

Nr 5.

Av herr Ekman, angående ändrad lydelse av 17 § i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Enligt 17 § i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus den 22 juni 1928 (nr 302) äger den som driver sjukhuset, alltså vederbörande landsting eller kommun, att bestämma legosängsavgift. Vanligen bestämmes denna så, att en mindre avgift utkräves av patienter tillhörande länet eller kommunen, under det att patienter från annan ort få betala mera.

Emellertid hava åtskilliga landsting och kommuner därvid föreskrivit, att personer, som inflyttat till länet eller kommunen efter fyllda 60 år, ehuru i allt övrigt tillhörande länet eller kommunen, dock skola i sjukvårdshänsende fortfarande räknas tillhöra den ort, där de voro mantalsskrivna då de fyllde 60 år, och sålunda för sjukvård i det län eller den kommun de numera tillhöra betala den högre, för personer från främmande ort fastställda avgiften. Orättfärdigheten härav ligger i öppen dag, då ju dessa personer årligen påföras och erlægga landstingsskatt, varav en mycket avsevärd del just åtgår till uppehållande av sjukhusvården inom landstingsområdet eller kommunen; och förevarande motion avser att uti den oriktiga praxis, som härutinnan på åtskilliga håll uppkommit, söka vinna rättvis ändring.

Nämnda lag av den 22 juni 1928 innehåller i 1 § bland annat följande:

»Landsting, så ock stad, som ej deltagar i landsting, åligger att för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom landstingsområdet eller staden, ombesörja anstaltsvård för sjukdom, skada och kroppsfel, i den mån icke annan drager försorg om sådan vård.»

Och 17 § lyder:

»För den, som är intagen å sjukhus, erlægges legosängsavgift efter de grunder och till det belopp, som fastställas av den, som driver sjukhuset.»

Varken i Kungl. Maj:ts proposition till 1928 års riksdag (nr 101) eller i andra lagutskottets utlåtande (nr 35) eller i riksdagens skrivelse (nr 251) finnes något uttalande rörande den av mig här avsedda frågan.

Sjukhussakkunnige hava icke heller uttalat sig i den föreliggande frågan, men yttra i annat sammanhang i sitt den 15 januari 1927 avgivna betänkande, sid. 42, följande:

»Då i paragrafen (§ 1) talas om att anstaltsvård skall ombesörjas för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom vederbörande landstingsområde eller stad, avses närmast att betona, att *anstaltsvård bör kunna erhållas* för alla dem, för vilka till vederbörande landstingsområde hörande

kommun, resp. vederbörande stad, i egenskap av vistelsesamhälle eller hemortssamhälle enligt lagarna om fattigvården och om samhällets barnavård har att draga försorg.»

Lasarettstadgекommittén, som utförde det egentligen grundläggande förarbetet till 1928 års lag, har däremot ett uttalande, som berör avgiftsfrågan. Kommittén föreslog i sitt den 18 oktober 1922 avgivna förslag till »Allmän sjukhusstadga» § 14 mom. 1 andra stycket ett stadgande av följande lydelse:

»Där anstalten så påfordrar, är inträdessökande eller intagen sjuk skyldig låta anskaffa åldersbetyg, så ock intyg, varigenom kan styrkas, att den sjuke tillhör landstingsområdet.»

I motiveringen yttrar kommittén härom:

»En annan nyhet är fordran på anskaffande av åldersbetyg, så ock intyg, varigenom kan styrkas, att den sjuke tillhör landstingsområdet. Detta dock endast i den mån vederbörande anstalt så påfordrar. — — — Då således åldersbetyg i visst fall skall av inträdessökande företes, avser kommittén att därmed må vinnas upplysning icke så mycket om den sökandes ålder — vilken i det hela torde i detta sammanhang vara tämligen betydelselös — som fastmer den sökandes nationalitet, varom åldersbetyget ävenledes innehåller uppgift. Dylig uppgift är av vikt för särskilt det fall, att en svensk person, som utflyttat till främmande land, återkommer hit och söker inträde å kommunal sjukvårdsanstalt — — —. Fall uppgivas nu hava inträffat — särskilt med avseende å intagning vid tuberkulossjukhus — att t. ex. hemvändande emigrant, förebärande bibehållet svenskt medborgarskap, sökt och vunnit inträde å kommunalt sjukhus samt för vård å detta endast debiterats den lägsta legosängsavgiften. Intyget att den sjuke *tillhör landstingsområdet* avser ju, även det, den betalningsklass, till vilken en inträdessökande bör hänföras, varför bestämmelsen därom icke torde behöva särskilt motiveras.»

