

Nr 668

Av herr Kaijser m. fl., i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 141, med förslag till lag om behörighet att utöva läkaryrket m. m.

I Kungl. Maj:ts proposition nr 141 med förslag till lag om behörighet att utöva läkaryrket m. m. föreslås, att 1915 års lag om behörighet att utöva läkarkonsten ersättes med två lagar, nämligen en lag om behörighet att utöva läkaryrket och en lag om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Denna uppdelning i två lagar innebär enligt vår mening en påtaglig förbättring gentemot det förslag som år 1956 avgavs av kvacksalveriutredningen. I fråga om det framlagda förslaget om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område har vi icke några väsentliga anmärkningar att anföra. Mot förslaget till lag om behörighet att utöva läkaryrket kan man emellertid enligt vår mening i vissa avseenden framföra kritik, och vi framlägger här nedan förslag till några ändringar i detta lagförslag.

Lagens rubrik. Vi anser att rubriken till lagen icke har en adekvat utformning. Lagen bör alltjämt betecknas som en lag om behörighet att utöva läkarkonsten. I propositionen s. 34 finnes följande uttalande: »Ordet läkarkonst täckte tydligtvis väl läkarnas verksamhet i äldre tider, när jämte intuition, handlag och faktiskt kunnande även allehanda vidskepelse och övertro bestämde behandlingen av de sjuka, men i våra dagar, när denna behandling bestäms av vetenskap och beprövad erfarenhet, har benämningen läkar- eller läkekonst uppenbarligen föga täckning i läkarnas yrkesutövning.» Detta uttalande visar enligt vår uppfattning en liten förståelse för väsentliga sidor av läkarens verksamhet och ger över huvud taget icke någon träffande bild av hans arbete. Alltjämt fordras enligt vår mening mycket av både intuition, handlag och faktiskt kunnande för att läkaren på ett framgångsrikt sätt skall fullgöra sina uppgifter. Även om man i våra dagar på ett helt annat sätt än tidigare känner till människokroppens byggnad och kan grafiskt registrera och siffermässigt analysera dess funktioner, framstår det som ett uttryck för alltjämt bestående övertro när man vill göra gällande, att de väsentliga problemen rörande den mänskliga organismen nu är lösta. Det torde väl inte vara orealistiskt att förmoda, att den medicinska vetenskapens företrädare om något sekel kommer att betrakta vår tids medicin på liknande sätt som vi betraktar 1700- och det tidigare 1800-talets. Det kan vara tillräckligt att peka på det förhållandet, att elektronmikroskopien, som ger oss möjlighet att stu-

dera förut ej anade detaljer inom människokroppens celler, ännu är i ett allra första skede och att man icke vet vad detta kan innebära för medicinen. Ännu har de sedan gammalt förefintliga elementära utrednings- och undersökningsmetoderna ingalunda förlorat sin betydelse. Det kräver en särskild fallenhet att genom ett lämpligt utfrågande komma en eventuellt förefintlig kroppslig eller själslig sjukdom på spåren, och det fordras en särskild observationsförmåga och ett särskilt handlag för att behärska de av gammalt använda enkla undersökningsmetoderna, vilka bygger på vad som kan iakttagas med de enkla sinnen, framför allt syn, känsel och hörsel; alltjämt kan det vara dessa metoder som lämnar de uppgifter som är avgörande för diagnos och terapi. Och det slutliga bedömandet av helhetsbilden grundas mången gång på en syntes av å ena sidan siffermässigt bestämbara fakta och å andra sidan endast intuitivt fattbara intryck, vilka det mången gång kräver något mer än enbart inlärd kunskap för att sammansätta till en enhet. Vi anser att förhållanden av denna och liknande art alltjämt motiverar uppfattningen, att uttrycket läkarkonst är en riktig beteckning på läkarens verksamhet.

5 § första stycket. I denna paragraf regleras huru en läkare kan fråntagas legitimationen på grund av sjukdom. Det är alldeles i sin ordning att en legitimerad läkare, som på grund av sinnessjukdom eller annan rubbning av själverksamheten är ur stånd att nöjaktigt utöva sin verksamhet, omedelbart fråntages sin legitimation. Vid en kroppslig sjukdom gäller icke detta. I likhet med kvacksalveriutredningens lagförslag innehåller propositionens förslag till lag en mening innebärande, att medicinalstyrelsen också äger återkalla legitimationen för en läkare, som på grund av kroppslig sjukdom eller lyte blivit varaktigt oförmögen »att utöva läkaryrket». Varken i kvacksalveriutredningens betänkande eller i propositionen finnes anfört något exempel, som visar under vilka förhållanden en deslegitimering enligt detta lagrum skulle kunna ske. I propositionen uttalas å s. 94, att denna deslegitimeringsregel över huvud bör betraktas som en reservregel för extrema undantagsfall, i vilka skyddsintresset eljest icke skulle kunna tillgodoses. Vi anser denna reservregel onödig, enär enligt vår uppfattning sådana fall icke existerar.

Det är alldeles givet, att en kroppslig sjukdom eller defekt kan och i så fall bör förhindra att vederbörande uppehåller en *läkartjänst*, men om de själsliga funktionerna är intakta — och det är förutsättningen för att bedömandet skall ske efter denna bestämmelse — kommer läkaren icke att utöva någon annan läkarverksamhet än den som det står i hans förmåga att fullgöra. Legitimationen innebär för honom vissa rättigheter, vilka kan vara av värde inte bara för dem han vill hjälpa utan även för honom själv, och den har kostat honom fleråriga studier. Återkallandet av legitimationen berövar honom dessa rättigheter men hindrar honom icke att utöva läkarverksam-

het — det är endast utövande yrkesmässigt eller eljest mot ersättning som är honom förmenat och som ådrager honom straff.

