

LITTERATUR

1. *Antoni, N.*: Onödig blindhet. Sv. Läkartidn. 46: 2065, 1949.
2. *Best, H.*: Blindness and the blind in the United States, New York 1934.
3. *Ek, G.*: Redogörelser för Kungl. institutet och förskolan för blinda. Stockholm 1923—35.
4. *Ek, G.*: Den svenska blindvårdens uppkomst och utveckling. E. Forsmark s. 157. Stockholm 1938.
5. *Feilchenfeld, W.*: Die Blinden. Die Gebrechlichen im Deutschen Reich nach der Zählung von 1925/1926. Statistik des Deutschen Reiches. Vol. 419. Statistisches Reichsamtsamt. Berlin 1931.
6. *General Assembly of the International Association for Prevention of Blindness 1962*. Standard classifications of causes of blindness for international use. J. of soc. ophth. 35:20, 1964.
7. *Gissler, T.*: Redogörelser för Blindinstitutet å Tomtebodan. Stockholm 1961—63.
8. *Gissler, T.*: Blindinstitutet 75 år på Tomtebodan. O. Olson s. 45. Stockholm 1964.
9. *Goldstein, H.*: Pub. Health Rep. 79:229. Ref. Am. J. of Ophth. 58:929, 1964.
10. *Hellgren-Sjögren, M.*: Om blindheten i Stockholm 1934 (ej publ.). Begreppet blindhet. Sv. Läkartidn. 50:813, 1953.
11. *Hellström, C.*: Skandinaviska sällskapet för diabetesforskning. Kongress i Helsingör 1964. Opuscula medica 10:108, 1965.
12. *Holst, J. C.*: Blindhetsårsaker i Norge. Oslo. 1950. Personligt meddelande 1965.
13. *Jonson, E.*: Vårdbidrag åt barn under 16 år. Sv. Läkartidn. 61:3836, 1964.
14. Kronprinsessan Margaretas arbetsnämnd för de blinda. Redogörelse 1963, Stockholm 1964.
15. *Linnér, E.*: Ögonförändringar vid diabetes mellitus. Nytt och nyttigt. Hässle 2:14, 1959.
16. *Magnus, H.*: Die Blindheit, ihre Entstehung und ihre Verhütung. Breslau 1883.
17. *Müller, H. K.*: Axenfeld, Lehrbuch und Atlas der Augenheilkunde s. 739. Jena 1958.
18. *Norrie, G.*: Causes of blindness in children. Twenty-five years' experience of Danish Institutes for the Blind. Act. Ophth. 5:357, 1927.
19. *Schappert-Kimmijser, J.*: Blindheidsorzaken in Nederland. Gezondheidsorganisat. T. N. O. Nr. 5. Assen 1959.
20. *Sorsby, A.*: Blindness in England and Wales. Modern trends in ophthalmology, III:315. London 1955.
21. *Strömberg, P.*: Något om förtidspensioner och andra förmåner i den allmänna försäkringen. Sv. Läkartidn. 59:3964, 1962.
22. *Vannas, S., T. Raivio*: Occurrence and causes of blindness in Finland. Act. Ophth. 42:307, 1964.
23. *Widmark, E.*: Om förekomsten av blindhet i de Skandinaviska länderna och Finland. Nord. Med. Ark. nr 23, 1899.

Försäkringsbedrägeri eller ej?

Doktor N. R. Blume frågar:

I anledning av jur. kand. Hans Hjortsjös artikel i nr. 10/65 vore jag tacksam om ett problem, som närmast hör hemma under punkt E. sid. 416, kunde tagas upp till diskussion.

För anställning, såväl i allmän tjänst som i privat fordras numera allt oftare friskintyg, i vilket ingår en självdeklaration över tidigare hälsotillstånd. Man måste säga, att intygets värde står och faller med sanningsenligheten av denna deklaration.

Om en anställningssökande, genom att förtiga väsentliga anamnestic data, får den sökta befatt-

ningen och därigenom en högre sjukpenningklass, skall detta anses som försäkringsbedrägeri? Jag utgår från att de utelämnade sjukperioderna varit så tätta och så färskta, att det knappast kan vara tal om glömska.

Ofta insjuknar vederbörande efter kort tid i någon av sina "gamla" sjukdomar, vilket omedelbart framgår genom försäkringskassans granskning.

