

Nr 2.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om ändrad lydelse av 23 § i lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus; given Stockholms slott den 14 december 1928.

Under åberopande av bilagda i statsrådet förda protokoll vill Kungl. Maj:t härigenom föreslå riksdagen att antaga härvid fogat förslag till lag om ändrad lydelse av 23 § i lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

GUSTAF.

Sven Låbeck.

Förslag

till

Lag

om ändrad lydelse av 23 § i lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om
vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Härigenom förordnas, att 23 § i lagen den 22 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus skall i nedan angivna del erhålla följande ändrade lydelse:

23 §.

1. Bestämmelserna i — — — — — januari 1929.
2. Taxa, som — — — — — januari 1929.

Med utfärdande av taxa, som avses i 19 §, må anstå till dag, som Konungen bestämmer.

I den — — — — — i tillämpning.

Denna lag träder i kraft dagen efter den, då densamma enligt därå meddelad uppgift utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Maj:ts Konungen i statsrådet å Stockholms slott
den 14 december 1928.*

Närvarande:

Statsministern LINDMAN, ministern för utrikes ärendena TRYGGER, statsråden LÜBECK, WOHLIN, BESKOW, LUNDAVIK, BORELL, VON STEYERN, MALMBERG, LINDSKOG, BISSMARK, JOHANSSON.

Departementschefen, statsrådet Lübeck anför:

Jag anhåller att få för Kungl. Maj:tt anmäla uppkommen fråga om ändring av övergångsbestämmelserna i lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Enligt 19 § i nämnda lag må läkare, som är ansvarig för sjukvård å lasarett eller sjukstuga, icke mottaga särskild ersättning för åtgärd, som står i omedelbart samband med intagning å eller utskrivning från sjukhuset, eller för undersökning, behandling eller skötsel av den, som vårdas å allmän sal eller å särskilt rum, avsett för sjuka å sådan sal. I den mån ej mellan den, som driver sjukhuset, och läkare, som nyss nämnts, överenskommits, att läkaren ej heller må mottaga särskild ersättning för vård av person, som intagits å halvskilt eller enskilt rum, må läkaren för undersökning, behandling eller skötsel av sådan person mottaga frivilligt tillbjuden ersättning. Dock må i intet fall ersättning för dylik åtgärd begäras. Det åligger medicinalstyrelsen att till ledning för den, som vill erlagga ersättning, som nu berörts, utfärda en för sjukhuset avsedd taxa.

Gällande bestämmelser.

Angående upprättande och ikraftträdande av samt ändring i taxa, som nu avses, skall enligt samma paragraf vad i 12 § stadgas om där omförd taxa i tillämpliga delar lända till efterrättelse. I sistnämnda lagrum, vilket avser bland annat taxa för mottagning å sjukhus för öppen sjukvård, föreskrives, att sådan taxa på anmälan av sjukhusberedningen utfärdas av medicinalstyrelsen. Då taxans utfärdande påkallas, skall beredningen tillika till medicinalstyrelsen avlämna ett av beredningen och läkaren gemensamt uppgjort förslag därtill eller, om enighet mellan beredningen och läkaren ej kunnat vinnas, av beredningen och läkaren var för sig uppgjorda förslag, dock skall vad sålunda stadgats om förslag av läkaren icke tillämpas, om läkartjänsten är vakant. Där ej annat i vederbörlig ordning bestämts, skall taxan tillämpas från och med månaden näst efter den, då lagkraftägande beslut rörande taxans utfärdande föreligger. Väcker av beredningen eller läkaren förslag om ändring i taxan, skall beredningen göra anmälan därom hos medicinalstyrelsen. I avseende å genomförande av sådan ändring skall vad som är stadgat om

taxas utfärdande i tillämpliga delar lända till efterrättelse. Enligt 21 § skall sjukhuslagen träda i kraft den 1 januari 1929, och i 23 § stadgas, att taxa, som nyss nämnts, skall av medicinalstyrelsen utfärdas i god tid före sagda dag.

I 15 § i stadgan den 22 juni 1928 (nr 303) angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadgan), vilken likaledes skall träda i kraft den 1 januari 1929, föreskrives, att därest beträffande lasarett sådan taxa är gällande, som avses i 19 §, direktionen skall tillse, att exemplar av taxan finnas tillgängliga å de halvenskilda och enskilda rummen å sjukhuset. Taxa skall inledas med ett utdrag av de bestämmelser i sjukhuslagen, som röra ersättning åt läkare för vård av person, vilken intagits å rum, som nyss sagts.

