



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1940:21
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

ANGÅENDE

UTFÄRDANDE AV SAMT ERSÄTTNING FÖR VISSA LÄKARINTYG

AVGIVET AV

LÄKARINTYGSSAKKUNNIGA

S T O C K H O L M

1 9 4 0

Statens offentliga utredningar 1940

Kronologisk förteckning

1. Betänkande och förslag angående reglering av församlingsindelningen i Stockholm och revision av den för huvudstaden gällande lagen om församlingsstyrelse. Av T. Wohlin. Heggström. iv, 167 s. E.
2. Betänkande angående omorganisation av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse m. m. Beckman. 77 s. Fö.
3. Betänkande med förslag till åtgärder för befordrande av produktionen å enskilda skogar i vissa delar av Norrland. Marcus. 260 s. Jo.
4. Betänkande med förslag till lag om krigsskadeersättning. Norstedt. 84 s. H.
5. Promemoria med förslag till vissa åtgärder mot missbruk av tryckfriheten. Norstedt. 32 s. Ju.
6. Betänkande angående uppgörelse mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Stockholms stad rörande vissa markfrågor m. m. i Stockholm. Beckman. 154 s. 8 pl. K.
7. Betänkande med förslag till lag med vissa bestämmelser om livförsäkring vid krig m. m. Norstedt. 83 s. H.
8. Betänkande med förslag till lag om ändrad lydelse av 8 kap. strafflagen m. m. jämte därmed sammanhängande författningar. Norstedt. 130 s. Ju.
9. Betänkande med förslag till kungörelse angående kontroll å handeln med ost samt viss lagstiftning angående koryvaror. Heggström. 72 s. S.
10. Svensk namnbok 1940. V. Petterson. 166 s. Ju.
11. Betänkande med förslag rörande offentliga rätts-hjälpsanstalter. Heggström. 125 s. Ju.
12. Betänkande med utredning och förslag angående inrättande av fritidsreservat för städernas och de tätbebyggda samhällenas befolkning. Beckman. 289 s. S.
13. Statistisk utredning angående förvaltningskostnader m. m. i konkurser. Norstedt. 26 s. Ju.
14. Betänkande och förslag angående förhållandet mellan arbetsuppgifter och löneställning vid statens järnvägar. Del 1. Beckman. 247 s. K.
15. Betänkande med förslag rörande skärgårdarnas behov av förbättrade kommunikationer. Del 2. Beckman. 134 s. K.
16. Efterfrågan på jordbruksprodukter och dess känslighet för pris- och inkomstförändringar. Av H. Wold. Marcus. 144 s. Jo.
17. Betänkande med förslag till ändrad lagstiftning angående s. k. rattfylleri. Norstedt. 93 s. K.
18. Betänkande med förslag angående krigsförsäkring av viss lösegendom. Norstedt. 60 s. H.
19. Förslag till ändrad lagstiftning om straff för försök till brott. Lund, Ohlsson. Ju.
20. Straffrättskommitténs betänkande med förslag till lagstiftning om förmögenhetsbrott. Norstedt. 251 s. Ju.
21. Betänkande angående utfärdande av samt ersättning för vissa läkarintyg. Marcus. 60 s. S.

Anm. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement under vilket utredningen avgivits, t. ex. E. = ecklesiastikdepartementet, Jo. = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1940: 21
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

ANGÅENDE

UTFÄRDANDE AV SAMT ERSÄTTNING FÖR VISSA LÄKARINTYG

AVGIVET AV

LÄKARINTYGSSAKKUNNIGA

STOCKHOLM 1940
ISAAC MARCUS BOKTRYCKERI-AKTIEBOLAG

408198





BETÄNKANDE

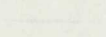
ÅR 1880

UTFÄRDANDE AV SAMT ERSÄTTNING

FÖR VISST LÄKARINTYG

ÅR 1880

ALLMÄNT BESWÄR



STICKE BOK N. 1880

STICKE BOK N. 1880



Innehållsförteckning.

	Sid.
Skrivelse till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet	5
Gällande bestämmelser och praxis angående utfärdande av och ersättning för socialförsäkringsintyg samt intyg enligt militärsättningsförordningen	7
Socialförsäkringen	7
Militärsättningsförordningen	9
Övriga bestämmelser	10
Allmänna läkarinstruktionen s. 10. — Sjukhuslagen och sjukhusstadgan s. 11. — Reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet s. 19. — Reglementena för akademiska sjukhuset i Uppsala och för lasarettet i Lund s. 19. — Reglementena för Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus s. 20. — Vissa andra sjukvårdsanstalter s. 20.	
Intygsersättningens uppbärande	22
Utredning angående sjukhusläkares inkomster av intyg	25
Förhållandena i grannländerna och staten New York	27
Danmark s. 27. — Finland s. 29. — Norge s. 30. — Staten New York. s. 31.	
Behov av och förutsättningar för ändring i gällande bestämmelser	32
<i>Utfärdandet av läkarintyg</i>	32
Rätt att utfärda läkarintyg	32
Skyldighet att utfärda läkarintyg m. m.	35
<i>Ersättning för läkarintyg</i>	36
Bör ersättning utgå?	36
Ersättningens uppbärande	36
Icke sjukhusläkare	37
Sjukhusläkare	38
Landstingsjukhus	38
Karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, akademiska sjukhuset i Uppsala, lasarettet i Lund, Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus	43
Vissa andra sjukvårdsanstalter	45
Är ändring i bestående förhållanden beträffande intygsersättningen påkallad? . .	46
Begränsning i de sakkunnigas prövning s. 46. — Socialförsäkringssynpunkter s. 47. — Andra synpunkter s. 54.	
Förslag till ändrad lydelse av 24 § 2 mom. sjukhusstadgan m. m.	55
<i>Sammanfattning</i>	58
<i>Särskill yttrande</i>	60

THE HISTORY OF THE

... the first ...
... the second ...
... the third ...
... the fourth ...
... the fifth ...
... the sixth ...
... the seventh ...
... the eighth ...
... the ninth ...
... the tenth ...
... the eleventh ...
... the twelfth ...
... the thirteenth ...
... the fourteenth ...
... the fifteenth ...
... the sixteenth ...
... the seventeenth ...
... the eighteenth ...
... the nineteenth ...
... the twentieth ...
... the twenty-first ...
... the twenty-second ...
... the twenty-third ...
... the twenty-fourth ...
... the twenty-fifth ...
... the twenty-sixth ...
... the twenty-seventh ...
... the twenty-eighth ...
... the twenty-ninth ...
... the thirtieth ...

Till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet.

Genom beslut den 20 juli 1939 bemyndigade Kungl. Maj:t chefen för socialdepartementet att tillkalla högst sex sakkunniga för att taga under omprövning gällande bestämmelser rörande utfärdande av samt ersättning för läkarintyg, såvitt anginge socialförsäkringens olika områden ävensom kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring, samt att inkomma med det förslag, vartill omprövningen kunde föranleda.

Med stöd av nämnda bemyndigande tillkallade Herr Statsrådet samma dag såsom sakkunniga ordföranden och chefen för försäkringsrådet H. F. J. O. Landelius, tillika de sakkunnigas ordförande, sjukhusdirektören, numera överdirektören vid karolinska sjukhuset F. E. A. von Dardel, ledamoten av riksdagens andra kammare, riksgäldsfullmäktigen E. G. E. Eriksson, landstingsdirektören S. E. C. von Hofsten, medicine licentiaten D. Knutson samt överläkaren vid sjukhuset S:t Göran, professorn N. A. Troell, varjämte Herr Statsrådet den 10 augusti 1939 uppdrog åt assessorn i försäkringsrådet K. G. Lundberg att vara sekreterare åt de sakkunniga.

Sedan de sakkunniga, vilka antagit benämningen läkarintygssakkunniga, nu slutfört sitt utredningsuppdrag, få de härmed vördsamt överlämna bifogade betänkande.

Vid betänkandet har fogats särskilt yttrande av undertecknad Eriksson.

Stockholm den 19 juli 1940.

HUGO LANDELIUS.

F. VON DARDEL.

ERNST ERIKSSON.

ERLAND VON HOFSTEN.

DAG KNUTSON.

ABRAHAM TROELL.

G. Lundberg.

Wichtigste Ergebnisse der Untersuchungen

Die Untersuchungen haben ergeben, dass die ...

Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind ...

Die Ergebnisse dieser Untersuchungen sind ...

Gällande bestämmelser och praxis angående utfärdande av och ersättning för socialförsäkringsintyg samt intyg enligt militärsättningsförordningen.

Under denna avdelning lämnas redogörelse för gällande bestämmelser rörande utfärdande av och ersättning för läkarintyg, såvitt angår socialförsäkringens olika områden (socialförsäkringsintyg) ävensom kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring (intyg enligt 1927 års militärsättningsförordning), samt förefintlig praxis i ämnet.

Enligt lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten tillkommer sådan behörighet den, som vunnit legitimation som läkare (legitimerad läkare), samt vissa andra i 1 § nämnda lag angivna personer. Läkarintyg kunna utfärdas av personer, som äro behöriga att utöva läkarkonsten, även om vederbörande utfärdare icke skulle vara legitimerad läkare. Socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen avse i huvudsak att klarlägga, att de förutsättningar av medicinsk natur, som enligt hithörande lagstiftning och bestämmelser i övrigt skola föreligga för utgivande av ersättning, äro för handen eller att så icke är fallet. Intygen kunna därför betecknas såsom bevismedel.

Socialförsäkringen.

De sakkunniga hava ansett redogörelsen för sin granskning av socialförsäkringslagstiftningens bestämmelser angående läkarintyg böra omfatta lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete (olycksfallsförsäkringslagen), Kungl. förordningen den 26 juni 1931 om erkända sjukkasor, Kungl. förordningen den 15 juni 1934 om erkända arbetslöshetskassor och lagen den 28 juni 1935 om folkpensionering. Vid det förhållandet, att Kungl. förordningen den 11 juni 1918 angående en särskild för fiskare avsedd försäkring mot skada till följd av olycksfall och lagen den 14 juni 1929 om försäkring för vissa yrkessjukdomar i fråga om läkarintyg hänvisa till olycksfallsförsäkringslagen, kräves beträffande dessa två författningar icke någon särskild redogörelse.

Enligt olycksfallsförsäkringslagen (6 § sista stycket) skall på grund av försäkringen gäldas kostnad för läkarintyg, som i samband med anmälan om olycksfall skall insändas till försäkringsinrättning, ävensom för läkarintyg, som eljest må erfordras för bedömande av förlust eller nedsättning av arbetsförmågan. Däremot innehålla förordningarna om erkända sjuk-kassor och erkända arbetslöshetskassor samt folkpensioneringslagen icke någon liknande allmän bestämmelse, att kostnaden för erforderliga läkarintyg skall gäldas på grund av försäkringen. Någon föreskrift i folkpensioneringslagen, att läkarintyg skall bifogas ansökan om pension på grund av varaktig oförmåga till arbete (förtidsinvaliditet), finnes icke. Praxis har utvecklats så, att läkarintyg företes i de allra flesta fall, då av sådan anledning ansökan göres om pension. Kostnaden för dessa intyg ersättes icke av pensionsstyrelsen utan av sökanden eller eventuellt dennes hemortskommun. Emellertid stadgar folkpensioneringslagen (31 § fjärde stycket) att, om pensionsstyrelsen för bedömande av ansökning finner undersökning å sjukvårdsanstalt av sökandens hälsotillstånd erforderlig, styrelsen äger såsom villkor för rätt till pension föreskriva, att sökanden under högst en månad för undersökning vistas å sjukvårdsanstalt, som styrelsen anvisar, samt att sökandens kostnader för att följa pensionsstyrelsens föreskrift skola bestridas av statsmedel enligt närmare bestämmelser, som Konungen därom utfärdar. Sådana bestämmelser hava utfärdats genom Kungl. kungörelse den 22 januari 1937 (nr 21) och innehålla bl. a. föreskrift om ersättning för undersökning jämte däröver utfärdat läkarutlåtande. Enligt de bestämmelser, som gälla för pensionsstyrelsens invaliditetsförebyggande verksamhet (Kungl. brev den 5 maj 1939), må behandling, vård eller utbildning meddelas allenast i de fall, då genom undersökning av legitimerad läkare eller på annat nöjaktigt sätt utrönts, att utsikter till förbättring förefinnas. Utvecklingen har gått i den riktningen, att läkarintyg fordras i praktiskt taget samtliga dessa fall. Sådant intyg, vilket utfärdas enligt fastställt formulär, bekostas delvis av pensionsstyrelsen och delvis av sökanden eller eventuellt hemortskommunen. — Beträffande erkända sjuk-kassor företes och erfordras understundom läkarintyg för inträde i kassa. I regel få kassamedlemmar en eller flera gånger under sin sjukskrivning förete läkarintyg för utfående av sjukpenning. Nämda intyg ävensom intyg i övrigt för erhållande av sjukhjälp bekostas av medlemmen. I sjukvårdsersättning, som sjuk-kassorna utgiva, innefattas nämligen icke ersättning för läkarintyg. Kostnader för kontrollundersökningar, som påkallats av sjuk-kassa, och däröver utfärdade intyg bestridas däremot i regel av kassan, ehuru någon sådan skyldighet icke åvilar denna. — Även inom arbetslöshetsförsäkringen kan behov av läkarintyg föreligga, vilket framgår av 21 § 1 mom. fjärde stycket och 23 § fjärde stycket förordningen om dylika kassor. Kostnaden för sådana intyg täckes icke av försäkringen utan bestrides av den försäkrade.

Militärsättningsförordningen.

Kungl. förordningen den 18 juni 1927 (nr 234) om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring (militärsättningsförordningen), innehåller under 6, 14, 15 och 24 §§ bestämmelser angående underrättelse och anmälan om olycksfall och sjukdom samt angående läkarintyg. Kompletterande bestämmelser finnas i §§ 1—3 och 8 Kungl. kungörelsen den 25 november 1927 (nr 445) med närmare föreskrifter för tillämpning av nyssnämnda förordning.

Ersättning enligt militärsättningsförordningen utgår icke så länge anställningen eller tjänstgöringen varar. Enligt 6 § militärsättningsförordningen skall kostnad för läkarintyg eller annat intyg, som erfordras för bedömning av förlust eller nedsättning av arbetsförmågan efter militärtjänstgöringens upphörande, gäldas av riksförsäkringsanstalten, därest intyget icke utfärdas på anmodan av vederbörande militära myndighet.

Uppkommer under militärtjänstgöring skada till följd av olycksfall, skall kompanichef eller motsvarande befäl underrättas och åligger det sedan denne att, där olycksfallet medfört eller skäligen kan antagas medföra påföljd, som föranleder ersättning enligt militärsättningsförordningen, avgiva skriftlig anmälan om olycksfallet. Denna anmälan ingives till vederbörande militära personalchef. Har sjukdom, som icke förorsakats av olycksfall, yppats under militärtjänstgöring och föreligga för vederbörande militärläkare otvetydiga skäl att antaga, att sjukdomen kan föranleda ersättning enligt förordningen, skall den kompanichef eller motsvarande befäl åliggande anmälningsskyldigheten fullgöras av militärläkaren. Sedan vederbörande personalchef mottagit anmälan, åligger det honom att införskaffa läkarintyg och viss utredning, varefter han har att översända handlingarna till riksförsäkringsanstalten. I dessa fall utfärdade intyg ersättas icke av riksförsäkringsanstalten. Det torde åligga vederbörande militärläkare att utan särskild ersättning utfärda dylika intyg.

Har skadan eller sjukdomen yppats först sedan tjänstgöringen upphört, skall underrättelse därom lämnas rullföringsbefälhavare eller sjörullföringsbefälhavare, vilken det åligger att avgiva skriftlig anmälan. Denna insändes direkt till riksförsäkringsanstalten. Föreskriften, att personalchefen skall införskaffa läkarintyg, gäller således icke i detta fall, då anmälan avgives utan dennes medverkan. Emellertid brukar riksförsäkringsanstalten, då yppande skett efter militärtjänstgöringen, genom de militära myndigheterna verkställa utredning om vederbörandes rätt till ersättning. Av militärläkare i samband med sådan utredning utfärdade intyg ersättas icke heller. Det torde åligga militärläkare att utan särskild gottgörelse utfärda även dessa intyg.

För läkarintyg, utfärdade efter det militärtjänstgöringen upphört och avgivna i andra fall än i samband med utredning om rätten till ersättning för skada eller sjukdom, yppad efter tjänstgöringens upphörande, utger riks-

försäkringsanstalten, även om intyget utfärdats av militärläkare, ersättning med den begränsning, som framgår av återgivna stadgandet i 6 § militärsättningsförelagningen.

Övriga bestämmelser.

Utöver vad tidigare omnämnda författningar innehålla förelagga — såsom av den följande redogörelsen framgår — angående utfärdande av och ersättning för läkarintyg bestämmelser, som även avse socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförelagningen.

Allmänna läkarinstruktionen. I allmän läkarinstruktion den 19 december 1930 (nr 442) ålägges provinsialläkare att inom sitt distrikt meddela enskild sjukvård och utfärda tjänstintyg (§ 18). Jämlikt § 37 mom. 1 instruktionen åligger det provinsialläkare att på anhållan av person, som blivit undersökt av honom, ävensom, där provinsialläkare så prövar lämpligt och laga hinder ej möter, på begäran av förmyndare eller god man eller anhörig till person, som nyss sagts, avgiva på undersökningen grundat intyg.

Beträffande extra provinsialläkare föreskriver läkarinstruktionen (§ 42), att det åligger sådan läkare att inom det honom anvisade tjänstgöringsområdet besörja provinsialläkaren tillkommande göromål och därvid i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse vad i instruktionen finnes föreskrivet för provinsialläkare.

Enligt provinsialläkartaxan den 18 juni 1926 (nr 240) äger (§ 1) förste provinsialläkare, som tillika är provinsialläkare, ävensom provinsialläkare, extra provinsialläkare och biträdande förste provinsialläkare i Gotlands län samt vikarie för nu nämnd läkare att för enskild sjukvård, som inom distriktet lämnas, och för intyg, som på enskild begäran meddelas, erhålla arvode och i särskilda fall resekostnadsersättning enligt taxans bestämmelser, där ej arvode till högre belopp erbjudes. I taxan föreskrives (§ 9), att för annan besiktning å levande person än för uttrönande av sinnesbeskaffenhet jämte attest däröver arvode utgår med 5 kronor, där ej annat arvode är särskilt stadgat. I detta sammanhang bör anmärkas, att provinsialläkare jämväl kan vara sjukstuguläkare. Då provinsialläkare utfärdar intyg i sin egenskap av sjukstuguläkare, torde den av medicinalstyrelsen med stöd av stadgandet i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan utfärdade taxan, för vilken de sakkunniga senare lämna redogörelse, bliva tillämplig.

Läkarinstruktionen innehåller även bestämmelser angående stadsläkare. Stadsläkare tillkommer bl. a. (§ 48) att, där ej annorlunda stadgats, lämna läkarvård åt stadens invånare, och har han att i utövningen av sin befattning ställa sig till efterrättelse bl. a. för provinsialläkares tjänstutövning givna stadganden i tillämpliga delar och för stadens läkare i vederbörlig ordning utfärdad särskild instruktion. Förslag till särskild instruktion må (§ 49) upprättas av stadsfullmäktige, varefter magistraten har att med bifogande av eget utlåtande underställa förslaget medicinalstyrelsens prövning

och godkännande. I sådan instruktion bör intagas stadgande angående villkoren för åtnjutande av läkarvård och läkemedel på stadens bekostnad. Flertalet lokala instruktioner föreskriva skyldighet för stadsläkaren att mot ersättning meddela enskild sjukvård och utfärda tjänstintyg. Rörande ersättningens storlek finnas i allmänhet icke några bestämmelser. I några få instruktioner stadgas emellertid, att i fråga om läkarvård till mindre bemedlade ersättning skall utgå enligt provinsialläkartaxan eller att stadsläkaren skall uppbära arvode enligt av stadsfullmäktige fastställd taxa. Enligt flera instruktioner åligger det läkaren att i vissa fall utan särskild ersättning lämna läkarvård och utfärda intyg exempelvis åt personer, som åtnjuta fattigvård.

Enligt läkarinstruktionen (§ 53) gäller för köpings- och municipalläkare i tillämpliga delar vad i instruktionen är stadgat beträffande stadsläkare.

I läkarinstruktionen finnas bestämmelser även angående läkare, som enskilt utöva läkarkonsten. § 59, som avser varje läkare, vare sig han är i tjänst anställd eller icke, föreskriver under 3:o skyldighet för läkare att, när någon avlidit, vilken läkaren vårdat närmast före dödsfallet, ofördröjligen och kostnadsfritt meddela ett efter av medicinalstyrelsen fastställt formulär avfattat intyg över dödsorsaken. Under 11:o i samma paragraf föreskrives åliggande för läkare att vid utfärdande av intyg eller utlåtanden, avsedda att företes inför domstol eller annan offentlig myndighet, iakttaga vad i §§ 36 och 37 eller i särskild författning är i sådant avseende föreskrivet.

Sjukhuslagen och sjukhusstadgan. Innan de sakkunniga övergå till att redogöra för de bestämmelser om läkarintyg, som förekomma i sjukhusstadgan, lämnas en kortfattad översikt av vissa bestämmelser i sjukhuslagen, vilka äro klarläggande för den följande framställningen.

Enligt 1 § lagen den 22 juni 1928 (nr 302) om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus (sjukhuslagen) åligger det landsting, så ock stad, som ej deltagar i landsting, att för dem, som hava sin vistelseort eller hemort inom landstingsområdet eller staden, ombesörja anstaltsvård för sjukdom, skada och kroppsfel, i den mån icke annan drager försorg om sådan vård. Kommun, vilken deltagar i landsting, må ock ombesörja dylik vård. Lagen gäller emellertid icke anstaltsvård, varom föreskrifter finnas meddelade i epidemilagen, ej heller anstaltsvård för sinnessjuka, sinnesslöa, fallande-sjuka, kroniskt kroppssjuka eller konvalescenter. Enligt lag den 11 juni 1937 (nr 321) om tillägg till sjukhuslagen äger denna icke heller tillämpning å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet (2 a §). Med sjukhus förstås i lagen sjukvårdsanstalt, som drives av landsting eller kommun och som ej är anordnad vid fattigvårdsanstalt eller lyder under militär myndighet (2 §). Sjukhusen benämnas enligt lagen lasarett, sjukstuga, sanatorium och tuberkulossjukstuga. För sjukvård ansvarig läkare benämnas lasarettsläkare, sjukstuguläkare, sanatorieläkare och tuberkulossjukstuguläkare. Lasarett och sanatorier äro antingen odelade eller uppdelade på två eller flera

sjukavdelningar med särskilda för sjukvården ansvariga läkare (10 §). Vid lasarett och sanatorier må jämte lasarett- och sanatorieläkare anställas underläkare (13 §). Beträffande såväl lasarett som sanatorium gäller, att därest å sjukhuset eller avdelning å detsamma är anställd mer än en underläkare medicinalstyrelsen må förordna en av underläkarna att, med bibehållande av sina åligganden som underläkare, i egenskap av biträdande lasarett- resp. sanatorieläkare på eget ansvar handhava vården av de sjuka å visst eller vissa sjukrum (14 §). Konungen äger att beträffande sjukhus meddela bestämmelser angående bl. a. befattningshavarnas åligganden (20 §). Sådana bestämmelser hava utfärdats genom stadgan den 22 juni 1928 (nr 303) angående lasarett, sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter (sjukhusstadgan). Med stöd av 24 § sjukhuslagen har Kungl. Maj:t den 16 september 1932 utfärdat särskilda reglementen för akademiska sjukhuset i Uppsala, Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund samt Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus.

