

**Nr 189.**

Af herr **Olsson** i Järnsida, *om skrifvelse till Kungl. Maj:t angående viss ändring i gällande provinsialläkaretaxa.*

Om man något blickar in i landsortsbefolkningens förhållanden, finner man snart, att denna befolkning är i saknad af många förmåner, som staden eller de större samhällena erbjuda. I synnerhet gäller detta om de fattigare och glest befolkade trakterna. En sådan förmån är tillgången på snar och god läkarevård vid förefallande sjukdoms- och olycksfall. Visserligen har staten redan vidtagit åtgärder för att bereda äfven landsortsbefolkningen möjlighet att erhålla läkarehjälp. Bland de senaste må erinras om förra Riksdagens beslut om inrättande af en del nya provinsialläkaredistrikt. Men dessa åtgärder äro ej tillfyllest. De kostnader, som på landsbygden äro förenade med anlåtande af läkare, äro oftast så pass stora, att de i stor utsträckning förhindra den önskvärda användningen af läkarens hjälp. Särskildt är detta fallet för dem, som bo på ett längre afstånd från läkarens bostad. Det ligger i landets och statens intresse, att detta missförhållande i möjligaste mån afhjälpes.

Enligt nu gällande taxa för arfvode åt provinsialläkare vid enskild sjukvård utgår arfvodet i stigande skala alltefter det längre afståndet till den sjuke. Sålunda utgår exempelvis arfvodet vid sjukbesök inom ett afstånd af 2 kilometer från läkarens bostad med 3 kronor under det att det vid ett annat afstånd af 4 mil — ett fall, som ej torde höra till ovanligheterna — stiger till ett belopp af 15 kronor 50 öre. Därtill komma ytterligare afsevärda kostnader för skjutslega, äfven dessa naturligen stigande med de längre afstånden. Följden blir ett otillbörligt gynnande af dem, som fått läkaren stationerad i sin omedelbara närhet, och ett orättvist och ur hälsovårdssynpunkt skadligt tillbakasettande af de mera aflägsset boende. Förhållandet synes desto mera obilligt, när man betänker,

*Bihang till Riksdagens protokoll 1912. 4 saml. 66 häft. (Nr 189—190.) 1*

att det i allmänhet är de fattigaste klasserna, som bo i utkanterna och följaktligen få de drygaste kostnaderna. Att en jämförelse med förhållandena i städerna ännu tydligare skall framhäfva den aflägsset boende landsortsbefolkningens oförmånliga ställning i detta hänseende, behöfver ej påpekas. Det stadgas nu visserligen en nedsättning i arfvodet i fråga om vissa fattiga och mindre bemedlade. Men detta gäller blott för fall, att kommunen åtagit sig betala deras läkarevård, och den enskilda mindre bemedlade kommer sålunda ej i åtnjutande däraf. Det enda sättet för denne att undgå de dryga kostnaderna för en nödvändig läkarevård är att begära hjälp af kommunen. Men detta kostar honom hans medborgarrätt, för den händelse det beviljas.

Det är därför, enligt mitt förmenande, en trängande nödvändighet, att detta förhållande bringas i mera öfverensstämmelse med rättvisans och billighetens kraf. Detta torde kunna ske på följande sätt. Provinsialläkarens arfvode för sjukbesök vid enskild sjukvård bestämmes till ett visst belopp, oafsedt afstånden från läkarens bostad, och den särskilda ersättning, som därutöfver må anses böra utgå till läkaren vid besök på längre afstånd, betalas af staten.

Med stöd af det anförda vågar jag sålunda vördsamt hemställa,

att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t anhålla, det Kungl. Maj:t täcktes låta utreda och för Riksdagen framlägga förslag till sådan ändring i nu gällande provinsialläkaretaxa, att det af enskilda utgående läkarearfvodet vid sjukbesök ej göres beroende af afståndet från läkarens bostad, utan att den del af ersättningen, som grundas på den större väglängden, må i en eller annan form utgå af statsmedel.

Stockholm den 26 januari 1912.

*C. A. Olsson.*

I motionens syfte instämmer

*Enok Runefors.*

---