

Nr 33.

Av herr **Hermansson**, *angående visst skydd av den sjukvårdssökande allmänhetens ekonomiska och andra intressen.*

Den svenska läkarekåren står i allmänhet på en hög standard både i yrkesavseende och i fråga om den ekonomiska moralen. Detta hindrar dock icke, att det förekommer mycket anmärkningsvärda undantag från denna regel. En del läkare, särskilt sådana, som specialiserat sig på vissa sjukdomar eller sjukdomsgrupper, bruka ofta avkräva sina patienter så höga läkarearvodet, att deras krav med skäl kunna betecknas som direkt oskäligen. Det har sålunda förekommit, att sådana specialister begärt hundratals kronor såsom ersättning för en jämförelsevis enkel undersökning, som hunnit företagas under loppet av en halvtimme eller t. o. m. under ännu kortare tid. Och det hör icke heller till sällsyntheterna, att en patient av sin läkare föreskrives tidsödande och dyrbara behandlingar, även i sådana fall, där den hjälpsökande uppenbarligen skulle kunna erhålla en minst lika verksam behandling för långt mindre kostnader och med betydligt mindre tidsspillan. Dessa föreskrifter innefatta ofta vistelse å privat sjukhem, vilket på ett eller annat sätt är förbundet med läkarens ekonomiska intresse.

Ur rent teoretisk synpunkt står det visserligen var och en fritt att endast anlita läkare, som sätta ett rimligt pris på sina tjänster. I verkligheten kan denna valfrihet dock bliva ganska begränsad. Sjuka personer bli ofta av den läkare, de i första hand rådfråga, hänvisade till en viss specialist, och sedan denna påbörjat behandlingen av ett sjukdomsfall, vilja de allra flesta av hans yrkesbröder högst ogärna åtaga sig att fortsätta densamma. Patienten ställes härigenom i valet mellan att avbryta den påbörjade behandlingen eller att utan hänsyn till kostnaderna följa den förut konsulterade läkarens föreskrifter. I de fall då patienten under någon tid skall stå under läkarens kontroll, torde det för övrigt vara mindre vanligt, att han erhåller kännedom om kostnadernas storlek, förr än behandlingen antingen fortgått en tid eller helt avslutats. Valet av läkare sker således i regel innan patienten ännu kunnat överblicka de ekonomiska följderna därav.

Men även om en sjuk person redan på ett tidigt stadium får veta, att läkarearvodet och vårdkostnaderna komma att överstiga hans ekonomiska förmåga, kan detta å andra sidan få till följd, att han tvingas avstå från den speciella behandling, som skulle kunna återställa hans hälsa. Och det förekommer snart sagt dagligen, att mindre bemedlade sjuka på grund av de orimligt höga läkaretaxor, som tillämpas av vissa sjukdomsspecialister, berövas all möjlighet att erhålla en efter deras tillstånd anpassad sakkunnig läkarevård.

Att denna uppskörtning av den läkedomssökande allmänheten icke kan bidra till att öka och uppehålla läkarekårens anseende ligger också i öppen dag. En hel kår eller grupp får nämligen ofta lida för de enskilda kår- eller gruppmedlemmarnas försyndelser. Det torde i varje fall icke vara svårt att spåra det naturliga sambandet mellan de oskäligt höga specialisttaxorna och den omfattande verksamhet, som bedrivs av homöopater och kvacksalvare. Och om man vill göra slut på den osakkunniga och charlatanmässiga behandling av sjuka människor, som alltjämt florerar i vårt land, så torde detta knappast kunna ske på ett bättre och mera verksamt sätt än genom att bereda dem en på vetenskapliga grunder uppbyggd men på samma gång human och billig läkarevård.

Den, som är missnöjd med en läkares debitering, kan visserligen söka rättelse genom att hänskjuta tvisten till läkareföreningens förtroendenämnd och i sista hand till Svenska läkareförbundets förtroendenämnd. Dessa nämnder utgöras av ordförade och tvenne ledamöter, vartill i ärenden av det slag, varom här är fråga, kunna komma ytterligare två ledamöter. Det är emellertid att märka, att samtliga dessa ledamöter äro läkare. De tillfälliga ledamöterna väljas visserligen av de tvistande parterna, därvid vardera parten utser en. Men med hänsyn tagen till den synnerligen starka sammanhållningen inom läkarekåren, torde det i de flesta fall föreligga ytterst små utsikter till att en tvistefråga av här förevarande slag skall bli opartiskt bedömd av en nämnd med denna sammansättning. Förtroendenämndernas existens torde dessutom vara så gott som okänd för den stora allmänheten, vilket ytterligare förringar deras betydelse såsom kontrollerande organ. Det kan därför på goda grunder ifrågasättas, huruvida nämnderna över huvud taget ha någon som helst uppgift att fylla såsom domare i tvister mellan läkare och deras klienter.

Ovan berörda förhållanden motivera enligt min mening en skyndsam utredning beträffande de åtgärder, som från samhällets sida böra vidtagas till förhindrande av att sjukvårdssökande medborgare påläggas oskäligt höga kostnader för läkarebehandling och sjukvård eller på grund av de dyrbara behandlingsmetoderna avstängas från att erhålla de läkemedel och den vård, deras hälsotillstånd kräver. Om medicinalstyrelsen anmodades att, eventuellt i samråd med socialstyrelsen, verkställa den ifrågasatta utredningen, skulle denna säkerligen också kunna utföras utan några nämnvärda kostnader för statsverket.

Vid en sådan utredning böra t. ex. följande frågor upptagas till behandling:

1. Kunna och böra åtgärder vidtagas mot oskäliga debiteringar från läkares och framförallt från vissa s. k. specialisters sida, och i så fall vilka?

2. Böra privata sjukhem även i ekonomiskt avseende ställas under kontroll? Eller vilka andra åtgärder böra vidtagas till förhindrande av att

sjuka personer nödgas underkasta sig en längre och kostsammare behandling än som kan anses vara av behovet påkallad?

3. Bör föreskrift lämnas därom att en patient i förväg, t. ex. vid första besöket hos en läkare, skall erhålla upplysning om de ungefärliga kostnaderna för den av läkaren företagna eller rekommenderade behandlingen?

4. Bör ett rådgivande organ av offentlig karaktär inrättas, som kan lämna allmänheten råd och anvisningar beträffande de läkare och vårdanstalter, som äro bäst skickade att taga hand om olika sjukdomsfall?

5. Är det med hänsyn till att i Sverige tillverkad medicin oftast ställer sig billigare än den utländska lämpligt att utfärda bestämmelser om skyldighet för läkare att i de fall, då detta är möjligt, föreskriva svensk medicin?

Med stöd av vad jag här ovan anfört får jag således hemställa,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utredning beträffande på vilket sätt den sjukvårdssökande allmänhetens ekonomiska och andra intressen böra skyddas mot oskäligen åtgöranden från läkares sida samt om framläggande inför riksdagen av de förslag, vartill utredningen kan föranleda.

Stockholm den 17 januari 1942.

A. Hermansson.
