betragtninger:

Efter den nugældende ordning afholdes langt den største del af udgifterne ved søfarendes sygdom direkte af rederne efter sømandslovens regler, dels fordi sygekasserne ikke dækker uden for landet, dels fordi de søfarende i vidt omfang ikke er nydende sygekassemedlemmer. Efter nyordningen dækker sygekassen udenlandske udgifter, og medlemskabet bliver obligatorisk. Derfor vil størstedelen af udgifterne blive udredet af udlandssygekassen. Men det er ikke tanken derved at borttage det reelle indhold af sømandslovens bestemmelser om sygdom, hvis principper forventes foreslået opretholdt af sømandslovkommissionen. Derfor kan en udlandssygekasse i forhold til rederne ikke blive et institut, der uden videre overtager deres udgifter, men må være et, hvortil de kan afgive deres risiko mod en passende præmie, jfr. også kapitel II, punkt 1. a.

Statens andel i de særlige merudgifter kan begrundes med, at det forekommer rigtigt, at samfundet som sådant deltager i afholdelsen af de merudgifter, der er forbundet med at gennemføre det rimelige krav, som de søfarende har med hensyn til ligestilling med landets andre borgere ved sygdom under udøvelsen af deres erhverv. Hertil kommer for det første de direkte besparelser for det offentlige, som nyordningen medfører, idet udenrigsministeriets udgifter til kur, pleje og hjemsendelse af søfolk, der lider af kønssygdom eller tuberkulose, overgår til nyordningen. For det andet må det påregnes, at det offentlige også mere indirekte sparer udgifter til hospitalsbehandling m.v. af søfolk, som ellers normalt påhviler det offentlige. Det kan i denne forbindelse oplyses, at den

samlede daglige udgift pr. patientdag på de offentlige sygehuse for tiden udgør 225-250 kr., hvoraf statskassen bærer omkring halvdelen og andre offentlige kasser langt den største del af resten. For hver dag en dansk sømand for udlandssygekassens regning opholder sig på udenlandsk sygehus, spares der altså en offentlig udgift af denne størrelsesorden.

De synspunkter, som ifølge foranstående må føre til, at nyordningens særlige udgifter bæres af rederne og staten, giver yderst beskeden vejledning for overvejelserne om, hvordan *fordelingen mellem disse to parter* bør være. Dette skyldes især, at hverken rederens nuværende udgifter eller udlandssygekassens forventede udgifter, udover hvad der kan dækkes ved kontingent og sædvanligt statstilskud, kan anslås med nogen større nøjagtighed. Der henvises herom til punkt 2. Ud fra en vurdering af interesserne i en nyordning forekommer det udvalget, at en lighedeling af disse udgifter vil være den rigtigste løsning, idet der savnes nærmere begrundelse for at pålægge den ene af parterne en større del af byrderne end den anden.

Går man ud fra, at restbeløbet skal deles med halvdelen til rederne og halvdelen til staten, er det en *praktisk løsning*, at rederbidraget ikke betales løbende (samtidig med de søfarendes kontingent). Først når årets udgifter og dermed også det beløb, hvoraf rederne skal betale halvdelen, samt det antal hyredage denne halvdel skal fordeles på, er opgjort, fastsættes og opkræves beløbet pr. hyredag. Denne fremgangsmåde skulle ikke volde problemer, dersom ordningen administreres af sømandsskattekontoret ved anvendelse af edb, jfr. kapitel II, afsnit 7.

For andre medlemskategorier end søfarende kan der blive tale om, at de særlige merudgifter, der ikke dækkes af kontingent og sædvanligt statstilskud, dækkes af de berørte arbejdsgivere i henhold til overenskomst derom, og ellers af medlemmerne selv gennem en organisation eller enkeltvis (ved et overkontingent).

## **2. Overslag over udgifter ved sygdomsbehandling m.v. af søfarende i udenrigsfart.**

Når man vil anslå størrelsen af de udgifter, som må forventes at komme til at påhvile den i kapitel II skitserede udlandsinstitution, støder man på en række praktiske vanskeligheder. Man må nødvendigvis tage sit udgangspunkt i eksisterende oplysninger om rederiernes udgifter i medfør af sømandslovens bestemmelser



om de søfarendes sygdom (der er indhentet oplysninger fra 4 rederier dækkende 8.225 søfarende), og man kan også få vejledning ved at studere udgiftstallene for den norske trydekasse for sjømenn i utenriksfart. For begge disse sammenligningsgrundlag gælder det imidlertid, at udgiftssammensætningen på en række punkter er anderledes end den, der bliver resultatet af, at udvalgets forslag i kapitel II gennemføres.

Af disse grunde må det foretagne skøn tages med forbehold.

På det foreliggende — som nævnt noget usikre - grundlag er det forsøgt at opgøre de forventede udgifter pr. udenrigssøfarende til læge og hospital m.v. i udlandet og hjemtransport fra udlandet m.v. Disse udgifter er skønnet at ville udgøre henholdsvis ca. 300 kr. og ca. 170 kr. årlig. Hertil skal lægges et beløb svarende til de udgifter, der hidtil er afholdt af staten til kur, pleje og hjemsendelse af søfolk, der lider af tuberkulose eller kønssygdomme. Beløbet er fra år til år meget svingende, men er af beskeden størrelsesorden og kan med rimelighed ansættes til 5 kr. årlig pr. søfarende. Endvidere er der tillagt et foreløbigt anslået beløb på 50 kr. pr. søfarende til administrationsudgifter samt et beløb på 95 kr. pr. søfarende til dækning af den refusion, som skal ydes de lokale sygekasser for udgifter afholdt til indenlands sygebehandling af udenrigssøfarende, jfr. punkt 1 foran. Det sidstnævnte beløb fremkommer sådan:

På grundlag af oplysninger om rederiernes udgifter til behandling indenlands er de lokale sygekassers udgifter skønsmæssigt anslået til 125 kr. pr. søfarende. Heraf refunderer staten 30 kr., således at de lokale sygekassers netto-udgifter kan anslås til 95 kr. pr. søfarende.

De anførte tal er ført op til pris- og lønni-

veuet for 1968. På dette niveau skulle udlandssygekassens udgifter således - med alle forbehold - kunne anslås til 620 kr. pr. medlem.

Dette beløb tænkes finansieret af kontingent fra den søfarende, beregnet sådan, at størrelsen bliver nogenlunde som sædvanligt kontingent for nydende medlemskab af en anerkendt sygekasse, eller på det angivne løn- og prisniveau ca. 300 kr., statstilskud svarende til det tilskud, der efter den gældende sygeforsikringslov ydes til udgifterne til de lokale sygekasser eller ca. 120 kr., samt til dækning af resten — altså anslået 200 kr. - dels et ekstra statstilskud, dels et bidrag fra rederiet med halvdelen til hver part.

For staten forventes der en merudgift ved en nyordning som den skitserede på 120-130 kr. pr. medlem til dækning af ordinært tilskud. Det skønnes på basis af sømandsskattekontorets statistik, at der for tiden er ca. 15.500 udenrigssøfarende på danske skibe incl. udlændinge, således at totaludgiften til det ordinære tilskud bliver omkring 2 mill. kr. årligt ved en ordning, der medtager udlændinge i fuldt omfang, og noget mindre, hvis der gøres undtagelse vedrørende udlændinge.

De øvrige udgifter udover kontingent og almindeligt statstilskud fordeles ligeligt mellem stat og redere. Det drejer sig pr. medlem om ca. 200 kr. Beregnet på den foran angivne måde skulle dette beløb blive omkring 3,3 mill. kr. Rederbidraget opgøres pr. søfarende i udenrigsfart pr. dag i overensstemmelse med de i kapitel II angivne retningslinier.

Det bemærkes, at den foretagne opgørelse, der bygger på, at medlemmerne betaler sygekassekontingent efter gældende ordning, ikke kan holde, såfremt der gennemføres en ændret

*Skøn over udlandssygekassens udgifter pr. medlem ved 1968-pris- og lønniveau.*

Udgifter	Kr. pr. søfarende	Indtægter	Kr. pr. søfarende
Læge, hospital m.v. i udlandet . .	300	Kontingent	300
Hjemtransport fra udlandet m.v.	170	Alm. statstilskud	120
Statens udgifter til kur og pleje af patienter med tuberkulose og kønssygdomme . . . . .	5	Ekstra statstilskud .	100
Administration . . . . .	50	Rederbidrag . . . . .	100
De lokale sygekassers nettoudgifter	95		
I alt . . . . .	620	I alt	620

opkrævning af den almindelige sygeforsikringsordning efter socialreformkommissionens forslag. I dette forslag peges der på to muligheder, nemlig dels en ordning med opkrævning af et særskilt sygeforsikringsbidrag, der afhænger af den enkeltes indkomst og pålignes befolkningen i forbindelse med påligningen af skatter, og dels en ordning, hvorefter udgiften finansieres af

det offentlige. Det er næppe muligt nærmere at vurdere, hvilken indflydelse socialreformkommissionens forslag vil få på de foretagne beregninger, men det må dog nok antages, at det beløb, der ikke dækkes af den almindelige finansiering, ikke vil blive større, end når det opgøres på den foran angivne måde.