Enligt 24 § 1 mom. 13) sjukhusstadgan åligger det lasarettsläkare i avseende å sjukvård, varför han är ansvarig, bl. a. att föra sjukjournal i överensstämmelse med av medicinalstyrelsen fastställt formulär.

24 § 2 mom. sjukhusstadgan erhöll sin nuvarande lydelse genom Kungl. kungörelse den 11 juni 1937 (nr 426) och innehåller följande:

»Lasarettsläkare åligger jämväl att på begäran avgiftsfritt utfärda intyg enligt sjukjournalen, innehållande upplysning om orsaken till intagning samt om tiden därför och för utskrivning. Vid meddelande av annat intyg eller av utlåtande är lasarettsläkare skyldig att med avseende å ersättning därför följa taxa, som utfärdas av medicinalstyrelsen.

Där för intygs eller utlåtandes avgivande erfordras tillgång till polisförhørs- eller domstolsprotokoll eller andra handlingar, bör läkaren tillse, att sådana tillhandahållas av den, som begärt intyget eller utlåtandet.»

I sin äldre lydelse stadgade 24 § 2 mom. följande:

»Lasarettsläkare åligger jämväl:

1) att på anhållan av person, som erhållit vård å lasarettet, eller av allmän åklagare eller annan offentlig myndighet ävensom, där läkaren så prövar lämpligt och laga hinder ej möter, på begäran av förmyndare, god man eller anhörig till person, som nyss sagts, avgiva intyg enligt sjukjournalen; sådant intyg skall lämnas avgiftsfritt, då det endast innehåller upplysning om orsaken till intagningen samt om tiden därför eller för utskrivning, men eljest mot ersättning enligt taxa, som utfärdas av medicinalstyrelsen; samt

2) att, då han i andra fall än som avses under 1) meddelar intyg

eller utlåtande, i avseende å ersättning därför följa sådan taxa, som under 1) omförmåles.

Där för intygs eller utlåtandes avgivande erfordras tillgång till polisförhørs- eller domstolsprotokoll eller andra handlingar, bör läkaren tillse, att sådana tillhandahållas av den, som begärt intyget eller utlåtandet.»

Den i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan föreskrivna taxan har utfärdats av medicinalstyrelsen den 16 maj 1929 (Samling av författningar och cirkulär m. m. angående medicinalväsendet ser. A 1929 nr 47). Taxan, som utfärdats i anslutning till den äldre lydelsen av 24 § 2 mom. sjukhusstadgan, uppdelar intygen i två grupper A och B. Gruppen A avser intyg, vilka utan att vara kostnadsfria endast innehålla uppgifter, som återfinnas i sjukjournal, förd över på lasarett intagen sjuk, eller som omedelbart framgå ur densamma; gruppen B avser alla andra intyg ävensom utlåtanden. I arvoden för vissa intyg och utlåtanden, som äro upptagna under B, ingår även ersättning för den undersökning, som är erforderlig för utfärdandet av intyg eller utlåtande. Taxan upptager bl. a. sjukkasseintyg, följande slag av intyg enligt olycksfallsförsäkringslagen, nämligen anmälningsintyg, fortsättningsintyg, slutintyg och invaliditetsintyg, intyg angående kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring, och intyg enligt folkpensioneringslagen. Härjämte upptagas i taxan även andra slag av intyg såsom friskintyg för inträde vid skolor och för ansökan om körkort samt intyg för ansökan om livförsäkring.

Den återgivna äldre lydelsen av 24 § 2 mom. sjukhusstadgan var avfattad i huvudsaklig överensstämmelse med förslag, avgivet av 1926 års lasaretsstadgesakkunniga (Stat. off. utr. 1927: 3). Nämnda sakkunnigas betänkande utgjorde en överarbetning av ett av 1920 års lasaretsstadgekommitté avgivet betänkande (Stat. off. utr. 1922: 43). I sitt förslag till stadgandet anförde 1926 års lasaretsstadgesakkunniga bl. a. (sid 70—71) följande:

I andra momentet hava föreskrifter meddelats angående lasaretsläkarens skyldighet att avgiva intyg och utlåtanden. I fråga om intyg, grundade på innehållet av de handlingar, som förvaras å vederbörande lasarett, må till en början framhållas, att det icke är alldeles klart, om dessa handlingar äro i tryckfrihetsförordningens mening offentliga eller icke. Frågan härom torde komma att inom en nära framtid avgöras, därest det nu pågående arbetet på en reform av tryckfrihetsförordningen leder till positivt resultat. Vid en sådan reform är att vänta, att nyssberörda handlingar — liksom kommunala handlingar över huvud taget — komma att förklaras för offentliga med de undantag, som hänsynen till de sjuka kräver, varefter förevarande stadga härutinnan torde böra meddela bestämmelser allenast om, i vad mån ersättning skall utgå för de intyg, som jämlikt tryckfrihetsförordningen må utfärdas. I avbidan på en dylik reform hava de sakkunniga — utgående från nuvarande rättspraxis, som närmast, liksom för övrigt lasaretsstadgan, torde stå på den ståndpunkten, att ifrågavarande handlingar icke äro offentliga — ansett riktigast att . . . i huvudsak bevara nuvarande bestämmelser i ämnet och däri föreslå allenast sådana ändringar, som föranledas av ny lagstiftning eller utgöra av praktisk erfarenhet nödvändiggjorda förtydliganden . . . Gällande stadga reglerar icke intyg, grundade

på andra handlingar än sjukjournalen, ej heller utlåtanden, avgivna av lasarettsläkare. Kommittéförslaget innehåller åter, att lasarettsläkare skall vara skyldig att utan inskränkning på offentlig myndighets begäran utfärda utlåtanden, ävensom intyg, grundade på andra handlingar än nyssnämnda journal. Någon skyldighet att avgiva dylika utlåtanden eller intyg synes emellertid med hänsyn till läkarens egenskap av kommunal befattningshavare icke kunna krävas. Däremot hava de sakkunniga lika med kommittén funnit lämpligt att, därest läkaren i allt fall utfärdar här avsett intyg eller utlåtande, binda hans ersättningskrav vid en av medicinalstyrelsen utfärdad taxa.

Enligt kungörelsen den 11 juni 1937 fann Kungl. Maj:t, sedan kungörelse angående beslutade ändringar i tryckfrihetsförordningen (nr 248) samt lag om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar (nr 249) den 28 maj 1937 utfärdats, gott förordna, att 24 § 2 mom. sjukhusstadgan skulle erhålla sin nuvarande lydelse. Denna har således föranletts av beslutade ändringar i tryckfrihetsförordningen och utfärdandet av lagen om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar. Enligt § 2 mom. 2 tryckfrihetsförordningen skall envar svensk medborgare äga fri tillgång till alla i § 2 mom. 1 omförmälda allmänna handlingar, som förvaras hos stats- eller kommunalmyndighet. Med kommunalmyndighet förstås i nämnda paragraf (mom. 1 tredje stycket) alla till kommunal styrelse eller förvaltning hörande stämmor och representationer, myndigheter, styrelser, kollegier, nämnder, råd, kommissioner, revisorer, utskott och kommittéer jämte underlydande verk och inrättningar. I den sålunda stadgade rätten skola gälla de inskränkningar, vilka påkallas av hänsyn till bl. a. privatlivets helgd eller enskildas behöriga ekonomiska intresse. De fall, då allmänna handlingar enligt dessa grunder skola hemlighållas, angivas i lagen om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar. Vidare föreskrives i § 2 mom. 3 tryckfrihetsförordningen, att allmänna handlingar, vilka icke skola hemlighållas, skola, när det äskas, hos stats- eller kommunalmyndighet genast eller så snart det kan ske utlämnas för läsning och avskrivning på stället utan avgift eller i bestyrkt avskrift mot vederbörlig avgift. Skyldighet att tillhandahålla handling på stället föreligger dock ej, om betydande hinder därför möter; och skall skyldighet att i avskrift utlämna hos kommunalmyndighet förvarad handling, som kan tillhandahållas på stället, gälla endast i den utsträckning, varom i kommunallagarna eller eljest särskilt stadgas. Är vården om handlingen på grund av särskild föreskrift, innehavande tjänst eller givet uppdrag anförtrodd viss befattningshavare, åligger enligt § 2 mom. 4 tryckfrihetsförordningen utlämnandet närmast denne efter egen prövning.

I sin gamla lydelse stadgade 24 § 2 mom. sjukhusstadgan skyldighet för läkaren att i angivna fall utfärda intyg enligt sjukjournalen antingen avgiftsfritt eller mot avgift beroende på intygets omfattning. Däremot innehöll momentet icke någon bestämmelse om skyldighet för läkaren att utfärda intyg av annat slag än enligt sjukjournalen. Därest läkaren likväl utfärdade intyg av annat slag än enligt sjukjournalen, ålåg det honom enligt andra

punkten i stadgandets gamla lydelse att med avseende å ersättning därför följa av medicinalstyrelsen utfärdad taxa. Dessa bestämmelser voro, såsom nämnts, avfattade i huvudsaklig överensstämmelse med förslag av 1926 års lasaretsstadgesakkunniga, vilka utgingo från, att lasaretsjournalerna enligt då gällande tryckfrihetsförordning icke voro offentliga handlingar. I den av medicinalstyrelsen utfärdade taxan omnämnas intyg, som endast innehålla uppgifter, som återfinnas i sjukjournal, förd över på lasarettet intagen sjuk, eller som omedelbart framgå ur densamma. Med denna bestämning avses tydligen intyg enligt sjukjournalen. Dessa kunna sägas utgöra en friare form av avskrift av sjukjournalen. Bestämmelserna i 24 § 2 mom. i dess gamla lydelse om skyldighet för läkarna att utfärda intyg enligt sjukjournalen voro således ägnade att möjliggöra för i stadgandet angivna personer och offentlig myndighet att i form av intyg enligt sjukjournalen erhålla del av densamma.

Genom 1937 års ändring i tryckfrihetsförordningen blevo kommunala handlingar underkastade tryckfrihetsförordningens bestämmelser. Grunden för stadgandet i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan i dess gamla lydelse blev således ändrad. Ingressen till kungörelsen den 11 juni 1937, varigenom momentet erhöll sin nuvarande lydelse, angav såsom anledning till ändringen utfärdandet av kungörelse om beslutade ändringar i tryckfrihetsförordningen samt lag om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar. Någon annan anledning till ändringen i 24 § 2 mom. har icke angivits. Utformningen av 24 § 2 mom. i dess gamla lydelse skedde i avbidan på en sådan reform av tryckfrihetsförordningen, att på lasarett förvarade handlingar — liksom kommunala handlingar över huvud taget — komme att förklaras för offentliga, varefter, enligt 1926 års lasaretsstadgesakkunnigas mening, stadgandet allenast syntes böra meddela bestämmelser, i vad mån ersättning skulle utgå för de intyg, som enligt tryckfrihetsförordningen utfärdades. Då sjukjournalen vid lasarett numera omfattas av tryckfrihetsförordningen samt bestämmelser om handlingars utlämnande givits i nämnda förordning, hade i och med detta 24 § 2 mom. sjukhusstadgan enligt nyssnämnda sakkunnigas tankegång endast bort innehålla bestämmelser om ersättning för intyg enligt sjukjournalen. Enligt tryckfrihetsförordningen föreligger, enligt vad förut nämnts, skyldighet att på begäran utlämna hos stats- eller kommunalmyndighet förvarad handling i avskrift, därest handlingen icke kan tillhandahållas på stället. Kan hos kommunalmyndighet förvarad handling tillhandahållas på stället, skall skyldighet att i avskrift utlämna sådan handling gälla endast i den utsträckning, varom i kommunal lagarna eller eljest särskilt stadgas. Därest 24 § 2 mom. sjukhusstadgan enligt sin nya lydelse endast innebure bestämmelse om ersättning för intyg, men icke om skyldighet att utfärda intyg enligt sjukjournalen, skulle såvitt angår sjukjournal bestämmelse om skyldighet att utlämna sådan journal genom avskrift saknas då sjukjournalen kan tillhandahållas på stället, vilket i de allra flesta fall torde vara förhållandet. Läkarnas tidigare skyldighet att till vissa personer och offentlig myndighet utfärda intyg enligt sjukjournalen

skulle med andra ord vara borttagen i de fall, sjukjournalen kan tillhandahållas på stället.

Emellertid synes enligt gällande lydelse av 24 § 2 mom. den i första meningen föreskrivna skyldigheten avse icke endast avgiftsfriheten utan jämväl utfärdandet av intyg enligt sjukjournalen, innehållande upplysning om orsaken till intagning samt om tiden därför och för utskrivning. Med denna tolkning innebär stadgandet skyldighet för lasaretsläkare även i de fall, då sjukjournalen kan tillhandahållas på stället, att utlämna densamma genom avskrift eller intyg enligt journalen, därest de begärda uppgifterna allenast avse orsaken till intagning samt tiden för in- och utskrivning. Någon skyldighet att, därest sjukjournalen kan tillhandahållas på stället, utfärda avskrift av eller intyg enligt sjukjournalen innehållande mer än upplysning om orsaken till intagning samt om tiden därför och för utskrivning föreligger däremot icke längre. Vad angår intyg av annat slag än enligt sjukjournalen innehåller stadgandet nu liksom tidigare icke någon föreskrift om skyldighet för läkarna att utfärda sådana intyg, men väl skyldighet att, därest dylika intyg avgivas, med avseende å ersättning för desamma följa av medicinalstyrelsen utfärdad taxa.

Vad här ovan beträffande 24 § sjukhusstadgan sagts angående lasaretsläkare är även tillämpligt å sjukstugu-, sanatorie- och tuberkulossjukstuguläkare. Detsamma gäller biträdande lasaretsläkare. Beträffande underläkare i övrigt föreskriver sjukhusstadgan (27 § 3 mom. första stycket), att underläkare är skyldig att biträda vederbörande lasaretsläkare vid fullgörande av de åligganden, som enligt stadgan åvila denne, och därvid i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse vad i stadgan finnes föreskrivet för lasaretsläkare.

Till ytterligare belysande av tillkomsten av stadgandet om ersättning för intyg enligt sjukjournalen må erinras om, att bestämmelse i ämnet infördes i Kongl. Maj:ts nådiga lasaretsstadga den 18 oktober 1901 (nr 83), som i § 28 punkt 8) innehöll åläggande för lasaretsläkare att, på anhållan av den sjuke, av offentlig myndighet eller, där läkaren så prövade lämpligt, målsman eller anhörig, enligt sjukjournalen avgiva intyg, som, då det innehölle upplysning om endast sjukdomsdiagnos och tiden då sjuk intagits och utskrivits, skulle lämnas avgiftsfritt, men i andra fall mot enahanda lösen som för provinsialläkares intyg. De kommitterade, som år 1898 tillkallats för uppgörande av förslag till ändringar i då gällande bestämmelser angående läns-lasarett m. m. och vilkas förslag låg till grund för bestämmelsen i § 28 punkt 8) i 1901 års lasaretsstadga, yttrade i betänkande den 30 januari 1899 (sid. 77—78) angående ersättning för intyg enligt sjukjournalen följande:

Huruvida åter ersättning för dylikt intygs avgivande bör tillgodokomma läkaren eller icke, är en annan sak. Nu gällande bestämmelser innehålla ej uttryckligt förbud för läkaren att fordra ersättning, men praxis har dock varit, att intygen hava lämnats avgiftsfritt. Då kommittén härutinnan kommit till den åsikten, att åtminstone i vissa fall ersättning bör lämnas, så kan till stöd därför anföras följande skäl. Avgivande av intyg rörande å lasarettet vårdade sjukdomsfall torde få anses såsom något i viss mån främmande för lasaretsläkarens verksamhet, vilken ju

egentligen bör gå ut på uppehållande av sjukvården å lasarettet. Redan av denna anledning har kommittén ansett billigheten fordra, att ett stadgande om skyldighet för läkaren att ändock avgiva dylika intyg bör vara åtföljt av en bestämmelse om rätt till ersättning därför. Då läkaren ofta kan bliva tvungen att —vanligen till domstol, men även i andra fall — lämna utlåtande över å lasarettet vårdade sjuksjuka samt intyg om å lasarettet vårdade fall av olyckshändelser eller yttre våld, uppgifter, som äro av den art, att deras avgivande snarare borde tillkomma tjänsteläkare i vanlig mening, och för vilka dessa senare erhålla ersättning, så synes billigheten tala för att lasarettsläkare för intygs avgivande i allmänhet erhåller samma ersättning, som enligt gällande bestämmelser tillkomma statens egna tjänsteläkare. Kommittén har emellertid funnit lämpligt samtidigt införa en undantagsbestämmelse, enligt vilken, utom dödsattester, som ju alltid skola lämnas avgiftsfritt, de ej sällan begärda intygen angående sjukdomsdiagnos och tiden, då patient intagits och utskrivits, skola tillhandahållas utan lösen.

I samband med bestämmelserna i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan böra även beröras sjukhuslagens och sjukhusstadgans bestämmelser om mottagning för öppen sjukvård.

Sjukhuslagen (1 §) ålägger landsting och stad, som ej deltagar i landsting, att ombesörja anstaltsvård d. v. s. slutna vård. Däremot ålägges icke någon motsvarande skyldighet beträffande öppen vård. Sjukhuslagen förutsätter emellertid, att lasarett- och därmed jämställd läkare med sjukhusberedningens medgivande å sjukhuset anordnar mottagning för öppen sjukvård. Sålunda stadgas i 12 § sjukhuslagen, att där sådan läkare med sjukhusberedningens medgivande å sjukhuset anordnar mottagning för öppen sjukvård beredningen äger bestämma, om och i vad mån läkaren skall lämna ersättning för användande av sjukhusets lokaler, instrument, förbandsartiklar och övriga hjälpmedel samt för biträde, som lämnas av den vid sjukhuset jämte läkaren anställda personalen. I nämnda paragraf föreskrives vidare, att om läkaren är pliktig att vid mottagningen tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt samt att vid begäran om gottgörelse av de besökande icke överskrida en av medicinalstyrelsen bestämd taxa sådan taxa skall på anmälan av sjukhusberedningen utfärdas av medicinalstyrelsen. Är läkaren icke underkastad dylik förpliktelse, men finnas bestämmelser i ämnet erforderliga, bör den, som driver sjukhuset, genom sjukhusberedningen och direktionen med läkaren träffa överenskommelse i ämnet. Enligt 27 § 3 mom. tredje stycket sjukhusstadgan är underläkare, om han i lasarettsläkares ställe förestår mottagning för öppen sjukvård, där ej annat överenskommit berättigad till den ersättning, som av de sjuka erlagges.

1920 års lasarettstadgekommitté föreslog i sitt betänkande med förslag till allmän sjukhusstadga (sid. 108 § 40), att å varje sjukhus skulle, där så lämpligen kunde ske och på sätt direktionen bestämde, anordnas poliklinisk mottagning för sjuka, vilken skulle förestås av vederbörande läkare. Denne skulle äga att för vid mottagningen verkställd undersökning, lämnad behandling eller meddelad ordination uppbära ersättning av den sjuke efter av medicinalstyrelsen fastställd taxa. Vid mottagningen skulle sjukhusets per-

sonal vara skyldig biträda och finge sjukhusets instrument, förbandsartiklar och övriga hjälpmedel användas, därvid dock, om och i den mån den, som dreve sjukhuset, så funne anledning bestämma, ersättning skulle av den sjuke lämnas till sjukhuset. — 1926 års lasaretsstadgesakkunniga, vilkas förslag ligger till grund för lydelsen av 12 § sjukhuslagen, anförde i sin motivering till stadgandet bl. a. (sid. 72—73), att man alltjämt (1927) kunde tillerkänna vitsord åt det genomgående svaret från lasaretsdirektionerna på svenska landstingsförbundets rundfråga 1921, att någon annan poliklinik icke funnes å lasaretten än läkarens dit förlagda enskilda mottagning och att någon ändring härutinnan icke kunde anses påkallad. Nämnda sakkunniga anförde vidare, att själva formen för den öppna sjukvården vid lasaretten icke borde tvingas in under några författningsföreskrifter, utan att hela frågan om formen för den öppna sjukvården måste lösas av vederbörande på ort och ställe genom förhandlingar, vilka, därest lasaretsläkaren tillsatts utan att vara förpliktad att vid ifrågavarande mottagning tillämpa särskilda regler angående mottagningstid och dylikt, erhöle karaktären av ömsesidigt fullt fria överläggningar.

Läkarintygssakkunniga hava ansett sig kunna konstatera, att — även om i något eller några fall tvekan härom kan råda — den öppna vården vid andra landstingssjukhus och sjukhus i icke landstingsstäder än sådana, beträffande vilka Kungl. Maj:t utfärdat särskilda reglementen, utgöres av läkarens till sjukhuset förlagda enskilda mottagning. Det framgår icke otvetydigt av stadgandet i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan, om däri omförmäld taxa gäller även intyg, som utfärdas vid denna enskilda mottagning. Att så dock synes vara fallet kan man finna bl. a. däray, att i taxan upptagits intyg, vilka icke gärna kunna avse intagna patienter, nämligen friskintyg för inträde vid skolor, för vissa anställningar och för ansökan om körkort samt intyg för ansökan om livförsäkring.

De sakkunniga vilja i detta sammanhang påpeka, att Norrbottens läns landsting år 1939 beslutat i princip godkänna förvaltningsutskottets förslag av innebörd, att lasaretsläkare icke finge mottaga honorar av poliklinikpatient, utan att den senare å polikliniken skulle till landstinget erlægga en besöksavgift, som berättigade till konsultation och behandling. För den inkomstminskning, förslaget genomförande komme att medföra för läkarna, skulle dessa kompenseras dels genom att landstinget till läkarna månadsvis utbetalade 20 procent av inflytande besöksavgifter, dels ock i form av förhöjd grundlön. Av Norrbottens läns lagtima landstings protokoll 1939, varifrån dessa uppgifter inhämtats, framgår ej, huruvida ersättning för läkarintyg varit på tal vid poliklinikfrågans behandling. Vad sålunda beslutats synes innebära, att landstinget avsett att påtaga sig den polikliniska vården vid lasaretten, varigenom denna vård sedan beslutet en gång genomförts icke längre har karaktären av läkarens till sjukhuset förlagda enskilda mottagning.

Reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Tidigare har omnämnts, att sjukhuslagen icke äger tillämpning å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. För dessa båda sjukhus har Kungl. Maj:t utfärdat särskilt reglemente den 22 juni 1939 (nr 416). Sjukhusen äro avsedda att tjäna såsom vårdanstalter för sjuka och såsom karolinska mediko-kirurgiska institutets undervisningsanstalter för utbildande av läkare. Sjukvården skall vid karolinska sjukhuset bestridas bl. a. å en medicinsk och en kirurgisk klinik, en kvinnoklinik, en öron-, näs- och halsklinik, en ögonklinik och en psykiatrisk klinik, alla förenade med polikliniker, samt vid serafimerlasarettet å en medicinsk, en kirurgisk och en neurologisk klinik, alla förenade med polikliniker, ävensom å bl. a. en kvinnopoliklinik, en öron-, näs- och halspoliklinik samt en ögonpoliklinik. Överläkare vid nämnda kliniker (sluten vård) äro professorer vid karolinska mediko-kirurgiska institutet. Föreståndare för kvinnopolikliniken, öron-, näs- och halspolikliniken och ögonpolikliniken vid serafimerlasarettet äro överläkarna vid mostvarande kliniker vid karolinska sjukhuset. Såsom biträdande vid sjukvården äro vid sjukhusen anställda biträdande läkare, laboratorer och underläkare. Vid sjukvården må jämväl biträda annan läkare, som begärt och därtill erhållit tillstånd av arbetsutskottet, samt vid sjukhusen tjänstgörande medicine studerande.

I reglementet föreskrives åliggande för överläkare att i överensstämmelse med av medicinalstyrelsen fastställt formulär föra sjukjournal. Reglementet innehåller under § 38 mom. 2 beträffande överläkare bestämmelser i de frågor, som regleras i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan rörande lasarettsläkare. Emellertid hava reglementets bestämmelser härom erhållit en lydelse motsvarande den, som 24 § 2 mom. sjukhusstadgan hade före den tidigare omnämnda, genom kungörelsen den 11 juni 1937 införda ändringen. Vidkommande biträdande läkare, laboratorer och underläkare föreskrives (§ 42), att dessa äro skyldiga att biträda vederbörande överläkare vid fullgörandet av dennes åligganden samt därvid i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse vad i reglementet finnes föreskrivet om överläkare.

Reglementena för akademiska sjukhuset i Uppsala och för lasarettet i Lund. För universitetssjukhusen i Uppsala (akademiska sjukhuset) och Lund (Malmöhus läns sjukvårdsinrättningar i Lund) har Kungl. Maj:t den 16 september 1932 utfärdat särskilda reglementen. Enligt dessa skola för sjukhusen lända till efterrättelse bestämmelserna i reglementena så ock i den mån ej annat följer av desamma i tillämpliga delar sjukhuslagen och sjukhusstadgan. I reglementet för sistnämnda sjukhus, i detta betänkande kallat lasarettet i Lund, finnes föreskrivet, att vid de olika avdelningarna skola finnas polikliniker i den utsträckning, som finnes nödigt eller nyttigt för undervisningen och specialvården. Någon motsvarande bestämmelse återfinnes icke i reglementet för akademiska sjukhuset. Däremot innehåller detta reglemente — i motsats till reglementet för lasarettet i Lund — ett stadgande, att 12 § sjukhuslagen icke skall äga tillämpning å

den polikliniska verksamheten vid sjukhuset. Vid uppräknandet i reglementena av de bestämmelser i övrigt i sjukhuslagstiftningen, som icke skola gälla beträffande dessa båda sjukhus, hava bestämmelsen om förande av sjukjournal och bestämmelsen i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan ej medtagits, varför nämnda bestämmelser må anses gälla även för dessa sjukhus.

Reglementena för Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus. Den 16 september 1932 har Kungl. Maj:t utfärdat reglementen jämväl för Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus. Enligt dessa reglementen skola å städernas sjukhus lända till efterrättelse de bestämmelser, som reglementena innehålla, så ock i den mån ej annat följer av desamma i tillämpliga delar sjukhuslagen och sjukhusstadgan. I reglementena hava den i sjukhusstadgan upptagna bestämmelsen om förande av sjukjournal och bestämmelsen i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan icke undantagits från tillämplighet å sjukhusen.

Vissa andra sjukvårdsanstalter. Enligt 2 § sjukhuslagen omfattar nämnda lag icke sjukvårdsanstalt, som lyder under militär myndighet. Beträffande *garnisonssjukhusen* finnas reglementen utfärdade av Kungl. Maj:t för garnisonssjukhusen i Boden (SFS 1924: 296), Linköping (SFS 1928: 251), Karlsborg (SFS 1928: 457) och Skövde (SFS 1929: 394). Dessa reglementen innehålla bestämmelser angående journalföring, men icke någon bestämmelse motsvarande den i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan. Möjligen får härvid göras undantag beträffande reglementet för garnisonssjukhuset i Skövde. Detta reglemente har en bestämmelse (§ 6 mom. 2 sista stycket) av innehåll, att det åligger sjukhusläkaren att i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse i gällande sjukhusstadga givna bestämmelser angående vad som åligger lasarettsläkare i avseende å sjukvård, varför han är ansvarig. Då man vid bestämmelsens avfattande begagnat samma ordalydelse som i ingressen till 24 § 1 mom. sjukhusstadgan, kan det emellertid vara ovisst, huruvida även 2 mom. i 24 § avses. För sjukhusläkare vid marinens sjukhus i Karlskrona finnes föreskrivet (reglemente för marinen del I B § 31 mom. 14), att det åligger dem utfärda intyg för personer, som å sjukhuset äro eller varit under behandling, samt vid anfordran av marinmyndighet avgiva yttrande i ärende, som berör läkarens speciella fackkunskap.

Beträffande *statens sinnessjukhus* finnes under 37 § 1 mom. 2) och 3) i Kungl. Maj:ts stadga den 19 september 1929 (nr 328) angående sinnessjukvården i riket föreskrivet, att överläkare åligger i fråga om sjukhus eller sjukhusavdelning, som underställts honom i nämnda egenskap, dels att låta i enlighet med fastställda formulär föra diarium över inkomna ansökningar om intagning samt liggare över intagna, dels ock att tillse, att rörande varje för vård eller observation intagen föres journal i enlighet med fastställt formulär för anteckning av sådant, som kan vara av betydelse för klarläggande av den intagnes tillstånd. Vid sjukhusen finnas förutom överläkare anställda förste och andre läkare samt amanuenser. Enligt 41 §

2) sinnessjukvårdsstadgan åligger det förste och andre läkare att föra den i 37 § 1 mom. under 3) omförmälda journalen. Bestämmelserna om skyldighet att i avskrift utlämna sådan journal äro givna i tryckfrihetsförordningen och lagen om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar. Sinnessjukvårdsstadgan saknar emellertid bestämmelser, motsvarande dem i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan om kostnaden för intyg eller journalavskrifter.

Angående *kommunala sinnessjukhus*, som icke äro anordnade vid fattigvårdsanstalt, skall jämlikt 104 § vad i sjukhuslagen och sjukhusstadgan finnes föreskrivet angående lasarett eller, om antalet vårdplatser ej överstiger 150, angående sjukstuga med högst 30 vårdplatser i tillämpliga delar lända till efterrättelse. I stället för sjukhusstadgans bestämmelser om skyldighet att föra sjukjournal skola dock enligt 104 § 6) sinnessjukvårdsstadgan föreskrifterna i 37 § 1 mom. under 2) och 3) sistnämnda stadga iakttagas. Genom den allmänna hänvisningen till sjukhusstadgan torde 24 § 2 mom. sjukhusstadgan hava blivit tillämpligt å dessa sinnessjukhus.

Genom Kungl. kungörelse den 22 juni 1928 (nr 304) har förordnats, att för *tuberkulossjuka avsedd anstalt*, för vars uppförande eller inrättande statsbidrag åtnjutits eller till vars drift statsbidrag utgår, skall, ändå att anstalten ej drives av landsting eller kommun, i tillämpliga delar vara underkastad flertalet i sjukhuslagen beträffande tuberkulossjukvårdsanstalter meddelade bestämmelser, bland dem 12 §, samt att beträffande sådan anstalt därjämte skall i tillämpliga delar lända till efterrättelse vad i sjukhusstadgan finnes föreskrivet om tuberkulossjukvårdsanstalt av motsvarande slag. Härigenom torde även bestämmelserna i 24 § 1 mom. 13) sjukhusstadgan om förande av sjukjournal samt i 24 § 2 mom. vara tillämpliga å de i kungörelsen avsedda enskilda tuberkulosanstalterna. Kungörelsen äger icke tillämpning å de sanatorier, som tillhöra Konung Oscar II:s jubileumsfond.

Vanförestalterna i Stockholm, Hälsingborg, Göteborg och Härnösand ägas av föreningar och åtnjuta statsbidrag. Föreningarna hava av Kungl. Maj:t fastställda stadgar. Sin uppgift att bistå vanföra fullgöra föreningarna med hjälp av vanförestalterna, som bestå av sjukavdelning och poliklinik. Om utfärdande av och ersättning för läkarintyg finnas bestämmelser allenast i instruktionen för överläkaren å vanförestalten i Härnösand, vilken instruktion, som fastställts av medicinalstyrelsen, föreskriver åliggande för överläkaren att på anhållan av person, som erhållit vård å anstalten, avgiva intyg enligt sjukjournalen. Detta skall lämnas avgiftsfritt, då det endast innehåller upplysning om orsaken till intagningen samt om tiden därför eller för utskrivning, men eljest mot ersättning enligt taxa, som utfärdas av medicinalstyrelsen. Instruktionen föreskriver härjämte, att det åligger överläkaren att, då han i andra fall än de nyss nämnda meddelar intyg eller utlåtande, i avseende å ersättningen därför följa sådan taxa, som förut omförmäls.

Intyggersättningens uppbärande.

Såsom allmän regel beträffande intyggersättningens uppbärande gäller, att ersättningsarna för intyg i sin helhet tillfalla läkarna. I anslutning här-till vilja de sakkunniga framhålla följande. Det åligger enligt sjukhuslagen landsting och städer, som icke deltaga i landsting, att i angiven omfattning ombesörja anstaltsvård. Enligt 19 § sjukhuslagen må för sjukvård ansva-rig läkare icke mottaga särskild ersättning för undersökning, behandling eller skötsel av den, som vårdas å allmän sal. Något förbud har däremot icke föreskrivits för uppbärande av ersättning för intyg till sådan patient. 24 § 2 mom. sjukhusstadgan innebär, att läkaren har rätt att uppbära in-tyggersättning. Vid dessa förhållanden synes man, enligt de sakkunnigas mening, vara berättigad att beträffande intygsutfärdandet, såvitt angår and-ra intyg än vissa sådana enligt sjukjournalen, fälla det omdömet, att ut-färdandet av dessa intyg enligt nu gällande ordning i allmänhet icke är en sjukhusets angelägenhet utan en läkarens uppgift vid sidan om men i anslutning till hans tjänst såsom läkare å sjukhuset.

Från pensionsstyrelsen har upplysts, att läkarna å styrelsens egna kur-anstalter i Tranås, Nynäs och Åre enligt mellan styrelsen och läkarna upp-rättat kontrakt äro skyldiga att till pensionsstyrelsen utan särskild ersätt-ning utfärda intyg rörande person, som för vård varit intagen å någon av dessa anstalter.

Vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet gäller en från den all-männa ersättningsregeln avvikande provisorisk anordning med avseende å intyggersättningen. Angående tillkomsten av denna lämnas här följande redogörelse och hänvisningar.

I samband med behandling av frågan om statens övertagande av driften vid serafimerlasarettet förelåg ett förslag till löneroglering för lasarettets personal, vil-ket framlagts av inom ecklesiastikdepartementet tillkallade sakkunniga (Stat. off. utr. 1936: 1). Dessa ansågo konsekvensen av ett statsövertagande av driften vid lasarettet vara, att löneförmånerna för all personal vid lasarettet anpassades till det statliga lönesystemet. Direktionen för karolinska sjukhuset, som efter att jämte andra ha yttrat sig över detta lönerogleringsförslag av Kungl. Maj:t den 19 juni 1936 erhöi uppdrag att taga förslaget under förnyad prövning, avgav i skrivelse den 8 december 1936 utlåtande och förslag rörande löneroglering för personalen vid serafimerlasarettet. Härvid erinrades om, att direktionen över serafimerlasarettet i skrivelse till Kungl. Maj:t den 28 oktober 1919 bl. a. omnämmt, att de vid lasarettets polikliniker och röntgenavdelning tjänstgörande läkarna utfärdade i 21 § olycks-fallsförsäkringslagen föreskrivna läkarbetyg mot åtnjutande av den ersättning här-för, som utbetalades av vederbörande försäkringsanstalt, samt att Kungl. Maj:t den 5 december 1919 förklarar hinder ej möta för ovannämnda läkare att komma i åtnjutande av oförmålda ersättning för utfärdande av läkarbetyg. Karolinska sjukhusets direktion uttalade vidare, att den rätt, som vid poliklinik tjänstgörande läkare — däri inbegripna de kliniska underläkare och amanuenser, som hade jour-skyldighet vid poliklinik — haft till andel i ersättning för undersökning och be-handling av sådana patienter, på vilka lagen om försäkring för olycksfall i arbete skulle tillämpas, borde borttagas i sammanhang med ett genomförande av direk-tionens förslag om förbättrad löneställning för dem. Däremot borde någon in-

skränkning ej ske i den rätt till ersättning för läkarintyg, som lasarettets läkare ägde. Samtliga vid lasarettet tjänstgörande läkare vore enligt då gällande reglemente berättigade att för utfärdande av läkarintyg och utlåtanden uppbära ersättning enligt en av medicinalstyrelsen utfärdad taxa. Sådan rätt föreläge vid de sjukhus, å vilka sjukhuslagen vore tillämplig. Att göra något undantag från denna princip för serafimerlasarettets vidkommande, när staten övertog driften av detsamma, hade direktionen ej ansett befogat.

I yttrande över direktionens förslag anförde allmänna civilförvaltningens lönenämnd, att nämnden icke hade något att erinra mot de av direktionen föreslagna höjningarna av arvodena för de biträdande läkarna, dock endast under förutsättning att jämväl rätten till ersättning för utfärdande av intyg eller utlåtanden beträffande de poliklinikpatienter, på vilka bestämmelserna i lagen om olycksfall i arbete ägde tillämpning, upphävdes.

I Kungl. Maj:ts proposition (nr 272/1937) anförde departementschefen följande: »Den av direktionen föreslagna löneregleringen för läkarpersonalen vid röntgenavdelningen och poliklinikerna vilar på den förutsättningen, att vissa till läkarna vid sidan av lönen utgående inkomster skola indragas. Om direktionens härutinnan framlagda förslag råder i stort sett enighet och även jag anser mig böra biträda detsamma. Ett av lönenämnden framfört förslag om ett upphävande jämväl av rätten till ersättning för utfärdande av intyg eller utlåtanden beträffande sådana poliklinikpatienter, på vilka bestämmelserna i lagen om olycksfall i arbete äga tillämpning, torde Kungl. Maj:t böra framdeles taga under omprövning.»

Riksdagen uttalade i skrivelse nr 465/1937 sin anslutning i princip till lönenämndens förslag och förklarade sig förvänta, att frågan gjordes till föremål för närmare utredning och förelades 1938 års riksdag.

Genom beslut den 30 juni 1937 anbefalldes Kungl. Maj:t direktionen att, med beaktande av vad i ämnet anförts av allmänna civilförvaltningens lönenämnd och av departementschefen ävensom vad riksdagen enligt skrivelse nr 465/1937 i ämnet uttalat, till Kungl. Maj:t inkomma med utredning om upphävande av den vissa läkare vid serafimerlasarettet tillkommande rätten till ersättning för utfärdande av intyg eller utlåtanden beträffande sådana poliklinikpatienter, å vilka bestämmelserna i lagen om olycksfall i arbete ägde tillämpning.

Beträffande frågans fortsatta behandling få de sakkunniga hänvisa till propositionerna nr 103/1938 sid. 20—30 och nr 206/1939 sid. 119—134.

Med anledning av de å sid. 121—122 i propositionen nr 206/1939 lämnade inkomstuppgifterna hava de sakkunniga till ytterligare belysande av, hur förordnandena på läkartjänsterna å kirurgiska polikliniken vid serafimerlasarettet fördelats, från lasarettet införskaffat utredning i denna fråga. Utredningen, som dagtecknats den 23 november 1939, återgives här nedan i vad den avser åren 1937—1939.

Läkartjänsterna

Tid, under vilken
tjänsterna uppehållits

1937

Biträdande läkare:

Strömbeck	7 månader	21 dagar
Pettersson	4	» 2 »
Losell		6 »
Hammarskiöld		2 »

Läkartjänsterna	Tid, under vilken tjänsterna uppehållits
Amanuens:	
Wijnblad	16 »
Salmonsson	29 »
Pettersson	2 » 27 »
Sahlström	2 » 18 »
Losell	5 »

1938

Biträdande läkare:

Strömbeck	2 månader 16 dagar
Schuberth	6 » 9 »
Wijnblad	1 »
Losell	2 »
Lindén	5 »

Underläkare, tillika amanuens:

Losell	5 »
Hjorth	4 »
Pettersson	3 »

1939

Biträdande läkare:

Strömbeck	26 »
Lindén	5 »
Pettersson	4 » 11 »
Sandblom	24 »
Losell	31 »
Schuberth	4 » 26 »

2:e underläkare, tillika amanuens:

Pettersson	1 »
Lindén	6 » 18 »
Thorsén	1 » 11 »
Nilsson	1 »
Sandblom	$\frac{1}{11}$ 1939 —

2:e underläkare:

Nilsson	$\frac{1}{11}$ 1939 —
---------------	-----------------------

Av den införskaffade utredningen framgår, att de för varje befattning utgående extrainkomsterna av intyg under ovan angivna år i huvudsak fördelats på 5—7 olika läkare vid kirurgiska polikliniken å serafimerlasarettet.

I skrivelse den 6 juni 1939 (nr 352) förklarade riksdagen, att riksdagen i likhet med departementschefen ansåge frågan om rätt för vissa av serafimerlasarettets läkare till ersättning för utfärdande av ifrågavarande intyg eller utlåtanden böra redan då leda till ett positivt beslut samt att riksdagen i sådant avseende godkände den lösning av frågan, som av departementschefen förordats.

Genom brev den 22 juni 1939 meddelade Kungl. Maj:t, med tillämpning

under budgetåret 1939/1940, följande provisoriska bestämmelser angående ersättning för utfärdande av vissa intyg och utlåtanden vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet.

1. Ersättning för utfärdande av intyg eller utlåtande (läkarbetyg) beträffande patienter, å vilka lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete äger tillämpning, så ock för intyg eller utlåtande (läkarbetyg) inom annan socialförsäkringsgren eller enligt förordningen den 18 juni 1927 om ersättning i anledning av kroppsskada, ådragen under militärtjänstgöring, skall inkasseras av vederbörande sjukhus. Sådan ersättning må dock icke uttagas av medellös patient, som själv har att bära kostnaden för intyg eller utlåtande.

2. Biträdande läkare och underläkare, som vid karolinska sjukhuset utfärdat intyg eller utlåtande, som i mom. 1 sägs, må av inflytande ersättning uppbära 50 procent för intyg eller utlåtande beträffande patienter, å vilka olycksfallsförsäkringslagen äger tillämpning, och 90 procent för annat sådant intyg eller utlåtande.

3. Vad i mom. 2 föreskrivits skall jämväl gälla beträffande biträdande läkare och underläkare vid serafimerlasarettet; dock att sådan läkare, vars förordnande icke utlöper med utgången av budgetåret 1938/1939, äger, så länge han innehar sagda förordnande, uppbära 90 procent av inflytande ersättning för intyg eller utlåtande beträffande patienter, å vilka olycksfallsförsäkringslagen äger tillämpning.

Genom beslut den 28 juni 1940 har Kungl. Maj:t föreskrivit, att de genom brevet den 22 juni 1939 meddelade provisoriska bestämmelserna skola äga tillämpning jämväl tills vidare under budgetåret 1940/1941.

Kungl. brevet omfattar således socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen men däremot icke andra slag av intyg. Av brevets avfattning framgår, att detsamma avser intyg av ifrågavarande slag till såväl intagna som å poliklinikerna behandlade patienter.

Utredning angående sjukhusläkares inkomster av intyg.

För erhållande av uppgifter angående storleken av sjukhusläkares inkomster av socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen hava de sakkunniga begärt upplysningar hos serafimerlasarettet, ett garnisonssjukhus, vissa sjukhus i Göteborg och hos ytterligare 34 sjukhus utanför Stockholm.

Den från serafimerlasarettet lämnade uppgiften berör 30 läkare och avser under oktober månad 1939 genom lasarettet inkasserad ersättning för av läkarna utfärdade intyg. Uppgiften utvisar, att ersättningen för intyg, som en av dessa läkare utfärdat, utgjorde 1 465 kronor, vilket är den högsta siffran. De näst högsta beloppen uppgå till 390 och 330 kronor, båda avseende röntgenutlåtanden. Därefter högsta belopp uppgår till 312 kronor. Inkasserad ersättning för av återstående 26 läkare utfärdade intyg utvisar för

2 belopp mellan 200 och 300 kronor, för 2 belopp mellan 100 och 200 kronor, för 10 belopp mellan 50 och 100 kronor, för 2 belopp mellan 25 och 50 kronor och för 10 belopp under 25 kronor.

Angående det garnisonssjukhus, varifrån uppgifter om läkarnas intygsinkomster inkommit, bör anmärkas, att till sjukhuset finnes ansluten en reumatikeravdelning för pensionsstyrelsens patienter. Av följande tabell framgå de olika läkarnas vid detta sjukhus inkomster av olika slag av intyg under år 1938.