*Svenska
landstings-
förbundets
styrelse.*

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 7 november 1928 anhöll *svenska landstingsförbundets styrelse*, att Kungl. Maj:t ville till nästa års riksdag framlägga proposition med förslag till sådan ändring av övergångsbestämmelserna i sjukhuslagen, att stadgandet angående medicinalstyrelsens skyldighet att utfärda rådgivande taxa, som avses i 19 § i lagen, måtte träda i kraft först den 1 januari 1930. I skrivelsen erinrade förbundsstyrelsen om sjukhuslagens bestämmelser samt framhöll, att enligt till samtliga sjukhusberedningar av medicinalstyrelsen utfärdad cirkulärskrivelse taxeförslag skulle vara insända till medicinalstyrelsen senast den 25 november 1928. Tillika meddelade förbundsstyrelsen, att densamma för att vara sjukhusberedningarna — förvaltningsutskotten — behjälplig vid dessa förslags uppgörande vid sammanträde den 4 oktober 1928 tillsatt en särskild kommitté.

Därefter fortsatte förbundsstyrelsen:

»Några taxeförslag hava ännu ej inkommit till medicinalstyrelsen. Där- emot har från ett mycket stort antal förvaltningsutskott ävensom från öf- mördade kommitté för förbundsbyrån anmälts, att det under nuvarande för- hållanden vore hart när omöjligt att inom föreskriven tid till medicinalsty- relsens inkomma med förslag i frågan eller att med vederbörande läkare träffa överenskommelser av [ovan] angiven art. Ett uppskov vore enligt förvalt- ningsutskotten och kommittén oeftergivligen nödvändigt, om icke en rationell lösning av frågan skulle äventyras, och, efter vad styrelsen har sig bekant, delas denna uppfattning av medicinalstyrelsen och lasarettsläkarna. För- bundsstyrelsen har efter noggrann prövning kommit till enahanda resultat och funnit det önskade uppskovet i så hög grad av behovet påkallat, att styrelsen härmed i underdånighet vänder sig till Kungl. Maj:t för att genom viss lagändring söka vinna ifrågavarande syfte. Såsom motiv för framställ- ningen må anföras följande.

Oberoende av den uppfattning man hyser om det nu i lag föreskrivna systemet med generellt förbud för lasarettsläkaren att kräva ersättning från patienterna men med rätt att i enlighet med en rådgivande taxa mottaga eventuellt frivilligt bjudna ersättningar från patienter å halvenskilda och enskilda rum, torde man icke kunna förneka, att detta system kan medföra vissa olägenheter, och att det måste vara förenat med synnerligen stora svårig- heter att åstadkomma taxor, som tillfredsställa alla parter: allmänheten, landstingen och läkarna, och därtill skipa rättvisa mellan de olika grupperna av läkare: kirurger, invärtesläkare, radiologer och patologer. Lyckas taxan icke sålunda tillfredsställa alla parter och skipa rättvisa läkarna emellan, kan den lätteligen bliva mera till skada än till gagn.

