

Nr 94.

Ankom till riksdagens kansli den 23 april 1926 kl. 3 e. m.

Utlåtande i anledning av Kungl. Maj:ts proposition angående lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader jämte i ämnet väckta motioner.
(3:e avd.)

I den till riksdagen den 7 januari 1926 avlåtna propositionen (nr 1) angående statsverkets tillstånd och behov för budgetåret 1926—1927 har Kungl. Maj:t under femte huvudtiteln (punkt 86) föreslagit riksdagen att, i avvaktan på särskild proposition i ämnet, till lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader för sagda budgetår beräkna ett extra förslagsanslag av 100,000 kronor.

Sedermera har Kungl. Maj:t i en till riksdagen avlåten, den 5 februari 1926 dagtecknad proposition, nr 76, under åberopande av bilagt utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för samma dag, föreslagit riksdagen att till lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader, att utgå i huvudsaklig överensstämmelse med av departementschefen förordade grunder, för budgetåret 1926—1927 anvisa ett extra förslagsanslag av 100,000 kronor.

Beträffande utredningen i ärendet får utskottet hänvisa till åberopade statsrådsprotokollet.

Bestämmelserna angående statsbidrag för lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader återfinnas i kungörelsen den 8 november 1918 (nr 843) och äro av följande innehåll:

§ 1.

Statsbidrag utgår enligt nedan angivna grunder till bestridande av kostnader för sjukbesök, som av vederbörande provinsial- eller extra provinsialläkare företages på avstånd överstigande en mil från läkarstationen.

§ 2.

Statsbidrag utgår med fyra femtedelar av den del av läkararvodet, som överstiger 7 kronor.

§ 3.

Berättigad till statsbidrag är person, för vilken det taxerade beloppet enligt förordningen om inkomst och förmögenhetsskatt ej överstiger 1,800 kronor och som icke äger eller brukar jordbruksfastighet med ett taxeringsvärde överstigande 8,000 kronor.

Statsbidrag utgår jämväl för läkararvode, som avser den bidragsberättigades tjänare eller medlem av hans hushåll, vilken icke själv äger större eller annan inkomst än nyss nämnts.

Person, för vilken kommun åtagit sig betala läkarvård, är ej berättigad till ifrågavarande bidrag.

§ 4.

Den, som önskar befrielse från den del av läkararvode, som enligt §§ 1 och 2 må täckas genom statsbidrag, skall medelst företeende av den för honom senast utfärdade kronodebetsedel eller kommunalnämndsordförandes eller annan kommunal myndighets bevis om i § 3 omnämnt förhållande för läkaren styrka, att han är till sådan befrielse berättigad.

§ 5.

För utfående av den del av läkararvodet som gäldas av staten, insänder läkaren kvartalsvis räkning, upptagande patienternas namn samt platser och dagar för besöken, till länsstyrelsen, som efter vederbörlig granskning till läkaren så snart ske kan utbetalar honom sålunda tillkommande arvode.

Utgift för ifrågavarande ändamål skall av länsstyrelse avföras å det under sätte huvudtiteln uppförda förslagsanslaget till bidrag för lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader.

För det ändamål, varom här är fråga, har riksdagen alltsedan år 1918 anvisat anslag. Anslaget, som för åren 1919, 1920 och 1921 utgjorde 230,000 kronor, har därefter med hänsyn till belastningen å detsamma år för år nedsatts. För år 1922 utgjorde sålunda anslaget 130,000 kronor, för budgetåret 1923—1924 25,000 kronor och för budgetåret 1924—1925 15,000 kronor. För innevarande budgetår belöper sig anslaget å 12,000 kronor.

Såsom statsrådsprotokollet utvisar, har 1916 års provinsialläkardistriktskommitté framlagt förslag rörande ändrade grunder för statsbidrag till mindre bemedlades sjukvårdskostnader.

Kommittén har härom anfört bland annat följande.

