



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

x. A S. O. U.
STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1942:22
SOCIALDEPARTEMENTET



FÖRSLAG TILL NY LAG
OM BEHÖRIGHET ATT UTÖVA
LÄKARKONSTEN, M. M.

AVGIVET AV

KUNGL. MEDICINALSTYRELSEN

S T O C K H O L M

1 9 4 2

Statens offentliga utredningar 1942

Kronologisk förteckning

1. Betänkande med förslag till plan för organisationsarbetet inom försvarsväsendet. Beckman. 733 s. Fö. (Till betänkandet höra *dels* en bilaga innehållande personalförteckningar m. m., avsedd endast för tjänstebruk, *dels* och ett hemligt bifång i tre delar.)
2. Betänkande med förslag till lag med särskilda bestämmelser om begränsning av vinstutdelning från aktiebolag. Marcus. 22 s. Fi.
3. Promemorior rörande bostadsförsörjningen. Av A. Johansson. Beckman. 77 s. S.
4. De yngre sjukhusläkarnas avlönings-, arbets- och bostadsförhållanden. Beckman. 106 s. S.
5. Promemorior med förslag till utvidgad vanhåvdslagstiftning. Marcus. 55 s. Jo.
6. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 1. Allmänna uppgifter angående den tekniskt-vetenskapliga forskningsverksamhetens nuvarande läge m. m. — Allmänna synpunkter rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningen. — Erforderliga åtgärder för den tekniskt-vetenskapliga forskningens främjande och statens medverkan därvid. Hægström. 195 s. H.
7. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 2. Förslag till åtgärder för främjande av den tekniskt-vetenskapliga forskningen på byggnadsområdet. Hægström. 76 s. H.
8. 1938 års pensionsakkunniga. Betänkande med förslag till tjänste- och familjepensionsreglementet för arbetare i statens tjänst. Marcus. 135 s. Fi.
9. 1941 års lärarlönesakkunniga. Betänkande med förslag till folkskolans avlöningsreglemente m. m. Marcus. 191 s. Fi.
10. Betänkande med förslag till brandlag och brandsadga m. m. Norstedt. 164 s. K.
11. Betänkande med utredning och förslag angående betygssättningen i folkskolan. Hægström. 330 s. H.
12. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 3. Förslag till åtgärder för skogsproduktforskningens ordnande. Hægström. 124 s. H.
13. Betänkande och förslag angående förhållanden mellan arbetsuppgifter och löneställning vid statens järnvägar. Del 4. Järnvägsstyrelsen. Beckman. 88 s. K.
14. Promemorior angående hyresreglering. Norstedt. 54 s. Ju.
15. Betänkande med förslag till lag om vapenfria väpplikliga. Beckman. 108 s. Fö.
16. Betänkande med förslag rörande den centrala förvaltningsverksamheten inom försvarsväsendet. Hægström. 360 s. Fö.
17. Betänkande med utredning och förslag angående barnmorskeväsendet. Idun. 101 s. I karta. S.
18. Beskattningsorganisationssakkunnigas betänkande med förslag till ändrad organisation av kammarrätten. Marcus. 128 s. Fi.
19. Betänkande med utredning och förslag angående utredning för husmödrar. Norstedt. 96 s. S.
20. Utredning angående värmekostnaden i hyreslägenheter. Idun. 187 s. S.
21. Betänkande med förslag till främjande av skyldsbetalning genom erkända skatteförmedlingsskassor. Marcus. 96 s. Fi.
22. Förslag till ny lag om behörighet att utöva lärlärokonsten, m. m. Norstedt. 251 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, J. = 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 1942: 22
SOCIALDEPARTEMENTET



FÖRSLAG TILL NY LAG
OM BEHÖRIGHET ATT UTÖVA
LÄKARKONSTEN, M. M.

AVGIVET AV

KUNGL. MEDICINALSTYRELSEN

STOCKHOLM 1942

KUNGL. BOKTRYCKERIET P. A. NORSTEDT & SÖNER

420546





OM BENOÖMNINGEN AF
LÄKARKONSTEN

AF DEN SVENSKA LÄKARESAMFUNDET

Till KONUNGEN.

