

## Nr 208

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående statstjänstemännens sjukvårdsförmåner m. m.; given Stockholms slott den 14 oktober 1955.*

Kungl. Maj:t vill härmed, under återopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över civilärenden för denna dag, föreslå riksdagen att bifalla de förslag, om vilkas avlåtande till riksdagen föredragande departementschefen hemställt.

Under Hans Maj:ts

Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

**BERTIL**

*Sigurd Lindholm*

---

### Propositionens huvudsakliga innehåll

Med anledning av att verksläkare efter utgången av år 1955 i vissa fall icke kommer att stå till förfogande föreslås i propositionen, som grundar sig på en med statstjänstemännens huvudorganisationer träffad överenskommelse, att Kungl. Maj:t erhåller riksdagens bemyndigande att utfärda sådana föreskrifter, att tjänstemän i dylika fall skall komma i åtnjutande av de i statens allmänna avlöningsreglemente angivna sjukvårdsförmånerna, därest de anlitar läkare, som vederbörande myndighet anvisat. Vidare förordas, att de anställningshavare, som för närvarande enligt de statliga avlöningsreglementena har att stå viss självrisk i fråga om sjukvårdskostnader, skall likställas med statstjänstemän i allmänhet. Förslag framlägges också om en samordning av myndigheternas sjukkontroll med sjukkassornas.

*Utdrag av protokollet över civilärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Regenten, Hertigen av Halland i statsrådet å Stockholms slott den 14 oktober 1955.*

**N ä r v a r a n d e:**

Statsministern ERLANDER, statsråden ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ERICSSON, ANDERSSON, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL, NORDENSTAM, LANGE, LINDHOLM.

Efter gemensam beredning med statsrådets övriga ledamöter anmäler chefen för civildepartementet, statsrådet Lindholm, fråga om *statstjänstemännens sjukvårdsförmåner m. m.* samt anför därvid följande.

**I. Inledning**

Vid de förhandlingar, som under år 1954 fördes med statstjänstemännens huvudorganisationer angående statstjänstemännens sjukvårdsförmåner efter sjukförsäkringslagens ikraftträdande, uppkom fråga om verksläkarinstitutionens avskaffande. Sålunda yrkades från Sveriges akademikers centralorganisations sida, att verksläkarinstitutionen skulle avskaffas redan från och med sjukförsäkringsreformens genomförande. Statstjänarkartellen, Statstjänstemännens riksförbund och Tjänstemännens centralorganisation yrkade, att en utredning omedelbart skulle verkställas rörande förutsättningarna för verksläkarinstitutionens avskaffande. Organisationerna förbehöll sig därvid rätt till förhandlingar rörande resultatet av en sådan utredning. Dåvarande chefen för civildepartementet uttalade i anledning av dessa yrkanden, att han, även om han icke var främmande för tanken, att verksläkarinstitutionen avskaffades, ej kunde taga ställning till frågan med hänsyn till att det utan närmare utredning icke var möjligt att överblicka konsekvenserna därav, särskilt i organisatoriskt avseende. I detta läge förklarade sig Sveriges akademikers centralorganisation, till vilken Sveriges läkarförbund är anslutet, vilja medverka till att verksläkarinstitutionen bibehölls under år 1955. Organisationen förutsatte därvid, att den ifrågasatta utredningen rörande verksläkarinstitutionens avskaffande kunde slutföras i så god tid, att möjlighet skulle finnas att upptaga förevarande spörsmål till bedömning under år 1955.

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande den 8 oktober 1954 tillkallades en särskild utredningsman (*1954 års verksläkarutredning<sup>1</sup>*) för att utreda

<sup>1</sup> Numera överdirektören J. E. O. Montell.

frågan om verksläkarinstitutionens avskaffande m. m. Utredningen har med skrivelse den 21 februari 1955 avlämnat sitt betänkande. Över betänkandet i vad detsamma avser organisatoriska eller eljest administrativa frågor har efter remiss yttranden avgivits av försvarets civilförvaltning, försvarets sjukvårdsstyrelse, försvarets fabriksstyrelse, riksförsäkringsanstalten, generalpoststyrelsen, telestyrelsen, järnvägsstyrelsen, vattenfallsstyrelsen, statskontoret, skolöverstyrelsen, domänstyrelsen, medicinalstyrelsen, länsstyrelserna i Göteborgs och Bohus, Västmanlands och Norrbottens län, Svenska sjuk-kasseförbundet samt Sveriges läkarförbund. Anledningen till den nyss nämnda begränsningen av remissen till att gälla organisatoriska eller eljest administrativa frågor var den, att förhandlingar i ämnet avsågs skola upptagas med statstjänstemännens huvudorganisationer.

Under sommaren och hösten 1955 har förhandlingar ägt rum *dels* beträffande frågan om förutsättningarna för bibehållande av verksläkarinstitutionen med Sveriges läkarförbund och *dels* beträffande frågan om tjänstemännens sjukvårdsförmåner i den situation, som uppkommer, om verksläkare icke längre står till förfogande, med Statstjänarkartellen, Statstjänstemännens riksförbund, Sveriges akademikers centralorganisation och Tjänstemännens centralorganisation. Innan jag ingår på resultatet av dessa förhandlingar och de förslag, som i samband därmed framlagts beträffande såväl verksläkarinstitutionen som sjukvårdsförmånerna till statstjänstemän m. fl., torde jag få närmare redogöra för gällande bestämmelser för verksläkarinstitutionen, verksläkarutredningens betänkande och remissyttrandena däröver. I fråga om tjänstemännens sjukvårdsförmåner enligt avlöningsförfattningarna och de genom den allmänna sjukförsäkringen införda sjukvårdsförmånerna torde jag få hänvisa till de redogörelser härför, som lämnats i prop. 1954: 217.

## II. Verks- och tjänsteläkarinstitutionen

Verksläkarinstitutionen vid den civila statsförvaltningen erhöll sin nuvarande utformning i samband med ikraftträdandet av 1939 års civila avlöningsreglemente. Tillskapandet av denna institution ansågs därvid vara en förutsättning dels för att de väsentligt utvidgade sjukvårdsförmåner, som nämnda reglemente tillförsäkrade statstjänstemännen, icke skulle kunna missbrukas och dels för att nödig kontroll över tjänstemännens sjukledigheter skulle kunna vinnas.

Enligt den av Kungl. Maj:t utfärdade instruktionen för verksläkare vid den civila statsförvaltningen är verksläkarens huvuduppgift att ombesörja läkarvård vid sjukdom. Han skall därjämte utfärda intyg för anställning, fortsatt tjänstbarhet samt sjuk- eller invalidpensionering eller eljest intyg, som är erforderliga i tjänsten. Vidare har han att pröva behovet av specialvård och sjukhusvård m. m. och att i samband härmed utfärda erforderliga remisser. Han skall också tillse, att sjukvårdsförmånerna icke miss-

brukas. Slutligen åligger det verksläkaren att avge utlåtanden i ärenden, som står i samband med hans förenämnda åligganden. Sistnämnda uppgift innebär medicinsk rådgivning i viss utsträckning.

Verksläkare vid myndighet, tillhörande den civila statsförvaltningen, utses av medicinalstyrelsen utom i fråga om de affärsdrivande verken, vilka som regel äger att själva utse verksläkare. För uppdrag som verksläkare anlitas dels provinsialläkare och extra provinsialläkare, vilka är pliktiga att vara verksläkare för statens befattningshavare, dels särskilt förordnade verksläkare. Systemet med särskilt förordnade verksläkare tillämpas företrädesvis i de större städerna.

För personal vid statlig anstalt eller statligt sjukhus, där läkare finns anställd för vård av intagna patienter, kan anstaltens eller sjukhusets styrelse förordna sådan läkare att vara verksläkare. Vad särskilt sinnessjukhusen beträffar, har man dock under senare år i allt större utsträckning anlitat utanför sjukhusen verksamma läkare för verksläkaruppdrag. För personalsjukvården vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet finns tjänst inrättad för en läkare, som är avsedd uteslutande för denna vård. I avseende på arbetsuppgifterna är denne läkare att betrakta som verksläkare.

Även vid försvarets förband och institutioner finns verksläkare eller tjänsteläkare med motsvarande uppgifter som verksläkare. Åliggandena för verks- och tjänsteläkarna vid försvaret är reglerade genom särskilt beslut den 30 juni 1953.

För lärarpersonalen vid de högre kommunala skolorna, de statsunderstödda privatläroverken, fackskolan för huslig ekonomi i Uppsala, seminariet för huslig utbildning i Umeå samt särskolorna och epileptikerskolorna, på vilken personal sjukvårdsbestämmelserna i Saar är tillämpliga, finns icke några särskilda verksläkare förordnade. Denna personal har i stället att vid behov av sjukvård vända sig till tjänsteläkare. Härmed förstås läkare, anställd av staten eller av kommunen i öppen sjukvård, skolläkare eller läkare å poliklinik vid allmänt sjukhus, vilken ombesörjer läkarvård å tjänstemannens stationeringsort, eller, om tillgång till dylik vård ej finns där, sådan läkare å närmaste ort.

Liksom lärarpersonal vid högre kommunala m. fl. skolor har även personal, som är underkastad avlöningsreglementet för folkskolan, avlöningsreglementet för kyrkomusiker, prästlönerreglementet eller avlöningsreglementet för statsunderstödda folkhögskolor och lantbruksundervisningsanstalter, samt personal, på vilken kungörelsen med bestämmelser om sjukvårdsförmåner för vissa polismän är tillämplig, att vid behov av sjukvård vända sig till tjänsteläkare. Avlöningsreglementet för övningslärare innehåller föreskrift om att övningslärare skall erhålla sjukvård eller sjukvårdsersättning enligt de grunder, som gäller vid den skola, där han är anställd. Detta innebär bl. a., att exempelvis övningslärare vid allmänt läroverk är hänvisad till verksläkare, medan övningslärare vid statsunderstött privatläroverk vid behov av sjukvård har att vända sig till tjänsteläkare av nyss angivet slag.

Som allmän regel gäller, att varje statstjänsteman hänvisas till viss verk- eller tjänsteläkare. Undantag härifrån göres dock understundom. Således förekommer i enstaka fall, att man för viss personal ej förordnar någon speciell verksläkare. Detta är fallet t. ex. beträffande viss personal vid televerkets kabelkontor, vars arbetsplats ofta flyttas från en ort till en annan. I dylika fall har personalen medgivits rätt att anlita den statligt eller kommunalt anställda läkare den önskar.

Ersättningen till verksläkarna utgår dels i form av ett prestationsarvode och dels i form av ett särskilt verksläkararvode. Förstnämnda ersättning utgår enligt provinsialläkartaxan, medan verksläkararvodet utgår för varje hänvisad befattningshavare till provinsialläkare och extra provinsialläkare med 4 kronor och till annan verksläkare med 12 kronor för år räknat. Sistnämnda kategori äger dessutom åtnjuta årlig semester under 30 dagar med rätt att under semestern erhålla semesterarvode å, för 30 dagar räknat, 3 kronor för varje till honom hänvisad befattningshavare. Detta semesterarvode är maximerat till 3 000 kronor.

De i det föregående nämnda anstalts- och sjukhusläkarna, som förordnats som verksläkare, åtnjuter utöver sin lön ingen fast ersättning och erhåller prestationsersättning endast för läkarvård i tjänstemannens bostad. Samma är förhållandet med tjänsteläkarna vid garnisonssjukhusen. Övriga militära tjänsteläkare erhåller utöver sin lön i vederbörande befattning ersättning enligt provinsialläkartaxan för läkarvård, som meddelas militär eller civilmilitär beställningshavare i dennes bostad eller läkarens privata mottagningslokal. För fullgörandet av tjänsteläkarbestyren i vad avser civil personal utgår ersättning enligt huvudsakligen samma grunder, som gäller för verksläkare. Även de läkare slutligen, som av försvarets sjukvårdsstyrelse förordnats som verksläkare, åtnjuter ersättning enligt huvudsakligen samma grunder som verksläkare vid den civila statsförvaltningen.

### **III. 1954 års verksläkarutrednings förslag och remissyttrandena däröver**

#### **Allmänna synpunkter**

##### *Verksläkarutredningen*

Verksläkarutredningen framhåller inledningsvis, att dess utredningsuppdrag enligt meddelade direktiv avsett att undersöka i vilka former sjukvårdsförmåner kan tillerkännas statstjänstemännen och de med dem i detta hänseende jämförliga befattningshavarna, därest verksläkarinstitutionen avskaffas. Med hänsyn härtill och till vad som förekommit vid de inledningsvis berörda förhandlingarna med statstjänstemännens huvudorganisationer har utredningen bedrivit sitt arbete med utgångspunkt från att några verksläkare icke står till förfogande efter utgången av år 1955.

*Remissyttrandena*

Ehuru verksläkarutredningen såsom av det anförda framgår enligt sina direktiv icke haft att till övervägande upptaga frågan om verksläkarinstitutionen lämpligen bör bibehållas eller icke, har detta spörsmål ingående behandlats i flertalet remissyttranden. Så gott som samtliga remissmyndigheter har därvid uttryckt önskemål om att verksläkarorganisationen bibehålles.

*Generalpoststyrelsen* uttalar, att de särskilda sjukvårdsförmånerna enligt Saar, för den händelse de alltjämt bör utgå, bör anknytas till verksläkarinstitutionen. Med hänsyn härtill och med särskilt beaktande av kontrollsynpunkten anser styrelsen, att en allsidig bedömning av det föreliggande spörsmålet bör leda till att verksläkarna bibehålles.

*Telestyrelsen* finner det i hög grad angeläget, att verksläkarinstitutionen såsom sådan bibehålles och anför som motiv för sitt ståndpunktstagande bl. a. följande.

Verksläkarinstitutionen är, åtminstone för ett verk som televerket, en förutsättning för att en tillfredsställande kontroll skall kunna erhållas över tjänstemännens sjukledigheter, och endast om myndigheterna ha tillgång till verksläkare, som i sin verksamhet få en betydande kännedom om arbetsförhållandena på olika tjänsteställen hos myndigheten samt om de enskilda anställningshavarnas hälsotillstånd och personliga förhållanden, blir myndigheternas behov av kontakt med medicinsk sakkunskap i frågor rörande t. ex. placering, sjuk- eller invalidpensionering, förtidspensionering m. m. tillgodosett på nöjaktigt sätt. Systemet med »konsultationsläkare» är icke tillfyllest för att fylla nu berörda behov. En viktig sak är också, att den tidsutdräkt, som uppstår vid personalens hänvändelser till läkare, förvisso blir väsentligt mindre, i den mån som verksläkare stå till personalens förfogande, än om personalen skulle behöva söka annan läkare. Detta betyder bl. a. — såsom även verksläkarutredningen synes inse — att onödiga förluster av arbetstid för läkarvård i många fall kunna undvikas, om personalen har möjlighet anlita verksläkare.

Även *vattenfallsstyrelsen* och *domänstyrelsen* gör dylika för verksläkarinstitutionen positiva uttalanden.

*Järnvägsstyrelsen* uttalar sitt beklagande av att verksläkarinstitutionen, som av styrelsen bedömes som synnerligen värdefull, skulle stå inför sin avveckling. *Statskontoret* ger uttryck åt samma uppfattning.

*Försvarets civilförvaltning* och *riksförsäkringsanstalten*, som båda är positivt inställda till verksläkarinstitutionen, rekommenderar en avvaktande hållning. Det förstnämnda verket anser således det vara naturligast att ställa sig avvaktande, tills närmare erfarenhet vunnits av samordningen mellan den allmänna sjukförsäkringens förmåner och statstjänstemännens särskilda sjukvårdsförmåner, helst som sjukvårdsutredningen i sitt den 26 februari 1954 avgivna betänkande angående sjukvårdsförmåner för statsanställda m. fl. efter genomförandet av sjukförsäkringsreformen efter ingående överväganden förordat, att verksläkare alltjämt skall finnas med skyldighet att meddela sjukvård åt de anställda. Riksförsäkringsanstalten åter

ifrågasätter, om ej verksläkarinstitutionen av praktiska skäl kan bibehållas vid de större ämbetsverken tills vidare, till dess någon tids erfarenhet vunnits rörande verkningarna av institutionens avskaffande i övrigt.

*Medicinalstyrelsen* anser, att en verksläkarinstitution ej helt kan undvaras, men att institutionens nuvarande omfattning bör begränsas på så sätt, att verksläkarnas sjukvårdsskyldighet mot befattningshavarna upphäves. Styrelsen förordar i stället införandet av en s. k. förtroendeläkarinstitution.

*Sveriges läkarförbund* yttrar följande.

Den nuvarande verksläkarinstitutionen har haft två principiellt olikartade slag av uppgifter, nämligen dels sjukvårdande, dels kontrollerande samt — i alltför ringa grad — rådgivande och hälsovårdande. Den kritik som från olika håll riktats mot institutionen torde i huvudsak ha grundats dels på att det förra slaget av uppgifter varit olyckligt utformade därigenom att de statsanställda för att komma i åtnjutande av vissa förmåner varit tvångsmässigt hänvisade till en viss läkare, dels på att det senare slaget av uppgifter ej effektivt tillgodosetts. Mot bakgrund härav har läkarförbundet hävdad, att verksläkarnas sjukvårdande uppgifter i nuvarande utformning bör försvinna och att verksläkarna i stället bör erhålla karaktär av förtroendeläkare efter mönster av industri- och företagsläkarinstitutionen. Införandet av den allmänna sjukförsäkringen gör det speciellt naturligt och lämpligt att nu genomföra en sådan förändring.

### Sjukvårdsförmåner till statstjänstemän i allmänhet

#### *Verksläkarutredningen*

Verksläkarutredningen har funnit, att verksläkarinstitutionen varit och allt fortfarande är en grundläggande förutsättning för statstjänstemännens särskilda sjukvårdsförmåner. Härvid åberopar utredningen bl. a. följande uttalande av 1936 års lönekommitté, vars förslag lades till grund för 1939 års avlöningsreglementen.

Kommittén har ansett sig icke kunna biträda ett i vissa yttranden över 1930 års reglementsförslag framställt yrkande om rätt för tjänsteman att efter fritt val anlita den läkare, till vilken han hyser största förtroendet. En oundgänglig förutsättning för att sjukvårdsförmånen icke skall kunna missbrukas och för vinnande av nödig kontroll över tjänstemännens sjukledigheter synes kommittén vara, att läkarvården ombesörjes av läkare, vilka särskilt anställts för ändamålet eller med vilka avtal därom träffats och som på grund därav äro i sin verksamhet skyldiga att följa för verksläkare utfärdade instruktionsbestämmelser. Emellertid synes hinder icke böra möta att å större orter, där mer än en verksläkare anställts, medgiva tjänstemännen viss valfrihet mellan de olika verksläkarna. (SOU 1937: 48, sid. 207).