## KAPITEL IV.

### Tilvejebringelse af forudsætningerne for gennemførelse af ligestilling af nordiske søfarende.

Blandt de spørgsmål, som det er pålagt udvalget at overveje, er spørgsmålet om tilvejebringelse af grundlaget fra dansk side for gennemførelse af ligestilling af nordiske søfarende på sygeforsikringsområdet i overensstemmelse med en til den nordiske socialpolitiske komité afgivet indstilling fra et underudvalg, som komiteen nedsatte i 1960.

I den nævnte indstilling fra underudvalget, afgivet i 1962, forstås der ved nordiske søfarende sømænd, som sejler med nordiske skibe, og som har fast bopæl i et af de nordiske lande. Det forudsættes, at ligestillingen af sådanne søfarende, uanset om de sejler med bopælslandets eller et andet nordisk lands skib, må tilvejebringes ved gensidighedsaftaler.

For at sådanne gensidighedsaftaler kan få aktualitet, må der efter underudvalgets mening først

- a. tilvejebringes en ordning for hvert enkelt land, hvorefter alle søfarende, der har fast bopæl i vedkommende land og sejler med dette lands skibe, sygeforsikres effektivt, og
- b. for alle landenes vedkommende sikres ydelser i sygdomstilfælde uden for skibets hjemland.

Ad a: Ved effektiv sygeforsikring for alle forstås underudvalget navnlig en ordning, hvori aktivt nydende medlemskab er tvungen.

Danmark opfylder derfor ikke dette krav, idet den gældende sygeforsikringslov alene gør sygekassemedlemskab som ydende medlem obligatorisk.

Som det fremgår af kapitel II, afsnit 6, har nærværende udvalg fundet det rigtigst også af andre grunde end hensynet til den nordiske ligestilling at foreslå en fuldt obligatorisk ordning for de søfarende.

Der er dog peget på muligheden for at gøre undtagelse for sømænd, der er tilstrækkeligt

forsikret efter et andet lands lovgivning. Her ved skulle man undgå den tvangsmæssige dobbelte forsikring, der ellers kunne blive følgen af, at flere andre nordiske lande knytter det obligatoriske medlemskab til bopælen også for søfarende.

Ad b: Det moment ved den nuværende ordning, der først og fremmest gør, at dens betydning for de søfarende er utilstrækkelig, er netop, at der ikke er ret til ydelser ved sygdom udenlands. Det er et centralt led i udvalgets forslag, at dette forhold skal ændres sådan, at søfarende, der bliver syge, medens de på grund af deres ansættelsesforhold opholder sig uden for landets grænser, skal have ydelser fra sygeforsikringen i et sådant omfang, at de søfarende stilles lige så godt, som landets øvrige borgere er stillet i medfør af sygeforsikringsloven. Der henvises herom til kapitel II, afsnit 4.

Indstillingen af 1962 beskæftiger sig en del med den søfarendes families stilling og konkluderer med hensyn til familie bosat i et nordisk land, at den må være sygeforsikret i bopælslandet. Dette følger i det store og hele af de i dag gældende regler. Dog er den hustru, der er bosat i Danmark, ikke obligatorisk forsikret, hvilket principielt rejser et problem af samme art som det, der følger af, at den søfarende efter den nugældende ordning selv kan vælge at være bidragydende medlem. Medens udvalget har fundet, at der var afgørende hensyn, der taler for obligatorisk medlemskab for de søfarende, har udvalget ikke ment, at tilsvarende kunne gælde for så vidt angår sømandshustruer, så længe den øvrige del af den ikke sejlede befolkning er fakultative medlemmer. Teknisk ville et sådant forslag også frembyde problemer. Man har dog foreslået åbnet adgang til, at de søfarendes hustruer under rejser sammen med manden på dennes skib kan sikre

sig en tilsvarende hjælp under sygdom, som kan ydes de søfarende.

Med hensyn til nordiske søfarendes familie bosat uden for Norden, går indstillingen fra underudvalget under den nordiske socialpolitiske komité ind for, at der i gensidighedsaftalerne skal indsættes bestemmelser om, at hvert land påtager sig samme forpligtelser over for hustru og børn til søfarende, der sejler med dette lands skib, uanset i hvilket af de kontraherende lande den søfarende selv er bosat. Kun den norske ordning for sømænd i udenrigsfart giver rettigheder til hustruer bosat uden for landet - og det har formentlig sammenhæng med, at ordningen i det hele dækker norske statsborgere på norsk udenrigssejlende skib og

altså slet ikke afgrænser kredsen af berettigede efter bopælskriteriet. Bestemmelser, der tager sigte på den situation, at den søfarende og hans familie har bopæl i hver sit land, kan næppe forventes at blive aktuelle. Udvalget har ikke fundet anledning til at overveje spørgsmålet om særlig dækning af danske søfarendes familie, der er bosat i et fremmed land.

Alt i alt er det udvalgets opfattelse, at gennemføres den af udvalget skitserede nyordning af de søfarendes sygeforsikring, vil der være skabt grundlag for, at Danmark kan tilslutte sig en nordisk konvention om ligestilling af nordiske søfarende.

København, februar 1970.

**Anders Bache**

**A. C. Hansen**

**J. Jansen**

**S. Bøje Larsen**

**Else Fahnøe**

**H. C. Hansen**

**Ib Kruse**

**P. Loft**

formand

**Svend Fønsskov**

**J. Trier Jacobsen**

**Leif Kruse**

**C. J. Møllenbach**

*/ A. Dybdal*

## Oversigt over de norske regler om søfarendes sikring i sygdomstilfælde.

### I. De almindelige **regler** om sygeforsikring.

Reglerne om sygeforsikring findes i lov om syketrygd. (Der er i foråret 1969 fremsat lovforslag om, at syketrygden skal indgå i loven om folketrygd. Denne omfatter i forvejen revallidering, alderspension, invalidepension, ydelser til efterladte og ydelser til ugifte mødre. I lovens regler om pension indgår også reglerne om tillægspension. Det nævnte lovforslag bortfaldt, da det ikke blev færdigbehandlet inden valget, men det forventes genfremsat i omtrent uændret skikkelse. Der vil kort blive redegjort for de vigtigste af de ændringer, som lovforslaget indebærer).

#### 1. Organer.

I hver kommune skal der som hovedregel være mindst én offentlig trygdekasse, som i de fleste tilfælde er lokalt organ for sygeforsikring, ulykkesforsikring, alderspension, revallideringshjælp, krigspension, børnetilskud, tillægspension m.v.

Der findes endvidere særlige trygdekasser for sømænd i udenrigsfart og for jernbanepersonalet.

Rikstrygdeverket afgør tvistigheder om retigheder m.v. efter loven, dets afgørelser kan indbringes for trygderetten. I øvrigt fører Rikstrygdeverket tilsyn med kasserne.

(Efter lovforslaget skal kasserne fremtidig betegnes trygdekontorer).

#### 2. Personkredsen.

Enhver, der er bosat i Norge, er sygeforsikret efter reglerne i lov om syketrygd.

Det samme gælder en person, som ikke er bosat i Norge, såfremt han

- a) arbejder i Norge i en andens tjeneste og opfylder betingelserne for at være forsikret som lønmodtager,
- b) er norsk statsborger og ansat på norsk skib, herunder medregnet den tid, han oppebærer

hyre i medfør af lov eller aftale eller er godkendt som hyresøgende i udlandet,

- c) er norsk statsborger og ansat i statens tjeneste i udlandet,
- d) er norsk statsborger og deltager i fangstekspektion m.v.

Forsikret er også ægtefælle og børn under 18 år, selv om de ikke er bosat i Norge, når blot de forsørges af en person, der er sygeforsikret i dette land.

#### 3. Inddeling af de forsikrede.

Den, som er omfattet af loven, er forsikret som medlem eller som familiemedlem.

De nærmere regler går ud på, at alle, der er fyldt 18 år, skal være forsikrede som medlemmer, medmindre der er tale om børn under 18 år eller ægtefæller, som faktisk forsørges af et medlem. Disse personer er forsikrede som familiemedlemmer, hvis deres indtægt ikke overstiger 2.000 kr. årligt.

Forsikringen for familiemedlemmer er knyttet til ægtefællens, henholdsvis forældrenes eller faderens trygdekasse, og der betales ikke præmie for disse forsikrede.

Medlemmerne er i øvrigt opdelt i følgende grupper:

- a) lønmodtagere,
- b) ikke-lønmodtagere,
- c) fiskere og fangstmænd,
- d) sømænd i udenrigsfart, offentlige tjenestemænd uden for landet og andre, som efter socialdepartementets bestemmelse skal høre til denne gruppe,
- e) militærpersoner.

(Alle, som omfattes af loven, vil efter lovforslaget blive betegnet trygdede, og der skal ikke sondres mellem lønmodtagere og ikke-lønmodtagere m.fl. Der skal dog fortsat gælde særbestemmelser for enkelte af grupperne).

Inddelingen skyldes først og fremmest lovens regler om kontanthjælp (sygepenge) og om placering i sygepengeklasse; men også reglerne om præmieberegning og -betaling veksler fra gruppe til gruppe.