Jämlikt Kungl. Maj:ts instruktion för medicinalstyrelsen den 19 december 1930, 1 § 1 mom., åligger det styrelsen bland annat att med uppmärksamhet följa företeelserna och utvecklingen på de områden, som äro föremål för

styrelsens verksamhet, såväl inom landet som så långt möjligt i utlandet samt vidtagna eller hos Kungl. Maj:t föreslå de åtgärder, vilka styrelsen finner påkallade.

Ett av de områden, som i första hand tillhör medicinalstyrelsens verksamhetsfält, är läkarkonstens utövning och därmed även spørsmålet om sagda konstns utövning av person, som icke äger därför föreskriven behörighet, ett spørsmål, som åtminstone sedan slutet av 1800-talet varit föremål för meningsutbyten mellan intresserade.

Efter mångåriga förarbeten, rörande vilka hänvisas till bifogade promemoria (bilaga A), reglerades hithörande förhållanden genom lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten (nr 362).

Under det kvartssekel, som förflutit efter denna lags utfärdande, har frågan om läkarkonstens utövning av därtill formellt icke behöriga — eller vad man i dagligt tal kallar kvacksalverifrågan — kommit i en delvis annan dager än tillförne. Å ena sidan kan man konstatera en minskning av de så att säga naturliga betingelserna för kvacksalvares utövande av sin verksamhet genom utökat antal läkare, bättre kommunikationer m. m. Å andra sidan hava formerna för kvacksalveriets utövande i vårt land ändrats med åtföljande annan inställning till hela kvacksalverifrågan hos många av dem, som tidigare ställt sig avvisande mot en mera genomgripande beskärning av möjligheterna för kvacksalvare att utöva läkarkonsten.

Medicinalstyrelsen har under de senaste åren haft sin uppmärksamhet särskilt riktad på hithörande förhållanden och igångsatt en utredning, vilket under hand anmälts för Eders Kungl. Maj:t. Genom beslut den 8 april 1938 har Eders Kungl. Maj:t sanktionerat denna styrelsens åtgärd, i det att Eders Kungl. Maj:t då till styrelsen överlämnat vissa framställningar med därtill hörande handlingar »för att tagas i betraktande vid den inom styrelsen påbörjade utredningen om läkarkonstens utövande av person, som icke äger därför föreskriven behörighet». Medicinalstyrelsen får härmed överlämna denna utredning, vilken till avsevärd del innefattas i närslutna promemoria angående kvacksalveriet (bilaga A), och avgiva de förslag, vartill styrelsen anser utredningen böra föranleda.

Under erinran, att kvacksalveri förekommer även inom övriga medicinska yrkesområden, vill medicinalstyrelsen anmärka, att i denna skrivelse jämte bilagor avhandlas endast sådant kvacksalveri, som utövas på läkarkonstens område.

Kvacksalveribegreppet.

Åtskilliga definitioner av begreppet kvacksalvare återfinnas i bland annat uppslagsböcker, riksdags- och annat officiellt tryck, läkarföreningars handlingar, fackpress och allmänna pressen. Exempel å dylika definitioner äro angivna i närslutna bilaga B. Ingen av dessa definitioner synes emellertid vara uttömmande eller överhuvud fullt tillfredsställande, detta för så vitt man icke går efter den klara linjen att som kvacksalvare beteckna var och en, som utövar läkarkonsten utan att vara auktoriserad läkare. Man kan

emellertid icke helt bortse från att även den, som icke är legitimerad läkare, kan genom meddelande av råd eller behandling vara till visst gagn vid sjukdomsfall. Kvacksalveribegreppet synes snarare böra givas en sådan innebörd, att med kvacksalveri förstås endast vad som i förevarande hänseende icke bör tolereras och som därför bör med till buds stående medel bekämpas.