	Socialförsäkringen				Militäresättningsförordningen kronor
	Olycksfall i arbete kronor	Yrkessjukdomar kronor	Sjukkassor kronor	Folkpension kronor	
Överläkare, med. avd.	—	—	100	1 840	75
Bitr. läkare, med. avd. ...	—	—	150	550	25
Bitr. läkare, reum. avd. ...	—	—	150	1 620	—
Extra läkare, med. avd. ...	—	—	150	100	25
Överläkare, kir. avd.	600	—	120	20	15
Bitr. läkare, kir. avd.	280	—	60	15	—
Extra läkare, kir. avd. ...	200	—	60	—	—
Extra läkare, kir. avd. ...	150	—	60	10	—
Ass.-läkare, kir. avd.	100	—	30	35	—
Ögonläkaren	150	—	120	50	—
Röntgenläkaren	—	—	30	—	—

Från sjukhusdirektören i Göteborg hava inkommit uppgifter angående bl. a. läkares vid Sahlgrenska sjukhuset och vissa fristående polikliniker inkomster av intyg. Beträffande Sahlgrenska sjukhuset avse uppgifterna en biträdande läkares samt underläkares och extra läkares inkomster av intyg för tiden 1 oktober 1938—30 september 1939. De lämnade uppgifterna äro ungefärliga. Inkomsten av intyg åt inneliggande patienter har icke kunnat särskilt angivas. Inkomsten för biträdande läkaren har uppgått till 800 kronor. För underläkare hava inkomsterna av intyg uppgått för 2 till 100 kronor, för 2 till 300 kronor, för 1 till 350 kronor, för 1 till 400 kronor, för 6 till 500 kronor, för 4 till 1 000 kronor, för 1 till 1 200 kronor, för 1 till 1 500 kronor, för 2 till 5 600 kronor, för 2 till 6 200 kronor, för 1 till 6 500 kronor och för 1 till 7 500 kronor. För 3 underläkare (röntgenläkare) har icke redovisats någon inkomst av intyg. Beträffande extra läkare hava inkomsterna av intyg uppgått för 1 till 50 kronor, för 4 till 100 kronor, för 1 till 400 kronor, för 1 till 600 kronor och för 1 till 700 kronor. — Vad angår läkares vid fristående polikliniker i Göteborg ungefärliga inkomst av intyg under förut angiven tidsperiod hava dessa vid tre kirurgiska polikliniker uppgått till 3 000, 4 500 och 6 000 kronor. Vid en öron- och en ögonpoliklinik har inkomsten angivits såsom obetydlig.

Från övriga 34 sjukhus hava i flertalet fall uppgifter icke kunnat erhållas, huvudsakligen beroende därpå, att läkarna icke haft sina inkomster så bokförda, att uppgifter endast om inkomsten av intyg kunnat lämnas. Där så emellertid skett, äro uppgifterna i de flesta fall ungefärliga och i en del fall grundade på antaganden, varför desamma icke lämna material för en tillförlitlig översikt. Emellertid lämnas här nedan i korthet en redogörelse för utredningens resultat i en del fall även beträffande dessa sjukhus.

Från odelade lasarett hava uppgifter lämnats från 6 sjukhus. Två av dessa sjukhus hava kunnat lämna utförliga uppgifter för år 1938. Lasarettsläkarnas inkomster av intygen uppgingo vid dessa två sjukhus till 4 018 resp. 2 743 kronor, förste underläkarnas till 550 à 600 resp. c:a 900 kronor och andre underläkarnas till 441 (3 kvartal) resp. c:a 700 kronor. Vid återstående 4 sjukhus varierade inkomsten av intygen under år 1938 för lasarettsläkarna mellan c:a 200 och c:a 1 500 kronor (enligt en uppgift approximativt 175—200 kronor per månad) samt för underläkarna mellan c:a 400 och c:a 1 000 kronor (enligt en uppgift approximativt 150—175 kronor per månad). — Beträffande delade lasarett hava uppgifter inkommit från 5 sjukhus. Dessa uppgifter äro emellertid så ofullständiga och lämnade med sådana förbehåll angående tillförlitligheten, att de knappast hava något värde i denna översikt och för den skull förbigås.

Förhållandena i grannländerna och Staten New York.

Vid bedömning av de frågor, som äro föremål för de sakkunnigas utredning, har det ansetts vara av intresse att jämföra på vad sätt samma frågor lösts inom de övriga nordiska länderna. De sakkunniga hava fördensskull införskaffat utredning härom genom Sundhedsstyrelsen i Köpenhamn, Medicinalstyrelsen i Helsingfors och Det Kongelige Departement for Sosiale Saker i Oslo. Därjämte har — genom förmedling av en av de sakkunnigas ledamöter — överläkaren för industriella sjukdomar och skador vid »the office of the corporation counsel of the city of New York» Leopold Brahdý, M. D., i november 1939 lämnat upplysningar angående förhållandena rörande utfärdande av och ersättning för socialförsäkringsintyg inom staten New York. Den följande framställningen utgör en sammanfattning av vad de sakkunniga på nämnt sätt inhämtat, varjämte den innehåller av de sakkunniga införskaffad uppgift om motivering till visst stadgande i den danska lagstiftningen.

Danmark.

Rätt att utfärda läkarintyg enligt socialförsäkringslagarna tillkommer varje legitimerad (auktoriserad) läkare, dock icke beträffande sådana intyg, som enligt Lov om Folkeforsikring (omfattar sjukförsäkring, invaliditetslivränta och ålderslivränta) äro förbehållna läkare å sjukhus och kuranstalter m. m., och beträffande specialistintyg, vilka avgivas till Invalideforsik-

rightsretten. Med nämnda undantag avses dels intyg från sjukhus och kuranstalter m. m. efter avslutad behandling av en av Invalideforsikringsretten direkt eller genom erkänd sjuk-kassa intagen patient, dels ock sådant intyg av sjukhusläkare eller av reservläkare (assistent) med specialistkompetens, som kräves vid ansökan om invaliditetslivränta åt person, vilken på Invalideforsikringsrettens föranstaltande inlägges på sjukhus för undersökning och utlåtande, ävensom intyg åt person, som utan intagning på sjukhus undersökts av specialist tillhörande vissa läkarorganisationer.

Vad angår frågan om skyldighet att utfärda intyg föreskrives i § 8 lagen den 14 mars 1934 om utövande av läkaryrket, att varje läkare är skyldig att på begäran av offentlig myndighet i den omfattning, som av förhållandena påkallas, avgiva intyg till offentligt bruk angående de medicinska iakttagelser, varom han är i stånd att meddela upplysning beträffande av honom undersökt eller behandlad person, som söker eller uppbär pension, understöd eller annan offentlig hjälp, vari inbegripes hjälp enligt försäkrings- och fattigvårdslagarna. Samma skyldighet åvilar sjukhus och liknande institutioner. På grund av bestämmelse i nämnda lag har inrikesministeriet den 20 juni 1935 utfärdat allmänna regler att iakttagas vid avgivande av läkarintyg.

Ersättning för intyg uppbäres av den intygsutfärdande läkaren. Beträffande intyg utfärdade av sjukhusläkare tillfaller ersättningen alltså icke sjukhuset. — Vad angår kostnaden för intyg enligt Lov om Folkeforsikring fastställer socialministeriet i de fall, då enligt lagstiftningen särskilt intygsformulär utfärdats, taxa efter förhandlingar med Den almindelige danske Lægeforening. Vidare finnas överenskommelser beträffande ersättningens storlek mellan Den almindelige danske Lægeforening å ena samt sjukkasseorganisationer å andra sidan. Enligt olycksfallsförsäkringslagen fastställer socialministeriet efter samråd med »Direktoratet for Ulykkesforsikringen» (som avgör ersättningsfrågor enligt olycksfallsförsäkringslagen) taxa för allmänt förekommande läkarintyg. — Intyg beträffande sjukförsäkring bekostas i en del fall av den försäkrade och i en del fall av sjukkassorna. Enklare intyg bl. a. »Diagnosesedler og simple Journaludskrifter» avgivas utan kostnad. Intyg vid ansökan om invaliditetslivränta eller om förebyggande vård m. m. betalas av sökanden men ersättas sedermera av Invalideforsikringsretten, därest ansökningen bifalles. Kostnaden för intyg enligt olycksfallsförsäkringslagen ersättes av försäkringsbolagen.

Intyg enligt Lov den 27 mars 1934 om Invalidere m. v. til tilskadekomne militære værnepligtige i samband med anmälan om sjukdom eller olycksfall, som ådragits under militärtjänstgöring, utfärdas av militärläkare utan arvode. Intyg, som erfordras för årlig kontroll vid livränta på grund av sjukdom eller olycksfall, utfärdas av den sjukes eller skadades vanliga läkare mot ersättning.

Till vad sålunda upplysts från Danmark angående utfärdande av och ersättning för läkarintyg vilja de sakkunniga göra följande tillägg.

Det återgivna stadgandet i § 8 lagen om utövande av läkaryrket tillkom

på förslag av Kommissionen angående Lægers Retsstilling, vilken avgav sitt betänkande den 1 juli 1931. Stadgandets lydelse överensstämmer med kommissionens förslag. I sitt betänkande anförde kommissionen beträffande ifrågavarande stadgande bl. a. följande: »Kommissionen har overvejet, i hvilket Omfang der bør paalægges Læger Pligt til at udstede Attester. Man mener ikke, at der er Trang til at give nærmere Regler for Lægers Pligt til at udstede Attester til private Personer, som de har undersøgt. Derimod mener man, at det baade for at undgaa fornyede Undersøgelser og under Hensyn til den Interesse, det offentlige vil have i at faa Oplysninger om den tidligere Sundhedstilstand hos Personer, der søger eller oppebærer Hjælp af det offentlige, er ønskeligt at gøre det til en Pligt for Læger at udstede Attester om saadanne Personer, naar de fra tidligere Undersøgelser har Kendskab til dem . . . Denne Bestemmelse medfører vel en vis Begrænsning i Lægens Tavshedspligt, men der staa saa store samfundsmæssige Interesser paa Spil, at denne Begrænsning er nødvendig. Oplysningerne meddeles kun til offentlige Myndigheder, og vil af disse være at betragte som Embedshemmeligheder, med Hensyn til hvilke der i Henhold til §§ 152 og 263, Stk. 2, i Borgerlig Straffelov gælder Tavshedspligt. Man har anset det for ønskeligt, at dette udtrykkeligt fremhæves i Forbindelse med den foreslaede Hjæmmel til at afkræve Læger de heromhandlede Oplysninger.»

Finland.

Rätten att utfärda intyg är enligt finska socialförsäkringen icke begränsad till vissa läkare. Varje läkare, som behandlat en person för olycksfall eller yrkessjukdom, är skyldig utfärda intyg.¹ En invaliditetsbeskrivning beträffande person, som läkaren icke behandlat, kan endast tjänsteläkare åläggas att utfärda, men vanligen åtaga sig även andra läkare att utfärda sådan. Läkare, som utfärdat intyg, uppbär själv ersättningen för detsamma. Detta gäller även sjukhusläkare. Ersättningsens storlek är icke bestämd av myndighet, utan ersättningen utgår enligt bestämmelser i överenskommelse mellan Finlands Läkarförbund och Olycksfallsförsäkringsanstaltens i Finland Förbund. Senaste överenskommelsen är av år 1937 och avser de kostnader för läkarvård och undersökningar, som böra ersättas av försäkringsanstaltens enligt bl. a. lagen om arbetares olycksfallsförsäkring, lagen om skadestånd för vissa yrkessjukdomar m. m. och lagen om ersättning åt värnpliktig för kroppsskada eller sjukdom (överenskommelsen omfattar icke lagen den 31 maj 1937 om folkpensionering; denna trädde i kraft den 1 januari 1939). Intyg indelas enligt överenskommelsen i tre klasser, nämligen interimistiskt läkarintyg, läkarintyg utan beskrivning av invaliditet och läkarintyg innefattande beskrivning av invaliditet. Vidare innehåller överenskommelsen, att förnyade intyg icke ersättas oftare än en gång i månaden, att komplettering av ofullständiga intyg icke ersättes och att om invaliditetsbeskrivning endast konstateras, att tillståndet är oförändrat, ersätt-

¹ Någon författningsbestämmelse härom synes ej föreligga.

ning utgår såsom för intyg utan beskrivning av invaliditet. — Intyg, som utfärdas på grund av andra än i nyssnämnda överenskommelse uppräknade lagar, ersättas enligt läkarens bestämmande, men vanligen följas även då bestämmelserna i överenskommelsen.

I militärläkares skyldigheter ingår att utfärda intyg avgiftsfritt så länge den skadade eller sjuke är i militärtjänst. Skulle därefter intyg utfärdas av militärläkare, anses denne böra åtnjuta ersättning.

Norge.

Reglerna inom norska sjukförsäkringen angående läkarintyg bygga på den uppfattningen, att den ersättning, som läkaren eller sjukhuset uppbär för själva undersökningen och behandlingen, också är vederlag för det mindre arbetet med utfärdande av erforderliga intyg, varför särskild ersättning härför icke skall utgå. Detsamma gäller, då en försäkringskassa begär kontrollundersökning av försäkrad person hos en bestämd läkare. Kassan betalar hela kostnaden för undersökningen utan tillägg för intyget, då utfärdandet av detta anses såsom ett led i kontrollundersökningsarbetet. Läkarevård lämnas av kassorna antingen genom läkare, med vilka kassorna hava träffat överenskommelser härom (kontraktssystemet), eller i form av ersättning för läkarevård efter tariffer och regler, som fastställas av Konungen (refusionssystemet). Vid fritt läkarval (refusionssystemet) har varje läkare rätt att utfärda intyg, som erfordras för erhållande av sjukpenning. Varje läkare, som undersöker och behandlar en försäkrad person, är skyldig att på anmodan utan särskild gottgörelse utfärda sådant intyg enligt fastställt formulär. Läkare, som underlåter lämna sådant intyg eller som tillgodoräknar sig särskild ersättning härför, kan straffas med böter. När en försäkringskassa betalar sjukhusvård och på grund härav upplysningar från sjukhusläkaren om sjukdomen och behandlingen äro nödvändiga, erlägges vanligtvis icke något särskilt härför.

Lagen om olycksfallsförsäkring för industriarbetare m. m. innehåller icke någon bestämmelse om läkares rätt eller skyldighet att utfärda intyg. När Rikstrygdeverket begär läkarintyg anses den skadade berättigad att söka vilken läkare han vill, dock att den skadade icke utan tvingande skäl får söka annan än närmaste praktiserande läkare, om detta skulle medföra ökade utgifter för försäkringen. Någon annan begränsning i valet av läkare förekommer icke, såvida ej behov av specialist föreligger och Rikstrygdeverket föreskriver, att sådan skall sökas. I sådant fall kan icke någon annan läkare utfärda intyg för försäkringens räkning. Såvitt angår läkare i statens tjänst, distriktsläkare och »enkelte» sjukhusläkare, anses dessa vara skyldiga att avgiva intyg, som Rikstrygdeverket begär. Någon skyldighet för privatpraktiserande läkare att utfärda intyg enligt olycksfallsförsäkringslagen föreligger icke, men dessa läkare hava alltid ställt sig lojala till Rikstrygdeverkets begäran om intyg. Läkarna — även sjukhusläkarna — uppbära personligen ersättningen för intygen. Rikstrygdeverket betalar ersättningen för intygen enligt taxor, som fastställts av Rikstrygdeverket efter överenskommelse med

läkarnas organisation. De sålunda fastställda beloppen innefatta även ersättning för den undersökning, som ligger till grund för intyget. Vid kortvariga, obetydliga skador, vilka icke kvarlämna något men, är det ofta tillräckligt med en enkel sjuksedel, vilken avgives utan ersättning.

Staten New York.

Socialförsäkringen i Staten New York omfattar olycksfall i arbete samt yrkessjukdomar. Vilken läkare som helst får utfärda intyg, men endast vissa särskilt auktoriserade läkare äro berättigade uppbära betalning för läkarvård. Läkarintygen betalas i regel av försäkringen på det sättet, att utfärdandet av intyg ingår i den tillkallade läkarens åliggande mot lämnat arvode. När en person icke behöver läkarvård, kunna intyg erhållas av läkare, anställda hos State Labor Department. Dessa läkare äro helt avlönade av staten, men lönerna utdebiteras på försäkringsbolagen. Alla läkare, som äro auktoriserade att behandla arbetstagare för skador och yrkessjukdomar, måste insända intyg inom 48 timmar och sedermera ytterligare ett intyg 20 dagar därefter. Underlåtes detta, förlora de rätten till betalning av försäkringsbolaget för behandling av fallet i fråga. I mycket få fall avkräves arbetstagaren betalning för läkarintyg. Behandlas patient på sjukhus, kan intyget utfärdas av sjukhusdirektören och är i så fall baserat på journalen eller också av den behandlande läkaren. Alla honorar, som inbetalas till sjukhusen för försäkrade personer, delas mellan läkarna och sjukhusen i enlighet med generella avtal mellan läkarorganisationerna och sjukhusen. Delningsgrunden är, att sjukhuset skall erhålla skälig ersättning för sina kostnader för administration, avlönade läkares tjänster, bruk av instrument, medicin, sängplats och föda m. m. och läkarna betalning för sitt arbete. — Till sin redogörelse har doktor Brahdy fogat den anmärkningen, att den huvudsakliga skillnaden mellan Staten New Yorks och Sveriges system beträffande läkarintyg bestode däri, att Staten New York använde av staten helt avlönade läkare, vilkas tid i stor utsträckning användes till undersökningar för bedömande av graden av arbetsförmåga.

Behov av och förutsättningar för ändring i gällande bestämmelser.

De sakkunniga hava jämlikt det dem lämnade uppdraget undersökt, huruvida och i vad mån ändring av rådande förhållanden angående utfärdande av och ersättning för läkarintyg såvitt angår socialförsäkringen och militärsättningsförordningen kan anses påkallad samt vilka åtgärder kunna vara erforderliga för genomförandet av eventuella ändringar. Av naturliga skäl har undersökningen ansetts böra begränsas till sådana delar av problemet, som icke äro föremål för utredning hos andra sakkunniga eller myndigheter.

Utfärdandet av läkarintyg.

Rätt att utfärda läkarintyg.

Rätten att utfärda läkarintyg tillkommer legitimerade läkare och med dem enligt lagen om behörighet att utöva läkarkonsten jämställda personer. Med hänsyn till de speciella förhållanden, som råda beträffande socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen, samt den särskilda kännedom om hithörande författningsbestämmelser och praxis, som utgör förutsättningen för att fullgott kunna utfärda på detta område erforderliga intyg, hava de sakkunniga funnit sig böra undersöka, om någon begränsning i rätten att utfärda dylika intyg kan anses påkallad. De sakkunniga hava fördenskull berett riksförsäkringsanstalten, de ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening och pensionsstyrelsen tillfälle att inkomma med yttrande, huruvida vunnit erfarenhet visat, att något behov av sådan begränsning föreligger.

I avgivet svar framhåller *riksförsäkringsanstalten* följande:

Vad angår frågan, huruvida enligt anstaltens mening behov föreligger av begränsning i rätten att utfärda läkarintyg, skulle en dylik begränsning — försåvitt den skulle syfta till att i allmänhet endast vissa av de legitimerade läkarna skulle äga rätt att utfärda vissa intyg — beträffande de vanligen förekommande intygen givetvis kunna försvåra möjligheten för de skadade att på nära håll söka läkare samt alltså ytterligare fördyra de redan nu i stora delar av vårt land långa och kost-

samma resorna till och från läkare. I ett ej obetydligt antal fall måste redan nu intyg även av examinerade sjuksköterskor godtagas. Det syfte, som skulle eftersträvas med en på förhand gjord begränsning i förevarande avseende, nämligen större objektivitet och tillförlitlighet vid intygsskrivningen, torde också kunna i sin mån vinnas genom anlåtande av kontrollläkare. Vad angår de i svårare skadefall erforderliga läkarintygen med karaktär av utlåtanden lär väl även inom socialförsäkringen frihet vara erforderlig för anlåtande av den i det ifrågakommande fallet och under de föreliggande omständigheterna mest kompetente läkaren för de undersökningar och intyg, som försäkringsinrättningen oavsett kortare eller längre avstånd kan finna behövligen vid prövning av sambandsfrågor och för fastställande och revision av livräntor m. m. Då det nu i praktiken i dylika fall tillämpade systemet i huvudsak utfallit tillfredsställande, synes ur anförda synpunkter behov icke här förefinnas av bestämmelser, som skulle fråntaga vissa läkare rätten att utfärda intyg. Däremot bör efter anstaltens mening med hänsyn till förhållandena även i vårt land en ytterligare begränsning av rätten att utfärda läkarintyg än som för närvarande må anses förefinnas, överbägas ur de synpunkter, som avses t. ex. i den norska 'Lov Om Syketrygd'.

Det stadgande riks-försäkringsanstalten åsyftar återfinnes i 26 § av Lov om Syketrygd, vari föreskrives, att vederbörligt departement för kortare eller längre tid kan fråntaga en läkare rätten att praktisera för försäkringskassa, om han gör sig skyldig till missbruk i förhållande till kassan eller icke tillfyllest fullgör sin läkarutövning eller icke uppfyller sina plikter som kassaläkare eller icke efterkommer beslut fattade av den s. k. tvistemålsnämnden. Är läkare fråntagen rätten att praktisera för försäkringskassa, upphör omedelbart varje kontraktsförhållande med honom och kassan är varken skyldig att betala de försäkrade gottgörelse för läkarvård utförd av sådan läkare eller att betala annat understöd på grundval av intyg från läkaren.

De ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening har i sitt svar till de sakkunniga anfört:

Hittills vunna erfarenheter giva enligt föreningens mening icke stöd för den uppfattningen, att det skulle vara av behovet påkallat att införa en allmän begränsning i rätten att utfärda läkarintyg av nu ifrågavarande slag, så att dylik rätt allena skulle tillkomma läkare i viss ålder eller vissa grupper av läkare (tjänsteläkare, lasarettsläkare) eller härför särskilt utsedda läkare. En dylik begränsning finner föreningen fastmera icke vara önskvärd och ur flera synpunkter mindre lämplig. Härigenom skulle de redan nu för försäkringen mycket betungande kostnaderna för läkarbesöken ytterligare avsevärt ökas, varjämte vore att befara, att de skadade i större utsträckning skulle komma att sakna erforderlig vård. Försäkringsinrättningarna äga ju möjlighet att, såsom för närvarande sker, då så anses påkallat, hänvisa de skadade till särskilt sakkunnig läkare för erhållande av intyg. Föreningen finner sålunda, att rätten att utfärda läkarintyg av ifrågavarande slag alltjämt i princip bör tillkomma envar legitimerad läkare. Däremot finner föreningen det obestriddigt, att rätten till intygsutfärdande i enstaka fall brukats på ett sådant sätt, att betydande svårigheter härigenom uppstått för en riktig ersättningsbestämning, och vill föreningen framhålla önskvärdheten av, att åtgärder vidtagas för att möjliggöra ett förhindrande av ett dylikt användande av rätten att utfärda intyg.

