

Nr 289.

Av herr **Holmgren**, i anledning av *Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor.*

Statsrådet och chefen för socialdepartementet anför i propositionen nr 113 s. 23, att han inskränkt de ifrågasatta förändringarna i sjukkasselagen till sådana, som ha omedelbart sammanhang med nyorganisationen av sjukkaserverksamheten, och detta med hänsyn till den allmänna revision av sjukkasselagen, som synes i en framtid böra företagas. Det är påtagligt, att en sådan begränsning är ändamålsenlig, om man icke vill onödigt fördröja den ifrågasatta omorganisationen. Men även om man ställer sig på samma ståndpunkt som statsrådet i detta avseende, kan det enligt min mening icke vara annat än lämpligt att nu jämväl göra en och annan mindre jämkning i lagen, där detta av praktiska, och av omorganisationen oberoende, skäl är önskvärt. Även i den kungl. propositionen har företagits en ändring av detta slag, i det i § 15 mom. 8 av sjukkasselagen andra stycket föreslås skola utgå. Härom säger statsrådet i specialmotiveringen s. 33: »Oberoende av sjukkasseväsandets omorganisation synes emellertid en mindre jämkning i paragrafen nu vara befogad.» Principiella hinder torde sålunda icke föreligga mot att jämväl företaga ytterligare ett par jämkningar, som äro ur medicinsk synpunkt önskvärda, framför allt för att vinna säkerhet och likformighet i lagens tillämpning.

Sålunda är enligt min mening i nu gällande lag om sjukkassor § 15, mom. 2, sista punkten icke lyckligt avfattad. Den lyder på följande sätt: »Såsom sjukdom enligt denna lag anses icke sjukdomsliknande tillstånd, som allenast beror av hög ålder.»

Ansvar för avgörandet, om ett sjukdomsliknande tillstånd, som allenast beror på ålderdom, föreligger, faller tydligen på den behandlande läkaren. Men just ur medicinsk synpunkt är uttrycket oklart.

Man måste till en början anmärka, att läkaren icke lär kunna skilja på ett sjukdomsliknande tillstånd och ett sjukdomstillstånd. Ett sjukdomstillstånd ger anledning till vissa symptom, och det är närvaron av dessa symptom, som möjliggör omdömet att sjukdom föreligger. För att ett tillstånd skall vara sjukdomsliknande måste det tydligen karakteriseras av fenomen av samma art, som man finner vid sjukdom. Sjukdomsliknande tillstånd är sålunda ett mycket grumligt begrepp, som i själva verket är likvärdigt med sjukdomstillstånd. Att uttrycket inkommit i lagtexten beror tydligen på innehållet i efter-

satsen, av vilken framgår, att man avser tillstånd, som skulle bero på hög ålder. Det är tydligt, att termen sjukdomsliknande tillstånd endast uttrycker uppfattningen, att sjukliga tillstånd, som bero på hög ålder, icke äro sjukdomstillstånd i egentlig mening. För läkarens praktiska handlande i det särskilda fallet har det, som man härav kan förstå, ingen betydelse att uttrycket sjukdomsliknande tillstånd valts i stället för sjukdomstillstånd. Vad det för honom gäller är att avgöra, om den höga åldern är orsaken till sjukdomstillståndet eller det sjukdomsliknande tillståndet, vilketdera man nu vill kalla det. Men detta avgörande är i en stor mängd fall en mycket subjektiv sak. Strängt taget är det aldrig den höga åldern i och för sig som är anledningen. Så småningom uppstå under livets gång och på grund av dess skadligheter kroniska förändringar i de inre organen och särskilt i blodkärlen, så kallad åderförkalkning. Sådana förändringar finnas därför mer och mindre hos alla gamla och tilltaga naturligen i stort sett med stigande ålder. De utgöra det materiella substratet för ålderdomsskräpigheten, ålderdomssvagheten, som man sammanfattande brukar kalla den karakteristiska symptombild, som småningom utvecklar sig, och som vi alla känna. Så vitt jag förstår är det ålderdomssvaghetsens sjukdomsbilder, som lagen vill undantaga från sjukkasseunderstöd. Däremot kan det icke vara rimligt, att en gammal person, som förrättar ett arbete, varav han har någon inkomst, skulle, om han på grund av övergående sjukdomstillstånd blir oförmögen till arbete, vara utestängd från bidrag från sjukkassa, som han kanske tillhört i decennier. Lagens nuvarande formulering ger emellertid utrymme för en sådan behandling. Under granskningsnämndens arbete betygades från sjukkassehåll, att praxis på olika håll är ganska olika i dylika fall, och att olika läkares tolkning av »sjukdomsliknande tillstånd som allenast beror av hög ålder» är ganska varierande. Detta är heller icke underligt, ty som jag ovan visat, är själva frågeställningen icke vetenskapligt otadlig, varav följer att svaren bli konventionella och subjektiva.

