

Nr 75.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till ny provinsialläkartaxa; given Stockholms slott den 5 februari 1926.

Under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över social-ärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed inhämta riksdagens yttrande över bilagda förslag till 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 vill Kungl. Maj:t, efter emottagande av riksdagens svar, företaga den slutliga prövningen av samma förslag och förordna om utfärdande av författning i ämnet.

GUSTAF.

Gustav Möller.

T a x a

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.

(Nuvarande lydelse.)

(Föreslagen lydelse.)

A. För enskild sjukvård och på enskild begäran meddelade intyg.

§ 1.

Allmänna
bestäm-
melser.

1. Förste provinsialläkare, som tillika är provinsialläkare, provinsial-, extra provinsial- eller biträdande provinsialläkare eller vikarie för sådan läkare äger att för enskild sjukvård, som inom distriktet lämnas, ävensom för intyg, som på enskild begäran meddelas, erhålla arvode och i särskilda fall reseersättning enligt här nedan givna bestämmelser, där ej högre arvode erbjudes.

2. När i denna taxa utrymme lämnas för arvodets bestämmande inom angivna gränser, skall av läkaren hänsyn tagas såväl till sjukdomsfallets natur samt det arbete, läkaren därpå måst nedlägga, som ock till den betalningskyldiges förmåga att utgöra arvodet, dock att av personer i ringa förmögenhetsvillkor under alla förhållanden endast det lägsta beloppet må fordras.

1. Förste provinsialläkare, som tillika är provinsialläkare, provinsial- eller extra provinsialläkare eller biträdande förste provinsialläkaren i Gotlands län eller vikarie för läkare, som nu är nämnd, äger att för enskild sjukvård, som inom distriktet lämnas, ävensom för intyg, som på enskild begäran meddelas, erhålla arvode och i särskilda fall reseersättning enligt här nedan givna bestämmelser, där ej högre arvode erbjudes.

2. När i denna taxa utrymme lämnas för arvodets bestämmande inom angivna gränser, skall av läkaren hänsyn tagas såväl till sjukdomsfallets natur samt det arbete, läkaren därpå måst nedlägga, som ock till den betalningskyldiges förmåga att utgöra arvodet, dock att under alla förhållanden endast det lägsta beloppet må fordras av personer, som äro berättigade till statsbidrag enligt gällande bestämmelser om lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader eller eljest äro i ringa förmögenhetsvillkor.

§ 2.

Arvode för
rådfråg-
ning.

1. Rådfrågas läkaren i sin bostad eller annorstädes, utgår arvodet för rådfrågningen, vare sig recept av läkaren meddelas eller icke, med 1—3

1. Rådfrågas läkaren i sin bostad eller annorstädes, utgår arvodet för rådfrågningen, vare sig recept av läkaren meddelas eller icke, med 2—4

(Nuvarande lydelse.)

(Föreslagen lydelse.)

kronor. För förnyelse av recept utan särskild rådfrågning utgör arvodet 50 öre.

2. 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.

kronor. För förnyelse av recept utan särskild rådfrågning utgör arvodet 1 krona.

2. Det i mom. 1 bestämda arvodet för rådfrågning utgår icke vid sjukbesök, varom här nedan stadgas; och må, därest vid sjukbesök på avstånd från läkarens bostad, överskjutande fem kilometer, läkaren rådfrågas av någon, som tillhör samma hushåll som den sjuke, arvodet härför utgå med 1—2 kronor.

§ 3.

ode för
ukbesök
nom två
ometer. 1. För varje besök, som av läkaren på anmodan göres hos sjuk på avstånd ej överstigande två kilometer från läkarens bostad eller från annat ställe inom distriktet, där han uppehåller sig, utgår arvodet med 3—5 kronor.

2. Överstiger i fall, som i mom. 1 omförmäles, avståndet från läkarens bostad en kilometer och finnes farbar väg till den sjuke, skall läkaren med tjänlig skjuts befordras till och från sjukbesöket. Sker ej hämtning i sådant fall, vare läkaren berättigad till gottgörelse för utgift, som han haft för sin fortskaffning till och från stället.

1. För varje besök, som av läkaren på anmodan göres hos sjuk på avstånd ej överstigande två kilometer från läkarens bostad eller från annat ställe inom distriktet, där han uppehåller sig, utgår arvodet med 3—6 kronor.

§ 4.

ode för
jukbesök
avstånd
över två
ometer. Överstiger vid sjukbesök väglängden till den sjuke från läkarens bostad eller annat ställe inom distriktet, därifrån resan anträdes, två kilometer, utgår arvodet, för besök på avstånd ej överstigande en halv mil, med 5—7 kronor samt, för besök på längre avstånd, med ytterligare 2 kronor för varje överskjutande börjad halvmil intill fyra mil och därefter med 2 kronor för varje överskjutande börjad mil av väglängden till den sjuke, utan rätt för läkaren till särskilt arvode för återfärden.

Överstiger vid sjukbesök väglängden till den sjuke från läkarens bostad eller annat ställe inom distriktet, därifrån resan anträdes, två kilometer, utgår arvodet, för besök på avstånd ej överstigande fem kilometer med 5—8 kronor samt, för besök på längre avstånd, med ytterligare 2—3 kronor för varje påbörjad ny sträcka av fem kilometer av väglängden till den sjuke, utan rätt för läkaren till särskild ersättning för återfärden.

(Nuvarande lydelse.)

(Föreslagen lydelse.)

§ 5.

Befordran till och från sjukbesök på avstånd utöver två kilometer.

1. Till och från sjukbesök på avstånd överstigande två kilometer skall läkaren befordras med tjänlig skjuts, och må därtill användas även åkdon efter en häst, såvida åkdonet kan efter ortens sed såsom bekvämligt anses. Vill läkaren i stället för den hämtandes åkdon begagna eget lättare enbetsåkdon, vare han därtill berättigad.

2. Varder läkaren i fall, som i mom. 1 sägs, ej hämtad, har han att själv ombesörja sin befordran till och från stället med rätt att därför uppbära ersättning efter skjuts med en häst jämte åkdonslega efter 35 öre för milen.

1. Till och från sjukbesök på avstånd överstigande två kilometer skall läkaren befordras med tjänlig skjuts, och må därtill användas även åkdon efter en häst, såvida åkdonet kan efter ortens sed anses såsom bekvämligt. Då läkaren hämtas med hästskjuts, må han begagna eget lättare enbetsåkdon i stället för den hämtandes åkdon.

2. Varder läkaren i fall, som i mom. 1 sägs, ej hämtad, har han att själv ombesörja sin befordran till och från stället med rätt att därför uppbära gottgörelse enligt allmänna rese-reglementet.

§ 6.

Ersättning för sjukbesök, beräknad efter tid.

1. Begagnar läkaren, där han ej med skjuts befordras, för resa vid sjukbesök på avstånd, överstigande två kilometer, eller för del av sådan resa, järnväg eller ångfartyg, eller måste vid besök på sådant avstånd vägen eller någon del därav tillryggaläggas på båt, till häst eller till fots, skall arvodet för besöket beräknas efter den tid, som för färden åtgår, sålunda att arvodet utgår med 2 kronor 50 öre för varje börjad timme, intill tio timmar, och för längre tid med 1 krona 50 öre för varje börjad timme, dock att arvodet för sådan resa icke i något fall må understiga 5 kronor; skolande denna beräkningsgrund tillämpas jämväl om skjuts jämte något av nu nämnda fortskaffningssätt användes. Vid bestämmandet av den tid, som för färden åtgått, inberäknas även den tid läkaren måst under färden avvakta järnvägs- eller ångfartygslägenhet; ägande dock den betalningsskyldige att, där han vill undgå kostnaden

1. Begagnar läkaren annat färdmedel än skjuts för resa vid sjukbesök på avstånd, överstigande två kilometer, eller för del av sådan resa, skall arvodet för besöket beräknas efter den tid, som för färden åtgår, sålunda att arvodet utgår med 2,50—3,50 kronor för varje börjad timme, dock att arvodet för sådan resa icke i något fall må understiga 5 kronor. Vid bestämmandet av den tid, som för färden åtgått, inberäknas även den tid läkaren måst under färden avvakta järnvägs-, fartygs- eller spårvägs-lägenhet; ägande dock den betalningsskyldige att, där han vill undgå kostnaden för väntetid under hemfärden, själv ombesörja läkarens fortskaffning till hans hem. Däremot inberäknas icke den tid, som åtgår för nattlogi, som i mom. 2 sägs.

