

Nr 201.

Av herr **E. A. Nilson** i Örebro m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 24, med förslag till kungörelse angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasarettstadgan den 18 oktober 1901.

I en till riksdagen avlåten kungl. proposition nr 24 har Kungl. Maj:t hemställt om riksdagens yttrande över den kungl. propositionen åtföljande förslag till kungörelse angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasarettstadgan den 18 oktober 1901.

Den kungl. propositionen avser icke att till riksdagen överlåta beslutanderätt angående den ifrågasatta ändringen utan allenast att lämna riksdagen tillfälle att yttra sig, varemot Kungl. Maj:t förbehåller sig avgöranderätten.

Vad till en början själva sakfrågan angår, eller att Kungl. Maj:t genom ifrågavarande tillägg och ändringar i lasarettstadgan skulle, under formen att vilja reglera landstingens befogenhet att vid fastställande av lönestater föreskriva villkor för avlöningarnas åtnjutande, avse att vinna på samma gång en utvidgning som en inskränkning av vederhörande landstings rätt att uppställa villkor för lasarettsläkare rörande deras tjänsteåligganden, kunna vi ej finna annat än att i förstnämnda avseende, eller att en utvidgning av landstingens rätt skulle med bestämmelserna i fråga ernås, sådant icke äger något stöd. Däremot finna vi uppenbart, att med de föreslagna stadgandena den rätt, som nu bör anses tillkomma landstingen, skulle allvarligt kringkärvas.

Nu gällande lasarettstadga innehåller rörande landstingen och de av dem utsedda lasarettsläkare bland annat följande stadganden:

»§ 10 mom. 2. Avlöning utgår enligt stat, som efter förslag av direktionen bestämmes av landstinget.

§ 18. Med iakttagande av bestämmelserna i denna stadga och gällande författningar i övrigt, äger direktionen utfärda och till efterlevnad påbjuda de särskilda föreskrifter, som vid lasarettens må finnas nödiga för betryggande av lasarettets ändamålsenliga skötsel och förvaltning.

§ 22. Läkaren får ej under dygnet avlägsna sig på längre tid än som med lasarettets fördel och de sjukes behöriga vård är förenligt och ställa sig noga till efterrättelse vad i § 28 därom är föreskrivet.

§ 29. Där poliklinisk verksamhet med direktionsens medgivande av läkaren utövas, äger direktionen bestämma om och i vad mån läkaren skall lämna ersättning för användande av lasarettets lokaler, instrument, bandager och övriga hjälpmedel samt för det av lasarettets betjäning lämnade biträde.»

Av en sammanställning av dessa stadganden synes det som om något hinder ej förefunnes i nu gällande lasarettstadga att för lasarettsläkaren uppställa de föreskrifter, som landstinget funne för sin del påkallade för lasarettsläkaretjänstens rätta skötande. Avlöningen till läkare utgår enligt stat, som bestämmes av landstinget. För vanlig uppfattning synes det självfallet, att när landstinget äger bestämma löneförmånerna, det ock bör äga bestämma villkoren för dessa löneförmånernas åtnjutande. Vidare äger direktionen utfärda och till efterlevnad påbjuda de särskilda föreskrifter, som vid lasarettens må finnas nödiga för dess ändamålsenliga skötsel. Enda inskränkningen i denna rätt är att direktionen därvid har att iakttaga bestämmelser i lasarettstadgan och gällande författningar i övrigt. Men eljest förekomma ej några inskränkningar som kunna förhindra direktionen att för lasarettsläkaretjänstens rätta skötsel lämna föreskrifter, som även innebära en inskränkning av lasarettsläkarens verksamhet utom lasarettet. Så mycket mera bör väl landstinget, som utser direktionen, kunna stadga allmänna sådana villkor. Vidare ankommer det särskilt på direktionen att medgiva eller icke medgiva läkaren att hava poliklinisk verksamhet å lasarettet samt att bestämma i vad mån ersättning härför skall lämnas. Om direktionen äger denna bestämmanderätt, bör väl därav följa, att direktionen också, då den kan bestämma att denna polikliniska verksamhet får ske och att den får ske utan ersättning till lasarettet, på samma gång kan fastslå betingelser för detta medgivande. Allt detta synes utvisa, att nu gällande lasarettstadga icke utgått ifrån att inskränkning borde ifrågakomma i landstingets befogenhet att för åtnjutande av de förmåner, som enligt den av landstinget uppgjorda stat skulle tillfalla lasarettsläkare, uppställa de villkor rörande läkarens arbete i sin tjänst som landstinget funne nödiga för tjänstens rätta skötsel.