Med utgångspunkt från det sålunda existerande nära sambandet mellan verksläkarinstitutionen och statstjänstemännens sjukvårdsförmåner har utredningen ansett det följdriktigt, att dessa förmåner bortfaller samtidigt med att verksläkarinstitutionen avvecklas. Enligt utredningens mening bör emellertid statstjänstemännen icke berövas det värde, som deras sjukvårdsförmåner representerar, och föreslår därför, att ekonomisk gottgörelse bör lämnas för desamma.

Trots att utredningen sålunda funnit, att en avveckling av verksläkarinstitutionen bör få till följd att statstjänstemännens särskilda sjukvårdsförmåner helt avlöses, har utredningen ändock undersökt, om något alternativ till fullständig avlösning är möjligt, d. v. s. om det är möjligt att låta samtliga nuvarande enligt Saar utgående förmåner eller vissa av dem bestå mer eller mindre omgestaltade, därest verksläkarinstitutionen avvecklas.

Vid denna undersökning har utredningen först behandlat ett av de uppslag till lösning av detta spörsmål, vilka diskuterats vid 1954 års förhandlingar mellan representanter för civildepartementet och statstjänstemännens huvudorganisationer, och vilka utredningen enligt direktiven anbefallts att upptaga till övervägande. Ifrågavarande förslag har följande innehåll.

Alla tjänstemän skall i sjukvårdshänseende stå viss självrisk i likhet med vad som för närvarande gäller i fråga om bl. a. vissa kommunala lärare. Självriskbeloppet skall därvid utgöra exempelvis 25 kronor för år. Samtliga tjänstemän skall utöver lönen erhålla ett belopp av denna storleksordning men själva ha att svara för alla sjukvårdskostnader, som utöver ersättningen från sjukkassan uppgår till detta belopp för år. Överskjutande kostnader skall ersättas enligt i huvudsak nuvarande bestämmelser under förutsättning att, liksom nu gäller för de kommunala lärarna, tjänsteläkare anlitas.

Utredningen har funnit, att detta förslag måste avföras såsom i praktiken icke realiserbart. Som orsak härtill anföres dels, att kommunala tjänsteläkare — bortsett från dem vid poliklinikerna — icke annat än undantagsvis torde vara skyldiga att behandla statstjänstemän mot viss taxa, och dels, att sagda tjänsteläkares antal i de största städerna, särskilt i Stockholm med dess anhopning av statstjänstemän, icke på långt när kommer att förslå för ändamålet.

Beträffande varje särskild i Saar angiven sjukvårdsförmån har utredningen vidare prövat möjligheterna att bibehålla densamma mer eller mindre oförändrad. För denna prövning har utredningen uppställt följande allmänna riktlinjer.

Sjukvårdsförmån som för sin administrering kräver mera kontinuerlig tillgång till medicinsk expertis kan icke bibehållas, då det icke bör ifrågakomma att för sådant ändamål medicinsk sakkunskap tillföres verken samtidigt med att verksläkarinstitutionen avvecklas. Förutsättningen för att förmån skall få bestå bör dock vara, att den kan givas sådan utformning eller förbindas med sådan kontroll att obehörigt utnyttjande av förmånen förhindras och onödiga kostnader i övrigt undvikas. Sagda särskilda utformning eller kontroll måste vara administrativt och organisatoriskt enkel och allt enklare i den mån det genomsnittliga ekonomiska värdet av förmånen minskar. Slutligen bör nu utgående sjukvårdsförmån som i allt väsentligt motsvaras av förmån enligt allmänna sjukförsäkringen bortfalla.

Vid sin tillämpning av dessa riktlinjer på de i Saar angivna särskilda sjukvårdsförmånerna kommer utredningen till följande resultat.

När det gäller frågan, huruvida förmånen av *kostnadsfri läkarvård* skall kunna bibehållas, därest verksläkarinstitutionen avvecklas, har verksläkarutredningen upptagit till behandling ett annat vid 1954 års förhandlingar mellan representanter för civildepartementet och statstjänstemännens hu-



vudorganisationer diskuterat uppslag. Detta uppslag innebär, att tjänstemannen skall, utöver den ersättning han uppbär från sjukkassan, erhålla en sådan ersättning av statsmedel, att det sammanlagda beloppet får uppgå till högst 100 procent av det i sjukkassetaxan för motsvarande fall upptagna beloppet. I kostnaderna för läkarvården skall inräknas läkarens resekostnader och kostnader för vissa läkarintyg. Ifrågavarande rätt till ersättning skall icke vara knuten till bestämd läkare, utan vara förenad med fritt läkarval. Även kostnaden för den tandvård, som omfattas av den allmänna sjukförsäkringen, skall ersättas på samma sätt. Beträffande detta förslag anför utredningen.

En påtaglig fördel med den föreslagna anordningen är, att den är mycket enkel att administrera. Huruvida och i vad mån kostnaden är ersättningsgill enligt sjukkassetaxan måste nämligen alltid prövas av sjukkassan och en ytterligare utbetalning av 25 procent av det sålunda såsom ersättningsberättigat prövade beloppet bör kunna uppdragas åt sjukkassan med restitutionsrätt i förhållande till myndigheten. Förslaget har emellertid också avsevärda olägenheter. Den mest framträdande är att kontroll i fråga om förmånens utnyttjande saknas nära nog fullständigt — den för sjukkassem medlemmar i allmänhet enligt 14 § fjärde stycket SFL gällande har betydelse först vid uppenbart missbruk — och att denna avsaknad av kontroll icke motväges av någon kostnad för befattningshavaren själv, när han begagnar sig av förmånen. Detta är klart otillfredsställande och torde komma att föranleda, att helt omotiverade kostnader åsamkas statsverket och sjukförsäkringen. Förmånen kommer att få en omfattande och rutinmässig verkan och torde med hänsyn till frekvensen av dess användning och risken för missbruk åsamka staten och sjukkassorna betydande kostnader. Utredningen får därför avstyrka detta uppslag.

I fråga om *specialist- och tandläkarvård* framhåller utredningen, att vid svårare sjukdomsfall, där vederbörande inlagits på sjukhus, dylik vård ingår som ett led i sjukhusvården, för vilken kostnaden i princip ersättes helt av sjukförsäkringen. Utredningen påpekar vidare, att i de större städerna specialist- och tandläkarvård meddelas vid sjukhusens polikliniker. Behov av att anlita privatpraktiserande specialist eller tandläkare för sådan konsultation eller behandling, som nu är ersättningsgill, anses av utredningen därför icke alltför ofta uppkomma för den enskilde tjänstemannen. Med hänsyn till att sådan vård, då den blir behövlig, dock kan medföra förhållandevis stora utgifter, har utredningen ägnat frågan om dessa förmåner ingående behandling och framför i betänkandet två uppslag i fråga om denna förmånsgrupp. Beträffande dessa anför utredningen följande.

Närmast tillhands torde ligga att överväga, huruvida förmånerna kan bibehållas i huvudsakligen den utformning de för närvarande har. Detta innebär, att ersättning skulle utgå med 3/4 av de verkliga kostnaderna och att en auktoritativ prövning av behovet av specialistvård resp. det medicinska orsakssammanhanget i fråga om tandläkarvård verkställes. Sådan prövning förutsätter, att verken för ändamålet disponerar över medicinsk sakkunskap. Då detta enligt de tidigare angivna riktlinjerna för undersökningen icke kan komma i fråga, måste detta alternativ avvisas.

Ett annat alternativ i fråga om denna förmånsgrupp, som diskuterats av

utredningen, innebär följande. Verket skall, därest läkare, som undersökt tjänstemannen funnit specialistvård erforderlig eller tjänstemannen eljest anfört tillräckliga skäl för anlåtande av specialist, kunna för efterföljande specialistvård medgiva särskild ersättning härför. Ersättningen skulle då bestämmas på sådant sätt, att den tillsammans med ersättningen från sjukkassan utgjorde högst 100 procent av sjukkassetaxans belopp för motsvarande fall. Från verkets sida skulle alltså prövas, huruvida i det individuella fallet förutsättningen för överförmånen var uppfylld. Denna prövning torde vara möjlig utan tillgång till särskild medicinsk expertis. Det kan dock ifrågasättas, om värdet av förmånen i det särskilda fallet motiverar det bestyr dess administrering skulle föranleda för verket och sjukkassan, vilken sistnämnda torde böra utbetala även den överskjutande ersättningen och bokföra densamma för att senare »klumpdebitera» verket ersättningar av detta slag. Utredningen finner fördelar och nackdelar med denna anordning förhålla sig på sådant sätt, att anordningen icke bör genomföras.

Beträffande förmånen att kostnadsfritt erhålla *läkemedel* framhåller verksläkarutredningen, att tillgång till en naturlig kontroll av denna förmån saknas, när verksläkarinstitutionen avvecklas. Att knyta förmånen till attest av särskild, för ändamålet anlätad läkare beträffande varje recept skulle innebära ett avsteg från tidigare angivna riktlinjer och skulle för övrigt med hänsyn till frekvensen av förmånen och det ringa värdet ur kontrollsynpunkt av sådan attest vara orimligt. Utredningen har icke kunnat finna andra kontrollåtgärder, som med erforderlig effektivitet förenar kravet på administrativ enkelhet. Utredningen anser därför, att förutsättningar för förmånen av fria läkemedel icke föreligger när verksläkarinstitutionen avvecklas, och föreslår, att förmånen indrages.

Verksläkarutredningen har funnit, att de enligt avlöningsförfattningarna utgående förmånerna av *sjukgymnastik, bad, massage m. m.* är i stort sett likvärdiga med de förmåner av motsvarande slag, som tillkommer stats-tjänstemännen från sjukförsäkringen, och föreslår därför, att bestämmelserna i denna del utgår ur Saar.

De i Saar meddelade bestämmelserna om *sjukhusvård*, vilka i korthet innebär, att vård i halvenskilt eller enskilt rum i vissa fall kan beredas tjänstemannen kostnadsfritt, anses av utredningen böra utgå ur Saar. Som motiv härför anföres följande.

Vården på allmän sal är medicinskt likvärdig med vården i halvenskilt rum och den avskildhet och ro, som på allmän sal vårdade patienter kan behöva, kan i regel beredas dem i särskilda isoleringsrum. Ur denna synpunkt torde alltså ifrågavarande särbestämmelser icke vara erforderliga. Det mest typiska exemplet på att myndigheten finner särskilda skäl föreligga för vård i halvenskilt rum torde vara, att myndigheten på grund av den på sjukhuset intagne tjänstemannens särskilda kvalifikationer har behov av att i tjänsteärenden ha mera kontinuerlig kontakt med tjänstemannen och sjukdomen icke i och för sig lägger hinder i vägen härför. Att tjänstemannen under sådana förhållanden, vilka torde vara sällan förekommande, beredes vård i halvenskilt eller enskilt rum, torde knappast kunna betecknas som en sjukvårdsförmån för tjänstemannen utan snarare som en praktisk anordning för myndighetens verksamhet i detta läge. Situationen bör alltså icke regleras i Saar.

Även efter den här relaterade prövningen beträffande varje sjukvårdsförmån för sig av möjligheterna att bibehålla densamma mer eller mindre oförändrad, när verksläkarinstitutionen avvecklas, har verksläkarutredningen, såsom av det anförda framgår, funnit, att i och med en dylik avveckling samtliga statstjänstemännen nu tillkommande sjukvårdsförmåner utöver dem, som utgår från den allmänna sjukförsäkringen, bör slopas. Utredningen föreslår, att förmånerna avlöses mot ekonomisk gottgörelse.

### *Remissyttrandena*

Beträffande utredningens förslag, att i och med verksläkarinstitutionens avveckling samtliga statstjänstemännen nu tillkommande sjukvårdsförmåner skall avlösas, är meningarna i remissyttrandena ganska delade.

*Generalpoststyrelsen* anser det vara klart, att verksläkarinstitutionens vara eller icke vara är av avgörande betydelse för fortvaron av statstjänstemännens sjukvårdsförmåner, och *telestyrelsen* anser att, om den berörda institutionen tages bort, förmånerna ifråga också måste avvecklas.

*Statskontoret* delar utredningens uppfattning, att de särskilda sjukvårdsförmånerna bör avvecklas, därest förutsättningar för ett bibehållande av verksläkarinstitutionen icke skulle befinnas föreligga. *Vattenfallsstyrelsen* ger uttryck åt samma uppfattning.

*Försvarets civilförvaltning* uttalar att, innan så genomgripande förändringar i tjänstemännens sjukvårdsförmåner vidtages som de i betänkandet föreslagna, bör prövas ett system, där liksom hittills tjänstemännen kan bibehållas vid de särskilda sjukvårdsförmåner, vartill de är berättigade.

*Medicinalstyrelsen* kan icke ansluta sig till utredningens uppfattning och anser det således icke föreligga ett sådant påtagligt samband mellan den nuvarande verksläkarinstitutionen och de till de statsanställda nu utgående sjukvårdsförmånerna att denna institution utgör en nödvändig förutsättning för dessa förmånens bibehållande. Enligt styrelsens mening bör en förtroendeläkarinstitution inrättas och ersättning intill 100 procent av sjukkassexans belopp medges de anställda under förutsättning att vården meddelas av förtroendeläkare. Ifråga om specialistvård och tandläkarvård bör nuvarande ersättningsnormer bibehållas men remiss av förtroendeläkare fordras. Utredningens uppfattning att nuvarande bestämmelser om vård å halvenskielt rum icke är nödvändiga kan styrelsen icke dela. Ur så väl ekonomiska som socialmedicinska och rent medicinska synpunkter förordar styrelsen, att statstjänstemännen beträffande läkemedel icke skall erhålla några särskilda förmåner utöver vad som följer av den allmänna läkemedelsrabatteringen.

*Försvarets sjukvårdsstyrelse* anser att uppslaget om utfyllnad till 100 procent av sjukkassexans belopp är välfunnet och värt att ytterligare utredas. Även *länsstyrelsen i Norrbottens län* förordar detta uppslag.

*Sveriges läkarförbund* säger sig icke ha något att erinra mot att statstjänstemännens sjukvårdsförmåner avlöses mot en lämpligt avpassad kompensation samt anför härom följande.

Beträffande vissa av förmånerna är detta tvärtom direkt lämpligt. Detta sista gäller t. ex. läkemedlen. Utredningsmannen har ansett, att även i övrigt möjligheter för speciella sjukvårdsförmåner åt statstjänstemännen ej föreligga. Hans bevisföring i detta avseende är emellertid icke hållbar. En grundläggande förutsättning för bevisföringen är att det ej bör ifrågakomma, att verken tillföres medicinsk sakkunskap för administrering av sjukvårdsförmåner. Det skulle i och för sig kunna ifrågasättas, huruvida och av vilka skäl detta måste vara ett axiom. Avgörande är emellertid, att verken för andra ändamål behöver kontinuerlig tillgång till medicinsk sakkunskap. Det är då väl genomförbart, att dessa läkare deltaga vid administrering av eventuellt kvarstående sjukvårdsförmåner.

Även andra sätt att bibehålla vissa sjukvårdsförmåner eller avlösa dessa på annat sätt än genom en generell ekonomisk kompensation föreligger emellertid. Sålunda vill läkarförbundet erinra om ett vid föregående års förhandlingar i ärendet framlagt förslag till kumulation av fria sjukdagar enligt vissa regler. Detta förslag har bl. a. den fördelen, att det skulle gynna de svårt och långvarigt sjuka, vilka onekligen genom tillämpning uteslutande av sjukförsäkringslagens förmåner skulle komma i ett sämre läge. Inte minst av detta skäl förtjänar förslaget om kumulation av fria sjukdagar, mot vilket inga socialmedicinska eller administrativa invändningar synes kunna resas, att noggrant övervägas. Även ur arbetsgivarsynpunkt torde detta förslag te sig tilltalande, då det motverkar ett överdrivet och svårkontrollerbart uttagande av korta sjukledigheter.

En ytterligare möjlighet är att alla tjänstemän erhåller en ekonomisk kompensation av t. ex. 25 kronor per år. I den mån detta belopp ej förslår för kostnader för läkarvård skulle — oavsett vilken läkare tjänstemannen anlitat — en ersättning utgå, vilken tillika med ersättningen från sjukkassan skulle uppgå till verkliga beloppet av läkararvodena under ett kalenderår, dock med den begränsningen att för varje läkarbesök högst 100 % av återbäringstaxans belopp skulle utbetalas. Eftersom endast i ett mindretal fall läkarvårdskostnaden per år torde överstiga 25 kronor, bör detta system vara administrativt enkelt att genomföra. Kontrollen torde vid genomfört företagsläkarsystem inom statsförvaltningen ej behöva bereda nämnvärda svårigheter.

Därest från personalhåll önskemål skulle framställas om högre återbäring än enligt sjukförsäkringen för specialistvård, skulle även detta kunna genomföras efter attest av företagsläkaren.

Mot förslaget, att statstjänstemännens särskilda sjukvårdsförmåner skall avlösas mot ett för alla lika kontantbelopp, har gjorts vissa erinringar. Sålunda uttalar *generalpoststyrelsen*, att mot ett sådant avlösningsförfarande synes i och för sig erinran kunna göras med hänsyn särskilt till det ur sjukvårdskostnadssynpunkt försämrade läge de tjänstemän, som drabbas av sjukdom, i stor utsträckning därigenom måste komma i. Särskilt obillig kommer verkan av utredningens förslag att bli för långvarigt sjuka tjänstemän i fråga om tid, då de utförsäkrats och av denna anledning icke längre är berättigade till ersättning för sjukhusvård.

*Riksförsäkringsanstalten* redovisar samma uppfattning och tillägger i fråga om avlösningsbeloppets storlek, att kompensationen, om den skall bli av reellt värde, bör bli av sådan storleksordning, att den kan täcka premiekostnaderna för en kollektivförsäkring, som ger statstjänstemännen samma särskilda sjukvårdsförmåner, som nu föreslås skola upphöra.

Tanken, att compensationen för de slojade sjukvårdsförmånerna skall beräknas enligt försäkringstekniska grunder och på sådant sätt, att kompensationsbeloppen täcker premierna för en mot de borttagna förmånerna svarande försäkring, framföres även av *domänstyrelsen* och *skolöverstyrelsen*.

### Sjukvårdsförmåner till vissa tjänstemän

#### *Verksläkarutredningen*

Sjukvårdsbestämmelserna i vederbörande avlöningsreglementen äger icke tillämpning på justitieråd, regeringsråd, överståthållare, landshövding och biskop. Verksläkarutredningens förslag om avlösning av statstjänstemännens särskilda sjukvårdsförmåner berör således icke nämnda befattningshavare. Utredningen framhåller därför, att den förutsatta gottgörelsen i anledning av avlösningen icke skall tillkomma dessa.

I fråga om rätt till sjukvård under tjänstgöring med stationering utomlands gäller enligt Saar vad därom särskilt stadgas. Dylika särskilda föreskrifter har av Kungl. Maj:t utfärdats den 8 december 1950, gällande befattningshavare vid beskickningar och konsulat samt den 9 november 1951, gällande försvarsattachéer. I sitt den 19 juni 1954 avgivna betänkande förordade den s. k. utlandslönekommittén, att nämnda föreskrifter skall med mindre jämkningar bestå, och att vissa sjukvårdsförmåner för utomlands stationerade tjänstemäns familjemedlemmar skall generellt införas. Kommittén framhöll emellertid, att de föreslagna reglerna kunde komma att behöva modifieras i samband med att sjukförsäkringslagen trädde i kraft.