Då nu avsåges ett slutligt ordnande av förevarande angelägenhet, ansåge kommittén, att kommunernas medverkan borde tagas i anspråk, dock tillsvärdare allenast så, att statsbidrag för *resekostnader* utginge endast i kommuner, som beslutit att ikläda sig viss del av resekostnadsersättningen. Kommunen bleve då också intresserad av att resekostnaderna hölles inom skäligen belopp. För att förekomma missbruk av rätten att erhålla bidrag av allmänna medel till resekostnader för läkares besök i den sjukes hem borde läkaren hos kommunalnämnden anmäla, när uppenbart missbruk ägt rum genom att läkaren kallats till besök hos den sjuke, i stället för att denne senare själv bort uppsöka läkaren, så att person som gjort sig skyldig till sådant missbruk måtte avföras från den för året gällande listan på de till bidrag till sjukvårdskostnaderna berättigade. Faran för missbruk minskades också

därav, att den sjuke eller hans målsman alltid själv finge bestrida $\frac{1}{5}$ av resekostnaden och att ersättning i varje fall ej utginge för den första milen.

Kommittén ansåge, att i de fall, då kommunalbidrag beslutats, kommunen borde bidraga med $\frac{1}{5}$ av kostnaden för skjuts eller annan reseersättning, i vad denna kostnad avsåge avstånd, överstigande en mil från läkarstationen, medan $\frac{3}{5}$ av denna kostnad skulle falla på staten och $\frac{1}{5}$ på den sjuke eller hans målsman. För det fall att beslut om kommunalt bidrag ej fattats skulle ersättning för sjukbesök allenast utgå för *läkararvodet* och av staten härutinnan tillskjutas $\frac{4}{5}$ av arvodet. Med antagande av dessa grunder och med förhöjning av i § 2 i ovan omförmälda kungörelse upptagna belopp av läkararvodet, som påkallades av föreslagna förhöjningen i läkartaxan, skulle nämnda § kunna avfattas sålunda: statsbidrag utginge med $\frac{4}{5}$ av den del av läkararvodet, som överstege 11 kronor. Hade vederbörande kommun utfäst sig att betala minst $\frac{1}{5}$ av kostnad för skjuts eller annan reseersättning, i vad denna ej avsåge avstånd mellan läkarstationen och den sjukens hemvist av 1 mil eller därunder, utginge statsbidrag till $\frac{3}{5}$ av hela resekostnaden.

Bestämmelsen (§ 3 i kungörelsen) angående vilka personer, som vore berättigade till statsbidrag, borde undergå den jämkning, som kunde anses skälig i följd av penningvärdets fall, och ansåge kommittén, att siffran 1,800 kronor för det taxerade beloppet enligt förordningen om inkomst- och förmögenhetsskatt borde höjas till 2,500 kronor och taxeringsvärdet 8,000 kronor för den, som ägde eller brukade jordbruksfastighet, ändras till 12,000 kronor. Kommunen borde äga att i speciella fall vidtaga de jämkningar i dessa siffror, som i följd av särskilda förhållanden kunde prövas befogade (t. ex. tillfälliga förluster, långvariga sjukdomsfall i familjen, brandolycka eller dylikt).

Bestämmelserna (§§ 4 och 5 i kungörelsen) angående sättet för statsbidrags utfående syntes kommittén icke vara lyckliga och hade nog i sin mån bidragit till att anslaget varit så ytterst litet anlitat. Enligt kommitténs mening vore det önskligt, att bestämmelserna i dessa delar återfördes till närmare överensstämmelse med vad departementschefen föreslagit i propositionen till 1918 års riksdag. Kommittén hade närmast tänkt sig följande anordning. Kommunalnämnden upprättade årligen förteckning på de kommunens mindre bemedlade medlemmar, som vore berättigade till lindring i sjukvårdskostnaderna, och tillställde läkaren denna förteckning, samtidigt som kommunen delgäve denne, om kommunen beslutat att bidraga till skjutsersättning och annan reseersättning med minst $\frac{1}{5}$. Läkaren insände efter sjukbesöket sin räkning å den del av kostnaden för detta besök, som utginge av staten och kommunen, till länsstyrelsen, som efter granskning utbetalade beloppet, varefter länsstyrelsen hos kommunen uttog och tillgodoförde anslaget å riksstaten kommunens andel av resekostnaden.

