

Nr 169.

Av herr **von Friesen**, i anledning av *Kungl. Maj:ts framställning om anslag till åtgärder mot utbredning av könsjukdomar*.

Enligt gällande bestämmelser äger läkare rätt att för behandling av könsjukdom uppbära ersättning av statsmedel enligt viss taxa. Då behandling av gonorré fortgått under 60 dagar för manlig och 120 dagar för kvinnlig patient, skall ersättning för förnyat besök utgå med 1:50 kr. eller hälften av den dessförinnan utgående ersättningen. Från slutsumman av de ersättningsbelopp, som angivits i läkares månadsräkning, skall vidare avdrag göras med 10 procent å den del av slutsumman, som icke överstiger 100 kr., med 20 procent å den del, som överstiger 100 men ej 250 kr., och med 50 procent å den del, som överstiger 250 kr.

Medicinalstyrelsen har i sina anslagsäskanden för budgetåret 1953/54 hemställt, att ifrågavarande bestämmelser om reduktion av ersättningsbeloppen måtte utgå. Departementschefen har emellertid (statsverkspropositionen bil. 12, p. 126) icke för närvarande ansett sig böra tillstyrka dessa äskanden.

Taxan för ersättning av behandling av könssjukdom är fastställd för åtskilliga år sedan, och ersättningsbeloppen har hela tiden kvarstått oförändrade. Nedsättningen av ersättningsbeloppen vid behandling av gonorré utöver 60 dagar för manlig och 120 dagar för kvinnlig patient har tillkommit vid en tid, då mycket långvarig behandling av ett enda gonorréfall kunde förekomma. För närvarande förekommer, som medicinalstyrelsen framhållit i sina anslagsäskanden, icke så lång behandlingstid annat än vid komplicerade fall eller då den sjuke uteblivit från anvisad kontrollundersökning. Till följd av den ständiga kontrollen av att behandlingen fullföljes blir det nödvändigt för läkarna med upprepade anmaningsbrev till patienterna. Dessa fall och övriga komplicerade fall, som kräver en behandling utöver 60 resp. 120 dagar, är särskilt svårbehandlade. Med hänsyn härtill ter det sig egendomligt, att det ökade arbetet för läkarna resulterar i en minskad ersättning.

Medicinalstyrelsen har, med hänsyn till de fåtaliga besök det är fråga om, uppskattat kostnadsökningen för statsverket, därest nu ifrågavarande bestämmelse slopades, till något hundratal kronor. Ur ekonomisk synpunkt kan det därför synas likgiltigt, om bestämmelsen kvarstår eller icke. Rättsvisesynpunkter fordrar dock att denna tidigare möjligen acceptabla men nu helt omotiverade rabatterning upphäves. Det är väsentligt, att läkarnas intresse för att noggrant fullfölja behandlingen även i sådana fall, där patienten själv icke utan upprepade anmaningar vill göra detta, och i medicinskt

komplicerade fall, icke minskas genom bibehållandet av numera orimliga ersättningsgrunder.

Liknande synpunkter kan anföras i den andra här upptagna frågan rörande rabatter med 10, 20 eller 50 procent. Denna rabattering infördes vid en tid, då dagliga behandlingar icke var ovanliga och då det även förekom att patienten måste behandlas två gånger dagligen. Ersättningarna kunde för vissa läkare uppgå till relativt höga belopp även vid behandling av ett jämförelsevis ringa antal patienter. Numera behandlas patienten i regel en till tre gånger i veckan under någon eller några månader. Medicinalstyrelsen framhåller, att månadsräkningarnas slutbelopp per läkare i de flesta fall stannar under 100 kr. och endast i sällsynta undantagsfall uppgår till 250 kr. Det ter sig svårförståeligt, att läkaren skall erhålla en viss ersättning för sitt arbete, men att denna senare skall reduceras efter viss procentsats i förhållande till storleken av det å räkningen upptagna totalbeloppet. Detta innebär, att ju flera behandlingar av könssjukdom, som en läkare utför, desto mindre blir hans ersättning per fall. Läkarens ansvar och arbete i det enskilda fallet torde emellertid vara detsamma, vare sig han under en dag behandlar en, två eller fem patienter lidande av könssjukdom.

Medicinalstyrelsen beräknar, att därest ifrågavarande procentuella rabattering upphäves, belastningen på anslaget kommer att stiga med cirka 20 000 kr. I detta sammanhang måste emellertid beaktas, att rabatteringen medför en icke obetydlig administrativ belastning för tjänsteläkare, sundhetsinspektören och medicinalstyrelsens kameralbyrå. Samtliga dessa instanser kontrollerar att rabattering sker på riktigt sätt, vilket kan bli ganska arbetskrävande. Med hänsyn härtill torde den ekonomiska vinsten för statsverket av rabatteringen vara tämligen obetydlig.

Som ett led i bekämpandet av könssjukdomarna bör enligt min mening tillses, att ersättningarna till läkare utgår enligt rationella grunder, som motsvarar nu rådande förhållanden och icke baserar sig på sådana förhållanden som rådde för åtskilliga år sedan.

Med stöd av ovanstående får jag härmed hemställa,

att riksdagen måtte besluta

att upphäva den nuvarande bestämmelsen om att ersättning till läkare för behandling av gonorré skall, då behandlingen fortgått under 60 dagar för manlig och 120 dagar för kvinnlig patient, utgå med 1:50 kr. eller hälften av den dessförinnan utgående ersättningen,

att upphäva det nuvarande systemet för procentuell rabattering å de ersättningsbelopp, som anges i läkarens månadsräkning för behandling av könssjukdomar, samt

att till åtgärder mot utbredning av könssjukdomar för budgetåret 1953/54 anvisa ett förslagsanslag av 920 000 kr.

Stockholm den 27 januari 1953.

Bertil von Friesen.