Pligt til forsikring som lønmodtager har enhver, som i Norge arbejder i en andens tjeneste for løn eller godtgørelse, der helt eller delvis består i penge, medmindre han falder ind under lovens særregler om fiskere og søfolk m.fl. Personer, hvis årsindkomst ikke overstiger 2.000 kr., anses dog ikke som lønmodtagere. Forsikringspligten opfyldes gennem medlemskab i arbejdsstedets trygdekasse og begynder samme dag, som arbejdsforholdet tiltrædes. Medlemskabet ophører første søndag kl. 24, efter at arbejdsforholdet er ophørt. Hvis medlemmet er ramt af sygdom på det tidspunkt, da medlemskabet normalt skulle ophøre, bliver pågældende dog stående som medlem uden at betale præmie, så længe trygdekassen yder sygepenge, barselpenge, ophold på hospital m.v.

Enhver forsikringspligtig, der ikke er forsikret som lønmodtager eller efter lovens særregler, skal være forsikret som ikke-lønmodtager. Medlemskabet for disse samt for fiskere og fangstmænd er knyttet til trygdekassen på bopælsstedet.

Særreglerne for medlemskab i trygdekassen for sjømænd i utenriksfart er omtalt nedenfor i afsnit II.

Alle medlemmer af sygeforsikringen placeres i klasser efter indtægt, og denne placering danner grundlaget for beregningen af medlemspræmien, der er ens for alle medlemmer i en klasse, samt for medlemmer, der er berettiget til sygepenge, for beregningen af disse. Til den laveste klasse svarer en årsindtægt på til og med 4.000 kr., og til den højeste klasse en indtægt på over 40.000 kr. årligt.

For visse grupper er klasseplaceringen lovbestemt uden henyn til den faktiske indtægt; således skal fiskere og fangstmænd henføres til klasse 5, og personer, der er medlemmer af den særlige trygdekasse for sømænd, er henført til klasse 7; der er dog åbnet adgang til at fastsætte, at sygepenge skal ydes efter anden klasse end i loven bestemt.

(Der er i lovforslaget indeholdt en ny beregningsmåde for sygepengene, jfr. nedenfor).

#### 4. Ydelser.

Lægehjælp ydes for sygdom, legemsfejl, ved svangerskab og barsel, enten i form af godt-

gørelse efter regler og takster, eller som fri lægehjælp, hvor hjælpen ydes af læger, ansat af trygdekassen.

Når forsvarlig behandling ikke kan gives i hjemmet, ydes i stedet for lægehjælp kurativ behandling på hospital eller kursted. Trygdekassen betaler alle nødvendige udgifter i forbindelse med hospitalsopholdet; dog er ydelsen i almindelighed begrænset til, hvad opholdet ville koste på vedkommende offentlige hospital.

Ved fødsel yder trygdekassen fuldt vederlag for forsikredes nødvendige udlæg til jordemoderhjælp. Dog kan der i stedet herfor og for lægehjælp ved fødsel ydes fri kur og pleje på fødeklínik, der er godkendt af sundhedsmyndighederne.

Tandlægehjælp og fysiurgisk behandling ydes efter regler og takster, der fastsættes af socialdepartementet, idet dog fysiurgisk behandling altid skal være ordineret af læge.

Sygeforsikringen yder fuld refusion af udgifter til visse vigtigere lægemidler, men desuden kan trygdekassen under visse betingelser beslutte at yde bidrag til anden medicin.

Forsikrede har ret til behandling for sprog- og taledefekter efter nærmere regler og takster; desuden kan socialdepartementet bestemme, at forsikringen skal yde bidrag til hjemme-sygepleje, høreapparater, behandling ved poliklinik m.v.

Såfremt en forsikret på grund af sygdom, til hvis behandling trygdekassen yder hjælp, skal rejse til læge eller hospital, får han dækket nødvendige udgifter til befording. Er den forsikrede ude af stand til selv at give møde til behandling, har lægen ret til beforderingsgodtgørelse hos trygdekassen. På tilsvarende måde ydes fribefording og beforderingsgodtgørelse ved behandling hos tandlæge, ved fysiurgisk behandling, ved jordemoder- og lægehjælp ved fødsel samt for befording til og fra fødeklínik.

Begravelseshjælp ydedes tidligere af sygeforsikringen, men bestemmelserne herom er pr. 1. januar 1967 overført til loven om folketrygd; hjælpen ydes som et engangsbeløb til efterladte efter personer, der var forsikrede i henhold til denne lov.

Sygepenge ydes til medlemmer, der er forsikrede som lønmodtagere, samt til forsikrede, som er ramt af ulykke, der falder ind under lov om ulykkesforsikring. For ikke-lønmodtagere er der adgang til at tegne frivillige sygepenge. Sygepengeforsikringen for lønmodtagere er der-

imod obligatorisk. Personer, som omfattes af tjenstemandsloven, har dog ikke ret til sygepenge.

Retten til sygepenge er betinget af, at den forsikrede er uarbejdsdygtig på grund af sygdom. Hvis den forsikrede ikke er helt uarbejdsdygtig, kan trygdekassen (i lighed med, hvad der gælder i Sverige) yde halve sygepenge.

Sygepengene udgør 6 kr. pr. dag i laveste klasse, og 32 kr. pr. dag i højeste. (Efter lovforslaget skal sygepengenes størrelse ikke længere afhænge af klasseplaceringen, men af den aktuelle løn omregnet til årsindtægt). Til forsikrede, som forsørger ægtefælle eller barn under 18 år, der er forsikret som familiemedlem, ydes et forsørgertillæg på 3 kr. pr. dag for hver af de forsørgede. Hvis begge forældre har ret til sygepenge, ydes tillægget kun til faderen.

Barselpenge udgør samme beløb som sygepengene og ydes til medlemmer, som har ret til sygepenge, i 12 uger, heraf mindst en periode på 6 uger regnet fra fødslen. Det er en betingelse, at den fødende har været forsikret og placeret i klasse i de sidste 10 måneder før nedkomsten. Til medlemmer, der ikke får barselpenge efter foranstående regel, ydes et engangsbetrag på 200 kr.

Sygepengene bortfalder, når den forsikrede får invalidepension efter loven om folketrygd eller invaliditetserstatning efter loven om ulykkesforsikring. De ydes længst i 104 uger for samme sygdom. (Varighedsbegrænsningen er foreslået nedsat til 312 dage).

## II. Særregler om sygeforsikring af sømænd på norsk skib i udenrigsfart.

### 1. Personkredsen.

Norske statsborgere og personer med fast bopæl i Norge er forsikrede som medlemmer efter særregler, når de er ansat på norsk skib, som væsentligt går i udenrigsfart, eller er godkendt som hyresøgende på norsk konsulat. Trygdekassen kan endvidere bestemme, at særreglerne skal gælde i korte perioder mellem forhyringer, når sømanden er fast tilknyttet til rederiet. Rikstrygdeverket kan fra særreglerne undtage sømænd på skibe, som går i kortvarige ruter på nord- og vesteuropæiske havne.

Efter socialdepartementets bestemmelse skal særreglerne tillige finde anvendelse på personer, der er forhyret med udenlandsk skib, deltager i norsk eller udenlandsk fangstekspedition m.v. eller er ansat i civilt luftfartselskab som flyvende personel eller stationsbetjening, så-

Hvis en forsikret får fuld løn under sygdom, har arbejdsgiveren ret til enten at få udbetalt sygepengene eller at foretage et til sygepengene svarende fradrag i lønnen. Det samme gælder barselpenge, som ydes under barselorloven. Da det kræves, at der skal være ydet fuld løn, finder bestemmelsen ikke anvendelse, når en sømand afmønstrer og får udbetalt sygehyre, dvs. kontanthyre uden tillæg for kost og logi om bord.

### 5. Finansieringen.

Den, der er forsikret som medlem, skal betale præmie efter den præmietarif, der gælder for vedkommende trygdekasse, og som fastsættes af Rikstrygdeverket på grundlag af en normaltarif. Som tillæg til præmien for lønmodtagere betaler arbejdsgiverne et tilskud på 75 pct., pågældendes kommune 25 pct. og staten 20 pct. af medlemspræmien. Kommune- og statstilskuddet ydes også for ikke-lønmodtagere.

Der gælder visse regler om fritagelse for betaling af præmie under sygdom og ved sygehusophold m.v.

Opkrævningen af præmien og arbejdsgiver-tilskuddet foregår hos arbejdsgiveren, der tilbageholder lønmodtagerens præmie i lønnen; ikke-lønmodtagere indbetaler selv præmien til trygdekassen.

(Efter lovforslaget skal der gennemføres en fælles finansieringsordning for folketrygden).

fremt pågældende væsentligt er beskæftiget uden for Norge. Denne hjemmel er udnyttet for så vidt angår norske statsborgere, som gør tjeneste som supercargoes på udenlandsk skib, der er chartret af norsk rederi, men kun såfremt pågældende er omfattet af reglerne om beskatning af norske sømænd i udenrigsfart. Desuden har socialdepartementet givet norske statsborgere og personer med fast bopæl i Norge adgang til medlemskab i den særlige sygeforsikring for sømænd, når de er ansat i visse luftfartselskaber.