(Nuvarande lydelse.)

(Föreslagen lydelse.)

för väntetid under hemfärden, själv ombesörja läkarens fortskaffning till hans hem. Däremot inberäknas icke den tid, som åtgår för nattlogi, som i mom. 2 sägs.

2. Vid resa, varom i denna paragraf förmäles, tillkommer läkaren utom arvode även reseersättning för färd på järnväg efter avgift för plats i första klassens vagn och för färd på ångfartyg efter avgift för enkel hyttplats eller, när hytt ej förekommer, en salongsplats; börande, därest läkaren måste själv ombesörja färd med båt, häst eller skjuts, honom ersättas stadgad eller, där taxa icke finnes, betingad lega. Har läkaren haft utgift för transport av reseffekter eller, vid sjukbesök på avstånd överstigande 4 mil, för nattlogi, skall sådan utgift honom gottgöras.

2. Vid resa, varom i denna paragraf förmäles, tillkommer läkaren utom arvode även resekostnadsersättning enligt allmänna resereglementet. Har läkaren haft särskild utgift för transport av instrument eller annan icke personlig utrustning eller, vid sjukbesök på avstånd överstigande 40 kilometer, för nattlogi, skall sådan utgift gottgöras honom.

§ 7.

1. Varder läkaren under resa för ett sjukbesök anmodad att efter berörda sök med avvikande från eller fortsättning av vägen besöka annan sjuk, skall för varje sådant ytterligare sjukbesök arvode, efter de i § 3 mom. 1 och § 4 stadgade grunder, utgå såsom för ny resa, beräknad efter väglängden från den nya vägens början till den sjukens bostad; och vare den, som kallat läkaren till det senare besöket, skyldig att, vid avvägen eller där den nya vägen börjar, hämta läkaren samt ombesörja hans hemfärd.

2. Skall, då flera sjukbesök i ett sammanhang företagas, läkarens arvode, enligt vad i § 6 sägs, för något eller några av besöken beräknas efter tid, gäller samma beräkningsgrund för hela reseturen; skolande arvodet mellan de betalningsskyldiga fördelas efter den tid, som åtgått för färden till och från varje särskilt sjukbesök, och svare var för den hämtningsskyldighet eller reseersättning, som efter ovan stadgade grunder på honom belöper.

§ 8.

1. För nedan angivna undersökningar, vilka må utföras endast efter överenskommelse med patienten, skola utöver förut stadgade arvode och reseersättning, där sådan ifrågakommer, följande arvoden erläggas:

1. För nedan angivna undersökningar, vilka må utföras endast efter överenskommelse med patienten, skola utöver förut stadgade arvode och reseersättning, där sådan ifrågakommer, följande arvoden erläggas:

ttning
r flera
ukbesök
nder en
setur.

Särskilt
ode för
special-
undersök-
gar och
r barn-
förloss-
ning.

(Nuvarande lydelse.)

för undersökning å magsaft kr. 3—5,
 för undersökning mera tids-
 ödande å urin » 2—3,
 för prövning å njurfunktionen » 5,
 » undersökning å blod » 3—5,
 » » » bakterier » 3—5,
 » » » avföring » 3—5,
 » » » av ögats
 brytningsförhållanden » 1—5,

(Föreslagen lydelse.)

för undersökning å magsaft kr. 3—7: 50
 » undersökning mera
 tidsödande å urin » 2—4: 50
 för prövning å njurfunk-
 tionen » 5,
 för undersökning å blod » 3—7: 50
 » » » bak-
 terier » 3—7: 50
 » » » avfö-
 ring » 3—7: 50
 » » » av ögats
 brytningsförhållanden » 1—7: 50
 för annan detaljundersök-
 ning, som tar läkarens
 tid och sakkunskap
 särskilt i anspråk kr. 2—7: 50

2. För läkarens biträde vid barnförlossning skall, utöver stadgade arvode och reseersättning, där sådan ifrågakommer, betalas ytterligare arvode från och med 5 kronor till och med 25 kronor.

§ 9.

Särskilt
 arvode för
 besiktning^{*)} å
 levande
 person m. m.

1. För besiktning av levande person för utrönande av sinnesbeskaffenhet jämte däröver utfärdad attest njute läkaren ett arvode av 10 kronor. För annan besiktning å levande person jämte attest däröver utgår arvodet med 3 kronor, där ej annat arvode är särskilt stadgat.

2. För utfärdande av sådant intyg om dödsorsaken, som omförmäles i 3 § under b) av kungörelsen den 14 september 1917 (nr 659) angående villkor för eldbegängelse, njute läkaren i arvode 10 kronor.

3. Har vid besiktning, som i denna paragraf är sagd, resa erfordrats, åtnjute läkaren dessutom arvode och reseersättning såsom för sjukbesök är stadgat.

§ 10.

Förhöjt arvode
 för läkarvård
 under viss tid.

1. Anlitas läkaren under tiden mellan klockan 11 e. m. och klockan 8 f. m. eller faller resa för sjukbesök eller del av resan inom samma tid, utgår arvodet för rådfrågning med 50 procent förhöjning och för sjukbesök med förhöjning av 1 krona för varje

1. Anlitas läkaren under tiden mellan klockan 11 e. m. och klockan 8 f. m. eller faller resa för sjukbesök eller del av resan inom samma tid, utgår arvodet för rådfrågning och undersökning med 50 procent förhöjning och för sjukbesök med förhöjning

(Nuvarande lydelse.)

(Föreslagen lydelse.)

börjad timme, som under ovan an- av 1—2 kronor för varje börjad timme,
 givna tid för besök eller resa åtgått. som under ovan angivna tid för besök
 eller resa åtgått.

2. Förhöjning, som nu är sagd, äger dock icke rum, då fråga är om bi-
 träde vid barnförlossning.

§ 11.

1. Har kommun enligt därom av kommunalnämndsordförande utfärdat
 intyg åtagit sig att betala läkarvård för vissa fattiga eller mindre bemedlade
 medlemmar av kommunen, må dock resa för sjukbesök på kommunens be-
 kostnad av läkaren företagas, utom i trängande fall, endast såvida med-
 givande därtill av kommunalmyndigheten lämnats.

2. För likvids erhållande i fall, varom i denna paragraf sägs, äger läkaren
 att, med bifogande av lämnade intyg, kvartalsvis till kommunalmyndigheten
 ingiva räkning å läkaren tillkommande arvode och reseersättning.

§ 12.

Arvode och reseersättning enligt denna taxa, vilka skola av enskild person
 gäldas, åligger det den sjuke eller den, som för dennes vård och underhåll
 ansvarar, eller den, som eljest för annan person anlitat läkaren, att vid an-
 fordran erlägga.

§ 13.

Tredskas den betalningsskyldige att erlägga arvode eller reseersättning
 enligt denna taxa, njute läkaren för utbekommande därav handräckning hos
 överexekutor, där läkaren styrker, att räkning å beloppet blivit minst fjorton
 dagar före ansökningens ingivande till överexekutor tillställd den betalnings-
 skyldige.

B. För tjänstförrättningar, verkställda enligt gällande instruktion
 eller myndighets uppdrag.

§ 14.

För tjänstförrättning, som för all- För tjänstförrättning, som för all-
 män hälso- eller sjukvård av förste män hälso- eller sjukvård av förste
 provinsialläkare, som icke tillika är provinsialläkare, av biträdande förste
 provinsialläkare, ävensom av de i § 1 provinsialläkare, ävensom av nu ej
 omförmälda läkare på grund av gäl- angivna, i § 1 omförmälda läkare på
 lande instruktion eller myndighets grund av gällande instruktion eller
 uppdrag utföres å ställe på längre myndighets uppdrag utföres å ställe
 avstånd från läkarens bostad än två på längre avstånd från läkarens bo-
 kilometer, utgår ersättning efter den stad än två kilometer, utgår resekost-
 klass i gällande resereglemente, som nads- och traktamentsersättning enligt
 är för provinsialläkare bestämd, men gällande resereglemente, men för
 för tjänstförrättning, utförd på avstånd tjänstförrättning utförd på avstånd

(Nuvarande lydelse.)

ej överstigande två kilometer från hans bostad, utgår, där ej för vissa tjänstförrättningar särskilt arvode, enligt vad i § 15 sägs, är bestämt. ersättning med 5 kronor i dagtraktamente, utan rätt för läkaren att beräkna reseersättning.