Gränsen mellan kvacksalveri och legitim sjukvård är överhuvud icke lätt att draga. I lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten återfinnes ej heller någon definition å begreppet kvacksalveri eller kvacksalvare, utan lagen inskränker sig i detta hänseende till att i 6 § 2 mom. förbjuda var och en, som ej är eller varit behörig till läkarkonstens utövning, att mot ersättning behandla vissa i lagen angivna sjukdomar eller företaga viss behandling eller att eljest, och i sådant fall yrkesmässigt, utöva läkarkonsten under sådana förhållanden, att behandlingen är av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade. Medicinalstyrelsen, som enligt vad nedan närmare utvecklas ansett sig böra hemställa om en i vissa avseenden skärpt lagstiftning mot kvacksalveri, har därvid på grund av nyssnämnda svårighet avstått från att söka utforma en definition å begreppet ifråga men väl föreslagit en komplettering av den nuvarande lagen genom tillfogande av en del bestämmelser, som i huvudsak lagfästa vad som redan genom lagtillämpning förberetts eller vunnit hävd.

Orsakerna till förekomsten av kvacksalveri.

Under gångna tider torde människans fallenhet för det övernaturliga, för under och för mysticism ha utgjort en av de viktigaste orsakerna till att kvacksalvare kunnat göra sig gällande i konkurrens med verkliga läkare. I nuvarande tid rekryteras kvacksalvarnas klientel säkerligen till ej ringa del av kroniska fall, där läkares behandling icke förmått hjälpa den sjuke, samt av nervöst sjuka, som för erhållande av bot och råd vända sig till vem det vara må, där de tro, att hjälp står att finna. En faktor, som i detta sammanhang säkerligen ej varit utan betydelse, är också den, att av läkare begångna misstag ofta omnämnas på ett mera uppseendeväckande sätt än misstag av kvacksalvare, varemot dessa senares s. k. underverk starkt framhållas. Ett fåtal torde även söka kvacksalvare av principiell misstro mot läkarna, grundad på någon ogynnsam personlig erfarenhet eller på allmän åskådning (religiös tro, vetenskapliga vanföreställningar o. s. v.).

En faktor, som åtminstone tillförne inverkat på jordmänen för kvacksalveriet, har varit kommunikationernas samt framför allt hälso- och sjukvårdens ståndpunkt med åtföljande större eller mindre möjligheter för de sjuka att kunna nå läkare eller erhålla besök av läkare. Som i förenämnda promemoria anförts, uttalade vid 1907 års riksdag andra kammarens andra tillfälliga utskott, vars utlåtande i kvacksalverifrågan blev avgörande för riksdagens ställningstagande, att utskottet för sin del icke kunde finna en lagstiftning tillräddig, som riktade sig mot kvacksalveriet i allmänhet. Som skäl härför angavs bland annat, att det i fråga om en bestämmelse, som bättre motsvarade tidens krav än »kvacksalveriförordningen» av år 1688 och

som på ett lämpligare sätt reglerade den sjukvårdsverksamhet, som i stor skala utövades av personer, vilka icke vore skickade för sådan verksamhet utan endast ockrade på lättrogenheten och vidskepelsen, torde vara omöjligt att få denna bestämmelse så avfattad, att den icke komme att drabba även den lekmannaverksamhet, som med obestridlig framgång utövades, särskilt på orter där läkare saknades, och som därför måste anses icke blott tillåtligt utan till och med lofvärd. 1907 års riksdag fäste alltså mycket stor vikt vid det förhållandet, att läkare saknades på många orter. Även 1915 års riksdag uttalade sig i detta spörsmål och fann därvid lämpligt, att där ej vore fråga om särskilt angivna allmänfarligare sjukdomar eller metoder, borde inom ramen av den allmänna strafflagstiftningen lämnas fri — förutom den lekmannaverksamhet, som avsåge endast tillfällig läkarhjälp — även den läkarverksamhet, som i en mängd byar i viss omfattning utövades av personer, vilka huvudsakligen sysselsatte sig med andra göromål men som av ett eller annat skäl börjat ägna sig åt läkarverksamhet bland de närmast boende i trakter, där avståndet till läkare vore stort.

Nuvarande tillgång å läkare.