Endvidere er personer, der er ansat i norsk offentlig tjeneste uden for Norge, og personer i tjeneste hos sådanne tjenstemænd, forsikrede efter særreglerne. Endelig er der af socialdepartementet truffet bestemmelse om, at en længere række af persongrupper, omfattende norske

statsborgere, der af private virksomheder er udsendt til tjeneste m.v. uden for Norge, kan optages som medlemmer efter særreglerne. Blandt disse persongrupper kan nævnes Norsk Sjømannsforbunds tillidsmænd og funktionærer, Det Norske Veritas' lønnede tjenestemænd, A/S Norwegian Shipping Agency Ltd.'s tjenestemænd, lønmodtagere ansat ved sømandshjem, som i udlandet drives af Foreningen for skandinaviske sømandshjem i fremmede havne, lønmodtagere ved Skibsfartens Arbejdsgiverforenings afdelingskontorer samt lønmodtagere 1 norske rederier i den tid, de er udsendt af rederiet for at gøre tjeneste ved dets filialkontorer m.v.

For alle disse personer er medlemskabet i forsikringen knyttet til Trygdekassen for sømænd i utenriksfart.

Formålet med at henføre først og fremmest sømænd i udenrigsfart til en særlig trygdekasse for sømænd er navnlig ønsket om at dække sømænds behov for den i udlandet dyrere hjælp under sygdom.

En sømands hustru, som forsørges af manden, er forsikret på hans medlemskab uden præmie. Hvis hustruen har egen indtægt, er hun dog obligatorisk sygeforsikret som selvstændigt medlem. Også i de tilfælde, hvor hustruen er bosat uden for Norge, er hun sygeforsikret på mandens medlemskab, hvis han er norsk statsborger og sejler med norsk skib i udenrigsfart. Hustruen har ret til hjælp uden for landet.

## 2. Medlemskabets varighed.

Medlemskabet begynder ved arbejds- eller tjenesteforholdets tiltrædelse og slutter første søndag kl. 24 i den første måned, som følger efter tjenesteforholdets ophør. Hvis et af særordningen omfattet medlem har været ansat mere end 2 måneder uafbrudt i samme rederi, forlænges medlemskabet til første søndag kl. 24 i anden måned efter tjenesteforholdets ophør, hvis tjenesten har varet under 10 måneder, i tredje måned efter tjenesteforholdets ophør, hvis tjenesten har varet mellem 10 og 20 måneder, og i fjerde måned efter tjenesteforholdets ophør, hvis tjenesten har varet 20 måneder eller mere.

Formålet med denne bestemmelse er at sikre erhvervssømanden et relativt kontinuerligt medlemskab i trygdekassen for sømænd også under de i dette erhverv hyppigt forekommende afbrydelser i beskæftigelsen.

Medlemskabet ophører dog ikke, så længe sø-

manden i medfør af sømandsloven oppebærer hyre efter tjenestens ophør, såfremt ophøret ikke skyldes ham selv. Såfremt han i sammenhæng med tjenestens ophør er hjemsendt for rederens eller statskassens regning, ophører medlemskabet ikke før første søndag kl. 24 efter hjemkomsten til Norge.

## 3. Ydelser.

Særreglerne sikrer, at der kan ydes medlemmerne af trygdekassen for sømænd mindst samme hjælp som i den almindelige sygeforsikring, og giver i øvrigt større hjælp i visse tilfælde, hvor der til almindelige medlemmer kun ydes delvis refusion efter takst.

1 °. Forsikringen giver således *fuld* refusion af nødvendige udgifter til de nedenfor nævnte former for hjælp:

- a. lægebehandling,
- b. tandlægebehandling,
- c. medicinbistand,
- d. udvidet adgang til ophold på sygehus m.v. i udlandet,
- e. udgifter ved hjemsendelse af sømænd på grund af skade, som falder ind under loven om ulykkesforsikring, godtgøres både fra norsk og fra udenlandsk havn og uden hensyn til, om sømanden har ret til fri hjemrejse i henhold til sømandsloven. (Hvis sygdommen derimod ikke falder ind under ulykkesforsikringsloven, er udgifterne til hjemrejse trygdekassen uvedkommende).

Der gælder den regel vedrørende ydelser i udlandet, at merudgifter ved at søge anden læge, tandlæge eller hospital end anvist af konsulatet, er sygeforsikringen uvedkommende. Denne bestemmelse hænger sammen med den nedenfor omtalte regel om, at arbejdsgiveren har pligt til at sørge for, at et medlem, som arbejder i udlandet, får den hjælp, som trygdekassen ellers skulle have ydet, mod refusion af kassen efter lovens regler.

2 °. Ved dødsfald under ophold i udlandet ydes begravelseshjælp efter særlige regler og takster.

3 °. Under ophold i Norge ydes normale sygepenge, medens der under ophold i udlandet ydes såkaldte opholdsbidrag. - Det er i loven fastsat, at sømænd, der er medlemmer af trygdekassen for sømænd, henføres til klasse 7 (dog således at denne bestemmelse kan fraviges, og



at medlemmerne kan inddeles i grupper, knyttet til forskellige sygepengeklasser), og dette har betydning dels for præmiebetalingen, dels for størrelsen af sygepenge, der under ophold i Norge ydes svarende til denne klasse. Som nævnt ydes under sygdom i udlandet i stedet for sygepenge opholdsbidrag. Disse skal principielt ydes med et beløb som anses tilstrækkeligt til at dække nødvendige udgifter til forsvarligt ophold under sygdom i land. Reelt svarer bidragene dog til sygepengene, da der af socialdepartementet er fastsat maksimalsatser for visse lande og havneområder. Afhængigt af, om medlemmet bor sammen med sin familie eller ej, kan der ydes forsørgelsestillæg eller tillæg svarende til det tillæg, som ydes familie ved medlemmets indlæggelse på hospital.

(Reglerne om opholdsbidrag foreslås ophævet. I stedet skal der ydes sædvanlige sygepenge samt en godtgørelse for opholdsudgifter under fravær fra hjemstedet).

4 °. For sømandens familiemedlemmer gælder, at disse under ophold i Norge er berettigede til hjælp efter samme regler, som gælder

for familiemedlemmer i andre trygdekasser. Under ophold i udlandet ydes der refusion af udgifter til samme ydelser, som kunne ydes i Norge. Refusionen er i visse tilfælde kun delvis, men der opnås generelt set større ydelser end i Norge.

5 °. Søfolk er ikke omfattet af en del i øvrigt gældende begrænsninger i forsikringens normale hjælpepligt. Dette gælder således begrænsningen i sygepengeretten (medlemskab i 14 dage før sygdom og ingen hjælp i de første 3 dage), i retten til barselpenge (medlemskab i 10 måneder før nedkomsten), ligesom reglen om, at sygdom indtrådte i et tidsrum, hvor pågældende ikke var medlem af nogen trygdekasse, ikke kan berettigede til hjælp, ikke gælder for søfolk.

#### 4. Finansiering.

Præmien, der betales så længe tjenesteforholdet varer, fordeles på medlemmer, arbejdsgivere, kommunen og staten; kongen fastsætter præmiens størrelse og fordelingen mellem de nævnte, men kommunens andel må dog ikke overstige  $\frac{1}{4}$  af medlemmets.

### III. De vigtigste punkter, hvor den norske ordning på dette område afviger fra den danske sygeforsikringsordning.

#### 1. Pligt til medlemskab.

##### a. Sømanden selv.

Sømænd (statsborgere og udlændinge), som har bopæl i Norge, er obligatorisk omfattet af sygeforsikringen, når de sejler med norsk skib.

Sømænd (statsborgere og udlændinge), som har bopæl i Danmark, har adgang til nydende medlemskab i dansk sygekasse, når de sejler med dansk skib. Hvis sømanden ikke er nydende medlem, skal han være bidragydende medlem; den egentlige sygeforsikring er altså ikke obligatorisk.

##### b. Sømandens familie.

I Norge er *hustru*, som sømanden forsørger, omfattet af hans medlemskab uden præmie. Har hustruen egen indtægt over 2.000 kr., er hun dog obligatorisk forsikret som selvstændigt medlem.

Børn under 18 år er automatisk sygeforsikrede på den ene eller begge forældres medlemskab.

I Danmark har hustruen adgang til nydende medlemskab, hvis hun bor i Danmark; hvis hun

ikke er nydende medlem, skal hun være bidragydende medlem.

Et medlems børn under 16 år er omfattet af medlemmets forsikring.

#### 2. Ret til ydelser i udlandet.

Efter de norske regler har sømanden, hans hustru og børn ret til ydelser i udlandet, hvorimod en sådan ret ikke følger af den danske sygeforsikringslov.

#### 3. Ydelsens varighed efter afmønstring.

I Norge fortsætter medlemskabet af en trygdekasse for en syg sømand, så længe han kan få sygepenge eller ligger på hospital for trygdekassens regning. Endvidere fortsætter medlemskabet automatisk - altså selv om han ikke er syg - til den første søndag i måneden efter afmønstring (og eventuelt længere, hvis han i længere tid har sejlet for samme rederi).

Disse regler, der er nødvendige for at hindre afbrydelse af forsikringen mellem tjeneste på to skibe, har ikke noget modstykke i Danmark.

#### IV. Sømandslovens rolle.

Den norske sømandslov er med kun små forskelle overensstemmende med den danske (og den svenske).