Emellertid har medicinalstyrelsen år 1923 uppgjort ett utkast till sådan lösning av frågan, att kommunalt bidrag till resekostnaderna icke skulle erfordras. Enligt styrelsens utkast skulle statsbidrag utgå med en tredjedel av den del av kostnaden för sjukbesök, som överstege 10 kronor och

skulle få åtnjutas av personer, för vilka det taxerade beloppet enligt förordningen om inkomst och förmögenhetsskatt ej överstege 2,000 kronor och som ej ägde eller brukade jordbruksfastighet med ett taxeringsvärde överstigande 10,000 kronor.

Över provinsialläkardistriktsskommitténs förslag i ämnet ävensom över medicinalstyrelsens ifrågavarande utkast hava yttranden avgivits av centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund och av styrelsen för svenska provinsialläkarföreningen. Yttrandena ifråga finnas återgivna å sid. 8 och 9 i åberopade statsrådsprotokollet.

I den föreliggande propositionen har ock till behandling upptagits frågan om statsanslag till anordnande av läkarmottagningar i vissa kommuner å landsbygden, vilken fråga i viss mån sammanhänger med den förevarande.

I en vid 1919 års lagtima riksdag väckt motion, II: 26, föreslogs, att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om utredning, huruvida och på vad sätt sådana kommuner, som vore belägna över ett visst avstånd från närmaste läkare, måtte kunna genom anslag av staten beredas möjlighet att anordna läkarmottagningar inom kommunerna i fråga.

Med anledning härav hemställde riksdagen i skrivelse den 22 mars 1919, nr 64, om utredning i ifrågavarande avseende.

Kungl. Maj:t uppdrog den 15 april 1919 åt 1916 års provinsialläkardistriktsskommitté att skyndsamt inkomma med vederbörlig utredning och förslag i frågan.

Med anledning härav har nämnda kommitté efter att hava dels inhämtat upplysningar och yttranden i ämnet från samtliga provinsialläkare, extra provinsialläkare, förste provinsialläkare och länsstyrelser, dels ock berett samtliga kommunalnämnder tillfälle att yttra sig, den 27 april 1920 till Kungl. Maj:t avgivit betänkande.

I detta betänkande har kommittén, som visserligen framhållit de olägenheter, som en anordning med läkarmottagningar utom stationsorten skulle medföra, funnit sig böra tillstyrka anslag av statsmedel till anordnande av dylika mottagningar. Kommittén har emellertid föreslagit, att rätten att erhålla bidrag från ifrågavarande anslag skulle prövas av medicinalstyrelsen i varje särskilt fall. Det för ändamålet erforderliga anslagsbehovet har kommittén beräknat till omkring 144,000 kronor för år.

Medicinalstyrelsen har i utlåtande den 27 juli 1920 hemställt, att kommitténs förslag måtte vinna Kungl. Maj:ts beaktande.

Departementschefen har i ärendet anfört följande:

»Redan med nu gällande läkartaxa äro kostnaderna vid tillkallandet av läkare till platser på större avstånd från läkarstationen ganska betydande. Ett genomförande av det förslag till ny läkartaxa, varöver Kungl. Maj:t förut denna dag beslutat inhämta riksdagens yttrande, skulle i någon mån förhöja nämnda kostnader. Med hänsyn härtill har jag vid föredragningen av detta taxeförslag framhållit, att åtgärder borde vidtagas för en effektiv lindring av sjukvårdskostnaderna för mindre bemedlade patienter på landsbygden.

Det av provinsialläkardistriktkommittén framställda förslaget om anordnande på statens bekostnad av läkarmottagningar utom vederbörande tjänsteläkarens stationsort är avsett att åstadkomma en lättnad i sjukvårdskostnaderna för dem, som äro boende avlägset från läkarstationerna. De invändningar kommittén i sitt betänkande riktat mot systemet med dylika mottagningar synas mig emellertid tungt vägande. Vad kommittén i detta avseende anfört torde i varje fall berättiga till den slutsatsen, att läkarmottagningar av angiven art ofta icke lända till godo för de patienter, som mest äro i behov av läkarhjälp. Härtill kommer, att utvecklingen under de år som förflutit sedan kommittén avgav sitt förslag gjort nu ifrågavarande läkarmottagningar mindre behöfliga. I detta avseende vill jag endast hänvisa till den starkt ökade förekomsten av motorfordon, varigenom läkarens besök hos de sjuka i hög grad underlättats, samt till utvecklingen av distriktsköterskeorganisationen, som vid den tidpunkt då kommittén avgav sitt förslag ännu var ytterst ofullkomlig. Med hänsyn härtill finner jag mig icke kunna förorda kommitténs förslag om anordnande i större skala av läkarmottagningar utom stationsorten. Härmed vill jag emellertid icke säga, att icke dylika mottagningar i vissa fall kunna vara på sin plats, men anordnandet av desamma torde då, liksom för närvarande är fallet, böra bero på Kungl. Maj:ts prövning, och kostnaderna synas liksom hittills böra bestridas av förslagsanslaget till allmän hälso- och sjukvård.