Beträffande de erkända sjukförsäkringskassorna framhåller *pensionsstyrelsen* i sitt till de sakkunniga avgivna yttrande, att någon begränsning av kretsen av läkare, som utfärda intyg i de fall sådana erfordras för inträde i sjukförsäkringskassa

eller för utfående av sjukpenning, icke torde förefinnas. I den mån sjukdomsfallen äro av mera svårbedömligt slag eller eljest av särskild karaktär kan det dock bliva fråga om en rent automatisk begränsning genom att det då ofta blir specialister, som avgiva intygen. I sammanhang härmed erinrar styrelsen om, att i de erkända centralsjukkassorna medicinsk sakkunskap står till kassastyrelsens föfogande, i det att en av styrelseledamöterna är läkare utsedd av medicinalstyrelsen och i några centralsjukkassor dessutom finnas förtroendeläkare anställda. Styrelsen framhåller härjämte, att något mera påtagligt behov av att i ett eller annat avseende begränsa rätten att utfärda intyg av nu ifrågavarande slag, såvitt styrelsen har sig bekant, icke hittills framträtt.

Med avseende å folkpensioneringen anför pensionsstyrelsen bl. a. följande:

Kretsen av läkare, som få utfärda intyg, är icke begränsad, utan intyg kan utfärdas av varje svensk legitimerad läkare. I vissa fall visar det sig dock, att ett pensionsansökning bifogat intyg om varaktig arbetsoförmåga icke ger en ur medicinsk synpunkt så klar eller så fullständig bild av sjukdomen, att dess betydelse för eventuell invaliditet kan med tillräcklig säkerhet bedömas. Styrelsen brukar då, ifall skäl därtill anses föreligga, förordna om undersökning av sökanden enligt 31 § fjärde stycket folkpensioneringslagen eller ock lämna sökanden tillfälle att med nytt läkarintyg, utfärdat av specialist, exempelvis sanatorie-, sinnessjukhus- eller ögonläkare söka styrka sin invaliditet... Vissa läkare utfärda intyg i svårbedömbara fall efter endast en undersökning, vilka intyg ofta bliva ofullständiga och otillförlitliga. Med anledning härav har inom styrelsen frågan om anställande av särskilda förtroendeläkare vid några tillfällen varit föremål för diskussion. Styrelsen har emellertid, särskilt med hänsyn till de stora avstånden till läkare i vissa delar av landet och de därmed sammanhängande svårigheter att ordna undersökningen ävensom till de ökade resekostnaderna för sökande, icke ansett lämpligt att taga initiativ till en dylik anordning.

I anslutning till vad sålunda återgivits vilja de sakkunniga framhålla, att de beträffande socialförsäkringen och militärsättningsförordningen icke finna påkallat föreslå någon allmän begränsning i rätten att utfärda läkarintyg, varigenom sådan rätt skulle begränsas vare sig till läkare i viss ålder eller i övrigt till vissa kategorier av läkare. Vad angår frågan om en begränsning av denna rätt i de särskilda fall då det visat sig, att läkare med avseende å intyg icke fyller de krav å objektivitet och noggrannhet man för tillgodo-seende av rättvisa och säkerhet i bedömandet av ersättningsärenden kan och bör uppställa, torde denna fråga komma att i annan ordning underställas Kungl. Maj:ts prövning. Enligt vad de sakkunniga inhämtat pågår nämligen inom medicinalstyrelsen utredning angående frågan om en individuell begränsning i rätten att utfärda läkarintyg.

I förevarande sammanhang vilja de sakkunniga erinra om, att viss undervisning i socialförsäkring lämnas vid de av statens institut för folkhälsan anordnade socialhygieniska kurserna för tjänsteläkare samt att med bidrag bl. a. från stipendiefonden för folkpensioneringens främjande kurser meddelas i socialförsäkring för blivande läkare vid karolinska institutet samt universitetet i Uppsala och Lund. Dessutom har riksförsäkrings-

anstalten sedan mer än 10 år tillåtit en tjänsteman att utan särskild ersättning årligen giva kurser i försäkringsmedicin åt studerande vid de medicinska högskolorna. Tyvärr har denna undervisning ännu icke införts såsom obligatorisk kurs i varje blivande läkares utbildning utan hittills endast kommit ett mindretal läkare eller blivande läkare till del. Det synes de sakkunniga vara en angelägenhet av vikt, att samtliga blivande praktiserande läkare under utbildningstiden genom statens försorg erhålla undervisning om de bestämmelser och den praxis inom socialförsäkringens olika områden, som för deras kommande befattning med utfärdande av läkarintyg är av särskilt värde. Det vore synnerligen önskvärt, att detta spörsmål beaktas av de sakkunniga, som enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 10 juni 1938 tillkallats för utredning angående läkarutbildningens reformering.

Skyldighet att utfärda läkarintyg m. m.

Omfattningen av läkares skyldighet såvitt socialförsäkringen och militärersättningsförordningen angår att utfärda intyg har klarlagts i den tidigare framställningen. I ett följande avsnitt av betänkandet kommer att granskas, huruvida särskild anledning kan föreligga att med avseende å viss läkargrupp (sjukhusläkare) införa utvidgad skyldighet att utfärda intyg samt förläna densamma karaktären av tjänsteåliggande. Här upptages till granskning frågan om skyldighet för läkare i allmänhet, i tjänst anställda och andra, att utfärda intyg. Någon sådan allmän skyldighet finnes för närvarande icke föreskriven. Däremot finnes skyldighet att utfärda intyg föreskriven för vissa grupper av läkare såsom provinsialläkare och med dem jämställda läkare samt sjukhusläkare såvitt angår vissa intyg enligt sjukjournalen. Att en allmän föreskrift i förevarande avseende icke finnes kan så till vida anses utgöra en brist, som socialförsäkringen är i oundgängligt behov av intyg och detta behov icke är genom lagbestämmelse tryggt. Behov av läkarintyg föreligger jämväl inom andra områden än socialförsäkringen. Enligt de sakkunnigas kännedom hava emellertid läkarna i medvetande om nödvändigheten av sin verksamhet som intygsutfärdare — även med avseende å andra förhållanden än socialförsäkringen — fullgjort denna verksamhet i erforderlig omfattning som om skyldighet därtill föreläge. På grund härav hava de sakkunniga icke ansett påkallat att föreslå införande av någon allmän bestämmelse i ämnet. Skulle däremot svårigheter uppstå att utfå erforderliga intyg, bör allmän skyldighet för läkare eller vissa grupper av läkare givetvis införas.

För närvarande är på Kungl. Maj:ts prövning beroende ett inom medicinalstyrelsen utarbetat förslag om sådan ändring i nu gällande bestämmelser angående för myndighet erforderliga läkarintygsformulär, att dessa skola fastställas av medicinalstyrelsen efter samråd med vederbörlig myndighet. De sakkunniga hava bl. a. med anledning härav icke funnit sig böra ingå på frågan om intygens innehåll.

Ersättning för läkarintyg.

Bör ersättning utgå?

Såvitt angår socialförsäkringen och militärsättningsförordningen avse läkarintygen att visa, huruvida de medicinska förutsättningarna för utfående av ersättning föreligga, samt att lämna sådana uppgifter om de försäkrades hälsotillstånd, att försäkringsinrättningarna erhålla möjligast fasta utgångspunkter för bedömande av ersättningens storlek. Intygen fungera med andra ord såsom bevismedel. Om en person är sjuk eller skadad, är hans behov av vård och behandling detsamma vare sig han är försäkrad eller icke. Därest patienten är försäkrad, har denne eller vederbörlig försäkringsinrättning på förut angivna skäl behov av intyg. Detta utfärdas således i patientens och försäkringsinrättningens intresse.

Det synes de sakkunniga i princip riktigt och naturligt, att den, som önskar erhålla ett läkarintyg, erlägger en skälig ersättning för den prestation, som kan anses sammanhänga med intygets utfärdande, och detta gäller oberoende av om försäkringsinrättning eller den försäkrade skall svara för kostnaden eller vem som skall uppbära intygsersättningen. Skyldighet att erlægga viss ersättning för intyg torde därjämte utgöra en önskvärd regulator mot ett eljest ohämmat krav från allmänhetens sida på utfående jämväl av intyg, varav något legalt behov icke föreligger. Av den tidigare redogörelsen framgår, att — liksom i fråga om en del intyg enligt sjukjournalen — någon särskild ersättning icke utgår för vissa intyg utfärdade till pensionsstyrelsen av läkare å styrelsens egna kuranstalter samt för vissa intyg enligt militärsättningsförordningen utfärdade av militärläkare. I dessa senare fall är den intygsutfärdande läkaren anställd i tjänst hos den, som begär intyget, och äro förhållandena med hänsyn härtill icke desamma som i de fall de sakkunnigas nyssnämnda uttalande avser.

Ersättningens uppbärande.

Såsom av den tidigare lämnade redogörelsen framgår, gäller för närvarande som allmän — dock icke undantagslös — regel, att ersättning för läkarintyg helt tillfaller läkaren. En ändring i detta förhållande måste innebära antingen att intygsersättningen helt och hållet tillfaller annan än läkaren, eller att en del av ersättningen tillfaller läkaren och en del annan än läkaren. Då förutsättningarna för genomförande av dessa alternativ i princip sammanfalla, företages i det följande endast det första till granskning. Vid denna granskning vilja de sakkunniga till en början söka klariägga, i vilken omfattning med hänsyn till olika läkargrupper, nämligen icke sjukhusläkare och sjukhusläkare, en ändring i angiven riktning kan komma till stånd, samt på vad sätt och under vilka betingelser en sådan ändring skulle kunna

genomföras. Därefter komma de sakkunniga att granska vilka omständigheter kunna påkalla en ändring i nu rådande förhållanden beträffande intygsersättningen.

Beträffande läkare i statlig och kommunal tjänst är frågan, huruvida intygsersättningen skall tillfalla läkaren, även beroende av, efter vilka grunder läkarnas avlöning skall utgå. På skäl, som i det följande komma att närmare beröras, hava de sakkunniga icke ansett sig kunna ingå på prövning av ersättningsfrågan ur avlöningssynpunkter.

Icke sjukhusläkare.

Denna grupp läkare omfattar dels privatpraktiserande och dels i enskild, statlig eller kommunal tjänst anställda läkare.

Vad angår de *privatpraktiserande läkarna* är det uppenbart, att en ändring därhän, att intygsersättningen skulle tillfalla annan än läkaren, icke är möjlig.

Beträffande *i enskild tjänst anställda icke sjukhusläkare* är frågan om intygsersättningen beroende på vad härom vid anställningens början eller sedermera kan vara avtalat. Någon anledning från statsmakternas sida att med avseende å ersättning för socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen ingripa reglerande i dessa avtalsförhållanden synes icke föreligga.

Bland icke sjukhusläkare i statlig eller kommunal tjänst komma med hänsyn till arten av de intyg, som de sakkunnigas utredning avser, närmast i fråga provinsialläkare, extra provinsialläkare och stadsläkare. Beträffande *provinsialläkare* har så sent som vid 1939 års riksdag lönerreglering genomförts, därvid den tidigare för dessa läkares avlöning tillämpade principen om rätt till ersättning för utfärdade intyg lämnats orubbad. Provinsialläkarna erhålla för sitt arbete ersättning dels genom en bestämd, av statsmedel utgående avlöning och dels i form av arvode enligt särskild av Kungl. Maj:t fastställd taxa för den enskilda sjukvård, som provinsialläkare har att meddela, och för utfärdade tjänstintyg. Vid lönerregleringen var icke ifrågasatt någon ändring i denna ersättningsprincip. Provinsialläkarna uppbära således ersättning av patienterna såväl för intyg som för vård och behandling. Om statsmakterna skulle anse önskvärt att för läkare å statens sjukhus med avseende å läkarintyg genomföra ersättningsprinciper, som stå i överensstämmelse med vad som gäller för andra statstjänstemän, synes principiellt icke någon anledning föreligga att i ett sådant system ej inbegripa provinsialläkarna. Man ställes emellertid då inför spörsmålet, huruvida någon åtskillnad kan göras mellan provinsialläkares rätt till ersättning för intyg och hans rätt till ersättning för vård och behandling. Vad för dessa läkare gäller om rätt till ersättning för vård och behandling synes de sakkunniga även böra gälla om rätt till ersättning för intyg. Det torde vara uppenbart, att då skyldighet för provinsialläkare föreligger beträffande såväl meddelandet av sjukvård som utfärdandet av intyg frågan, huruvida läkaren skall uppbära ersättning för dessa åligganden antingen i form av arvode enligt taxa eller såsom fast

lön, är ett avlöningsspörsmål. Såsom förut antytts hava de sakkunniga icke ansett sig böra ingå på avlöningssynpunkter. Dessutom torde administrativa svårigheter komma att uppstå, därest ersättning för av provinsialläkare meddelad vård och av honom utfärdade intyg skulle inlevereras till statsverket.

Med hänsyn till likformigheten med avseende å ersättning för läkarvård och intyg mellan provinsialläkare och *extra provinsialläkare* erfordras beträffande de sistnämnda icke något tillägg till vad nyss sagts angående provinsialläkare.

Beträffande *stadsläkare* äro bl. a. de spörsmål, varom här är fråga, för närvarande beroende på utredning av 1939 års stadsläkarutredning.

De sakkunniga finna sig redan med hänsyn till det anförda icke böra närmare ingå på frågan om ändring i bestående förhållanden med avseende å intyggersättningens uppbärande såvitt angår provinsialläkare och med dem jämställda läkare. Emellertid vilja de sakkunniga tillfoga, att beträffande dessa läkare från socialförsäkringssynpunkt icke erfordras något tillägg utöver vad de sakkunniga i det följande komma att i ersättningsfrågan anföra angående sjukhusläkare.

Sjukhusläkare.

Såsom förut framhållits utgör den provisoriska anordningen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet ett undantag från den allmänna regeln, att intyggersättningen helt tillfaller läkaren. Det av vederbörande departementschef i proposition nr 103/1938 sid. 29 gjorda uttalandet, att staten vid sina sjukhus även i fråga om läkarpersonalen borde tillämpa ersättningsprinciper, som anslöte sig till vad som gällde inom andra statliga verksamhetsområden och som kunde tjäna de övriga sjukhusen i landet till förebild, samt den provisoriska anordningen vid nämnda två sjukhus hava givit de sakkunniga anledning granska, på vad sätt och under vilka betingelser en ändring i bestående förhållanden beträffande intyggersättning såvitt angår sjukhusläkare skulle kunna genomföras även vid andra än nyssnämnda båda sjukhus.

De sakkunniga hava icke funnit erforderligt att låta denna granskning omfatta samtliga sjukvårdsanstalter. Såsom en första grupp — i fortsättningen benämnd landstingssjukhus — upptages till granskning sådana sjukhus, varå sjukhuslagen och sjukhusstadgan enligt sin lydelse äro tillämpliga, med undantag av akademiska sjukhuset i Uppsala, lasarettet i Lund samt Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus. Dessa senare sjukhus upptagas jämte karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet som en grupp för sig. Härjämte hava de sakkunniga ansett granskningen böra omfatta vissa andra sjukvårdsanstalter, nämligen garnisonssjukhusen i Boden, Linköping, Karlsborg och Skövde, de statliga sinnessjukhusen samt vissa enskilda sjukhus.

Landstingssjukhus.

Skulle beträffande *lasarettsläkare* ersättningen för intyg tillfalla annan än läkaren, synes med annan endast kunna komma i fråga den, som driver

sjukhuset, i det följande kallad huvudmannen. Man skulle kunna åstadkomma en sådan anordning antingen genom överenskommelse mellan huvudmannen och lasarettsläkaren eller genom bestämmelser i ämnet i sjukhuslagstiftningen.

Vad först angår överenskommelser lägger gällande sjukhuslagstiftning icke hinder i vägen för dylika. Sjukhuslagstiftningen förutsätter i en del stadgan den överenskommelser just beträffande ersättningsfrågor (12 § och 19 § 1 mom. andra stycket sjukhuslagen samt 27 § 3 mom. tredje stycket sjukhusstadgan). Till överenskommelse hänföra de sakkunniga även det fall, att vid lasarettsläkartjänsts tillsättande skulle för åtnjutande av fastställda löneförhöjningar uppställas villkoret, att intyggersättning tillfölla huvudmannen. Möjligheten att förverkliga nämnda ersättningsprincip medelst överenskommelser blir beroende på, huruvida huvudmännen och läkarna önska få principen genomförd, och någon säkerhet för att denna allmänt kommer i tillämpning föreligger således icke på denna väg. Även om huvudmännen skulle anse önskvärdt, att principen genomfördes, skulle dess förverkligande kräva en längre övergångstid i den mån nuvarande innehavare av lasarettsläkartjänsterna icke äro villiga att ingå dylika överenskommelser.

I den mån överenskommelsens väg beträdes för införande av ny ersättningsprincip, synes det de sakkunniga ur socialförsäkringssynpunkt önskvärdt, att i huvudsak likformiga regler bliva gällande.

Ett allmänt genomförande av berörda ersättningsprincip skulle emellertid kunna ske genom bestämmelser i sjukhuslagstiftningen. Grundläggande skulle härvid vara, att utfärdandet av de intyg, varå principen komme att äga tillämpning, blir en lasarettsläkarnas skyldighet. För att intyggersättningen skall tillfalla huvudmannen är det emellertid icke tillräckligt, att skyldighet föreligger för läkaren att utfärda intyg, utan denna skyldighet måste även åligga honom i tjänsten.

Bestämmelserna om lasarettsläkares åligganden beträffande intyg äro nu upptagna i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan. Om lasarettsläkares skyldighet att utfärda intyg skulle utvidgas att omfatta även andra intyg än vissa sådana enligt sjukjournalen, synes bestämmelse härom böra hava sin plats i nämnda moment.

Lasarettsläkares åliggande att utfärda intyg enligt sjukjournalen står i samband med läkaren enligt 24 § 1 mom. 13) sjukhusstadgan åvilande skyldighet att föra sådan journal. Intyg enligt sjukjournalen äro begränsade till på sjukhuset intagna patienter. Lasarettsläkarna utfärda emellertid icke enbart intyg av nyss angivet slag utan även andra intyg beträffande ineliggande patienter samt i avsevärd utsträckning intyg för patienter i lasarettsläkarens enligt 12 § sjukhuslagen å sjukhuset anordnade mottagning för öppen vård. För ett fullt genomförande av omförmälda ersättningsprincip beträffande socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen skulle krävas, att utfärdandet av alla intyg av dylik natur, som lasarettsläkare har att taga befattning med i sin verksamhet på sjukhuset, bleve ett läkarens åliggande i tjänsten.

Det åligger enligt sjukhuslagen huvudmannen att ombesörja anstaltsvården d. v. s. den slutna vården. Däremot åligger det icke huvudmannen enligt nämnda lag att ombesörja den öppna vården. Sjukhuslagen ålägger icke heller lasarettsläkaren att anordna öppen mottagning å sjukhuset. 12 § sjukhuslagen synes närmast förutsätta, att lasarettsläkarna utnyttja däri angiven möjlighet att med sjukhusberedningens samtycke å sjukhuset anordna mottagning för öppen vård. Enligt sjukhuslagen är således ombesörjandet av den öppna vården icke något lasarettsläkarens åliggande i tjänsten. Vid landstingssjukhusen är — om också i något eller några fall tvekan härom kan råda — den öppna vården läkarens till sjukhuset förlagda enskilda mottagning.

Även om i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan infördes skyldighet för lasarettsläkare att utfärda intyg i sådan omfattning, att skyldigheten avsåge alla socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen, som läkaren utfärdar i sin verksamhet å sjukhuset, synes detta icke medföra, att intygsutfärdandet blir ett lasarettsläkarens åliggande i tjänsten beträffande intyg till patienter i lasarettsläkarens enligt 12 § sjukhuslagen å sjukhuset anordnade mottagning för öppen vård under annan förutsättning, än att även ombesörjandet av den öppna vården på samma sätt som den slutna vården bleve ett läkarens åliggande i tjänsten. Detta skulle innebära, att ombesörjandet av den öppna vården överginge till att bliva en huvudmannens angelägenhet, och utgöra en organisatorisk förändring av den öppna vården.

Endast ett åläggande att utfärda intyg i tjänsten medför emellertid icke, att ersättningen för intygen tillfaller huvudmannen. Avväges läkarens ersättning för hans tjänsteåligganden så, att lönen anses utgöra ersättning för läkarens samtliga tjänsteåligganden, således även för utfärdandet av intyg, synes det riktigt, att intygsersättningen tillkommer huvudmannen. Dock kan såsom beträffande provinsialläkare är fallet läkaren ersättas för sitt arbete dels genom fast lön och dels genom arvode enligt taxa bl. a. för utfärdade intyg. I sådant fall tillkommer intygsersättningen läkaren, ehuru intygsutfärdandet är ett tjänsteåliggande. Om intygsutfärdandet bleve ett lasarettsläkarens åliggande i tjänsten, kommer frågan, huruvida ersättningen för intygen skall tillfalla huvudmannen, att bliva beroende på avgörandet, efter vilka grunder läkaren skall gottgöras för sina tjänsteåligganden, d. v. s. efter vilka principer läkarens avlöning skall utgå. Läkarna åtnjuta sin avlöning av huvudmannen och utan lagbestämmelser i annan riktning synes huvudmannen, även om intygsutfärdandet blir ett läkarens tjänsteåliggande, liksom hittills kunna låta läkaren uppbära intygsersättningen. Om man vill vinna ett allmänt genomförande av principen, att intygsersättningen tillfaller huvudmannen, kan man således icke stanna vid åtgärden att i erforderlig omfattning göra intygsutfärdandet till ett läkarens åliggande i tjänsten, utan synes man därjämte nödgas införa förbud för läkaren att uppbära sådan ersättning. En sådan bestämmelse skulle närmast hava sin plats i 19 § sjukhuslagen, vilket stadgande bl. a. innehåller förbud för läkare att i vissa fall uppbära ersättning.

Det har tidigare påpekats, att 1 § sjukhuslagen ålagt landsting och icke landstingsstäder att ombesörja viss anstaltsvård i den mån icke annan drager försorg om sådan vård. Däremot innehåller icke sjukhuslagen något åläggande för nämnda huvudmän att ombesörja utfärdandet av intyg. Att huvudmannen fått sig ålagt ombesörja vård i de fall, vård å anstalt är erforderlig, innebär icke, att huvudmannen även fått sig ålagt ombesörja intyg åt de vårdade. Meddelandet av vård inbegriper icke utfärdandet av intyg. För en person, som drabbas av sjukdom eller skada, föreligger behov av vård vare sig han omfattas av socialförsäkringen eller icke. Är han emellertid försäkrad, har han jämte vårdbehovet även behov av intyg för att erhålla de ersättningar, försäkringen lämnar. Behovet av vård och behovet av intyg äro således två olika följder av den försäkrades sjukdom eller skada. Om utfärdandet av intyg skulle göras till ett lasarettsläkarnas åliggande i tjänsten och förbud meddelas för läkarna att uppbära ersättning för intyg, synes detta innebära, att utfärdandet av intyg göres till en huvudmannens angelägenhet och att intygsutfärdandet införlivas med sjukhusens uppgifter.