Den danske lovs § 28, stk. 5, hvorefter rederens og statens pligt til at bekoste pleje ikke omfatter pleje efter afmønstringen, som kan kræves af en sygekasse, har imidlertid intet modstykke i den norske sømandslov. Forholdet mellem rederens og sygeforsikringens forpligtelser er i Norge reguleret ved §§ 119-120 i loven om sykestrygd, hvorefter arbejdsgiveren har pligt til at sørge for, at et medlem, som arbejder i udlandet, får den hjælp, som trygdekassen ellers skulle have ydet, mod refusion fra trygdekassen. Det er endvidere udtrykkelig nævnt, at ved forplejning i Norge bortfalder rederens forplejningspligt efter sømandsloven i den udstrækning, der ydes hjælp af trygdekassen i henhold til loven.

Betydningen af reglerne om rederens (og statens) forpligtelser bliver herved reduceret meget i forhold til de tilsvarende danske reglers betydning. Tilbage bliver navnlig følgende:

- 1) Overfor sømænd, der er forhyret med norsk skib, men ikke er norske statsborgere (og heller ikke er bosatte i Norge) har rederen (evt. staten) fuldt ud de i sømandsloven anførte forpligtelser.
- 2) Skibsføreren skal tage affære i sygdomstilfælde efter sømandslovens § 27 og afholde alle fornødne udlæg af rederiets midler.
- 3) Hjemrejse dækkes i de fleste tilfælde ikke af sygeforsikringen, og må derfor i de tilfælde, der omhandles i sømandslovens § 28, afholdes endeligt af rederen (evt. staten).
- 4) Hvor sygeforsikringens ydelser er maksimumsrede, må rederen (evt. staten) endeligt bære eventuelle udgifter ud over maksimum. Dette får navnlig betydning, når en sømand på et skib, der ikke væsentligt går i udenrigsfart, bliver ramt af sygdom i udlandet. Han vil da være medlem af en almindelig lokal trygdekasse, der kun refunderer, hvad pleje etc. ville have kostet i Norge.

## Oversigt over de svenske regler om søfarendes sikring i sygdomstilfælde.

### I. De almindelige **regler** om sygeforsikring.

Sygeforsikringen i Sverige er en del af den såkaldte »allmänna försäkringen», fastlagt i lagen om allmän försäkring af 25. maj 1962.

Enhver, der er bosat i Sverige, er uanset statsborgerforhold medlem af den obligatoriske sygeforsikring og skal fra den måned, da han fylder 16 år, være indskrevet i den almindelige forsikringskasse på bopælsstedet. Forsikringskasserne varetager udover sygeforsikringen folkepensionen og forsikringen for tillægspension. De står under tilsyn af riksforsikringsverket i Stockholm, jfr. i øvrigt nedenfor om kassernes organisation m.v.

Ydelserne fra sygeforsikringen omfatter erstatning for udgifter til lægehjælp, tandlægehjælp og sygehusophold samt erstatning for befordringsudgifter i forbindelse med disse sygebehandlinger. Desuden er det foreskrevet, at der skal ydes erstatning for visse andre udgifter.

Sygepengeforsikringen er en særlig, tildels fra den øvrige sygeforsikring adskilt, ordning; medlemskab i sygepengeforsikringen forudsætter dog medlemskab i den almindelige sygeforsikring.

#### A. Sygeforsikringen.

Sygeforsikringen (forsikringskassen) yder erstatning for udgifter til *lægehjælp* i de sygdomstilfælde, hvor sådan hjælp efter lægens udsagn er nødvendig, samt ved fødsel. Erstatningen udgør  $\frac{3}{4}$  af honoraret, dog højst  $\frac{3}{4}$  af et standardhonorar. Til udgiften til lægehjælp medregnes udgiften til lægeattest til brug for forsikringskassen.

Der ydes ikke erstatning for lægehjælp under sygehusophold, såfremt der ydes erstatning efter lovens regler om erstatning for sygehusopholdet.

Lægehjælp, for hvilken der ydes erstatning, kan ydes af enhver læge, der har ret til at praktisere i Sverige. Speciallægehjælp erstattes efter de for hjælp af alment praktiserende læger

gældende regler med undtagelse af røntgenundersøgelse samt røntgen- og radiumbehandling, der erstattes efter særlig tabel.

Erstatning for udgifter til *tandlægehjælp* ydes kun for sådan behandling, som er nødvendiggjort af visse nærmere angivne sygdomme. Dette gælder for tiden kun sværere tand- og kæbesygdomme, men ikke f.eks. caries. Behandlingen skal *væve* foretaget af tandlæger ved centraltandpoliklinik, tandlægehøjskole eller alment hospital.

En videre ret til erstatning for tandbehandling har dog kvindelige medlemmer af forsikringen, såfremt tandbehandling ydes, medens kvinden er gravid, eller inden 270 dage efter fødsel.

Erstatningen udgør  $\frac{3}{4}$  af honoraret med samme begrænsning som ved erstatning for lægehjælp.

Erstatning for udgifter til *sygehusophold* ydes, hvor opholdet er nødvendiggjort af sygdom eller fødsel.

Der gælder forskellige regler om erstatningens størrelse, alt efter om den forsikrede er indlagt på hjemstedets sygehus eller på andre sygehuse. Ved indlæggelse på hjemstedets sygehus opnås fuld dækning for omkostningerne. Hvis medlemmet uforskyldt indlægges på andet sygehus end hjemstedets, ydes der erstatning svarende til den laveste takst for vedkommende sygehus. I andre tilfælde ydes kun erstatning svarende til laveste takst på hjemstedssygehuset.

Forsikrede, der har modtaget lægehjælp eller tandlægehjælp eller har haft ophold på sygehus, har ret til erstatning for *rejseomkostninger* i forbindelse hermed.

Erstatningen ydes for hen- og tilbagerejse med et beløb svarende til omkostningen ved benyttelse af det billigste transportmiddel, som under hensyn til den syges tilstand kunne anvendes.

Også patientens udgifter til lægers rejseud-

gifter ved sygebesøg erstattes af forsikringen efter reglerne for ydelse af erstatning for udgifter til lægehjælp. Dette gælder dog kun, såfremt den forsikrede ikke kunne besøge lægen uden åbenbar risiko for forværrelse af helbreds-tilstanden.

Der ydes erstatning for udgifter til *fysiurgisk behandling o. lign., behandlinger med kortbølge o. lign. samt rekonvalescens*. Behandlingen og plejen skal være ydet i anledning af sygdom og skal være foreskrevet af en læge.

Erstatning udgør  $\frac{3}{4}$  af udgifterne, dog ikke udover et vist maksimum.

*Medicinhjælp* er ikke en egentlig sygeforsikringsydelse og adskiller sig fra disse derved, at hjælpen ikke ydes i form af refusion, men som en direkte ydelse, således at visse medikamenter udleveres gratis eller til nedsat betaling af apotekerne. Ydelserne bekostes af forsikringskasserne og staten, og hjælpen er kun åben for medlemmer af forsikringskasserne. Hjælpen kan kun ydes i Sverige.

## B. Sygepengeforsikringen.

Ethvert medlem af sygeforsikringen, hvis årlige indkomst ved erhvervsarbejde (enten som lønmodtager eller som selvstændig erhvervsdrivende) overstiger 1.800 kr., er forpligtet til at være medlem af sygeforsikringen.

De sygepengeforsikrede placeres af forsikringskassen i sygepengeklasse efter størrelsen af deres indkomst. Medlemmer, hvis erhvervsindkomst overstiger 1.800 kr., men ikke 2.600 kr., placeres i laveste sygepengeklasse, hvor sygepengesatsen udgør 6 kr. pr. dag (de såkaldte grundsygepenge). I den højeste sygepengeklasse (nr. 21) udgør sygepengene 52 kr. pr. dag, og hertil svarer en årsindkomst på over 39.000 kr. Sygepenge udover grundsygepenge benævnes tillægssygepenge.

Sygepenge ydes ved sygdom, som forårsager nedsættelse af arbejdsevnen med mindst halvdelen. Ved fuldstændigt tab af arbejdsevnen ydes det fulde sygepengebeløb, og ellers ydes kun halvt sygepengebeløb. Under sygehusophold, for hvilket der ydes erstatning, nedsættes sygepengene.

Til sygepengene ydes et børnetillæg for den forsikrede eller ægtefællens børn under 16 år, som den forsikrede til stadighed bor sammen med.

Kvindelige medlemmer af forsikringskassen har ved fødsel ret til en moderskabsydelse på (pr. 1. januar 1967) 1.080 kr., ved flerfødsel

yderligere 540 kr. for hvert barn udover ét. Retten til moderskabsydelse er uafhængig af, om kvinden er medlem af sygepengeforsikringen.

Til kvinder, der i anledning af fødsel afholder sig fra erhvervsarbejde, kan ydes tillægssygepenge.

Normalt gælder der ingen begrænsninger i den tid, i hvilken der kan oppebæres sygepenge. Retten til sygepenge ophører dog fra og med måneden efter den måned, i hvilken der er bevilget medlemmet hel invalidepension.

Hvis der er udbetalt sygepenge i 90 på hinanden følgende dage, skal forsikringskassen undersøge, om der er grund til at iværksætte revalidering. Dette kan også ske forinden forløbet af 90 dage, såfremt der er skellig grund hertil.