Det har under sådana förhållanden för dem, som sysslat med denna fråga, t sett sig helt naturligt att redan från början undersöka möjligheten att be-
träda den väg, som av lagen anvisats för att komma ifrån ersättningar en-
ligt taxa, d. v. s. genom överenskommelse mellan sjukhusägaren och läkaren
åstadkomma ett förbud mot ersättning från rumspatienter. Såväl från för-
valtningsutskotten och läkarna som från den av landstingsförbundets styrelse
för förevarande fråga tillsatta kommittén har förefunnits intresse för en sådan
lösning av frågan. Dylig överenskommelse kan tänkas innebära generellt
förbud vid samtliga lasarett i landstingsområdet för alla där anställda läkare,
kirurger, invärtesläkare, radiologer och patologer att mottaga ersättning från
patienter å halvenskilt och enskilt rum mot att dessa läkare i gengäld er-
hålla ökade löner från landstinget. Eller också kan överenskommelsen vara
av allenast partiell innebörd, så att den omfattar blott vissa — vanligen då
mindre — lasarett eller blott vissa läkare, exempelvis de å medicinsk avdel-
ning, eller hava avseende allenast på patienter å halvenskilt rum. Dylika
generella eller partiella överenskommelser torde helt naturligt i vanliga fall
icke kunna komma till stånd utan att läkarna erhålla kompensation i form
av löneförbättring, och överenskommelserna böra lämpligen såsom conse-
kvens medföra en höjning av de sjukhusägaren tillkommande legosängsavgif-
terna för patienter å enskilt och i någon mån även för patienter å halv-
enskilt rum, så att icke dessa patienter orättvist gynnas och det allmänna
ensamt får vidkännas kostnaderna för löneförhöjningen åt läkarna. Tyvärr för-
håller det sig emellertid så, att medan taxeförslagen skola uppgöras av sjuk-
husberedningen — förvaltningsutskottet —, så tillkommer det enligt sjuk-
huslagen 'den som driver sjukhuset', d. v. s. landstinget — eller staden —,
att träffa omförmälda överenskommelser. Sjukhuslagen kom landstingen
tillhanda allenast några veckor före 1928 års landstingsmöten, d. v. s. efter
motionstidens utgång, och landstingen blevo följaktligen icke i tillfälle att
dryfta och än mindre att fatta beslut i förevarande fråga. Bestämmelserna
i landstingslagens 39 § kunna visserligen anses berättiga utskotten att åt-
minstone för tiden intill nästa års landsting provisoriskt träffa dylika över-
enskommelser. Faktum är emellertid, att förvaltningsutskotten i allmänhet,
med hänsyn bland annat till att enighet i frågan ej förefunnits inom utskottet,
icke ansett sig böra sålunda handla på egen hand och träffa överenskommelser,
vilka skulle medföra understundom rätt väsentlig ökning i landstingens löne-
konto. Någon höjning av rumspatienternas legosängsavgifter, vilken fråga
ju intimt sammanhänger med överenskommelser av detta slag, kunna för-
valtningsutskotten i allt fall icke besluta. Till slut äro landstingen och ut-
skotten för närvarande i avsaknad av statistiskt material för att något så
när exakt kunna bedöma, huru stora löneökningar för de olika läkarna i
händelse av 'överenskommelser' kunna anses påkallade. Följden har också
blivit, att, ehuru som sagt så väl hos landstingen som hos läkarna visst in-
tresse för överenskommelser förefinnes, hittills inga dylika träffats eller inom
den närmaste tiden torde vara att förvänta.

Taxor, som ju i enlighet med direktiven böra vara lokalt differentierade
och lämpade efter patienternas betalningsförmåga, måste sålunda åstad-
kommas för samtliga lasarett, och det enda material, som härvid förefinnes,
utgöres av ett inom lasarettsläkareföreningen utarbetat taxeförslag samt
vissa av landstingsförbundets taxekommitté verkställda förarbeten. Några
överblickningar mellan vederbörande parter angående taxornas uppställning
och taxesatser hava hittills icke kommit till stånd, och några utredningar
eller beräkningar, huru en taxa i ena eller andra riktningen skulle verka,
föreligger icke. Dylika utredningar och beräkningar äro ju av behovet på-
kallade redan med hänsyn till det av riksdagen lämnade direktivet, att det

nya systemet icke får utnyttjas i löne regleringssyfte utan är avsett att i det stora hela bibehålla läkarna vid deras nuvarande inkomster. Enligt vad taxekommittén meddelat förberedas för närvarande visst samarbete och gemensamma överläggningar mellan densamma och svenska lasarettsläkareföreningen, och kommittén kommer inom de närmaste dagarna att ingå till medicinalstyrelsen med begäran om införskaffande av visst statistiskt material för bedömande av olika taxestystem och olika taxesatser. Men såväl överläggningarna mellan parterna som de statistiska utredningarna taga tid, och någon möjlighet att härutinnan förrän i vår nå mera slutgiltiga resultat förefinnes icke. Även för utjämning av de motsättningar, som i denna fråga lära förefinnas olika läkargrupper emellan, kräves visst rådrum. När sålunda kan konstateras, att taxefrågan för närvarande föreligger i nära nog outrett skick, men att å andra sidan nödiga åtgärder för åstadkommande av rationella taxeförslag pågå eller förberedas, så måste det för envar, som ser praktiskt på denna fråga, te sig synnerligen olyckligt, om densamma nu omedelbart skulle bringas till avgörande.