(Föreslagen lydelse.)

ej överstigande två kilometer från hans bostad utgår, där ej för förrättningen annat arvode, enligt vad i § 15 sägs, är bestämt, arvode med 10 kronor för dag, utan rätt för läkaren att beräkna resekostnads- eller traktamentsersättning.

§ 15.

1. För nedannämnda tjänstförrättningar tillkommer läkaren, jämte ersättning enligt gällande resereglemente, där sådan jämlikt § 14 ifrågakommer, arvode med följande belopp:

för rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp, med protokoll och utlåtande i två ut-

skrifter 20 kronor;

för undersökning till upptäckande av arseniksyrlighet i fast form, jämte protokoll i två utskrifter... 5 kronor;

för undersökning av levande person till utrönande av hans sinnesbeskaffenhet, jämte utlåtande i två utskrifter 10 kronor;

samt för annan undersökning eller besiktning å levande person eller personer, jämte utlåtande i två utskrifter 5 kronor; beroende likväl dessa arvodens åtnjutande på de till förrättningen hörande handlingars godkännande vid den granskning, de i medicinalstyrelsen äro underkastade.

2. För besiktning av död människas kropp och avgivande av sådant yttrande om dödssättet, som omför-

1. För nedannämnda tjänstförrättningar tillkommer läkaren, jämte resekostnads- och traktamentsersättning enligt gällande resereglemente, arvode med följande belopp:

för rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp, med protokoll och utlåtande i två ut-

skrifter 40 kronor;

för undersökning till upptäckande av arseniksyrlighet i fast form, jämte protokoll i två utskrifter... 5 kronor;

för undersökning av levande person till utrönande av hans sinnesbeskaffenhet, jämte utlåtande i två utskrifter 20 kronor;

för undersökning av levande persons sinnesbeskaffenhet i rättsmedicinskt syfte jämte utlåtande i två utskrifter 70 kronor;

samt för annan undersökning eller besiktning å levande person eller personer, jämte utlåtande i två utskrifter 5—25 kronor; beroende likväl dessa arvodens åtnjutande på de till förrättningen hörande handlingars godkännande vid den granskning, de i medicinalstyrelsen äro underkastade och beträffande det ovan sist omnämnda arvodet jämväl på dettas godkännande av medicinalstyrelsen.

2. För besiktning av död människas kropp och avgivande av sådant yttrande om dödssättet, som omför-

Ersättning för
vissa tjänstförrättningar.

(Nuvarande lydelse.)

mäles i 3 § under c) av kungörelsen den 14 september 1917 angående villkor för eldbegängelse, utgår arvode med 10 kronor jämte ersättning enligt gällande resereglemente, där sådan jämlikt § 14 ifrågakommer.

(Föreslagen lydelse.)

mäles i 3 § under c) av kungörelsen den 14 september 1917 (nr 659) angående villkor för eldbegängelse, utgår arvode med 10 kronor jämte resekostnads- och traktamentsersättning enligt gällande resereglemente.

3. Verkställes skyddskoppypning å ympnings- eller besiktningsmöte eller eljest på föranstaltande av hälsovårdsmyndighet, skall, där ersättning till ympare eller besiktningsförrättare enligt lagen om skyddskoppypning den 2 juni 1916 skall gäldas av statsmedel, ersättningen utgå med 75 öre för varje ympad person och med 25 öre för varje besiktigad person, jämte resekostnads- och traktamentsersättning enligt gällande resereglemente.

§ 16.

För tjänstförrättning, varom i §§ 14 och 15 sägs, utgår ersättning av statsmedel, där ej annorlunda är i särskild författning bestämt.

ngs-
yldighet
tjänst-
förrätt-
ningar.

*Utdrag ur protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott
den 5 februari 1926.*

Närvarande:

Statsministern SANDLER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden NOTHIN, SVENSSON, HANSSON, LINDERS, SCHLYTER, LARSSON, WIGFORSS, MÖLLER, LEVINSON.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller, anför:

I samband med framläggandet av förslag till definitiv löne reglering för förste provinsialläkare och provinsialläkare har jag meddelat, att 1916 års provinsialläkardistriktkommitté i sitt betänkande den 16 december 1920 jämväl framlagt förslag till ändringar i nu gällande läkartaxa.

Denna taxa utfärdades den 8 november 1918 (nr 842) och grundade sig i huvudsak på ett av nämnda kommitté den 1 december 1917 framlagt förslag. Den i ämnet avlåtna propositionen (nr 312) hade av statsutskottet (utlåtande nr 151) lämnats utan anmärkning, dock under förbehåll av viss jämkning av § 2 i taxeförslaget. Riksdagens i skrivelse nr 303 anmälda beslut anslöt sig till utskottets förslag.

Riksdagen
1918.

I berörda skrivelse anförde riksdagen bland annat följande:

Det förslag till provinsialläkartaxa, Kungl. Maj:t förelagt riksdagen för yttrande, utmärktes 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, vore det emellertid 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 möjliggjorde 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 syntes bära utsluta det förstnämnda, återstode sålunda endast det senare alternativet. Och vid tillämpningen av detta kunde riksdagen icke finna annat än skäligen, att utrymme bereddades för en graderad debitering med hänsyn till de hjälpsökandes ekonomiska ställning. Det måste nämligen alltjämt anses synnerligen önskvärdt, att läkarvård kunde beredas de mindre bemedlade till billigast möjliga pris; övriga vård sökande syntes däremot icke kunna undgå, att avgiften för läkarvård bleve högre än vad hittills varit fallet. Riksdagen ansåge alltså, att en läkartaxa i enlighet med huvudprincipen i det av Kungl. Maj:t framlagda förslaget borde utfärdas.

I sitt förenämnda den 16 december 1920 avgivna förslag till ändringar i taxan anförde 1916 års provinsialläkardistriktsskommitté bland annat följande:

1916 års
provinsial-
läkardistriktss-
kommitté.

Sedan läkartaxan fastställdes hade penningens värde sjunkit så avsevärt, att det måste anses befogat, att taxan höjdes. Vid fastställandet av gällande avlöningsstat hade hänsyn tagits till, att provinsialläkarna hade att påräkna inkomst av arbete enligt taxa. Avlöningen hade på grund härav kunnat sättas lägre än eljest varit nödvändigt. Det dyrtidstillägg, som utginge år 1920, hänförde sig emellertid endast till den kontanta avlöningen. En höjning av taxan vore även nödvändig med hänsyn till önskvärdheten av att förmå de unga läkarna att ägna sig åt provinsialläkarbanan.

Kommitténs förslag till ändring av taxan gick i det hela ut på vissa höjningar av taxesatserna. Dessa höjningar motiverades av kommittén på följande sätt:

Motiven till
höjningarna i
taxan.

Om höjning av taxan skolat bestämmas i förhållande till 1921 års penningvärde skulle taxan nästan behövt tredubblas. En så våldsam höjning ville kommittén ej förorda utan hemställde i stället, att taxan underginge den förhöjning, som angäves i kommitténs förslag. Arvodetsbeloppen enligt detta förslag skulle endast undantagsvis överstiga de enligt gällande taxa utgående arvoden med mer än 100 %; i flera viktiga fall skulle de stanna långt under. Såsom ersättning för den minskning av taxebeloppen i förhållande till de av tidsförhållandena betingade, som sålunda föreslagits, hade kommittén i annat sammanhang förordat att provinsialläkarna i likhet med en del andra av statens befattningshavare måtte tillerkännas en tillfällig löneförbättring av 1,000 kronor, å vilken löneförbättring givetvis dyrtidstillägg borde räknas utgå. Då den ifrågasatta taxeförhöjningen vore betingad av dyrtiden borde den endast givas provisorisk karaktär och sålunda endast gälla tillsvidare för att, då tidsförhållandena så påkallade, undergå revidering.

