

Nr 24.

Kungl. Maj:ts nådiga proposition till riksdagen med förslag till kungörelse angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasaretsstadgan den 18 oktober 1901; given Stockholms slott den 29 januari 1915.

Under åberopande av bifogade utdrag av statsrådsprotokollet över civilärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed inhämta riksdagens yttrande över bilagda förslag till kungörelse angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasaretsstadgan den 18 oktober 1901; och vill Kungl. Maj:t, efter mottagandet av riksdagens svar, företaga den slutliga prövningen av samma förslag och förordna om utfärdande av författning i ämnet.

De till ärendet hörande handlingar skola tillhandahållas riksdagens vederbörande utskott; och Kungl. Maj:t förbliver riksdagen med all kungl. nåd och ynnest städse välbevågen.

GUSTAF.

Oscar von Sydow.

Förslag

till

Kungörelse

angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasaretsstadgan
den 18 oktober 1901.

§ 10.

Mom. 1. Vid varje lasarett skola finnas:

1. en direktion, utsedd på sätt i § 13 sägs;
2. en läkare, som utses i den ordning § 21 stadgar;
3. en syssloman, tillsatt i enlighet med § 34;
4. en av direktionen antagen prästman, som vid lasarettet biträder i vad till hans ämbete hörer;
5. nödig sjukvårdsbetjäning, som läkaren äger tillsätta och entlediga, dock med skyldighet att vid nästkommande direktionssammanträde därom göra anmälan, samt nödig ekonomibetjäning, vars antagande och entledigande tillhör direktionen.

Mom. 2. Avlöning till tjänstemän och betjäning utgår enligt stat, som efter förslag av direktionen bestämmes av landstinget.

Finner direktionen ändring i *de fastställda avlöningsbeloppen* nödig, och kan ej lämpligen landstingets sammanträde avvaktas, äger direktionen i ämnet fatta beslut, som länder till efterrättelse, intill dess frågan blivit av landstinget prövad.

Vid fastställande av lönestat för lasarettsläkare äger landstinget befogenhet att, jämte de allmänna villkor för avlöningens åtnjutande, som landstinget kan finna lämpligt bestämma, tillika beträffande sådan läkares rätt att utöva enskild läkarpraktik föreskriva, att läkare vid lasarett eller lasaretsavdelning med minst 50 sjuksängar icke må utom lasarettets område utöva dylik praktik med undantag av:

- 1) konsultation på annan läkares kallelse,
- 2) mottagning för sjuka i lasarettsläkarens egen bostad, samt
- 3) behandling av sjukdomsfall, då vård genom annan läkare icke är att tillgå eller där lasarettsläkaren på grund av sin utbildning eller sin verksamhet såsom lasarettsläkare får anses äga särskild sakkunskap.

Önskar landstinget i fråga om rätten att utöva enskild praktik föreskriva enahanda villkor för läkare vid lasarett eller lasarettavdelning med mindre antal sjuksängar än nyss nämnts eller bestämma andra villkor än ovan sagts, skall landstingets beslut därom för att bliva gällande underställas Kungl. Maj:ts prövning och godkännande.

Mom. 3. För dem av de i mom. 1 nämnda tjänstemän och betjäning, som icke på grund av andra bestämmelser kunna komma i åtnjutande av pension till skäligt belopp för sin tjänstgöring vid lasarettet och som en längre tid med nit och trohet uppfyllt sina åligganden samt av ålder eller sjukdom eller under tjänstgöring ådragen skada nödgas lämna sin befattning, äger direktionen att hos landstinget föreslå det pensionsbelopp för återstående livstid, vilket i mån av förtjänst och behov prövas skäligt.

Mom. 4. För beredande av nödig vila åt läkare och sjukvårdsbetjäning äger direktionen hos landstinget göra framställning om beviljande åt dem av någon tids årlig semester.

§ 21.

Mom. 1. Lasarettsläkare utnämnes av Kungl. Maj:t efter förslag av medicinalstyrelsen, och erfordras för behörighet till denna befattning att, vid ansökningstidens utgång, hava efter vunnen legitimation bestritt läkar- eller underläkartjänst under minst ett år vid lasarett eller därmed jämförlig sjukvårdsinrättning.

Mom. 2. Vid inträffande ledighet av lasarettsläkarbefattning skall direktionen ofördröjligen till medicinalstyrelsen insända uppgift å de löneförmåner, som komma att av befattningens nye innehavare åtnjutas, *ävensom å samtliga de villkor för avlöningens åtnjutande, som jämlikt § 10 må hava föreskrivits.*

Sedan dylik uppgift inkommit, skall medicinalstyrelsen genom kungörelse, som bör införas i allmänna tidningarna tre gånger, tillkännagiva, att till Kungl. Maj:t ställd ansökning till befattningen skall före klockan tolv å trettionde dagen efter den, då kungörelsen första gången varit offentliggjord, till medicinalstyrelsen ingivas; börande i kungörelsen

särskilt angivas dels löneförmånerna dels ock de för dessas åtnjutande bestämda villkor.

Efter ansökningstidens utgång skall medicinalstyrelsen pröva de sökandes behörighet och, med avseende fäst å deras ådagalagda skicklighet och förtjänst, varvid särskilt bör tagas i betraktande förutgången berömlig tjänstgöring å sjukhus, å förslag uppföra tre sökande, om så många anmält sig och funnits behöriga.

Förslag och ansökningshandlingar skola därefter ofördröjligen översändas till lasarettsdirektionen, som äger att till förmån för någon av de sökande, som funnits behöriga, avgiva sitt förord, däröver klagan ej må föras.

Sedan direktionen till medicinalstyrelsen inkommit med sitt förord, skall styrelsen till Kungl. Maj:t insända samtliga tjänstens tillsättande rörande handlingar jämte eget yttrande.

Mom. 3. Utnämnd lasarettsläkare är skyldig att inom en månad efter utnämningdagen tillträda sin tjänst samt att, sedan detta skett, därom ofördröjligen göra anmälan hos såväl direktionens ordförande som medicinalstyrelsen.

Denna kungörelse träder genast i kraft.

Utdrag av protokollet över civilärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 29 januari 1915.

Närvarande:

Hans excellens herr statsministern HAMMARSKJÖLD,
Hans excellens herr ministern för utrikes ärendena WALLENBERG,
Statsråden HASSELROT,
VON SYDOW,
friherre BECK-FRIIS,
STENBERG,
LINNÉR,
MÖRCKE,
VENNNERSTEN,
WESTMAN,
BROSTRÖM.

Departementschefen, statsrådet von Sydow anförde:

Av medicinalstyrelsen har väckts fråga om ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasaretsstadgan den 18 oktober 1901 i syfte att på närmare angivet sätt reglera lasaretsläkarnas rätt att vid sidan av lasarettstjänsten utöva enskild verksamhet.

Förslaget har föranletts av vissa utav Skaraborgs läns landsting beslutade inskränkningar i lasaretsläkarnas inom länet rätt i nämnda avseende och har närmast samband med frågan om återbesättande av läkartjänsten vid länslasarettet i Lidköping. Jag torde därför till en början böra lämna en redogörelse för vad i detta ärende huvudsakligen förekommit.

Skaraborgs läns landsting tillsatte år 1906 en kommitté med uppdrag att inkomma med förslag till omorganisation av underläkarbefattningarna vid länets lasarett. Denna kommitté inkom med betänkande till följande års landsting. I sammanhang med utlåtande angående

ändring med avseende på nämnda underläkarbefattningar ansåg sig kommittén böra — utom sitt egentliga uppdrag — behandla även andra förhållanden vid lasaretten. Kommittén påpekade, hurusom de dåvarande otillräckliga lönerna för lasarettsläkarna tvingade dessa att i alltför stor utsträckning ägna sig åt enskild praktik, varför de ofta vore frånvarande från lasarettet dagligen eller flera gånger i veckan, flera timmar varje gång. Då det syntes kommittén, att lasarettsläkarna icke kunde tillförbindas avstå från enskild praktik i vidsträcktare mån, än de själva funne nödigt, såvida icke den minskning i inkomst, som härigenom skulle uppstå, gottgjordes dem genom en ganska avsevärd höjning av den kontanta avlöningen, föreslog kommittén en betydlig höjning av lasarettsläkarnas avlöningsförmåner. För åtnjutande av den högre lönen ansåg kommittén, att vissa villkor borde uppställas, och hemställde fördenskull om följande tillägg till då gällande bestämmelser om sättet för lörens utgående: »Med undantag för konsultation, begärd av annan läkare inom länet, må lasarettsläkare icke åtaga sig och utöva enskild praktik utom lasarettets område.» — Vid ärendets behandling av landstingets hälsovårdsutskott skärptes bestämmelserna än mera, så att de av landstinget den 17 september 1907 slutligen fastställda villkoren erhöles följande lydelse: »Med undantag för konsultation, begärd av annan läkare och vilken endast får ske i särskilda undantagsfall, må lasarettsläkare icke utöva enskild praktik utom sjukhusets område, utom, såsom förut sagts, i rent humanitära fall, och ej heller utan direktionens särskilda medgivande åtaga sig enskilda uppdrag.»¹⁾

Länets dåvarande lasarettsläkare förklarade sig villiga att underkasta sig dessa bestämmelser om inskränkning i rätten till praktik utom lasarettens område. Då medicinalstyrelsen fick kännedom om de av landstinget för åtnjutande av lönen sålunda fastställda villkoren, inlade emellertid styrelsen, som ansåg de genom villkoren gjorda inskränkningarna i lasarettsläkarnas berörda rätt mindre lämpliga för sjukvården i länet i dess helhet, i skrivelse den 30 mars 1908 sin gensaga mot sådana villkors fastställande och anmodade Kungl. Maj:ts befallningshavande i länet att giva landstinget del av styrelsens betänkligheter, på det att fråga om en modifiering av de fattade besluten måtte inom landstinget tagas i övervägande. Landstinget ansåg sig emellertid ej böra ändra sitt beslut.

¹⁾ Orden »såsom förut sagts» hänföra sig till följande uttalande i hälsovårdsutskottets motivering: »Att i rent humanitärt hänseende utan ersättning vid hastiga sjukdomsfall lämna läkarvård, då annan lämplig läkarvård saknas, kan naturligtvis icke förnekas.»

Sedan läkaren vid länslasarettet i Lidköping P. J. C. Lundgren den 5 augusti 1909 avlidit, gjorde direktionen för lasarettet anmälan därom hos medicinalstyrelsen och avlämnade tillika uppgift å de löneförmåner, som utgingo till lasarettsläkaren, dock utan att därvid omnämna ovanberörda, av landstinget beslutade villkor för avlöningsförmånernas åtnjutande. I den av medicinalstyrelsen utfärdade kungörelse, varigenom läkarbefattningen kungjordes till ansökning ledig, blevo nyssnämnda villkor ej heller intagna. På grund härav anförde lasarettsdirektionen i en till Kungl. Maj:t den 11 november 1909 ingiven skrift, att det vore tvivelaktigt, om en sökande av ifrågavarande lasarettsläkartjänst skulle vara skyldig att, därest han utnämndes till tjänsten, underkasta sig omförmälda, icke i behörig ordning kungjorda lönevillkor, men att å andra sidan landstingets beslut i förevarande fall borde upprätthållas. Direktionen anhöll därför, att Kungl. Maj:t täcktes vidtaga den åtgärd, vartill Kungl. Maj:t kunde finna omständigheterna föranleda. Till följd av remiss avgav medicinalstyrelsen underdånigt utlåtande i ärendet den 15 december 1909 och framförde därvid samma betänkligheter mot landstingets bestämmelser med avseende på lasarettsläkarnas rätt till enskild praktik, som uttalats i förenämnda skrivelse till Kungl. Maj:ts befallningshavande, samt hemställde, att, därest Kungl. Maj:t icke funne någon åtgärd behöfelig för ifrågavarande landstingsbesluts förändring, lasarettsdirektionens underdåniga framställning icke måtte till någon Kungl. Maj:ts åtgärd föranleda.

Genom nådigt brev den 4 februari 1910 anbefallde Kungl. Maj:t därefter medicinalstyrelsen att i den ordning, § 21 mom. 2 av lasarettstadgan föreskreve, ånyo kungöra ifrågavarande läkartjänst till ansökning ledig och därvid jämväl angiva ovanberörda, av landstinget beslutade villkor för åtnjutande av de med tjänsten förenade avlöningsförmåner.

Sedermera anmälde medicinalstyrelsen i skrivelse den 22 april 1910, att den av Kungl. Maj:t sålunda meddelade föreskrift blivit av medicinalstyrelsen fullgjord, men att vid ansökningstidens utgång ingen sökande anmält sig. I anledning härav anbefallde Kungl. Maj:t genom nådigt brev den 10 juni 1910 medicinalstyrelsen att i ovannämnda ordning ännu en gång kungöra ifrågavarande lasarettsläkartjänst till ansökning ledig med angivande av de utav landstinget beslutade villkor.

I skrivelse den 15 augusti 1910 meddelade därefter medicinalstyrelsen, att styrelsen i enlighet med denna föreskrift ånyo kungjort tjänsten till ansökan ledig, men att vid ansökningstidens utgång ej heller då någon sökande anmält sig, i sammanhang varmed

styrelsen anhöll om föreskrift, huru med ärendet vid sådan utgång skulle förfaras. Med anledning av vad sålunda förekommit anbefallde Kungl. Maj:t genom nådigt brev den 19 augusti 1910 Kungl. Maj:ts befallningshavande i länet att hos landstinget göra den framställning i ämnet, vartill omständigheterna föranledde. På grund härav överlämnade Kungl. Maj:ts befallningshavande med underdånig skrivelse den 11 november 1910 utdrag av det vid ifrågavarande ärendes behandling i landstinget den 20 september 1910 förda protokoll, av vilket framgick, att landstinget för sin del beslutat vidhålla sina förut i frågan fattade beslut om lasarettsläkarnas tjänstgöring.