Avfattningen av denna motivering visar med all tydlighet, att hänsynen till den inträdessökandes *ålder* varken enligt förut gällande bestämmelser eller enligt det nya förslaget ansetts hava den ringaste betydelse för *hemortsrättens* bestämmande i fråga om sjukvård; men att däremot *tillhörigheten till landstingsområdet* (vare sig vederbörande vid inflyttningen uppnått 60 års ålder eller ej) var avgörande för den sjukas hänförande till den ena eller andra betalningsklassen.

Den praxis i annan riktning, som på vissa håll uppkommit, har icke heller något som helst stöd i lagtexten, utan torde hava tillkommit, där den ej tidigare förefunnits, allenast genom ett missförstånd av sjukhussakkunniges ovan anförda motivering till lagens 1 §. De där förekommande orden »vistelsesamhälle eller hemortssamhälle enligt lagarna om fattigvården och om samhällets barnavård» äro nämligen fullkomligt obegripliga, om icke med »vistelsesamhälle» skall avses bostadsorten, som ju också är den lagliga mantalsskrivningsorten, och med »hemortssamhälle enligt lagarna om

fattigvården och om samhällets barnavård» det undantag från de vanliga hemortsreglerna, som gäller i fråga om *understödstagare* och dylikt, som till en kommun inflyttat efter fyllda 60 år. Ty något »vistelsesamhälle», vid vilket man i allmänhet skulle vara bunden efter fyllda 60 år existerar alls icke och kan sålunda icke hava varit av de sakkunniga avsett.

K. F. angående mantalsskrivning den 6 augusti 1894 innehåller i § 3 mom. 1, såsom detta lagrum lyder enligt K. F. den 20 maj 1927, den huvudregeln, att »en var skall mantalsskrivas, där han är bosatt». I följd härav anses i regeln en persons *hemort* vara den ort, där han är *mantalsskriven*.

Från denna huvudregel innehåller dock *lagen om fattigvården* den 14 juni 1918 ett undantag. Även här är *huvudregeln*, att mantalsskrivningsorten är utslagsgivande för hemortsrätten. I 45 § stadgas nämligen: »I fråga om fattigvård skall svensk medborgare anses, med nedan stadgade undantag, hava hemorts rätt i det fattigvårdssamhälle, inom vilket han senast varit mantalsskriven.» Men därefter heter det i 46 §: »Den, som fyllt *sextio* år, kan därefter icke förvärva ny hemorts rätt.»

Detta stadgande i fattigvårdslagen är emellertid ett *undantagsstadgande*, vars giltighet icke får utsträckas utöver fattigvårdslagstiftningens område.

Bestämmelsen om en viss åldersgräns — tidigare 55, numera 60 år — efter vilken förändring av hemorts rätt i fattigvårdshänseende icke vidare må äga rum, är av gammalt datum och har tillkommit i syfte att förhindra, att gamla och orkeslösa personer, som icke längre kunde försörja sig själva, inflyttade och föllo fattigvården till last i kommuner, vilka till dem icke stodo i någon förpliktelse till följd av erlagd skatt eller av dem under deras krafts dagar utfört gagnande arbete. Då riksdagen år 1869 begärde åldersgränsens utsträckning i berörda hänseende från 55 till 60 år, yttrade sålunda första kammarens första tillfälliga utskott (utl. nr 2): »Efter fyllda 60 år torde en var, för sin övriga livstid, böra bibehållas vid den hemorts rätt han då äger. Erfarenheten har nämligen visat, att de flesta människor vid 55 års ålder, som enligt nu gällande förordning utgör den tid, efter vilken ny hemorts rätt ej kan förvärfvas, äro i besittning av fulla kropps- och själskrafter, och utskottet har därför trott sig böra föreslå, att nämnda gräns tillbakaflyttas till fyllda 60 år.»