Det kan måhända av någon anses riktigt eller lämpligt, att det sålunda erforderliga uppskovet i taxefrågan vinnes icke genom lagändring utan därigenom, att man till en början nöjer sig med provisoriska taxor, gällande allenast för en kortare tid, under vilken nödiga arbeten skulle igångsättas för åstadkommande av rationella, slutgiltiga taxor. Exempel finnas ju på ett dylikt tillvägagångssätt å närliggande områden, exempelvis i fråga om taxorna för vissa sjukvårds-, fattigvårds- och barnavårdsanstalter i enlighet med fattigvårds- och barnavårdslagarnas bestämmelser. Styrelsen får emellertid för sin del på det bestämdaste avråda från att nu på förevarande område söka åstadkomma ett provisorium. Möjligt är, att man, även sedan de överläggningar och utredningar, som ovan berörts, äro vederbörligen slutförda och taxeförslag med ledning härav uppgjorda, dock till en början, med hänsyn till den okända mark, varpå man här rör sig, måste nöja sig med ett provisorium och under någon tid pröva sig fram till en slutgiltig lösning. Men det provisorium, som under sådana förhållanden skulle komma till stånd, skulle bliva något annat än ett nu åstadkommet provisorium helt i blindo. Att medicinalstyrelsen utan tillgång till något tillfredsställande material från vederbörande i orterna eller från vederbörande organisationer skulle under loppet av en enda vecka kunna uppgöra taxor, motsvarande de av Kungl. Maj:t och riksdagen givna direktiven eller de krav, som i övrigt böra ställas på dylika taxor, anser styrelsen helt och hållet uteslutet. Resultatet av ett inom ämbetsverket utfört hastverk måste givetvis bliva dåliga taxor. Talrika överklaganden hos Kungl. Maj:t torde under sådana förhållanden vara att förvänta med åtföljande oreda och ovisshet. Och då det väl torde vore ovedersägligt, att, huru mycket man än betonar den provisoriska karaktären, så komma dock dylika provisoriska taxor, deras uppställning och belopp att bliva i rätt stor omfattning prejudicerande och härigenom ägnade att i hög grad försvåra tillkomsten både av goda taxor och, i än högre grad, av överenskommelser, avseende taxebeloppens evalvering i ökade läkarlöner.

En lagändring, avseende uppskov i taxefrågan, skulle icke erfordra någon invecklad lagstiftning, huru under uppskovstiden skulle förfaras i fråga om läkarens ersättning från rumspatienter utan allenast innebära, att härutinnan skulle gälla, vad som föreskrives i lasarettstadgan av den 18 oktober 1901. Varken allmänhetens, landstingens eller läkarnas rätt skulle på något sätt trädas för nära, och lagändringen skulle i ingen mån behöva eller böra medföra en ändring av sjukhuslagen i övrigt eller av tiden för dess ikraftträdande. Uppskovet i taxefrågan bör med hänsyn till vikten av att de nästa

höst sammanträdande landstingen kunna taga vederbörlig befattning med hithörande ärenden och förberedelser, framförallt i vad de angå 'överenskommelser' med läkarna, avse en tid av ett år.»

En framställning i samma syfte som det nu berörda gjordes av *Svenska lasarettsläkareföreningens styrelse* i skrivelse till Kungl. Maj:t den 16 november 1928. Däri anförde styrelsen:

*Svenska
lasarettsläkare-
föreningens
styrelse.*

»Då enligt 23 § i den nya sjukhuslagen medicinalstyrelsen skall före den 1 januari 1929 upprätta taxa avsedd att reglera den ersättning, som lasarettsläkare enligt 19 § i samma lag äger rättighet att mottaga för vård av sjuka å hel- och halvskilt rum, samt då denna taxa skall baseras på överenskommelse, träffad mellan lasarettsläkaren och vederbörlig sjukhusberedning, har svenska lasarettsläkareföreningen för sin del på möte den 11 augusti 1928 beslutat antaga ett taxeförslag, avsett att läggas till grund för sådan överenskommelse, som ovan nämnts. Underhandlingar om sådan överenskommelse med landstingens representanter hava emellertid, åtminstone i någon nämnvärd utsträckning, ännu ej kommit till stånd. Från svenska landstingsförbundets taxekommitté har visserligen till lasarettsläkareföreningens styrelse inkommit en den 13 oktober 1928 daterad skrivelse, vari uttalas en önskan om samarbete med lasarettsläkareföreningen angående ovannämnda taxefrågor, men på grund av från flere håll inom föreningen gjorda yrkanden har styrelsen nödgats uppskjuta detta planerade samarbete till efter lasarettsläkareföreningens möte den 16 november 1928.