Provinsialläkardistriktsskommitténs föreliggande taxeförslag innebär såsom nämnts en höjning av nuvarande arvodesbelopp; därjämte hava några ändringar i formellt avseende föreslagits. Arvodeshöjningarna förekomma i § 2 mom. 1, där ersättning för rådfrågning i läkarens bostad föreslagits att utgå med 2—4 kronor i stället för 1—3 kronor och för receptförnyelse med 1 krona i stället för 50 öre; i § 2 mom. 2, där den nu vid sjukbesök på avstånd från läkarens bostad överskjutande fem kilometer medgivna rätten för person, som tillhör samma hushåll som den sjuke att mot arvode av 1 krona rådfråga läkaren, skulle ändras i så mån att arvodet höjdes till 2 kronor; i § 3 mom. 1, där arvodet för besök på avstånd ej överskjutande två kilometer från läkarens bostad skulle utgå med 5—8 kronor i stället för med 3—5 kronor; i § 4, där arvodet för besök å längre avstånd, dock ej över 5 kilometer, skulle utgå med 8—10 kronor i stället för 5—7 kronor och arvodet för varje påbörjad halvmil därutöver skulle utgå med 3 kronor i stället för 2 kronor, varjämte nu gällande minskning av arvodet till 2 kronor per mil vid resa över 4 mil borttagits; i § 5 mom. 2, där reseersättningen, som nu skall beräknas efter skjuts med en häst jämte viss åkdonslega, angavs såsom gottgörelse för utgift, som läkaren haft för sin fortskaffning till och från sjukbesöket;

Ändringar i
taxan.

i § 6 mom. 1, där arvudet, beräknat efter använd tid, skulle utgå med 4 kronor för varje börjad timme, dock minst 10 kronor, i stället för med 2 kronor 50 öre respektive 1 krona 50 öre för börjad timme, dock minst 5 kronor; i § 8 mom. 1, där maximiarvudet för vissa specialundersökningar höjts från 3 kronor till 4 kronor 50 öre och från 5 kronor till 7 kronor 50 öre, dock att arvudet för prövning å njurfunktionen bibehållits vid 5 kronor; i § 8 mom. 2, där tilläggsarvudet för biträde vid förlossning skulle utgå med 10—50 kronor i stället för 5—25 kronor; i § 9, där arvudet för besiktning å levande person skulle utgå med 5 kronor i stället för 3 kronor och, om besiktningen skedde för utrönande av sinnesbeskaffenhet, med 20 kronor i stället för 10 kronor; i § 10, där arvodesförhöjningen vid sjukbesök nattetid satts till 2 kronor i stället för 1 krona för varje börjad timme; i § 14, där ersättning för förrättning verkställd inom 2 kilometer från läkarens bostad, satts till 10 kronor i stället för 5 kronor; samt i § 15, där arvudet för rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp satts till 40 kronor i stället för 20 kronor, arvudet för undersökning av levande person till utrönande av hans sinnesbeskaffenhet satts till 20 kronor i stället för 10 kronor, varjämte upptagits särskilt arvode å 70 kronor, då sådan undersökning göres i rättsmedicinskt syfte, och arvudet för annan undersökning å levande person satts till 5—25 kronor i stället för 5 kronor.

Medicinalstyrelsen.

I skrivelse den 4 mars 1921 har medicinalstyrelsen förklarat sig icke hava något att erinra mot kommitténs förslag om tillfällig löneförbättring åt provinsialläkare, liksom i det stora hela ej heller mot den föreslagna höjningen av provinsialläkartaxan.

Proposition 1921.

Vid avlåtande den 14 mars 1921 av proposition (nr 262) till riksdagen angående anslag till förste provinsialläkare och provinsialläkare m. m. anförde departementschefen i förevarande ämne bland annat att kommitténs förslag till tillfällig löneförbättring m. m. avsåge att göra provinsialläkarbanan ekonomiskt fördelaktigare än för närvarande och därmed förhindra dess fortsatta avfolkande. Samma syfte hade även förslaget till ny provisorisk läkartaxa. Förhöjningen i taxan, som skulle tillföra provinsialläkarna en väsentligt ökad inkomst av praktiken, syntes departementschefen visserligen icke sakna skäl, men som taxefrågan intimt sammanhängde med den snart stundande definitiva löneregleringen för provinsialläkarkåren och den gällande taxan tillkommit så sent som den 8 november 1918, ansåge departementschefen sig icke då böra framställa något förslag i ämnet.

Den löneförhöjning, vilken departementschefen i anledning av kommitténs förslag ansåge sig böra förordna, syntes honom lämpligen kunna meddelas under benämningen provisoriskt lönetillägg, varav sju tiondedelar skulle motsvara lön och tre tiondedelar tjänstgöringspenningar. Å detta provisoriska tillägg, vilket föreslogs utgå med lägst 500 kronor och högst 3,000 kronor skulle dyrtidstillägg få beräknas.

Motion 1921.

I särskild motion (nr 287) i andra kammaren föreslog herr F. Kaijser att, då enligt hans förmenande den låga provinsialläkartaxan varit en mycket

stor anledning till, att många provinsialläkardistrikt ej blivit besatta, riksdagen måtte besluta att hemställa hos Kungl. Maj:t, att Kungl. Maj:t behagade utfärda ny provinsialläkartaxa att gälla tillsvidare i enlighet med provinsialläkardistriktkommitténs förslag.

Statsutskottet (utlåtande nr 174) förklarade sig icke kunna tillstyrka herr Kaijsers ovanberörda motion. Utskottet hade nämligen funnit en anordning med högre lönetillägg vara att förorda framför att, på sätt motionären gjort gällande, vidtaga en provisorisk höjning av läkartaxan.

Stats-
utskottet
1921.

I skrivelse den 15 juni 1921 (nr 313) anslöt sig riksdagen till utskottets berörda uttalande och anmälde, att riksdagen i huvudsak bifallit i propositionen (nr 262) gjorda framställningar, alltså även den om provisoriska lönetillägg till provinsialläkare.

Genom brev den 7 juli 1921 har Kungl. Maj:t anbefallt medicinalstyrelsen att överarbeta det av provinsialläkardistriktkommittén i betänkande den 16 december 1920 avgivna förslaget till ny läkartaxa samt efter samråd med löne-regleringskommittén avgiva förslag i ämnet.

Kungl. remiss
7: 1921.

På av medicinalstyrelsen i skrivelse den 22 februari 1922 gjord begäran hava yttranden avgivits av centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund samt styrelsen för svenska provinsialläkarförningen.

Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund har beträffande taxan anfört bland annat följande.

Sveriges
läkarförbund.

Av de förbättringar i provinsialläkarnas ekonomiska förhållanden, vilka föreslagits av provinsialläkardistriktkommittén, hade hittills endast en provisorisk löneförbättring, ehuru i avsevärt mindre utsträckning än vad kommittén föreslagit, kommit till stånd, under det att den ytterst viktiga frågan om en förbättrad provinsialläkartaxa ännu icke fått sin lösning.

Beträffande den av förenämnda kommitté föreslagna höjningen av provinsialläkartaxan hade centralstyrelsen haft tillfälle att tidigare göra ett uttalande. I en skrivelse från centralstyrelsen till ordföranden i statsutskottets tredje avdelning den 17 april 1921 hade nämligen yttrats: centralstyrelsen ansåge sig äga grundad anledning antaga, att ett fastställande av det av provinsialläkardistriktkommittén utarbetade, genom herr Kaijsers motion för riksdagen framlagda förslaget inom provinsialläkarkåren skulle mottagas såsom en tillfredsställande lösning av dess betydelsefullaste fråga. Centralstyrelsen hade icke funnit någon anledning att frånga denna sin uppfattning. Den ersättning, som genom denna taxa bjödes för provinsialläkarens arbete, kunde enligt centralstyrelsens mening icke på någon punkt anses oskälig.