I de tilfælde, hvor der er sikret lønmodtagere løn under sygdom enten ved lovgivning eller gennem kollektive aftaler på arbejdsmarkedet, indtræder arbejdsgiveren i retten til sygepenge og børnetillæg (men ikke til moderskabsydelse, uanset om der udbetales løn under barselorlov). Sygepengene udbetales kun til arbejdsgiveren i det omfang, de ikke overstiger den udbetalte løn.

Bestemmelsen finder navnlig anvendelse på søfolk, statsansatte og dermed ligestillede, herunder lærere i grundskolen, men retten til arbejdsgiverindtræde er ikke udnyttet, for så vidt angår ansatte i kommunerne.

## C. Finansieringen.

Sygeforsikringen finansieres ved afgifter fra de forsikrede og arbejdsgiverne samt ved bidrag fra staten.

De forsikredes afgifter er opdelt i afgift til den egentlige sygeforsikring, til grundsygepenge og til tillægssygepenge. Afgiften til den egentlige sygeforsikring er ens for alle medlemmer af en forsikringskasse, dog med en vis maksimering for personer med de laveste indkomster. Flere grupper, bl.a. personer hvis indkomst ikke overstiger grænsen for indkomstskat til staten, er fritaget for afgift. Afgiften fastsættes af riksforsäkringsverket for hver kasse efter indstilling fra kassen, og fastsættelsen sker på grundlag af kassens udgifter og af dens indtægter ved arbejdsgiverafgift og bidrag fra staten.

Afgiften for grundsygepenge er ens for alle medlemmer af en kasse, medens størrelsen af

afgiften for tillægssygepenge dels afhænger af placeringen i sygepengeklasse, dels af, om den forsikrede er lønmodtager eller selvstændig erhvervsdrivende.

Der betales ikke afgift af forsikrede i første og anden sygepengeklasse.

Arbejdsgivernes afgift til sygeforsikringen beregnes og opkræves sammen med arbejdsgivernes afgift til forsikringen for tillægspension (og eventuelt tillige til ulykkesforsikringen). Den beregnes som en kollektiv afgift, således at der svares 2,6 pct. af den i årets løb udbetalte løn med visse fradrag.

Bidraget fra staten udgør 40 pct. af hver forsikringskasses udgift til egentlig sygehjælps-erstatning (med undtagelse af erstatning for

sygehusophold i Sverige), grundsygepenge, børnetillæg og moderskabsydelse.

#### D. Organisation.

Sygeforsikringen, herunder sygepengeforsikringen, administreres lokalt af 27 almindelige forsikringskasser, én i hvert län, (og én i hver af byerne Stockholm, Malmö og Göteborg). Forsikringskassernes afgørelser kan indbringes for Riksförsäkringsverket, som tillige udøver tilsyn med kasserne. Riksförsäkringsverkets afgørelser kan indbringes for Kungl. Försäkringsdomstolen, hvis afgørelse er endelig. Visse spørgsmål om placering i sygepengeklasse, der har forbindelse med ansættelsen til indkomstskat, henhører dog under skattemyndighederne.

## II. Særregler for sømænd.

Sømænd, der har fast bopæl i Sverige, er på samme måde som andre forpligtede til at være medlemmer af sygeforsikringen, herunder til at søge optagelse i den almindelige forsikringskasse på bopælsstedet. Medlemskabet er således ikke som i Norge knyttet til en særlig kasse for sømænd. Der skelnes følgelig heller ikke mellem søfolk, der er forhyret med skibe, der går i udenrigsfart, og andre søfolk.

Sømænd, der er bosat i Sverige og medlemmer af sygeforsikringen, er ligeledes obligatorisk medlemmer af sygepengeforsikringen.

Som hovedregel kan der efter lagen om allmän försäkring kun ydes erstatning for sygebehandling m.v., som er ydet i Sverige. Ifølge kundgørelse af 25. maj 1962 har dog enhver, som er omfattet af loven, og som er bosat i Sverige, ret til erstatning for sygebehandling ved sygdom opstået under besøg udenfor Sverige. Efter denne kundgørelse ydes erstatning for lægehjælp med  $\frac{3}{4}$  af lægens honorar, som dog ikke må beregnes til et højere beløb end 25 kr. for hvert besøg. I sådant honorar skal medregnes beløb, som den forsikrede har betalt lægen for medicin o.lign., lægens befordring samt lægeattest, som kræves for at opnå sygepenge. Erstatning for betaling af sygehusophold ydes med det beløb, den forsikrede har erlagt; dog må den sammenlagte erstatning for en indlæggelsesperiode ikke overstige et beløb, der svarer til 35 kr. pr. dag. Fribefordring ydes ikke uden for Sverige udover i de tilfælde, hvor der i lægens honorar indgår godtgørelse for transport.

I de tilfælde, hvor det er åbenbart, at den forsikrede har pådraget sig udgifter til lægehjælp eller sygehusophold med større beløb end nødvendigt, skal erstatningen nedsættes til et rimeligt beløb.

Reglerne omfatter som nævnt enhver forsikret, der rammes af sygdom under ophold i udlandet, men de gælder dog ikke i de tilfælde, hvor den forsikrede opholder sig i et land, med hvilket Sverige har indgået overenskomst om sygehjælp under midlertidigt ophold. Sådant overenskomst er indgået mellem Sverige og de øvrige nordiske lande.

Rederen for et svensk skib, som i henhold til sømandsloven har afholdt udgifter, for hvilke der efter kundgørelsen kan ydes erstatning fra forsikringskassen, kan få udgiften godtgjort af den almindelige forsikringskasse i Göteborg, som varetager sømændenes sygeforsikring i denne henseende. Forsikringskassen i Göteborg kan herefter indkræve beløbet tillige med et tillæg for forvaltningsomkostninger, som fastsættes af riksförsäkringsverket, fra den forsikringskasse, i hvilken sømanden er eller skulle have været indskrevet. Der ydes rederne erstatning også for udgifter ved sømænds sygdom under ophold i et af de øvrige nordiske lande.

De af rederne for svensk skib efter sømandsloven afholdte udgifter til sygebehandling i Sverige af sømænd, der er medlemmer af sygeforsikringen, kan på samme måde kræves betalt af forsikringskassen i Göteborg efter de almindelige regler om erstatning for sygehjælpsudgifter m.v. Denne ret er således ikke ind-

skrænket til erstatning for betaling af lægehjælp og sygehusophold, men omfatter dog ikke den ovenfor omtalte tandbehandling af gravide og nyblevne mødre.

Reglerne om redernes regresret finder tilsvarende anvendelse på udenlandske sømænd, der er medlemmer af forsikringen.

Svenske udenrigsrepræsentationer, der har afholdt udgifter til sømænds sygehjælp og underhold i udlandet, kan efter kundgørelsen af 25. maj 1962 anmelde krav på erstatning herfor efter kundgørelsens regler direkte hos den forsikringskasse, i hvilken sømanden er eller skulle have været indskrevet.

Sømænd, der har fast bopæl i Sverige, og hvis arbejdsindkomst overstiger 1.800 kr. om året, skal ligesom andre medlemmer af sygeforsikringen være medlemmer af sygepengeforsikringen, og de placeres i sygepengeklasse efter de almindelige regler.

Er sømanden imidlertid forhyret med svensk skib, gælder tillige den svenske sømandslovs regler, bl.a. om udbetaling af sygehyre i en vis tid og om ret til pleje efter afmønstringen. Da sømandens ret til sygehyre m.v. imidlertid grundes på lov, og for skibsofficerernes vedkommende på kollektiv aftale, har rederen ret til at indtræde i den forsikredes krav på sygepenge i det omfang, disse ikke overstiger den udbetalte sygehyre.

Retten til arbejdsgiverindtræde gælder kun grundsygepenge, tillægssygepenge og eventuelt børnetillæg, men ikke moderskabsydelse.

Sømænd betaler ligesom andre medlemmer af sygeforsikringen sædvanlig sygeforsikringsafgift, der som ovenfor nævnt varierer fra forsikringskasse til forsikringskasse, ligesom størrelsen af den del af afgiften, der vedrører tillægssygepengene, indenfor den enkelte kasse varierer efter sygepengeklasse. (Afgifterne til den egentlige sygeforsikring, grundsygepenge og tillægssygepenge fremtræder for den forsikrede som en samlet afgift).

Sygeforsikringsafgiften er for sømændenes

vedkommende skematisk indregnet i sømandsskatten, der fungerer som en endelig kildekat.

Har en forsikret i et år udelukkende oppebåret indkomst, for hvilken der er erlagt sømandsskat, ansættes pågældende ikke til anden skat og skal da heller ikke betale yderligere sygeforsikringsafgift.

Ved overgang til arbejde i land sker der ingen ændring i sømandens sygeforsikringsforhold, bortset fra, at for år, i hvilke sømanden har oppebåret indkomst, for hvilken der er erlagt sømandsskat, nedsættes sygeforsikringsafgiften med  $\frac{1}{12}$  for hver måned, i hvilken den forsikrede har oppebåret sådan indkomst.