Men detta motiv — förhindrandet av att en redan orkeslös person inflyttar och faller fattigvården till last — har icke den ringaste tillämpning på den sjukvård, som lämnas *andra personer* än dem, som falla under fattigvårdslagen.

De fattiga, för vilka vederbörande hemortskommun är pliktig sörja, betala över huvud inga sjukvårdsavgifter. Kostnaderna för deras vård uttagas av sjukvårdsanstalten hos den kommun, där den sjuke enligt fattigvårdslagens bestämmelser har hemorts rätt. Men för dem, *som icke ligga fattigvården till last*, måste skyldigheten att betala avgifter för lämnad sjukvård vara beroende av de hemortsbestämmelser, *som för dem gälla*. Skälet

är uppenbart: de äro pliktiga att årligen *betala skatt* till den kommun och till det län, *där de äro mantalsskrivna*, även om de dit inflyttat efter fyllda 60 år; och den enklaste rättvisa fordrar, att de vid sådant förhållande också skola åtnjuta *de förmåner, till vilkas bekostande de med sin skatt bidraga*.

För vinnande av någon överblick över huru uti ifrågavarande hänseende vid olika sjukvårdsanstalter förfares har undertecknad vänt sig med förfrågningar till ett 30-tal länslasarett och därmed jämförliga sjukhus. I de allra flesta fall tillämpas den principen, att den, som är inom vederbörande landstingsområde (resp. stad) mantalsskriven, räknas såsom i sjukvårdshänseende där hemmahörande, oavsett vid vilken ålder inflyttningen skedde.

Sysslomannen vid *Värmlands läns centrallasarett* t. ex. formulerar sitt svar på följande sätt: »Vid härvarande lasarett praktiseras i detta fall så, att mantalsskrivningsorten bestämmer legosängsavgiften. En sådan person får ju skatta till det landsting, där han är mantalsskriven.»

Sysslomannen vid *länslasarettet i Mariestad* skriver: »Får härmed meddela, att vid Mariestads lasarett så förfarits, att patienten ifråga påförts avgift enligt mantalsskrivningsorten, således icke efter i fattigvårdshänseende rätta hemorten. Landstinget har visserligen icke utfärdat några bestämmelser i förenämnda avseende, men synes det mig föranleda till uppenbar orättvisa att förfara på annat sätt. Om man nämligen tänker sig, att en person flyttar t. ex. från norra Sverige till Skaraborgs län och sedan han där varit mantalsskriven i ett år insjuknar i akut åkomma, som kräver omedelbart ingrepp av lasarettsläkare, så skulle han, oaktat han betalar sin landstingskatt till sistnämnda län (vilken ju i många fall kan vara rätt hög), icke kunna vara i tillfälle att lägga sig å ett närbeläget lasarett utan att erlægga en förhöjd dagsavgift, och detta vore väl knappast rätt, detta ej minst med hänsyn till att en dylik patient icke skulle hinna eller tåla en resa till det landsting, inom vilket han har hemortsrätt.»

I åtskilliga län har fattigunderstödstagares särställning enligt fattigvårdslagen uppmärksammas, utan att likväl huvudregeln om mantalsskrivningsorten såsom avgörande för hemortsrätten i sjukvårdsavseende frångåtts. Sålunda skriver sysslomannen vid *Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund*: »Får meddela, att vid Lunds lasarett praktiseras, att patient — oaktat åldern — betraktas som inomlänspatient, därest vederbörande är *mantalsskriven* inom länet, då det icke är fråga om fattigvårdsfall, som faller fattigvårdssamhälle *utom landstingsområdet* till last, i vilket fall patienten betraktas som utomlänspatient och debiteras legosängsavgift i överensstämmelse därmed. Det skulle vara lyckligt, därest landets samtliga sjukvårdsdistrikt i förevarande avseende kunde ena sig om denna lika enkla som naturliga ordning.»