Om *lagligheten* av de beslut, som hittills av några landsting fattats i syfte att begränsa lasarettsläkarnes verksamhet utom lasarettstjänsten, torde tvivel f. n. knappast kunna förefinnas, då dessa beslut ej kunnat träda i verksamhet utan godkännande av Konungens befallningshavande, och Konungens befallningshavandes beslut oss veterligen icke blivit i

anledning av några anförda besvär ändrade. Sådana förhållandena f. n. föreligga, finnes alltså ingen direkt anledning att anse annat, än att det tillkommit landstingen att besluta så beskaffade begränsningar för lasarettsläkarnes arbete utom lasarettet, som ägt rum, och varför redogöres i den kungl. propositionen. Den i den kungl. propositionen framkomna *tvexsamhet* i detta avseende tyckes därför ej hava något stöd i vad hittills faktiskt förekommit, utan synes uteslutande härröra från vad kungl. medicinalstyrelsen, styrelsen för svenska lasarettsläkareföreningen och styrelsen för allmänna svenska läkareföreningen anfört. De grunder, som av dessa framhållits för den uppfattning, att vissa landsting överskridit sin befogenhet genom de uppställda villkoren, synas icke hållbara. Den korporation, som bestämmer avlöningen för en dess tjänsteman och äger bestämma denna avlöning högre eller lägre, bör enligt vanliga begrepp även kunna stadga under vilka villkor avlöningen skall få uppbäras.

Så länge alltså icke något som helst beslut av högste lagtolkande myndighet, eller Kungl. Maj:t, föreligger av innebörd att landstingen uti ifrågavarande hänseende genom av dem uppställda villkor överskridit sin befogenhet, så måste befogenhet i förevarande hänseende vara förefintlig.

Vad Kungl. Maj:t föreslagit skulle enligt vår tanke verka uteslutande som en inskränkning av denna befogenhet. Frågan blir då om det kan vara behövt att lagstifta om en sådan *inskränkning*. Hava landstingen till men för den allmänna sjukvården inom respektive län uppställt villkor för sina lasarettsläkare, som för den allmänna sjukvården inom länet varit skadliga? Intill påvisas kan, att så ägt rum, måste en lagstiftning som medför dylik *inskränkning* anses opåkallad. Kan man icke tvärtom med skäl anse, att landstingen äro de som bäst känna till sjukvårdsförhållandena inom länet och vad som överensstämmer med bästa sättet för deras ordnande? Vad som i fråga om detta ordnande kan anses lämpligt för ett län, är alls icke lämpligt för ett annat. Givetvis gälla exempelvis i ett län med relativt tät befolkning och goda kommunikationer andra förhållanden än i ett län med glesare befolkning och mindre goda kommunikationer. Landstinget bör allra bäst kunna bedöma hithörande förhållanden. Där förhållandena äro sådana, att för den allmänna sjukvården lasarettsläkaren bör lämnas större frihet, lär landstinget ej förmena honom sådan. Då landstinget åter anser, att sjukvården i dess allmänhet bäst tillgodoses genom att lasarettsläkare uteslutande ägnar sig åt sitt lasarett och för detta ändamål vill tillse att läkaren blir så väl avlönad, att han ser sin sanna fördel förenlig därmed, bör hinder därför ej läggas i vägen. - Det har i de

Kungl. Maj:ts proposition bifogade utlåtandena framhållits, att den moderna kirurgien ingår såsom ett mycket viktigt moment i lasarettsläkarens bildning och verksamhet. Det torde därmed nära sammanhänga, att såväl sjukdomens diagnostiserande som eventuella operationsingrepp böra äga rum inom lasarettet, där de instrumentala och för operation avsedda anordningarna jämte den erforderliga biträdande personalen såsom sköterskor och underläkare äro på platsen. Det kan näppeligen sättas i fråga, att viktigare operationer kunna äga rum i hemmen, allra minst ute på landsbygden, där varken erforderliga instrument eller behöflig vård är till finnandes, utan där kirurgens praktik skulle bliva huvudsakligen inskränkt till att, efter ett besök hos den sjuke, föreskriva dennes införande till lasarettet. På varje plats, varest eller i vars närhet ett lasarett förefinnes, torde det vara obestriddigt, att operationer med ganska få undantag ske endast inom lasarettet. Undantag förefinnas väl, huvudsakligen i mera ovanliga fall, särskilt vid förlossningar. I sådana fall torde den rätt, som rent humanitärt kräver lasarettsläkarens ingripande, utan att sådant behöver uttryckas i en instruktion, rimligtvis komma att fortfarande som förut få försiggå.