Till följd av remiss har medicinalstyrelsen häröver avgivit underdånigt utlåtande av den 13 oktober 1911.

Medicinal-
styrelsen.

Efter en sammanfattning av vad förut i ärendet förekommit, yttrar medicinalstyrelsen i detta utlåtande följande:

»I sitt beslut i anledning av Kungl. Maj:ts befallningshavandes framställning talar 1910 års landsting ej längre om att vidhålla landstingets beslut angående villkoren för den förhöjda lasarettsläkarlönens åtnjutande utan om vidhållande av landstingets beslut angående lasarettsläkarnas tjänstgöring. Denna olikhet av ordalydelsen motsvarar en verklig förändring i avseende på beslutets innebörd. Under det att beslutet av år 1907 angående lasarettsläkarnas tjänstgöring endast var villkorligt och bundet vid övergång till en högre avlöning, vill landstinget nu göra beslutets iakttagande till villkor för befattningens erhållande och sannolikt även för dennas bibehållande och således tillöka den av Kungl. Maj:t fastställda instruktionen med ifrågavarande bestämmelser. Medicinalstyrelsen anser emellertid, att ett sådant tillägg till lasarettsläkarinstruktionen icke lagligen kan ske, utan att Kungl. Maj:t prövat och godkänt bestämmelserna. Mot de av landstinget fastslagna bestämmelsernas ordalydelse och innebörd har emellertid medicinalstyrelsen en del anmärkningar att framställa.

I avseende på det sakliga i dessa anmärkningar får styrelsen hänvisa till sin förenämnda underdåniga skrivelse den 15 december 1909 samt till styrelsens ovanberörda skrivelse av den 30 mars 1908 till Kungl. Maj:ts befallningshavande i Skaraborgs län. Utom de sålunda framställda anmärkningarna vill styrelsen nu framhålla det oriktiga i att vid villkorens formulering använda ett så otydligt uttryck som »humanitära fall». Möjligen avses härmed sjukdoms- eller olycksfall under sådana förhållanden, att det allmänt skulle betraktas som omänskligt, om en person, som kunde hjälpa, nekade att göra det. Den mildring av villkoren, som torde vara ägnad att ligga i medgivandet angående de »humanitära fallen», är enligt styrelsens åsikt endast skenbar och av ingen betydelse. Ingen läkare skulle under de anförda förhållandena underlåta att lämna den vård, han förmår, och den, som icke skulle göra det, skulle därigenom otvivelaktigt utsätta sig för allmänt klander. Bestämmelsen är alltså överflödigt och genom tillägget »utan ersättning» i viss mån kränkande för hela läkarkåren, då detta förutsätter, att utsikten till pekuniär ersättning skulle i sådant fall kunna vara drivfjädern för en läkares handlande. — Skulle åter uttrycket »humanitär» här anses hava ungefär samma betydelse som »ömmande», skulle under undantaget falla en mycket större del av de sjukdoms- och olycksfall, som behöva läkarvård, och särskilt torde väl samtliga konsultationer falla därunder.

Ser man till, huru omförmälda bestämmelse uppfattats av vederbörande lasarettsläkare, finner man av de svar, styrelsen erhållit på utsända frågeformulär, att Skaraborgs läns lasarettsläkare endast i 3 fall tillämpat bestämmelsen under tiden sedan 1908 års början. I alla fallen var det fråga om förlossningar. Läkarens ingrepp var i ett fall betingat av tröga värkar, i de två andra av blödning, den ena gången vid placenta prævia, den andra vid kvarliggande placenta. I de båda sistnämnda fallen var det sålunda fråga om sådana fall, som fordrade omedelbart ingripande. Läkarna synas således tolkat bestämmelsen enligt det förra alternativet.

I enlighet med vad medicinalstyrelsen förut anfört, anser styrelsen, att det varken är rätt eller klokt att hindra länets invånare att tillgodogöra sig lasarettsläkarens erfarenhet och speciella utbildning och att fördenskull undantag från det allmänna förbudet mot praktik utom lasarettets område bör medgivnas för sådana fall, där lasarettsläkarens speciella skicklighet är för ett falls diagnosticerande eller behandling behöfvig. Medicinalstyrelsen finner därför en ändring av formuleringen av meromnämnda »undantag» nödig, så att läkaren medgives rätt till praktik utom lasarettets område »i alla de fall, där annan eller för sjukdomsfallets art särskilt ägnad läkarvård saknas». Detta inbegriper icke endast de fall, där ögonblicklig läkarhjälp är behöfvig, utan även sådana fall, där lasarettsläkarens speciella förmåga är av nöden för fallets rätta bedömande och vård.

Vad angår rätten att låta konsultera sig av annan läkare anser medicinalstyrelsen, att inskränkningen i denna rätt till »särskilda undantagsfall» är fullkomligt obefogad. Såsom en av länets lasarettsläkare i sitt svar på referentens av lasarettssakens ärenden i medicinalstyrelsen fråga framhållit, kan ingen annan än läkaren själv avgöra, om ett undantagsfall föreligger och detta i allmänhet ej förr, än han sett fallet. Landstinget har ej heller vågat sig på att bestämma, vilken som skall pröva om ett undantagsfall föreligger. Då konsultation begäres av en annan läkare, kommer således lasarettsläkaren att i så gott som varje fall stå tvekande, huruvida han utan att bryta mot villkoren kan mottaga kallelsen. Så har han dock i allmänhet gjort inom Skaraborgs län under åren 1908—1910. Bestämmelsen är alltså tvetydig och svår att tillämpa. Fara för missbruk av en friare konsultationsrätt finnes ej heller. En strängt upptagen lasarettsläkare mottager ej en kallelse till konsultation på landsbygden med särskild tillfredsställelse; säkerligen är en landsresa i de allra flesta fall ej en rekreationsresa utan i stället ganska ansträngande, och ett besök för konsultation i staden kan ej taga avsevärd tid från lasarettet.

Även i ett tredje avseende måste medicinalstyrelsen inlägga sin gensaga mot villkoren, nämligen däri, att det enligt styrelsens åsikt icke kan förmenas den lasarettsläkare, som icke har bostad inom lasarettsområdet, att lika väl som en kollega, vilken åtnjuter denna förmån, taga mot patienter i bostaden.

Vad slutligen angår förbudet för lasarettsläkarna att utan direktionens medgivande åtaga sig enskilda uppdrag, är även denna bestämmelse otydlig och kan giva anledning till trakasserier. Medicinalstyrelsen finner ej, att landstinget eller kommittén givit skäl för en så långt gående och i individens självbestämningsrätt så ingripande föreskrift som denna. Styrelsen anser bestämmelsen böra modifieras och vill fördenskull hemställa om en omformulering därav genom ett utbyte av ordet »enskilda» mot ordet »enskilt, avlönat»

Medicinalstyrelsen, som med anledning av vad som sålunda förekommit ansett, att en ändring borde företagas i lasarettstadgan, har uppgjort och får nu underställa Kungl. Maj:t förslag härtill. Därvid har styrelsen sökt tillse, att å ena sidan det mål, ovannämnda landsting åsyftat, måtte kunna nås inom stadgans ram, utan att å

andra sidan obehörig inskränkning finge göras i lasarettsläkarens handlingsfrihet i fråga om de fall, då han enligt styrelsens mening ovillkorligen bör vara berättigad om icke rent av pliktig att med sina speciella kunskaper och färdighet stå kolleger och sjuka till tjänst.

Styrelsen har ansett den ifrågasatta stadgeändringen så mycket angelägnare, som Skaraborgs läns landsting icke ensamt handlat i här ovan angiven riktning. Under senare åren hava även flera andra landsting omreglerat lönestaterna för länens lasarett och därvid beslutat mer eller mindre omfattande inskränkningar i läkarnas rätt till enskild praktik, om också ingenstades så vitt gående som i Skaraborgs län.

Där strängare bestämmelser kunde finnas av behovet påkallade än dem, lasarettstadgan enligt nedanstående förslag skulle medgiva, borde frågan härom underställas Kungl. Maj:ts nådiga prövning, så att ensidiga eller tilläventyrs förhastade och skadliga beslut kunde förebyggas.

I en till medicinalstyrelsen ingiven skrivelse har styrelsen för Sveriges lasarettsläkarförening framlagt sin uppfattning av vad som syntes föreningen olämpligt av Skaraborgs läns landstings inskränkningar i läkarnas rätt till praktik. Medicinalstyrelsen, som i allo delar de betänkligheter, som där uttalas mot vissa av landstingets bestämmelser, vilkas olämplighet torde framgå av de anförda exemplen, har dock, såsom av förslaget synes, ansett sig kunna tillstyrka Kungl. Maj:t att medgiva landstingen rätt att fastställa något längre gående inskränkningar än lasarettsläkarföreningens styrelse föreslagit.

Medicinalstyrelsen vill slutligen uttryckligen framhålla, att det i avseende på lämpligheten av sådana bestämmelsers utfärdande förhåller sig mycket olika med olika lasarett. De mindre lasarettens giva icke sina läkare tillräckligt med arbete, och det är vid dem fullkomligt obehörligt att bestämma några inskränkningar. Därför synas landstingen böra väl överväga, innan sådana inskränkningar beslutas. Till läkarplatserna vid de mindre lasarettens torde, om samma bestämmelser där bleve gällande som för de mycket stora lasarettens, sökande icke heller erhållas, med mindre även samma lön där beviljades läkarna som vid de större.»

På grund av vad sålunda anförts har medicinalstyrelsen hemställt, att Kungl. Maj:t täcktes fastställa nedanstående ändringar i lasarettstadgan:

»§ 10.

Mom. 2. Avlöning — — — — — landstinget.

Vid fastställande av lönestat för lasarettsläkare må landstinget, därest så finnes lämpligt, såsom villkor för lönens åtnjutande föreskriva,

dels att lasarettsläkaren icke utan direktionens medgivande må innehava enskilt, avlönat uppdrag,

dels även att han icke äger utom lasarettets område utöva enskild läkarpraktik med uddantag för: 1:o) konsultation på annan läkares kallelse, 2:o) mottagning för sjuka i sin egen bostad samt 3:o) läkar-

behandling i sådana fall, där annan eller för sjukdomsfallets art särskilt ägnad läkarvård saknas.

Önskar landstinget få andra villkor gällande, skall beslutet därom underställas Kungl. Maj:ts prövning och godkännande.

§ 21.

Mom. 2. Vid — — — — — åtnjutas ävensom å de villkor för lörens uppbärande, som kunna vara jämlikt § 10 bestämda.

Sedan — — — — — ingivnas; börande i kungörelsen särskilt angivnas dels löneförmånerna dels de för lörens åtnjutande i vederbörlig ordning fastställda villkor.»

I styrelsens för svenska lasarettsläkarföreningen ovan åberopade, till medicinalstyrelsen ingivna skrivelse av den 17 augusti 1911, vilken medicinalstyrelsen vidfogat sitt ovan återgivna utlåtande, anföres följande:

Styrelsen för svenska lasarettsläkarföreningen.

»På samma gång som det synes minst sagt tvivelaktigt, huruvida det är med lasarettsvårdens och den sjuka allmänhetens intresse verkligen överensstämmande, att särskilda bestämmelser och villkor i detta hänseende uppställas utöver dem, som lasarettstadgan redan nu innehåller, anser lasarettsläkarföreningen — därest dylika av landsting eller direktion vid större lasarett dock anses nödiga — att dessa villkor endast böra innefatta bestämmelser därom, att *lasarettsläkaren ej äger rätt att utanför lasarettet utöva s. k. ackordpraktik eller hava mottagningar med undantag för utom lasarettet befintlig bostad samt att lasarettsläkaren utan direktionens medgivande ej får hava enskilt avlönat uppdrag.*

Angående övriga uppställda eller föreslagna villkor och inskränkningar i lasarettsläkarens verksamhet vågar lasarettsläkarföreningen påstå, att dessa för den sjuka allmänheten kunna medföra verkliga olägenheter utan att vara av någon som helst betydelse för den samvetsgranna skötseln av lasarettet. Vad beträffar rätten utan vidare för annan läkare att på egen eller patientens önskan begära och för lasarettsläkaren att medgiva konsultation, där sådan av vederbörande anses nödig eller lämplig, torde riktigheten av ovan gjorda påstående vara alldeles självklar. Huru ofta är icke här konsultationen ett viktigt och underlättande förarbete för vad som sedan följer på lasarettet. Men även med avseende på den inskränkningen, att lasarettsläkaren endast vid konsultation skulle äga rätt att besöka sjuka utanför lasarettet, kunna några exempel ur läkarens praktiska verksamhet bäst tydliggöra, till vilka olägenheter, ja rent av absurditeter en dylik kategorisk bestämmelse kan leda. Om sålunda en på lasarettet polikliniskt behandlad patient i hemmet försämras (t. ex. får en efterblödning) skulle lasarettsläkaren, som behandlat patienten, ej ha rätt att på kallelse besöka honom, eller, om en på lasarettet en längre tid vårdad sjuk under slutet av behandlingen önskar vårdas hemma och kanske ett fåtal besök från lasarettsläkarens sida skulle vara behövliga, skulle denne ej få besöka honom, utan patienten nödgas byta om läkare.

Eller vidare om en patient, som endast med svårighet kan transporteras, önskar lasarettsläkarens omdöme, huruvida han för operation kan eller bör föras till lasarettet, låter sig detta icke göra, med mindre än att annan läkare tillkallas för att i sin tur konsultera. Av vilken ödesdiger betydelse kan ej en av en dylik bestämmelse betingad tidspillan bliva exempelvis vid ett svårt olycksfall eller en på en perforation beroende akut bukhinneinflammation? Man kan ju också tänka sig det fallet, att för sjuk, som genom ombud önskar lasarettsvård, plats för tillfället saknas; icke bör han förvägras lasarettsläkarens besök, därest denne finner dylikt av behovet påkallat och har tillfälle därtill.