Verksläkarutredningen anför om ifrågavarande tjänstemäns sjukvårdsförmåner.

Verksläkarutredningens förslag, för vilka verksläkarinstitutionens avskaffande och den allmänna sjukförsäkringens förmåner är av grundläggande betydelse, torde icke i och för sig påverka nu ifrågavarande befattningshavares ställning, enär för dessa verksläkare saknas redan tidigare och sjukförsäkringslagen icke är tillämplig på dem. Deras sjukvårdsförmåner torde därför böra utformas med utgångspunkt från föreskrifterna i nämnda båda beslut den 8 december 1950 och den 9 november 1951 och med hänsynstagande till utlandslönekommitténs förslag. Eventuellt bör även de föreskrifter om ersättning för sjukvård utom riket, som torde komma att meddelas beträffande medlemmar i svensk allmän sjukkasse, beaktas i detta sammanhang.

Föreskrifterna rörande ersättning för sjukvårdskostnader till beställningshavare med lönegradsbeteckningen Mha, vilka föreskrifter finnes meddelade i brev den 30 december 1954, anses av utredningen böra bestå, även för det fall att verksläkarinstitutionen avvecklas. Detsamma gäller också föreskriften, att ifrågavarande befattningshavare under vissa förutsättningar äger åtnjuta fri sjukvård även viss tid efter anställningens upphörande. Utredningen motiverar sitt ställningstagande med de särpräglade anställnings-

och avlöningvillkoren för denna personalkategori. När det däremot gäller motsvarande rätt till fri sjukvård efter anställningens upphörande för beställningshavare i lönegraden Mg 10, Me 10 eller Me 11 samt fältflygare i lönegraden Me 14 eller Me 16, anför utredningen, att dess förslag om avlösning av nuvarande särskilda sjukvårdsförmåner bör medföra, att ifrågavarande rätt för dessa beställningshavare upphör.

Beträffande sjukvård under sjötjänstgöring vid försvaret anser utredningen, att ingen ändring bör göras i nu utgående förmåner, bestående i rätt till vård på fartygs sjukavdelning eller på sjukvårdsfartyg, vård av från land tillkallad läkare samt viss specialistvård utomlands.

Verksläkarutredningen påpekar, att, under förutsättning att verksläkarinstitutionen slopas och statstjänstemännens sjukvårdsförmåner i samband härmed indrages, verksläkarkungörelsen måste upphöra att gälla. Likaså måste förenämnda beslut den 30 juni 1953 angående verks- och tjänsteläkare vid försvaret upphävas. Enligt utredningen rubbar detta dock icke skyldigheten för militärläkare vid truppförband och garnisonssjukhus att utan ersättning utöver lönen meddela läkarvård och utfärda läkarintyg åt militär och civilmilitär beställningshavare, som hänvisats till honom. Beträffande frågan, om sålunda meddelad läkarvård och utfärdade läkarintyg skall vara kostnadsfria för beställningshavaren, anför utredningen följande.

Efter avlösning av statstjänstemännens särskilda sjukvårdsförmåner bör givetvis principen vara att ingen tjänstemannagrupp får behålla någon sådan förmån. Särskilda skäl måste föreligga för att denna princip skall i något sammanhang få genombrytas. Inom vissa grenar av krigsmakten innebär den dagliga verksamheten sådana risker till person och egendom att kontinuerlig läkarkontroll är nödvändig. Att denna utövas av vederbörande militärläkare, vilken ur utbildnings- och erfarenhetssynpunkt är särskilt ägnad härför, och att läkarkontrollen tillhandahålles utan kostnad för den enskilde, synes självklart. Även i övrigt synes den militära personalens arbetsförhållanden både under verksamheten på förläggningssorten och i synnerhet under övningar o. d. utanför denna vara sådana, att särskilda skäl kan sägas föreligga för att personalen bibehålles vid sin rätt att kostnadsfritt erhålla läkarvård jämte läkarintyg. Denna rätt bör emellertid begränsas att avse sådan vård som meddelas på militärläkarens mottagning vid truppförbandet eller garnisonssjukhuset.

Den på karolinska sjukhusets stat upptagna tjänsten som personalläkare vid detta sjukhus och serafimerlasarettet föreslås av utredningen skola indragas. Orsaken härtill är, att denne läkare, som är avsedd endast för personalsjukvården vid de båda sjukhusen, är att betrakta som ett särskilt slag av verksläkare.

Vad slutligen angår lärare, präster m. fl. befattningshavare, vilka är underkastade av staten fastställda avlöningsbestämmelser och f. n. står viss självrisk för sjukvårdskostnader, anser utredningen, att dessa tjänstemän i förevarande avseende bör principiellt likställas med statstjänstemännen. Deras särskilda sjukvårdsförmåner anses alltså böra avlösas mot ekonomisk gottgörelse.

### Remissyttrandena

Utredningens förslag, att den militära personalen skall bibehållas vid sin rätt att kostnadsfritt erhålla läkarvård och läkarintyg, kan icke biträdas av *statskontoret*, som anför, att för en konsekvent genomförd avveckling av de nu enligt Saar utgående förmånerna särskilt talar det förhållandet, att den ekonomiska compensationen till tjänstemännen icke gärna synes kunna avvägas annat än efter generella grunder. Detta skulle innebära, att vissa personalgrupper skulle komma i gynnsammare läge, därest de även i fortsättningen kom i åtnjutande av speciella sjukvårdsförmåner.

Även *försvarets sjukvårdsstyrelse* lägger rättvisesynpunkter på problemet och anser vidare, att förslaget med hänsyn till den stora rörligheten bland den militära personalen kommer att medföra betydande svårigheter i administrativt hänseende. Styrelsen avser härmed, att för en och samma beställningshavare sjukvårdsförmånerna kan bli olika vid olika tidpunkter, beroende på vilket förband eller vilken institution vederbörande beställningshavare för tillfället tillhör.

Efter att ha framhållit, att av försvarets tjänstemän endast en ringa del är hänvisade till verksläkare, påpekar *försvarets civilförvaltning*, att en uppdelning av förmånerna på olika personalkategorier ej är möjlig.

*Sveriges läkarförbund* avvisar bestämt tanken på kostnadsfri läkarvård och kostnadsfria läkarintyg åt militär personal. Utredningen har nämligen enligt förbundets mening ej förebragt några skäl för att ifrågavarande personal skulle ges en särställning.

I övrigt må nämnas, att *försvarets civilförvaltning* anser, att beställningshavare i lönegraderna Mg 10, Me 10 och Me 11 samt fältflygare i lönegraderna Me 14 och Me 16 bör bibehållas vid sin rätt till sjukvård under ett år efter anställningens upphörande, medan *statskontoret* delar utredningens uppfattning, att denna förmån bör slopas och dessutom föreslår, att motsvarande rätt för befattningshavare med lönegradsbeteckningen Mha skall avvecklas.

### Undersöknings- och behandlingsavdelningar i anslutning till större arbetsplatser

#### Verksläkarutredningen

Beträffande de vid vissa statliga arbetsplatser inrättade läkarmottagningarna anför utredningen, att den närmast till hands liggande konsekvensen av verksläkarinstitutionens avveckling synes vara, att ifrågavarande läkarmottagningar försvinner. En sådan utveckling skulle dock enligt utredningens mening medföra vissa olägenheter både för staten-arbetsgivaren och för de anställda. För verken innebär nämligen systemet med egna läkarmottagningar i omedelbar anslutning till arbetsplatsen fördelar ur den synpunkten, att förlusten av arbetstid för läkarvård o. d. begränsas. För de

anställda innebär ifrågavarande anordning fördelar i form av lättare tillgång till undersöknings- och behandlingsmöjligheter och i form av kortare väntetider. Utredningen förordar därför, att befintliga mottagningar får bestå och nya inrättas, där så är möjligt och där tillräckliga motiv härför finnes. En grundläggande princip för denna anordning anser dock utredningen vara, att de berörda tjänstemännen icke härigenom får erhålla någon nämnvärd ekonomisk förmån utöver vad som tillkommer andra statliga befattningshavare. Beträffande sättet för anordnande av en dylik undersöknings- och behandlingsavdelning uttalar utredningen följande.

Genom avtal upplåter verket till lämplig läkare lokal för läkarmottagning inom eller i omedelbar anslutning till arbetsplatsen. Lokalen bör vara försedd med utrustning för ändamålet och där så påfordras bör verket ställa erforderlig sjuksköterskepersonal till förfogande. För dessa prestationer från verkets sida bör läkaren erlagga skälig ersättning. Vidare bör läkaren förbinda sig att begränsa den på läkarmottagningen bedrivna verksamheten till verkets anställda och att för lämnad vård icke betinga sig högre ersättning av patienten än enligt exempelvis sjukkassetaxan. Beträffande annan på mottagningen meddelad behandling än läkarvård, såsom sjukgymnastik, kortvågs- eller värmebehandling, skall sådan behandling icke omfattas av verkets avtal med läkaren utan meddelas av den hos verket för ändamålet anställda personalen för verkets räkning. Patientavgiften för sistnämnda behandling skall principiellt motsvara verkets självkostnader. Prestationer av ringa ekonomiskt värde såsom flertalet injektioner, enkla omläggningar o. d. bör dock för undvikande av ett kostnadskrävande uppbördsförfarande tillhandahållas utan avgift.

Slutligen framhåller utredningen, att medicinsk vård, lämnad på här ifrågavarande mottagningar, ej är att betrakta som en löneförmån och därför ej skall regleras genom bestämmelser i Saar.

### *Remissyttrandena*

Utredningens förslag, att de vid vissa arbetsplatser befintliga undersöknings- och behandlingsavdelningarna skall bibehållas, även om verksläkarinstitutionen avvecklas, samt att nya sådana inrättas, har i allmänhet fått ett gynnsamt mottagande hos remissmyndigheterna.

*Järnvägsstyrelsen* framhåller, att man inom statens järnvägar har en ingående erfarenhet av dylik verksamhet. Styrelsen yttrar, att förslaget ligger helt i linje med styrelsens egna strävanden härvidlag, som går ut på en ökning av antalet dylika avdelningar; att förutsättningarna för ett gott utbyte av denna verksamhet försämrats vid avveckling av järnvägläkarinstitutionen ligger i öppen dag, anser styrelsen.

Även *försvarets sjukvårdsstyrelse*, *försvarets fabriksstyrelse*, *vattenfallsstyrelsen*, *medicinalstyrelsen* och *Sveriges läkarförbund* uttalar sig till förmån för dylika avdelningar.

*Statskontoret* säger sig kunna tillstyrka, att nu befintliga undersöknings- och behandlingsavdelningar får behållas, endast under den förutsättningen att befattningshavare vid verk med dylika avdelningar i sjukvårdshänses- icke får komma i ett förmånligare läge än andra befattningshavare.



## De statliga verkens behov av medicinsk sakkunskap

### Verksläkarutredningen

Efter att ha framhållit, att avskaffandet av verksläkarinstitutionen icke får föranleda, att läkare med uppgift att administrera sjukvårdsförmåner för statstjänstemännen engageras av myndigheterna, konstaterar utredningen, att verken även i fortsättningen kommer att i viss utsträckning ha behov av medicinsk sakkunskap. Utredningen anför härom följande.

Nuvarande krav på läkarintyg för anställning m. m. kvarstår oförändrat vid avveckling av verksläkarinstitutionen. Anställning, som är eller avses bli pensionsberättigande, bör sålunda normalt kunna vinnas endast av den som företett läkarintyg om sitt hälsotillstånd. Om i visst fall befattningshavares tjänstbarhet ifrågasättes på grund av hans hälsotillstånd, måste läkarintyg i detta avseende införskaffas. Vidare förutsätter uppenbarligen prövning av fråga om tjänstemans sjukpensionering tillgång till upplysning i form av läkarintyg om vederbörandes hälsotillstånd.

Även ur andra synpunkter kan enligt utredningens mening verken ha behov av tillgång till medicinsk expertis. Utredningen framhåller sålunda följande.

Personalledaren kan ibland anse sig behöva rådfråga den medicinska expertisen, hur han bör förfara beträffande en befattningshavare, vilkens sjukledigheter företer en från det mera normala avvikande bild. Vid sådan kontakt mellan läkare och personalledare kan emellanåt befinnas lämpligt, att befattningshavaren inställer sig hos läkaren för undersökning. Även i annat sammanhang kan personalledaren undantagsvis finna läkarundersökning av viss befattningshavare erforderlig. Någon gång kan det inträffa, att personalledaren med hänsyn till sin kännedom om viss tjänsteman skulle vilja få innehållet i ett för tjänstemannen av läkare utfärdat sjukledighetsintyg bedömt från vissa närmare preciserade utgångspunkter. I dessa och liknande situationer, där personalledaren finner medicinsk konsultation behövlig, är det angeläget att sådan kan erhållas utan omgång.

Härutöver framhåller utredningen, att de statliga verken — särskilt de affärsdrivande — kan behöva konsultera läkare i frågor rörande omplacering, arbetsprövning och omskolning.

Beträffande frågan, hur de statliga verkens behov av medicinsk sakkunskap skall täckas, framhåller utredningen, att statens verk och myndigheter givetvis bör utnyttja de möjligheter i detta avseende, som utan särskilda anordningar erbjuder sig. Sjuk-kassorna anses sålunda i vissa fall kunna rådfrågas beträffande kontroll av sjukledigheter. Vidare bör den statliga yrkesinspektionen och arbetsvårdsorganisationen i viss utsträckning kunna lämna bistånd med råd i frågor rörande yrkeshygien resp. arbetsvård.

I vilka former de statliga verken i övrigt bör beredas tillgång till erforderlig medicinsk sakkunskap har utredningen upptagit till behandling särskilt för den allmänna civilförvaltningen, för försvaret och för de affärsdrivande verken. Beträffande den allmänna civilförvaltningen anför utredningen följande.

För den allmänna civilförvaltningen är behovet begränsat till dels utfärdande av läkarintyg för anställning, fortsatt tjänstbarhet och sjukpensionering, dels viss medicinsk konsultation m. m. vid personalledningens kontroll av sjukledigheter, dels ock i ringa utsträckning sådan konsultation av annan anledning. Det synes uppenbart att dessa arbetsuppgifter icke har den omfattning, att verksläkare behöver för ändamålet vara anställd för varje särskilt verk inom den allmänna civilförvaltningen. Å andra sidan bör personalledarna vid behov ha lätt tillgång till medicinsk sakkunskap. Liksom hittills torde vidare läkarintyg för statsanställning som är eller avses bli pensionsberättigande böra normalt utfärdas endast av läkare, som erhållit särskilt uppdrag härtill. Att detta bör vara fallet även beträffande läkarintyg i fråga om för tjänstemannen så betydelsefulla förhållanden som fortsatt tjänstbarhet och sjukpensionering synes självklart. Vissa organisatoriska åtgärder torde sålunda böra vidtagas i syfte att tillgodose behovet av medicinsk sakkunskap för den allmänna civilförvaltningens verk. Då dessa verk sinsemellan är likartade till sin struktur, bör sagda åtgärder kunna i hög grad standardiseras.

Utredningen finner att behovet av medicinsk expertis inom den allmänna civilförvaltningen väsentligen är betingat såsom led i personaladministrationen. Utredningen anser, att det därför skulle vara värdefullt, om de läkare, som ställde sin sakkunskap till verkens förfogande, förvärvat viss administrativ erfarenhet i tidigare verksamhet. Sådan erfarenhet besittes av statligt och kommunalt anställda tjänstläkare i öppen vård. Utredningen anser därför, att dylika läkare bör anlitas för ifrågavarande verksamhet, och föreslår i sådant syfte, att den i allmänna läkarinstruktionen angivna skyldigheten för provinsialläkare och extra provinsialläkare att vara verksläkare utbytes mot skyldighet att i egenskap av konsultationsläkare utfärda vissa intyg för anställning, fortsatt tjänstbarhet och sjukpensionering och på begäran ställa sin medicinska sakkunskap till statsmyndigheternas förfogande inom de distrikt, där de är stationerade. Behovet av konsultationsläkare på landsbygden och å mindre och medelstora orter torde normalt kunna tillgodoses på detta sätt. Utredningen har funnit problemet något annorlunda för de större städerna och anför härom.

I de större städerna däremot antingen saknas läkare av nämnt slag, exempelvis i Stockholm, eller är tillgången på sådana läkare emellanåt otillräcklig för ifrågavarande ändamål. För sådana fall måste andra åtgärder vidtagas. Med hänsyn till å ena sidan att behovets omfattning icke inom den allmänna civilförvaltningen påkallar anställning av konsultationsläkare vid de särskilda verken och å andra sidan att personalledarna bör kunna utan omgång konsultera medicinsk expertis föreslår utredningen, att medicinalstyrelsen vidtalar ur olika synpunkter lämpliga läkare, främst läkare med administrativ erfarenhet, att ställa sig till förfogande såsom konsultationsläkare. Antalet sådana läkare på varje ort blir givetvis beroende av det behov som där föreligger. Myndigheterna bör fritt få välja mellan de av medicinalstyrelsen vidtalade läkarna. Den enskilda myndigheten torde emellertid i allmänhet komma att finna det fördelaktigt att vid konsultering i allmänmedicinska frågor alltid vända sig till samma läkare.

De av utredningen lämnade förslagen för tillgodoseende av verkens behov av tillgång till medicinsk sakkunskap, för vilka här redogjorts, avser all-

mänmedicinsk expertis. Utredningen framhåller dock, att det emellanåt kan vara nödvändigt att konsultera specialist och föreslår därför, att medicinalstyrelsen träffar avtal även med vissa dylika läkare att ställa sig till de statliga myndigheternas förfogande.

Ersättning till konsultationsläkare — även specialister — inom den allmänna civilförvaltningen anses böra utgå som prestationsersättning.

För de statsanstalter, som har läkare anställda för att bereda sjukvård åt de på anstalten intagna, t. ex. sinnessjukhus och större fångvårdsanstalter, anser utredningen inga utomstående konsultationsläkare erforderliga. Anstaltsläkare anses av utredningen vara i sin tjänst skyldiga att ställa sig till förfogande för ifrågavarande konsultation m. m.

Beträffande behovet av konsultationsläkare vid försvaret anför utredningen.

Inom krigsmakten torde behov av särskilda konsultationsläkare i allmänhet icke föreligga, enär de militära tjänsteläkarna självfallet i sin tjänst står till förfogande för ifrågavarande uppgifter vid de förband och institutioner, vid vilka de är anställda eller vilka eljest för sin sjukvård är hänvisade till dem. För de militära förband och institutioner, som saknar anknytning till militär tjänsteläkare, exempelvis vissa centrala förvaltningsmyndigheter, torde behovet av konsultationsläkare få tillgodoses på enahanda sätt som i det föregående förordats beträffande verk inom den allmänna civilförvaltningen. Avtal med vederbörande läkare bör dock i detta sammanhang slutas av försvarets sjukvårdsstyrelse.