Vi anser sålunda att det icke finnes något motiv för att i lagen införa en bestämmelse av ifrågavarande innebörd.

10 § *andra stycket*. Vi föreslår att detta stycke skall ge möjlighet för Konungen att förordna annan myndighet än medicinalstyrelsen att fastställa villkoren för rätt att tillkännagiva specialitet enligt denna paragraf.

I propositionen finnes en redogörelse för det sätt, på vilket rättigheten att annonsera specialitet inom viss del av medicinen reglerats i vårt land. Det är läkarnas fackliga organisation, läkarförbundet, som sedan snart 50 år reglerat dessa förhållanden. Det framgår av propositionen att läkarförbundet skött denna angelägenhet på ett mycket förtjänstfullt sätt. En brist har visserligen varit, att de fastställda bestämmelserna endast gällt läkarförbundets medlemmar. Till följd av den mycket allmänna anslutningen till läkarförbundet har detta dock i realiteten haft förhållandevis liten betydelse.

Vi anser i likhet med propositionen, att det föreligger ett bestämt behov av regler för fastställande av de kvalifikationer som fordras för erhållande av s. k. specialistkompetens. Vi anser att detta behov framför allt betingas av allmänhetens legitima krav att den som uppger sig vara specialist inom ett område av medicinen också skall äga motsvarande kunskaper. Av propositionens skrivsätt kan det förefalla, som om det framför allt vore vid bestämmandet av taxor för läkarvård och i samband med föreskrifter om ersättning till den som anlitat specialistvård som behovet av sådana regler gjorde sig gällande. Enligt vår mening är detta en sekundär fråga, även om den naturligen inte saknar betydelse.

Inom den medicinska vetenskapen fortgår en ständig utveckling. Nya undersöknings- och behandlingsmetoder dyker upp, som kräver särskilda kunskaper och särskild teknik och som gör att nya specialiteter då och då utkristalliseras. Inom läkarförbundet har under årens lopp vid olika tillfällen nya specialitetsbestämmelser utarbetats, och av förbundets å s. 86 i propositionen anförda remissyttrande framgår att vid tidpunkten för detta yttrandes avgivande en översyn av gällande bestämmelser pågick inom förbundet. Ett förslag till nya bestämmelser har så småningom kunnat framläggas. Det har i sistlidna april månad publicerats, och det har avsetts bli fastställt av förbundet vid ett s. k. allmänt läkarmöte i maj i år. Förslaget är utarbetat av en kommitté bestående av representanter för de medicinska fakulteterna, medicinalstyrelsen och förbundet. Denna kommitté uttalar sig för inrättandet av ett centralt placerat sammanhållande organ, förslagsvis benämnt Medicinska specialitetsrådet, i vilket borde ingå en representant för universitetskanslersämbetet, en för medicinalstyrelsen och en för läkarförbundet, var och en med sin suppleant, och rådets uppgift skulle vara att i enlighet med de föreskrifter som kan komma att fastställas övervaka specialistväsendet.

Enligt vad vi erfarit har upprättandet av det nya förslaget till specialitetsbestämmelserna inneburit högst betydande arbetsinsatser och avsevärda kostnader. Enligt vår mening kommer inte bara fastställandet av nya specialitetsbestämmelser utan även den löpande kontrollen av deras efterlevnad alltid att kräva en betydande arbetsinsats, om syftet med bestämmelserna framför allt skall vara att garantera en hög standard hos de läkare som tillerkännes rätten att utge sig vara specialister. Det är osannolikt att medicinalstyrelsen kan åta sig denna uppgift utan betydande personalförstärkning.

En nämnd av den typ som ovan föreslagits, förordnad av Kungl. Maj:t och med den sammansättning som här angivits, skulle också i allt väsentligt avlägsna de brister som enligt propositionen vidlåder den nuvarande formen för regleringen av specialistbestämmelserna.

Med stöd av vad ovan anförts i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 141 hemställer vi,

1) att riksdagen måtte antaga vid propositionen fogat förslag till Lag om behörighet att utöva läkaryrket med de ändringar att rubriken samt 5 och 10 §§ erhåller den lydelse som framgår av följande.

Lag om utövande av läkarkonsten

5 §.

Blir legitimerad läkare på grund av sinnessjukdom eller annan rubbning av själsverksamheten ur stånd att nöjaktigt utöva läkaryrket, skall medicinalstyrelsen ofördröjligen återkalla hans legitimation, om ej särskilda skäl föranleda annat.

Föreligger grundad — — — kunna bedömas.

Har medicinalstyrelsen — — — erforderlig handräckning.

10 §.

Läkare, som — — — kunnighet däri.

Konungen eller den myndighet Konungen därtill förordnar fastställer villkoren för rätt att tillkännagiva specialitet enligt denna paragraf.

2) att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla att vid regleringen av bestämmelserna angående fastställande av villkoren för rätt att tillkännagiva specialistkompetens inom viss del av den medicinska vetenskapen de i motionen framförda synpunkterna måtte vinna beaktande.

Stockholm den 3 maj 1960

Rolf Kaijser

Gunnar Edström

Gust. Elofsson

Hugo Oswald

Ingrid Segerstedt-Wiberg

Eric Källqvist