

Nr 183.

Av herrar **Mannerskantz** och **Arrhén**, om beredande av pensionsrätt åt underläkare vid vissa sjukhus.

Underläkarna vid våra sjukhus, såväl de statliga som sjukhusen under landsting och städer utanför landsting, anställas genom förordnande på högst tre år. Detta hänger väsentligen samman med att underläkartjänsterna även fylla funktionen av utbildningstjänster. Över dessa befattningar passera inte endast de blivande lasarettsläkarna — detta ord då taget i den betydelse det har enligt lagen den 20 december 1940 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus — utan även blivande tjänsteläkare och huvuddelen av dem, som senare komma att ägna sig åt privatpraktik. Det är alltså endast en del av underläkarna, som senare kommer att kvarstanna inom lasarettsväsendet, och beträffande dessa vet man inte hos vilken huvudman, de komma att hamna.

Denna speciella karaktär hos underläkartjänsterna har även medfört, att någon pensionsrätt inte är med dem förbunden annat än i vissa undantagsfall, som snarast bekräfta regeln. Sålunda äro förste underläkarna i Stockholms stads tjänst och underläkarna vid Malmö stads sjukvårdsinrättningar berättigade till pensionsförmåner vilka de dock förlora vid övergång till tjänst hos annan huvudman.

Detta förhållande, att underläkarna i regel inte ha rätt till vare sig tjänste- eller familjepension, medför olägenheter, som klarast framträda vid en blick på utbildningsgången. Medelåldern vid avläggande av medicine licentiatexamen håller sig omkring 29—30 år, varefter oftast torde följa kortare underläkarvikariat. Vanligen omkring fyra år efter examen kan den unge läkaren räkna med att erhålla sin första ordinarie underläkartjänst. För rätt att annonsera specialitet inom visst fack fordras därefter tre års sjukhustjänstgöring inom facket och vissa närliggande områden, och för behörighet till tjänsteläkarbefattningar fordras i regel cirka tio, ofta tolv till femton års sjukhustjänstgöring från legitimationen räknat.

Först i 40—45-årsåldern når alltså den läkare, som inriktar sig på befattning vid sjukhus eller som tjänsteläkare, fram till sådan befattning. Då pensionsåldern för dessa befattningar är 65 år (provinsialläkare 63 år) och antalet tjänsteår för hel pension 30 (förste provinsialläkare och provinsialläkare 25), betyder detta, att hel pension erhålles endast i sällsynta undantagsfall. Det måste sägas vara otillfredsställande, att pensionsbestämmelserna för en befattning äro så utformade, att avkortad pension i praktiken

är regel och hel pension undantag. En lösning i denna del av frågan synes dock icke erbjuda några oöverstigliga svårigheter och enklast ske genom en minskning av det erforderliga antalet tjänsteår. Men det ur social synpunkt betänkliga är att under hela underläkartiden pensionsförhållandena äro oreglerade för våra yngre läkare, vare sig dessa senare kvarstanna inom sjukhusväsendet, bli tjänsteläkare eller övergå till privatpraktik. Detta betyder stor otrygghet både för vederbörande själv och i än högre grad för de anhöriga. Under de år, som äro viktigast ur familjebildningssynpunkt, saknas varje efterlevandeskydd. Man bör även ha i minnet de stora studiekostnader, som äro förenade med läkarutbildningen, och de därav följande betydande skuldbördorna, vilka ytterligare öka otryggheten för de anhöriga. Inkomstförhållandena medge heller inte, att efterlevandeskyddet ordnas genom privat försäkring.

Vi äro väl medvetna om de svårigheter, som resa sig mot olika lösningar av detta problem, och vilka väl få anses vara orsak till de rådande förhållandena. Pensionsrätt för underläkarna, vilkas ställning väl närmast får anses motsvara extra tjänstemäns, skulle strida mot de av staten hittills regelmässigt tillämpade pensioneringsprinciperna. Å andra sidan torde det med fog kunna göras gällande, att speciella förhållanden kräva speciell reglering. Den i och för sig lyckligaste lösningen synes vara en så konstruerad pensionsrätt, att vederbörande kunde ta med sig pensionsrätten vid ombyte av huvudman och helst även i förekommande fall själv överta inbetalningarna, alltså en pensionsform liknande den frivilliga pensionsförsäkringen och den av SPP tillämpade formen. I avseende på möjligheten att medföra pensionsrätten vid ombyte av huvudman är detta heller icke någon för det statliga pensionsväsendet ny princip, då den av statens pensionsanstalt redan tillämpas beträffande lasarettsläkarna, distriktssköterskorna, distriktsbarnmorskorna m. fl. En sådan pensionering skulle väl svara mot den speciella ställning den här ifrågavarande kategorien intager och mot önskemålet, att på grund av underläkartjänsternas karaktär av jämväl utbildningstjänster pensionsförhållandena inte utformas så, att underläkarna alltför fast knyts till sjukhusen eller viss huvudman.

Att en lösning kan vinnas på denna eller liknande väg synes sannolikt. Vi ha ovan pekat på de undantagsfall, där pensionsrätt förekommer. Den från och med den 1 januari innevarande år gällande överenskommelsen angående de vid landstingens sjukvårdsinrättningar anställda underläkarnas anställnings- och avlöningsförhållanden förutsätter vidare, att underläkarnas pensionsfråga skall regleras. Enligt uppgift är frågan för närvarande föremål för prövning från svenska landstingsförbundets sida, varvid man överväger möjligheten av en pensionering genom statens pensionsanstalt. Då det här gäller ett område, där staten, landstingen och städerna utanför landsting ha gemensamma intressen, och en tillfredsställande lösning förutsätter ge-

mensamma och likartade åtgärder, synes det lämpliga vara, att hela frågan genom statens försorg utredes i ett sammanhang.

På grund av vad sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen ville besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning jämte därav föranledda förslag i syfte att tillförsäkra underläkarna vid statens, landstingens och de utanför landstingen stående städernas sjukvårdsinrättningar pensionsrätt.

Stockholm den 23 januari 1945.

Axel Mannerskantz.

Erik Arrhén.