Med den ståndpunkt jag sålunda funnit mig böra intaga till spörsmålet om läkarmottagningar utom stationsorten, synes det mig så mycket mera angeläget att söka utfinna någon åtgärd, varigenom det nuvarande anslaget till lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader skulle kunna komma till den nytta, som från början varit avsedd. Att anslaget i fråga hittills varit praktiskt sett betydelselöst, torde utan vidare framgå av de belastningssiffror för detsamma, som jag i det föregående återgivit.

Den ringa användningen av anslaget torde i främsta rummet bero på att statsbidrag utgår allenast till läkararvodet, men icke till läkarens resekostnader. Särskilt i de delar av landet, där avstånden äro stora, utgöra resekostnaderna den ojämförligt största delen av utgiften för ett läkarbesök. Då nämnda kostnader helt skola gäldas av de sjuka själva, torde det för många personer, som befinna sig i sådan ekonomisk ställning att de enligt gällande bestämmelser äro berättigade till statsbidrag till läkararvodet, ändock ställa sig allt för dyrbart att tillkalla läkare. Det har från flera håll vitsordats, att man här har att söka en huvudanledning till att de ifrågavarande statsbidragen blivit så obetydligt tagna i anspråk. I likhet med provinsialläkardistriktkommittén och medicinalstyrelsen anser jag därför, att statsbidrag bör utgå såväl till resekostnader som till läkararvode.

Vad därefter angår frågan huruvida som villkor för statsbidrag bör stadgas att vederbörande kommun beslutat ikläda sig viss del av kostnaden, har kommittén varit av den meningen att ett dylikt villkor vore att förorda. Kommitténs förslag har i denna del tillstyrkts av de båda i ärendet hörda

läkarorganisationerna, och jämväl medicinalstyrelsen har i sitt yttrande den 8 juni 1923 ställt sig på kommitténs ståndpunkt härvidlag. Enligt det av medicinalstyrelsen tidigare under år 1923 upprättade, i det föregående omnämnda förslaget i ämnet skulle emellertid statens medverkan i nu förevarande avseende icke göras beroende av kommunalt bidrag. För min del anser jag det sannolikt, att en fordran på kommunalt bidrag i avsevärd mån skulle motverka syftet med det förevarande anslaget. Det torde nämligen kunna antagas, att en hel del av de kommuner, där avstånden till läkarstationerna äro störst och där kostnaderna för läkares tillkallande följaktligen uppgå till de högsta beloppen, skulle tveka att åtaga sig att bidraga till nu ifrågakvarande kostnader, särskilt som åtskilliga av de åsyftade kommunerna befinna sig i ett mindre gott finansiellt läge. Men det är just i dessa kommuner, som behovet av lindring i kostnaderna för läkarbesök är mest kännbart. Härtill kommer, att en uppdelning av kostnaderna på tre parter, staten, kommunen och den sjuke, alltid skulle i någon mån komplicera tillämpningen av de blivande bestämmelserna, en omständighet som icke alldeles torde sakna betydelse, då det gäller att få till stånd en utvidgad användning av det för ändamålet beviljade anslaget. Med hänsyn till vad jag sålunda anført finner jag böra förorda, att fordran på kommunalt bidrag icke uppställas såsom villkor för statsbidrag.

Enligt kommitténs förslag skulle staten bidraga med $\frac{3}{5}$ av resekostnaden och med $\frac{4}{5}$ av arvodet. För vinnande av större enkelhet vid uträkningen av det belopp, som den sjuke har att betala, vill jag emellertid föreslå att statsbidraget bestämmas till $\frac{3}{5}$ av såväl resekostnaden som arvodet.