Stadgandet i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan innebär, att intygsersättningen tillfaller läkaren och icke sjukhuset. Skulle genom författningsändring den principen genomföras, att intygsersättningen komme att tillfalla sjukhuset, torde härav följa, att bestämmelserna om intygsersättningens storlek böra riktas icke såsom nu mot läkaren utan mot sjukhuset. Vid ett sådant ändrat förhållande borde 24 § 2 mom. sjukhusstadgan endast innehålla, i vilken omfattning läkaren är skyldig utfärda intyg, och bestämmelser om storleken av den ersättning, sjukhusen skola anses berättigade uppbära av intyg, med hänsyn till bestämmelsernas ekonomiska karaktär intagas i sjukhuslagen, förslagsvis under 17 §.

I anslutning till vad nyss sagts, att en ny ersättningsprincip, i den mån den komme att avse jämväl ersättning för intyg beträffande patienter i lasarettsläkarens till sjukhuset förlagda enskilda mottagning, skulle innebära en organisatorisk förändring av den öppna vården vid landstingssjukhusen, vilja de sakkunniga anmärka följande. Spörsmålet om den öppna vårdens gestaltning vid dessa sjukhus är av den omfattning och räckvidd, att det utgör ett självständigt problem, som icke bör lösas endast såsom ett led i erforderliga åtgärder för genomförande av ny princip med avseende å intygsersättningen. Denna ersättning är endast en del och en mindre sådan av den inkomst, lasarettsläkaren åtnjuter av den öppna vården, medan huvudparten av denna inkomst utgöres av ersättning för undersökning, vård och behandling av patienter i sådan vård. Vad som beträffande denna mottagning gäller om inkomst av vård och behandling synes även böra gälla om inkomst av intyg, enär båda inkomsterna härflyta från en och samma verksamhet. Någon skillnad i karaktär eller med avseende å rättsligt bedömande föreligger icke mellan dessa inkomster. Det sagda innebär, att spörsmålet, huruvida inkomsten av läkarintyg beträffande mottagningen för öppen vård skall tillfalla huvudmannen, icke är ett självständigt spörsmål utan endast en del av ett större sådant, nämligen huruvida hela inkomsten av sådan mottagning skall tillfalla

huvudmannen eller ej. Det åt de sakkunniga lämnade uppdraget avser dock endast frågan om ersättning för intyg. Sistnämnda fråga synes de sakkunniga vara sekundär i förhållande till frågan om formen för den öppna vården vid dessa sjukhus. Det bör även uppmärksammas, att lasarettsläkarnas inkomst av den öppna vården står i direkt samband med frågan om läkarnas avlöning. Vid bestämmande av den läkarna tillkommande fasta lönen har nämligen hänsyn tagits därtill, att läkarna vid sin verksamhet på sjukhuset kunna bereda sig en extra inkomst genom sin enskilda mottagning, vilken förlägges till sjukhuset, vars lokaler, personal och tekniska utrustning i allmänhet utan vederlag stå läkarna till buds.

På grund av bestämmelserna i 27 § 3 mom. första stycket sjukhusstadgan är *underläkare* skyldig att biträda lasarettsläkare vid fullgörande av de åligganden, som enligt stadgan åvila denne, och i enlighet därmed närmast under lasarettsläkaren ombesörja och hava tillsyn över de sjukas behandling och skötsel. Underläkare skall därvid i tillämpliga delar ställa sig till efterrättelse vad i stadgan finnes föreskrivet för lasarettsläkare. Underläkarnas tjänsteåligganden äro således enligt sjukhusstadgan anknutna till de åligganden, som enligt stadgan åvila lasarettsläkarna. De sakkunniga hålla före att, om en ny ersättningsprincip skulle genomföras författningsvägen, detta borde ske generellt och icke endast beträffande vissa läkare å sjukhusen. Vid det förhållandet, att underläkarnas tjänsteåligganden anknutits till lasarettsläkarnas, erfordras icke i vad angår principens tillämpning å underläkarna vid landstingssjukhusen något tillägg till vad förut anförts angående principens genomförande beträffande lasarettsläkare. Emellertid synes den provisoriska anordningen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, vilken tagits som utgångspunkt för de sakkunnigas utredning beträffande ersättningsfrågan, allenast omfatta de biträdande läkarna och underläkarna vid sjukhusen, men däremot icke överläkarna. Detta giver de sakkunniga anledning att granska möjligheten för ersättningsprincipens tillämpning även vid landstingssjukhusen å underläkarna utan samtidigt genomförande av densamma beträffande lasarettsläkarna.

Vad då först angår intyg till *inneliggande patienter* föreligger möjlighet till ersättningsprincipens genomförande beträffande underläkare antingen genom överenskommelser eller medelst bestämmelser i sjukhuslagstiftningen, varigenom skyldighet föreskrevs för nämnda läkare att utfärda de intyg, varå principen skulle äga tillämpning, samt förbud meddelades för läkarna att uppbära ersättning för intygen. Då för lasarettsläkares vidkommande ersättningsprincipens införande såvitt angår intyg till intagna patienter icke skulle förutsätta någon organisatorisk förändring såsom vid införande av principen i vad angår intyg till patienter i lasarettsläkarens öppna mottagning, föreligger icke av organisatoriska skäl anledning att beträffande uppbärande av ersättning för intyg till intagna patienter göra skillnad mellan lasarettsläkare och underläkare.

Såvitt angår intyg till patienter i lasarettsläkarens *öppna mottagning* synes det oformligt att genom *överenskommelser* söka genomföra

ersättningsprincipen beträffande underläkarna, men icke beträffande lasarettsläkarna. Något lagligt hinder föreligger emellertid icke för en överenskommelse mellan huvudman och underläkare antingen vid underläkarens anställande eller sedermera av innebörd, att underläkaren skall deltaga i den av lasarettsläkaren anordnade öppna mottagningen mot den fasta avlöning, som åtföljer underläkartjänsten. Huruvida lasarettsläkaren sedan skall ersätta huvudmannen för underläkarens biträdande i den öppna vården blir beroende på överenskommelse mellan huvudmannen och lasarettsläkaren. Överenskommelse endast mellan huvudmannen och underläkaren synes icke leda längre än att underläkaren förhindras uppbära ersättning för av honom till patienter i öppen vård utfärdade intyg, men däremot vinnes icke, att ersättning för dylika intyg tillfaller huvudmannen, enär ju inkomsten av såväl vård som intyg i lasarettsläkarens enskilda mottagning tillkommer lasarettsläkaren.

Skulle däremot huvudmannen i egen regi i anslutning till det principbeslut, som fattats av Norrbottens läns landsting, anordna öppen mottagning å sjukhuset och underläkaren vara verksam i sådan mottagning, föreligger givetvis icke något hinder att genom överenskommelse mellan huvudmannen och underläkaren bestämma, att ersättningen för av underläkaren utfärdade intyg till patienter i sådan mottagning skall tillfalla huvudmannen.

Vid en undersökning, huruvida genom bestämmelser i sjukhuslagstiftningen ersättningsprincipen skulle kunna införas endast för underläkare, uppstår frågan, om detta låter sig göra med avseende å ersättning för intyg till patienter i den av lasarettsläkaren anordnade öppna mottagningen. Även om genom bestämmelser i sjukhusstadgan underläkarna skulle åläggas deltaga i sådan mottagning — vilket i och för sig vore något egendomligt i den mån denna vård alltjämt skulle hava kvar sin karaktär av lasarettsläkarens enskilda — samt åläggas utfärdade intyg, komme ett förbud för underläkarna att uppbära ersättning för dessa intyg icke att medföra, att intygsersättningen tillföle sjukhuset, enär icke sjukhuset utan lasarettsläkaren, som anordnar den öppna mottagningen, vore underläkarens huvudman.

Det ovan anförda angående införande beträffande lasarettsläkare av en princip, avseende att intygsersättningen icke skulle tillfalla läkaren utan sjukhuset, äger tillämpning även å sjukstugu-, sanatorie- och tuberkulossjukstuguläkare. Vad som anförts angående underläkare vid lasarett äger tillämpning jämväl å sådana läkare vid sanatorier.

Karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, akademiska sjukhuset i Uppsala, lasarettet i Lund, Stockholms stads och Göteborgs stads sjukhus.

Såsom av den tidigare redogörelsen framgår, gälla för dessa sjukhus särskilda av Kungl. Maj:t utfärdade reglementen. Enligt 2 a § (1937 nr 321) i sjukhuslagen äger denna icke tillämpning å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Verksamheten vid dessa två sjukhus regleras således icke till någon del genom sjukhuslagen utan genom det för dem av Kungl. Maj:t

utfärdade reglementet. Beträffande övriga sjukhus, varom nu är fråga, skola lända till efter rättelse de för sjukhusen av Kungl. Maj:t utfärdade reglementena så ock, i den mån ej annat följer av desamma, i tillämpliga delar sjukhuslagen och sjukhusstadgan

Genomförandet av den diskuterade ersättningsprincipen vid här ifrågasvarande sjukhus förutsätter liksom vid landstingssjukhusen, att utfärdandet av de intyg, varå principen skulle äga tillämpning, göres till ett läkarnas åliggande i tjänsten. Vidtoges för ersättningsprincipens enhetliga genomförande åtgärden att i 19 § sjukhuslagen föreskriva förbud för läkare att mottaga ersättning för intyg, skulle, då nämnda paragraf även äger tillämpning å nu ifrågasvarande sjukhus utom karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet, förbudet med nämnda undantag bliva gällande beträffande dessa sjukhus. Reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet innehåller i § 85 bestämmelser i samma frågor som 19 § sjukhuslagen samt i § 86 förbud för å poliklinikerna tjänstgörande läkare att av de sjuka uppbara ersättning för undersökning och vård. Med hänsyn därtill, att nämnda båda sjukhus äro statliga, synes dock icke nödvändigt, att förbud för läkaren att mottaga intygsersättning införes i sjukhusens reglemente. Principens genomförande vid sistnämnda sjukhus är ju beroende på statsmakternas d. v. s. huvudmannens eget val. Vad förut sagts angående innehållet i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan för det fall, att intygsersättningen genom författningsbestämmelser skulle tillfalla sjukhuset, äger beträffande karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet tillämpning å § 38 mom. 2 samt §§ 83 och 86 i reglementet för nämnda sjukhus.

Anledningen till att frågan om intygsersättningen vid nu ifrågasvarande sjukhus behandlas särskilt för sig är, att den vid desamma bedrivna polikliniska verksamheten organisatoriskt är av annat slag än sådan öppen vård, som avses i 12 § sjukhuslagen. Fråga uppstår då, huruvida principens genomförande vid dessa sjukhus skulle såsom beträffande landstingssjukhusen kräva någon organisatorisk förändring av den öppna vården i den form denna bedrivs vid sjukhusens polikliniker.

Enligt reglementet för *karolinska sjukhuset* och *serafimerlasarettet* bestrides sjukvården vid sjukhusen bl. a. å kliniker förenade med polikliniker. De senare ingå i sjukhusens organisation och den å desamma bedrivna öppna vården är icke läkarnas enskilda mottagning utan en av sjukhusen anordnad mottagning. Ett åläggande i detta reglemente för läkarna att utfärda intyg komme att göra intygsutfärdandet även med avseende å intyg till poliklinikpatienter till ett tjänsteåliggande. Den för närvarande beträffande intygsersättningen å karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet gällande anordningen har provisorisk karaktär. Införandet av denna anordning torde innebära ökad skyldighet för läkarna att utfärda intyg i tjänsten. Detta har emellertid icke kommit till uttryck vare sig i reglementet eller i instruktion.

Det för *akademiska sjukhuset i Uppsala* utfärdade reglementet innehåller icke — i motsats till reglementet för lasarettet i Lund — någon direkt föreskrift om, att polikliniker skola finnas vid sjukhuset. Att så dock är meningen

framgår av stadgandet, att det ankommer på universitetskanslern att meddela erforderliga föreskrifter om avgifter för poliklinisk vård och avgifternas användning, ävensom av föreskriften, att 12 § sjukhuslagen icke skall äga tillämpning å den polikliniska verksamheten vid sjukhuset. De återgivna bestämmelserna berättiga till den slutsatsen, att poliklinikerna vid akademiska sjukhuset äro anordnade av sjukhuset och icke av sjukhusläkarna, samt att meddelandet i denna form av öppen vård är en sjukhusets angelägenhet. En bestämmelse i 24 § sjukhusstadgan, vilken paragraf äger tillämpning å akademiska sjukhuset, om allmän skyldighet för sjukhusläkare att utfärda intyg komme således att medföra, att även utfärdandet av intyg till poliklinikpatienter vid sjukhuset bleve ett läkarnas åliggande i tjänsten.

Reglementet för *lasarettet i Lund* föreskriver, att vid de olika avdelningarna skola finnas polikliniker i den utsträckning, som finnes nödigt eller nyttigt för undervisningen och specialvården. Däremot finnes ej såsom beträffande akademiska sjukhuset i Uppsala föreskrivet, att 12 § sjukhuslagen icke skall äga tillämpning å den polikliniska verksamheten vid lasarettet. De sakkunniga, som icke funnit nödigt fatta definitivt ställningstagande till frågan, huruvida den polikliniska verksamheten vid lasarettet i Lund är att hänföra till sådan mottagning för öppen vård, som avses i 12 § sjukhuslagen, hålla likväl icke för uteslutet, att reglementets bestämmelse, att vid sjukhusets avdelningar skola finnas polikliniker, giver utövärdet av poliklinikverksamheten karaktären av ett sjukhusets åliggande och läkarnas tjänstgöring därstädes till ett åliggande i tjänsten. Vid sådant förhållande och då 24 § sjukhusstadgan äger tillämpning å lasarettet skulle ett införande i nämnda paragraf av ett allmänt åläggande för sjukhusläkare att utfärda intyg även beträffande läkarna å lasarettet i Lund kunna bliva ett tjänsteåliggande.

Beträffande slutligen de för *Stockholms stads* och *Göteborgs stads sjukhus* utfärdade reglementena innehålla dessa icke några bestämmelser om annan öppen vård än sådan enligt 12 § sjukhuslagen. Vid dessa sjukhus inrättade polikliniker äro ej anordnade av läkarna. De synas sålunda icke kunna vara sådan öppen mottagning, som avses i 12 § sjukhuslagen, och därför icke falla under vare sig reglementenas eller sjukhuslagens och därmed icke heller under sjukhusstadgans bestämmelser. Endast ett införande i reglementena eller i sjukhusstadgan om allmän skyldighet för läkarna att utfärda intyg kan därför icke beträffande dessa städers sjukhus göra intygsutfärdandet i vad avser intyg till poliklinikpatienter till ett läkarnas åliggande i tjänsten.

Vissa andra sjukvårdsanstalter.

Garnisonssjukhusen och *de statliga sinnessjukhusen* hava med karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet gemensamt dels att de äro statliga sjukhus, dels ock att sjukhuslagen och sjukhusstadgan icke äro tillämpliga å desamma. För de statliga sinnessjukhusen gälla sinnessjuklagen och sinnessjukvårdsstadgan och beträffande garnisonssjukhusen för vart och ett av dem av Kungl. Maj:t utfärdade reglementen. Förut angiven ersättnings-

princip förutsätter även beträffande nämnda sjukhus, att intygsutfärdande, varå principen skulle äga tillämpning, blir ett läkarnas åliggande i tjänsten, och måste anses innebära, att intygsutfärdandet blir en sjukhusens angelägenhet, i den mån så förut ej är fallet. Vad sinnessjukhusen angår utfärdas även vid dessa sjukhus socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen, men detta förekommer givetvis icke på långt när i samma omfattning som vid kroppssjukhusen. Frågan om ersättningen för sådana intyg vid sinnessjukhus får därför icke heller samma praktiska betydelse som vid kroppssjukhus.

Av den tidigare lämnade redogörelsen för gällande bestämmelser angående utfärdande av och ersättning för läkarintyg framgår, att i fråga om *enskilda sjukvårdsanstalter* sjukhuslagstiftningen i viss omfattning är gällande å sådana för tuberkulossjuka avsedda anstalter, för vilkas uppförande eller inrättande statsbidrag åtnjuts eller till vilkas drift statsbidrag utgår. Beträffande dylika enskilda tuberkulosanstalter synas såväl 12 och 19 §§ sjukhuslagen som 24 § sjukhusstadgan tillämpliga och vid dessa anstalter kommer därför frågan om ersättningsprincipens genomförande författningvägen i samma läge som vid landstingssjukhusen.

Skulle det anses önskvärt att, för vinnande av enhetlighet beträffande intygsersättningen även vid andra enskilda sjukhus än de nyssnämnda, genomföra en ersättningsprincip av det innehåll, statsmakterna slutgiltigt finna anledning fastslå för de statliga sjukhusen, kunna, i den mån statsbidrag utgår, för erhållande av sådant bidrag villkor uppställas, som trygga genomförandet av denna ersättningsprincip.

Är ändring i bestående förhållanden beträffande intygsersättningen påkallad?

Begränsning i de sakkunnigas prövning.

Av den föregående framställningen torde framgå, att intygsersättningsfrågan har samband med läkarnas avlöningsförhållanden och därmed sammanhängande organisatoriska spörsmål angående den öppna vården. Den samma kräver alltså för allsidigt belysande även överväganden ur avlöningssynpunkter. Frågorna om läkarnas avlöningsförhållanden och om den öppna vården synas de sakkunniga vara av den omfattning och räckvidd, att de icke böra lösas endast för att kunna genomföra en viss ersättningsprincip beträffande läkarintyg. Intygsersättningsfrågan är, såsom i annat sammanhang framhållits, icke tillräcklig anledning för en omgestaltning av de större frågorna om läkarnas avlöningsförhållanden och om den öppna vården. I förhållande till dessa framstår ersättningsfrågan såsom sekundär. I det Kungl. brev, som angivit de sakkunnigas uppdrag, har icke uttalats, att avlöningsförhållanden skulle vara föremål för de sakkunnigas granskning och eventuella förslag. Härtill kommer, att utredning av frågan om de yngre sjukhusläkarnas avlöningsförhållanden anförtröts 1938 års hälso- och sjukvårds-sakkunniga. Med hänsyn till nämnda förhållanden hava de sakkunniga vid

bedömandet av, vem intygsersättningen bör tillfalla, ansett sig icke böra pröva detta spörsmål ur avlöningssynpunkter och vad därmed äger samband. De sakkunnigas övervägande av ersättningsfrågan kommer därför endast att taga sikte på, huruvida ur andra synpunkter än sådana, som huvudsakligen äro att hänföra till sjukhusläkarnas avlöningsförhållanden, en sådan allmängiltig ändring i bestående förhållanden kan anses påkallad, att ersättningen för av sjukhusläkare utfärdade intyg bör tillfalla huvudmannen.

Den provisoriska anordningen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet beträffande intygsersättningen avser socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen och de sakkunnigas uppdrag, som tillkommit i anslutning till den provisoriska anordningens införande vid nämnda båda sjukhus, har också begränsats att avse nämnda slag av intyg. De sakkunniga vilja i anledning härav framhålla, att från principiell synpunkt anledning icke synes föreligga att, därest ny ersättningsprincip beträffande intyg skulle genomföras, denna endast skulle omfatta sådana intyg. Den ursprungliga anledningen till, att berörda anordning omfattar socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförordningen, synes vara, att dessa intyg äro de oftast förekommande och för den skull lämna den största inkomsten, understundom uppgående till icke obetydliga belopp. Då införlivandet av intygsutfärdandet med sjukhusens uppgifter är av principiell innebörd, synes icke motiverat att genomföra denna ändring med intygsinkomstens storlek såsom grund för ändringens omfattning.

De sakkunniga hava icke funnit anledning ingå på en allmän granskning av de ersättningsbelopp, som fastställts för olika slag av intyg. Fastställandet av ersättningarnas storlek tillkommer i huvudsak medicinalstyrelsen, som utfärdat den i 24 § sjukhusstadgan föreskrivna taxan. Inom de sakkunniga har dock väckts frågan, om icke s. k. slutintyg enligt riks-försäkringsanstaltens formulär nr 3 borde utfärdas kostnadsfritt i de fall, då intyget är kombinerat med invaliditetsintyg, för vilket ersättning utgår. I denna fråga hava de sakkunniga inhämtat yttrande från Sveriges läkarförbund, som genom sin centralstyrelse förklarat sig icke hava något att erinra mot det sålunda framställda förslaget. De sakkunniga, som anslutit sig till förslaget, hava i denna fråga avlåtit skrivelse till medicinalstyrelsen för den åtgärd, var-till styrelsen kan anse densamma böra föranleda.

Socialförsäkringssynpunkter.

De sakkunnigas uppdrag avser omprövning av gällande bestämmelser angående bl. a. ersättning för läkarintyg såvitt angår socialförsäkringens olika områden. En naturlig utgångspunkt vid bedömandet av frågan, huruvida ersättning för utfärdade intyg bör tillfalla huvudmannen i stället för läkaren, blir därför att granska, om en sådan ändring kan anses påkallad ur socialförsäkringssynpunkt. Militärsättningsförordningen äger tillämpning å värnpliktiga och vissa vid försvarsväsendet fast anställda under militärtjänstgöring i fredstid. Ersättning enligt förordningen utgår icke så länge anställ-

ningen eller tjänstgöringen varar. Först härefter utgå de ersättningar, varom stadgas i förordningen, dock med det undantag, att läkarvård och läkemedel icke tillkomma den sjuke för tid, under vilken han är berättigad att i anledning av sjukdomen åtnjuta vård genom militär eller annan statlig myndighets försorg. Under den tid anställningen eller tjänstgöringen varar erfordras således icke några intyg för utbekommande av ersättning under samma tid. Frågan om ersättning för intyg enligt militärsättningsförordningen synes icke kräva något tillägg utöver vad som kan vara att anföra rörande ersättning för socialförsäkringsintyg vare sig det är militärläkare eller icke militärläkare, som utfärdade intyg enligt denna förordning.

De sakkunniga hava berett pensionsstyrelsen, riksförsäkringsanstalten, de ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening och centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund tillfälle att framlägga sina synpunkter på frågan om vem ersättningen för utfärdade intyg bör tillfalla.

Pensionsstyrelsen anför i sitt svar till de sakkunniga bl. a.:

I Stockholm äro distriktsläkarna i staden ålagda att utan särskild ersättning utfärda läkarintyg för pensionssökande, som äro försedda med intyg om medel-löshet. Det har visat sig, att dessa läkarintyg i stor utsträckning äro mycket summariska. Lämpligheten av att läkarintygen skola utfärdas av läkare utan särskild ersättning torde därför kunna ifrågasättas. Det vore önskvärt, att viss ersättning för varje intyg lämnades av stadens myndigheter.