Sysslomannen vid *länslasarettet i Karlskrona* skriver: »Såsom svar å mottagen skrivelse har jag äran meddela, att Blekinge läns landsting under år 1928 bestämt, att såsom landstingsområdet tillhörande patient (inomläns-

patient) skall räknas *dels* på fattigvårdsstyrelsens bekostnad eller ansvarsförbindelse intagen patient, vilken enligt gällande fattigvårdslag äger hemortsrätt inom länet, *dels* annan patient, vilken för det löpande året är mantalskriven inom länet, *dels* ock tjänare, vilken icke enligt ovan angivna grunder skall anses såsom inomlänspatient, men är anställd hos person, tillhörande länet och villig att erlægga legosängsavgiften. Vad särskilt angår 60-års-gränsen, så tillämpas fattigvårdslagens föreskrifter för person, som åtnjutit eller åtnjuter understöd; för självbetalande patienter har däremot sagda åldersgräns icke särskilt tagits i betraktande.»

Anmärkas bör, att enligt dessa bestämmelser, vartill motsvarighet finnes även inom vissa andra län, »tjänare» kunna i vissa fall hava *dubbel hemortsrätt* i sjukvårdshänseende, nämligen *dels* inom det län, där de äro mantalskrivna, och *dels* inom annat län, där de innehava tjänst utan att där likväl vara mantalskrivna. I några län synes dylik dubbel hemortsrätt tillkomma även den, som har »fast bostad» i ett län men är mantalskriven i ett annat, något som ju dock icke kan anses obilligt, om han i bägge länen betalar landstingsskatt, i det ena länet för fast egendom och i det andra för inkomst.

I samtliga de nu anförda exemplen har huvudregeln varit, att mantalskrivningsorten är avgörande för legosängsavgiftens storlek utan avseende å åldern vid inflyttningen till länet eller kommunen. Men andra sjukhus finnas, där en motsatt princip tillämpas.

Sålunda skriver sysslomannen vid *Centrallasarettet i Linköping*: »Till svar å eder skrivelse får jag härmed meddela, att endast i de fall då genom utredning blivit fastställt att person före inflyttning från ett län till ett annat fyllt 60 år och sålunda jämlikt fattigvårdslagen i det senare länet ej kunnat förvärva sig hemortsrätt men där blivit mantalskriven, räknas (han) som utomlänspatient. För att kunna fastställa, huruvida en person, som är kyrkobokförd och mantalskriven inom ett län, i verkligheten där också har hemortsrätt, erfordras att göra utredning om var personen ifråga hade hemortsrätt, då han fyllde 60 år, vilket av praktiska skäl i allmänhet knappast torde låta sig göra; utan torde mantalskrivningsorten få anses som hemortskommun, för så vitt ej annat kunnat konstateras.»

Här uttalas tydligt och klart den grundsatsen, att fattigvårdslagens 60-års gräns skall gälla för alla, ehuru svårigheterna vid tillämpningen göra, att mestadels mantalskrivningsorten får anses som hemortskommun, »för så vitt ej annat kunnat konstateras».

Efterföljande svar från sysslomannen vid *Sabbatsbergs sjukhus i Stockholm* går i samma riktning men är mera kategoriskt. Han skriver: »Som svar å förfrågan, huruvida person, som vid inflyttningen till Stockholms kommun redan fyllt 60 år, i sjukvårdshänseende betraktas såsom tillhörande det sjukvårdsområde (län), där han var mantalskriven, då han fyllde 60 år (även om han *icke* åtnjuter understöd enligt fattigvårdslagen), får

härmed meddela, att den, som enligt gällande fattigvårdslag icke äger hemortsrätt i Stockholm, skall oavsett han icke åtnjuter understöd enligt fattigvårdslagen betala sjukvårdsavgifter, som äro fastställda för icke stockholmsbor, nämligen:

i allmänt rum	kr. 8:—	per dag
i $\frac{1}{2}$ enskilt rum	» 13:—	» »
i enskilt rum	» 20:—	» »

Dessa avgifter kunna, då patienten ett eller flera år varit mantalsskriven i Stockholm, på särskild framställning nedsättas till de för stockholmsbor fastställda.»