Då sålunda först efter denna dag några underhandlingar mellan styrelsen och ovannämnda taxekommitté kunna påbörjas, är det enligt styrelsens åsikt fullständigt omöjligt, att, såsom detta samarbete är planerat och på grund av ärendets mycket komplicerade natur, något resultat därav inom de närmaste månaderna kan förväntas. Fullt inseende svårigheterna av att före årets slut kunna få underhandlingar i nu berörda frågor avslutade har lasarettsläkareföreningens styrelse genom skrivelse av den 20 oktober 1928 bragt detta förhållande till medicinalstyrelsens kännedom.

Då det måste sägas, att det för såväl lasarettsläkareföreningens medlemmar som för landstingen måste vara av största vikt, att de underhandlingar, som inom närmaste tiden komma att påbörjas mellan lasarettsläkareföreningen och landstingsförbundets taxekommitté, ej måste till men för ett väl övervägt resultat alltför mycket påskyndas, får lasarettsläkareföreningens styrelse hos Eders Kungl. Maj:t i underdånighet anhålla, att den nya sjukhuslagens bestämmelser angående medicinalstyrelsens skyldighet, att upprätta här berörda taxor måtte träda i kraft först den 1 januari 1930.»

Över förenämnda båda framställningar avgavs yttrande den 22 november 1928 av *medicinalstyrelsen*, som erinrade om sjukhuslagens nu ifrågavarande bestämmelser samt därefter anförde i huvudsak:

*Medicinal-
styrelsen.*

»Då nu tiden hade så långt framskridit som inemot slutet av oktober månad 1928, utan att från någon enda sjukhusberedning inkommit anmälan att dylik taxas utfärdande *påkallades*, fann styrelsen sig böra genom den 27 samma månad dagtecknade cirkulärskrivelser erinra samtliga landstings samt Malmö och Norrköpings städers sjukhusberedningar om den nya sjukhuslagens bestämmelser i förevarande ämne samt uttalade tillika, att styrelsen med det första — och i alla händelser senast den 25 november 1928 — införläntade eventuella förslag till taxa. Likartad skrivelse avläts sedermera (den 10 november) beträffande Göteborgs stad.

Ungefär samtidigt med att förstnämnda cirkulärskrivelse avläts hade lasarettsläkarföreningen i en till medicinalstyrelsen ställd skrivelse framhållit svårigheterna av att kunna få underhandlingar i här berörda frågor avslutade ens före innevarande års utgång, och kort därefter erhöll styrelsen underhandsmeddelande, att den taxekommitté landstingsförbundets styrelse tillsatt ansåg svårigheterna i förevarande avseende för landstingens sjukhusberedningar vara minst lika stora. Då medicinalstyrelsen under sådana förhållanden i likhet med nu nämnda korporationer fann ett uppskov i hög grad påkallat, avgav styrelsen under hand den förklaring, att styrelsen vore beredd stödja en eventuell till Eders Kungl. Maj:t gjord framställning här om. Utöver de motiv för ett uppskov, vilka av landstingsförbundets och lasarettsläkarföreningens styrelser hava anförts, har medicinalstyrelsen intet att tillägga.

Medicinalstyrelsen vill emellertid framhålla vikten och betydelsen av att intet förslag, som under kommande överläggningar kan finnas värt att i större eller mindre omfattning läggas till grund för en överenskommelse, i denna svårlösta fråga lämnas åsido blott och bart av den anledning, att omständigheterna icke medgiva dess omprövning av vederbörande parter. Särskilt med hänsyn till denna omständighet finner medicinalstyrelsen det synnerligen angeläget, att ett uppskov medges, så att vederbörande sjukhusberedningar äga möjligheter att förelägga landstingen de förslag och framställningar i berörda fråga, vartill kommande förhandlingar kunna förledda.

Aberopande vad sålunda anförts får medicinalstyrelsen hemställa, att Eders Kungl. Maj:t täcktes bifalla de gjorda framställningarna i den form härför, som av landstingsförbundets styrelse närmare angivits».