Redernes afgift til sygeforsikringen beregnes som for andre arbejdsgivere som en del af den løn, der er ydet i årets løb som kontantbeløb eller som naturalydelse i form af kost og logi. Afgiften beregnes som en kollektiv afgift, således at der foretages en opgørelse af den samlede udbetalte lønsum m.v., hvori dog ikke medregnes den del af hver ansats lønsum, som overstiger et vist maximum. Der skal ikke tages hensyn til løn oppebåret af ansatte, som ikke er obligatorisk forsikrede efter loven om ulykkesforsikring, eller som ikke omfattes af forordningen om sømandsskat, således udenlandske sømænd, der ikke er medlemmer af sygeforsikringen.

Redernes afgift til sygeforsikringen udgør kun en nærmere fastsat andel af den for andre arbejdsgivere fastsatte procentdel af lønudgiften. Denne andel skal beregnes efter forholdet mellem antallet af samtlige svenske sømænd og gennemsnittet af antallet af sømænd på svenske handelsskibe den 31. oktober i de tre år, der går nærmest forud for det år, hvori procentatsen fastsættes. Der tages herved ikke hensyn til fartøjer med en bruttotonnage på under 300 BRT.

Sømænd får som medlemmer af de almindelige forsikringskasser også andel i statens bidrag til sygeforsikringen.

## Udkast til administrationsplan for sømandsskattekontorets administration af kontirtgentopkrævning m.v. ved etablering af en særlig sygeforsikring for søfarende.

### I. Hvem er omfattet af sygeforsikringsordningen.

Nedenstående tager alene sigte på søfarende, der som *lønmotagere* er omfattet af *sømandsskatteordningen*.

For andre søfarende m.v. gælder sygeforsikringslovens almindelige regler fuldt ud.

#### A. Hovedregel.

Som hovedregel gælder, at *samlige* søfarende, der er forhyret med *dansk* skib, er omfattet af ordningen. Det er endvidere en betingelse, at sømanden er nydende medlem af en anerkendt sygekasse.

#### B. Undtagelser.

Undtaget fra medlemskab er sømænd, der er forhyret på de særlige som »Hong-Kong« betingelser betegnede forhyringsvilkår.

#### Bemærkninger:

Man forudsætter, at ordningen kun omfatter *lønmotagere*. *Selvstændigt erhvervsdrivende*, f.eks. partredere, restauratører, hovmestre, tandlæger, frisører, er ikke undergivet sømandsskatteordningen. Kontingenttilbageholdelse for denne kategori kan eventuelt ske gennem redieriet, der må afregne med sygekasserne. Det drejer sig kun om ganske få personer.

Det *obligatoriske* medlemskab af en sygekasse giver ingen problemer for personer, der er bosat her i landet.

For færing og grønlandere gælder, at disse også bør med i ordningen, men at særlige forhold forudsætter, at der træffes samordninger for disse.

For så vidt angår sømænd bosat i Norge, Sverige, Finland og Island, er disse sømænd formentlig medlemmer af hjemlandets syge-

kasse. Der må derfor til sin tid tages stilling til, hvorledes disse søfarendes medlemskab skal være. I det omfang de skal være medlemmer af den danske ordning, må det obligatoriske medlemskab opfattes som medlem af udlandssygekassen.

For andre udlændinge (ikke-nordiske) sømænds vedkommende må det obligatoriske medlemskab formentlig ligeledes opfattes som medlem af udlandssygekassen.

### II. Registrering af medlemmerne.

Som sygeforsikringsnummer anvendes sømandens personnr., dvs. det nr., der anvendes ved afregning af sømandsskat.

Følgende kategorier er tildelt personnr.:

- a) personer bosat her i landet
- b) do – på Færøerne
- c) do – i Grønland
- d) do – i Norge
- e) do – i Sverige
- f) do – i Finland
- g) do – på Island
- h) danske og andre nordiske sømænd med bopæl i udlandet
- i) danske sømænd med ukendt kommune.

Disse kategorier skal altid opføres på afregningslisten under personnr.

Følgende kategorier er *ikke* tildelt personnr.:

- 1) udlændinge (ikke-nordiske sømænd), der svarer sømandsskat i henhold til sømandsskatte-lovens kap. III.
- 2) udlændinge (ikke-nordiske sømænd), der er forhyret på »Hong-Kong«-betingelser og som følge deraf er fritaget for at svare sømandsskat.

Disse kategorier opføres på afregningslisten uden personnr.

### *Bemærkninger:*

For de under 1) nævnte sømænd skal der beregnes sygekassekontingent. Der føres ikke individuelt regnskab for disse personer. Det samlede sygekassekontingent samt rederbidraget vil blive afregnet til udlandssygekassen under et fællesnummer 999999996.

Man forudsætter, at en individuel registrering af udenlandske (ikke-nordiske) søfarende ikke vil blive aktuel. Der vil opstå mange registreringsproblemer og mange fejlregistreringer.

Det obligatoriske medlemskab af en anerkendt sygekasse må for denne kategori formentlig herefter opfattes som alene værende medlem af udlandssygekassen.

Hovedparten af denne kategori (ca. 2000 sømænd månedlig - 5000 sømænd årligt) sejler i udenrigsfart, og kontingentet vil indgå til udlandssygekassen. En lille del sejler i *nærfart*, og for disse skulle afregning af kontingentet ske til de lokale sygekasser. Dette kan imidlertid ikke lade sig gøre, hvis sømanden ikke er individuelt registreret som hjemmehørende i en bestemt sygekasse.

En eventuel medlemspligt af den almindelige sygekasse må af mangel på bopæl her i landet medføre registrering i skibets hjemstedskommune. Skifter sømanden skib, vil dette således også medføre ændring af sygekasse, hvilket ikke er hensigtsmæssigt.

### **III. Registrering af arbejdsgiveren (rederen).**

Ved beregning af rederbidrag, opkrævning og afregning identificeres arbejdsgiveren (rederiet) ved det gennem sømandsskattekontoret tildelte rederinr. (7 cifret).

### **IV. Kontingentets beregning.**

Skibsføreren skal hos hvert enkelt besætningsmedlem have oplyst, om den pågældende er A- eller B-medlem.

#### *A-medlem:*

Sømandens eget kontingent udgør kr. månedlig. Såfremt sømanden ikke oppebærer hyre for en fuld kalendermåned, beregnes kontingentet pro rata med  $\frac{1}{30}$  af kr., eller kr. øre pr. hyredag.

#### *B-medlem:*

Sømandens eget kontingent udgør kr. månedlig. Såfremt sømanden ikke oppebærer hyre for en fuld kalendermåned, beregnes kon-

tingentet pro rata med  $\frac{1}{30}$  af kr., eller kr. øre pr. hyredag.

Det bemærkes, at en kalendermåned altid er lig med 30 dage.

### *Bemærkninger:*

Det er et spørgsmål, hvorledes skibsføreren (rederiet) får oplyst, om sømanden er A- eller B-medlem. Hvad angår *udenlandske* sømænd vil det være mest hensigtsmæssigt, at der kun er én kategori, og dette bør formentlig være A-medlemskabet.

Ved fastsættelse af kontingentet må tages i betragtning, at beløbet altid skal være deleligt med 30 (dage).

Beregning og tilbageholdelse af kontingent gennem mandskabsorganisationernes afdelinger i udlandet må afregnes uden om sømandsskattekontoret og direkte med udlandssygekassen.

### **V. Udfyldelse af afregningslisten for sømandsskat.**

Sømandens eget kontingent angivet i kr. og øre anføres i den særlige rubrik yderst til højre på afregningslisten (rubrik ).

Det må bemærkes, at fradrag for kontingent er indregnet i *standardfradraget*, hvorfor kontingentet *ikke* må fratrækkes ved udregning af den sømandsskattepligtige indtægt.

### *Bemærkninger:*

Sømand, der betaler sømandsskat i henhold til sømandsskatteovens kap. III med 15 pct., har for tiden et skattefrit fradrag på 300 kr. månedligt. Der er ikke i dette taget hensyn til et eventuelt kontingent.

### **VI. Afregning af kontingent til sømandsskattekontoret.**

Det samlede tilbageholdte kontingent indbetales af rederiet til sømandsskattekontoret sammen med sømandsskatten for den pågældende måned.

Med hensyn til indsendelse, afregning samt beregning af morarenter gælder de i sømandsskatteovens § § 11 og 22 anførte regler.

### *Bemærkninger:*

Det vil være hensigtsmæssigt, at man for så vidt angår afregningsfrist, morarenteberegning m.v. helt følger sømandsskatteovens bestemmelser.



## VII. Omberegning af kontingent (fejlretning).

I tilfælde af fejlberedning af kontingent skal rettelse altid foretages på en berigtigelsesformular til sømandsskatteberedningen.

Da selve sømandsskatteberedningen ikke berøres af kontingentændringen, skal de særlige rubrikker vedrørende sømandsskat *ikke* udfyldes.

Følgende rubrikker skal imidlertid altid være udfyldt:

Personnummer  
navn  
lønningsmåned - år  
opr. sygekassekontingent  
endeligt do  
efterkrav/godtgørelse

Berigtigelsesblanketten vedhæftes A-skatteafregningslisten og efterkrav/godtgørelse afregnes over skatteafregningslistens sum for kontingent.