På samma gång vi anse oss kunna konstatera, att landstingen i fråga om sjukvården inom de olika länen visat det största intresse och offervillighet, kunna vi icke underlåta att uttala den farhåga, att om landstingens fria bestämmanderätt på detta område skall klavbindas så att landstingen bliva bundna av bestämmelser, som inskränka deras frihet att uppställa de villkor, som de finna bäst och nyttigast, det nu rådande intresset och offervilligheten skola minskas, till största skada såväl för lasarett- som den allmänna sjukvården.

Det framhålles i motiven till den kungl. propositionen, att lasarettsläkarnes plikttrohet samt nit och intresse för sina göromål utgöra de säkraste garantier för en god skötsel av lasarettens. Detta må innebära en allmän sanning, men det bör också framhållas, att landstingen, då de vilja föreskriva vissa villkor, icke torde vara i saknad av erfarenhet därom, att denna plikttrohet, detta nit och intresse icke alltid förslå att hindra läkaren att mer än som kan anses vara för en fullgod lasarettsvård lämpligt ägna sig åt praktik och sysselsättning utom lasarettet. Även i övrigt kunna de synpunkter som anförts i motiven till den kungl. propositionen göras till föremål för erinringar.

Det anföres sålunda (sid. 27 i den kungl. propositionen), som ett stöd för behovet av den föreslagna författningsändringen: »att vissa landsting anslutit sig till den meningen, att landstingen lagligen äga befogenhet att utan inskränkning bestämma om lasarettsläkarnes avlöning och därmed förbundna villkor». Om lagligheten av att lands-

tingen bestämma om avlöningen lära delade meningar icke kunna råda, men beträffande *villkoren* hava landstingen visserligen icke ansett sig kunna *utan inskränkningar* bestämma därom. De hava icke i något fall ansett sig kunna tillämpa andra villkor än sådana som falla inom ramen av gällande författningar.

Vidare säges (sid. 28) att om »landstingen funne lämpligt att beträffande förening av tjänster eller mottagande av stadigvarande uppdrag vilja föreskriva motsvarande villkor, som för åtnjutande av löneförmåner i statens tjänst i allmänhet äro stadgade, synes anledning icke föreligga att härutinnan inskränka landstingens fria beslutanderätt». Men vad är i realiteten skillnaden emellan, att en tjänsteman förenar en tjänst med en annan och den att läkaren, vilkens verksamhet avser sjukvård, får jämte sjukvården i den tjänst han innehar, förena sjukvård därutom, d. v. s. ägna sig åt enskild praktik? Det är i båda fallen fråga om de intressemötsättningar, som uppstå mellan anspråket på att en tjänsteman uteslutande ägnar sig åt sin tjänst, och frestelsen att ägna sitt intresse i så hög grad åt annan verksamhet, att detta drages från tjänstens befogade krav på dess innehavare.

Vidare anföres i argumenteringssyfte: »Därtill kommer att lasarettsläkaren i många fall är med nödvändighet hänvisad till enskild praktik för vinnande av tillräcklig inkomst för sitt uppehälle». Det är svårt att förstå vad härmed avses i detta sammanhang. Det är just sådana fall, där denna argumentering icke gäller, varom här är fråga, d. v. s. sådana fall då landstingen, i gengäld mot att de beviljat lasarettsläkaren så stora förmåner, att han för sin utkomst *icke* blir beroende av enskild praktik, föreskrivit de inskränkningar i berörda hänseende, som de funnit bäst tillgodose lasarettsvården.