De taxor för allmänt praktiserande läkare, som vore antagna av de lokala läkarförningarna i landet, överstege så väsentligt nu gällande provinsialläkartaxa, att det kunde vara fara värt, att allmänheten undervärderade betydelsen av provinsialläkarnas sjukvårdsarbete på grund av det låga arvode, som tillerkändes dem.

Centralstyrelsen, som ansåge sig bära kraftigt betona vikten av en löne-reglering, som tillförde provinsialläkarna förbättrade löneinkomster, ville emellertid såsom om möjligt ännu viktigare framhålla behovet av en förbättrad provinsialläkartaxa, så att provinsialläkarna i högre grad än vad som vore förhållandet, kunde påräkna ökad inkomst för högre arbetsprestation. Några bärande

invändningar syntes det centralstyrelsen icke kunna göras mot rimligheten i kravet att en provinsialläkare, som genom en ansträngande och ofta uppslitande läkarpraktik pålades en betydande arbetsbörda, också för detta sitt arbete kunde påräkna ett motsvarande ekonomiskt vederlag.

Centralstyrelsen anhölle sålunda att få på det livligaste tillstyrka det av 1916 års provinsialläkardistriktsskommitté utarbetade förslaget till förhöjning av nu gällande provinsialläkartaxa den 8 november 1918.

*Svenska
provinsial-
läkarföre-
ningen.*

Beträffande provinsialläkardistriktsskommitténs förslag till ny läkartaxa har styrelsen för svenska provinsialläkarföreningen — med erinran om centralstyrelsens för Sveriges läkarförbund den 17 april 1921 avgivna yttrande häröver till ordföranden i tredje avdelningen av riksdagens statsutskott, vari även styrelsen för svenska provinsialläkarföreningen i särskild skrivelse instämt, och med åberopande av kommitténs motivering — förklarat sig fortfarande vidhålla sin mening om att förslagets taxesatser vore lämpligt avvägda. Härvid har föreningens styrelse ytterligare framhållit följande.

Provinsialläkardistriktsskommittén hade visserligen antytt, att den ifrågasatta taxeförhöjningen vore betingad av dyrtiden och att den därför borde givas endast provisorisk karaktär och sålunda gälla blott tillsvidare för att, då tidsförhållandena så påkallade, undergå revidering. Då styrelsen för svenska provinsialläkarföreningen dock fortfarande måste vidhålla förslaget om en taxerökning, berodde detta därpå att de föreslagna taxesatserna ej på långt när motsvarade ens nuvarande penningvärde än mindre 1920 års i förhållande till det, som rådde år 1914 och att på grund härav någon revision av den år 1920 föreslagna taxan enligt styrelsens mening ej kunde anses berättigad. Styrelsen för svenska provinsialläkarföreningen tillåte sig särskilt framhålla nödvändigheten av den ändring, som taxeförslaget innebure beträffande ersättning för längre sjukresor nämligen borttagande av den fallande taxesatsen efter 4 mil eller efter 10 timmar. Bestämmelsen härom hade ursprungligen tillkommit av strävan att minska kostnaden för avlägset boende betalningskyldige, men därvid hade ej tagits hänsyn till den stegrade påfrestning för läkaren, som dessa längre resor medförde. Från sådan synpunkt borde taxan för sådana långa resor snarast höjas, som medelväg torde dock taxeförslaget i denna del kunna anses lämpligt.

*Medicinal-
styrelsen
8/6 1923.*

Medicinalstyrelsen har den 8 juni 1923 avgivit utlåtande rörande bland annat förslaget till läkartaxa. Styrelsen har därvid anfört följande.

Den nu avslutade utredningen om en ny löneroglering för provinsialläkarkåren stode, såsom känt vore, i nära samband med frågan om läkartaxan för samma kår. Det förslag till löneroglering, som av 1902 års lönerogleringskommitté efter samråd med styrelsen framlagts, hade icke förlagts provinsialläkarnas löneställning högre än som överensstämde med ändringarna i penningvärdet, och syntes styrelsen följaktligen icke lägga hinder i vägen för en höjning jämväl av taxesatserna till vinnande av liknande överensstämmelse.

Ostridigt torde väl vara, att 1918 års taxesatser bestämdes utan tillräckligt beaktande av penningvärdets fall. Detta hade framhållits av styrelsen redan i utlåtande den 8 februari 1918 (se prop. nr 312/1918 sid. 62) och hade ytterligare betonats av 1916 års provinsialläkardistriktsskommitté i betänkandet den 16 december 1920.

I medicinalstyrelsen hade nu därjämte anställt jämförelser mellan gällande taxa och de av olika läkarföreningar privat tillämpade taxorna, och hade skiljaktigheterna visat sig synnerligen stora och i varje fall långt större än

som motsvarade provinsialläkarnas löneställning. Även det av provinsialläkardistriktskommittén framlagda taxeförslaget komme långt under vad läkarföreningarna ansåge lämpligt i taxehänseende.

En höjning av läkartaxan skulle otvivelaktigt vara en kraftig åtgärd till förbättrande av provinsialläkarkårens ekonomiska ställning. Det kunde icke nekas, att vissa av de nuvarande taxesatserna tydde på ett underskattande av läkarnas arbeten. Man behövde blott erinra om hur utförandet i det praktiska livet av åtskilliga smärre uppdrag och arbeten betingade en kostnad av flera kronor, ehuru den som utförde arbetet saknade och icke ens hade behov av någon föregående utbildning. Läkarens arbete, som förutsatte en mångårig utbildning och avsevärda kostnader, borde väl då ersättas på ett skäligt och efter tidsförhållandena lämpat sätt. Någon fara att allmänheten skulle draga sig för att anlita läkaren därför att taxan höjdes torde icke föreligga. Samma allmänhet, som ju ofta anlidade homeopater och kvaeksalvare, låte tyvärr icke avhålla sig från detta gynnande av den otillåtna utövningen av läkarkonsten av de oskäligen låga pris, den ofta nog finge betala för varje sådan rådfrågning.

Vad som däremot ej kunde undvikas vid den nya taxan vore, att den fattigare befolkningen finge sin läkarvård något fördyrad. Genom den redan nu tillämpade glidande skalan (se § 1 mom. 2) möjliggjordes dock en nedläggning av taxebeloppen, då sådant kunde påkallas av patientens svaga ekonomiska ställning eller rådfrågningens enkla beskaffenhet.

Vid sjukresor på längre avstånd komme kostnaderna, även om det lägsta arvodet tillämpades, att ökas om det nya förslaget skulle antas. Detta, som ju skulle betunga den fattigare befolkningen, särskilt i avlägset belägna trakter, syntes styrelsen böra uppvägas genom ökade lindringar i sjukvårdskostnaden å landsbygden. Angående dessa lindringar komme styrelsen att framställa särskilt förslag.

Medicinalstyrelsen har därför ansett sig böra i huvudsak ansluta sig till det av provinsialläkardistriktskommittén framställda förslaget till ändringar i läkartaxan. Dock har styrelsen i ett par punkter ifrågasatt ändring. Så hava föreslagits tillägg till § 8 av särskilt arvode med 2—7.50 kronor för annan detaljundersökning, som tar läkarens tid och sakkunskap särskilt i anspråk, till § 15 mom. 1 av skyldighet för medicinalstyrelsen att inom angiven latitud för arvode, utgående av statsmedel, godkänna arvodets storlek, samt till *sistnämnda paragraf*, såsom ett nytt mom. 3, av ett stadgande om ersättning för skyddskoppypning.

Såsom motivering till ändringarna i fråga har medicinalstyrelsen anfört i huvudsak följande.

I § 8 mom. 1 skulle kunna göras tillägg om ett flertal särskilda undersökningar, som kräva läkarens sakkunskap och kunna upptaga hans tid rätt väsentligt. Det har emellertid syntes styrelsen lämpligare att till momentet lägges ett allmänt stadgande om annan särskild undersökning. Styrelsen vill härutinnan föreslå följande tillägg: »för annan detaljundersökning, som tar läkarens tid och sakkunskap särskilt i anspråk, 2—7.50 kronor».