## VIII. Beregning af arbejdsgiverens (rederiets) bidrag.

Rederiet yder et særligt bidrag til sygeforsikringsordningen. Beregning og opkrævning af bidraget sker gennem sømandsskattekontoret.

Beregningen foretages efter lønningsårets (kalenderårets) udgang.

Bidraget beregnes som et fast beløb pr. hyredag i henholdsvis nær- og udenrigsfart.

For året 197- udgør beløbet pr. hyredag  
i nærfart - - øre  
i udenrigsfart - - øre

Der foretages en sammentælling af hvert enkelt skibs hyredage for en kalendermåned, hvorefter det samlede antal hyredage multipliceres med den pågældende sats.

Der vil fra sømandsskattekontoret tilgå rederiet en opgørelse indeholdende følgende oplysninger:

*Nærfart:* rederiets navn og adresse  
skib nr.  
antal hyredage pr. måned  
reder bidrag pr. måned  
reder bidrag for hele året  
Total for samtlige skibe

*Udenrigsfart:* rederiets navn og adresse  
skib nr.  
antal hyredage pr. måned  
reder bidrag pr. måned  
reder bidrag for hele året  
Total for samtlige skibe

Beløbet indbetales til sømandsskattekontoret senest 1 måned efter opgørelsens modtagelse. Indgår beløbet først på et senere tidspunkt, beregnes morarenter med 1 pct. pr. påbegyndt måned at regne fra opgørelsens udsendelsestidspunkt.

*Dispensation fra betaling af rederbidrag:*

Såfremt et skib i nærfart aldrig kommer på sejlads uden for indenlandske havne, kan rederiet søge om fritagelse for at betale rederbidrag for det pågældende skib. Ansøgning herom indsendes til .....

inden 1 måned efter modtagelsen af opgørelsen fra sømandsskattekontoret.

## IX. Søniandsskattekontorets afregning med sygekasserne.

### A. Afregning for sømænd i nærfart.

Efter indførelse af den almindelige kildeskat i land vil endelig afregning af den kommunale andel af skatten først finde sted pr. 1. september året efter lønningsårets udgang. På dette tidspunkt fordeles skatten forholds-mæssigt på de kommuner, hvori den pågældende har haft skattepligtsbegrundende ophold. Der vil maksimalt kunne blive tale om 4 kommuner. Det almindeligste vil være blot én kommune

I forbindelse med denne afregning vil det være sømandsskattekontoret muligt at foretage fordeling af det indgåede sygekassekontingent, idet man går ud fra, at der i hver kommune kun findes én sygekasse.

Til brug ved afregningen skal oprettes et sygekasseregister indeholdende følgende oplysninger:

sygekassens nr.  
navn  
adresse  
gironummer.

Sygekassens nr. forudsættes at være det samme nr., som er tildelt kommunerne gennem CPR.

Der vil blive udfærdiget en opgørelse til hver enkelt sygekasse indeholdende følgende oplysninger:

personnr.  
navn  
kontingentperiode  
sygekassekontingent ialt  
Total kontingent for  
samtlige sømænd.

Det samlede kontingent vil blive fremsendt pr. giro

*Bemærkninger:*

Afregningen vil omfatte de i punkt II nævnte sømænd, hvoraf hovedparten er registreret individuelt.

Der opstår ikke problemer med afregning til de danske sygekasser.

Der skal træffes afgørelse med hensyn til, med hvilken myndighed der skal afregnes for:

- 1) sømænd bosat i Grønland
- 2) do - på Færøerne
- 3) do - i Norge, Sverige, Finland og Island
- 4) do (danske o.a. nordiske) bosat i udlandet
- 5) udenlandske sømænd (ikke-nordiske).

*B. Afregning for sømænd i udenrigsfart.*

Afregning foretages på samme tidspunkt som afregningen til de lokale sygekasser.

Afregningen omfatter kun én sygekasse - udlandssygekassen.

Der udfærdiges en opgørelse udvisende det samlede tilbageholdte kontingent pr. rederi samt en total for samtlige rederier.

Det samlede beløb vil blive tilsendt udlandssygekassen pr. giro.

*Bemærkninger:*

Man forudsætter, at det er unødvendigt at afregne for hver enkelt sømand.

Det forudsættes, at samtlige udenlandske (ikke-nordiske) sømænd afregnes til udlandssygekassen.

*C. Afregning af rederiets bidrag.*

Som anført under pkt. VII beregner sømandsskattekontoret efter lønningsårets udgang rederiets bidrag.

En kopi af den til rederiet udsendte opgørelse fremsendes til udlandssygekassen. De fra rederierne modtagne indbetalinger afregnes månedsvis til udlandssygekassen.

*Bemærkninger:*

Man forudsætter, at rederibidraget, uanset om det er nær- eller udenrigsfartbidrag, altid kun skal afregnes til *udlandssygekassen*.

**X. Rederiets ansvar og pligter.**

Rederiet har pligt til at foretage beregning og tilbageholdelse af kontingent på de af rederiets skibe, der omfattes af sømandsskatteordningen.

Det tilbageholdte kontingent opføres på afregningslisten for sømandsskat, og beløbet indsendes til sømandsskattekontoret sammen med sømandsskattebeløbet.

Med hensyn til indsendelse af afregningslisten, afregning af beløbet samt beregning af morarenter gælder de i sømandsskatteovens §§ 11 og 22 anførte regler.

**XI. Sømandsskattekontorets pligter og ansvar.**

Det påhviler sømandsskattekontoret:

- 1) at kontrollere, at rederiet foretager beregning og tilbageholdelse af kontingent efter gældende regler,
- 2) at drage omsorg for, at såvel afregningslister som kontingent indgår til sømandsskattekontoret, og om fornødent foretage udpantning for indbetalingen,
- 3) at afregne det modtagne kontingent med sygekasserne.

**XII. Sømandsskattekontorets administrationsomkostninger.**

Der må i loven fastsættes regler for eventuel refusion af sømandsskattekontorets administrationsudgifter.

Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt at udtale sig nærmere om omkostningernes størrelse. Hovedparten af arbejdet vil blive udført på datamaskiner og vil ikke kræve manuel arbejdskraft af væsentlig betydning.

## Notat om helbredsundersøgelser af søfarende

Indførelse af en udlandssygekasse med det virkeområde, der er redegjort for i betænkningen, må forudsætte, at det ikke bliver muligt for personer med helbredsmangler, der gør det nærliggende sandsynligt, at de må underkastes kur og pleje, eventuelt hjemsendelse fra fjerne steder, at udmønstre. Sådanne ordninger er da også allerede nu etableret. Således skal alle, der mønstres, og som er i alderen fra 15-18 år, årligt underkastes lægeundersøgelser, der betales af statskassen.

Alle søfarende skal 1 gang årligt gennemgå undersøgelse på en tuberkulosestation for at sikre, at de ikke har tuberkulose. Af hensyn til sikkerheden på søen skal alle, der anses skikket til udflugt, og alle navigatører - før de opnår sønæringsbevis — bestå en særlig synsprøve for søfarende (jfr. kgl. anordning nr. 447 af 23. december 1952, afsnit I, og handelsministeriets bekendtgørelse af 17. december 1952).

Udover det anførte har Danmarks Rederiforening ved oprettelse af et lægekort i København samt gennem en tillidslægeordning i provinsen sikret sine medlemmer, at mandskab, der udmønstres, kan undersøges af læge med henblik på at undgå udmønstring af mandskab, der ikke fysisk og psykisk kan anses for egnet til livet til søs.

Denne undersøgelsesordning har primært til sigtet at hindre sygeafmønstringer fjernt fra hjemlandet, dels fordi sådanne afmønstringer er forbundet med relativt store pleje- resp. hjemrejsesomkostninger, dels for at sikre, at skibe - særligt i oversøisk fart - kan være bemanded, så

reglerne i bemandingsloven opfyldes. Overfor denne åbenbare interesse fra rederens side med hensyn til, at kun raske personer udmønstres i langfart, står de søfarendes organisationers interesser. Disse organisationer har gentagne gange rettet henvendelser til folketing og handelsminister for at opnå etablering af et undersøgelsessystem uafhængigt af rederorganisationer, men med samme sigte, dvs. at undgå, at uskikkede søfolk tillades at mønstre. Sygeafmønstring i fjerne havne vil ofte medføre, at der ikke dér kan tilbydes behandlingsmuligheder, der svarer til, hvad man herhjemme kunne opnå.

Søfolkenes organisationer har tillige fundet det ønskeligt, at en række forholdsregler, der samlet bedst kan betegnes som »profylaktiske«, søges realiseret gennem det pågældende undersøgelsesorgan.

Det må være en forudsætning for, at nyordningens økonomi kan være forsvarlig, at et undersøgelsessystem, der tilsikrer en selektion som den omtalte, gennemføres i lighed med de undersøgelsesordninger, der allerede er gennemført i Norge og Sverige. Disse ordninger opfylder de krav til helbreds kontrolordninger, der er nedfældet i Seattle-konventionen, og det skal tilføjes, at dette - efter hvad der er oplyst - i det store og hele også synes at gælde undersøgelsesordningen på rederiforeningens lægekortor.

Nævnte problemkompleks er i øvrigt behandlet i Nordisk Udredningsserie 1962: 1, betænkning nr. 1 om Helsetjeneste for Søfarende.