Flera sådana exempel skulle kunna framdragas. Detta hindrar ej, att erfarenheten visar, att dylika äro sällsynta, äro undantagsfall, som omöjligt kunna hava nämnvärd betydelse för skötseln av lasarettet. Av så mycket större betydelse äro dylika fall för läkarens samvete, som skall slitas mellan plikten gent emot den sjuke och plikten att uppfylla inskränkande bestämmelser, som i det särskilda fallet kunna visa sig minst sagt oändamålsenliga och kanske för patienten ödesdiga».

Styrelsen för
allmänna
svenska läkar-
föreningen.

Sedermera har styrelsen för allmänna svenska läkarföreningen på grund av remiss inkommit med utlåtande i ärendet den 29 december 1911. Med erinran om de av Skaraborgs läns landsting föreskrivna inskränkningar i lasarettsläkarnas inom länet rätt att utöva enskild praktik samt det av landstinget för dem meddelade förbudet att åtaga sig enskilda uppdrag, anför styrelsen följande:

»Det förefaller läkarföreningens styrelse uppenbart, att Skaraborgs läns landsting härmed överskridit sin befogenhet. Det kan nämligen svårigen anses tillkomma landstingens att utfästa särskilda villkor för lönens åtnjutande eller att i övrigt utfärda föreskrifter utöver ramen av ovannämnda nådiga stadga.

Då emellertid icke blott Skaraborgs läns utan även, enligt vad styrelsen har sig bekant, åtskilliga andra landsting icke synas hava fullt riktig uppfattning om behörligheten härutinnan, torde det, såsom av medicinalstyrelsen framhålles, vara av behovet påkallat, att lasarettstadgan förtydligas beträffande vad som i detta avseende må kunna stå landstingen fritt och vad som icke bör av dem få föreskrivas.

Givet är dock, att landstingen, som bestrida lasarettsläkarnas avlöning, böra tillerkännas så stort inflytande med avseende å instruktionen för dessa som lämpligen ske kan med hänsyn till den enskilda sjukvårdens behov.

I sak ställer sig då frågan: är det från lasarettsvårdens synpunkt behöfligt att begränsa läkarens övriga verksamhet, och i vad mån kan detta ske utan större skada för allmänhetens sjukvårdsbehov?

Vad den första frågan beträffar, så torde det, som medicinalstyrelsen påpekar, vara tydligt, att det icke är behöfligt eller lämpligt att göra inskränkningar i läkarnas vid de mindre lasarettens rätt till utövandet av verksamhet vid sidan av tjänsten.

Självfallet måste även lasarettsläkaren, oberoende av om han är anställd vid ett större eller vid ett mindre lasarett, liksom varje annan medborgare vara oförhindrad att åtaga sig såväl kommunala som andra allmänna och enskilda uppdrag, när dessa icke äro förenade med lön eller arvode.

Svårare blir det att avgöra, i vilken utsträckning det med hänsyn till allmänhetens sjukvårdsbehov kan vara lämpligt att för läkarna vid de större lasarettens stadga förbud för enskild praktik.

Att, såsom en del landsting vilja göra, frångå läkaren rätten till så gott som all verksamhet utom lasarettet kan dock svårligen anses rimligt. Däremot finner läkarföreningens styrelse det ingalunda olämpligt, att läkarna vid de större lasaretten, med det dryga arbete, som skötseln av dessa fordrar, förbjudas att syssla med s. k. ackords- eller familjepraktik och att de på ett eller annat sätt förhindras att alltför ofta begiva sig utom lasarettssorten på sjukresor.

Något men för fullgörandet av lasarettsläkarens tjänsteåligganden kan däremot svårligen uppstå genom den mottagning av sjuka, som äger rum i läkarens egen bostad, antingen denna nu är belägen inom eller utom lasarettssområdet. Härvid har den sjukvårdsbehövande allmänheten ett stort intresse, som onekligen skulle i hög grad trädas för nära, om anordnandet av regelbundna mottagningar i läkarens enskilda bostad icke tillätes. Lasarettsläkaren är nämligen ofta nog just den läkare inom en vid omkrets, till vilken allmänheten, och detta ofta med fullt skäl, helst vill vända sig i en del svårare eller mera egenartade sjukdomsfall.

Även i fråga om konsultation, som begäres av annan läkare, bör lasarettsläkaren lämnas full frihet. Man kan nämligen tryggt utgå ifrån att, när en läkare anser behov föreligga af rådföring med lasarettsläkaren, så har han därför så goda grunder, att det ur sjukvårdens synpunkt vore högst olämpligt att vilja söka lägga något hinder i vägen härför.

Skaraborgs läns landsting fasthåller likväl med synnerlig iver sitt anspråk att lasarettsläkarna endast skola äga att låta sig konsulteras i »undantagsfall». En sådan föreskrift innebär uppenbarligen för hela lasarettssområdets befolkning en högst betydande och synnerligen oändamålsenlig inskränkning i utnyttjandet av läkarens — antingen han nu är kirurg eller invärtes läkare — speciella sakkunskap och erfarenhet. På de flesta orter finnes nämligen icke mer än en läkare, som besitter särskild utbildning inom vissa områden av läkekonsten. Skall denna läkare icke av allmänheten kunna få rådfrågas, såvida icke ett »undantagsfall» föreligger eller därest icke patienten — om han är oförmögen att själv besöka läkaren — låter intaga sig å lasarettet, torde följden i många fall bliva den, att den sjuke antingen får kalla läkare från långt mera avlägsen ort eller avstå från att inhämta den mera sakkunniges råd.

»Men», säger man, »om lasarettsläkaren får obegränsad rätt att låta sig konsulteras, kan man befara, att skötseln av lasarettet därav kommer att lida.»

Läkarföreningens styrelse kan dock svårligen föreställa sig, att med den plikt-trohet, som utmärker den svenska lasarettsläkarkåren och som denna väl sannolikt även i framtiden kommer att bibehålla, en sådan farhåga skall kunna komma att besanna sig. Såvitt styrelsen har sig bekant, hava i de sällsynta fall, där verkligen en mindre god skötsel av något lasarett kunnat konstateras, anledningen härtill varit att söka i andra förhållanden än i lasarettsläkarens konsultationspraktik.

För att kunna bilda sig en på erfarenhet grundad uppfattning i denna fråga har läkarföreningens styrelse under hand vänt sig till några av landets lasarettsläkare med anhållan om deras yttrande rörande konsultationspraktikens betydelse. De mottagna svaren gå alla i samma riktning, nämligen att denna praktik överallt håller sig inom mycket måttliga gränser och under inga förhållanden kan i stort sett menligt inverka på lasarettsvården. Däremot framhålles den ofantligt stora betydelse, som det kan äga för den sjuke att vid mera svårtydda sjukdomsfall hava tillgång till lasarettsläkarens i vissa avseenden större erfarenhet.

Styrelsen håller således före, att lasarettssdagans föreskrifter i § 22 och § 28,

mom. I äro fullt tillräckliga för att reglera vad lasarettens läkare härvid hava att iakttaga.

Läkarföreningens styrelse är vidare fullt ense med medicinalstyrelsen därutinnan, att det varken är rätt eller klokt att hindra länets invånare att tillgodogöra sig lasarettsläkarens erfarenhet och speciella utbildning vid sådana sjukdomsfall, där särskilda insikter just behövas. Någon begränsning av lasarettsläkarens frihet att, oberoende av om han konsulteras av annan läkare eller ej, syssla med sådan praktik, som faller inom området av hans speciella fackkunskap, kan därför icke tillrädas.

Det är nämligen lätt att förutse, i huru hög grad sjukvården skulle lida av ett förbud, som hindrade lasarettsläkarna att åtaga sig vården av de sjukdomsfall, i vilkas igenkännande och behandling de hava bättre förutsättningar än övriga läkare i orten. Inom en del kirurgiska specialområden, såsom exempelvis i fråga om öron-, näs- och halssjukdomar, ögonlidanden, obstetriska och gynekologiska fall, samt, beträffande invärtes medicinen, i diagnosen och behandlingen av vissa grupper av mera invecklade sjukdomar, fordras det nämligen mången gång alldeles speciella studier. En läkare, som icke erhållit grundlig utbildning på kliniker, kan därför svårigen anses fullt kompetent att med tillräcklig sakkunskap ansvara för behandlingen av dessa.

Men om det då finnes en läkare inom lasarettområdet, som speciellt ägnat sig åt studiet av någon särskild grupp av sådana sjukdomar, synes det styrelsen orimligt, att de sjuka icke skola äga tillkalla just den, som i det föreliggande fallet är den ende fullt sakkunnige. Häremot kan visserligen invändas, att den sjuke vid sådant fall icke behöver undvara lasarettsläkaren. Han kan ju anmoda någon annan läkare att begära konsultation. Detta innebär dock ett tvång för den sjuke, som denne icke kan undgå att finna synnerligen opåkallat och hindersamt.

Ofta inträffar det för övrigt, att en på lasarettet opererad eller behandlad patient önskar lämna lasarettet, innan han blivit fullt läkt eller behandlingen helt avslutad, för att i hemmet fortsätta efterbehandlingen. Att i sådana fall fordra förmedling av annan läkare, för att lasarettsläkaren skall äga rätt att handhava denna efterbehandling, förefaller styrelsen synnerligen opraktiskt; och rent av absurt blir det, om lasarettsläkarnas instruktion till exempel nödgår en barnmorska, som behöver anlita lasarettsläkaren för en svårare förlossningsoperation, att först skicka efter provinsialläkaren, för att denne sedan i sin tur skall anmoda lasarettsläkaren att infinna sig, eller om en person, som brutit benet av sig på gatan, icke omedelbart kan kalla kirurgen-lasarettsläkaren hem till sig, utan måste anlita stadsläkaren för att framföra detta bud.

En annan omständighet, som i detta sammanhang icke bör förbises, är den hämmande inverkan, som en begränsning av lasarettsläkarens verksamhet endast till lasarettet måste hava på hans vidare utveckling i yrkeserfarenhet och människokänedom. Utan daglig kontakt med sjuka i andra sjukdomsstadier och andra sociala förhållanden än flertalets av lasarettspatienterna och tvingad till en ständig isolering på sitt sjukhus är det fara värt, att lasarettsläkaren snart nog blir ensidig i sitt kall samt förlorar den blick för allmänmänskliga förhållanden, på vilken ett framgångsrikt utövande av läkarkallet i så hög grad beror.

Enligt styrelsens uppfattning må således gärna läkarna vid de större lasarettens förbjudas att utom lasarettet sysselsätta sig med den s. k. allmänpraktiken, men bör däremot intet hinder läggas för anordnandet av mottagningar i deras egen bostad, för konsultationer eller för enskild praktik inom vars och ens specialfack.

Att avfatta stadgebestämmelser härom, så att de inrymma alla möjligheter, som kunna tänkas förekomma, är dock synnerligen svårt.

Styrelsen håller före, att detta heller icke är nödvändigt, utan att det snarare vore olämpligt att i dessa bestämmelser beröra undantagsfall eller detaljer.

Framför allt anser sig styrelsen, med den kännedom den har om våra lasarettsläkare, böra framhålla, att man vid stadgans avfattande utan våda kan utgå från den förutsättningen, att dessa läkare väl förstå stadgans andemening och besjålas av redligt uppsåt att lojalt foga sig efter dess bestämmelser.

I fråga om medicinalstyrelsens punkt 3:o) har läkarföreningens styrelse ansett sig böra föreslå en något annan formulering, som synes styrelsen bättre motsvara tankegången i denna bestämmelse. I övrigt vill styrelsen ansluta sig till vad medicinalstyrelsen yttrat och föreslagit.

Däremot synes det tvivelaktigt, huruvida landstingen kunna anses äga alla de förutsättningar, som erfordras för att avgöra, när och i vad mån lasarettsvården fordrar, att lasarettsläkaren underkastas inskränkningar i sin övriga verksamhet. Läkarföreningens styrelse hemställer därför, att Kungl. Maj:t täcktes taga i övervägande, huruvida icke landsting, som önskar att binda lasarettsläkaren vid dessa villkor, skall vara skyldigt att underställa detta beslut medicinalstyrelsens godkännande.»

På grund av vad sålunda anförts har styrelsen för allmänna svenska läkarföreningen hemställt, att Kungl. Maj:t täcktes, i huvudsaklig överensstämmelse med vad medicinalstyrelsen föreslagit, fastställa nedanstående ändringar i lasarettstadgan:

»§ 10.

Mom. 2. Avlöning — — — — — landstinget.

Vid fastställande av lönestat för lasarettsläkare må landsting med medicinalstyrelsens begivande som villkor för lönens åtnjutande föreskriva, dels att lasarettsläkare icke utan direktionens medgivande må innehåva enskilt, avlönat uppdrag,

dels även att han icke äger utom lasarettets område utöva enskild läkarpraktik med undantag för:

- 1) konsultation på annan läkares kallelse,
- 2) mottagning för sjuka i sin egen bostad,
- 3) behandling av sjukdomsfall, då annan läkarvård saknas eller där lasarettsläkaren på grund av sin utbildning äger särskild sakkunskap.

§ 21.

Mom. 2. Vid — — — — — åtnjutas ävensom å de villkor för lönens uppbärande, som kunna vara jämlikt § 10 bestämda.

Sedan — — — — ingivas; börande i kungörelsen särskilt angivas dels löneförmånerna, dels de för lönens åtnjutande i vederbörlig ordning fastställda villkor.»

Kungl. Maj:ts
befallnings-
havande m. fl.

På grund av nådig remiss har sedermera överståthållarämbetet, efter hörande av Stockholms stadsfullmäktige, ävensom Kungl. Maj:ts befallningshavande i samtliga län, efter det landstingen, direktionerna över vederbörande sjukvårdsinrättningar samt stadsfullmäktige i Norrköping, Malmö, Göteborg och Gävle yttrat sig, inkommit med utlåtanden i ärendet.

De meningar, som därvid uttalats, framgå av följande redogörelse.