Jag vill taga ett exempel. En gammal person får en hjärtattack med oregelbunden hjärtverksamhet och andra symptom av hjärtsvaghet. Denna hjärt-rubbning beror naturligen ej av hans höga ålder, men beror av de förändringar i kärnen och hjärtat som han med åren alltmer har fått. Efter lämplig behandling kommer hjärtat åter i ordning och kan t. ex. tjänstgöra tillfredsställande i flera år. Vad skall nu läkaren säga? Den ene säger kanske: Detta är ingen särskild fristående sjukdom, det kommer sig av ålderdomsförändringar i hans hjärta, alltså skall han ej ha någon sjukhjälp. Den andre säger: Det är klart att, om han ej hade ålderdomsförändringar i sitt hjärta, så att detta vore skröpligt, så skulle han aldrig ha fått detta anfall av hjärtsvaghet, men det måste dock ha tillkommit någon särskild anledning. Kanske har han överanstängt sitt gamla hjärta vid vedhuggning eller något dylikt. Det är ett övergående sjukdomstillstånd och det finns ingen anledning att neka honom sjukhjälp för detta för att han är gammal. Båda betraktelsesätten torde vara fullt berättigade vid lagens nuvarande formulering. För min del måste jag emellertid anse, att det senare är det enda som är rimligt. Liknande exempel kunde man ange i stort antal.

Enligt min mening skulle i huvudsak de relaterade olägenheterna av den nuvarande lagformuleringen avhjälpas, om man i stället gav ifrågavarande punkt följande lydelse: såsom sjukdom enligt denna lag anses icke ålderdomssvaghet. Ålderdomssvagheten är en väl karakteriserad sjukdomsbild, som man känner till. Jagtolkningen från läkarens sida skulle möta mindre svårigheter. Det skulle bli klart, att om ålderdomssvaga gamla vid sidan av sin ålderdomssvaghet få tillfälliga sjukdomar, de icke äro utestängda från sjukhjälp, även om, som givetvis mycket ofta är fallet, deras ålderdomsförändringar mer eller mindre avgörande medverka till uppkomsten av den extra sjukdomen.

I 15:e § mom. 8 synes mig vidare, utom den av Kungl. Maj:t föreslagna strykningen av andra stycket, även en mindre ändring i första stycket böra äga rum. Det heter där: »Dock må i stadgarna bestämmas, att, där en sjukdom ensam eller i förening med annan, som inträffat medan i följd av den förra väsentlig nedsättning av arbetsförmågan ännu förefanns, redan föranlett meddelande av sjukhjälp för tid, ej understigande nittio dagar, ytterligare sjukhjälp ej skall utgå för nämnda sjukdomar.» Uttrycket »nämnda sjukdomar» är icke till sin innebörd klart och uppfattas också, enligt vad som framgick under granskningsnämndens arbete, på olika håll väsentligen olika. Sjukdom kan nämligen betyda dels sjukdomsform, dels sjukdomsfall. Det citerade stycket ur mom. 8 kan sålunda innebära, att kassan skulle vara berättigad, att då en person t. ex. under 90 dagar erhållit sjukhjälp för ledgångsreumatism, sedermera för all framtid vägra honom sjukhjälp för denna sjukdom, även om han varit frisk och fullt arbetsför under en mellantid av 10 år och först därefter ånyo fått en attack, såsom vid denna sjukdom är vanligt. Detta om uttrycket sjukdom uppfattas som liktydigt med sjukdomsform. Fattar man det åter som betydande sjukdomsfall skulle bestämmelsen endast innebära, att den sjuke efter 90 dagar icke längre får sjukhjälp, så länge detta sjukdomstillfälle fortgår, men att han skulle ha rätt, att sedan han blivit frisk, om han sedermera sjuknar i samma sjukdom, ånyo få sjukhjälp. Den förra tolkningen är tydligen för sjukkasmedlemmarna ofördelaktigare och enligt min mening uppenbart alltför ofördelaktig, den senare är måhända alltför fördelaktig för de försäkrade, d. v. s. alltför betungande för kassan. Det förefaller mig, som om man borde kunna finna en lagom medelväg genom att göra ett tillägg till stadgan av innebörd, att ytterligare sjukhjälp ej skulle utgå för nämnda sjukdomar förrän en viss tid förflutit. Gör man ett sådant tillägg är man tydligen oberoende av på vilket sätt ordet sjukdom tolkas. Resultatet blir ändock detsamma.

Samma uttryck »nämnda sjukdomar» förekommer i liknande sammanhang i det förslag till bestämmelser angående statsbidrag till registrerade sjukkasor, som innehålles i Kungl. Maj:ts proposition nr 117 (se förslaget punkt 10 b på sid. 198 i propositionen). Jag anser, att det är nödvändigt, att uttrycket därstädes på lämpligt sätt förändras, och att det är önskligt att så samtidigt sker även i sjukkasselagen. Jag hänvisar till min motion i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 117.

Under åberopande av vad sålunda anförts får jag hemställa,

att riksdagen för sin del beslutar,

dels att sista punkten av mom. 2 i 15:e paragrafen av lagen den 4 juli 1910 om sjukkassor får följande lydelse:

Såsom sjukdom enligt denna lag anses icke ålderdomssvaghet.

dels att i mom. 8 av samma paragraf skall göras en ändring eller tillägg, varav framgår, att sjuk, som uppburit sjukhjälp under 90 dagar i följd, har rätt att efter lämplig tids förlopp ånyo få sjukhjälp för samma sjukdom.

Stockholm 16 mars 1926.

Israel F:son Holmgren.