Vad slutligen angår de affärsdrivande verken, anser utredningen, att dessa verk bör bemyndigas att vidtaga de organisatoriska åtgärder, som varje verk finner mest ägnade att rationellt och till rimliga kostnader tillgodose verkets behov av medicinsk expertis. Dock bör en generell precisering ske av omfattningen för denna behovstäckning. I enlighet med vad i det föregående anförts bör konsultationsläkarna hos de affärsdrivande verken väsentligen ha till uppgift att verkställa undersökning och utfärda härpå grundade läkarintyg i samband med anställning och när fråga uppkommit om befattningshavares fortsatta tjänstbarhet eller sjukpensionering samt att vid behov biträda personalledningen vid dennas sjukledighetskontroll och vid den inom vissa affärsverk ingalunda obetydliga arbetsvårdande verksamheten. Härutöver anser utredningen behov av medicinsk konsultation för annat ändamål kunna förekomma, som regel dock i begränsad omfattning.

### *Remissyttrandena*

Samtliga remissmyndigheter instämmer i utredningens uttalande, att verken även i fortsättningen har behov av medicinsk sakkunskap, som genom särskilda åtgärder ställes till verkens förfogande. När det gäller på vilket sätt detta skall ske, är dock meningarna något delade.

*Skolöverstyrelsen* uttalar sin anslutning till utredningens förslag om anlitande av s. k. konsultationsläkare. *Länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus*

*län* anför, att utredningens förslag på denna punkt icke föranleder någon erinran från länsstyrelsens sida, och *länsstyrelsen i Västmanlands län* vill för sin del kraftigt understryka nödvändigheten av att tillgång finnes till en konsultationsläkare.

*Statskontoret* gör följande uttalande.

Till den del förevarande förslag avse, att särskilda läkare skulle finnas tillgängliga för utfärdande av läkarintyg för anställnings vinnande, för prövning av tjänstbarheten eller för sjukpensioneringsfrågans bedömande, har statskontoret icke funnit anledning till erinran. Läkarens ersättning för dylika intyg torde dock böra utgå efter en av medicinalstyrelsen fastställd taxa. Beträffande verkens behov av medicinsk sakkunskap i övrigt må uppmärksammas, att utredningen ansett, att verken givetvis borde utnyttja de möjligheter, som stode till buds utan att särskilda anordningar vidtoges. Hårutinnan har framhållits, att vederbörande sjukkassa i viss utsträckning borde kunna anlitas för rådgivning i samband med kontroll av sjukledigheten. Bistånd borde jämväl kunna lämnas av den statliga yrkesinspektionen och arbetsvårdsorganisationen. Statskontoret håller före, att man i vart fall tills vidare bör pröva de utvägar, som av utredningen sålunda angivits, innan åtgärder vidtagas för att bereda myndigheterna tillgång till särskild medicinsk sakkunskap. Även provinsialläkare och extra provinsialläkare böra kunna anlitas endast för utfärdande av nyssnämnda intyg. Vad nu anförts bör jämväl äga giltighet å de affärsdrivande verken.

*Medicinalstyrelsen* och *Sveriges läkarförbund* kan för sin del icke biträda förslaget om anlitan av s. k. konsultationsläkare utan förordar i stället, såsom tidigare angivits, införandet av en förtroendeläkarinstitution.

### Förebyggande hälsovård

#### *Verksläkarutredningen*

Utredningen har särskilt diskuterat möjligheterna att vid en avveckling av verksläkarinstitutionen ersätta nu utgående sjukvårdsförmåner med viss förebyggande hälsovård, i första hand i form av periodiska medicinska undersökningar. Utredningen erinrar härvid om det allt större intresse, som från såväl statens som enskildas sida under senare år ägnats frågan om en utvidgning av den förebyggande hälsovården. En grundläggande förutsättning för att sådana undersökningar skall kunna införas som en löneförmån för statstjänstemännen anser utredningen vara, att förmånen kan preciserats. Utredningen har emellertid funnit, att detta icke är möjligt för närvarande, och har därför avstått från att föreslå, att vissa terapeutiska sjukvårdsförmåner skall utbytas mot förmåner avseende förebyggande hälsovård.

#### *Remissyttrandena*

Utredningens synpunkter på frågan om förebyggande hälsovård för statstjänstemännen har givit anledning till en del uttalanden.

*Försvarets sjukvårdsstyrelse* ifrågasätter, om icke värdet av nuvarande

kontinuerliga läkarvård är avsevärt större än värdet av de av utredningen skisserade förebyggande hälsovårdsåtgärderna, vilka kan förväntas komma till utförande endast med avsevärda tidsintervaller och vilkas reella värde därigenom blir starkt begränsat.

*Medicinalstyrelsen* gör sig till tolk för en något avvikande mening, i det den anför, att vägande skäl kan anföras för att åtminstone i viss utsträckning utbyta nuvarande sjukvårdsförmåner mot hälsovårdande åtgärder. Framför allt genom sådana åtgärder torde enligt styrelsens mening ett ur medicinsk och ekonomisk synpunkt gynnsamt medel erhållas för att befordra statstjänstemännens hälsotillstånd och minska kostnaderna för sjuklöner och sjukpensioner. Statens ställning som mönsterarbetsgivare bör i detta sammanhang även beaktas.

Enligt *generalpoststyrelsens* uppfattning är det angeläget, att åtgärder vidtages för att åstadkomma en lämplig lösning av frågan om förebyggande hälsovård. Särskilt om verksläkarinstitutionen avvecklas, torde den påfallande skillnad, som inom detta område förefinnes mellan statsförvaltningen och ett flertal enskilda företag med större antal anställda, komma att te sig såsom än mera anmärkningsvärd än tidigare, anser styrelsen.

*Vattenfallsstyrelsen*, som säger sig vara i princip positivt inställd till förebyggande hälsovård, anser att frågan härom bör ytterligare utredas, medan *skolöverstyrelsen* förordar, att förebyggande hälsovård tillförsäkras tjänstemännen, så snart de materiella och personella resurserna härför står till buds.

*Sveriges läkarförbund* vänder sig mot att utredningen vill betrakta förebyggande hälsovård såsom en löneförmån och uttalar, att det i första hand ligger i arbetsgivarnas intresse att en sådan läkarverksamhet kommer till stånd.

### Kontroll av sjukledigheter

#### *Verksläkarutredningen*

De betydande sjuklönekostnader, som statsverket årligen har att bestrida — för kalenderåret 1952 uppskattade till 90 å 100 miljoner kronor — gör det enligt verksläkarutredningen nödvändigt, att kontrollen av sjukledigheterna ägnas stor uppmärksamhet. Härför talar också, anser utredningen, att arbetet inom många statliga verksamhetsgrenar är av sådan art, att det vid ett inträffat sjukdomsfall ej är möjligt att låta anstå med arbetets fullgörande. Särskild vikarie måste alltså beordras, eventuellt från ett annat tjänsteställe. Förutom att detta vållar administrativt bestyr, kan det även medföra en dyrbar reservhållning av personal samt höga traktamentskostnader.

De möjligheter att kontrollera de anställdas sjukledighetsbehov, som de statliga myndigheterna har, är personalledningens kontroll, avkrävande av verksläkarintyg, kontrollåtgärder från verksläkarnas sida, avkrävande av

s. k. sjukförklaring för kort sjukledighet, beordring till läkarundersökning och sjukbesök. Utredningen anser sig kunna göra det påståendet, att inom de statliga verken utövad kontroll av förevarande slag till allra största delen bestått i att redan vid mycket korta ledigheter avkräva läkarintyg, utfärdade eller attesterade av verksläkare. Beträffande värdet av denna kontrollmöjlighet anför utredningen följande.

Givetvis innebär skyldigheten att förete läkarintyg vid sjukledighet viss garanti mot missbruk av sjuklöneförmånerna. Det vill emellertid synas utredningen, som om verken i allmänhet något överskattar läkarintygens effekt som kontrollmedel. Ofta nödgas nämligen verksläkaren godta av tjänstemannen per telefon gjord anmälan om sjukdom och på grund härav utfärda intyg om behov av kortare tids sjukledighet. Om å andra sidan läkarundersökning förekommer i sådant fall, kan häremot invändas, att vid nuvarande knapphet på läkare dessas arbetstid bör utnyttjas för angelägnare ändamål än undersökningar, som utgör underlag för läkarintyg vid kortare sjukledighet och som eljest sannolikt icke påkallats. Även kostnads-synpunkten bör beaktas i sammanhanget. Utredningen finner tvivelaktigt, om värdet av läkarintyget såsom medel att kontrollera behovet av kortare sjukledighet motiverar kostnader och andra olägenheter för intygets anskaffning.

Även för sjukförsäkringskontroll av utnyttjandet av försäkringens förmåner lämnar utredningen en redogörelse, varvid följande kontrollåtgärder anges, nämligen avkrävande av läkarintyg, avkrävande av medlemsintyg, kontroll med ledning av inom sjukförsäkringskassan tillgängliga uppgifter, sjukbesök, andra externa kontrollåtgärder och förtroendeläkarens kontroll. Utredningen redovisar även följande direktiv, som riksförsäkringsanstalten utfärdat för användningen av nämnda kontrollmöjligheter.

Läkarintyg bör i vanliga fall påfordras först efter viss tids sjukskrivning. Såsom allmän norm bör härvid gälla, att läkarintyg kräves först omkring 8:e sjukdagen. Speciella förhållanden kan i vissa fall föranleda, att läkarintyg begäres först senare. Senast efter 12:e sjukdagen bör likväl läkarintyg krävas.

För den tid, som förflyter fr. o. m. att karenstiden med 3:e sjukdagen utgår t. o. m. den dag då läkarintyg påfordras, skall sjukförsäkringsmedlemmen själv avgiva ett s. k. medlemsintyg om sjukdom, vari lämnas de för sjukförsäkringsrättens bedömande nödvändiga upplysningarna.

Ifråga om alla anmälda sjukdomsfall skall granskning ske på sjukförsäkringskassans expedition för att utröna, om sjukförsäkringsrätten kan anses styrkt genom tillgängliga uppgifter eller om särskilda utrednings- och kontrollåtgärder erfordras. Vid denna s. k. interna kontroll, som innefattar förhandsgranskning av nyanmälda och fortlöpande granskning av pågående sjukdomsfall, beaktas särskilt sådana förhållanden som sjukdomens art, sjukskrivningstidens längd, tidigare sjuklighet, förvärvsförhållanden m. m.

Den interna kontrollen kompletteras med sjukbesök i den mån sådant vid den föregående granskningen befunnits erforderligt. Även annan utåtriktad aktivitet i kontrollsyfte kan utövas från sjukförsäkringskassans expedition, såsom telefonsamtal eller skriftväxling med den sjuke eller hans vårdare eller kontakt med behandlande läkare eller arbetsgivare.

Hos centralsjukförsäkringskassorna är anställt ett begränsat antal förtroendeläkare. Dessas arbete skall komma även lokalsjukförsäkringskassorna tillgodo. Sådana fall,

som för sin bedömning kräver medicinsk sakkunskap eller som eljest påkallar medverkan av förtroendeläkare, skall underställas denne.

När det gäller frågan, huruvida för statstjänstemännen särskilda kontrollåtgärder erfordras utöver dem, som vidtages av sjukförsäkringskassorna, erinrar utredningen om att den av sjukförsäkringskassorna verkställda kontrollen givetvis i första hand är betingad av kassornas egna intressen och utformats från den förutsättningen, att en karenstid av tre dagar gäller för vilken tid ingen sjukpenning utbetalas. Därest den anställde för samma dagar ej heller erhåller någon lön från arbetsgivaren, torde en ganska effektiv spärr mot missbruk få anses föreligga. Om däremot den anställde erhåller avlöning även under karenstiden, finnes, om från arbetsgivarens sida särskilda kontrollåtgärder icke vidtages, betydande risker för missbruk. Den omständigheten, att till det stora flertalet statstjänstemän utgår i princip full lön för 10—25 sjukdagar per år — i förekommande fall även under sjukförsäkringskassornas karenstid — och att sjukförsäkringskassorna endast i enstaka fall kan komma att verkställa kontroll av kortare ledigheter, medför enligt utredningens mening risk för obehörigt utnyttjande av sjuklöneförmånerna. Utredningen framhåller, att som en konsekvens härav uppstår behov av vissa kontrollåtgärder, som måhända ej varit erforderliga efter den allmänna sjukförsäkringskassornas genomförande vid annan utformning av nyssnämnda förmåner.

Utredningen har alltså funnit, att sjukförsäkringskassornas system för kontroll av sjukledigheter måste kompletteras med särskilda kontrollåtgärder för statstjänstemännen. Ansvaret för denna kompletterande kontroll bör enligt utredningens mening helt åvila personalledningen. Verkens kontroll bör emellertid baseras på och samordnas med sjukförsäkringskassornas kontrollverksamhet. Varje slag av dubbelkontroll bör sålunda undvikas.

Vad angår kontroll genom avkrävande av läkarintyg, efter det att verksamhetsinstitutionen avvecklats, anför utredningen, att anskaffning av läkarintyg kommer att vara förenad med betydligt större omgång och kostnader än tidigare. Med hänsyn härtill och till utredningens i det föregående redovisade uppfattning om läkarintygets värde för kontroll av kortare sjukledigheter föreslår utredningen, att verkens kompletterande kontroll endast i undantagsfall skall ske genom att avkräva vederbörande läkarintyg.

Med utgångspunkt härifrån och från att sjukförsäkringskassornas kontroll regelmässigt helt saknas beträffande sjukledighet, som innefattas i karenstiden, och även är obetydlig i fråga om något längre bortovaro på grund av sjukdom, har utredningen utarbetat vissa allmänna riktlinjer för myndigheternas egen kontrollerande verksamhet.

Vissa myndigheter kräver för närvarande, att tjänsteman, i de fall då sjukledighet erhålles utan företeende av läkarintyg, skall avge skriftlig försäkran, att bortovaron orsakats av viss angiven sjukdom, s. k. sjukförklaring. Utredningen har ansett sjukförklaringarna värdefulla ur kontrollsynpunkt och fördelaktiga ur kostnadssynpunkt och föreslår därför, att de införas vid samtliga statliga myndigheter för sjukledigheter om 1—3 dagar.

Härigenom erhålles ett komplement till sjukkassornas kontrollinstrument av samma karaktär, d. v. s. medlemsintygen för sjukledigheter om 4—7 dagar och läkarintygen för längre ledigheter. Utredningens förslag innebär dock, att i särskilda fall skall kunna föreskrivas att läkarintyg skall avlämnas jämväl för ledighet om högst 3 dagar.

De i samband med sjukförsäkringsreformen tillkomna obligatoriska sjuk-korten utgör enligt utredningens uppfattning ett gott hjälpmedel vid kontroll av sjukledigheter. Utredningen anser, att vederbörande personalledare genom att studera dessa kort kan följa varje anställds sjukledighetsförhållanden och, i de fall anledning till ingripande anses föreligga, vidtaga särskilda åtgärder. Vid ett dylikt studium kan personalledaren nämligen få fram för bedömningen så betydelsefulla uppgifter som det antal sjukledigheter, som resp. tjänstemän åtnjutit under en viss tidsperiod, dessa ledigheters längd samt deras infallande i förhållande till vanliga ledighetsdagar eller semesterdagar. Dessa uppgifter jämte den allmänna kännedom om de enskilda tjänstemännen, som vederbörande personalledare besitter, utgör enligt utredningens uppfattning goda utgångspunkter för vidtagande av särskilda åtgärder.

Utredningen anför, att dylika särskilda åtgärder kan bestå i att vederbörande kallas till personalledaren eller personalkonsulenten, där sådan finnes, för ett samtal, varunder han beredes tillfälle att närmare redogöra för sin situation. Härom anför utredningen.

Av ett dylikt samtal kan i vissa fall framgå, att sjukledigheterna sammanhänger med svårigheter för den anställde att anpassa sig efter förhållandena på arbetsplatsen, dåliga bostadsförhållanden eller personliga svårigheter av annat slag. I sådana fall bör givetvis personalledaren söka vidtaga särskilda åtgärder för att hjälpa den anställde till rätta. Visserligen kan nog med visst fog göras gällande, att de statliga verken som regel har begränsade möjligheter till dylika insatser för närvarande, men utredningen har trots detta den uppfattningen, att vissa åtgärder av personalvårdande karaktär kan vidtagas redan nu. Ehuru frågan om effektivisering av den personalvårdande verksamheten vid de statliga verken faller utanför denna utrednings uppdrag, vill utredningen ändå ifrågasätta, om icke detta spörsmål bör närmare övervägas i annat sammanhang. Utredningen är nämligen av den meningen, att man genom en positiv och förebyggande kontroll kan uppnå betydande resultat i sjukdomsbegränsande hänseende. I ett annat fall kan av personalledarens samtal med vederbörande tjänsteman framgå, att en läkarundersökning är erforderlig. Om så skulle vara förhållandet, torde personalledaren komma att föreslå tjänstemannen att undergå sådan undersökning.

Utredningen framhåller vidare, att personalledarens kontroll också kan resultera i ett sjukbesök. Enligt vad utredningen uppger förekommer sjukbesökarverksamhet i de statliga verkens regi i obetydlig utsträckning för närvarande. Då man emellertid vid de verk, där dylik verksamhet förekommer, har goda erfarenheter av densamma, ifrågasätter utredningen om man icke i större utsträckning bör anlita detta medel för sjukkontroll. Särskilt om sjukbesöken handhades av sjuksköterskor, skulle de anställda vid besö-



ken även beredas en viss service i sjukvårdshänseende. Sjukbesökarverksamhet genom anlitan­de av sjuksköterskor kan dock förutsättas endast i de fall, då verket har sådan personal anställd huvudsakligen för andra arbetsuppgifter.

Utredningen framhåller slutligen beträffande personalledarens verksamhet i förevarande hänseende, att det tillkommer vederbörande myndighet att bevilja tjänstledighet — även sådan för sjukdom — och att därför varje sjukledighet i princip skall prövas. Det förhållandet, att en tjänsteman förete ett läkarintyg om erforderlig sjukledighet under en viss tidsperiod innebär således icke, att myndigheten oundgängligen har att bevilja sjukledighet för den i intyget angivna tiden. Förhållanden, som för den läkare, som utfärdat intyget, ej varit kända, kan kanske föranleda en omprövning. Utredningen förutsätter, att i dylika fall erforderligt samråd äger rum mellan verksammyndigheten och berörd sjuk­kassa.

Utredningen förordar vidare införandet av en hela statsförvaltningen omfattande sjukstatistik som ett instrument för sjukkontrollen samt anger som ett allmänt krav på en dylik statistik att den måste klargöra variationen i sjukledigheten inom de olika personalgrupperna. Tabellmaterialet bör sålunda främst ange spridningen i sjukledigheterna och det synes särdeles värdefullt att härvid ge akt såväl på antalet sjukdagar som på antalet sjukperioder. Vidare anför utredningen, att det även bör undersökas, hur sjukledigheten infaller i förhållande till helgdagar, semesterdagar och andra tjänstefria dagar.