Överståthållarämbetet har ingen erinran att framställa mot medicinalstyrelsens förslag.

Stadsfullmäktige i Stockholm anse i likhet med hälsovårdsnämnden därstädes, att, då lasarettstadgan jämlikt § 1 mom. 2 av densamma allenast äger supplementär tillämpning å stadens sjukhus, intet särskilt yttrande påkallas från stadsfullmäktiges sida.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Stockholms län och länets landsting hava intet att erinra mot medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Norrtälje vill, då lasarettet tillhör de mindre, ej förneka lasarettsläkaren att utöva enskild praktik, men kan ansluta sig till allmänna svenska läkarföreningens mening.

Lasarettsdirektionen i Södertälje har ingen erinran att göra mot medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Östhammar kan ej förorda den föreslagna inskränkningen med avseende å läkares rätt till enskild praktik vad beträffar läkarna vid de mindre lasarettten, enär det förutsätter, att lönen sättes lika högt som för läkarna vid de större lasarettten.

Direktionen för Lövenströmska lasarettet i Stockholms län gör intet bestämt uttalande men anför, att nuvarande lasarettsläkaren, till följd av arbetsbördan vid lasarettet, redan av sagt sig i det närmaste allt arbete utanför sjukvårdsinrättningen.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Uppsala län har icke avgivit något yttrande i sak, enär universitetet i Uppsala tillhandahåller länet visst antal sjuksängar och i övrigt ombesörjer läkarvården, så att någon särskild lasarettsläkare inom länet icke finnes anställd.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Södermanlands län förordar medicinalstyrelsens förslag, dock med den av allmänna svenska läkarföreningen föreslagna avfattningen av § 10 mom. 2 punkt 3.

Södermanlands läns landsting finner för sin del, att meddelandet av lagliga bestämmelser, enligt vilka begränsning må kunna av landsting fastställas i lasarettsläkares rätt att utöva enskild praktik och åtaga sig enskilda uppdrag, otvivelaktigt skulle innebära en trygghet för sjukvårdens behöriga skötsel vid lasarettet. Vid jämförelse mellan de av medicinalstyrelsen och allmänna svenska läkarföreningens sty-

relse framställda särskilda förslagen har landstinget ansett medicinalstyrelsens förslag äga företräde, i det att det av läkarföreningens styrelse ifrågasatta stadgandet, att landsting skall i varje särskilt fall inhämta medicinalstyrelsens medgivande till föreskrifter i berörda hänseende syntes landstinget mindre ändamålsenligt; och har landstinget sålunda uttalat sig för medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Nyköping anser den föreslagna ändringen i lasarettstadgan tillgodose både allmänhetens och lasarettens intressen och tillstyrker medicinalstyrelsens förslag med allmänna svenska läkarföreningens formulering av § 10 mom. 2 punkt 3.

Lasarettsdirektionen i Eskilstuna ansluter sig till lasarettsläkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Flen anser, att några nya bestämmelser i det förevarande hänseendet icke böra i lasarettstadgan införas samt att, därest landsting vill fastställa särskilda bestämmelser utöver lasarettstadgans föreskrifter, beslut härom bör underställas myndighet, som i högre instans har att övervaka läkarvårdens utövande inom riket. Vid mindre lasarett, ofta förlagda ute på landsbygden, skulle enligt direktiöns mening bestämmelser, avsedda att hindra lasarettsläkares rådfrågande i andra fall, än att den sjuke befunde sig på lasarettet eller fördes till läkarens bostad eller ock annan läkare begärde konsultation, med visshet leda till mycket svåra förhållanden.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Östergötlands län instämmer i det av styrelsen för allmänna svenska läkarföreningen framställda förslaget under förutsättning, att ändringarna icke komma att beröra de mindre lasarett, vid vilka förhållandena gestalta sig helt annorlunda än vid de större och där det torde vara fullkomligt obehövt att stadga inskränkningar med avseende å lasarettsläkarnas praktik och verksamhet i övrigt.

Östergötlands läns landsting och stadsfullmäktige i Norrköping instämma med allmänna svenska läkarföreningen.

Lasarettsdirektionen i Söderköping refererar de av Östergötlands landsting år 1910 vid fastställande av ny lönestat för läkarna vid länslasarett inom landstingsområdet uppställda villkor för åtnjutande av förhöjda avlöningsförmåner samt anför, att dessa villkor i stort sett överensstämma med de bestämmelser, allmänna svenska läkarföreningen föreslagit, och hemställer därför direktiöns mening, att, därest Kungl. Maj:tt skulle finna en ändring av lasarettstadgan i nu ifrågakvarande hänseende erforderlig, den måtte företagas i enlighet med allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Linköping förordar allmänna svenska läkarföreningens förslag under förutsättning, att ändringen endast kommer att omfatta de större lasarett.

Lasarettsdirektionen i Kisa har ingen erinran att framställa mot medicinalstyrelsens förslag.

Sjukhusstyrelsen i Norrköping anför, att alla, som haft att yttra sig i saken, varit eniga om, att lasarettsläkaren bör hava rättighet att hålla mottagning för sjuka på sitt mottagningsrum. Ävenså råder enighet därom, att han på annan läkares kallelse bör äga rätt att besöka sjuka för konsultation. Däremot har något olika uppfattning gjorts sig gällande i fråga om läkares eventuella rättighet att utöva praktik utom sjukhuset — att göra s. k. sjukbesök. Sjukhusstyrelsen finner det hart när omöjligt att utfinna några fullt lämpliga bestämmelser angående begränsningen av lasarettsläkarens praktik utom sjukhuset, och styrelsen anser för sin del några bestämmelser

därom ej heller vara nödvändiga. Huvudsaken är, att läkaren ägnar behöflig tid åt lasarettet, och därom finnes redan stadgande i 22 § av lasarettstadgan. Vad angår de mindre lasaretteten, kan man enligt styrelsens mening i allmänhet antaga, att läkarens tid ej är så upptagen av lasarettarbete, att han ej skulle hava tid övrig för arbete i grannskapet av lasarettet.

Lasarettsdirektionen i Vadstena ansluter sig till medicinalstyrelsens och allmänna svenska läkarföreningens uppfattning.

Lasarettsdirektionen i Finspång håller före, att under närvarande förhållanden och i varje fall beträffande sådana lasarett, som icke äro större än det uti Finspång, det vore olämpligt att förhindra lasarettsläkaren att inom rimliga gränser utöva enskild praktik även utom lasarettet.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Jönköpings län biträder allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Jönköpings läns landsting erinrar, att det år 1909 beslutat om en avsevärd förhöjning av lasarettsläkarnas i länet kontanta löneförmåner, fullt jämförligt med den av Skaraborgs läns landsting år 1907 beslutade. Landstinget har emellertid icke för dessa förmånens åtnjutande stadgat någon begränsning i lasarettsläkares rätt att utöva enskild praktik eller åtaga sig enskilda uppdrag utöver vad gällande lasarettstadga därom redan innehåller. Landstinget anser de ifrågasatta bestämmelserna överflödiga. Skulle likväl sådana bestämmelser finnas önskvärda, förordar landstinget allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Jönköping synes icke anse något behov av föreslagen restriktion i lasarettsläkarens enskilda praktik föreligga. Om några villkor likväl skola uppställas, biträder lasarettsdirektionen allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Direktionen för Ulfsparré—Hägerflychtska länslasarettet i Eksjö anser, att endast i den mån, den icke erfordras för lasarettets räkning, må lasarettsläkaren använda sin arbetskraft i privat läkarverksamhet utom lasarettet. Enligt direktionens åsikt torde det knappast förekomma, att en lasarettsläkare för enskild praktik åsidosätter lasarettets intressen. Ur denna synpunkt skulle bestämmelser av nu föreslagen art vara obehöfliga. Däremot kunna de vara nyttiga för att fastslå, i vad mån enskild verksamhet verkligen är tillåten, då lasarettsläkarens avlöning ju mången gång icke är större, än att han i enskild praktik måste söka utvidga densamma. Direktionen biträder medicinalstyrelsens förslag med den ändring, att i meningen »där annan eller för sjukdomsfallets art särskilt ägnad läkarvård saknas» det sista ordet såsom lämnande utrymme för godtycklig tolkning utbytes mot »icke kan erhållas».

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Kronobergs län ansluter sig i sak till medicinalstyrelsen, men framhåller tillika, att förslaget till ändrad lydelse av § 10 i lasarettstadgan, såsom allmänna svenska läkarföreningen också föreslagit, torde böra delvis underkastas en förtydligande omredaktion.

Kronobergs läns landsting yttrar, att, då det genom vad i ärendet förekommit visat sig vara av behovet påkallat, att närmare bestämmelser meddelas angående lasarettsläkarens rätt att utöva enskild läkarpraktik och att mottaga annat enskilt uppdrag, samt medicinalstyrelsens föreliggande förslag icke synes inskränka landstingets nuvarande befogenhetsområde i berörda avseende, landstinget tillstyrker bifall till medicinalstyrelsens förslag till ändring av lasarettstadgans 10 och 21 §§, dock med den lydelse av § 10 mom. 2 punkt 3, som allmänna svenska läkarföreningen föreslagit.

Lasarettsdirektionen i Växjö ansluter sig till allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Ljungby framhåller olägenheterna av, att lasarettsläkarens i en mindre ort rätt till enskild praktik inskränkes, men ansluter sig för övrigt till medicinalstyrelsens förslag med den av allmänna svenska läkarföreningen föreslagna modifikationen.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Kalmar län och länets landsting förorda ändring i enlighet med medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Kalmar, som för nämnda lasarett ej funnit behov av de ifrågasatta bestämmelserna, ansluter sig i huvudsak till medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Oskarshamn biträder allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Västervik har ingen erinran att framställa mot medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Borgholm finner för sin del lasarettssadgan redan nu innehålla för lasarettens skötsel fullt betryggande föreskrifter. Skulle något landsting för lasarettsläkarens åtnjutande av högre löneförmåner uppställa för hans läkarverksamhet mera restriktiva bestämmelser än dem lasarettssadgan innehåller, böra dessa enligt direktionens mening i varje fall ej hava giltighet, förrän de av Kungl. Maj:t blivit gillade och stadfästa.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Gottlands län, länets landsting och lasarettsdirektionen i Visby hava anslutit sig till allmänna svenska läkarföreningens förslag, dock med den av medicinalstyrelsen förordade bestämmelsen om rätt för landsting att under förutsättning av Kungl. Maj:ts godkännande föreskriva även andra villkor än de i § 10 uppräknade.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Blekinge län, länets landsting och lasarettsdirektionen i Karlskrona ansluta sig till medicinalstyrelsens uppfattning, dock med den av allmänna svenska läkarföreningen föreslagna ändringen i 3 punkten av § 10 mom. 2. I fråga om de mindre lasarettens anser Kungl. Maj:ts befallningshavande och direktionen varken nödigt eller lämpligt att göra de ifrågasatta inskränkningarna i rätten till enskild praktik. Skall emellertid en sådan uppdelning av lasarettens i större och mindre göras, torde i lasarettssadgan böra angivas, vilka lasarett man bör anse såsom större och vilka såsom mindre.

Lasarettsdirektionen i Karlshamn förordar medicinalstyrelsens förslag.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Kristianstads län, länets landsting samt lasarettsdirektionerna i Kristianstad och Simrishamn förorda medicinalstyrelsens förslag, medan *lasarettsdirektionen i Ängelholm* tillstyrker allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Malmöhus län finner lämpligt, att i författning bestämmas gränsen för landstingets befogenhet i avseende å villkor, som må föreskrivas vid fastställande av lönestat för lasarettsläkare. Det gäller att åstadkomma bestämmelser, som å ena sidan skola utgöra en garanti för, att läkaren icke åsidosätter sin lasarettstjänst, men å andra sidan icke förhindra, att hans specialinsikter i möjligaste mån komma den allmänhet till godo, vilken ej är i oavvisligt behov av eller till äventyrs ej kan beredas plats å lasarett. Kungl. Maj:ts befallningshavande anser

det av medicinalstyrelsen uppgjorda förslaget vara att förordas. Skulle emellertid den bestämmelse däri, enligt vilken landstinget icke skulle äga att stadga förbud för lasarettsläkaren att utöva enskild läkarpraktik i sådana fall, då annan eller för sjukdomsfallets art särskilt ägnad läkarvård saknas, anses allt för mycket inskränka lasarettsläkarens befogenhet att utöva enskild praktik och den av allmänna svenska läkarföreningen föreslagna avfattningen vara att föredraga, förordar Kungl. Maj:ts befallningshavande, att, på sätt medicinalstyrelsen jämväl föreslagit, bestämmelse meddelas om rätt för landstinget att fatta beslut om även andra villkor än de i författningen angivna, att underställas Kungl. Maj:ts prövning och godkännande.

Malmöhus läns landsting förordar medicinalstyrelsens förslag med allmänna svenska läkarföreningens formulering av punkt 3 i § 10.

Stadsfullmäktige i Malmö och sjukhusdirektionen i Malmö biträda allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Direktionen för Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund har intet att erinra mot medicinalstyrelsens formulering.

Lasarettsdirektionen i Hälsingborg biträder allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Ystad förordar allmänna svenska läkarföreningens förslag med den ändring, att meningen »dels även att han etc.» ändras till »dels även att han icke äger utom lasarettets område eller, där detta är beläget i stad, utom stadens område utöva enskild läkarpraktik med undantag för etc.».

Lasarettsdirektionen i Hörby uttalar sig i överensstämmelse med landstinget.

Lasarettsdirektionen i Trälleborg finner ändring obehörlig.

Lasarettsdirektionen i Landskrona delar medicinalstyrelsens uppfattning, enär i dess formulering läkaren ändock kan bistå allmänheten men tillika får sin tid mindre splittrad och sålunda bliver i stånd att följa läkarvetenskapens utveckling.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Hallands län förordar en formulering av § 10 i enlighet med medicinalstyrelsens förslag, dock att 3:e punkten bör avfattas i enlighet med allmänna svenska läkarföreningens förslag och att ordet »direktionens» utbytes mot »medicinalstyrelsens efter direktionens hörande lämnade».