Med hänsyn till bestämmelserna i det förslag till provinsialläkartaxa, varom jag förut i dag gjort hemställan, torde det grundbelopp, som vid statsbidragets beräkning skall avdragas från arvodet, böra bibehållas vid 7 kronor. Statsbidrag till läkararvode synes alltså böra utgå med tre femtedelar av den del av arvodet som överstiger 7 kronor.

I anledning av vad styrelsen för svenska provinsialläkarföreningen föreslagit och medicinalstyrelsen tillstyrkt torde statsbidrag böra utgå allenast för den del av läkares resa, som faller utanför ett avstånd av tio kilometer från vederbörande läkarstation.

Vad sedermera angår frågan om vilka personer som skola vara berättigade till statsbidrag, finner jag mig kunna i huvudsak biträda medicinalstyrelsens förslag, att sådant bidrag skall kunna utgå allenast till den, för vilken det taxerade beloppet enligt förordningen om inkomst- och förmögenhetsskatt ej överstiger 2,000 kronor och som ej äger eller brukar jordbruksfastighet med ett taxeringsvärde överstigande 10,000 kronor.

Statsbidrag torde, såsom för närvarande är fallet, böra utgå jämväl för kostnad för sjukbesök, som avser bidragsberättigad persons tjänare eller medlem av hans hushåll, vilken icke själv äger större eller annan inkomst eller förmögenhet än nyss nämnts.

Den nuvarande bestämmelsen att statsbidrag icke utgår för sjukbesök hos person, för vilken kommun åtagit sig att betala läkarvård, torde böra bibehållas.

Självfallet bör statsbidrag utgå allenast till personer, som äro bosatta på landsbygden. För vinnande av erforderlig tydlighet i detta avseende torde böra föreskrivas, att bidrag icke utgår till person, som är bosatt i stad, köping eller municipalsamhälle med egen läkare.

Beträffande därefter frågan om sättet för bidrags utfäende torde det vara uppenbart, att de nu gällande bestämmelserna i detta avseende kräva en omarbetning. Provinsialläkardistriktkommitténs förslag härutinnan, som innebär, att årliga förteckningar över de bidragsberättigade personerna inom vederbörande kommuner skulle upprättas, synes mig dock ägnat att medföra allt för stor omgång och även ur andra synpunkter vara mindre lämpligt. Det erbjuder givetvis stor svårighet att härvidlag utfinna en fullt tillfredsställande metod. Försöksvis vill jag emellertid föreslå följande anordning.

Genom statens försorg erhålla vederbörande tjänsteläkare tryckta blanketter, innehållande en på heder och samvete avgiven försäkran, att undertecknaren uppfyller förutsättningarna för statsbidrag sådana de i en blivande kungörelse i ämnet må komma att bliva angivna. Vid sjukbesök hos personer, boende på ett avstånd av mer än tio kilometer från läkarstationen, skall läkaren medföra dylik blankett samt tillfråga den sjuke, respektive hans maka eller målsman, huruvida nyssnämnda förutsättningar äro för handen. Besvaras frågan jakande, har läkaren att låta vederbörande underteckna blanketten. Undertecknas blanketten, må läkaren av den sjuke uppbära endast den del av arvudet och resekostnaden, som enligt vad i det föregående angivits icke skall gäldas av statsverket. Härefter har läkaren att till länsstyrelsen insända räkning å den del av arvode och resekostnad, som skall gäldas av statsverket, samt därvid foga den nyssnämnda undertecknade blanketten. Länsstyrelsen har att inhämta vederbörande landsfiskals eller kommunalnämndsordförandes attest, tecknad å blanketten, samt därefter utanordna räkningsbeloppet till läkaren.

Skulle förutsättningarna för statsbidrag av länsstyrelsen befinnas icke vara för handen och läkarens räkning följaktligen icke kunna av länsstyrelsen betalas, skall läkaren givetvis äga att avfordra patienten räkningens belopp. Därest patienten icke erlägger beloppet, åtnjuter läkaren för utbekommande av detsamma handräkning hos överexekutor på sätt stadgas i § 13 av gällande provinsialläkartaxa. Bestämmelserna i nämnda paragraf äro oförändrade upptagna i det förslag till ny provinsialläkartaxa, varöver Kungl. Maj:t förut i dag beslutat inhämta riksdagens yttrande.