Riksförsäkringsanstalten hänvisar till ett av anstalten till direktionen för karolinska sjukhuset den 26 augusti 1937 avgivet yttrande över väckt förslag om upphävande av läkares vid serafimerlasarettet rätt till ersättning för utfärdade intyg eller utlåtanden beträffande poliklinikpatienter, på vilka bestämmelserna i olycksfallsförsäkringslagen ägde tillämpning. Av nämnda yttrande återgives här följande:

Läkarintyg och läkarutlåtanden inom den sociala olycksfallsförsäkringen böra vara avfattade med särskilt avseende fäst vid denna försäkrings i vårt land särskilt centraliserade organisation och bristen på erforderliga lokala organ för övervakning och kontroll. Därjämte måste vid deras avfattning särskilt beaktas bl. a., att följderna av varje olycksfall i arbete och av yrkessjukdom skola kunna särskiljas från annan förefintlig akut eller kronisk sjukdom eller annat lyte, varav patienten kan lida. Härför likasom i övrigt för bedömande av tiden för och graden av arbetsförmågans nedsättning förutsättas ofta, särskilt i invaliditetsfall, ganska vidlyftiga undersökningar, för vilka enligt medicinalstyrelsens taxa ersättning i regel skall utgivas i och med ersättande av det intyg eller det utlåtande, varom är fråga; en kategori åkommor, där detta i mycket framträdande grad är fallet, utgöra exempelvis de mycket vanliga fallen av skallskador, med åtföljande nervösa besvär. Beträffande läkarintyg och läkarutlåtanden enligt lagen om försäkring för vissa yrkessjukdomar (t. ex. stendammslunga) och enligt militärsättningsförordningen (t. ex. lungtuberkulos) påkalla även dessa i mycket stor utsträckning särskilda undersökningar samt därtill i övrigt särskild omsorg och sakkunskap. Det är också mycket vanligt, att av viss läkare utfärdade intyg eller utlåtande måste kompletteras med mer ingående upplysningar om de av denne vid undersökning gjorda iakttagelserna.

För den vård, som meddelas å de allmänna sjukhusen, är — jämte läkaren —

sjukhuset direkt ansvarigt. Beträffande däremot läkarintyg och läkarutlåtanden samt de för dem nödvändiga särskilda undersökningarna och åtgärderna torde ett överflyttande från läkaren på sjukhuset av ett liknande omedelbart ansvar kunna antagas bliva till ej obetydligt men för de försäkringsinrättningar, som hava ett oundgängligt behov av särskilda dylika intyg och utlåtanden. I förhållande till vården av patienten har helt visst läkarintyget eller läkarutlåtandet oftast endast sekundär betydelse såväl för denne som framför allt för sjukhuset och läkaren. För tillgodoseende av den sjukes eller skadades rätt till ersättning från vederbörande försäkringsinrättning ligger det emellertid stor vikt på att läkarintyg och läkarutlåtanden utfärdas säkert, omsorgsfullt och utan onödig tidsutdräkt samt att den största omsorg nedlägges vid utförandet av de undersökningar, varpå intyget eller utlåtandet skall grundas. Även i enklare fall måste för bedömande av tiden för och graden av arbetsförmågas nedsättning förhållandena i det särskilda fallet noa individualiseras. För nämnda ändamål är viss nära kontakt mellan läkaren och försäkringsinrättningen ofta nödvändig. Detta gäller ej minst de ytterligare undersökningar och utlåtanden, som till kompletterande av redan avgivet intyg eller utlåtande av vederbörande läkare ofta erfordras för ersättningsfrågans prövning. För försäkringsinrättningen likasom även för den sjuke eller skadade är det i enlighet härmed också av betydelse, att vid fastställande av ersättningar för ett flertal intyg och utlåtanden behörig hänsyn gentemot läkaren såsom sådan kan tagas av försäkringsinrättningen till intygets eller utlåtandets innehåll samt arten och omfattningen av det arbete från läkarens sida som, även i avseende å undersökningar, i det särskilda fallet av honom utförts. Skulle ersättningen utgivas till sjukhuset och icke till läkaren, skulle, under trycket av det myckna arbete som poliklinikläkaren måste ägna åt de sjukas vård, hela den läkarens verksamhet, som består i utfärdande av intyg och utlåtanden, lätt kunna bli av sekundär och schablonmässig art, samtidigt som varje mer ingående differentiering av ersättnings storlek i det enskilda fallet med särskild hänsyn tagen till härförut framhållna viktiga faktorer, skulle bli ganska ändamålslös. Påpekas må för övrigt, att, om en dylik ersättningsprincip skulle komma att tillämpas ensamt vid serafimerlasarettet eller eljest vid statens sjukhus i fråga om statens olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkrade arbetare samt i fråga om personer, som falla under militärsättningsförordningens tillämpning, detta skulle innebära, att staten skulle få icke blott att uppbära, utan även att själv utgiva ersättningen. Samma skulle ofta bli förhållandet i fråga om läkarintyg jämlikt lagen om folkpensionering.

Förslaget angiver icke klart, huruvida under detsamma skola inbegripas endast vissa av de vid lasarettet anställda eller tjänstgörande läkare (överläkare, underläkare, biträdande läkare å poliklinik etc.). I varje fall förutsätter förslagets genomförande, att uttryckligt åläggande meddelas ifrågakommande läkare att på begäran av försäkringsinrättning, som handhar olycksfallsförsäkringen, eller av den sjuke eller skadade, som vårdats eller undersökts å någon ifrågakommande avdelning av sjukhuset, eller av hans målsman utfärda varje slag av intyg, som försäkringsinrättningen finner erforderlig, samt utföra samtliga därför erforderliga undersökningar, vilka där kunna förekomma.

På grund av vad förut anförts och med hänsyn till den betydelse läkarundersökningar, läkarintyg och läkarutlåtanden särskilt beträffande serafimerlasarettet hava inom vår olycksfallsförsäkring anser sig anstalten böra avstyra det föreliggande förslaget.

De ömsesidiga socialförsäkringsbolagens förening hänvisar till ett av föreningen till direktionen för karolinska sjukhuset den 27 september 1937 avgivet yttrande över nyssnämnda beträffande intygsersättningen vid serafimerlasarettet väckta förslag. I nämnda yttrande instämde föreningen i allt

väsentligt i de av riks försäkringsanstalten i dess yttrande till direktionen anförda skälen och anförde därjämte följande:

Den föreslagna reformens genomförande skulle på grund av intygsgivarens ofta hopade göromål lätt kunna ge anledning åtminstone till dröjsmål med intygens eller utlåtandenas utfärdande, vilket särskilt i fråga om den sociala olycksfallsförsäkringens handhavande självfallet skulle medföra synnerligen betydande olägenheter. Skulle förslaget i allt fall vinna beaktande, torde emellertid ovillkorlig förutsättning härför vara skyldighet för läkaren att utan dröjsmål utfärda varje slag av intyg, som erfordras för bedömning av skadans art och densammans inverkan å arbetsförmågan.

Centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund anför i skrivelse till de sakkunniga:

För centralstyrelsen är det egentligen överraskande, att frågan, huruvida ersättning för utfärdat intyg skall utgå till den intygsutfärdande läkaren eller icke, överhuvudtaget kunnat uppställas. Ett läkarintyg är att jämställa med ett sakkunnigt vittnesbörd. Ingen torde väl emellertid någonsin hava ifrågasatt, att vittnesersättning icke skulle utgå till vittnet utan utgå till dennes arbetsgivare eller inkluderas i en fast årsersättning från denne.

Det har anförts, att intygsersättning vore ett slags sportler och därför borde avvecklas. Riktigheten av denna uppfattning blir givetvis beroende på vad man menar med sportler. Om man i begreppet sportler inbegriper all avlöning per prestation och all avlöning enligt ackordsprincip, ingår givetvis också intygsersättningen däri, men en så vid tolkning av begreppet sportler torde vara omöjlig att upprätthålla. Menar man däremot med sportler särskild ersättning för sådana delar av det ordinarie arbetet, som ändå under alla förhållanden skola fullgöras (utfärdandet av expeditioner o. dyl.), så kan intygsutfärdandet och ersättningen härför icke infogas under rubriken sportler. Läkarens ordinarie arbete är *sjukvården*, och intygsutfärdandet är ett sjukvården ovidkommande arbete med syfte att reglera vissa förhållanden av i grunden rent ekonomisk eller rättslig innebörd. Detta gäller alla läkarintyg, sålunda även till exempel anställningsintyg, där intyget är avsett att garantera vederbörande arbetsköpare att i hälsoavseende få full valuta för sina utlägg. Läkarintyget kan icke heller — såsom exempelvis utfärdandet av en expeditionshandling — bliva en automatisk sammanställning av redan föreliggande akter; det fordrar *i varje enskilt fall*, att den intygsutfärdande läkaren utför en *bedömning* av de i just detta fall föreliggande omständigheterna.

Man har vidare anförts, att ersättning visserligen bör utgå för arbetet med intyg, men att ersättningen lämpligen bör lämnas genom en allmän lönereglering. Här emot vill centralstyrelsen anföra följande.

Med avseende å socialförsäkringsväsendet spela läkarna rollen av individuellt sakkunniga, och det är därvid uppenbarligen alldeles likgiltigt, i vilken ställning de i övrigt befinna sig. Ur samma synpunkt intaga de olika sjukvårdsanstalterna — med undantag möjligen för socialförsäkringens egna anstalter — en fullkomligt likartad ställning. Härav följer emellertid logiskt, att försäkringsväsendets förhållande till läkarna bör vara enhetligt, d. v. s., att alla rikets legitimerade och sina uppdrag med ansvarskänsla fullgörande läkare böra erhålla ersättning för utlåtanden och intyg efter enhetliga linjer, vare sig läkarna äro fria yrkesmän, tjänste- eller sjukhusläkare. Tidigare framskymtat tal om intygsutfärdandet som en sjukhusets uppgift eller ett arbete i dess regi måste fränkännas allt värde, så mycket mer som det icke torde kunna hävdas, att sjukhuset kan göras ansvarigt för intygens innehåll. Sjukvårdsanstalterna hava sin givna uppgift i sjukvården men hava icke och kunna icke — måhända med ovan nämnda undantag — få någon sådan uppgift

inom socialförsäkringens område, annat än i den mån de genom sjukvårdande verksamhet förändra betingelserna för utgivande av understöd från socialförsäkringsorganen. Vidare bör bemärkas, att läkarna redan förut äro en ur löneteknisk synpunkt mycket ogynnsamt ställd grupp. Centralstyrelsen syftar därvid *icke* på åsikten, att läkarvården oftast är underbetald, utan på det förhållandet, att väl läkarnas *löner* men *icke deras arbete* är reglerat. Detta läkarnas arbete inom och utom sjukvårdsanstalterna befinner sig i ständig kvantitativ och kvalitativ ökning på grund av de medicinska undersöknings- och behandlingsmetodernas snabba utveckling och ej minst på grund av de krav på deltagande i den sociala omvårdnaden, som de senaste årens lagstiftningsåtgärder pålägga läkarna. Centralstyrelsen vill endast erinra om den nya tuberkulosförordningen, lagen angående åtgärder mot utbredning av könsjukdomar, anmälningar om sjukdomsfall, som kan vara föranlett av hälsofarligt arbete, anmälan till nykterhetsnämnd m. m. Någon ekonomisk kompensation härför har aldrig varit ifrågasatt.

Dessa olika omständigheter medföra en ständig ökning av läkarnas arbetsbörda, som ingalunda kompenseras av de obetydliga lönerregleringar, som de senaste åren företagits, varför läkarna i regel hava att utföra ett vida tyngre arbete för sin lön än andra tjänstemän i motsvarande ställning, varförutom läkarna i stor utsträckning äro missgynnade av den ständiga beredskapstjänst, som sjukvården fordrar av dem under dygnets alla timmar. — Centralstyrelsen inser väl svårigheten i att i detta hänseende söka åstadkomma rättvisa på sådant sätt, att *sjukvårdsarbetet* regleras i förhållande till lönen. Likvisst innebär ju med modernt betraktelsesätt nuvarande brist på arbetstidsreglering i varje fall ett missförhållande, och centralstyrelsen måste bestämt protestera mot införandet av ett analogt missförhållande också på intygsutfärdandets område. Ej heller detta arbete är reglerat, och även detta arbete är stätt i snabb utveckling.

Slutligen bör framhållas, att, om läkarna finna sig i stor ofrihet och obegränsad arbetsbörda i sjukvårdsarbetet, så är det till stor del därför, att detta arbete för den gode läkaren, vilken lever med sina patienter, innebär så mycket av immateriellt värde, att detta får uppväga många besvärligheter. Men just för den gode läkaren innebär intygsarbetet, där han blir tvungen uppträda som skiljedomare i ekonomiska mål mellan patienten och annan part, och där resultatet ofta blir en mindre eller större konflikt mellan läkaren och patienten, ett honom påtvingat uppdrag, för vilket han i grunden vid flertalet tillfällen hyser ren motvilja. Skall nu kompensationen — ersättningen — härför helt eller delvis indragas eller givas sådan form, att kompensationen blir ofullständig, så kan man förutse, att läkarens motvilja mot denna del av hans arbete ytterligare stegras. Intygsarbetets kvalitet — av central betydelse för hela försäkringsväsendet — bleve härigenom *icke befrämjat*.

I detta sammanhang bör betonas, att socialförsäkringens intresse också är det allmännas intresse. Det ojämförligt viktigaste vid behandlingen av det frågekomplex, som läkarintygs utfärdande och ersättande omfattar, är hänsynen till att försäkringsväsendet fungerar på bästa möjliga sätt. På grund härav måste varje socialförsäkringens invändning mot förändrade relationer mellan försäkringsgivare, försäkringstagare och läkare tillmätas reell betydelse och bliva avgörande. Tekniska synpunkter på avlöningsförhållandena måste däremot såsom av formell och understundom rent byråkratisk natur komma först i andra rummet. I föreliggande ärendet har riksförsäkringsanstalten, de ömsesidiga försäkringsbolagens förening, medicinalstyrelsen, läkarna och även karolinska sjukhusets direktions, med avseende å på karolinska sjukhuset föreslagna och nu genomförda förändringar av hittills gällande former för intygs ersättande, under olika tidpunkter av frågans behandling uttalat sig avstyrkande. Därmed borde frågan hava varit avförd från dagordningen.

Under dessa förhållanden är också den svenska läkarkårens och därmed även centralstyrelsens för Sveriges Läkareförbund inställning given.

I anslutning till de återgivna yttrandena vilja de sakkunniga anföra följande.

Vården av intagna patienter fullgör läkaren på huvudmannens vägnar. Vid utfärdande av socialförsäkringsintyg däremot ställer sig läkaren enligt nu i allmänhet gällande ordning direkt till den försäkrades och försäkringsinrättningens förfogande för klarläggande av de medicinska förhållanden, som äro avgörande för frågan, huruvida och i vad mån den försäkrade skall komma i åtnjutande av de ersättningar, socialförsäkringen lämnar på grund av skada eller sjukdom. Den sjukvårdande uppgiften hava läkaren och sjukhuset att fullgöra oberoende av om den intagne är försäkrad eller icke. Intygen äro emellertid i allmänhet icke erforderliga för vården. Tidigare har gjorts gällande att, om intygsutfärdandet bleve ett sjukhusläkarnas åliggande i tjänsten och intygsersättningen tillfölle sjukhuset, detta måste anses innebära, att intygsutfärdandet från att vara läkarens göres till sjukhusets uppgift, och därvid uppställer sig frågan, huruvida från socialförsäkringssynpunkt anledning till en sådan ändring kan anses föreligga. Är så icke fallet, skulle från socialförsäkringssynpunkt nämnda ändrade förhållande framstå endast såsom en följd av en ny ersättningsprincip genomförande.

De närmast intresserade parterna inom socialförsäkringen äro *de försäkrade och försäkringsinrättningarna*. Objektivt sett sammanfalla dessa parter intresse i socialförsäkringen, enär den försäkrades rätt till ersättning motsvaras av försäkringsinrättningens skyldighet att utgiva ersättning. Då intygen utgöra grundval för bedömande av den försäkrades rätt till och inrättningens skyldighet att utgiva ersättning, kan också nämnda parter intresse i frågan om intygsersättningens uppbärande anses sammanfalla. Man synes därför böra tillmäta försäkringsinrättningarnas synpunkter på frågan om intygsersättningen så mycket större uppmärksamhet, som de också kunna sägas vara representativa för de försäkrades syn på denna fråga.

Socialförsäkringen är i oundgängligt behov av läkarintyg. Skulle så vara fallet, att detta behov icke vore i erforderlig omfattning tillgodosett, föreläge ett missförhållande, som givetvis måste undanröjas, och detta kunde för sjukhusläkarnas vidkommande ske genom att låta intygsutfärdandet bliva ett tjänsteåliggande. De sakkunniga hava emellertid — liksom beträffande läkare i allmänhet — ansett sig kunna konstatera, att sjukhusläkarna i erforderlig omfattning tillgodosett socialförsäkringens intygsbehov, och finna för den skull icke erforderligt att föreslå bestämmelser om skyldighet för dem att utfärda socialförsäkringsintyg.

Om intygsutfärdandet skulle överflyttas till sjukhusen, komme liksom för närvarande intygen att utfärdas av de å sjukhusen anställda läkarna. Med hänsyn härtill kan icke antagas, att överförandet till sjukhuset av uppgiften att tillhandagå socialförsäkringen med läkarintyg skulle för försäkringen innebära ökad säkerhet med avseende å intygens kvalitet.

Beträffande de områden av socialförsäkringen, som omfatta olycksfallsförsäkring och försäkring för vissa yrkessjukdomar, bör även beröras det intresse, *arbetsgivarna* kunna hava av lösningen av frågan om ersättning

för läkarintygen. Inom dessa socialförsäkringsgrenar medverka arbetsgivarna ekonomiskt genom premiebetaltning. Arbetsgivarna kunna även stå s. k. självrisk, vilket innebär, att de antingen mot lindring i eller befrielse från premieavgiften själva utgiva del av eller hela ersättningen till de skadade eller sjuka. Då utan ändring i intyggersättningarnas storlek frågan, huruvida sådan ersättning tillfaller läkaren eller annan, icke inverkar på arbetsgivarnas utgifter för försäkringen, hava arbetsgivarna ur denna synpunkt icke något intresse av vem som uppbär intyggersättningen. I övrigt synes arbetsgivarnas intresse i denna fråga vare sig arbetsgivaren står självrisk eller icke sammanfalla med försäkringsinrättningarnas.

Det är givetvis ett *statsintresse*, att socialförsäkringen fyller sitt ändamål att utan dröjsmål och i den omfattning socialförsäkringens bestämmelser föreskriva bispringa dem, som drabbats av skada eller sjukdom. Då socialförsäkringen för att fylla detta ändamål är i behov av läkarintyg, är det också ett *statsintresse*, att intygen kunna anskaffas utan onödig tidsutdräkt och att desamma med avseende å sitt innehåll äro lämpade som grundval för ersättningens bestämmande samt att de berättigade krav i dessa hänseenden, som de försäkrade och försäkringsinrättningarna uppställa, bliva tillgodosedda. Beträffande intyggersättning är emellertid statens intresse icke endast beroende av hänsynen till socialförsäkringen som sådan utan även därpå, att staten liksom landstingen driver sjukhus. Från denna synpunkt blir det statliga intresset beträffande intyggersättningen bl. a. anknutet till frågan om sjukhusläkarnas avlöningsförhållanden.

I det föregående har angivits, att frågan, huruvida intyggersättningen skall tillfalla *huvudmannen* — såvitt angår intyg till patienter i sådan öppen vård, som kan betecknas såsom läkarens enskilda — är anknuten till organisatoriska spörsmål med avseende å den öppna vården och — beträffande samtliga intyg — beroende av, efter vilka grunder läkarens avlöning skall utgå. Det organisatoriska spörsmålet angående den öppna vården och frågan om avlöningsgrunderna äro självständiga spörsmål av den innebörd och räckvidd, att deras lösande icke bör ske enbart med intyggersättningen såsom utgångspunkt. Lösandet av frågan om intyggersättningen på sådant sätt, att ersättningen tillfaller *huvudmannen*, synes därför från *huvudmannens* synpunkt icke vara ett självständigt spörsmål utan beroende på lösandet av de större frågorna om organisationen av den öppna vården och om grunderna för läkarnas avlöning.

Den utredning, de sakkunniga verkställt i frågan angående ersättning för läkarintyg inom socialförsäkringen i de övriga nordiska länderna och Staten New York, har givit till resultat, att — bortsett från vissa förhållanden inom norska sjukförsäkringen och hos State Labor Department i Staten New York anställda läkare — intyggersättningen tillfaller läkarna. Detta gäller även sjukhusläkare.

De i det föregående framförda synpunkterna samt jämförelsen med förhållandena i grannländerna giva ur socialförsäkringssynpunkt icke något

stöd för framläggande av förslag till sådan ändring av gällande sjukhuslagstiftning beträffande ersättning för av sjukhusläkare utfärdade intyg, att denna skulle tillfalla huvudmannen.

Andra synpunkter.

I de enklaste fallen kunna läkarintyg endast komma att innehålla vad läkaren genom fullgörande av vården redan har kännedom om, och intygsutfärdandet kräver då endast åtgärden att meddela denna kännedom i intygets form. Intygsutfärdandet får under dylika förhållanden ett intimt samband med vården och kan betecknas såsom ett utflöde av denna. Denna omständighet skulle, då sjukhusen i den mån anstaltsvård är erforderlig hava att ombesörja vården, kunna anföras såsom skäl för, att sjukhusen även skulle ombesörja intygsutfärdandet. Nu har emellertid intygsutfärdandet i allmänhet icke så enkelt samband med vården, att detsamma kan sägas utgöra endast ett nedskrivande av den kännedom om patienten och hans skada eller sjukdom, som läkaren förvärvat genom vården. Ofta krävas särskilda undersökningar och överbäganden med hänsyn till de uppgifter, varom socialförsäkringens organ genom intygen behöva erhålla kännedom. Det förhåller sig också så, att det angivna sambandet mellan vård och intyg icke alls är för handen beträffande flera slag av intyg, som socialförsäkringen behöver, och därför icke heller utgör en enhetlig grund för överflyttande till sjukhusen av uppgiften att utfärda intyg. Sambandet mellan vård och intyg föreligger exempelvis icke i det fall, som angives i det tidigare berörda stadgandet i 31 § fjärde stycket folkpensioneringslagen, och icke heller i andra fall beträffande intyg enligt nämnda lag, då läkarens undersökning av patienten endast åsyftar klarläggande av frågan, huruvida invaliditet föreligger eller icke. Samma är i de flesta fall förhållandet beträffande de talrika intyg, som enligt olycksfallsförsäkringslagen, yrkessjukdomslagen och militärsättningsförordningen erfordras för omprövning av invaliditet.