Å sid. 35 i den kungl. propositionen talas om läkarens ingripande vid olycksfall och det heter: »Inträffar ett olycksfall, till vars bedömande och behandling lasarettsläkaren är särskilt kompetent och äro, såsom ofta torde vara fallet, omständigheterna sådana, att patienten ej omedelbart kan intagas å lasarettet, måste det ju även vara i hög grad olämpligt, att det skulle vara lasarettsläkaren förmenat att infinna sig vid sjukplatsen». Vid olycksfall är första åtgärden i regel alltid den, att den av olycksfall träffade med största möjliga skyndsamhet föres till närmaste lasarett. Vederbörande lasarettsläkare föreskriver utan tvivel detta vid erhållen kännedom om olycksfallet såsom allra första åtgärd. Lasarettstadgan säger också i § 28 mom. I: »Inkommer *olycks-* eller sjukdomsfall, som kräver skyndsam behandling, skall han» (läkaren) »ofördröjligen infinna sig å lasarettet». Huru går väl denna bestämmelse i hop med tanken att lasarettsläkaren vid anmält olycks-

fall skall kunna begiva sig måhända långt bort från sitt lasarett och där vistas, då annat olycksfall, som kräver skyndsamt behandling, fordrar hans *ofördröjliga* närvaro å lasarettet? Den här i den kungl. propositionen uttalade uppfattningen styrker, i vår tanke, ändå mer behovet av att landstingen bibehållas vid den rätt, som lasarettstadgan anvisar i ovannämnda §.

Å nästföljande sida 36 säges vidare: »Av största betydelse måste det därför vara för honom» (läkaren) »att efter avslutad utbildning i någon mån få tillfälle till praktik även utom lasarettet». Det kan frågas: I huru många fall tillträda lasarettsläkare vid ett större lasarett sin tjänst omedelbart efter den akademiska utbildningstiden? Tvärtom kräves i regel av lasarettsläkaren en långt större praktisk erfarenhet, inhämtad ofta vid såväl större som mindre lasarett och enskild praktik i sammanhang därmed, eller understundom under uteslutande egen enskild praktik. Om den uttalade satsen skall hava någon innebörd, fordras också utan all fråga för dess giltighet att den enskilda praktiken är ganska omfattande.

Vi hava med ovan anförda citat ur den kungl. propositionen velat uppvisa att de för densamma anförda grunderna äro ganska svaga. En än närmare granskning av densamma skulle otvivelaktigt ge vid hand, att den innebär ett påtagligen ensidigt förfäktande av de synpunkter, som framhållits av de medicinska vederbörande, som yttrat sig i frågan, d. v. s. av den andra intresserade parten. Det hela utmynnar, såsom nedan skall yttermera påvisas, uti att lasarettsläkaren skulle sättas i det faktiska läge, att tämligen obegränsat kunna bestämma i vilken omfattning han funne lämpligt ägna sig åt enskild praktik och detta utan att landstingen skulle kunna meddela föreskrifter däremot. Det är en sådan anordning vi med motionen avse att föreygga.

Rörande de särskilda punkterna i Kungl. Maj:ts förslag om ändring i lasarettstadgan fästa vi oss vid den däri efter sängantalet bestämda gränsen emellan stora och mindre lasarett. Gränsen synes oss rätt godtyckligt vald. Ett lasarett med 50 sängar kan otvivelaktigt i en hel del fall lämna mindre sysselsättning för en läkare än ett lasarett med något mindre antal. Varför skulle icke landstingen äga rätt att för dessa något mindre lasarett bestämma liknande villkor för lasarettsläkaren som i fråga om övriga lasarett, därest de besluta sådana löneförmåner för lasarettsläkare, att rimligtvis därmed kunna förenas ifrågasvarande villkor?

Emot särskilt punkt 3 i samma moment kan med skäl anmärkas, att därvarande bestämmelse är en verklig s. k. kautschuksparagraf. I själva verket inrymmer stadgandet genom sitt svävande och tänjbara innehåll en utomordentligt stor frihet för läkaren att bedöma omfattningen av sin praktik utom lasarettet. Om en lasarettsläkare på ett område är s. k. specialist, äger han, i den händelse annan erkänd specialist icke finnes på platsen, inbegripa i sin praktik allt möjligt som kan beröra hans specialitet, och han kan även, utan hinder därav att annan specialist finnes på platsen, praktisera inom sitt specialområde. Ordalagen »där lasarettsläkare på grund av sin utbildning eller sin verksamhet såsom lasarettsläkare får anses äga särskild sakkunskap» utesluter uppenbarligen icke alls denna möjlighet. Tvärtom genom inskjutandet av ordet »eller» framför meningen, är det alldeles tydligt, att inom hela det område, där lasarettsläkare på grund av sin utbildning etc. äger särskild sakkunskap, får han fritt praktisera. Det anförda visar, huru svårt det blir att, om man ej såsom Skaraborgs läns landsting, funnit lämpligt ganska snävt begränsa lasarettsläkarens praktik utom lasarettet, undvika att lämna fältet ganska fritt för sådan praktik.