Utredningen framhåller, att mot utredningens synpunkter på och förslag till kontroll av statstjänstemännens sjukledigheter kan anföras, att vissa privata företag, som ger sina anställda sjuklöneföremåner fullt i paritet med statstjänstemännens sjuklöneföremåner, ej vidtager särskilda kontrollåtgärder utan nöjer sig med sjuk­kassornas kontrollverksamhet. Enligt utredningens uppfattning kan emellertid någon jämförelse i detta hänseende ej göras mellan statlig och enskild verksamhet. Utredningen anför härom, att de privata företagens avsevärt lösare anställningsformer och friare lönesättning ger de privata arbetsgivarna åtminstone i vissa fall större möjligheter att reagera mot vad som framstår såsom ett otillbörligt utnyttjande av möjligheterna till sjukledighet med bibehållen lön.

#### *Remissyttrandena*

Mot utredningens uppfattning, att sjuk­kassornas system för kontroll av sjukledigheter måste beträffande statstjänstemännen kompletteras med särskilda kontrollåtgärder, har icke riktats några invändningar i remissyttrandena. Ej heller har utredningens uttalande, att den kompletterande kontrollen bör baseras på och samordnas med sjuk­kassornas kontrollverksamhet kritiserats. Beträffande utformningen av myndigheternas kontrollåtgärder är emellertid meningarna delade.

*Statskontoret* säger sig icke ha något att invända i och för sig mot de förslag, som utredningen framlagt i detta hänseende. Ämbetsverket anser det dock uppenbart, att en dylik kontroll kommer att medföra ökat arbete för verken, även om den anpassas efter föreliggande omständigheter. Enligt ämbetsverkets mening torde behovet av speciella kontrollåtgärder med säkerhet komma att avsevärt minska, därest den nuvarande förmånen av oavkortad lön under visst antal dagar för år bortföll, och löneavdrag regelmässigt verkställdes fr. o. m. den första sjukledighetsdagen. Vid den förestående prövningen om ekonomisk kompensation till tjänstemännen för slopade överförmåner synes därför spörsmålet om de avdragsfria sjukdagarna förtjäna att närmare övervägas. *Domänstyrelsen* anför liknande synpunkter i fråga om de avdragsfria sjukdagarna.

Mot utredningens uttalande, att ansvaret för myndigheternas kompletterande kontroll av personalens sjukledigheter helt skall åvila personalledningsorganen intar *generalpoststyrelsen* och *telestyrelsen* en avvisande hållning. Förstnämnda ämbetsverk anför i detta hänseende bl. a. följande.

Utredningens förslag, att ansvaret för verkens kompletterande kontroll av personalens sjukledigheter helt skall åvila personalledningsorganen måste väcka allvarliga betänkligheter. Särskilt på tjänsteställen med stor personal och med tjänstgöring av sådant slag, att iakttagande av tjänstgöringslistans tider är något för driftens behöriga gång oundgängligt, kan den lätthet till tjänstebefrielse, som de föreslagna sjukförklaringarna medföra, leda till mycket svärbemästrade förhållanden på vederbörande tjänsteställe. Det synes vidare kunna ifrågasättas, huruvida det är riktigt att, i den utsträckning utredningen tydligen avser, lägga prövningen av det berättigade i en sjukledighet på personal, som helt saknar utbildning för dylika till det medicinska området hörande uppgifter. Att en sådan skyldighet kommer att leda till konflikter och irritation samt försvåra befälspersonalens redan nu svärbemästrade uppgifter synes ofrånkomligt. Det må även framhållas, att en mera kontinuerlig övervakning i syfte att motverka missbruk av sjukledigheter åtminstone vid de större tjänsteställena icke lär kunna ske utan personalökning.

Utredningens uttalanden om värdet av läkarintyg och dess förslag att läkarintyg endast undantagsvis skall avkrävas vederbörande har i flera fall mött gensagor.

*Försvarets sjukvårdsstyrelse* håller före att avkrävande av läkarintyg är den utan tvekan effektivaste och ur såväl medicinsk som psykologisk synpunkt lämpligaste kontrollåtgärden, trots att den medför avsevärda kostnader.

*Försvarets civilförvaltning*, *generalpoststyrelsen* och *telestyrelsen* anser, att kontrollen genom läkarintyg icke kan tillfredsställande ersättas med de av utredningen föreslagna åtgärderna. Dessa myndigheter anför vidare, att kontroll genom sjukförklaringar icke kan bli tillräckligt effektiv och anser sig därför icke kunna biträda utredningens förslag i detta hänseende.

*Sveriges läkarförbund* förklarar sig icke kunna acceptera, att personalledningen efter gottfinnande skall kunna underkänna värdet av ett läkarintyg. En förtroendeläkare kan däremot enligt förbundets uppfattning på

ett smidigt sätt, bl. a. genom kontakt med den intygsskrivande läkaren, eliminera verkningarna av ett intyg, byggt på felaktiga uppgifter från en patient.

*Medicinalstyrelsen* anser, att behovet av sjukledighet bäst styrkes med läkarintyg, men vill med hänsyn till de med sådana intyg förenade kostnaderna icke motsätta sig införandet av de av utredningen föreslagna sjukförklaringarna vid kortare ledighet under förutsättning att möjlighet finnes att i särskilda fall fordra läkarintyg även vid sådan ledighet.

*Vattenfallsstyrelsen* uttalar, att läkarintyget såsom medel att kontrollera kortare sjukledigheter enligt styrelsens uppfattning i princip har större värde än en av tjänstemannen avgiven sjukförklaring. Av praktiska och andra skäl tillämpas emellertid vid statens vattenfallsverk ett system med sjukförklaringar för sjukledigheter om 1—3 dagar. Styrelsen förklarar sig därför ha anledning tillstyrka utredningens förslag i detta hänseende.

*Skolöverstyrelsen* hävdar att läkarintyg bör krävas endast då myndigheten med ledning av sjukkort och sjukstatistik finner detta erforderligt samt tillstyrker att systemet med sjukförklaringar införes.

Utredningens förslag om införande av en hela statsförvaltningen omfattande sjukstatistik har över lag tillstyrkts eller lämnats utan erinran.

#### IV. I ärendet förda förhandlingar

Såsom inledningsvis nämnts har i ärendet upptagits förhandlingar *dels* med Sveriges läkarförbund beträffande frågan om förutsättningarna för bibehållande av verksläkarinstitutionen och *dels* med Statstjänarkartellen, Statstjänstemännens riksförbund, Sveriges akademikers centralorganisation och Tjänstemännens centralorganisation beträffande frågan om tjänstemännens sjukvårdsförmåner i den situation, som uppkommer, om verksläkare icke längre står till förfogande. Förhandlingarna med Sveriges läkarförbund har icke lett till något resultat. Däremot har förhandlingarna med tjänstemännens huvudorganisationer resulterat i att dessa organisationer den 12 oktober 1955 godkände ett från civildepartementets sida, under förbehåll för Kungl. Maj:ts och riksdagens godkännande, framlagt förslag. Detta förslag är av följande lydelse.

##### Förslag

##### rörande sjukvårdsförmåner till statstjänstemän m. fl.

1. I den mån lämplig verksläkare icke står till buds, skall myndighet, hos vilken verksläkare enligt bestämmelserna i Saar skall finnas, äga anvisa annan allmänpraktiserande läkare, i första hand tjänsteläkare — *anvisningsläkare* — som tjänstemännen skall kunna hänvända sig till som om denne varit verksläkare.

2. Författningsbestämmelserna omredigeras i förtydligande syfte, i samband varmed i huvudsak följande sakliga ändringar göres:
  - a) Läkarintyg, som erfordras för utfående av ersättning enligt lagen om allmän sjukförsäkring eller lagen om moderskapshjälp, likställs i ersättningshänseende med läkarintyg, som skall åberopas i tjänsten.
  - b) Attest å intyg och kvitton kräves endast i den omfattning Kungl. Maj:t eller, efter Kungl. Maj:ts bemyndigande, vederbörande myndighet det påfordrar.
  - c) I den mån så prövas skäligt utgår ersättning för tjänstemans resa eller forslande till och från läkare, dispensär eller sjukvårdsinrättning.
  - d) Bestämmelserna om vaccination och om hel- eller halvenskilt rum borttages och ersättes med administrativa föreskrifter avseende statsförvaltningen i anslutning till verksläkarutredningens förslag.
3. För den, som nu står viss självrisk, införes i princip samma regler som för övriga befattningshavare, varvid dock de nuvarande bestämmelserna om tjänsteläkare i huvudsak bibehålles.

### Departementschefen

Då förslag framlades till 1954 års riksdag om statstjänstemännens sjuklöne- och sjukvårdsförmåner efter den allmänna sjukförsäkringens ikraftträdande m. m. (prop. 1954: 217), var utgångspunkten att åstadkomma ett system, som medgav att de dåvarande sjuklöne- och sjukvårdsförmånernas reella värde i princip kunde bibehållas oförändrat. Vad särskilt sjukvårdsförmånerna beträffar övervägdes vid ärendets beredning inom civildepartementet, om icke dessa förmåner skulle kunna avlösas mot ekonomisk gottgörelse. Väsentliga administrativa fördelar skulle ha vunnits härigenom. Avsevärda svårigheter mötte emellertid att generellt fastställa vad som skall anses utgöra skälig kompensation för en förmån av ifrågavarande slag, särskilt som behovet av denna förmån uppvisar mycket starka variationer olika grupper emellan. Tanken på en avlösning av alla sjukvårdsförmåner kunde därför icke fullföljas. Också statstjänstemännens huvudorganisationer ställde sig vid förra årets förhandlingar slutligen avvisande till denna tanke.

Liksom i fråga om sjuklöneförmånerna ansågs därför en samordning böra åstadkommas mellan avlösningsreglementenas sjukvårdsförmåner och den allmänna sjukförsäkringens motsvarande förmåner. Den samordning, som kom till stånd, bygger i huvudsak på ett förslag, som framlagts av den år 1952 tillkallade sjukvårdsutredningen. En av huvudgrunderna i utredningens förslag var att verksläkarinstitutionen skulle bibehållas och ha ungefär samma funktioner som dittills. Under de förhandlingar i samordningsfrågan, som ägde rum under år 1954, uppkom emellertid fråga om verksläkarinstitutionens avskaffande. Sålunda yrkade Sveriges akademikers centralorganisation, att verksläkarinstitutionen skulle avskaffas redan från

och med sjukförsäkringsreformens genomförande. Statstjänarkartellen, Statstjänstemännens riksförbund och Tjänstemännens centralorganisation krävde å sin sida, att en utredning skulle verkställas rörande förutsättningarna för verksläkarinstitutionens avskaffande. Dessa organisationer förbehöll sig därvid rätt till förhandlingar rörande resultatet av en sådan utredning. I anslutning till dessa yrkanden diskuterades vid förhandlingarna — förutom sjukvårdsutredningens förslag till samordning — vissa alternativa uppslag för utformningen av tjänstemännens sjukvårdsförmåner för den händelse verksläkarinstitutionen avskaffades. Dåvarande chefen för civildepartementet ansåg sig emellertid icke kunna omedelbart taga ställning till dessa uppslag med hänsyn till att det utan närmare utredning icke var möjligt att överblicka konsekvenserna därav, särskilt i organisatoriskt hänseende. I detta läge förklarade sig Sveriges akademikers centralorganisation, till vilken läkarna är anslutna, vilja medverka till att verksläkarinstitutionen skulle bibehållas under år 1955. Organisationen förutsatte därvid, att den ifrågasatta utredningen rörande verksläkarinstitutionens avskaffande kunde slutföras i så god tid att möjlighet skulle finnas att upptaga förevarande spörsmål till bedömning under år 1955.

På grundval av vad sålunda förekommit upptogs i det i nyssnämnda proposition redovisade departementsförslaget, att tjänstemännen i avvaktan på en närmare utredning rörande verksläkarinstitutionens avskaffande skulle erhålla sjukvårdsförmåner i huvudsaklig överensstämmelse med sjukvårdsutredningens förslag till samordning. Detta innebar, att dåvarande förmåner skulle tills vidare i allt väsentligt bibehållas med de modifikationer, som följer av att tjänstemännen för vissa sjukvårdskostnader erhåller ersättning från sjukkassa enligt sjukförsäkringslagen.

De anställningshavare, som då stod självrisk av 100 kronor för år i fråga om sjukvårdskostnader, skulle enligt sjukvårdsutredningens förslag inordnas under de för statstjänstemän i allmänhet gällande bestämmelserna. Med hänsyn till de invändningar, i huvudsak avseende administrativa olägenheter, som vid remissbehandlingen framfördes mot att dessa befattningshavare skulle underkastas verksläkarsystemet, och med beaktande av det ovissa läge, vari verksläkarfrågan då befann sig, ansågs emellertid dessa personalgruppers självrisksystem böra bibehållas tills vidare. Självriskbeloppet nedsattes dock till 25 kronor för år utöver vad som sjukkassa kunde komma att erlægga till vederbörande. Det förutsattes uttryckligen i den till grund för propositionen liggande överenskommelsen, att detta skulle gälla endast i avvaktan på en närmare utredning rörande verksläkarinstitutionens avskaffande och införandet av enhetliga sjukvårdsbestämmelser.

#### **Verksläkarinstitutionen och tjänstemännens sjukvårdsförmåner m. m.**

Den utredning, som enligt det sagda ansågs böra föregå de fortsatta diskussionerna om verksläkarinstitutionen och de därtill knutna sjukvårdsförmånerna, har i överensstämmelse med lämnade direktiv naturligen begränsats till att avse de frågor, som ett fullständigt avskaffande av verks-

läkarinstitutionen aktualiserar. I utredningens arbetsprogram ingick sålunda ej att behandla de fördelar verksläkarinstitutionens bevarande kunde innefatta. Den nämnda begränsningen av utredningsuppdraget innebar givetvis icke att ståndpunkt tagits till frågan om värdet av verksläkarorganisationen eller till denna organisations fortsatta bestånd.

Verksläkarutredningen har under sitt arbete kommit till det resultatet, att det föreligger ett så intimt samband mellan verksläkarinstitutionen och statstjänstemännens sjukvårdsförmåner, att en avveckling av verksläkarorganisationen måste medföra att samtliga i nuvarande former utgående sjukvårdsförmåner samtidigt slopas. Utredningen har härvid utgått från att det icke bör förekomma att medicinsk expertis för administrering av sjukvårdsförmåner tillföres verken samtidigt med att verksläkarinstitutionen avskaffas.

Vid de överläggningar, som i anslutning till verksläkarutredningens förslag under sommaren upptogs med statstjänstemännens huvudorganisationer, förklarade sig Sveriges akademikers centralorganisation vidhålla sitt krav på verksläkarorganisationens avveckling med utgången av år 1955. Därvid angavs, att Sveriges läkarförbund, som är anslutet till organisationen, icke var berett att efter utgången av nämnda år medverka i en verksläkarinstitution av nuvarande omfattning. Som motivering härför anfördes de principer, på vilka den allmänna sjukförsäkringen baserats, och den kritik, som framförts mot den nuvarande verksläkarinstitutionen. Mot bakgrunden av denna motivering, som närmare utvecklats i läkarförbundets tidigare återgivna yttrande över verksläkarutredningens betänkande, har organisationen yrkat, att verksläkarinstitutionen avskaffas och att för tillgodoseende av de statliga myndigheternas behov av kontinuerlig tillgång av medicinsk sakkunskap tillskapas en förtroendeläkarinstitution. De till denna institution anknutna läkarnas arbetsuppgifter skulle icke innefatta sjukvård åt de anställda i andra fall än då dessa valde att söka dessa läkare i deras egenskap av privatpraktiserande läkare. Enligt organisationens mening borde i samband med avskaffandet av verksläkarinstitutionen sjukvårdsförmånerna till tjänstemännen utformas i anslutning till ett av de av verksläkarutredningen diskuterade alternativen i förening med viss kumulation årsvis av fria sjukdagar.

De övriga tre huvudorganisationerna förklarade sig icke vara intresserade av en avveckling av verksläkarinstitutionen annat än under förutsättning att tjänstemännens nuvarande sjukvårdsförmåner kunde bevaras oförändrade. Varken en avlösning av dessa förmåner mot kontant gottgörelse eller en utformning av förmånerna i enlighet med det av Sveriges akademikers centralorganisation framförda förslaget kunde accepteras av dessa organisationer, när båda dessa alternativ enligt organisationernas mening skulle innebära en reell försämring av förmånerna. Med hänsyn härtill och då verksläkarinstitutionens värde ur verkssynpunkt starkt understrukits i flertalet yttranden över verksläkarutredningens betänkande ansåg min företrädare i ämbetet, som svarade för den tidigare delen av de här redovi-

sade överläggningarna, sig icke ha anledning att vid diskussionen med personalorganisationerna påfordra, att institutionen skulle avskaffas.

På grund av vad sålunda förekommit upptogs förnyade överläggningar med Sveriges akademikers centralorganisation och speciellt Sveriges läkarförbund, varvid från departementets sida framhölls, att dess primära intresse icke var tillskapandet av en särskild organisation för tillgodoseende av behovet av medicinsk rådgivning åt verken utan åstadkommandet av möjligheter för tjänstemännen att få bibehålla sina nuvarande sjukvårdsförmåner oförändrade. Dessa överläggningar ledde till att läkarförbundet accepterade att, om förtroendeläkare anställdes vid de statliga verken med huvuduppgift att vara verkens medicinska rådgivare, dessa förtroendeläkare skulle stå till förfogande för meddelande av sjukvård till de tjänstemän, som vid behov av läkarvård önskade hänvända sig till dem. Läkarförbundet krävde emellertid, att dessa förtroendeläkare skulle förordnas för en tid av sex år, att de för sina åligganden såsom medicinska rådgivare skulle erhålla ett fast arvode för varje vid verket anställd tjänsteman och att de för meddelande av sjukvård åt tjänsteman skulle äga att av denna uppbära skäligt arvode. Att behålla någon bestämmelse om grunderna för dessa läkares arvodesättning ansåg läkarförbundet icke »lämpligt». Läkarförbundets ståndpunkt innebar alltså, att statsverket skulle vara för längre tid bundet vid vissa läkare, som skulle få utvidgade arbetsuppgifter i förhållande till de nuvarande verksläkarnas, medan förstnämnda läkare vid meddelande av den sjukvård, som tjänstemännen enligt avlöningsreglementena äger åtnjuta utan kostnad, icke skulle vara bundna av någon taxa. De orimliga konsekvenser en dylik anordning skulle kunna medföra är uppenbara, och den kunde givetvis icke accepteras från departementets sida. Läkarförbundet förklarade sig visserligen berett att lämna sin medverkan till att ifrågavarande läkare vid meddelande av sjukvård till tjänstemännen skulle låta sjukkassetaxan vara vägledande, men detta torde i förevarande sammanhang sakna betydelse, då några garantier från förbundets sida icke kan lämnas för att en dylik rekommendation efterföljes. Vid överläggningar med läkarförbundet krävdes därför från civildepartementets sida, att förtroende- eller verksläkarna skulle vara taxebundna. Det förslag i detta hänseende, som framlades av departementet, innebar att sjukkassetaxan skulle tillämpas av dessa läkare. Detta skulle ha medfört, att prestationsersättningen för en verksläkare, som icke är provinsialläkare eller extra provinsialläkare, skulle ha ökat med ungefär 100 procent i Stockholmsområdet och med omkring 50 procent i landet i övrigt. Sveriges läkarförbund avböjde emellertid en lösning i enlighet med dessa riktlinjer.