Vid bedömande av frågan om ansvarighet för läkarintyg befinner man sig inom områden, där rättsutvecklingen icke vunnit den fasthet, att några bestämda uttalanden i den ena eller andra riktningen böra göras. Några rättsfall avseende ansvarigheten för läkarintyg synas icke föreligga. Däremot föreligga en del rättsfall angående frågan om landstings eller kommuns ansvarighet för vård beträffande intagen patient (NJA 1925: 103 och 1932: 572) och beträffande icke intagen patient (NJA 1932: 373 och 1938: 22). Om intygsutfärdandet liksom anstaltsvården göres till landstings eller kommuns angelägenhet, kan det tänkas, att ansvarigheten beträffande intygen kommer att bedömas på samma sätt som ansvarigheten beträffande vården. I de båda förstnämnda rättsfallen liksom i det sistnämnda har landsting resp. kommun ådömts ansvar för vården. Emellertid är det icke uteslutet, att frågan om ansvar för vård och för intyg kan komma att bedömas olika. Frågan om ansvarighet för intygen synes dock icke vara av beskaffenhet att

inverka bestämmande på spörsmålet, huruvida intyggersättningen bör tillkomma läkaren eller huvudmannen.

Det bör till slut uppmärksammas, att fråga kan uppstå, huruvida i det fall, att intygutfärdandet skulle införlivas med sjukhusens uppgifter, nu gällande bestämmelser om kostnaderna för intygen böra bibehållas. För närvarande erhåller på allmän sal intagen patient för legosängsavgiften såväl vård, operation och förband som behandling över huvud i olika former, medicin m. m. Det kan då förtjäna övervägas, om icke, för den händelse intyggersättningen skulle tillfalla sjukhuset, även kostnaden för intygen bör inräknas i en med hänsyn härtill eventuellt förhöjd legosängsavgift; analogt resonemang är måhända tillämpligt också beträffande sjukhusens polikliniska patienter och den avgift dessa erläggas för besök på polikliniken.

**Förslag till ändrad lydelse av 24 § 2 mom.
sjukhusstadgan m. m.**

Av den tidigare lämnade redogörelsen framgår, att 24 § 2 mom. sjukhusstadgan enligt sin lydelse genom kungörelsen den 11 juni 1937 innefattar skyldighet för lasarettsläkare att, oberoende av huruvida sjukjournal kan tillhandahållas på stället eller icke, utfärda avskrift av journalen i form av intyg enligt densamma, innehållande upplysning om orsaken till intagning samt om tiden därför och för utskrivning, men att stadgandet enligt sin ordalydelse icke längre innefattar skyldighet för lasarettsläkare att eljest utfärda intyg enligt sjukjournalen. Skyldighet att utlämna sjukjournal i avskrift av vidlyftigare innehåll än nyss sagts föreligger emellertid enligt tryckfrihetsförordningen i de fall, då journalen icke kan tillhandahållas på stället. I de fall åter, då sjukjournal kan tillhandahållas på stället, föreligger enligt bestämmelse i tryckfrihetsförordningen vid landstingssjukhus skyldighet att lämna sådan avskrift endast i den utsträckning, varom i kommunallagarna eller eljest särskilt stadgas. Annat stadgande härom än det i nuvarande lydelse av 24 § 2 mom. sjukhusstadgan upptagna, avseende de avgiftsfria intygen, föreligger ej. I sin gamla lydelse hade 24 § 2 mom. även med avseende å de icke avgiftsfria intygen utgjort ett komplement till tryckfrihetsförordningen, vilket nu genom ändringen i stadgandet försvunnit. Det torde kunna ifrågasättas, om en sådan ändring i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan varit avsedd. Med tanke på de fall, då sjukjournal kan tillhandahållas på stället, har det enligt de sakkunnigas mening icke varit påkallat utesluta bestämmelsen om skyldighet för lasarettsläkare att utfärda även andra intyg enligt sjukjournalen än sådana, som endast innehålla upplysning om orsaken till intagning samt tiden därför och för utskrivning. De sakkunniga vilja därför föreslå, att 24 § 2 mom. sjukhusstadgan erhåller följande lydelse:

2. Lasarettsläkare åligger jämväl:

1) att på begäran avgiva intyg enligt sjukjournalen, såvida hinder ej möter enligt lagen om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar; sådant intyg skall lämnas avgiftsfritt, då det endast innehåller upp-

lysning om orsaken till intagning samt om tiden därför och för utskrivning, men eljest mot ersättning enligt taxa, som utfärdas av medicinalstyrelsen; samt

2) att, då han meddelar intyg av annat slag än under 1) avses eller avger utlåtande, beträffande ersättning därför följa sådan taxa, som under 1) omförmäles.

Där för — — — eller utlåtandet.

Det bör framhållas, att med en sådan utformning av stadgandet skyldigheten att utfärda även andra intyg enligt sjukjournalen än de avgiftsfria blir mer omfattande än enligt stadgandets äldre lydelse, i det dylik skyldighet skulle komma att föreligga även på begäran av andra personer än sådana, som funnos omnämnda i stadgandets gamla lydelse.

Skyldigheten att vid garnisonssjukhusen och statens sinnessjukhus utfärda avskrift av eller intyg enligt journalen är reglerad i tryckfrihetsförordningen och i lagen om inskränkningar i rätten att utbekomma allmänna handlingar. Emellertid saknas beträffande dessa sjukhus bestämmelser motsvarande stadgandet i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan angående kostnaden för intyg. Däremot innehåller reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet under § 38 mom. 2 sådana bestämmelser, ehuru desamma erhållit den lydelse 24 § 2 mom. sjukhusstadgan hade före den av nya bestämmelser i tryckfrihetsförordningen m. m. föranledda ändringen i samma stadgande. I sin nuvarande lydelse står § 38 mom. 2 icke i överensstämmelse med bestämmelserna i § 2 mom. 3 tryckfrihetsförordningen, enär ovillkorlig skyldighet att utfärda intyg enligt sjukjournalen till enskilda jämlikt § 38 mom. 2 endast föreligger på begäran av person, som erhållit vård å sjukhuset. Då karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet äro statsmyndigheter i tryckfrihetsförordningens mening och således skyldighet att utlämna sjukjournal genom avskrift föreligger även i det fall, att journalen kan tillhandahållas på stället, synes § 38 mom. 2 i reglementet icke nödvändigtvis behöva innehålla bestämmelser om skyldighet att utfärda intyg enligt sjukjournalen, såvitt man icke anser erforderligt utmärka skillnad mellan å ena sidan avskrift av sjukjournal och å andra sidan intyg enligt sjukjournal. Beträffande garnisonssjukhusen bör anmärkas, att genom överenskommelser mellan kronan och vederbörligt landsting även civila personer tillhörande landstinget mottagas till vård å sjukhusen. Det synes de sakkunniga böra övervägas, om icke samma bestämmelser angående intyg böra gälla för garnisonssjukhusen och de statliga sinnessjukhusen som för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet. Då den slutliga utformningen av § 38 mom. 2 i reglementet för karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet är beroende på det definitiva ställningstagandet till det av de sakkunniga tidigare behandlade spörsmålet om uppbärandet av ersättning för läkarintyg, hava de sakkunniga funnit sig icke böra framlägga förslag om ändrad lydelse av nämnda stadgande. Befinnes § 38 mom. 2 i samband med ersättningsfrågans lös-

ning böra innehålla bestämmelse om skyldighet för läkarna att utfärda andra intyg än sådana enligt sjukjournalen, och samma regel anses böra gälla även beträffande läkare å garnisonssjukhusen och statliga sinnessjukhus, synas de nya bestämmelserna i § 38 mom. 2 kunna införas i reglementena för garnisonssjukhusen och i sinnessjukvårdsstadgan, förslagsvis under § 37. Skulle frågan om intygsersättningen vid karolinska sjukhuset och serafimerlasarettet definitivt lösas på annat sätt än som nu gäller vid landstingssjukhusen utan att likväl utsträckas att gälla även garnisonssjukhusen och de statliga sinnessjukhusen, synas bestämmelser motsvarande dem i 24 § 2 mom. sjukhusstadgan böra införas i reglementena för garnisonssjukhusen och i sinnessjukvårdsstadgan.

Sammanfattning.

Såsom sammanfattning av de resultat, vartill de sakkunniga i huvudsak kommit, anföres följande.

Vad angår utfärdandet av socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförfordningen har icke funnits påkallat att föreslå någon allmän begränsning i rätten att utfärda sådana intyg, varigenom dylik rätt skulle förbehållas vare sig läkare i viss ålder eller vissa kategorier av läkare. Icke heller har införandet av en allmän bestämmelse om skyldighet för läkare att utfärda intyg för närvarande befunnits vara erforderlig.

Ersättning har i princip ansetts böra utgå för den prestation, som kan anses sammanhänka med utfärdandet av intyg.

Vidkommande spörsmålet om intygsersättningens uppbärande hava de sakkunniga granskat, i vilken omfattning med hänsyn till olika grupper av läkare, nämligen icke sjukhusläkare och sjukhusläkare, en annan ersättningsprincip än den nu i allmänhet gällande skulle kunna genomföras. Denna granskning har givit till resultat, att införandet av en princip av innebörd, att intygsersättningen skulle tillfalla annan än läkaren, icke kan vinna generell giltighet för alla läkare och beträffande i viss tjänst anställda läkare synes kunna komma i fråga endast beträffande sjukhusläkare, även om från principiell synpunkt anledning icke synes föreligga att med avseende å intygsersättnings uppbärande göra åtskillnad mellan sjukhusläkare å ena samt provinsialläkare och med dem jämställda läkare å andra sidan. Med annan än läkaren kan såvitt angår sjukhusläkare endast komma i fråga den, som driver sjukhuset, d. v. s. huvudmannen.

Ett genomförande av angiven ersättningsprincip såvitt angår läkare å de icke enskilda sjukhus, som varit föremål för de sakkunnigas granskning, kan ske antingen genom lokala överenskommelser eller genom generella bestämmelser i sjukhuslagstiftningen. Ett enhetligt genomförande av principen synes knappast kunna ernås genom överenskommelser mellan huvudmännen och läkarna, även om denna väg alltid står öppen. För vinnande av enhetlighet i principens tillämpning skulle bestämmelser i sjukhuslagstiftningen vara erforderliga. Enligt de sakkunnigas mening finnes icke någon anledning att låta dessa omfatta endast socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförfordningen eller endast vissa läkare å sjukhusen. Principens genomförande författningssvågen skulle kräva, att utfärdandet av de intyg, varå densamma skulle äga tillämpning, bleve ett sjukhusläkarnas åliggande i tjänsten, och innebära, att intygsutfärdandet införlivades med sjukhusens uppgifter. För att principen skulle bliva gällande med avseende å alla de intyg, läkarna å *landstingssjukhusen* utfärda i sin verksamhet på sjukhusen, och således även å intyg, som utfärdas till patienter i läkares enligt 12 § sjukhuslagen anordnade mottagning för öppen vård, har ansetts erforderligt, att denna mottagning blir en huvudmannens angelägenhet, vil-

ket de sakkunniga betecknat såsom en organisatorisk förändring av den öppna vården vid dessa sjukhus. Den öppna vården giver läkaren inkomst såväl av intyg som — och i övervägande omfattning — av vård och behandling. En sådan organisatorisk förändring, som utgör ett självständigt spörsmål, står även i samband med läkarnas avlöningsförhållanden, enär vid bestämmande av läkarnas fasta lön hänsyn tagits till deras inkomst av öppen vård. Även om intygsutfärdandet blir ett läkarnas åliggande i tjänsten, medför icke detta i och för sig, att intygsersättningen tillfaller huvudmannen. Denna fråga blir ytterst beroende på avgörandet, efter vilka grunder ersättning för sjukhusläkarnas tjänsteåligganden skall utgå, vilket är ett avlöningsspörsmål.

På angivna skäl hava de sakkunniga vid sitt ställningstagande till, vem intygsersättningen bör tillfalla, icke ansett sig befogade att ingå på den inverkan, avlöningssynpunkter och därmed sammanhängande organisatoriska frågor kunna utöva på detta spörsmål. Avlönings- och organisationsfrågorna hava de sakkunniga ansett vara av den beskaffenhet och storleksordning, att de icke böra företagas till granskning och avgörande allenast med intygsersättningen såsom utgångspunkt. Det är emellertid uppenbart, att vid avvägning av alla på intygsersättningsfrågan inverkan omständigheter erforderlig hänsyn även måste tagas till avlöningssynpunkter. I den mån läkarnas avlöningsförhållanden jämväl av annan anledning än intygsersättningen befinnas böra bliva föremål för omprövning, torde i sådant sammanhang ett övervägande komma att ske, huruvida enhetliga avlöningsprinciper äro av den vikt, att med hänsyn härtill ändring av nuvarande förhållanden angående intygsersättningen kan anses påkallad.

Ur de synpunkter de sakkunniga med hänsyn till socialförsäkringen haft att beakta rörande det otvivelaktigt centrala spörsmålet i sitt uppdrag, nämligen frågan om intygsersättnings uppbarande, hava de sakkunniga, vilka vilja understryka betydelsen av socialförsäkringssynpunkterna, icke funnit anledning föreslå ett frångående av den nu i allmänhet gällande principen, att ersättningen tillfaller läkaren. Införandet av en anordning, varigenom intygsersättningen helt eller delvis skulle tillfalla huvudmannen, komme enligt de sakkunnigas mening icke att innebära ökad säkerhet med avseende å intygens kvalitet eller att på annat sätt för socialförsäkringen innebära någon förmån. Den verkställda utredningen har även visat, att införandet i författningsväg av en princip, enligt vilken ersättningen skulle tillfalla huvudmannen, beträffande flertalet sjukhus icke utan organisatorisk förändring av den öppna vården kan ske generellt så att principen kommer att omfatta alla de socialförsäkringsintyg och intyg enligt militärsättningsförfordningen, läkarna utfärda i sin verksamhet på sjukhusen.

Vid sin granskning av gällande bestämmelser om ersättning för läkarintyg hava de sakkunniga funnit anledning till ändring i eller tillägg till gällande författningsbestämmelser föreligga allenast i de hänseenden, som framgå av vad de sakkunniga anfört under rubriken Förslag till ändrad lydelse av 24 § 2 mom. sjukhusstadgan m. m.

Särskilt yttrande

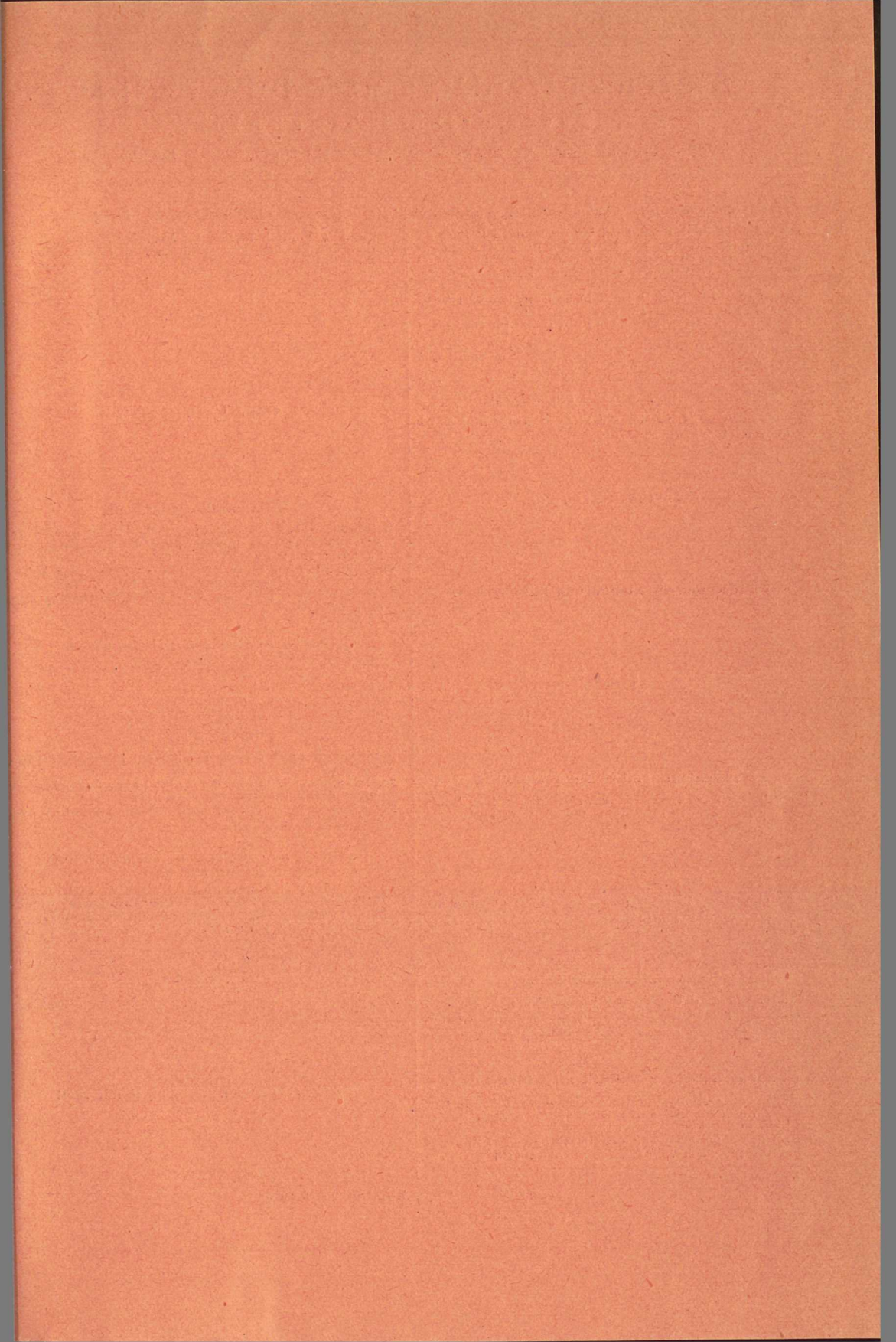
av ledamoten Eriksson.

Enligt min mening är det en brist, att, då socialförsäkringen är i oundgängligt behov av läkarintyg, och då behov av sådana intyg föreligger jämväl inom andra områden, detta behov icke är genom lagbestämmelser tryggt. Jag anser därför, att denna brist bör omedelbart avhjälpas genom att det stadgas ovillkorlig skyldighet för legitimerad läkare att utfärda erforderliga intyg för varje person, som av honom behandlats eller undersökts.

Av de sakkunnigas utredning framgår, att reglerna inom den norska sjukförsäkringen angående läkarintyg bygga på den uppfattningen, att den ersättning, som läkaren eller sjukhuset uppbär för själva undersökningen och behandlingen, också är vederlag för det mindre arbetet med utfärdande av erforderliga intyg, varför särskild ersättning härför icke utgår. Denna princip synes mig vara riktig. Genom tillämpning av denna ordning skulle många slitningar mellan läkaren och patienten undvikas. I och med att den sociala försäkringsverksamheten utbygges och därigenom att den sociala omvårdnaden tager ökad omfattning blir behovet av läkarintyg allt större. Det blir sålunda säkerligen allt mera regel, att vård eller behandling såsom komplement kräver ett läkarintyg. Man kan därför icke anse, att behovet av vård och behovet av intyg äro två olika följder av en persons sjukdom eller skada; vården avslutas normalt med ett intyg vare sig patienten återställts med eller utan men.

Jag anser sålunda, att ersättningsgrunderna för sjukhusvård och läkarbehandling av vad slag det vara må böra omarbetas så att de inkludera även ersättning för erforderliga intyg. I samband därmed bör genom allmänt stadgande föreskrivas, att läkare, som behandlat eller undersökt viss person, skall vara skyldig att utan särskild kostnad för denne utfärda de intyg, varav han är i behov.

Vidkommande slutligen den omtvistade frågan, vem ersättningen för utfärdade läkarintyg skall tillfalla, kommer denna fråga i ett annat läge genom en tillämpning av mitt ovan angivna förslag. Intygsersättningen bortfaller helt, och i stället skall patienten utgiva en vårdavgift, som inkluderar både de nu utgående avgifterna för vård och för intyg. Huruvida denna nya vårdavgift skall fördelas mellan läkaren och läkarens huvudman, eller om denne sistnämnde skall behålla hela vårdavgiften och i stället utbetala fast lön till läkaren, blir, såsom de sakkunniga framhålla, ett avlöningsspörsmål och bör enligt min mening såsom ett sådant bringas till sin lösning. Huvudmannen är givetvis i sin fulla rätt att härutinnan tillämpa de principer, som av honom anses riktiga. Det bör icke kunna förutsättas, att parterna i denna lönefråga icke skulle vara villiga att åstadkomma en lösning, som skulle vara till fördel för såväl samhället och läkarna som de vård- och intygsbehövande.



Statens offentliga utredningar 1940

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

- Betänkande med förslag till lag om ändrad lydelse av 8 kap. strafflagen m. m. jämte därmed sammanhängande författningar. [8]
Betänkande med förslag rörande offentliga rättshjälpsanstalter. [11]
Statistisk utredning angående förvaltningskostnader m. m. i konkurser. [13]
Förslag till ändrad lagstiftning om straf för försök till brott. [19]
Straffrättskommitténs betänkande med förslag till lagstiftning om förmögenhetsbrott. [20]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

- Promemoria med förslag till vissa åtgärder mot missbruk av tryckfriheten. [5]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Nationalekonomi och socialpolitik.

- Betänkande med utredning och förslag ang. inrättande av fritidsreservat för städernas och de tätbebyggda samhällenas befolkning. [12]

Hälsa- och sjukvård.

- Betänkande angående utfärdande av samt ersättning för vissa läkarintyg. [21]

Allmänt näringsväsen.

- Betänkande med förslag till kungörelse ang. kontroll å handeln med ost samt viss lagstiftning ang. korvaror. [9]

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

- Betänkande ang. uppgörelse mellan Kungl. Maj:t och kronan samt Stockholms stad rörande vissa markfrågor m. m. i Stockholm. [6]
Efterfrågan på jordbruksprodukter och dess känslighet för pris- och inkomstförändringar. [16]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

- Betänkande med förslag till åtgärder för befordrande av produktionen å enskilda skogar i vissa delar av Norrland. [3]

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

- Betänkande och förslag ang. förhållandet mellan arbetsuppgifter och löneställning vid statens järnvägar. Del 1. [14]
Betänkande med förslag rörande skärgårdarnas behov av förbättrade kommunikationer. Del 2. [15]
Betänkande med förslag till ändrad lagstiftning ang. s. k. rattfylleri. [17]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

- Betänkande med förslag till lag om krigsskadeersättning. [4]
Betänkande med förslag till lag med vissa bestämmelser om livförsäkring vid krig m. m. [7]
Betänkande med förslag ang. krigsförsäkring av viss lösegenom. [18]

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

- Betänkande och förslag ang. reglering av församlingsindelningen i Stockholm och revision av den för huvudstaden gällande lagen om församlingsstyrelse. [1]
Svensk namnbok 1940. [10]

Försvarsväsen.

- Betänkande ang. omorganisation av arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse m. m. [2]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.