

Nr 303.

Godkänd av första kammaren den 8 juni 1918.

Godkänd av andra kammaren den 8 juni 1918.

Riksdagens skrivelse till Konungen i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till ändringar i gällande provinsialläkartaxa jämte i ämnet väckta motioner.

(Statsutskottets utlåtande nr 151.)

Till Konungen.

I en till riksdagen den 19 april 1918 avlåten proposition, nr 312, har Eders Kungl. Maj:t, under åberopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över civilärenden för samma dag, begärt riksdagens yttrande över ett propositionen bifogat förslag till ändringar i gällande taxa för arvode åt vissa i civil tjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, ävensom för tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag; och har Eders Kungl. Maj:t tillika meddelat att Eders Kungl. Maj:t, efter emottagande av riksdagens svar, vill företaga den slutliga prövningen av samma förslag och förordna om utfärdande av ny författning i ämnet.

Vidare har riksdagen till behandling förehaft två inom riksdagen väckta likalydande motioner, i vilka hemställts, att riksdagen ville besluta sådan ändring uti Eders Kungl. Maj:ts proposition rörande ändring i provinsialläkartaxan, att §§ 2 och 10 i densamma erhålla den ordalydelse, som av provinsialläkarkommittén föreslagits.

Till stöd för denna framställning har av motivränera anförts följande:

»Det i Kungl. Maj:ts proposition nr 312 framlagda förslag till ändringar i gällande provinsialläkartaxa avviker på tvenne punkter från provinsialläkarkommitténs förslag till taxa. Den ena avvikelsen är, att i propositionen (§ 2) bibehållits den nu gällande bestämmelsen, att arvode ej må beräknas, därest vid sjukbesök på avstånd från läkarens bostad, överskjutande en halv mil, läkaren rådfrågas av någon, som tillhör samma hushåll som den sjuke, medan provinsialläkarkommittén föreslagit, att arvode i sådant fall må utgå med ett belopp ej överstigande 1 krona. Kungl. Maj:t har icke ansett den av kommittén föreslagna ändringen vara behövlig, då den ökade inkomsten, som här igenom skulle tillfalla läkaren, torde vara av ringa betydelse, medan den kostnadsfria konsultationen vid provinsialläkarnas sjukbesök vore till gagn särskilt för den mindre bemedlade befolkningen. Emellertid kan det sättas i fråga, om icke ett bifall till Kungl. Maj:ts förslag på denna punkt skulle kunna få till följd, att den behöfliga rekryteringen av provinsialläkarkåren, som man med en lönereglering vill uppnå, härigenom bleve motverkad. Då man framför allt använder sig av de fria konsultationerna vid läkarnas sjukbesök i sådana trakter, där avståndet till läkarstationen är mycket långt, kan det särskilt för möjligheten att få provinsialläkardistriktet i Norrland besatta vara av betydelse, att läkaren vid längre sjukresa icke skall ha skyldighet att utan varje ersättning undersöka alla personer, som tillhöra ett och samma hushåll. Frånsett det berättigade uti principen att ökat arbete också ger någon liten ökning utav ersättningen för arbetet, kan det därför nog också från det allmännas synpunkt finnas skäl för, att kommitténs förslag på denna punkt antages.

Den andra punkten, i vilken Kungl. Maj:t frångått kommitténs förslag, gäller ersättning för sjukresa nattetid (§ 10). I fråga om sådan hade kommittén föreslagit, att, då sjukresa till någon del faller inom tiden mellan kl. 11 e. m. och 8 f. m., arvodet måtte för den första började timmen utgå med 3 kronor utöver den i övrigt för sådana fall föreslagna taxeförhöjningen. Detta kommitténs förslag har icke upptagits av Kungl. Maj:t. Som skäl härtill har anförts den allmänna höjning av arvodesbeloppen, som föreslagits. Häremot kan dock anmärkas, att den här föreslagna särskilda ersättningen för första påbörjade timmen tillkommit i första rummet ej för att utgöra ersättning för nattarbete utan för att om möjligt skydda läkaren för onödigt sådant. Man bör nämligen betänka att en tjänsteläkare ej såsom andra personer kan vila om dagen, därest hans arbete varit förlagt till natten, utan han måste i alla fall

vara i verksamhet även på dagen. På denna grund och för att vara möjligast arbetsduglig måste hans såsom andra personers nattro i möjligaste mån vara ostörd.»