Det uppkomna läget innebär, att vissa verksläkaruppdrag kommer att upphöra med utgången av år 1955 utan att kunna förnyas. Emellertid är icke alla befattningshavare, som är underkastade de statliga avlöningsreglementena, för åtnjutande av de i reglementena angivna sjukvårdsförmåner beroende av att verksläkare finnes. Sålunda har med undantag av vissa övningslärare alla de befattningshavare, som är underkastade andra

avlöningsreglementen än Saar, att för erhållande av kostnadsfri läkarvård m. m. hänvända sig till tjänsteläkare. Detsamma gäller vissa tjänstemän, varå Saar är tillämpligt, nämligen vissa tjänstemän vid försvaret samt befattningshavare vid de högre kommunala skolorna, privatläroverken, fackskolan för huslig ekonomi i Uppsala, seminariet för huslig utbildning i Umeå, särskolorna och epileptikerskolorna. Vidare är åtskilliga av de övriga tjänstemän, som är underkastade Saar, för åtnjutande av sina sjukvårdsförmåner hänvisade till läkare, som är skyldiga att vara verksläkare. Provinsialläkare och extra provinsialläkare är nämligen enligt allmänna läkarinstruktionen skyldiga att efter förordnande av vederbörande myndighet vara verksläkare vid den civila statsförvaltningen, försvaret och riksdagens verk, och förbandsläkare vid försvaret åligger att ombesörja läkarvård för jämväl civil personal vid förbanden. Även vissa anstaltsläkare m. fl. har motsvarande skyldighet.

De nu angivna befattningshavarnas sjukvårdsförmåner påverkas således icke av den omständigheten att uppgörelse icke kunnat träffas med läkarförbundet. Under sådana förhållanden har enligt min mening vad i saken förekommit icke givit anledning till att statsmakterna skulle gentemot yrkanden från de huvudorganisationer, som företräder större delen av de statsanställda, genomdriva att verksläkarinstitutionen som sådan avskaffas och att sjukvårdsförmånerna i samband därmed avlöses på ett eller annat sätt. Ansträngningar har därför gjorts att söka finna en ur ekonomiska och administrativa synpunkter försvarbar utväg att jämväl i det uppkomna läget tillhandahålla de nuvarande sjukvårdsförmånerna för de befattningshavare, för vilka verksläkare enligt Saar skall finnas men för vilka verksläkare icke kommer att stå till förfogande d. v. s. i huvudsak i de större städerna stationerade tjänstemän vid den civila statsförvaltningen och andra tjänstemän vid försvaret än de vid förbanden anställda. Att lämna ersättning intill fulla kostnaden vid besök hos läkare, som de anställda själva valde, skulle sannolikt medföra alltför höga läkarvårdskostnader. Och ersättning enligt någon taxa skulle kunna ge dessa tjänstemän en försämrad förmån i jämförelse med tjänstemän hos myndigheter med verksläkare. Däremot synes det vara möjligt att erbjuda ifrågakvarande tjänstemän samma förmåner, som tillkommer tjänstemän med verksläkare, i de fall då de anlitar läkare på vilken myndigheten lämnat anvisning. I enlighet härmed har det i det föregående återgivna departementsförslaget, vilket godtagits av statstjänstemännens huvudorganisationer, utformats. Detta förslag innebär i förevarande hänseende, att myndighet, hos vilken verksläkare enligt bestämmelserna i Saar skall finnas, skall äga att, i den mån lämplig verksläkare icke längre står till buds, anvisa annan allmänpraktiserande läkare, i första hand tjänsteläkare, som tjänstemännen skall kunna hänvända sig till för att komma i åtnjutande av de i reglementet angivna sjukvårdsförmånerna. Sådan läkare, i förslaget kallad anvisningsläkare, torde i allmänhet icke vara taxebunden. Å andra sidan är myndigheten icke bunden vid att behålla en läkare som anvisningsläkare, om den-



nes debitering visar sig vara oskälig. Inom civildepartementet gjorda utredningar synes ge vid handen, att ersättningsbestämmelserna kan utformas så att myndigheternas kontroll av debiteringens skälighet icke behöver vålla större administrativa olägenheter.

Då verksläkare alltjämt kommer att finnas i viss utsträckning och jag är beredd att på grundval av förut angivna förutsättningar på nytt upptaga diskussioner om anställningsvillkor för verksläkare, därest vederbörande personalorganisation det önskar, synes de nuvarande bestämmelserna om verksläkare i Saar böra tills vidare bibehållas. De erforderliga föreskrifterna om anvisningsläkare bör således meddelas vid sidan av Saar. Riksdagens bemyndigande för Kungl. Maj:t att meddela sådana föreskrifter synes böra inhämtas. Dessa bestämmelser torde böra innehålla i huvudsak följande.

Om myndighet, som har att förordna verksläkare för annan myndighets verksamhetsområde, finner att lämplig verksläkare efter utgången av år 1955 icke kan förordnas antingen därför att läkare, som är skyldig att vara verksläkare, icke finnes tillgänglig eller av annan anledning, har den att ofördröjligen underrätta den andra myndigheten därom. Sistnämnda myndighet skall då anvisa annan allmänpraktiserande läkare, i första hand en tjänsteläkare, som myndighetens tjänstemän skall kunna vända sig till för erhållande av sjukvård. I de fall då myndighet själv äger förordna verksläkare för sitt verksamhetsområde, bör myndigheten välja anvisningsläkare så snart den konstaterat, att lämplig verksläkare icke står till förfogande å viss ort. Det står givetvis vederbörande myndighet fritt att med den eller de läkare, som avses skola anlitas som anvisningsläkare, träffa avtal om mottagningstider e. d. Jag förutsätter, att myndigheterna vid val av anvisningsläkare beaktar såväl det allmännas intresse av att tjänstetid icke i onödig utsträckning tages i anspråk för läkarbesök som tjänstemännens berättigade önskan att ha bekväm tillgång till anvisningsläkare. Myndighet bör därför kunna välja mer än en anvisningsläkare; i exempelvis Stockholm kan det för många myndigheter vara praktiskt att välja anvisningsläkare i de olika stadsdelarna. Vid val av anvisningsläkare bör myndighet, där så anses lämpligt, samråda med medicinalstyrelsen resp. försvarets sjukvårdsstyrelse och sjukkassa.

Vid överläggningarna med tjänstemännens huvudorganisationer har framkommit, att stort avseende fästes vid den ordning i vilken ersättningen för sjukvårdsförmånerna skall utgå till läkare för meddelad vård, till apotek för medicin etc. I fråga om verksläkarvård tillämpas nu den ordningen att verksläkarens prestationsersättning av läkaren uttages från myndigheten, som i sin tur debiterar vederbörande sjukkassa på den belöpande belopp. I fråga om läkemedel förfares vanligen så att tjänstemannen på apoteket samtidigt med receptet lämnar ett s. k. ersättningsbevis, vari av tjänstemannen ifyllda uppgifter av apoteket kompletteras med uppgift om läkemedelskostnad, som ej ersättes genom den allmänna läkemedelsrabatte-

ringen. Ersättningsbeviset behålles av apoteket och fogas vid räkning från apoteket till myndigheten. För nu nämnda förmåner erfordras sålunda icke att tjänstemannen erlägger betalning, som sedan skall återkrävas hos myndigheten. I fråga om specialistvård och massage m. m. för statstjänstemän erfordras däremot i allmänhet, att tjänstemannen betalar behandlingskostnaden; han kan sedan först från sjukkassan och därefter från myndigheten med utnyttjande av särskild blankett uttaga vederbörlig ersättning.

Statstjänsteman, som har att i stället för verksläkare anlita anvisningsläkare, måste naturligen själv ersätta denne. Då tjänstemannen emellertid skall erhålla täckning för hela behandlingskostnaden, torde det vara mest lämpligt att vederbörande myndighet utbetalar hela ersättningen till tjänstemannen och i sin tur debiterar sjukkassan dess andel av kostnaden. Denna debitering kan göras månads- eller kvartalsvis och i anslutning därtill bör myndigheten — i förekommande fall i samråd med sjukkassan — kontrollera, om anvisningsläkarens debitering varit skälig.

Samma förfaringsätt synes lämpligen i fortsättningen böra komma till användning även i fråga om annan läkarvård, för vilken statstjänsteman är berättigad att helt eller delvis erhålla ersättning. Huruvida det förhållandet, att verksläkare efter utgången av år 1955 i vissa fall icke kommer att stå till förfogande, måste få till konsekvens att den tidigare nämnda anordningen i fråga om betalning av läkemedelskostnader jämkas, är för närvarande föremål för undersökning. Denna anordning innebär emellertid påtagliga fördelar även för myndigheterna och om möjlighet därtill finnes bör den i huvudsak bibehållas.

Som av det föregående framgår har tjänsteman, som haft tillgång till verksläkare, icke behövt vidkännas några utlägg för erhållande av den läkarvård, som verksläkaren kunnat meddela. Att sådan tjänsteman i fortsättningen kan ha att anlita anvisningsläkare, kan i detta hänseende medföra vissa olägenheter för tjänstemannen. Med hänsyn härtill synes det skäligt att vederbörande myndighet erhåller möjlighet att i fall av behov lämna tjänstemannen lämpligt förskott.

De ökade kostnader, som anlitandet av anvisningsläkare kan medföra, torde endast uppskattningsvis kunna anges. Kostnadsökningen torde dock icke komma att överstiga en miljon kronor för år.

I detta sammanhang torde jag också till behandling få upptaga den av verksläkarutredningen berörda frågan om undersöknings- och behandlingsavdelningar i anslutning till större arbetsplatser. Vid vissa större verk förekommer, att mottagningslokal med eller utan utrustning och sköterskepersonal tillhandahålles verksläkaren för dennes arbete med personalen i verket. Verksläkarutredningen har funnit, att denna anordning för såväl verket som dess personal innebär fördelar; för verket bl. a. i form av minskad förlust av arbetstid för läkarvård o. d. samt för personalen bl. a. i form av lättare tillgång till undersöknings- och behandlingsmöjligheter. Utred-

ningen har därför förordat att, även om verksläkare icke längre står till buds, befintliga läkarmottagningar av detta slag får bestå och nya sådana tillskapas, där så befinnes ändamålsenligt. Utredningen har i sitt betänkande närmare redogjort för hur en dylik läkarmottagning lämpligen bör anordnas.

Jag anser i likhet med verksläkarutredningen, att verken även i fortsättningen bör, då så är ändamålsenligt, kunna ställa särskilda lokaler till förfogande för läkarvård och träffa avtal därom med lämplig läkare. Dessa avtal synes mig i huvudsak böra utformas enligt de av utredningen uppdragna riktlinjerna.

Därest frågan om möjligheterna att bereda läkarvård även för tjänstemän, som icke kommer att ha tillgång till verksläkare, löses på sätt jag i det föregående förordat, skulle de nuvarande sjukvårdsbestämmelserna i Saar kunna i huvudsak kvarstå oförändrade. En omredigering i förtydligande syfte har emellertid ansetts påkallad. I samband därmed har även vissa sakliga ändringar upptagits till övervägande. Det av statstjänstemännens huvudorganisationer godkända departementsförslaget har utformats i enlighet härmed.

I anslutning till vad härom anförts av verksläkarutredningen förordar jag, att gällande föreskrifter om ersättning för sjukhusvård skall utgå ur sjukvårdsbestämmelserna. Därest i något fall myndighet finner det erforderligt, att tjänsteman vårdas i halvenskilt eller enskilt rum för att bereda möjlighet till konferenser i tjänsteärenden eller eljest handläggning av sådana ärenden under sjukhusvistelsen, har vårdformen ej karaktären av en avlöningsförmån för tjänstemannen utan är en anordning, som vidtagits i verkets intresse. Ej heller nuvarande föreskrift om gäldandet av kostnad för av verket anordnad vaccination mot epidemisk sjukdom har karaktären av en avlöningsbestämmelse i egentlig mening. Därest riksdagen icke har något att erinra häremot, synes föreskrifter om bestridande av kostnader för avsedd sjukhusvård och vaccination få utfärdas i annan ordning. Jag förutsätter härvid, att bestämmelsernas gillighetsområde avgränsas till att omfatta den egentliga statsförvaltningen. Inom övriga av reglementet omfattade verksamhetsområden bör det ankomma på vederbörande huvudman att taga ställning till frågan om bestridande av dylika kostnader.

För närvarande ersättes av statsmedel kostnaderna för eller utlämnas kostnadsfritt läkarintyg, som skall åberopas i tjänsten. Erinringar har emellertid gjorts mot att kostnader för intyg, som begärts av sjukförsäkringslagen eller lagen om moderskapshjälp, delvis stannar på tjänstemännen. Då angivna ersättningar ingår i de totala förmåner, som är tillförsäkrade tjänstemännen, har jag funnit mig böra föreslå, att möjlighet tillskapas att av statsmedel ersätta ifrågakvarande skillnadsbelopp.

Sjukvårdsbestämmelserna innehåller från och med den 1 januari 1955 inga föreskrifter om ersättning för tjänstemans resa till och från läkare

eller sjukvårdsinrättning. Dylik ersättning åtnjutes endast i den utsträckning som följer av sjukförsäkringslagens bestämmelser.

Det har från personalorganisationernas sida anförts, att ersättning för resa till och från läkare härigenom kommit att bortfalla i vissa fall, där tjänstemannen enligt de före den 1 januari 1955 gällande bestämmelserna hade rätt till full ersättning, och att i andra fall den av sjukkassan utgivna ersättningen väsentligt understiger vad som skulle ha utgått om sagda bestämmelser alltjämt varit gällande. Det har särskilt framhållits, att ersättning för resor till och från verksläkaren icke alls eller i mycket begränsad omfattning utgår i fall, där verksläkaren har sin mottagning å annan ort än den där tjänstemannen är bosatt, om på sistnämnda ort eller i dess närhet annan läkare finnes att tillgå. Likaså ersättes kostnader för resor till och från specialist, till vilken tjänsteman hänvisats av verksläkaren, i många fall icke av sjukkassan. Vidare har önskemål framförts om möjlighet till ersättning för resor till och från dispensär.

Vad sålunda anförts ger otvivelaktigt vid handen, att den från och med den 1 januari 1955 gällande ordningen kommit att i förevarande hänseende innebära en försämring för tjänstemännen. Jag torde i detta sammanhang emellertid få erinra om att slopandet av tidigare gällande reseersättningsförmåner motiverades bl. a. med att utbetalning i förekommande fall från statsverkets sida av tillägg till ersättning från sjukkassa oftast skulle avse småbelopp och medföra ett oproportionerligt stort administrativt merarbete. Såsom förutsättning för ett återinförande av avlöningsbestämmelser av denna natur måste därför enligt min mening gälla, att man kan göra detta utan att därav föranledes en alltför invecklad samordning mellan sjukkassee-förmåner och ersättningar av statsmedel. Av myndighet primärt utgiven ersättning för sådan kostnad bör därför helt bestridas av statsmedel.

Jag vill i anslutning till vad sålunda anförts föreslå återinförande av på nyss angivet sätt utformade bestämmelser om rätt till ersättning av statsmedel för resor till och från läkare. Jämväl för resor till och från dispensär torde ersättning böra kunna utgå.

Likaså synes rätt till ersättning för resor till och från sjukvårdsinrättning i samband med in- eller utskrivning böra återinföras. Med hänsyn bl. a. till att kostnad för dessa resor i vissa fall upptages å sjukhusräkning finner jag mig i detta fall böra föreslå att en samordning genomföres. De administrativa olägenheter, som medföres härav, kan med hänsyn till det jämförelsevis ringa antalet dylika resor icke anses bli otillbörligt betungande.

För samtliga här omhandlade resor bör gälla att ersättning härför endast må utgå i den mån vederbörande myndighet så prövar skäligt. Härvid bör givetvis beaktas, att småbelopp icke ersättes och att tjänstemannen i övrigt icke erhåller lägre ersättning än som motsvarar den, vartill han är berättigad enligt sjukförsäkringslagen.

I fråga om den närmare utformningen av de bestämmelser, som jag här föreslagit skola införas i avlöningsreglementet, ävensom beträffande den

verkställda omredigeringen av sjukvårdsbestämmelserna torde jag få hänvisa till den i det följande lämnade specialmotiveringen.

#### Självrisksystemet

Såsom jag förut nämnt innebar den överenskommelse, som förra året träffades med statstjänstemännens huvudorganisationer, att de personalgrupper, som då hade att stå viss självrisk i fråga om sjukvårdskostnader, skulle bibehållas vid detta system i avvaktan på en närmare utredning rörande verksläkarinstitutionens avskaffande och införandet av enhetliga sjukvårdsförmåner. Självriskbeloppet nedsattes dock från 100 kronor till 25 kronor för år utöver vad sjukkasse kunde komma att erlægga till vederbörande. De anställningshavare det här gäller är främst sådana som är underkastade andra avlöningsreglementen än Saar, sålunda i huvudsak befattningshavare underkastade avlöningsreglementet för folkskolan, avlöningsreglementet för kyrkomusiker, prästlönereglementet, avlöningsreglementet för statsunderstödda folkhögskolor och lantbruksundervisningsanstalter samt polislönereglementet. Anställningshavare, underkastad övningslärarreglementet, erhåller sjukvårdsförmåner enligt samma grunder som övriga lärare vid den skola, där han är anställd. Självrisksystemet tillämpas vidare å vissa befattningshavare, underkastade Saar, nämligen befattningshavare vid de högre kommunala skolorna, privatläroverken, fackskolan för huslig ekonomi i Uppsala, seminariet för huslig utbildning i Umeå, särskolorna och epileptikerskolorna.

Med hänsyn till innehållet i nyssnämnda överenskommelse har det i förevarande sammanhang ansetts naturligt, att självrisksystemet för de nu angivna personalgrupperna slopas och att dessa anställningshavare i princip likställas med statstjänstemännen i fråga om sjukvårdsförmåner. Däremot torde det icke låta sig göra att inordna ifrågavarande grupper under verksläkarsystemet, utan dessa befattningshavare bör i fortsättningen, om de önskar komma i åtnjutande av de i avlöningsreglementena angivna sjukvårdsförmånerna, ha att liksom hittills hänvända sig till tjänsteläkare. De här ifrågavarande avlöningsbestämmelserna bör givetvis ges i huvudsak samma innehåll som motsvarande bestämmelser i Saar. Det av statstjänstemännens huvudorganisationer godkända departementsförslaget har utformats i enlighet härmed. Den härav föranledda kostnadsökningen kan uppskattas till ungefär en halv miljon kronor för år.