Vi hava i det föregående icke ingått på den viktiga principiella frågan, huruvida det verkligen ingår i Kungl. Maj:ts administrativa lagstiftningsrätt att utfärda bestämmelser av den art, varom här är fråga, och om icke för dylika bestämmelsers utfärdande fordras Konungs och riksdags gemensamma beslut jämlikt § 57 regeringsformen. — Vi åberopa härutinnan den å sid. 26 i kungl. propositionen relaterade skrivelsen av Carl Persson i Stallerhult m. fl. Väl må vara sant, att mindre ändringar må hava vidtagits av Kungl. Maj:t i en stadga av ifrågavarande slag, men det gäller här en fråga av fundamental betydelse för de villkor, varunder de skatter, som kommunerna besluta ålägga sig, få användas och därmed ett ingripande i kommunernas beskattningsrätt på det sätt, att dessa skattemedel emot kommunernas vilja och beslut skulle få användas till avlöning åt tjänstemän, som icke tillförbundes uteslutande ägna sig åt den kommunala tjänst, varför de åtnjöte sin avlöning. I dylikt fall synes oss Kungl. Maj:t icke böra äga att utan riksdagen besluta. Det har som stöd för Kungl. Maj:ts administrativa lagstiftningsrätt i detta fall anmärkts i den kungl. propositionen, att Kungl. Maj:t tillförsäkrat läkare på kommuners stat rätt till tjänsteårsberäkning. Men i de fall då så skett har Kungl. Maj:t för den förmån, som beviljats kommunen för dess läkare, krävt lämpligt vederlag från kommunens sida. Härom är i förevarande fall ej fråga.

Det säges också, att i fråga om andra kommunala tjänstemän Kungl. Maj:t äger föreskriva de villkor, som gälla tjänsten. Emellertid torde det kunna påstås, att denna Kungl. Maj:ts befogenhet i allmänhet gäller tjänstemän, som i själva verket äro att anse såsom statsfunktionärer, såsom domare i rådhusrätter, stadsfiskaler m. fl., vilka på alldeles särskilda historiska eller andra grunder avlönas av kommunerna. Icke heller härutinnan förefinnes någon verklig likhet. Det synes därför vara en otvivelaktigt riktig mening som Gävleborgs läns landsting uttalat, och däri Konungens befallningshavande i samma län synes hava instämt, att de inskränkningar i kommunernas förfoganderätt över kommunala medels användning, som skulle följa av stadgandena i fråga, kunna anses vara av den omfattning och betydelse, att riksdagen bör äga rätt att därom jämte Konungen besluta.

Vi hemställa alltså,

att riksdagen, med uttalande att de i Kungl. Maj:ts proposition föreslagna ändringarna i lasarettstadgan böra tillkomma i den ordning § 57 regeringsformen föreskriver, i övrigt för sin del må uttala, att tillräckliga skäl icke synas vara anförda för vidtagande av de föreslagna ändringarna.

Stockholm den 26 februari 1915.

E. A. Nilson. Carl Persson. F. W. Thorsson. Bernh. Eriksson.
Joh. Ström. Ivar Vennerström. A. P. Gustafsson. Johan Ericsson.
Ernst Lindley. Jonas Jonsson. O. W. Edbom. Per Norin.
Aug. Sävström. Rob. Karlsson. Anders Anderson i Råstock. G. W. Sjöberg.
Gustaf Olofsson, Åvik. Oscar Bogren. C. Johanson, Gäre. Gustaf Julin.
Edv. Uddenberg. S. Welin. Sv. Bengtsson i Norup. Sven Jönsson i Fridhill.
L. E. Gustafsson. J. A. Ingvarson. Olof Nilsson, Tånga. O. H. Waldén.
Lars Borggren. Gust. Nilsson. E. C. Kropp. J. Persson i Västervik.
Nils P. Sköld. Gustaf Johansson i Kullerstad. Carl O. Strid. C. R. Jansson.
Gust. Eklund. Viktor Larsson. J. P. Igel. O. Nilsson, Örebro.