Vidare föreslår Kungl. Maj:ts befallningshavande på angivna grunder att närmast efter punkt 3 i § 10 insättes följande:

»Ej må dock vad nu är stadgat om rätt för lasarettsläkare att under vissa villkor innehava enskilt, avlönat uppdrag och utom lasarettets område utöva enskild läkarpraktik lända till befrielse för honom från iakttagande av föreskrifterna i § 22 punkt 3 och § 28 punkt 1».

Hallands läns landsting förordar medicinalstyrelsens formulering med allmänna svenska läkarföreningens formulering av § 10 mom. 2 punkt 3.

Lasarettsdirektionerna i Halmstad och Falkenberg förordas allmänna svenska läkarföreningens förslag, varemot *lasarettsdirektionen i Varberg* biträder medicinalstyrelsens förslag.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Göteborgs och Bohus län har i huvudsak icke något att erinra mot medicinalstyrelsens förslag.

Göteborgs och Bohus läns landsting samt lasarettsdirektionen i Uddevalla anse medicinalstyrelsens förslag lämpligt med den förändring, att § 10 mom. 2 punkt 2 ändras därhän, att mottagning av sjuka i läkarens bostad må äga rum, endast om denna är belägen inom lasarettets område.

Förste stadsläkaren i Göteborg. anför följande:

»Förhållandena ställa sig naturligtvis väsentligt olika på de större mot på de smärre lasarettens. Att göra någon inskränkning i lasarettsläkarens rätt till fri praktik å de senare, där hans arbetstid icke kan utfyllas av arbetet å lasarettet, torde icke i något fall vara nödigt eller lämpligt. De större lasarettens däremot lägga nog i regel fullständigt beslag på lasarettsläkarens arbetskrafter, om sjukhuset skall komma till full nytta och drivas så ekonomiskt som möjligt. Det är därför naturligt att landsting och liknande penningbeviljande myndigheter vilja ha så mycken valuta som möjligt av sjukhusläkaren, i all synnerhet om han kan anses ha skäligen ersättning i sin lön för det arbete, han nedlägger på sitt lasarett.

Man får dock å andra sidan se till att sjukvården *inom länet i sin helhet*, genom inskränkning i läkarens rätt till praktik, icke blir lidande, då naturligtvis icke endast sjukhuset med de där intagna patienterna bör ha tillfälle att tillgodogöra sig en lasarettsläkarens specialkunskaper.

Rätt för lasarettsläkaren till konsultation av annan läkare bör därför i första hand vara fri och en inskränkning till »ömmande» och dylikt gör lätt stadgan tvetydig.

Vidare bör läkaren ha rätt till mottagning av sjuka, icke blott *inom sjukhuset*, utan även, om han har bostad *utom sjukhuset*, inom denna.

Att lägga hinder i vägen för sjukbehandling utom sjukhuset i de fall, då ingen annan läkare än lasarettsläkaren kan anträffas, kan naturligtvis icke vara på tal.

Slutligen kommer den mest svårösta frågan, nämligen om rätten till praktik utom sjukhuset utan konsultation. Det är naturligtvis denna rätt, som skall inskränkas i största möjliga grad, för att läkaren skall ha tillfälle att ägna sig så odelat som möjligt åt sjukhusets angelägenheter. Att börja med bör naturligtvis all ackord- och familjepraktik vara förbjuden, och vidare torde man kunna begära, att praktiken bör inskränka sig till *länets område* samt endast omfatta fall, där lasarettsläkaren *på grund av sin utbildning äger särskild sakkunskap*. Här skulle möjligen en inskränkning kunna göras för den händelse enskild praktiserande sakkunnig läkare funnes att tillgå, men härigenom lägges ett hinder i vägen för länets sjuka att välja sakkunnig och särskilt att få begagna sig av just den, som de själva äro med om att avlöna.

I likhet med allmänna svenska läkarföreningens styrelse anser jag medicinalstyrelsen bör lämna sitt godkännande till föreslagen inskränkning i lasarettsläkarnes rätt till praktik såsom villkor för löneförändring.

Förbud att mottaga uppdrag utan medgivande av direktionen kan naturligtvis endast gälla för den händelse uppdraget är förenat med ersättning.»

Hälsovårdsnämnden i Göteborg åberopar förste stadsläkarens yttrande.

Stadsfullmäktige i Göteborg biträda, med vissa förtydliganden, medicinalstyrelsens förslag.

Styrelsen för allmänna och Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg förordar medicinalstyrelsens förslag.

Direktionen för Hollermannska sjukhuset i Göteborg förordar medicinalstyrelsens förslag med allmänna svenska läkarföreningens formulering av ifrågavarande § i lasarettstadgan.

Lasarettsdirektionen i Kungälv förordar medicinalstyrelsens förslag och

Lasarettsdirektionen i Strömstad allmänna svenska läkarföreningens förslag

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Älvsborgs län och länets landsting hava ingen erinran att framställa mot medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Alingsås förordar lasarettsläkarföreningens förslag, enär medicinalstyrelsens icke lämpligen torde kunna tillämpas på de minsta lasaretten och någon lämplig gräns mellan de större och mindre lasaretten kanske svårligen kunde dragas.

Lasarettsdirektionen i Borås biträder medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Vänersborg vill ej avstyrka en ändring i den av medicinalstyrelsen föreslagna riktningen. Dock framhåller direktionen, dels att inskränkning i läkares rätt till fri verksamhet ej må föreskrivas för läkare vid mindre lasarett (cirka 50 sängar och därunder), dels behovet av att, där inskränkning stadgas, lönen regleras i förhållande till den minskade inkomstmöjligheten.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Skaraborgs län anser, i likhet med *lasarettsdirektionerna i Mariestad och Falköping* samt *länets landsting*, att en ändring i lasarettstadgan, på sätt medicinalstyrelsen föreslagit, icke bör äga rum. Det av länets landsting år 1907 fattade och år 1910 bekräftade beslutet uti nu ifrågavarande ärende har enligt *Kungl. Maj:ts befallningshavandes* uppgift visat sig vara välbetänkt, och har icke någon olägenhet försports varken för läkarna själva eller från allmänheten. Vården och tillsynen av lasaretten har blivit betydligt förbättrad, och läkarna hava med större intresse och kraft ägnat sig åt sina mera avlönade och med rikliga förmåner begåvade tjänster. Enligt *Kungl. Maj:ts befallningshavandes* åsikt torde det vara mindre lämpligt att på administrativ väg minska landstingens inflytande på lasarettsvården, och hemställer *Kungl. Maj:ts befallningshavande* därför, att medicinalstyrelsens framställning icke måtte vinna nådigt bifall.

Lasarettsdirektionen i Lidköping har anfört, att de vid länets lasarett genom Skaraborgs läns landstingsbeslut av den 17 september 1907 gällande bestämmelser ej vid detta lasarett, såvitt direktionen har sig bekant, medfört några olägenheter för allmänheten. Direktionen, som anser, att landstingets syften huvudsakligen bleve tillgodosedda jämväl med den ändring i bestämmelserna, medicinalstyrelsen föreslagit, uttalar sig emellertid för en omformulering av lönevillkoren i enlighet med detta medicinalstyrelsens förslag till ändring av nu gällande nådiga lasarettstadga sålunda:

»Som villkor för lönens åtnjutande föreskriver landstinget, dels att lasarettsläkaren icke utan direktionens medgivande må innehava enskilt avlönat uppdrag, dels att han icke äger utom lasarettsområdet utöva enskild läkarpraktik med undantag av:

- 1) Konsultation på annan läkares kallelse.
- 2) Läkarebehandling i sådana fall, då annan eller för sjukdomsfallets art särskilt ägnad läkarvård saknas.»

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Värmlands län, länets landsting och lasarettsdirektionen i Karlstad förordar allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Filipstad biträder allmänna svenska läkarföreningens förslag med det tillägg, att vederbörande lasarettsdirektions yttrande inhämtas, innan landstinget fastställer lönestat för det under direktionen lydande lasarettet.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Örebro län är övertygad om, att det för lasaretten och dess blivande utveckling är lyckligt, att landstingens makt och befogenhet beträffande lasaretten och dess läkare icke inskränkes, och avstyrker Kungl. Maj:ts befallningshavande bifall till medicinalstyrelsens hemställan om ändrad lydelse av § 10 i lasaretsstadgan. Särskild mening är uttalad av föredraganden, som biträtt medicinalstyrelsens förslag.

Örebro läns landsting avstyrker likaledes de föreslagna ändringarna.

Lasaretsdirektionen i Örebro tillstyrker medicinalstyrelsens förslag med den ändring, att till § 10 mom. 2 punkt 2 fogas följande bestämmelse: »Vid fastställande av lönestat för läkare vid lasarett med minst 75 sängar eller vid kirurgisk lasaretsavdelning med minst samma antal sängar må landsting såsom villkor för lönens åtnjutande föreskriva etc.»

Kommittén för utredning och förslag angående ordnande av lasarettsvården inom Örebro län anser, att, då landstingen hava att bestrida lasaretsläkarnas avlöning, landstingen böra tillerkännas rätt att i avsevärd grad bestämma frågan om lasaretsläkarnas rätt att utom deras egentliga tjänst utöva enskild verksamhet. Kommittén meddelar, att Örebro läns landsting år 1904 i sammanhang med lönereglering för lasaretsläkaren i Örebro från och med ingången av år 1905 stadgat skyldighet för lasaretsläkaren »att ej åtaga sig enskild praktik i staden förrän efter de ordinarie lasaretsgöromålen avslutande för dagen och att företaga resor till landet endast för konsultativ kirurgisk praktik.» Kommittén förordar emellertid medicinalstyrelsens förslag, dock med den ändring, att 10 § mom. 2 punkt 2 erhåller följande lydelse: »Vid fastställande av lönestat för läkare vid lasarett med minst 75 sängar eller vid kirurgisk lasaretsavdelning med minst samma antal sängar bör landsting såsom villkor för lönens åtnjutande föreskriva» etc.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Västmanlands län instämmer i medicinalstyrelsens förslag.

Västmanlands läns landsting tillstyrker likaledes medicinalstyrelsens förslag, men med den ändring, att i § 10 mom. 2 orden »med medicinalstyrelsens begivande» insätts.

Lasaretsdirektionen i Västerås förordar medicinalstyrelsens förslag.

Lasaretsdirektionen i Köping förordar medicinalstyrelsens förslag, dock med de ändringar, att orden »med medicinalstyrelsens begivande» böra inflyta i § 10 mom. 2 samt att punkt 3 avfattas i enlighet med allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasaretsdirektionen i Sala instämmer med medicinalstyrelsen.

Lasaretsdirektionen i Norberg biträder likaledes medicinalstyrelsens förslag men ifrågasätter, huruvida de föreslagna restriktionerna ej böra för de mindre lasaretten väsentligt lindras eller rent av helt bortfalla.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Kopparbergs län och länets landsting förorda följande lydelse av § 10 mom 2: »Avlöning etc. — — — landstinget. Vid fastställande av lönestat för lasaretsläkare må landstinget, därest så finnes lämpligt, såsom villkor för lönens åtnjutande föreskriva: att lasaretsläkaren icke utan direktionens medgivande må innehava enskilt avlönat uppdrag. Önskar landstinget få andra villkor gällande, skall beslutet därom underställas Kungl. Maj:ts prövning och godkännande.»

Lasarettsdirektionen i Falun finner olägenheter kunna uppstå vid tillämpningen såväl av de av medicinalstyrelsen som de av läkarföreningen föreslagna bestämmelserna. Direktionen anser, att landsting icke böra äga befogenhet att för lasarettsläkarens verksamhet uppställa föreskrifter utöver vad lasarettstadgan innehåller, men då sådana föreskrifter i vissa fall kunna finnas lämpliga, anser direktionen, att det må ankomma på vederbörande landsting att till Kungl. Maj:t därom göra underdånig hemställan.

I samma riktning har lasarettsdirektionen i Smedjebacken uttalat sig.

Direktionen för Mora lasarett ansluter sig till vad allmänna svenska läkarföreningen föreslagit, dock anser direktionen, att tillägget till § 10 mom. 2 punkt 3 lämpligen bör formuleras sålunda:

»3) behandling av sjukdomsfall i övrigt, då annan läkarvård saknas eller som tillhöra det område av medicinen, lasarettsläkaren särskilt företräder å sjukhuset.»

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Gävleborgs län har anfört följande:

»Kungl. Maj:ts befallningshavande kan icke annat än i viss mån dela landstingets betänkligheter. Så vitt visat blivit, har varken Skaraborgs läns landsting, vars beslut i ämnet givit uppslag till den nu föreliggande framställningen, eller något annat bland rikets landsting hittills sökt att i sina lönestater för lasarettens införa några lönevillkor, vilka kunna anses menligt inverka på läkarnes lasarettstjänst, utan hava de blott sökt vinna trygghet mot att läkarna på ett sätt och i en omfattning, som kunde inverka störande på denna tjänst, ägnade sig åt annan verksamhet, vilket enligt Kungl. Maj:ts befallningshavandes uppfattning måste anses vara en dem på grund av sakens natur tillkommande befogenhet, som ej genom lasarettstadgan kan dem fråntagas. Så vitt visat är, har ej heller från något håll gjorts försök att påtvinga en redan vid ett lasarett anställd läkare nya lönevillkor, utan har det blott varit fråga om lönevillkoren för nytillträdande läkare, vilka således själva kunnat avgöra, om de velat åtaga sig tjänsten med dessa villkor eller icke. I överensstämmelse härmed skulle det visserligen kunna ifrågasättas, om icke i lasarettstadgan skulle kunna införas förbud såväl mot ett ensidigt ändrande av gällande lönevillkor som mot fastställandet av sådana villkor, som kunna anses menligt inverka på lasarettstjänsten. Då emellertid något behov av dylika bestämmelser hittills icke framträtt och det i övrigt synes Kungl. Maj:ts befallningshavande givet, att, därest missförhållanden i berörda avseende skulle yppa sig, rättelse däri även med nu gällande bestämmelser kan vinnas, har Kungl. Maj:ts befallningshavande ej anledning att för sin del påyrka någon ändring i nämnda hänseende av gällande bestämmelser i ämnet. Och får Kungl. Maj:ts befallningshavande, som i övrigt ej kan underlåta att framhålla vikten av att undvika sådana bestämmelser, som kunna menligt inverka på de anslagsbeviljande korporationernas offervillighet för lasarettsväsendet, på grund av vad sålunda blivit anfört, i underdånighet avstyrka bifall till medicinalstyrelsens framställning.»