Det förslag till grunder för statsbidrags utgående, som jag i det föregående framställt, är att betrakta som ett försök att ersätta de nu gällande, i stort sett förfelade bestämmelserna i förevarande ämne med mera tillfredsställande stadganden. Huruvida de av mig föreslagna grunderna komma att fylla sitt syfte torde det icke vara möjligt att på förhand bedöma med någon grad av säkerhet. Intresset av att finna effektiva former för beredande av lindring i sjukvårdskostnaderna för mindre bemedlade patienter på landsbygden synes mig emellertid vara så stort, att det ifrågavarande försöket bör göras. Skulle

de föreslagna bestämmelserna efter någon tids prövning visa sig mindre tillfredsställande, torde man med ledning av dåmera vunnen praktisk erfarenhet hava utsikt att med större framgång kunna företaga ändamålsenliga förändringar i desamma.

De författningsföreskrifter, som vid bifall till vad jag i det föregående föreslagit bliva erforderliga, torde det ankomma på Kungl. Maj:t att utfärda i huvudsaklig överensstämmelse med av mig här förordade grunder.

Vad slutligen angår behovet av medel för nu ifrågavarande ändamål torde det vara tydligt, att det icke är möjligt att däröver göra någon tillförlitlig beräkning. Tidigare försök att beräkna anslagsbehovet i förevarande avseende kunna icke anses lyckade. För sistförflutna budgetår uppgick belastningen å anslaget, såsom jag i det föregående omnämnt, till 12,389 kronor. Denna siffra lämnar naturligen icke någon som helst ledning. Provinsialläkardistriktskommittén har i anslutning till sitt förslag om ändrade grunder för anslagets utgående beräknat anslagsbehovet till 230,000 kronor för år. Denna beräkning har godtagits av medicinalstyrelsen. Då det emellertid med visshet torde kunna antagas, att det kommer att dröja åtskillig tid, innan de nya bestämmelserna för nu ifrågavarande statsbidrag bliva mera allmänt kända och tillämpade, lär anslagsbehovet åtminstone under det första året bliva väsentligt mindre än vad kommittén och medicinalstyrelsen förutsatt. Med hänsyn härtill vill jag hemställa, att anslaget för nästkommande budgetår upptages till 100,000 kronor. Detta belopp har Kungl. Maj:t i årets statsverksproposition (femte huvudtiteln, punkt 86) föreslagit riksdagen att i avvaktan på särskild proposition i ämnet beräkna för ändamålet.»

I sammanhang med Kungl. Maj:ts i förevarande proposition framlagda förslag har utskottet till behandling förehaft två motioner, väckta inom andra kammaren, den ena, nr 369, av herr *O. E. Sandberg* och den andra, nr 372, av herr *G. Olsson* i Ramsta.

I den förstnämnda motionen har hemställts, att riksdagen måtte besluta göra det uttalandet, att Kungl. Maj:t vid utfärdande av kungörelse angående grunder för statsbidrag till lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader måtte beträffande sättet för bidrags utfående utfärda bestämmelser i huvudsaklig överensstämmelse med provinsialläkardistriktskommitténs förslag i dess betänkande den 16 december 1920.

I motionen nr 372 har yrkats, att riksdagen ville bifalla Kungl. Maj:ts proposition, nr 76, med uttalande av att riksdagen anser, att statsbidrag bör utgå vid en väglängd överstigande 5 kilometer och i övrigt efter de av Kungl. Maj:t förordade grunderna.

I fråga om de skäl, motionärerna anført till stöd för sina förslag, får utskottet hänvisa till motionerna.

Såsom av propositionen framgår, hava de nu gällande bestämmelserna angående statsbidrag för lindring i mindre bemedlade patienters å lands-

bygden sjukvårdskostnader visat sig icke äga den verkan, som med bestämmelserna i fråga avsetts.