*Departements-
chefen.*

Såsom av den lämnade redogörelsen framgår har utfärdandet av sådana rådgivande taxor, varom här är fråga, visat sig erbjuda betydande svårigheter. Det gäller såväl att på ett rättvist sätt avväga förhållandet mellan allmänheten och läkarna som att tillgodose intresset hos landsting och kommuner, vilka ansvara för sjukhusens drift. Beaktas bör vidare, att ett rättvist avvägande måste ske mellan olika grupper av läkare och att tillbörlig hänsyn måste tagas till lokala förhållanden. Det torde vara uppenbart, att för ett avgörande härutinnan krävas noggranna, såvitt möjligt på statistiskt material grundade beräkningar rörande de blivande verkningarna av ifrågasatta taxesystem och taxesatser. Därjämte torde överläggningar böra komma till stånd mellan representanter för de närmast intresserade parterna. Förberedelser för ett dylikt samarbete hava visserligen igångsatts men hava hittills icke lett till slutgiltigt resultat. Förslag till taxor hava icke avgivits, och det torde få anses uteslutet, att medicinalstyrelsen skulle kunna före den 1 januari 1929 fatta beslut om utfärdande av definitiva taxor.

Ej heller har det låtit sig göra att i erforderlig mån undersöka möjligheterna för träffande av sådana överenskommelser om förbud mot mottagande av ersättning, som avses i 19 § i sjukhuslagen. Dylika överenskommelser torde i regel icke kunna träffas utan att läkarna erhålla gottgörelse i form av förbättrade lönevillkor, vilket i sin tur kan komma att medföra en höjning av legosängsavgifterna. Jämväl ett avgörande i dessa frågor kräver ett omsorgsfullt övervägande och måste, åtminstone delvis, träffas av landstingen själva. Emellertid hava 1928 års landsting icke tagit ställning till nämnda spörsmål.

Vid nu angivna förhållanden kan ifrågasättas, huruvida det icke vore lämpligare att till en början utfärda allenast provisoriska taxor, gällande för en kortare tid. Härunder skulle slutgiltiga taxor kunna utarbetas och möjligheterna undersökas för träffande av överenskommelser, som nyss berörts. I likhet med svenska landstingsförbundets styrelse finner jag emellertid en dylik anordning mindre tillfredsställande. Det material, som för närvarande föreligger, torde icke vara tillfyllest ens för uppgörande av provisoriska taxor av något egentligt värde, och därest sådana taxor komma till stånd utan tillräcklig utredning, föreligger risk, att de komma att giva anledning till ovisshet och slitningar. Därjämte kunna dylika provisoriska bestämmelser komma att bli prejudicerande vid uppgörandet av definitiva taxor och att försvåra träffandet av uppgörelser, som nu ifrågasatts.

Med hänsyn till det anförda finner jag för min del lämpligast, att medicinalstyrelsen erhåller någon tids anstånd med fullgörande av skyldigheten att upprätta taxor, varom här är fråga. Att nu bestämma tidpunkten, då dylika taxor sist skola vara utfärdade, torde emellertid vara mindre lämpligt. Det synes mera ändamålsenligt att lägga i Kungl. Maj:ts hand att bestämma nämnda tidpunkt. Jag räknar härvid med att uppskovet icke skall behöva bli längre än ett år och att taxorna sålunda skola vara utfärdade senast den 1 januari 1930. Under uppskovstiden torde det påbörjade arbetet med utarbetande av taxor kunna avslutas och möjlighet finnas för landstingen att, där det anses lämpligt, träffa överenskommelser, som nyss berörts. Någon olägenhet av det ifrågasatta uppskovet torde ej vara att förvänta. Övriga bestämmelser i 19 § i sjukhuslagen beröras icke därav. I den mån överenskommelse ej träffats om förbud för mottagande av ersättning, må sålunda läkare jämväl under uppskovstiden av patient å halvskilt eller enskilt rum mottaga frivilligt tillbjuden ersättning. Däremot äger han icke begära sådan ersättning. Uppskovet föranleder allenast, att någon taxa till ledning för patient, som önskar lämna ersättning, icke kommer att föreligga.

Det föreslagna uppskovet synes böra komma till stånd genom en ändring i övergångsstämmelserna till sjukhuslagen. Jag har därför låtit inom socialdepartementet utarbeta ett förslag till lag om ändrad lydelse av 23 § i lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus. Det torde vara att vänta, att riksdagen med hänsyn till att lagändringen bort äga tillämpning från den 1 januari 1929, kommer att ägna ärendet skyndsamt behandling.

Föredraganden uppläser härefter omförmälda lagförslag och hemställer, att förslaget måtte genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen lämnar Hans Maj:t Konungen bifall samt förordnar, att proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

Conr. Falkenberg.