Eftersom en anställd icke kan avskedas under sjukdom, kan vederbörande under lång tid åtnjuta sina enligt min mening genom bedrägligt förfarande

förvärvade förmåner. Tyvärr är detta ett allt vanligare fenomen.

På försäkringskassornas tjänstemannasida, och sannolikt även inom RFV, har man inte velat se detta som försäkringsbedrägeri eftersom den plats-sökande inte primärt till FK lämnat vilseledande uppgifter. Slutresultatet blir ändå detsamma.

Anställningsintyget avser inte endast att förse arbetsgivaren med A-människor som anställda, utan även att ge läkaren möjlighet till rådgivning i samband med undersökningen. En kromkänslig skall inte ta anställning vid garveri eller galvaniseringsfabrik, en man med upprepade duodenalulcera inte vid forcerat ackordsarbete med skift etc.

Skulle ett tillägg till hälsodeklarationen, jämte samtidigt meddelande av rättighet för arbetsgivaren, att deklarationen är bindande och att utelämnande av väsentliga data skulle leda till omedelbar uppsägning vara förenligt med vår sociala lagstiftning?

Göteborg den 27/12 1965

N. R. Blume, prakt. läkare, Göteborg

Jur. kand. Hans Hjortsjö svarar:

Den av Dr Blume framställda frågan vill jag försöka belysa med följande.

Vi antager, att en person vänder sig till ett enskilt försäkringsbolag för erhållandet av en privat sjukförsäkring. I den självdeklaration beträffande hälsotillståndet som försäkringsbolaget avfordrar den sökande, bekräftar denne, att han är frisk, trots att han vet med sig, att han lider av en sjukdom som tidvis kommer att göra honom berättigad till konstant ersättning från bolaget. Det är i detta fall utan vidare uppenbart, att den sökande gjort sig skyldig till en rättsstridig handling. Han har sålunda genom ett oriktigt bekräftande uppsåtligt gjort försök att vilseleda försäkringsbolaget likaså med uppsåtet att vid senare tillfälle komma i åtnjutande av en konstant ersättning som ej borde ha utgått.

En variation utgör följande exempel. Försäkringsbolaget nöjer sig kanske ej med en självdekla-

ration från den sökande utan fordrar ett av läkare utfärdat friskintyg. Inför läkaren förtiger emellertid vederbörande vad han vet om sin sjukdom, som är av sådant slag, att läkaren ej heller vid sin undersökning kan avslöja densamma. Den sökande vilseleder därvid först läkaren och därefter försäkringsbolaget. Att läkaren blivit inkopplad som mellanled mellan den sökande och försäkringsbolaget kan efter vad jag förstår ej ändra på sakläget. Redan vid sitt besök hos läkaren har den sökande haft uppsåtet att skaffa sig ett dokument, med vars hjälp han kunnat vilseleda försäkringsbolaget för att vid ett senare tillfälle kunna komma i åtnjutande av konstant ersättning. (Jfr det av mig citerade rättsfallet och mitt uttalande på sid. 55 i Comm. Dept. Anat., No 5, 1965: "Redan primärt gjorde P sig sålunda skyldig till ett positivt vilseledande (av läkaren) och erhöll därigenom ett läkarintyg som med sin felaktighet utnyttjades.")

I det av Dr Blume anförda exemplet, då en sökande till en befattning inlämnar en självdeklaration om sitt hälsotillstånd eller ett friskintyg, som ej är med de verkliga förhållandena överensstämmande, ligger saken något annorlunda till. Uppsåtet har väl knappast, åtminstone ej primärt, varit att komma upp i en högre sjukpenningklass, som f.ö. även innebär en högre obligatorisk premie till FK, utan uppsåtet har väl varit att få befattningen. Att denna befattning sedan erhålles under falska premisser är en annan fråga, vars straffrättsliga karaktär i det enskilda fallet torde påfordra en särskild utredning.

Jag kommer därför till följande uppfattning. Endast om det verkligen kan ledas i bevis, att den sökande vid ansökan till befattningen ej uteslutande haft uppsåtet att verka i denna befattning utan sökt denna för att komma i åtnjutande av högre sjukpenning, anser jag att frågan om ett eventuellt försäkringsbedrägeri kan diskuteras. I praktiken torde det emellertid vara utomordentligt svårt att kunna förebringa sådana bevis, som kan leda till fällande dom.

Dr Blumes intressanta inlägg visar emellertid på nytt, hur komplicerad frågan om s.k. "sjukförsäkringsbedrägeri" kan te sig.

Hans Hjortsjö