Arvodena enligt § 15 hava bragts i större överensstämmelse med nuvarande förhållanden. Arvodet för rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp har föreslagits till 40 kronor i stället för nuvarande 20 kronor. I medicinalstyrelsens utlåtande och förslag den 17 april 1913 beräknades ersättningen till 50 kronor. I förslaget den 22 februari 1918 upptogs ersättningen till

allenast 30 kronor, men ställdes detta i samband med inrättandet av särskilt avlönade rättsobducentbefattningar.

Andre stadsläkarna i Stockholm och Göteborg Gustaf Hultkvist och Elis Wingård hava gjort framställning om att arvodet för av dem utförda rättsmedicinska obduktioner skulle höjas till skäligt belopp. Denna framställning har genom särskild remiss den 2 juli 1921 överlämnats till medicinalstyrelsen för utlåtande. Sökandena syntes förutsätta, att det av medicinalstyrelsen senast föreslagna arvodet, 30 kronor, skulle motsvara en förhöjning av nuvarande arvoden till omkring 60 kronor.

Medicinalstyrelsen, som icke anser sig kunna tillstyrka något särskilt högre arvode för endast de två sökandena, vilka båda innehava befattningar med av vederbörande stad reglerad lön och med uppgift bland annat att verkställa ifrågavarande förrättningar, vill emellertid för närvarande icke frångå det förslag, som framställdes av provinsialläkardistriktkommittén beträffande arvodets storlek. Frågan om rättsmedicinalväsendets ordnande är vidare under behandling och torde väl snart bliva förelagd riksdagen till prövning. I avvaktan på den nya organisationens ikraftträdande torde ett arvode å 40 kronor kunna vara tillsvidare lämpligt i synnerhet som prisnivån även får anses vara i sjunkande.

Arvodet för undersökning av levande person till utrönande av hans sinnesbeskaffenhet har föreslagits till 20 kronor i vanliga fall och till 70 kronor, då undersökningen skett i rättsmedicinskt syfte. Det mindre arvodet är ställt i likhet med motsvarande arvode i § 9 mom. 1 och det större arvodet är detsamma, som nu utgår till fängelseläkare för samma undersökning.

För annan undersökning eller besiktning å levande person eller personer har arvodet föreslagits till 5—25 kronor. Bestämmandet av en latitud för ett arvode, som skall betalas av statsmedel, synes styrelsen mindre lämpligt, därest ej överordnad myndighet medgives rätt pröva jämväl rättmätigheten av det begärda arvodet. Styrelsen har därför ansett sig böra till mom. 1 i § 15 göra ett tillägg, som ger styrelsen sådan utvidgad granskningsrätt. Tillägget skulle få följande lydelse: »och beträffande sist omnämnda arvode jämväl på dettas godkännande av medicinalstyrelsen».

Vid tillämpning av bestämmelserna i kungörelsen den 24 november 1916 angående ersättning av statsmedel för skyddskoppypmpning har visat sig, att anspråk framställt av tjänsteläkare att erhålla ersättning jämväl enligt § 14 med 5 kronor i dagtraktamente. Dylika anspråk hava av styrelsen avvisats. För att helt utesluta framställandet av dylika anspråk synes det styrelsen lämpligt, att taxebestämmelsen i berörda kungörelse införes i § 15 såsom ett särskilt mom. 3. Detta moment skulle få följande lydelse:

»3. Verkställes skyddskoppypmpning å ympnings- eller besiktningsmöte eller eljest på föranstaltande av hälsovårdsmyndighet, skall, där ersättning till ympare eller besiktningsförrättare enligt lagen om skyddskoppypmpning den 2 juni 1916 skall gäldas av statsmedel, ersättningen utgå med 75 öre för varje ympad person och med 25 öre för varje besiktigad person, jämte ersättning enligt gällande resereglemente, där sådan jämlikt § 14 ifrågakommer.»

Bestämmelserna om ympning på statens bekostnad innehållas i § 13 av 1916 års lag (nr 180). Ersättningen av statsmedel är reglerad av kungörelse den 24 november 1916 (nr 533).

Löneregleringskommittén, som i ämnet samrätt med medicinalstyrelsen, avgav sitt betänkande angående definitiv löneroglering för förste provinsialläkare och provinsialläkare den 2 juni 1923 och föreslog därvid några av-

vikelser från det av styrelsen förordade taxeförslaget. Dessa avvikelser innefattade nedsättning av vissa taxesatser.

Kommittén har i ämnet anfört huvudsakligen följande.

Då provinsialläkardistriktskommitténs taxeförslag blivit remitterat till medicinalstyrelsen för utlåtande, torde löneregleringskommittén, som be-
träffande nämnda förslag likasom i avseende å vissa andra frågor i detta ärende meddelat sig med medicinalstyrelsen, icke i vidare mån böra ingå på förslaget än som kan anses vara av betydelse i fråga om provinsialläkares och förste provinsialläkares inkomster av enskild sjukvård m. m. samt tjänstförrättningar.

Härvid har löneregleringskommittén väl i vissa fall funnit sig kunna tillstyrka de föreslagna taxeförhöjningarna, men har kommittén i andra fall ansett nu bestämda taxebelopp kunna vara tillfyllest eller med avseende å, bland annat, den numera inträdda stabiliseringen i prisläget böra höjas i mindre mån än vad nämnda kommitterade ifrågasatt.

I taxeförslagets § 2 mom. 1 har föreslagits, att arvodet vid vanlig rådfrågning, inklusive i förekommande fall meddelande av recept, skulle höjas från nu bestämda 1—3 kronor till 2—4 kronor samt att arvode för förnyelse av recept utan särskild rådfrågning skulle bestämmas till 1 krona i stället för nu utgående 50 öre. De sålunda föreslagna förhöjningarna hava synts löneregleringskommittén skäliga, och anser sig kommittén fördenskull kunna tillstyrka desamma.

Vidare har föreslagits, att det nu enligt § 2 mom. 2 bestämda arvodet av 1 krona, som utgår, därest vid sjukbesök på visst angivet avstånd från läkarbostaden läkaren rådfrågas av någon, som tillhör samma hushåll som den sjuke, skulle höjas till 2 kronor. Enligt löneregleringskommitténs mening synes ifrågavarande arvode, i analogi med vad som gäller enligt 1 mom., lämpligen kunna bestämmas att utgå med 1—2 kronor, varigenom en höjning skulle kunna undvikas för mindre bemedlade patienter.

Enligt § 3 mom. 1 utgår för närvarande arvode med 3—5 kronor för sjukbesök inom två kilometer från läkarens bostad eller annat ställe inom distriktet, där han uppehåller sig. Föreslagen förhöjning av nämnda arvodesbelopp (5—8 kronor) anser sig kommittén icke böra tillstyrka.

Arvode för sjukbesök på avstånd utöver två kilometer utgår för närvarande enligt § 4 för besök på avstånd ej överstigande en halv mil med 5—7 kronor samt för besök på längre avstånd med ytterligare 2 kronor för varje överskjutande börjad halvmil intill fyra mil och därefter med 2 kronor för varje överskjutande börjad mil av väglängden till den sjuke utan rätt för läkaren till särskilt arvode för återfärden.

Uti det nya taxeförslaget har borttagits den ogynnsammare arvodesberäkningen vid resor över fyra mil, varjämte arvodesbeloppen genomgående förhöjts. Ehuru löneregleringskommittén icke anser sig böra tillstyrka de ifrågasatta förhöjningarna av arvodesbeloppen, har dock kommittén icke kunnat undgå att finna den nuvarande bestämmelsen, att vid längre resor ersättningen skall utgå med mindre belopp än för kortare avstånd, vara från läkarens synpunkt otillfredsställande. Då en längre resa i regel måste anses vara väsentligt mera ansträngande än en kortare resa samt då den längre resan ej sällan kan medföra minskning i inkomster av praktik, exempelvis på grund av nödvändigheten att under resan inställa mottagning å läkarstationen, synes kommittén billigheten kräva, att åtminstone enahanda beräkningsgrund tillämpas beträffande den längre som beträffande den kortare resan.