Enahanda princip tillämpas vid *Stockholms läns Centrallasarett* i Mörby, därom efterföljande svar från sysslomannen vid lasarettet ger besked: »Till svar å eder förfrågan får jag meddela, att Stockholms län sedan 1 jan. d. å. (1929) tillämpar fattigvårdslagens bestämmelser för bestämmande av patienternas hemortsrätt, oavsett om likvid erlægges enskilt eller genom fattigvårdsstyrelse. Härigenom fästes intet avseende vid även en långvarig mantalsskrivning i länet, om *huvudmannen* uppnått 60 års ålder i annat län. Ifrågavarande bestämmelse är givetvis ganska »osocial» — vi hava haft flera exempel på patienter, som med lång bosättning i länet efter 60 år betalt landstinget 1 000-tals kronor i skatt, men ändå icke få anses som länsbor å landstingets sjukvårdsinrättningar. Den ändring, som alltså för länets del trädde i kraft sistlidne 1 januari (1929), dikterades uteslutande av Stockholms stads sedan gammalt tillämpade enahanda bestämmelser samt omöjligheten att med staden överenskomma om en annan ordning. Förut gällde för länets del mantalsskrivningen som hemortsrättsgrund å sjukhusen.» — — — Taxorna i Stockholms län äro följande:

	Allm. sal	$\frac{1}{2}$ enskilt	$\frac{1}{1}$ enskilt
länsbor	1: 50*	6:—	10:—
utomlänsbor	6:—	12:—	18:—

Själv har jag haft en rätt kännbar erfarenhet av det system, som tillämpas vid Centrallasarettet i Mörby. Jag nödgades nämligen under förra året begagna den för övrigt förträffliga sjukhusvården därstädes under tiden $\frac{11}{5}$ — $\frac{10}{6}$ eller alltså sammanlagt i 30 dagar. Jag låg på enskilt rum och påfördes i legosängsavgift efter ett pris av 18 kronor om dagen tillhoppa 540 kronor. Jag räknades sålunda såsom icke tillhörande länet, ehuru jag därstädes (i Stocksund) varit bosatt och mantalsskriven sedan omkring 5 år tillbaka, detta av den anledning att jag vid inflyttningen till Stocksund år 1924 redan fyllt 60 år. Hade jag fått betraktas såsom tillhörande länet hade avgiften uppgått till allenast 12 kronor per dag eller sammanlagt 360 kronor.

* Efter 30 dagar 1 krona.

Skillnaden utgör kronor 180:— allenast för en enda månad. Jag har dock under de gångna åren i landstingsskatt till Stockholms läns landsting betalat: år 1925 kronor 255:85, år 1926 kronor 268:09, år 1927 kronor 293:42, år 1928 kronor 275:74 och år 1929 kronor 313:76, eller tillhopa kronor 1 406:86, varav en mycket stor del gått till byggnad och underhåll av detta lasarett, där jag behandlas såsom en främling, icke tillhörande länet.

Men saken har även en annan sida. Om jag i sjukvårdshänseende icke tillhör Stockholms län, så borde jag ju i sådant hänseende tillhöra Jönköpings län, där jag varit mantalsskriven alltifrån min födelse och till fyllda 61 år, och där jag tidigare alltid betalt landstingsskatt. Men hade mina krafter tillåtit, att jag i våras lämnat hem och anhöriga, vilkas kärlek och omsorg vid tillfälle av sjukdom äro mera dyrbara än någonsin eljest, och rest ned till Jönköping för att söka vård på därvarande lasarett, så hade man även där påfört mig den för främlingar från annan ort stadgade *högre avgiften*. Ty i Jönköpings län gäller den här ovan först omtalade principen, att mantalskrivningsorten är avgörande för tillhörigheten till länet oberoende av ålder, och jag är numera mantalsskriven i Stockholms län.