När det gäller att bedöma, huruvida skärpta bestämmelser mot kvacksalveri nu böra utfärdas, torde det därför vara av intresse att något närmare belysa tillgången på läkare i vårt land, särskilt vad angår landsbygden. En utredning, som härutinnan verkställdes inom medicinalstyrelsen, giver vid handen följande.

I början av år 1939 utgjorde antalet bostadsorter för legitimerade läkare i Sverige 519, därav 115 av då förefintliga 116 städer. År 1907 var motsvarande antal 383, därav 114 av nyss avsedda städer. Ökningen under ifrågavarande tid uppgår alltså till 135 orter å 1939 års landsbygd och 1 stad. För landsbygden har antalet orter, varom nu är fråga, under berörda tid ökat från 269 med 135 till 404, d. v. s. med ej mindre än 50 procent.

Antalet å landsbygden bosatta legitimerade läkare utgjorde år 1939 620 och år 1907 312. Detta antal har således i det allra närmaste fördubblats under ifrågavarande tid.

Antalet av de å landsbygden bosatta legitimerade läkarna, ställt i relation till antalet landsbygdsinvånare, utgjorde år 1939 15·4 på 100 000. Motsvarande tal för år 1907 är omkring 7·5. Här har alltså inträtt något mer än en fördubbling. Att ökningen utgör mer än en fördubbling, under det att antalet ifrågavarande läkare under samma tid icke fullt fördubblats, beror därpå, att antalet invånare å landsbygden undergått minskning under berörda tid.

Redan det ovan anförda utvisar, att landsbygdens befolkning under de senaste trettio åren fått en mycket starkt ökad tillgång till å landsbygden bosatta läkare. Härtill kommer, att kommunikationerna under samma tid avsevärt förbättrats och därmed möjligheterna att erhålla vård av läkare ofta mångdubblats. Emellertid är å ena sidan en del av landsbygdens folk vid anlitan av provinsialläkare hänvisad till dylik läkare, stationerad i stad, och

å andra sidan ha vissa städer icke stadsläkare anställd, varför invånarna därstädes i förevarande avseende böra jämsställas med landsbygdsinvånare. Vidare bör avseende fästas därvid, att för landsbygdens invånare tillgång finnes till vård av läkare vid öppen mottagning å lasarett eller vid sjukstuga. Nu avsedda befolknings tillgång till platser med läkare kan därför fullständigare belysas av en jämförelse mellan å *ena sidan* antalet stationsorter för provinsial- eller extra provinsialläkare, orter för lasarett eller sjukstugor å andra platser än de nyss nämnda och bostadsorter för privatpraktiserande läkare vad angår orter, där tjänsteläkare ej är bosatt, och å *andra sidan* invånarantalet med undantagande av orter med stads-, köpings- eller municipalläkare. Om vid en dylik jämförelse, verkställd för de skilda länen, hänsyn även tages till folktätheten, vilken i stort sett kan anses utgöra en mätare på svårigheten — med hänsyn till avstånd — att få läkarvård, erhåller man en någorlunda fullständig bild beträffande landsbefolkningens i de olika länen tillgång till läkare. Omstående tablå utvisar (kol. 2—6) resultatet av en jämförelse av nu nämnd art och omfattning.

Vid tablåns upprättande har hänsyn icke tagits till den privatpraktik i allmän sjukvård, som å orter, där läkare av annat slag ej finnes, utövas av läkare vid tuberkulossjukvårdsanstalt, sinnessjukvårdsanstalt eller fångvårdsanstalt eller av järnvägläkare eller militärläkare. Å andra sidan torde några av de som privatpraktiserande räknade läkarna ha upphört att utöva läkarkonsten efter pensionering eller eljest uppnådd hög levnadsålder eller ock av annan orsak.

