

Sjukkassornas återbäring av läkararvoden

Erfarenheterna om hur 1954 års sjukkassexpeditörerna fungerar inom den obligatoriska sjukförsäkringen borde nu vara tillräckliga för att en omarbetning och komplettering skall kunna ske. En översyn pågår och har väl kommit ett gott stycke på väg. Riksförsäkringsanstaltens chef, generaldirektör Natt och Dag, fick i juni 1956 uppdraget att komma med förslag om de ändringar som befundes önskvärda. Redan under första verksamhetsåret hade man inom sjukförsäkringen konstaterat så pass grava misslyckanden ifråga om några av taxans detaljer att dessa gav tillräckliga motiv för en översyn. I utredningsdirektiven tillkom även rekommendationer av mera principiell natur. Vi skrev på denna plats i juni 1954 sedan taxan nyligen fastställts men ett halvt år innan den började tillämpas följande: "Det kan förutses, att stor förenkling torde kunna ernås i hanteringen (av taxan) om bara det administrativa kineseriet kan hållas i schack. Byråkratiskt hårfina, individuella "kontroller" över hela linjen kan med säkerhet icke bli rättvisande men belastar alla medverkande med en meningslös myckenhet arbete och åtskillig förgelse. Under de stora förhållanden, som det nu blir fråga om, kan driften bäst hållas under kontroll genom ett snabbt arbetande statistiskt follow-up-system. Annat skulle vara att sila mygg och svälja kameler."

Tyvärr har farhågorna visat sig vara befo-

gade. Personalen på en del sjukkassexpeditörerna har gett sig till att "kontrollera" det berättigade i läkarnas uppgifter om undersökningens eller behandlingens placering i taxegrupperna och rättat sjukkassans återbäring på de kvitterade läkarkostnaderna efter eget huvud eller efter inofficiella hjälptabeller. Den underordnade sjukkassepersonalen sägs utfråga folk inför öppen ridå om vilka åtgärder doktorn företagit — detta för att kontrollera att läkaren verkligen handlat i överensstämmelse med vad han själv uppgivit på sitt kvitto, uppgifter som han när som helst måste kunna bekräfta vid en legal granskning. Om det förhåller sig på detta sätt — många läkares patienter påstår att det förhåller sig så — så är starka ord motiverade. Kontrollsystemet är kränkande för både patient och läkare, indiskret och dumt. Utredningsmannen som är en tungviktare i branschen, har fått en uppgift som verkligen kräver ett stadigt handlag. Det riktiga vore att lägga ansvaret helt och fullt på läkaren att lämna nödiga uppgifter. Därefter skall kassan ge de sjuka den återbäring som läkarens grupp-anvisning berättigar dem till. Som det nu är tycks varenda läkare i landet betraktas som en potentiell brottsling i den byråkratiska hanteringen. I verkligheten känner sjukkassor och tillsynsmyndigheter så gott som varje läkare och har full möjlighet att vid behov ingripa. Centralsjukkassornas egna förtroendeläkare

skall rimligtvis kunna klara denna sak. Millimeterkontrollen är dåraktig. Den måste ersättas med ett vettigt system som utrotar byråkratiska avarter och överdrifter i det praktiska sammanhanget. Det torde också kunna förväntas att taxeöversynen skall medföra en annan ordning. Kämt är emellertid att läkarnas verksamhet är stor inför väntade nyheter. Är det så att en administrativ förenkling inom sjukkasseeväsendet skall vinnas genom standardiserande ingrepp och ålägganden ifråga om läkarnas värdering och redovisning av sina åtgärder — då är ej att hoppas på något samförstånd. Det är först och främst av vikt att översyn och förenkling av sjukkassetaxan och dess förvaltning sker där taxan administreras. Sjukvården låter sig inte utövas efter byråkratiska mönster. Det måste vara tvärtom.

Socialpolitiken

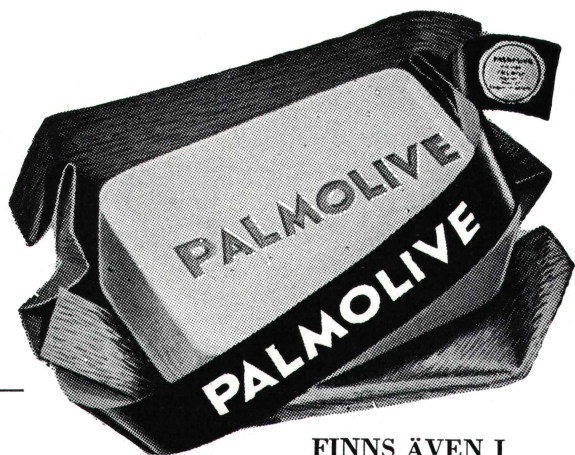
utgör en ständigt återkommande och dominerande faktor i samhällsdebatten. Där två eller tre är församlade brukar detta tema ofta tas upp. I stora beslutande församlingar, i nämnder, kommittéer och studiecirkelr hålles aldrig sinande överläggningar om dessa centrala frågor. För dem som det åligger att vara insatta i socialpolitiska sammanhang och aktualiteter gäller det att ha väl underbyggda kunskaper. *Socialmedicinsk tidskrift* försöker och tror sig någorlunda ha lyckats ge sin läsekrets förtlöpande saklig information, kritik och idéer ifråga om den samhällsmedicinska utvecklingen. Tidskriften är parti- och socialpolitiskt obunden. Läs den och prenumerera!

Pris helår kr 18:— (minst 25 ex. 15:—). Postgiro 11 79. Villagatan 5, Stockholm Ö.



En mild tvål som passar
den ömtåligaste hud

Palmolive är välkänd för sin höga kvalitet. Dess milda, rikliga lödder är synnerligen välgörande för huden. Även personer med ömtålig hud kunna med stor fördel använda Palmolive, ty *Palmolive är ren tvål!* Den innehåller inga skarpa alkalier eller annat som kan irritera huden. Tillverkas under strängaste kontroll med stöd av regelbundna analyser.



***Palmolive är i varje avseende
värdig rekommendation av läkare***

FINNS ÄVEN I
BADSTORLEK