Gävleborgs läns landsting har avstyrkt de föreslagna ändringarna av § 10 i lasarettstadgan under uttalande av betänkligheter, huruvida Kungl. Maj:t äger konstitutionell rätt att föreskriva inskränkning i landstingets rätt att bestämma om lasarettsläkarnas avlöningar och därmed förbundna villkor.

Stadsfullmäktige i Gävle hava i huvudsak anslutit sig till medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Gävle håller före, att vid tillräcklig lön för lasarettsläkare vid större lasarett de villkor böra få uppställas, att han ej må åtaga sig ackord eller hava mottagning annat än å lasarettet eller i sin bostad. Skulle direktion eller landsting önska, att i särskilda fall ytterligare villkor uppställas, anser direktionen allmänna svenska läkarföreningens formulering vara den lämpligaste.

Lasarettsdirektionen i Söderhamn tillstyrker medicinalstyrelsens förslag med allmänna svenska läkarföreningens formulering av § 10 mom. 2 punkt 3.

Lasarettsdirektionen i Hudiksvall förordar medicinalstyrelsens förslag.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Västernorrlands län, länets landsting samt lasarettsdirektionerna i Härnösand och i Örnsköldsvik förorda allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Sundsvall tillstyrker allmänna svenska läkarföreningens förslag, på det att icke mindre välbetänkta villkor skola av landstingen uppställas i fråga om lasarettsläkarnas enskilda verksamhet.

Lasarettsdirektionen i Sollefteå har överlämnat yttrande från lasarettsläkaren å lasarettet därstädes, däri denne anfört att, vad beträffade detta lasarett, några särskilda bestämmelser ej syntes nödvändiga utöver de inskränkningar, som nu gällande lasarettstadga föreskreve. Tillika har överlämnats utdrag av lasarettsdirektionens protokoll för den 26 juli 1912, utvisande att direktionen då beslutat uttala, att den beträffande Sollefteå lasarett icke ansåge, att några särskilda bestämmelser rörande läkarens rätt till enskild praktik erfordrades utöver dem, som direktionen funnit böra förenas med av lasarettsläkarna i länet begärd löneförhöjning.

Dessa bestämmelser innefattade, att läkaren skulle förbinda sig att icke åtaga sig ackord med fabriker och sjukkassor med förpliktelse till sjukbesök samt att ej heller företaga sjukresor till utom Sollefteå boende personer, varvid dock undantag kunde göras för besök av sjuka, för vilka läkarvård vore oundgänglig och ej kunde av annan läkare för tillfället erhållas.

Lasarettsdirektionen i Backe förordar, med viss modifikation med hänsyn till de små lasarett, medicinalstyrelsens förslag.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Jämtlands län, länets landsting samt lasarettsdirektionen i Östersund förorda medicinalstyrelsens förslag med allmänna svenska läkarföreningens formulering av § 10 mom. 2 punkt 3.

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Västerbottens län, länets landsting samt lasarettsdirektionen i Umeå förorda medicinalstyrelsens förslag, under det att *lasarettsdirektionen i Skellefteå* förordar allmänna svenska läkarföreningens förslag

Kungl. Maj:ts befallningshavande i Norrbottens län anser, att de bestämmelser, som i det förevarande sammanhanget kunna komma att meddelas, böra inskränkas till att avse rätten för lasarettsläkarna att utöva enskild praktik. *Kungl. Maj:ts befallningshavande* har i huvudsak intet att erinra mot medicinalstyrelsens förslag, på sålunda angivet sätt begränsat; dock anser *Kungl. Maj:ts befallningshavande* den av allmänna svenska läkarföreningen valda formuleringen av punkt 3 vara att föredraga. Slutligen framhåller *Kungl. Maj:ts befallningshavande*, att statsmakterna icke funnit sig böra inskränka överläkarnas vid statens hospital och asylers rätt att utöva enskild praktik på de områden, där dessa läkare äro särskilt sakkunniga.

Norrbottens läns landsting tillstyrker allmänna svenska läkarföreningens förslag.

Lasarettsdirektionen i Piteå anser, att angående de mindre lasaretten tills vidare inga förbud för läkarnas praktik utom tjänsten böra finnas, samt ansluter sig i övrigt till medicinalstyrelsens förslag.

Lasarettsdirektionen i Luleå förordar medicinalstyrelsens förslag med punkt 3 formulerad på sätt, allmänna svenska läkarföreningen föreslagit.

Lasarettsdirektionen i Haparanda förordar medicinalstyrelsens förslag oförändrat.

I ärendet ingiven skrift.

Slutligen hava i en den 8 mars 1913 till Kungl. Maj:t ingiven skrift Carl Persson i Stallerhult, Olof Jonsson i Hof, Aug. Henricson i Karlslund, S. H. Kvarnzelius, E. A. Nilsson i Örebro, greve Nils Posse å Vreten, F. W. Thorsson i Ystad och Bernh. Eriksson i Grängesberg, samtliga då ledamöter av riksdagen, uttalat sin mening i frågan och därvid anfört följande:

»I anledning av kungl. medicinalstyrelsens förslag till ändring i §§ 10 och 21 av gällande lasaretsstadga den 18 oktober 1901 få undertecknade andraga följande.

Genom den föreslagna ändringen av § 10 i lasaretsstadgan skulle i denna införas bestämmelser, som, i motsats mot vad enligt den nu gällande kan ske, skulle i högst betydlig grad inskränka kommunernas befogenhet att vid beviljande av anslag till lasaretsläkartjänster fästa de villkor för tjänstens utövande, som anses lämpliga för att läkarens verksamhet skall såvitt möjligt odelat tillgodokomma lasaretsvården. Förslaget innebär nämligen, att endast vissa begränsade inskränkningar skola få av kommunerna göras i läkarens rätt att utöver lasaretsvården driva enskild praktik.

Landstinget i Skaraborgs län ävensom landstingen i Gävleborgs och Örebro län hava i infordrade yttranden över förslaget på anförda skäl motsatt sig detsamma; och de grunder, som av landstingen därför anförts, återopas av oss.

Vi tillåta oss fästa uppmärksamhet därvid, att kostnaden för lasaretsläkarens avlöning är en så beskaffad kommunal beskattningsfråga, varom handlas i mom. 2 i 57 § regeringsformen. Det synes under sådana förhållanden kunna sättas i fråga, huruvida det icke är principiellt främmande för den tanke, som ligger till grund för kommunernas beskattningsskyldighet och beskattningsrätt för allmänna ändamål, att inskränka bestämmanderätten ifråga om de villkor, varunder skattemedel skola användas och utbetalas.

Men om sådana inskränkningar i kommunernas fria beslutanderätt, varom här är fråga, skola kunna stadgas, synes det i allt fall såsom om det bör kunna jämväl ifrågasättas, huruvida desamma böra kunna tillkomma i annan form än kommunalagarna själva, vilka innehålla de allmänna bestämmelserna om kommunernas rätt och skyldighet i hithörande fall, d. v. s. att Konung och riksdag måste besluta härom. Visserligen är nu gällande lasaretsstadga tillkommen å administrativ väg. Men dels innehåller denna stadga, såsom förut är anmärkt, icke så beskaffade inskränkningar i kommunernas fria beslutanderätt, som här äro föreslagna, och dels torde det kunna anföras, att den administrativa lagstiftningsrätten alltmer anses böra begränsas till meddelande av s. k. ordningsföreskrifter, och att det alltmer iakttages, att där rättigheter beröras, som tillkomma kommunerna likasom enskilda, riksdagens beslut plägar inhämtas.

Gävleborgs läns landsting har i sitt utlåtande också framhållit denna omständighet, då det uttryckt sina betänkligheter emot, att en sådan ändring av lasarettstadgan skulle kunna genomföras på administrativ väg, och har Konungens befallningshavande i Gävleborgs län jämväl i sitt yttrande sagt sig i viss mån dela dessa betänkligheter.

Konungens befallningshavande i Gävleborgs län har i sitt yttrande jämväl påpekat, att varken Skaraborgs läns landsting eller något annat landsting sökt att i sina lönestater införa sådana bestämmelser, som kunna menligt inverka på läkarens lasarettstjänst, utan tvärtom endast avsett att vinna trygghet för, att lasarettsvården skall bli den bästa möjliga, och framhåller Konungens befallningshavande med allt skäl, att detta »måste vara en dem på grund av sakernas natur tillkommande befogenhet».

Vad Konungens befallningshavande i Gävleborgs län jämväl i övrigt anført, anse vi utgöra talande skäl emot införandet av här ifrågavarande nya bestämmelser i lasarettstadgan, vilka bestämmelser ingalunda kunna anses behöfliga ur lasarettsvårdens synpunkt, men enligt vår uppfattning innebära ett skadligt intrång i landstingens rätt att på bästa sätt tillgodose denna viktiga vård.»

Såsom av det ovan återgivna framgår, råda olika meningar, huru långt landstingens befogenhet för närvarande sträcker sig i fråga om rätten att vid bestämmande av lönestater för lasarettsläkare föreskriva villkor för avlöningens åtnjutande. Så anse medicinalstyrelsen och allmänna svenska läkarföreningen, att Skaraborgs läns landsting vid fastställandet av ovan återgivna lönevillkor för lasarettsläkarna i länet överskridit sin lagliga befogenhet, i ty att det icke skulle kunna anses tillkomma landsting att utan Kungl. Maj:ts medgivande föreskriva dylika särskilda villkor eller i övrigt utfärda bestämmelser utöver vad lasarettstadgan i sådant avseende innehåller. Å andra sidan hava vissa landsting och länsstyrelser anslutit sig till den meningen, att landstingen lagligen äga befogenhet att utan inskränkning bestämma om lasarettsläkarnas avlöning och därmed förbundna villkor. Att en författning sålunda på grund av frånvaron av tydliga och uttömmande bestämmelser i visst avseende kan tolkas på så olika sätt, som här är fallet, måste givetvis anses i hög grad otillfredsställande. Vilken mening man än må hysa i själva saktörägan, synes det mig därför uppenbarligen vara lämpligt att avhjälpa ifrågavarande brist i författningen. Man bör alltså kunna vara ense därom, att i lasarettstadgan böra inrymmas bestämmelser, som fullt tydligt giva vid handen, vilken befogenhet landstingen i förevarande avseende skola äga.

Jag vill då till en början erinra, att medicinalstyrelsens föreliggande förslag avser två olika frågor, nämligen dels lasarettsläkares rätt att vid sidan av sin tjänst över huvud taget innehava enskilt uppdrag, dels ock särskilt deras rätt att utöva enskild praktik. Jag vill först upptaga den förra frågan till behandling.

Departements-
chefen.

I detta avseende har föreslagits, att landsting skulle äga föreskriva, att lasarettsläkare icke utan vederbörande lasarettsdirektions medgivande må innehava enskilt, avlönat uppdrag. Därvid må till en början erinras, att i 25 § av lasarettstadgan redan finnes föreskrivet, att lasarettsläkare icke utan särskilt, efter lasarettsdirektionens hörande av medicinalstyrelsen meddelat tillstånd får åtaga sig annan tjänstbefattning. Grunden till medicinalstyrelsens nu förevarande framställning har emellertid, såsom av det föregående framgår, varit angelägenheten av att lasarettsläkarnas rätt att utöva enskild praktik icke till men för den sjukvårdsbehövande allmänheten kringskäres i vidare mån, än som med hänsyn till lasarettsvården är nödvändigt. Härtill bör också statens intresse i den föreliggande frågan anses vara begränsat. Skulle landsting finna lämpligt exempelvis 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, då allmänhetens sjukvårdsbehov icke direkt beröres av denna fråga. Genom bestämmelser i lasarettstadgan synes sålunda endast böra regleras landstingens rätt att meddela särskilda föreskrifter i avseende å lasarettsläkarnas enskilda praktik. Landstingens befogenhet att i övrigt stadga allmänna villkor för avlöningens åtnjutande bör däremot enligt min mening lämnas helt fri.

Vad nu angår frågan om lasarettsläkarnas rätt att utöva enskild praktik, stå här direkt stridiga intressen emot varandra. Från lasarettsvårdens synpunkt måste nämligen strängt tillses, att lasarettsläkaren icke på grund av annan verksamhet försummar skötseln av sitt lasarett. Å andra sidan har allmänheten i viss mån berättigade anspråk att vid förefallande behov få anlita lasarettsläkaren, vilken ofta på sitt område är den ende specialisten på platsen eller i allt fall på grund av sin utbildning och erfarenhet den mest kompetente att behandla vissa sjukdomar. Därtill kommer, att lasarettsläkaren i många fall är med nödvändighet hänvisad till enskild praktik för vinnande av tillräcklig inkomst för sitt uppehälle. Vid meddelande av de bestämmelser, varom nu är fråga, gäller det sålunda att undvika de båda ytterligheterna, förbudandet av all praktik utom lasarettet och tillåtandet av sådan praktik utan någon inskränkning, och att finna en medelväg mellan dessa varandra rakt motsatta ståndpunkter, så att rätt kommer att i vederbörlig mån utskiftas åt båda hållen. Å ena sidan är därvid självfallet, att bestämmelserna böra innefatta största möjliga garanti för, att lasarettsvården ej på grund av läkarens enskilda praktik försummas, å andra sidan torde man ej, utöver

vad för vinnande av denna garanti är nödvändigt, böra begränsa läkarens verksamhet utom lasarettet utan i förevarande hänseende giva honom fria händer i den omfattning, lasarettstjänstens tillbörliga tillgodoseende medgiver. Frågan i dess helhet är av stor vikt icke blott för den talrika lasarettsläkarkåren utan ock för den stora allmänheten. Jag anser det därför vara av synnerlig vikt, att frågan erhåller en fullt tillfredsställande lösning.