Vid ett närmare studium av tablån, speciellt talen i dess kolumner 4 och 7, finner man, att vid tänkt lika fördelning av invånarantalet (kol. 3) å läkarorterna, sådana dessa angivits i kol. 2, kommer å varje dylik ort ett invånarantal av 8725. Anmärkningsvärt är, att talen för Kopparbergs, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län ligga under nyssnämnda medeltal för samtliga län. En eliminering av dessa fyra län medför därför en höjning av berörda tal, närmare bestämt till 8975. Självfallet få talen i kol. 4 icke tillmätas värde i den mån, att de skulle angiva invånarantal per läkare. I stället angiva de invånarantal per ort, som avses i kol. 2, och å en del av dessa orter finns mer än en läkare. Att märka är att av de 459 orterna (kol. 2) ej mindre än nära 80 procent utgöras av stationsorter för provinsial- eller extra provinsialläkare. Vilka slutsatser man än må vara berättigad att draga av talen i tablåns kol. 4 torde det dock få anses ådagalagt, att talen ifråga icke regelmässigt utvisa någon ogynnsam ställning vad angår landsbygdsbefolkningens tillgång till platser med läkare.

Emellertid bör, som tidigare nämnts, hänsyn även tagas till folktätheten. I sådant syfte ha talen i kol. 4 dividerats med folktäthetstalen i kol. 5. Resultatet, sådant det framgår av kol. 6, visar en annan bild för de skilda länen än kol. 4. För Kopparbergs län och i synnerhet för Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län, vilka tre sistnämnda innesluta rikets ödemarksområden, sådana dessa definierats i kungörelsen den 15 juni 1923 angående statsbidrag till åtgärder för åstadkommande av förbättrad sjuk-

Tablå.

1	2	3	4	5	6	7
L ä n	Antal <i>dels</i> stationsorter för prov.-läk., extra prov.-läkare, <i>dels</i> orter för lasarett eller sjukstuga å andra platser än de nyssnämnda, <i>dels</i> bostadsorter för privatpraktiserande läkare vad angår orter, där tjänsteläkare ej är bosatt	Inv.-antal den ³¹ / ₁₂ 1938 vid undantagande av orter med stads-, köpings- eller municipalläkare	Relationen mellan i kol. 2 angivna antal orter och i kol. 3 angivna antal invånare, uträknad som inv.-antal per 1 ort	I kol. 3 angivna inv.-antal, beräknade per km ² land	I kol. 4 anförda tal, dividerade med resp. tal i kol. 5, giva följande tal	I kol. 6 angivna tal, omräknade när talet 484 i not 4 nedan satts till 100
Malmöhus	29	224 762	7 750	49	158	33
Stockholms	35	221 910	6 350	30	212	44
Göteborgs och Bohus	20	160 111	8 000	34	235	49
Blekinge	10	96 512	9 650	34	282	58
Kristianstads	21	214 293	10 200	35	291	60
Södermanlands	16	114 368	7 150	19	376	78
Västmanlands	16	109 254	6 825	18	379	78
Älvsborgs	26	230 180	8 850	20	442	91
Örebro	18	161 843	9 000	19	474	98
Skaraborgs	16	184 760	11 550	23	502	104
Östergötlands	19	184 562	9 725	19	512	106
Hallands	9	102 758	11 425	22	519	107
Kalmar	20	180 980	9 050	17	532	110
Gotlands	5	46 231	9 250	15	617	127
Uppsala	8	94 751	11 850	19	624	129
Värmlands	27	208 652	7 725	12	644	133
Jönköpings	16	171 833	10 750	16	672	139
Kronobergs	11	141 094	12 825	16	802	166
Gävleborgs	22	215 961	9 825	12	819	169
Västernorrlands	24	235 233	9 800	10	980	202
Kopparbergs	27	199 118	7 375	7	1 054	—
Västerbottens	25	192 742	7 700	3 ⁵	2 200	—
Jämtlands	16	121 484	7 600	2 ⁶	2 923	—
Norrbottens	23	196 478	8 550	2 ⁰	4 275	—
Samtliga	¹ 459	4 009 870	² 8 725	³ 10	⁴ 872	⁵ 100

¹ Fördelat å 359 stationsorter för provinsial- eller extra provinsialläkare, 24 orter för lasarett eller sjukstugor och 76 bostadsorter för privatpraktiserande läkare. — ² 8 975 vid undantagande av Kopparbergs, Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län. — ³ 18⁶ vid undantagande av i not 2 angivna län. — ⁴ 484 vid undantagande av i not 2 angivna län. — ⁵ D. v. s. samtliga län utom de i not 2 angivna.