Det förslag till provinsialläkartaxa, Eders Kungl. Maj:t förelagt riksdagen för yttrande, utmärkes särskilt därav, att avgifterna blivit bestämda enligt graderad eller så kallad glidande taxa. Då ett liknande förslag år 1911 prövades av riksdagen, uttalade sig riksdagen med styrka emot godkännande av nämnda avgiftsprincip. En sådan gradering, lagd i läkarens hand, ansågs bliva ytterst svår att rättvist verkställa och kunde på grund därav befaras bliva mycket ojämnt tillämpad.

Med den förskjutning i de ekonomiska förhållandena, som sedan dess inträtt, torde det emellertid vara ostridigt, att ökade inkomster måste beredas provinsialläkarna. Underlåtenhet att i detta hänseende följa utvecklingen skulle endast ytterligare förvärpa den brist på tjänsteläkare, som redan i stor omfattning yppat sig. Det måste sålunda anses oundgängligt, att staten möjliggör för provinsialläkarna att uppnå högre inkomster, antingen genom en betydande ökning av deras löner eller genom ändring av deras rätt att av patienter debitera avgifter. Då i valet mellan dessa båda alternativ hänsyn till statens hårt betungade ekonomi synes böra utesluta det förstnämnda, återstår sålunda endast det senare alternativet. Och vid tillämpningen av detta kan riksdagen icke finna annat än skäligt, att utrymme beredes för en graderad debitering med hänsyn till de hjälpsökandes ekonomiska ställning. Det måste nämligen alltjämt anses synnerligen önskvärt, att läkarvård kan beredas de mindre bemedlade till billigast möjliga pris; övriga vårdsökande synas däremot icke kunna undgå, att avgiften för läkarvård blir högre än vad hittills varit fallet. Riksdagen anser alltså, att en läkartaxa i enlighet med huvudprincipen i det av Eders Kungl. Maj:t framlagda förslaget bör utfärdas.

Vid granskning av de särskilda detaljbestämmelserna har riksdagen funnit Eders Kungl. Maj:ts förslag väl avvägt och sålunda av beskaffenhet att kunna i huvudsak godtagas. Att den hittills gällande bestämmelsen, att arvode ej må beräknas, därest vid sjukbesök på avstånd från läkarens bostad, överskjutande en halv mil, läkaren rådfrågas av någon, som tillhör samma hushåll som den sjuke, fortfarande skulle bibehållas, har riksdagen dock icke funnit sig kunna förorda. I likhet med vad i berörda motion anförts anser nämligen riksdagen skäligt, att arvode i sådant fall får beräknas med ett belopp, ej överstigande en krona. Frånvaron av en sådan rätt synes kunna föranleda, att läkarens tid onödigt-

vis och på ett för honom direkt förlustbringande sätt tages i anspråk. Riksdagen finner sig alltså böra föreslå att § 2 mom. 2 erhåller följande ändrade lydelse:

»Det i mom. 1 bestämda arvode för rådfrågning utgår icke vid sjukbesök, varom här nedan stadgas; och må, därest vid sjukbesök på avstånd från läkarens bostad, överskjutande en halv mil, läkaren rådfrågas av någon, som tillhör samma hushåll som den sjuke, arvodet härför utgå med ett belopp ej överstigande 1 krona.»

De ändringsförslag i övrigt, motionärerna framställt, har riksdagen icke funnit sig kunna biträda.

Under åberopande av vad sålunda anförts får riksdagen anmäla, att riksdagen för sin del funnit gällande taxa för arvode åt vissa i civil tjänst anställda läkare för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, ävensom för tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag böra, på sätt Eders Kungl. Maj:t föreslagit, ändras; dock med den jämkning av § 2 riksdagen härovan föreslagit.

Stockholm den 8 juni 1918.

Med undersåtlig vördnad.