Ännu för något eller några årtionden tillbaka utgick lasarettsläkarnas avlöning på de flesta håll med mycket ringa belopp; deras arbete med sjukvården inom lasaretten var då också ganska måttligt. Därav följde emellertid, att lasarettsläkarna för sin utkomst voro företrädesvis hänvisade till enskild praktik, en utväg, varav de också i stor utsträckning allmänt begagnade sig. Rätten till enskild praktik var för dem ofta ett livsvillkor och sådan praktik för många den huvudsakliga inkomstkällan. Numera måste emellertid förhållandena anses vara i väsentlig mån förändrade. Den moderna kirurgien har under de senaste årtiondena gjort storartade framsteg, och sjukvårdsarbetet inom lasaretten har i samband därmed i väsentlig mån ökats. Detta innebär, som själfallet är, att lasarettsläkarens tid och krafter numera i långt högre grad än förut tagas i anspråk för skötseln av hans lasarett. På de största lasaretten torde det således vara mycket ringa tid, som för läkaren bliver övrig för verksamhet utom lasarettet. Givet är emellertid, att härvidlag *lasarettets storlek fortfarande kommer att spela en avgörande roll*. Samtidigt med den ökning av lasarettarbetet, som sålunda ägt rum, har förklarligt nog uppstått en tendens att genom meddelande av särskilda föreskrifter söka minska lasarettsläkarnas verksamhet utom lasaretten. I samband härmed har också deras avlöning i regel höjts i väsentlig mån. Föreskrifter i nu antydd riktning hava meddelats icke blott av Skaraborgs läns landsting utan ock, såsom av den lämnade utredningen framgår, av andra landsting. Med hänsyn till den förändring, som, på sätt nyss nämnts, i fråga om hithörande förhållanden ägt rum, torde tillkomsten av dessa föreskrifter få anses helt naturlig. Ofta nog torde de hava föranletts av missförhållanden i nu omhandlade hänseende, som tidigare förekommit å en eller annan plats, och det närmaste ändamålet med dem lär i regel hava varit att för framtiden *förebygga* sådana. Att för *närvarande* dylika missförhållanden skulle existera, som behöva undanröjas, har knappast påståtts. Redan under sin utbildningstid å de stora sjukhusen torde de blivande lasarettsläkarna växa in i den åskådningen, att lasarettstjänsten i första hand ovillkorligen skall tillgodoses och att annan verksamhet får ifrågakomma endast i den mån tid och krafter därför bliva övriga. Otivelaktigt torde

ock vara, att lasarettsläkarnas plikttröhet samt nit och intresse för sina göromål utgöra den säkraste garantien för en god skötsel av lasarettens; med lagbestämmelser kan man visserligen förhindra dem att mer än som vederbör ägna sig åt privatpraktik men svårligen tvinga dem att sköta lasarettstjänsten väl.

Med det sist anförda vill jag emellertid ingalunda hava sagt, att de ifrågasatta lagbestämmelserna skulle bliva obehövlige. Av vad jag förut yttrat framgår nämligen, att jag tvärtom anser det önskvärt, att den uti ifrågavarande avseende nu befintliga luckan i lasarettstadgan utfylles på lämpligt sätt. I detta sammanhang vill jag erinra, att vissa redan nu förefintliga bestämmelser i nämnda stadga indirekt i viss mån innebära en begränsning av lasarettsläkarnas rätt till enskild praktik. Sålunda stadgas i § 22, att lasarettsläkare bör hava sin bostad inom lasarettet eller i dess grannskap. Finnes lämplig bostad inom lasarettets område upplåten åt läkaren, skall han begagna sig därav. Läkaren får ej under dygnet avlägsna sig på längre tid, än som med lasarettets fördel och de sjukas behöriga vård är förenligt, och skall noga ställa sig till efterrättelse vad i § 28 därom är föreskrivet. I sistnämnda § stadgas bland annat, att lasarettsläkare minst en gång varje dag, på tid, som av direktionen efter läkarens förslag bestämmes, skall infinna sig å lasarettet för mottagning och utskrivning samt tillsyn och behandling av sjuka. Här förutom bör läkaren besöka lasarettet så ofta omständigheterna det fordra. Inkommer olycks- eller sjukdomsfall, som kräver skyndsam behandling, skall han ofördröjligen infinna sig å lasarettet.

Redan dessa bestämmelser torde, om de strängt tillämpas, innebära en rätt så kraftig garanti mot försummelse från lasarettsläkarnas sida beträffande lasarettens skötsel. Den meningen har också förfäktats, att bestämmelserna i fråga borde anses fullt tillräckliga för ändamålet och att några nya bestämmelser i ämnet följaktligen icke skulle behövas. I viss mån är jag också benägen att giva dem, som hysa denna mening, rätt, nämligen i fråga om *de mindre lasarettens*. Det torde nämligen vara ovedersägligt, att läkarna vid dessa äro upptagna av sin tjänst endast en del och understundom allenast en mindre del av dagen och att det därför är fullständigt obehöfligt att stadga inskränkningar i deras rätt till privatpraktik. Direktionerna vid ett flertal sådana lasarett ävensom åtskilliga av de myndigheter, som yttrat sig i ämnet, hava också uttryckligen framhållit detta. På denna punkt synes knappast råda mer än en mening. Det vore givetvis ändamålslost att genom meddelandet av nya föreskrifter föranleda läkarna vid dessa lasarett att gå sysslolösa under tid, då tjänsten ej tager deras krafter i anspråk; har allmänheten i orten behov att anlita sådan läkare, synes det icke finnas

någon rimlig anledning att söka förhindra detta. Därtill kommer, att avlöningen vid dessa mindre lasarett icke är högre tilltagen, än att läkarna där för sitt uppehälle äro hänvisade till enskild praktik såsom en väsentlig inkomstkälla. Rätten till dylik praktik kan rimligen icke fränkännas dessa läkare, utan att deras avlöning i motsvarande grad höjes, så att den bliver ungefär lika stor som för läkarna vid de större lasaretten — en lösning av frågan, som emellertid utan vidare får anses utesluten.

I vissa fall har också vid upprättandet av provinsial- och extra provinsialläkardistriktsindelning tagits i beräkning, att läkare å dylikt mindre lasarett skulle helt kunna tillgodose läkarbehovet inom lasarettets omnejd.

Man torde sålunda kunna utgå från, att de ifrågasatta bestämmelserna äro obehöfliga och olämpliga, såvitt angår läkarna vid de mindre lasaretten. Fråga uppstår då, var gränsen bör dragas mellan större och mindre lasarett. Enligt medicinalstyrelsens förslag skulle det ankomma på landstingen själva att bestämma, vilka lasarett som uti ifrågavarande hänseende skulle anses såsom respektive större och mindre. Detta synes mig mindre tillfredsställande, då landstingen i olika län givetvis kunna hava sinsemellan väsentligt olika uppfattning härutinnan, och följaktligen någon enhetlighet i tillämpningen i sådant fall ej skulle stå att vinna. Läkarföreningens förslag synes mig därför vid valet mellan dessa två alternativ vara att i denna del föredraga. Enligt detta skulle nämligen medicinalstyrelsen äga att pröva, huruvida det lasarett, varom i varje särskilt fall är fråga, är av den storlek, att föreskrivandet av inskränkning i läkarens rätt till enskild praktik är behöflig eller ej. Härigenom kunde enhetlighet och likformighet i lagtillämpningen vinnas, då det bleve en enda myndighet, som skulle för hela landet avgöra dessa frågor. Det synes mig emellertid med fog kunna ifrågasättas, huruvida man ej skulle kunna gå ännu längre och i författningen uttryckligen undantaga de mindre lasaretten, d. v. s. fränkänna landstingen befogenhet att för läkarna vid lasarett med sängantal under ett angivet minimum föreskriva sådana lönevillkor, varom här är fråga. Jag förbiser härvid icke, att beläggningssiffran icke alltid utgör ett fullt riktigt uttryck för lasarettarbetets omfattning för läkaren och att man för att bilda sig ett omdöme, huruvida ett lasarett ur denna synpunkt är att betrakta såsom större eller mindre, rätteligen även bör taga i betraktande en del andra omständigheter, särskilt de förekommande sjukdomsfallens art. På ett lasarett, där läkaren exempelvis är känd såsom särskilt framstående kirurg, torde sålunda denna omständighet ofta medföra, att mera svårbehandlade operativa fall där

talrikt förekomma och att lasaretsarbetet där således i allmänhet bliver mera maktpåliggande och kräver mera tid än vid lasarett med något högre beläggnings-siffra. Då emellertid antalet sjuksängar är den enda fixa norm, efter vilken en dylik uppdelning av lasarett i större och mindre synes kunna ske, lär man få hålla sig till denna. Lasarettsdirektionen i Örebro och en för utredning angående lasarettsvården inom Örebro län tillsatt kommitté hava i avgivna yttranden föreslagit, att i förevarande avseende böra undantagas lasarett och kirurgisk lasarettavdelning med mindre än 75 sjuksängar. Lasarettsdirektionen i Vänersborg har däremot ansett, att till mindre lasarett böra räknas de med cirka 50 sjuksängar eller därunder försedda. I övrigt förekommer i de avgivna yttrandena ej något uttalande därom, var gränsen mellan större och mindre lasarett lämpligen bör dragas. Enligt vad jag från sakkunnigt håll inhämtat, torde en läkare knappast kunna ensam sköta en lasarettavdelning, där såväl medicinska som kirurgiska fall förekomma, med större antal sjuksängar än 60 à 75. Överskrides detta antal, lär behov av jämväl en underläkare föreligga. Arbetet å ett lasarett med en beläggnings-siffra av 50 à 75 torde således kunna anses såsom mycket betungande för en lasarettsläkare, som saknar biträde av underläkare. På grund härav synes det mig, som om man vid ett avgörande i förevarande avseende lämpligen borde kunna följa det senare av de två nyss angivna alternativen. I anslutning till denna mening har jag föreslagit sådan lydelse av § 10 i lasarettstadgan, att landsting beträffande lasarett eller avdelning därav, som är försedd med lägre antal sjuksängar än 50, icke skulle äga inskränka läkarens rätt till enskild praktik.

Enligt från medicinalstyrelsen lämnad uppgift angående antalet sjuksängar å lasarett i riket vid 1914 års ingång skulle av rikets lasarett och sjukhus alla utom nedannämnda 13 lasarett, vilka enligt berörda uppgift hava ett antal sjuksängar växlande mellan allenast 46 och 28, falla in under de föreslagna bestämmelserna. De lasarett, som sålunda icke skulle beröras av den ifrågasatta ändringen av lasarettstadgan, äro Oskarshamns, Ljungby, Skellefteå, Kungälv, Finspångs, Piteå, Kisa, Östhammars, Strömstads, Haparanda, Borgholms, Backe och Smedjebackens lasarett.

I detta sammanhang må erinras om läkarföreningens förslag, att de angivna inskränkningarna i lasarettsläkares rätt till privatpraktik skulle få av landsting föreskrivas först efter det att medicinalstyrelsen lämnat medgivande därtill. Föreningen har nämligen ansett det tvivelaktigt, huruvida landstingen kunna anses äga alla de förutsättningar, som erfordras för att avgöra, när och i vad mån lasarettsvården fordrar, att lasarettsläkaren underkastas inskränkning i sin övriga verksamhet. Därest åt

paragrafen givits den formulering, föreningen ifrågasatt, torde detta förslag haft visst fog för sig. Med den begränsning av de avsedda bestämmelserna, jag ovan föreslagit, synes det mig däremot knappast erforderligt, att en dylik föreskrift meddelas.

Vad åter angår de större lasaretten, äro medicinalstyrelsen, allmänna läkarföreningen och lasarettsläkarföreningen fullt ense därom, att det bör vara läkarna vid dessa lasarett förbjudet att utöva s. k. ackordspraktik. Därvid torde särskilt hava avsetts fabriksackorden, vilka ställa stora krav på läkarens tid och som, då det gäller större ackord, helt naturligt måste i avsevärd grad verka splittrande och störande för lasarettarbetet. Även de s. k. familjeackorden kunna, om också i regel ej i samma omfattning, lätt medföra enahanda olägenheter. Medicinalstyrelsens och de bägge läkarföreningarnas uppfattning härutinnan anser jag därför vara välgrundad.

Någon meningsskiljaktighet synes ej råda därom, att lasarettsläkarna icke böra äga rätt att hålla mottagning för sjuka annorstädes än inom lasarettet och i sin bostad, varjämte allmänna läkarföreningen framhållit önskvärdheten av, att nämnda läkare förhindras att alltför ofta begiva sig utom lasarettssorten på sjukresor.