Såsom det nu är ställt, har jag sålunda — om ej ändring sker — den vissa utsikten att hela mitt återstående liv få betala en dryg årlig landstingsskatt till Stockholms län, utan utsikt att vare sig där eller annorstädes i riket få åtnjuta den förmån, som eljest på varje ort tillkommer den, som där har hemortsrätt. Och om denna ställning är jag icke ensam. Sysseledaren vid Centrallasarettet i Mörby har i sin ovan anförda skrivelse upplyst, att man vid lasarettet redan under det första året de nya bestämmelserna varit i tillämpning haft »flera exempel på patienter» i liknande belägenhet.

Och saken gäller icke allenast patienterna på de enskilda rummen, utan även de långt talrikare *patienterna på de allmänna salarna*. Och där är orättvisan *mångdubbelt större*. Ty under det att på enskilt rum proportionen mellan den lägre och den högre avgiften är 12 till 18, så är den på allmän sal 1:50 till 6 samt efter de första 30 dagarna 1 till 6. De allra flesta människor i länet, vare sig de tillhöra *jordbrukarnas* eller *kroppsarbetarnas* led, äro sådana, som draga sig fram på ganska små och begränsade inkomster, av vilka de dock äro pliktiga att årligen betala landstingsskatt. Om dessa nu — såsom säkerligen i en mängd fall är händelsen — till länet inflyttat efter fyllda 60 år, äro de för sig och, såsom det av sysseledarens brev vill synas, även för sina familjer, just vid en tidpunkt då ålder och kroppssvaghet kunna göra sjukhusvården som mest behöflig och inkomsterna avtaga, berövade förmånen av den billigare sjukhusvården, i de flesta fall utan möjlighet att i något annat län få motsvarande förmån. Och för dem är förlusten av denna förmån katastrofal. Ty om en sådan person i knappa ekonomiska omständigheter möjligen kan betala 1:50 eller 1 krona om

dagen under en kanske långvarig sjukhusvistelse, så har han säkerligen icke råd att därför betala 6 kronor om dagen, eller såsom i Stockholm 8 kronor om dagen.

Rättvisan fordrar, att en ändring härutinnan sker. Men utan lagändring torde en sådan icke kunna åstadkommas.

Enligt den ovan anförda 17 § i sjukhuslagen har »den, som driver sjukhuset», d. v. s. landstinget resp. stadsfullmäktige, fått bemyndigande — trots sjukhusvårdens karaktär av en samhällets allmänna angelägenhet — att utan all kontroll eller begränsning från statsmakternas sida enväldigt bestämma efter vilka grunder och till vilka belopp legosängsavgifterna vid de allmänna sjukhusen skola utgöras. Av det föregående framgår emellertid med all tydlighet, att åtminstone *en* begränsning måste i lag göras, nämligen den att envar, som betalar landstingsskatt, också skall vara berättigad att åtnjuta sjukhusvård till det för länets invånare i allmänhet gällande priset vid det sjukhus, som han med sin landstingsskatt bidrager att uppehålla.

I anledning härav tillåter jag mig vördsamt föreslå,

att riksdagen ville för sin del besluta, att 17 § i lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus den 22 juni 1928 skall hava följande ändrade lydelse:

»17 §. För den, som är intagen å sjukhus, erlägges legosängsavgift efter de grunder och till det belopp, som fastställas av den, som driver sjukhuset; dock med iakttagande att, där olika avgifter stadgas för personer tillhörande landstingsområdet eller kommunen och för personer från annan ort, den, som är skattskyldig till landstinget eller kommunen, alltid skall i sjukvårdshänseende räknas såsom tillhörande landstingsområdet eller kommunen.»

Därest riksdagen anser sig ej kunna omedelbart bifalla detta förslag, hemställer jag vördsamt,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om ändring av sjukhuslagen i ovan angivna syfte.

Stockholm den 12 januari 1930.

K. J. Ekman.

I motionens syfte instämma:

David Bergström.

J. W. Spens.