Att dessa anställningshavare jämställas med statstjänstemännen får anses innefatta även rätt för dem att uppbära ersättning för kostnaderna för läkarbehandling m. m. i nära anslutning till att vården meddelats. Det nuvarande systemet med årsräkningar bör således icke bibehållas. Sjukvårdsutredningen föreslog, att statliga myndigheter, i första rummet länsstyrelserna, skulle, i den mån de hade att utbetala statsbidrag till dessa befattningshavares löner, verkställa utbetalningarna direkt till tjänstemännen i varje ersättningsärende. En sådan anordning synes emellertid vara allt för arbetskrävande för myndigheterna. I stället torde utbetalningarna till tjänstemännen av dem tillkommande ersättning utöver vad de erhållit från sjuk-

kassa få handhavas av vederbörande lokala huvudman (skolstyrelsen e. d.). I samband med rekvisition av statsbidrag till den ifrågavarande verksamheten eller eljest genom rekvisition en gång per år torde huvudmannen få begära utbetalning av under ett helt år havda kostnader för sjukvårdsförmåner i den mån kostnaderna icke täckes av vad vederbörande sjukkasse haft att erlægga.

#### Specialmotivering

##### *Statens allmänna avlöningsreglemente (Saar)*

På grundval av vad i det föregående anförts har inom civildepartementet upprättats förslag till *kungörelse om ändring i statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436)*, vilket förslag torde få fogas såsom *bilaga* till statsrådsprotokollet i detta ärende.

Erforderliga föreskrifter rörande bestämmelsernas tillämpning i fall, då anvisningsläkare skall inträda i stället för verksläkare, torde jag under förutsättning att riksdagen meddelar begärt bemyndigande senare få anmäla för Kungl. Maj:t.

Såsom jag redan i det föregående uttalat, skulle de nuvarande sjukvårdsbestämmelserna i Saar kunna i huvudsak bibehållas oförändrade med den tilltänkta lösningen av frågan om beredande av läkarvård för tjänstemän, som i fortsättningen icke kommer att ha tillgång till verksläkare. Av vad jag tidigare anført beträffande avvecklandet av självriskan för vissa grupper av tjänstemän och om beredandet i samband härmed av likställighet för dessa med andra tjänstemän i fråga om rätten till sjukvårdsförmåner följer emellertid behov av vissa ändringar i reglementsbestämmelserna. Jag har vidare redan i det föregående i korthet berört frågan om å ena sidan uteslutande ur reglementet av vissa nu förefintliga bestämmelser om vaccination mot epidemisk sjukdom och om sjukhusvård och å andra sidan införande av bestämmelser om vidgad rätt till ersättning för läkarintyg och om rätt till ersättning för vissa resekostnader.

Med angivna utgångspunkter i fråga om reglementsbestämmelsernas materiella innehåll har vid utarbetandet av förslaget företagits en omredigering i förtydligande och förenklande syfte. Härom förtjänar särskilt nämnas, att begreppet specialistvård slopats, att det för vissa lärargrupper (ävensom för tjänstemän underkastade något av de speciella avlöningsreglementena) gällande tjänsteläkarbegreppet ändrats, att ersättningsnormerna för läkarvård i olika fall sammanförts i en paragraf samt att bestämmelserna om ersättning för kostnader för röntgen- och andra undersökningar för ställande av diagnos eller för kontroll av sjukdomsförlopp meddelats i en särskild paragraf.

Beträffande det närmare innehållet i de föreslagna reglementsbestämmelserna torde jag få lämna följande redogörelse.

41 §. *Grundläggande bestämmelser om sjukvård.* I första stycket av 1 mom.

meddelas till en början de allmänna förutsättningarna för åtnjutande av ersättning för kostnader för sjukvård ävensom föreskrifter om avgränsningen av de förmåner, till vilka tjänsteman tillhörande avdragsgrupp 1 skall vara berättigad. Vidare uttryckes här den grundläggande principen för samordningen mellan förmåner enligt avlöningsbestämmelserna och förmåner, som utgår från allmän sjukkasse. Av bestämmelserna framgår, att i vissa fall ersättningen i dess helhet avses skola bestridas av statsmedel medan i övrigt av statsmedel endast skall utgå skillnaden mellan å ena sidan ersättningen upp till i de särskilda förmånsparagraferna angiven kvotdel av kostnaderna och å andra sidan från sjukkasse utgående ersättning. Bestämmelsen har undergått viss omformulering i avsikt att täcka in såväl fall, då ersättning först utbetalas från verket, som fall, då från sjukkasse utgående ersättning först uttages. Uppmärksammas bör redan här att 48 § om läkemedel icke är medtagen i uppräknningen. Detta sammanhänger med utformningen av gällande föreskrifter om läkemedelsrabatter, vilken innefattar att prisnedsättningen administreras av apoteken. Enligt angivna paragraf ersättes efter rabatteringen kvarstående kostnad under vissa förutsättningar av statsmedel.

I andra stycket av samma moment återfinnes en hänvisning till av Kungl. Maj:t meddelade bestämmelser beträffande ersättning för kostnader för sjukvård vid yrkesskada i tjänsten och vad därmed i förevarande hänseende jämställs. Bestämmelser härom har meddelats genom kungörelse den 30 december 1954 (nr 834) om särskilda sjukvårdsförmåner vid yrkesskada i tjänsten m. m. för vissa statsanställda m. fl.

2 och 3 mom. har upptagits med oförändrad lydelse, medan i 4 och 5 mom. företagits vissa redaktionella ändringar i förhållande till gällande formulering.

Av de f. n. i paragrafen upptagna *särskilda bestämmelserna* för olika förvaltningsområden har föreskrifterna beträffande Läroverk m. fl. läroanstalter helt utgått, medan övriga bestämmelser intagits med i allmänhet oförändrad lydelse.

Strykningen av särbestämmelserna för Läroverk m. fl. läroanstalter sammanhänger med förslaget om slopande av självriskan beträffande sjukvårdskostnaderna för vissa tjänstemän. I Saar beröres härav rektorer och lärare vid de högre kommunala skolorna, privatläroverken, fackskolan för huslig ekonomi i Uppsala, seminariet för huslig utbildning i Umeå, särskolorna och epileptikerskolorna. Angivna tjänstemän kommer enligt förslaget att bli underkastade de i paragrafen meddelade allmänna bestämmelserna. Härav följer — utöver bortfallet av självriskan med tjugufem kronor per redovisningsår — att ifrågavarande tjänstemän jämväl i övrigt likställs med andra tjänstemannagrupper. Även lärare i avdragsgrupp 1 beredes möjlighet till viss fri sjukvård. Vidare bortfaller det nuvarande systemet med ingivande av årsräkning å sjukvårdskostnader.

Genomförandet av nyss angivna ändringar förutsätter en omläggning av utbetalningssystemet beträffande sjukvårdsersättning till angiven personal.

Enligt gällande ordning har i allmänhet efter beslut av skolöverstyrelsen ersättning för sjukvårdskostnader direkt utbetalats av statsmedel från anslag, som stått till skolöverstyrelsens förfogande. I det följande torde vederbörande tjänsteman, såsom jag förut antytt, böra ha möjlighet att i anslutning till sjukvårdens åtnjutande erhålla honom tillkommande ersättning från vederbörande huvudman, vilken i sin tur skall åga utfå tackning för sina kostnader av statsmedel.

En omläggning av utbetalningssystemet av angiven innebörd medför behov av ändring i gällande statsbidragskungörelser. Det torde få ankomma på Kungl. Maj:t att förordna om utfärdande av erforderliga ändringsförfattningar ävensom att meddela de föreskrifter och övergångsbestämmelser, som kan visa sig behövliga för ett genomförande av förslaget från årsskiftet 1955/56, d. v. s. under loppet av löpande redovisningsår.

*42 §. Verks- och tjänsteläkare m. m.* I samband med överarbetningen av gällande bestämmelser har ur förevarande paragraf utbrutits de föreskrifter, som avhandlar ersättningsnormer. Dylika föreskrifter med avseende å läkarvård har sammanförts i 43 §. Till nämnda paragraf har i samband härmed överförts föreskrifterna om anlitande av annan läkare än verksläkare i vissa speciella fall.

Beträffande de särskilda föreskrifterna inom paragrafen må följande anföras.

*1 mom.* har utformats med beaktande av möjligheten att lämplig verksläkare ej finnes att tillgå. Såsom av det föregående framgår, avses i dyligt fall s. k. anvisningsläkare i princip skola inträda i verksläkarens ställe.

*I 2 mom.* meddelas föreskrifter angående attest å räkning för kostnad för sjukvård. Enligt stadgandet förutsättes det skola ankomma på Kungl. Maj:t eller, efter Kungl. Maj:ts bemyndigande, på vederbörande myndighet att bestämma i vilken utsträckning attest skall påfordras före utbetalning i anledning av räkning.

Beträffande de *särskilda bestämmelserna* inom paragrafen har ändring skett endast i bestämmelserna för Läroverk m. fl. läroanstalter. Ändringen berör tjänsteläkarbegreppet och har samband med utformningen av 43 § i förslaget. Såsom framgår av 1 mom. i sistnämnda paragraf avses under vissa förutsättningar full ersättning för läkarvård och läkarintyg skola utgå i den mån vården meddelats å öppen mottagning vid allmänt sjukhus. I anslutning härtill har ur den i förevarande sammanhang aktuella definitionen av tjänsteläkarbegreppet strukits läkare å poliklinik vid allmänt sjukhus.

*43 §. Läkarvård m. m.* Paragrafen innehåller, såsom nyss anförts, de ersättningsnormer som skall gälla vid anlitande av läkare i olika fall.

*I 1 mom.* regleras de fall, då full ersättning skall utgå för läkarvård och läkarintyg. Främst gäller detta naturligen vid anlitande av verksläkare. Härmed har liksom för närvarande likställts vissa speciella fall av anlitande av



annan läkare, nämligen när tjänsteman anlitar en läkare, då han uppehåller sig å sådan ort, att han icke lämpligen kan anlita verksläkaren, eller då vid trängande behov av läkarvård sistnämnde läkare icke hinner anlitas (jourfall). I momentets tredje stycke återfinnes nu gällande föreskrift om att tjänsteman i nyss angivna specialfall i första hand skall anlita annan av staten eller av kommun anställd läkare.

Såsom redan i motiveringen till föregående paragraf berörts, innefattar förslaget att liksom för närvarande under vissa förutsättningar full ersättning skall utgå jämväl i fall, då vården meddelats å öppen mottagning vid allmänt sjukhus. Härför skall till skillnad mot vad som nu gäller i fråga om häremot svarande bestämmelser om specialistvård, som meddelas på poliklinik vid allmänt sjukhus, icke erfordras att remiss förelegat.

För att full ersättning för vård å öppen mottagning skall utgå, kräves att kostnaderna för vården beräknats enligt den för sjukhuset fastställda polikliniktaxan eller motsvarande taxa. Angivna förutsättning överensstämmer med den som för närvarande enligt 32 § tilläggsbestämmelserna till Saar gäller med avseende å specialistvård, som meddelats å poliklinik eller öppen mottagning vid allmänt sjukhus. Åtnjutes vården å tid, då taxan icke gäller, eller meddelas den av läkare, som icke är taxebunden, är bestämmelserna i 1 mom. icke tillämpliga å vården, såvida icke jourfall föreligger. Ersättning för vården kan i stället, i den mån remiss föreligger, utgå enligt 2 mom., d. v. s. med i allmänhet tre fjärdedelar av vårdkostnaden.

Till ledning för myndigheternas bedömning av frågan, huruvida kostnad för vård i det särskilda fallet beräknats enligt fastställd taxa, avses vissa kompletterande föreskrifter och anvisningar skola meddelas.

2 mom. motsvarar tidigare bestämmelser om läkarvård genom specialist. Även om termen specialistvård av olika skäl ansetts böra utgå ur sjukvårdsbestämmelserna, torde få förutsättas, att de fall av läkarvård, som avhandlas i detta moment, väsentligen kommer att motsvara de fall, som föll in under den tidigare benämningen. I momentet avsedd hänvisning till annan läkare torde sålunda komma att lämnas allenast i den utsträckning den behandlande läkaren finner sig icke ha möjlighet att meddela patienten den för sjukdomens behöriga behandling lämpade vården.

Enligt 3 mom. skall i förekommande fall läkares resekostnad för sjukbesök inräknas i läkarvårdskostnaden. Bestämmelsen, som har viss motsvarighet i nu gällande bestämmelser, utgör en kompletterande föreskrift till de i 1 och 2 mom. meddelade stadgandena och innefattar exempelvis, att tjänsteman tillhörande avdragsgrupp 1 icke skall behöva vidkännas kostnad för verksläkares resekostnad vid sjukbesök i tjänstemannens bostad.

44 §. *Röntgen- eller annan undersökning.* I denna paragraf har med vissa redaktionella ändringar införts de nuvarande bestämmelserna om ersättning för röntgen- eller andra undersökningar i fråga om såväl diagnosundersökningar som kontrollundersökningar i anslutning till pågående eller avslutad behandling. Understrykas bör, att paragrafen äger tillämpning allenast å

undersökningar, som verkställas i samband med läkarvård; undersökningar avseende hälsokontroll faller sålunda icke in under bestämmelserna.

Enligt första stycket skall kostnad för här avsedd undersökning, därest den utförts av verksläkaren eller av annan läkare, som tjänstemannen anlitat med stöd av bestämmelserna i 43 §, inräknas i läkarvårdskostnaden. Kostnaden ersättes följaktligen i samma utsträckning som kostnaden för den åtnjutna läkarvården.

I andra stycket regleras ersättningsgrunderna med avseende å sådana här avsedda undersökningar, som i föregående stycke angiven läkare ansett erforderliga men som han själv icke lämpligen kunnat utföra.

45 §. *Tandläkarvård.* I paragrafen har upplagits bestämmelser av i sak samma innehåll som de nu gällande. Med hänsyftning på de nu i 33 § tilläggbestämmelserna till reglementet meddelade kompletterande föreskrifterna har emellertid i förslaget inskrivits, att kostnaderna för vården ersättes till tre fjärdedelar i enlighet med av Kungl. Maj:t meddelade föreskrifter.

46 §. *Sjukgymnastik, bad och massage m. m.* Bestämmelsen överensstämmer med nuvarande 46 § 1 mom. Saar, dock har i förtydligande syfte angivits, att föreskriften har avseende jämväl å fall, där verksläkaren själv meddelat den ifrågavarande behandlingen.

47 §. *Resor och sjuktransporter.* Såsom framgår av vad jag i det föregående anført innefattet förslaget i denna del ett återinförande av förmåner, som för statstjänstemännens del funnits inskrivna i sjukvårdsbestämmelserna intill utgången av år 1954.

Bestämmelserna omfattar resor och sjuktransporter till och från läkare, dispensär eller sjukvårdsinrättning. Då resor till och från dispensär i regel icke ersättes enligt de tidigare gällande bestämmelserna, innebär förslaget en något vidgad ersättningsrätt. Såsom villkor för rätt till ersättning gäller, att verksläkaren eller annan läkare, som tjänstemannen anlitat med stöd av 43 §, förklarar resan eller förflyttningen nödvändig för att tjänstemannen skall erhålla den erforderliga läkar- eller sjukhusvården eller för att verkställa sådan röntgenundersökning m. m., som avses i 44 §.

I andra stycket har bestämmelser intagits om ersättning jämväl för följeslagares resor. En motsvarighet till dessa bestämmelser återfinnes i sjukförsäkringslagen. Före den 1 januari 1955 gällande bestämmelser innehöll icke någon direkt föreskrift att ersättning kunde utgå för följeslagares resor men enligt praxis ersättes jämväl dessa resor, där så prövades skäligt. I förtydligande syfte har nu en direkt föreskrift om ersättning för sådana resor intagits i paragrafen.

Såsom anförts i det föregående förutsättes en skälighetsprövning äga rum, innan ersättning för resekostnad utges. Vid denna prövning bör beaktas bl. a. vad i 16 § andra stycket a)—c) sjukförsäkringslagen angives beträffande sjukvårdens ersättningsberäkningar. Härutöver bör gälla, att resekostnads-

ersättning i allmänhet icke skall medges för resor med spårvagn eller buss i lokaltrafik. Till vägledning vid myndigheternas skälighetsbedömning avses närmare föreskrifter och anvisningar skola meddelas.

Slutligen må framhållas att ersättning för resor till och från annan läkare än verksläkare avses skola få utbetalas endast mot avlämnande av kvitto å den läkarvård, som föranlett resan, eller, om tjänstemannen först uttagit ersättning från sjukkassan, mot avlämnande av ersättningsbevis upptagande av sjukkassan ersatt belopp.

#### *Övriga avlöningsreglementen m. m.*

Jämväl i avlöningsreglementet för folkskolan den 30 juni 1948 (nr 437), avlöningsreglementet för kyrkomusiker den 9 juni 1950 (nr 385), prästlönerreglementet den 29 juni 1951 (nr 577) och avlöningsreglementet för statsunderstödda folkhögskolor och lantbruksundervisningsanstalter m. m. den 27 augusti 1951 (nr 615) erfordras ändringar i anledning av vad förut anförts. I fråga om polismän underkastade polislönerreglementet den 14 maj 1954 (nr 226) meddelas f. n. bestämmelser om sjukvårdsförmåner i kungörelsen den 3 december 1954 (nr 804). Jämväl i dessa sjukvårdsföreskrifter erfordras ändringar, därvid det kan övervägas att intaga de ändrade föreskrifterna i själva polislönerreglementet. Bestämmelser rörande sjukvårdsförmåner finnes meddelade jämväl i vissa andra författningar, såsom t. ex. i kungörelsen den 22 juni 1951 (nr 586) angående statsbidrag till centrala verkstadsskolor.

I fråga om samtliga i föregående stycke angivna författningar gäller, att deras lydelse icke fastställts av riksdagen. Med hänsyn härtill och då de ändringar, som påkallas i författningarna, i huvudsak överensstämmer med de ändringar, som för tjänstemän med rätt att anlita tjänsteläkare föreslås i Saar, framlägges icke nu några utarbetade författningsförslag. Särskilda kommentarer torde heller icke i allmänhet erfordras utöver dem som lämnats i specialmotiveringen till Saar. Jag inskränker mig därför till att närmare utveckla vissa speciella frågor.

I det föregående har förordats, att i samband med sloandet av självriskan beträffande sjukvårdskostnader för härav berörda tjänstemän dessa jämväl i övrigt skulle beredas samma ställning i sjukvårdshänseende som övriga tjänstemän. Detta skulle bl. a. medföra, att de jämväl under den tid, då de tillhör avdragsgrupp 1, skulle ha rätt till vissa sjukvårdsförmåner. Härvid uppkommer ett speciellt spörsmål beträffande folkskolans lärare.