Att lasarettsläkarna, på sätt medicinalstyrelsen och läkarföreningarna föreslagit, böra äga rätt att hålla mottagning för sjuka i sin egen bostad, vare sig denna är belägen inom eller utom lasarettssområdet, ävensom att stå till tjänst för konsultation på annan läkares kallelse, synes mig uppenbart. Att förmena dem en sådan rätt skulle i hög grad strida mot den sjukvårdsbehövande allmänhetens intressen och kunna kränka dessa, utan att motsvarande nytta för lasarettsvården skulle vinnas. Det kan nämligen icke rimligen antagas, att lasarettsläkarnas verksamhet i dessa två avseenden skulle bliva så tidsödande och krävande, att därigenom deras plikter mot deras lasarett skulle åsidosättas. Och endast om detta bleve fallet, torde det kunna anses rätt och billigt att förhindra allmänheten att anlita en lasarettsläkare, för vilken den har förtroende. Detsamma torde gälla om ämbetsbröders anspråk på att i förekommande fall få konsultera lasarettsläkare. Vid bedömning av denna fråga äro de ovan omnämnda upplysningar, som på begäran av allmänna läkarföreningens styrelse lämnats av en del lasarettsläkare, av stort intresse. Enligt nämnda upplysningar har konsultationspraktiken för dessa läkare städse hållit sig inom mycket måttliga gränser och under inga förhållanden, i stort sett, kunnat inverka menligt på lasarettsvården. I övrigt återoppar jag i dessa avseenden vad medicinalstyrelsen och all-

männa läkarföreningen därutinnan anført, mot vilket någon befogad invändning icke synes kunna göras. Att lasarettsläkare har både rättighet och skyldighet att behandla sjukdomsfall, då vård genom annan läkare icke är att tillgå, är av humanitära skäl utan vidare självfallet.

Slutligen återstår det mest omtvistade spörsmålet, nämligen normerandet av lasarettsläkares rätt till enskild praktik i de fall, där han äger särskild sakkunskap.

Medicinalstyrelsen och allmänna läkarföreningen hava jämväl i denna del uttalat i viss mån överensstämmande mening, av medicinalstyrelsen uttryckt så, att det varken är rätt eller klokt att hindra länets invånare att tillgodogöra sig lasarettsläkarens speciella utbildning och erfarenhet. Mot den uppfattning, som sålunda kommit till synes, torde knappast något vara att invända. Det förtjänar särskilt framhållas, att enligt gällande stadga angående sinnessjuka (§ 17) det uttryckligen medgivits överläkare vid statens anstalter för sinnessjuka att utom sin anstalt utöva enskild praktik, såvitt rör sinnessjukdomar. För övrigt synas mig de skäl, som medicinalstyrelsen och läkarföreningarna i denna del anført vara av övertygande beskaffenhet. Lasarettsläkarna höra i regel till landets grundligast utbildade läkare och de hava genom de gynnsamma förhållanden, varunder de utöva sin verksamhet, bättre tillfälle att bibehålla och alltjämt utbilda sin läkarskicklighet än flertalet läkare, som icke hava sin verksamhet förlagd till sjukhus. Erfarenheten torde också visa, att lasarettsläkarna, särskilt på kirurgiens område, åtnjuta stort förtroende. Det är i regel just dem, länets invånare i svårare sjukdomsfall helst vilja rådfråga. Medgives icke lasarettsläkaren rätt till praktik i detta avseende, skulle detta ofta kunna leda till den alldeles orimliga påföljden att, därest en sjuk önskar anlita lasarettsläkaren såsom den kanske ende kompetente läkaren på platsen, han skulle vara nödsakad att först vända sig till annan läkare för att genom dennes bemedling få konsultation med lasarettsläkaren till stånd. De av medicinalstyrelsen och allmänna läkarföreningen i förevarande avseende förslagsvis formulerade bestämmelserna hava emellertid icke fått fullt samma innebörd. Enligt medicinalstyrelsens förslag i denna del skulle sålunda enskild läkarpraktik utom lasarettets område vara medgiven i sådana fall, där för sjukdomsfallens art särskilt ägnad läkarvård saknas, under det att medgivandet enligt läkarföreningens formulering skulle gälla behandling av sjukdomsfall, där lasarettsläkaren på grund av sin utbildning äger särskild sakkunskap. Vid jämförelse mellan dessa bägge alternativ framgår, att medicinalstyrelsens förslag är mera snävt avfättat. Under det att sålunda enligt läkarföreningens formulering en lasarettsläkare

skulle äga behandla ett fall, så snart det ligger inom hans specialfack, skulle enligt medicinalstyrelsens förslag detta få ske endast under den ytterligare förutsättning, att annan specialist på platsen saknas. Därest en annan, kanske mindre kompetent läkare, vilken annonserat sig som specialist i samma fack som lasarettsläkaren, finnes på platsen, skulle alltså lasarettsläkaren i regel icke få utöva enskild praktik i sitt fack. Under de tider, då den enskilde läkaren vore av en eller annan anledning frånvarande från orten, skulle däremot lasarettsläkaren få utöva dylik praktik. Olämpligheten för allmänheten av en så beskaffad bestämmelse torde vara påtaglig. Vidare må här även erinras om de i lagen angående ersättning för skada till följd av olycksfall i arbete den 5 juli 1901 meddelade bestämmelser, enligt vilka vid inträffat olycksfall läkarundersökning så snart som möjligt skall ske. 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 begiva sig till sjukplatsen. Med hänsyn till riksförsäkringsanstaltens och olycksfallsbolagens behov av sakkunnig läkare för bedömande av ådragna skador synes en bestämmelse i enlighet med medicinalstyrelsens förslag mindre ändamålsenlig. Läkarföreningens förslag förefaller mig därför vara att bestämt föredraga i denna del. Den rätt att utöva enskild läkarverksamhet, som, i enlighet med vad nu anförts, skulle tillkomma lasarettsläkaren, då det gäller tillgodogörande av hans särskilda vetenskapliga utbildning å ett visst område, synes mig emellertid böra tillkomma honom jämväl i de fall, där han genom sin verksamhet och erfarenhet såsom lasarettsläkare får anses äga särskild sakkunskap. Det torde nämligen med fullt fog kunna antagas, att lasarettsläkaren mången gång enbart genom sin kanske fleråriga praktiska verksamhet å sjukhus förvärvat sådan skicklighet inom visst område, att han är mera kompetent än annan i orten tillgänglig läkare att bedöma och behandla sjukdomsfall, som falla inom nämnda område.

Medicinalstyrelsens förslag, att, därest landsting önskar få andra villkor gällande än de, som nu omförmäls, beslutet därom skall underställas Kungl. Maj:ts prövning och godkännande, finner jag vara lämpligt och har därför intet att däremot erinra.

Vad beträffar de föreslagna ändringarna av § 21 i lasarettstadgan, innehålla de blott konsekvenser av de nu förordade bestämmelserna, och har jag ej heller funnit något att erinra mot dem.

I detta sammanhang må jämväl erinras om den föreliggande

frågans sociala sida, vilken berörts av allmänna läkarföreningen. Utan tvivel ligger ett avsevärt mått av sanning i föreningens uttalande om den hämmande inverkan, som en begränsning av lasarettsläkarens verksamhet endast till lasarettet i längden måste medföra i fråga om såväl yrkeserfarenhet som kännedom om allmänmänskliga förhållanden. Under sina utbildningsår på universitetsklinikerna har den blivande lasarettsläkaren i regel icke något tillfälle att iakttaga och behandla sjuka annorstädes än å sjukhuset, där den praktiska medicinska undervisningen meddelas. Av största betydelse måste det därför vara för honom att efter avslutad utbildning i någon mån få tillfälle till praktik även utom lasarettet. Förvisso är en sådan verksamhet, utövad i hemmen bland personer av skilda samhällsklasser och med skilda levnadsvillkor, ägnad icke blott att fördjupa kännedomen om sjukdomsorsaker och sjukdomsbetingelser utan även att öppna blicken för många för läkarkallets utövande ej oviktiga företeelser, dem han eljest mindre lätt eller kanske alls icke skulle lära känna.

Till sist vill jag särskilt betona, att vad här föreslagits endast har till ändamål att skapa fasta normer för den verksamhet, lasarettsläkare må utöva vid sidan av sin huvuduppgift. Det bör i detta sammanhang framhållas, att, på sätt framgår av ovan intagna redogörelse för de i ärendet infordrade utlåtanden, förutom länsstyrelsen och landstinget i Skaraborgs län endast två länsstyrelser och landsting uttalat sig emot införandet av de föreslagna bestämmelserna i lasarettstadgan. Samtliga övriga länsstyrelser och landsting liksom ock de hörda lasarettsdirektionerna och sjukhusstyrelserna, med ett fåtal undantag, hava mer eller mindre bestämt framhållit behovet och önskvärdheten av bestämmelsernas antagande vare sig enligt medicinalstyrelsens eller enligt allmänna läkarföreningens förslag.

Ovannämnda tre landsting, som uttalat skiljaktig uppfattning, hava enligt min mening sett saken ur alltför ensidig synpunkt, nämligen enbart ur lasarettsvårdens synpunkt. Såsom jag i början av mitt anförande framhållit, gäller det emellertid här att icke ensidigt tillgodose lasarettsvården på bekostnad av den sjukvårdsbehövande allmänhetens intressen; i stället gäller det, som ovan sagts, att utfinna bestämmelser, som innebära en lämplig medelväg mellan de båda ytterlighetsståndpunkterna och sålunda medföra en garanti för att lasarettstjänsten ägnas all den tid, dess behöriga tillgodoseende kräver, samtidigt med att obehöriga hinder icke uppställas för allmänheten att, då så påfordras, även utom lasarettet draga nytta av lasarettsläkarens genom studier och praktik vunna sakkunskap. Det allmännas bästa bör sålunda vara den ledande synpunkten. Att medgiva landstingen att utfärda

så stränga föreskrifter som de av Skaraborgs läns landsting i ämnet beslutade, synes mig icke klokt redan av det skäl, att de icke äro med nödvändighet betingade av hänsyn till lasarettsvården. Oavsett att vid sådant förhållande lasarettsläkarnas rätt till fri verksamhet under från tjänsten ledig tid och allmänhetens rätt att få anlita vilka läkare, den helst vill, utan tvingande anledning kränkas, kommer därtill, att dylika onödigt stränga föreskrifter, såsom erfarenheten i föreliggande fall också lärer hava givit vid handen, i regel torde vara svåra att noggrannt efterleva. Och att medgiva utfärdandet av föreskrifter, som icke undantagslöst kunna efterlevas, kan näppeligen anses tillfredsställande.

I ovan återgivna skrift av den 8 mars 1913 hava Carl Persson i Stallerhult m. fl. ledamöter av riksdagen, i likhet med Kungl. Maj:ts befallningshavande och landstinget i Gävleborgs län, framfört tvivelsmål, huruvida nu behandlade frågor kunna anses falla inom gränserna för Kungl. Maj:ts administrativa lagstiftningsmakt. Därvid har i nämnda skrift såsom skäl anförts, att kostnaden för lasarettsläkarnas avlöning är en så beskaffad kommunal beskattningsfråga, som avses i § 57 mom. 2 i regeringsformen och varom det tillkommer Konung och riksdag gemensamt att lagstifta. Därjämte har åberopats, att den administrativa lagstiftningsrätten alltmer ansetts böra begränsas och att riksdagens beslut alltmer plägar inhämtas i frågor, där kommunerna tillkommande rättigheter beröras. Enligt min mening lär emellertid hinder icke föreligga för Kungl. Maj:t att i administrativ väg utfärda här föreslagna bestämmelser, varmed avses att i den allmänna sjukvårdens intresse i visst hänseende fastställa villkor för avlöningens åtnjutande, då Kungl. Maj:t enligt gällande stadganden, vare sig det är fråga om läkarbefattningar, som tillsättas av Kungl. Maj:t eller icke, har befogenhet att utan inhämtande av riksdagens medgivande föreskriva villkor för åtnjutande av tjänstårsberäkning lika med civila läkare i statens tjänst. Även i de fall, då vederbörande läkares avlöning icke till någon del utgår av statsmedel, har det sålunda städse ansetts tillkomma Kungl. Maj:t att föreskriva de villkor för åtnjutande av tjänstårsberäkning, som i varje särskilt fall funnits nödiga och lämpliga ur det allmännas intresse. Gällande bestämmelser om rätt till tjänstårsberäkning återfinnas i 57 § av gällande läkarinstruktion. Jag erinrar också, att enligt gällande författningar avlöningsstaterna för åtskilliga andra, rent kommunalt avlönade tjänster skola underställas Kungl. Maj:ts godkännande, och det har förekommit — så vitt jag vet utan att någon anmärkning framställtts däremot — att sådant godkännande vägrats på grund av de ur det allmännas synpunkt oantagliga villkor, kommunen fäst vid avlöningen. Med hänsyn till den allmänna betydelse, den nu

föreliggande frågan äger, och då landstingens intressen i hög grad därav beröras, finner jag mig emellertid böra tillstyrka, att, ehuru väl gällande lasaretsstadga tillkommit i administrativ ordning, riksdagens yttrande i ärendet likväl inhämtas.

Vad angår ikraftträdandet av de nu ifrågasatta bestämmelserna anser jag, att de icke böra erhålla retroaktiv verkan. Ett motsatt förfarande skulle nämligen med hänsyn till redan träffade avtal och fastställda lönevillkor måhända på sina håll kunna medföra en del svårigheter. Jag anser mig slutligen böra meddela, att, därest riksdagen ej har något att erinra mot införandet i lasaretsstadgan av de föreslagna bestämmelserna, jag har för avsikt att föreslå motsvarande bestämmelsers intagande i den tuberkulosstadga, som kan förväntas bli utfärdad längre fram under innevarande år. Förslag till dylik stadga föreligger, och har från medicinalstyrelsen infordrats utlåtande däröver, som emellertid ännu icke inkommit.

Härefter uppläste departementschefen det förslag till kungörelse angående ändrad lydelse av §§ 10 och 21 i lasaretsstadgan den 18 oktober 1901, som är bilagt detta statsrådsprotokoll, samt hemställde,

att Kungl. Maj:t måtte genom proposition inhämta riksdagens yttrande över förslaget, med förklarande att Kungl. Maj:t vill, efter mottagandet av riksdagens svar, företaga den slutliga prövningen av samma förslag och förordna om utfärdande av författning i ämnet.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan behagade Hans Maj:t Konungen lämna bifall samt förordnade, att proposition i ämnet av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar, skulle till riksdagen avlätas.

Ur protokollet:

Carl Stålhammar.