En av huvudanledningarna till att statsbidraget i obetydlig omfattning tagits i anspråk är, enligt vad propositionen ock utvisar, att söka däri, att statsbidrag utgår allenast till läkararvode men icke till läkarens resekostnader. Enligt det nu föreliggande förslaget, som utgör ett försök att ersätta de gällande bestämmelserna med mera tillfredsställande stadganden, skulle emellertid bidraget jämväl omfatta nämnda kostnader. Därest man vill vinna en verklig förmån för den sjukvårdsbehövande allmänheten och bringa densamma en mera effektiv hjälp i sjukvårdshänseende än vad hittills varit fallet, synes det ock utskottet nödvändigt, att statsbidrag medges för viss del av kostnaderna i fråga.

Enligt vad propositionen giver vid handen, har 1916 års provinsialläkardistriktsskommitté, de i ärendet hörda läkarorganisationerna och jämväl medicinalstyrelsen ifrågasatt, att såsom villkor för statsbidrag borde stadgas, att vederbörande kommun beslutat ikläda sig viss del av kostnaden. Departementschefen har emellertid för sin del ansett sannolikt, att en fordran på kommunalt bidrag i avsevärd del skulle motverka syftet med det förevarande anslaget, och har departementschefen på grund härav och då en uppdelning av kostnaderna på tre parter, staten, kommunen och den sjuke, skulle komplicera tillämpningen av de blivande bestämmelserna, funnit sig icke kunna förorda, att fordran på kommunalt bidrag uppställes såsom villkor för statsbidrags åtnjutande. Till departementschefens uppfattning härutinnan ansluter sig ock utskottet, och vill utskottet härvid framhålla, att en hel del av de kommuner, där avstånden till läkarstationerna äro stora och kostnaderna för läkares tillkallande för den skull uppgå till de högsta beloppen, sannolikt skulle tveka att åtaga sig bidraga till nu ifrågavarande kostnader, varigenom den önskade effektiviteten med statsbidraget uppenbarligen skulle äventyras.

Vad storleken av statens bidrag till nu ifrågavarande ändamål beträffar, skulle detsamma enligt Kungl. Maj:ts förslag utgå med ³/₅ av såväl resekostnaden som arvodet, och skulle det grundbelopp, som vid statsbidragets beräkning skall avdragas från arvodet, bibehållas vid 7 kronor eller det lägsta arvode, som nu utgår för besök på en mils avstånd. Förslaget härutinnan har utskottet ävenledes ansett sig böra biträda, och har utskottet ej heller haft något att erinra emot, att statsbidraget begränsas att utgå allenast för den del av läkarens resa, som faller utanför ett avstånd av tio kilometer från vederbörande läkarstation. Härav följer, att utskottet funnit sig icke kunna förorda det motionsvis väckta yrkandet, att statsbidrag skulle utgå vid en väglängd överstigande fem kilometer.

Enligt Kungl. Maj:ts förevarande förslag skulle rätt till statsbidrag tillkomma den, för vilken det taxerade beloppet enligt förordningen om inkomst- och förmögenhetsskatt ej överstege 2,000 kronor och som ej ägde eller brukade jordbruksfastighet med ett taxeringsvärde överstigande 10,000

kronor. Jämlikt de för närvarande gällande bestämmelserna må det taxerade beloppet ej överstiga 1,800 kronor och ägd eller brukad jordbruksfastighets taxeringsvärde 8,000 kronor. Den nu sålunda ifrågasatta ändringen beträffande förmögenhetsgränsen för rätt till statsbidrag har med hänsyn till penningvärdets fall synts utskottet tillfyllest motiverad.

På sätt Kungl. Maj:t föreslagit, torde i övrigt några ändringar i villkoren för statsbidrags åtnjutande enligt utskottets mening icke böra vidtagas.

Vad beträffar frågan om sättet för bidrags utfående hava härutinnan delade meningar gjort sig gällande.

Departementschefen har föreslagit, att följande anordning skulle försöksvis tillämpas.