Enligt avlöningsreglementet för folkskolan i dess gällande lydelse åtnjuta allenast ordinarie och extra ordinarie lärare rätt till sjukvårdsförmåner. Till skillnad från övriga avlöningsreglementen är sålunda angivna rätt icke knuten till att vederbörande tillhör någon av avdragsgrupperna 2 och 3. Erinras må, att folkskolans lärare normalt erhåller extra ordinarie anställning först efter ett och ett halvt års anställning, medan inplacering i avdragsgrupp 2 sker redan efter sex månaders anställning. Folkskolans lärare har sålunda hittills i allmänhet varit utan rätt till sjukvårdsförmåner under ett år efter

det att de inplacerats i avdragsgrupp 2. Även om ett genomförande av förut skisserade riktlinjer beträffande rätten till sjukvårdsförmåner skulle innefatta en större förbättring för folkskolans lärare än för andra berörda grupper, har jag icke funnit mig böra föreslå någon avvikelse från angivna riktlinjer i fråga om denna grupp. Därest riksdagen icke har något att erinra häremot, bör sålunda gränsdragningen beträffande rätten till sjukvårdsförmåner för folkskolans lärare få bli densamma som för övriga tjänstemannagrupper.

Jämväl inom de områden, för vilka avlöningsföreskrifterna meddelas genom någon av förut angivna författningar, kommer sloandet av gällande självrisk beträffande sjukvårdskostnader och övergången till ett utbetalningssystem, som närmar sig det för statstjänstemännen tidigare tillämpade, att medföra behov av ändringar i vissa andra författningar ävensom vissa övergångsbestämmelser. I den utsträckning fråga är om ändringar i författningar, vilka icke till sin lydelse är fastställda av riksdagen, torde det få ankomma på Kungl. Maj:t att förordna om utfärdande av ändringsförfattningar. Jämväl erforderliga övergångsbestämmelser torde få utfärdas av Kungl. Maj:t.

#### Myndigheternas behov av medicinsk sakkunskap m. m.

Den omständigheten, att verksläkare i vissa fall icke kommer att stå till förfogande, medför vissa konsekvenser i fråga om kontrollen av sjukledigheter. Härtill återkommer jag i det följande. Även i ett annat hänseende kommer denna omständighet att bli av betydelse. Verksläkare har för närvarande att i viss utsträckning vara medicinsk rådgivare åt myndighet, hos vilken han är förordnad, ehuru i väsentligt mindre utsträckning än Sveriges läkarförbund föreslagit beträffande förtroendeläkare. Då inrättandet av en förtroendeläkarinstitution med hänsyn till de föreliggande omständigheterna för närvarande icke är aktuellt, bör verkens behov av medicinsk rådgivning i de fall, då verksläkare ej står till buds, tillgodoses på annat sätt. Det gäller här t. ex. fall av ifrågasatt sjukpensionering samt långvariga eller ofta upprepade sjukskrivningar. Det av verksläkarutredningen för dylika fall förordade systemet med s. k. konsultationsläkare synes mig härvidlag kunna tills vidare komma till användning. Riksdagens medgivande att genomföra denna anordning torde böra inhämtas. Vad beträffar den av utredningen berörda frågan om införande av förebyggande hälsovård för vissa tjänstemän torde densamma få upptagas till övervägande i annat sammanhang liksom också spørsmålet om den personalvårdande verksamheten i övrigt.

#### Kontroll av sjukledigheter

Det ovissa läge, vari verksläkarfrågan befunnit sig, har medfört att den samordning av verkens sjukkontroll med sjukkassornas, som bort äga rum den 1 januari 1955, fått anstå. Den hittillsvarande av myndigheterna bedrivna sjukkontrollen har uppenbarligen i hög grad baserats på av verksläkaren

utfärdade sjukintyg; andra medel för sjukkontroll synes ha utnyttjats i mycket ringa omfattning. Sjuk-kassorna för sin del arbetar i stor utsträckning med andra medel för sin sjukkontroll och deras granskning av såväl nyanmälda som pågående sjukdomsfall försiggår utan ett rutinmässigt avkrävande av läkarintyg. Det är angeläget att nu få till stånd en samordning av verkens och sjuk-kassornas sjukkontroll så att dessa kontrollsystem kompletterar varandra. Härvid må erinras om att för sjukpenning från sjuk-kassa i regel gäller en karenstid omfattande de tre första dagarna i varje sjukdomsperiod. Den omständigheten, att löntagare i allmänhet under sjukdom ej uppbär lön, avhåller från ett omotiverat utnyttjande av sjukförmåner. Statstjänstemännens flertal uppbär emellertid lön, ofta oavkortad, under sjukdom även för de dagar sjukpenning ej utbetalas av sjuk-kassan. Det av sjuk-kassorna upplagda kontrollsystemet är avpassat efter förhållandena för löntagare i allmänhet och förutsätter, att karenstid föreligger. Konsekvensen här blir sålunda, att statstjänstemännens särskilda förmåner — i främsta rummet de, som faller på sjukperiodernas första dagar — gör en kompletterande kontroll av sjukledigheterna nödvändig. Verksläkarutredningen har framfört vissa förslag beträffande utformningen av kontrollen över sjukledigheter. Enligt min mening är dessa förslag till samordnad sjukkontroll lämpliga och bör i den nu föreliggande situationen i huvudsak genomföras. Andra kontrollåtgärder än införskaffande av läkarintyg bör således utnyttjas i större utsträckning än som nu är fallet. Händelser, som inträffat efter det utredningens betänkande avlämnades, understryker det välmotiverade i detta förslag.

Jag instämmer med verksläkarutredningen även i fråga om behovet av en hela statsförvaltningen omfattande sjukstatistik. Avsaknaden av statistik på detta område medför, att dimensioneringen och inriktningen av kontrollarbetet blir ytterligt osäker. Ställning till detta spørsmål synes emellertid icke böra tagas nu, utan först torde böra närmare undersökas hur en dylik frånvarostatistik lämpligen bör utformas och vilka kostnader den kan medföra.

### Hemställan

Under åberopande av vad jag i det föregående i skilda hänseenden anfört hemställer jag, att Kungl. Maj:t måtte föreslå riksdagen att

I. bemyndiga Kungl. Maj:t att vidtaga ändringar i statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436) i huvudsaklig överensstämmelse med det såsom bilaga vid statsrådsprotokollet i ärendet fogade författningsförslaget,

II. bemyndiga Kungl. Maj:t att i huvudsaklig överensstämmelse med vad i det föregående förordats vidtaga ändringar i

*Kungl. Maj:ts proposition nr 208 år 1955*

*dels* avlöningsreglementet för folkskolan den 30 juni 1948 (nr 437), avlöningsreglementet för kyrkomusiker den 9 juni 1950 (nr 385), prästlönerreglementet den 29 juni 1951 (nr 577) samt avlöningsreglementet för statsunderstödda folkhögskolor och lantbruksundervisningsanstalter den 27 augusti 1951 (nr 615) ävensom de övriga författningar, som innehåller bestämmelser om sjukvårdsförmåner,

*dels* gällande statsbidragsbestämmelser,

III. bemyndiga Kungl. Maj:t att i huvudsaklig överensstämmelse med vad i det föregående anförts meddela bestämmelser om bestridande av kostnader för sjukhusvård och vaccination i vissa fall och om anlitande av anvisningsläkare och konsultationsläkare,

IV. bemyndiga Kungl. Maj:t att utfärda de övergångsbestämmelser, som kan bli erforderliga i anledning av förenämnda förslag.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställen förordnar Hans Kungl. Höghet Regenten, att proposition av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar, skall avlåtas till riksdagen.

Ur protokollet:

*Lars-Arvid Frithiof*

**Förslag**

till

**kungörelse om ändring i statens allmänna avlöningsreglemente  
den 30 juni 1948 (nr 436)**

Härigenom förordnas, att 7 kap. statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948<sup>1</sup> skall erhålla följande ändrade lydelse.

**7 kap. Sjukvård**

41 §.

**Grundläggande bestämmelser om sjukvård****A. Allmänna bestämmelser**

*1 mom.* Tjänsteman äger erhålla ersättning för kostnader för *sjukvård* i den omfattning och under de villkor, som i detta kapitel stadgas eller av Kungl. Maj:t för särskilt fall bestämmas; dock äger tjänsteman tillhörande den i 27 § 3 mom. angivna gruppen 1 allenast åtnjuta ersättning enligt bestämmelserna i 43 § 1 mom. första stycket. Av ersättning, beräknad enligt 43—46 §§ samt enligt 47 § i vad avser ersättning för resa eller sjuktransport till och från sjukvårdsinrättning, bestrides av statsmedel endast det belopp, varmed sagda ersättning i förekommande fall överstiger vad som av kostnaderna för åtnjutna förmåner må utgå från allmän sjukkassa enligt lagen om allmän sjukförsäkring.

I fråga om ersättning för kostnader för sjukvård vid sjukdom eller skada, som enligt lagen om yrkesskadeförsäkring eller annan författning medför rätt till ersättning, vilken bestämmes av eller utbetalas från riksförsäkringsanstalten eller annan försäkringsinrättning, varom förmåles i 1 § nämnda lag, eller som, utan att dylik rätt föreligger, omfattas av bestämmelserna i 28 § I punkt 6 b), gäller vad Kungl. Maj:t därom förordnar.

*2 mom.* Då tjänsteman av annan anledning än för offentligt uppdrag åtnjuter tjänstledighet mer än 14 dagar i en följd med skyldighet att därunder vidkännas C-avdrag å lönen, skall han för tiden efter nämnda 14 dagar avstå från ersättning av statsmedel, varom i detta kapitel förmåles; vederbörande myndighet likväl obetaget att medgiva, att rätt till sådan ersättning må bibehållas för en tid av högst tre månader.

*3 mom.* I fall, som avses i 28 § III första och tredje styckena samt IV, skall tjänsteman avstå från ersättning av statsmedel, varom i detta kapitel förmåles.

*4 mom.* I fråga om ersättning för kostnader för sjukhusvård för tid efter det att rätt till ersättning för dylik vård upphört enligt lagen om allmän sjukförsäkring gäller vad Kungl. Maj:t därom förordnar.

<sup>1</sup> Senaste lydelse se 1954: 760 och 1955: 319.

5 mom. I fråga om rätt till ersättning för kostnader för sjukvård under tjänstgöring med stationering utomlands gäller vad Kungl. Maj:t därom förordnar.

## B. Särskilda bestämmelser

### *Högsta domstolen. Regeringsrätten*

Bestämmelserna i detta kapitel äga icke tillämpning å justitieråd eller regeringsråd.

### *Försvaret*

1. Beställningshavare med lönegradsbeteckningen Mha äger rätt till sjukvård enligt de närmare bestämmelser, som meddelas av Kungl. Maj:t.

2. Beställningshavare med lönegradsbeteckningen Mha, beställningshavare i lönegraden Mg 10, Me 10 eller Me 11 samt fältflygare och flygnavigatör i lönegraden Me 14 eller Me 16, som vid anställningens upphörande är i behov av sjukvård, äger enligt de närmare bestämmelser, som meddelas av Kungl. Maj:t, bibehållas vid sin rätt till ersättning för kostnader för sjukvård så länge sjukdomen varar, dock högst under ett år efter anställningens upphörande.

3. Angående rätt till sjukvård under sjötjänstgöring och avmönstring från fartyg gäller vad Kungl. Maj:t därom förordnar.

### *Universiteten och vissa högskolor*

Vad i detta kapitel sägs om statsmedel skall i fråga om tjänsteman vid Stockholms högskola i stället avse högskolans medel.

### *Hushållningssällskapen. Skogsvårdsstyrelserna*

Vad i detta kapitel sägs om statsmedel skall i stället avse vederbörande hushållningssällskaps eller skogsvårdsstyrelses medel.

### *Länsstyrelserna*

Bestämmelserna i detta kapitel äga icke tillämpning å landshövding.

## 42 §.

### Verks- och tjänsteläkare m. m.

## A. Allmänna bestämmelser

1 mom. Läkarvård, för vilken enligt detta kapitel ersättning av statsmedel utgår, skall, där ej annat följer av vad här nedan och i 43 § stadgas eller av bestämmelser, som utfärdas av Kungl. Maj:t, ombesörjas av särskilda *verksläkare*. Instruktion för verksläkare utfärdas av Kungl. Maj:t.

2 mom. Räkning å kostnad för sjukvård skall i den omfattning som följer av bestämmelser, som meddelas av Kungl. Maj:t eller, efter Kungl. Maj:ts bemyndigande, av vederbörande myndighet, vara attesterad av verksläkaren, innan utbetalning på grund av räkningen må äga rum.

## B. Särskilda bestämmelser

### *Försvaret*

Vid vissa försvarets förband och institutioner ombesörjes i detta kapitel avsedd läkarvård av *tjänsteläkare*. Vad i detta kapitel stadgas om verksläkare skall i tillämpliga delar gälla i fråga om tjänsteläkare. Instruktion för tjänsteläkare utfärdas av Kungl. Maj:t.



*Läroverk m. fl. läroanstalter*

Vid de högre kommunala skolorna, privatläroverken, fackskolan för huslig ekonomi i Uppsala, seminariet för huslig utbildning i Umeå, särskolorna och epileptikerskolorna skall vad i detta kapitel stadgas om verksläkare i stället avse *tjänstläkare*. Därmed förstås läkare, anställd av staten eller av kommunen i öppen sjukvård eller skolläkare, vilken ombesörjer läkarvård å tjänstemannens stationeringsort eller, om tillgång till dylik vård ej finnes därstädes, sådan läkare å närmaste ort.

*Karolinska sjukhuset. Serafimerlasarettet*

Vad i detta kapitel stadgas om verksläkare skall i tillämpliga delar gälla in fråga om personalläkare vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

## 43 §.

**Läkarvård m. m.**

1 mom. Kostnader för erforderlig *läkarvård* ävensom för *läkarintyg*, som skall åberopas i tjänsten eller som erfordras för utfående av ersättning enligt lagen om allmän sjukförsäkring eller lagen om moderskapshjälp, ersätts helt, därest vården meddelats eller intyget utfärdats av verksläkaren.

Ovan avsedda kostnader ersätts helt jämväl vid anlitan de av annan läkare än verksläkaren i fall,

a) då tjänsteman uppehåller sig å sådan ort, att han icke lämpligen kan anlita verksläkaren, eller då vid trängande behov av läkarvård verksläkaren icke hinner anlitas, eller

b) då vården meddelats å öppen mottagning vid allmänt sjukhus, under förutsättning att kostnaderna för vården beräknats enligt den för sjukhuset fastställda polikliniktaxan eller motsvarande taxa.

Tjänsteman skall i fall som avses under a) ovan i första hand anlita annan av staten eller av kommun anställd läkare.

2 mom. Vid anlitan de av läkare i andra fall än som i 1 mom. angivas ersätts där avsedda kostnader vid tuberkulos helt och eljest till tre fjärdedelar, under förutsättning att verksläkaren eller sådan annan läkare, som tjänstemannen anlitat i fall, varom förmäles i 1 mom. a), hänvisat tjänstemannen till läkaren i fråga.

3 mom. I kostnad för läkarvård skall i förekommande fall inräknas *läkarens resekostnad* för sjukbesök.

## 44 §.

**Röntgen- eller annan undersökning**

Kostnad för *röntgen- eller annan undersökning*, som verkstälts i samband med läkarvård och som av läkaren prövats erforderlig för ställande av diagnos eller ur behandlings- eller kontrollsynpunkt, inräknas i läkarvårdskostnaden, därest undersökningen utförts av verksläkaren eller av annan läkare, vilken tjänstemannen anlitat i enlighet med bestämmelserna i 43 §.

Har förut avsedd undersökning icke lämpligen kunnat utföras av i första stycket angiven läkare, ersättes kostnaden för undersökningen vid tuberkulos eller om den utförts å öppen mottagning vid allmänt sjukhus helt och eljest till tre fjärdedelar, allt under förutsättning att läkaren lämnat anvisning på vem som skall utföra densamma.

## 45 §.

**Tandläkarvård**

Därest verksläkaren prövat *tandläkarvård* vara av väsentlig betydelse för botande av sådan till tandsjukdom icke hänförlig sjukdom, vilken står i orsakssammanhang med tändernas tillstånd, samt hänvisat tjänstemannen till tandläkare för erhållande av sådan vård, ersättas kostnaderna för vården i enlighet med av Kungl. Maj:t meddelade föreskrifter till tre fjärdedelar.

## 46 §.

**Sjukgymnastik, bad, massage m. m.**

Kostnad för *sjukgymnastik* eller eljest behandling med *bad, massage, elektricitet* eller *hetluft* eller annan *därmed jämförlig behandling*, som meddelats eller ordinerats av verksläkaren såsom erforderlig vid viss angiven sjukdom, ersättes till hälften.

## 47 §.

**Resor och sjuktransporter**

I den mån så prövas skäligt må i enlighet med av Kungl. Maj:t meddelade föreskrifter av statsmedel bestridas kostnad för *tjänstemans resa eller forslande* till och från läkare, dispensär eller sjukvårdsinrättning, under förutsättning att verksläkaren eller annan läkare, vilken tjänstemannen anlitat i enlighet med bestämmelserna i 43 §, förklarat resan eller förflyttningen nödvändig för erhållande av läkar- eller sjukhusvård eller för verkställande av undersökning, som avses i 44 §.

Om tjänstemannens tillstånd påkallar, att anhörig eller annan åtföljer honom under resan eller sjuktransporten, må under ovan angivna förutsättningar jämväl särskild kostnad för *följeslagarens resor* ersättas av statsmedel.

## 48 §.

**Läkemedel**

Utgift för *läkemedel*, som genom recept föreskrivits av verksläkaren eller av annan läkare eller tandläkare, vilken tjänstemannen anlitat i enlighet med bestämmelserna i 43 respektive 45 §, ersättes helt av statsmedel.

---

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1956.

### Innehållsförteckning

I. Inledning .....	2
II. Verks- och tjänsteläkarinstitutionen .....	3
III. 1954 års verksläkarutrednings förslag och remissyttrandena däröver ..	5
Allmänna synpunkter .....	5
Sjukvårdsförmåner till statstjänstemän i allmänhet .....	7
Sjukvårdsförmåner till vissa tjänstemän .....	13
Undersöknings- och behandlingsavdelningar i anslutning till större arbetsplatser .....	15
De statliga verkens behov av medicinsk sakkunskap .....	17
Förebyggande hälsovård .....	20
Kontroll av sjukledigheter .....	21
IV. I ärendet förda förhandlingar .....	27
Departementschefen .....	28
Verksläkarinstitutionen och tjänstemännens sjukvårdsförmåner m. m. ...	29
Självrisksystemet .....	37
Specialmotivering .....	38
Myndigheternas behov av medicinsk sakkunskap m. m. ....	44
Kontroll av sjukledigheter .....	44
Hemställen .....	45
Förslag till kungörelse om ändring i statens allmänna avlöningsreglemente den 30 juni 1948 (nr 436) .....	47