Då en ändring i § 4 uti nu angivet hänseende ävensom en motsvarande

ändring i § 6 mom. 1, varom i det följande förmåles, givetvis skulle medföra ökade sjukvårdskostnader för allmänheten, bör detta, såsom av provinsialläkardistriktsskommittén framhållits, med nödvändighet påkalla, att gällande bestämmelser angående statsbidrag för lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader i sammanhang därmed ändras, så att mindre bemedlade verkligen erhålla avsedd lindring i sina kostnader. Förslag i sådant hänseende har ock uppgjorts av nämnda kommitté, och lär medicinalstyrelsen, enligt vad löneregleringskommittén inhämtat, komma att avgiva utlåtande i ämnet.

Mot den föreslagna ändrade avfattningen av § 5 mom. 2, avseende större överensstämmelse mellan nämnda stadgande och § 3 mom. 2, har kommittén icke funnit något att erinra.

I nu gällande bestämmelser uti § 6 mom. 1, som avse ersättning för sjukbesök, i de fall ersättningen beräknas efter tid, förekommer en liknande beräkning som i § 4, varigenom arvodet vid färd intill tio timmar utgår efter förmånligare grunder än för tid därutöver. Av enahanda anledning, som anförts under § 4, finner sig kommittén böra tillstyrka, att arvodet må beroende av den använda tidens längd utgå med 2 kronor 50 öre för varje börjad timme, dock att arvodet för sådan resa icke i något fall må understiga 5 kronor. Däremot kan kommittén icke tillstyrka andra föreslagna förhöjningar av arvodesbeloppen.

Mot de av provinsialläkardistriktsskommittén föreslagna förhöjda arvodesbeloppen för i § 8 mom. 1 omförmälda specialundersökningar har löneregleringskommittén icke något att erinra. Från medicinalstyrelsens sida har ifrågasatts, att i slutet av förevarande moment skulle göras ett tillägg av följande lydelse:

»för annan detaljundersökning, som tager läkarens tid och sakkunskap särskilt i anspråk kr. 2—7:50.»
Icke heller häremot har löneregleringskommittén funnit anledning till anmärkning.

Den av provinsialläkardistriktsskommittén i § 8 mom. 2 föreslagna höjningen av arvodet för biträde vid barnförlossning har löneregleringskommittén, om också vissa skäl kunna anföras för en dylik förhöjning, ansett sig icke kunna biträda.

För besiktning av levande person för utrönande av sinnesbeskaffenhet jämte däröver utfärdad attest har provinsialläkardistriktsskommittén under § 9 mom. 1 föreslagit ett från 10 till 20 kronor förhöjt arvode. För sin del kan löneregleringskommittén icke tillstyrka större förhöjning av ifrågavarande arvode än till 15 kronor. Däremot har löneregleringskommittén icke funnit något att erinra mot att det i samma moment omförmälda arvodet för annan besiktning å levande person höjes från nu utgående 3 kronor till 5 kronor.

Enligt § 10 mom. 1 utgår högre arvode för läkarvård under viss tid av dygnet. Provinsialläkardistriktsskommittén har föreslagit, att nu medgivna förhöjning för sjukbesök under sådan tid 1 krona för varje börjad timme måtte bestämmas till 2 kronor. Enligt löneregleringskommitténs mening bör ifrågavarande förhöjning lämpligen kunna sättas till 1—2 kronor.

Uti § 14 äro meddelade bestämmelser rörande ersättning för tjänstförrättning i allmänhet. I fråga om de tjänsteläkare, vilka äro underkastade nämnda bestämmelser, har från medicinalstyrelsens sida föreslagits, att dessa bestämmelser skola gälla även biträdande förste provinsialläkare. Häremot torde icke något vara att erinra. Provinsialläkardistriktsskommittén har i sitt förslag till ändrad lydelse av ifrågavarande paragraf upptagit det särskilda dagtraktamente, som i allmänhet utgår vid tjänstförrättning, utförd på avstånd ej överstigande två kilometer från läkarens bostad, till 10 kronor i stället

för, såsom för närvarande är fallet, 5 kronor. Jämväl denna förhöjning har kommittén ansett sig kunna tillstyrka.

Uti § 15 angivas arvoden för vissa tjänstförrättningar. Provinsialläkar-distriktskommittén har föreslagit en höjning av så gott som samtliga belopp, varjämte särskilt arvode upptagits för undersökning av levande persons sinnesbeskaffenhet i rättsmedicinskt syfte. Löneregleringskommittén, som icke kunnat undgå att finna de föreslagna nya arvodesbeloppen väl högt tilltagna, har för sin del velat tillstyrka följande arvodesbelopp:

för rättsmedicinsk undersökning av död människas kropp, med protokoll och utlåtande i två utskrifter, 30 kronor;

för undersökning till upptäckande av arseniksyrlighet i fast form, jämte protokoll i två utskrifter, oförändrat belopp 5 kronor;

för undersökning av levande person till utrönande av hans sinnesbeskaffenhet, jämte utlåtande i två utskrifter, 15 kronor;

för undersökning av levande persons sinnesbeskaffenhet i rättsmedicinskt syfte, jämte utlåtande i två utskrifter, 60 kronor;

samt för annan undersökning eller besiktning å levande person eller personer, jämte utlåtande i två utskrifter, 5—15 kronor.

Utöver nu gällande bestämmelse att dessa arvodens åtnjutande är beroende på de till förrättningen hörande handlingars godkännande vid den granskning, de i medicinalstyrelsen äro underkastade, torde på sätt av medicinalstyrelsen ifrågasatts böra tilläggas: »och beträffande det ovan sist omnämnda arvodet jämväl på dettas godkännande av medicinalstyrelsen.»

Av medicinalstyrelsen har föreslagits införandet av ett nytt moment under § 15.

Då de sålunda angivna ersättningsbeloppen äro desamma som de vilka upptagas i § 13 i lagen om skyddskoppypning och då tvekan läser hava yppats rörande beräkning av ersättning för dylik förrättning i vissu fall, synes det löneregleringskommittén lämpligt, att det föreslagna momentet införas i § 15 av taxan.

Av provinsialläkar-distriktskommittén *i övrigt föreslagna ändringar* av nu gällande taxa, vilka huvudsakligen äro av formell natur, hava icke givit löneregleringskommittén anledning till erinran.

Från löneregleringskommitténs förslag beträffande läkartaxan anmälde den tillkallade sakkunnige, förste provinsialläkaren A. J. Larson avvikande mening och anförde därvid:

Avvikande
mening.

Beträffande förslaget till ny läkartaxa syntes en höjning av åtminstone sådana taxesatser, som ej kunna förorsaka den hjälpsökande allmänheten ökade utgifter, bort kunna ske i större utsträckning än vad som skett. Det hade framhållits av sakkunnige från flera håll, att det föreliggande av provinsialläkar-distriktskommittén uppgjorda förslaget till ny läkartaxa ej kunde på någon punkt anses obilligt och att jämkningar redan vid förslagets uppställande skett i stor utsträckning, särskilt för att bereda medellösa patienter en billig läkarvård. Han ville för den skull förorda, att de av 1916 års provinsialläkar-distriktskommitté i taxans 14 och 15 §§ föreslagna arvoden för tjänstförrättningar enligt gällande instruktion eller myndighets uppdrag, för vilka ersättning utginge av statsmedel, måtte fastställas med oförminskade belopp.

1916 års provinsialläkar-distriktskommittés förslag till taxa med av medicinalstyrelsen föreslagna ändringar har tillstyrkts av de flesta förste provinsialläkare och länsstyrelser. Avstyrkande har inkommit allenast från

Länsstyrelser
m. fl.

länsstyrelsen i Gotlands län. De av löneregleringskommittén föreslagna ändringarna i taxan hava förordats endast av ett par länsstyrelser. Två länsstyrelser (i Stockholms och Kronobergs län) hava särskilt framhållit, att medicinalstyrelsens taxeförslag innebär mycket måttliga, men dock nödvändiga förhöjningar.

*Svenska
provinsial-
läkar-
föreningen.*

I skrivelser den 26 november 1924 och den 27 september 1925 har svenska provinsialläkarföreningen förklarat sig anse, att av löneregleringskommittén uppgjort förslag till läkartaxa vore otillfredsställande. Föreningen ställde sig på samma ståndpunkt som förste provinsialläkaren Larson på av honom anförda grunder i hans berörda reservation och ansåge, att av provinsialläkardistriktkommittén uppgjort förslag till taxa borde läggas till grund vid blivande beslut.