Genom statens försorg skulle vederbörande tjänsteläkare erhålla tryckta blanketter, innehållande en på heder och samvete avgiven försäkran, att undertecknaren uppfyllde förutsättningarna för statsbidrag sådana de i en blivande kungörelse i ämnet kunde komma att bliva angivna. Vid sjukbesök hos personer, boende på ett avstånd av mer än tio kilometer från läkarstationen, skulle läkaren medföra dylik blankett samt tillfråga den sjuke, respektive hans maka eller målsman, huruvida nyssnämnda förutsättningar vore för handen. Besvarades frågan jakande, hade läkaren att låta vederbörande underteckna blanketten. Undertecknades blanketten, finge läkaren av den sjuke uppbära endast den del av arvodet och resekostnaden, som icke skulle gäldas av statsverket. Härefter skulle läkaren hava att till länsstyrelsen insända räkning å den del av arvode och resekostnad, som skulle gäldas av statsverket, samt därvid foga den nyssnämnda undertecknade blanketten. Länsstyrelsen skulle hava att inhämta vederbörande landsfiskals eller kommunalnämndsordförandes attest, tecknad å blanketten, samt därefter utanordna räkningsbeloppet till läkaren.

Skulle förutsättningarna för statsbidrag av länsstyrelsen befinnas icke vara för handen och läkarens räkning följaktligen icke kunna av länsstyrelsen betalas, skulle läkaren äga att avfordra patienten räkningens belopp. Därest patienten icke erlade beloppet, skulle läkaren för utbekommande av detsamma åtnjuta handräckning hos överexekutor på sätt stadgas i § 13 av gällande provinsialläkartaxa.

Provinsialläkardistriktkommittén hade däremot tänkt sig följande anordning.

Kommunalnämnden skulle årligen upprätta förteckning på de kommunens mindre bemedlade medlemmar, som vore berättigade till lindring i sjukvårdskostnaderna, och tillstålla läkaren denna förteckning. Läkaren skulle efter sjukbesöket insända sin räkning å den del av kostnaden för besök, som utginge av staten, till länsstyrelsen, som efter granskning skulle utbetala beloppet.

I motionen nr 369 inom andra kammaren har ock, såsom nämnts, föreslagits, att riksdagen måtte besluta göra det uttalandet, att Kungl. Maj:t

vid utfärdande av kungörelse angående statsbidrag, varom här är fråga, må beträffande sättet för bidrags utfäende utfärda bestämmelser i huvudsaklig överensstämmelse med provinsialläkardistriktkommitténs förslag.

Utan att vilja förneka, att vissa svårigheter kunna komma att yppa sig vid tillämpningen av det av departementschefen föreslagna tillvägagångssättet, har utskottet emellertid vid granskningen av de framlagda förslagen funnit den av departementschefen ifrågasatta anordningen innebära sådana fördelar, att utskottet vid sitt ståndpunktstagande ansett sig böra ansluta sig till departementschefens mening härutinnan.

Vad slutligen angår det av Kungl. Maj:t äskade anslaget har storleken av detsamma icke givit utskottet anledning till erinran.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

att riksdagen må med bifall till Kungl. Maj:ts förevarande proposition och med avslag å herrar Sandbergs och Olssons i Ramsta ovanberörda motioner, II: 369 och 372, till lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader, att utgå i huvudsaklig överensstämmelse med i statsrådsprotokollet över socialärenden den 5 februari 1926 förordade grunder, för budgetåret 1926—1927 anvisa ett extra förslagsanslag av 100.000 kronor.

Stockholm den 23 april 1926.

På statsutskottets vägnar:

S. H. KVARNZELIUS.

Vid förestående ärendes slutbehandling inom utskottet hava närvarit:
från första kammaren: herrar *S. H. Kvarnzélius, A. C. Lindblad, J. L. Widell, C. P. V. Nilsson* i Gränebo, *C. G. Ekman, J. Nilsson* i Malmö, *O. Bergqvist, J. G. Walles, J. Jeansson, G. Kobb, A. R. Rooth, C. A. Carlsson* i Gävle och *D. A. Petré*:
från andra kammaren: herrar *K. V. Rydén, A. Wiklund, C. R. Jansson* i Falun, *L. J. Carlsson-Frosterud, P. M. Olsson* i Blädinge, *O. Olsson* i Kullenbergstorp, *A. Å. Törnkvist* i Karlskrona, *J. Jönsson* i Revinge, *O. Nilsson* i Örebro, *B. F:son Holmgren, J. Olofsson* i Digernäs och *O. Andersson* i Höör.

Reservation

av herrar *P. M. Olsson* i Blädinge, *O. Olsson* i Kullenbergstorp och *B. F:son Holmgren*, vilka ansett, att i statsbidrag borde utgå hälften av läkarens arvode och resekostnadsersättning.