*Departements-
chefen.*

Av det föregående framgår, att man vid den senast eller år 1918 gjorda ändringen av läkartaxan icke tog den allmänna prisnivån till avgörande måttstock för taxesatsernas bestämmande utan nöjde sig med en partiell reform.

Sedan prisläget numera i avsevärd mån stabiliserat sig, lär anledning föreligga att ur denna synpunkt överse de olika taxesatserna. I likhet med vad som tidigare skett synes en dylik revision även böra ske samtidigt som ny lönereglering är avsedd att företagas för provinsialläkarna i syfte att avväga dessa befattningshavares fasta avlöning efter tidsförhållandenas krav.

Beträffande det av provinsialläkardistriktkommittén ursprungligen utarbetade förslaget till ny läkartaxa hava emellertid skilda meningar gjort sig gällande.

Medan medicinalstyrelsen samt de flesta länsstyrelser och förste provinsialläkare i stort sett tillstyrkt förslaget i fråga, hava åter reduceringar av de föreslagna taxebeloppen i rätt stor utsträckning förordats av löneregleringskommittén. I vad dessa reduceringar gälla minimibeloppen för arvoden för enskild sjukvård och för intyg, meddelade på enskild begäran, finner jag dem befogade. De nuvarande minimibeloppen böra alltså bibehållas oförändrade. Härigenom komma de obemedlade och de mindre bemedlade att beredas en viss garanti mot att arvodena bliva dem allt för betungande. Även ur statsekonomisk synpunkt måste det anses lämpligt att förenämnda minimibelopp lämnas orubbade, enär statsbidrag till lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader givetvis böra grunda sig på dessa minimibelopp.

I ett avseende synes mig emellertid nu gällande minimibelopp böra höjas nämligen för arvodet vid enkel rådföring å läkarstationen. Det nuvarande minimibeloppet är här endast en krona. Förslaget att höja detta minimibelopp till 2 kronor har tillstyrkts av så gott som alla hörda myndigheter ävensom av löneregleringskommittén. Att i detta fall bibehålla ett minimum av en krona synes icke heller mig nödigt, då någon svårighet för den stora allmänheten att erlagga ett läkararvode av 2 kronor i regel icke torde föreligga.

Löneregleringskommitténs förslag, i vad det avviker från medicinalstyrelsens, går ut på ett bibehållande av jämväl nuvarande maximibelopp inom den s. k. glidande taxan. Denna glidande taxa, som innebär frihet för läkaren

att i vissa fall bestämma sitt arvode inom angivna gränser, har nu tillämpats sedan år 1918. De farhågor, som på sin tid hystes för att tillämpningen av densamma skulle bliva allt för svår, hava icke besannats. Från allmänhetens sida hava icke några anmärkningar förspotts mot läkarnas sätt att tillämpa taxan i förevarande avseende. Vid sådant förhållande håller jag före, att en höjning av den övre gränsen för vissa arvoden i taxan icke skulle nämnvärt försvåra för läkarna att på ett skäligt sätt anpassa arvoden efter patientens sjukdom och ekonomiska villkor.

Revisionen av taxesatserna synes mig därför kunna omfatta jämväl en viss höjning av arvodesbeloppens maximum. I de fall, där det av medicinalstyrelsen föreslagna maximum tillstyrkts av löneregeringskommittén, synes mig någon avvikelse från vad styrelsen föreslagit icke böra äga rum. I övriga fall åter där glidande taxa förekommer, arvodet för biträde vid förlossning dock undantaget, vill jag föreslå, att maximum höjes med en krona utöver det nuvarande.

Härjämte synes mig arvodet per enhet såväl vid beräkning efter väglängd som efter tid böra göras glidande med ett maximum, som med en krona överstiger det av löneregeringskommittén förordade beloppet. Vidare vill jag förorda förslagets bestämmelser om rätt för läkaren att tillämpa samma taxesats per enhet under längre resa då arvodet utgår efter tid. Vad angår de fall, då arvodet beräknas efter väglängd, anser jag mig böra godtaga medicinalstyrelsens av löneregeringskommittén tillstyrkta förslag om borttagande av den lägre taxesats som nu tillämpas vid besök på längre avstånd än fyra mil. De högre kostnader för sjukbesöket, som härigenom kunna uppstå för den sjuke, synas mig emellertid förutsätta, att genom statens medverkan läkarvården göres mindre kostsam för de svagare ekonomiskt situerade å landsbygden än nu. På grundval av provinsialläkardistriktskommitténs förslag i ämnet har jag därför för avsikt att föreslå statsbidrag i vissa fall även för bestridande av en del av resekostnaderna.

Som biträdande provinsialläkare numera icke finnas, hava de uteslutits ur taxebestämmelserna. I stället har biträdande förste provinsialläkaren i Gotlands län, som sköter den förutvarande biträdande provinsialläkarens åligganden inom Visby distrikt, upptagits och jämställts med provinsialläkare och extra provinsialläkare rörande den enskilda praktiken, och samtliga biträdande förste provinsialläkare upptagits i bestämmelserna rörande ersättning för tjänstförrättningar.

Det nya resereglementet den 18 juni 1925 (nr 354) har även syns mig böra öva inflytande på taxan. Sålunda har vederbörlig hänsyn tagits till i nämnda resereglemente upptagna olika färdsätt m. m.

I samband härmed böra biträdande förste provinsialläkare och extra provinsialläkare, vilka icke äro eller bliva placerade i lönegrad å löneskala för befattningshavare i statens tjänst, införas bland sjätte gruppen av förrättningsmän i kungörelsen den 18 juni 1925 med tilläggsbestämmelser till allmänna resereglementet och tilldelas rese- och traktamentsklass II C i nämnda resereglemente. Den placering i förevarande hänseende, förste pro-

vinsialläkare och provinsialläkare erhållit i nämnda tilläggsbestämmelser, eller i rese- och traktamentsklass I B och II C, synes mig kunna bibehållas även efter det den nya löneregleringen blivit gällande för dem, då befattningshavare i 30:e och 26:e lönegraderna inom andra kårer hava motsvarande placering.

I avseende å § 14 i taxan vill jag ansluta mig till medicinalstyrelsens förslag om höjd traktamentsersättning vid förrättning på avstånd ej överstigande visst antal kilometer. Likaså synas mig arvodena i § 15, sådana de föreslagits av provinsialläkardistriktskommittén och förordats av medicinalstyrelsen, icke oskäligen, varför jag ansluter mig till vad kommittén och styrelsen härutinnan föreslagit.

Mot de av medicinalstyrelsen gjorda tilläggen till § 8 och § 15 har jag intet att erinra.

Beträffande taxans övriga detaljer har jag ansett mig böra föreslå några jämkningar i de nuvarande taxesatserna, därvid jag i en del fall följt medicinalstyrelsens förslag och i andra fall anslutit mig till vad löneregleringskommittén förordat. För dessa detaljfrågor torde jag här icke behöva lämna någon närmare redogörelse, utan tillåter jag mig hänvisa till vad i de avgivna yttrandena härutinnan anförts. Jag vill endast påpeka, att bestämmelserna i § 1 mom. 2 blivit försedda med ett förtydligande tillägg i enlighet med ett av riksdagens revisorer i berättelse den 15 december 1925, § 32, gjort uttalande.

Den föreslagna nya taxan torde böra träda i kraft den 1 juli 1926 och sålunda samtidigt med den definitiva löneregleringen för förste provinsialläkare och provinsialläkare, varom jag förut denna dag gjort hemställan.

Över det uppgjorda förslaget till taxa läser riksdagens yttrande böra inhämtas.

Departementschefen uppläser härefter ett i enlighet med vad sålunda anförts avfattat förslag till 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, samt hemställer, att Kungl. Maj:t måtte besluta inhämta riksdagens yttrande över detta förslag med förklarande därvid att Kungl. Maj:t vill efter emottagande 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 lämnar Hans Maj:t Konungen bifall samt förordnar, att proposition i ämnet av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

Åke Karlholm.