vård inom sagda områden, medföra de låga folktäthetstalen så höga tal i kol. 6, att de inverka förryckande. Därför ha i kol. 7 angivits tal, som framgå av en jämförelse mellan länen, sedan nyssberörda fyra län undantagits. Dessa tal utvisa, att nio län underskrida och elva län överskrida talet för samtliga de i kolumnen upptagna tjugu länen. Av de län, som ha högre tal än medeltalet, torde man kunna bortse från fyra, som ha tal mellan medeltalet och sagda tal, ökat med tio procent. Beträffande de övriga sju länen må anföras följande.

Gotlands län har en folktäthet, understigande medeltalet för de tjugu län, varom nu är fråga. De orter, som avses i tablåns kol. 2, utgöras för länets del enbart av provinsialläkarstationer (5 st.).

Jämväl i Uppsala län utgöras motsvarande orter enbart av provinsialläkarstationer (8 st.). Sjukvården inom länet — även den öppna sjukvården — är i väsentlig grad koncentrerad till Uppsala.

I Värmlands län är folktätheten relativt ringa på grund av de omfattande, glest bebyggda områdena inom länets norra del.

För Jönköpings och Kronobergs läns vidkommande äro relationstalen i kol. 4 höga samtidigt som folktäthetstalet ligger under det genomsnittliga.

Beträffande Gävleborgs län är folktätheten relativt ringa. Läkarna äro liksom befolkningen i huvudsak bosatta å sträckorna Gävle—Hofors, Söderhamn—Bollnäs—Edsbyn och Hudiksvall—Ljusdal—Los.

Västernorrlands län har ännu lägre folktäthet än Gävleborgs län. Även inom detta län äro läkarna bosatta i huvudsak å vissa sträckor, nämligen Sundsvall—Ånge och Härnösand—Sollefteå—Hoting samt dessutom Örn-sköldsvik med kringliggande bygd.

Förutom i rikets ödemarksområden kan landsbygdsbefolkningens tillgång å läkare icke sägas fylla det önskvärda måttet i ovan antydda delar av riket. Möjligen med några undantagsfall är i dessa landsdelar avståndet till läkare maximalt följande: Uppsala län 3 mil, Gotlands län utom Fårö och Gotska sandön, Jönköpings och Kronobergs län 4 mil, Värmlands län, Kopparbergs län söder om Särna, Gävleborgs och Västernorrlands län samt Jämtlands län utom ödemarksområdet och Västerbottens län söder om inlandsbanan 6 mil, Norrbottens län utom ödemarksområdet 7 mil.

De i förste provinsialläkarnas årsberättelser för år 1939 lämnade beskedet om kvacksalverifrekvensen synas emellertid utvisa, att i nyss angivna elva län kvacksalveriet icke har någon särskilt stor omfattning, detta möjligen med undantag för Västernorrlands och Jämtlands län. För Gotlands del uppgives, att kvacksalveriet endast sällan torde förekomma öppet i länet. Vad angår Uppsala, Jönköpings, Kronobergs, Värmlands och Norrbottens län omnämnes kvacksalveri beträffande tillhopa blott ett 10-tal orter. I fråga om Kopparbergs län anføres, att tillfälliga kvacksalvarmottagningar ägt rum i en del städer och andra större samhällen. I Gävleborgs län har — förutom i två städer — kvacksalveriverksamhet förekommit i några provinsialläkardistrikt, men från de flesta distrikten meddelas angående kvacksalveri, att intet är att anmärka eller att kvacksalveri endast förekommer i

obetydlig grad. För Västernorrlands län uppgives kvacksalveri ha utövats i tre städer samt, ofta ambulerande, här och var i länet. Från en del provinsialläkardistrikt ha bosatta kvacksalvare rapporterats. Beträffande Jämtland län meddelas, att i Östersund kvacksalveri utövats huvudsakligen av därstädes bosatta men även av kringresande personer. Även utom Östersund har kvacksalveri florerat här och var, särskilt genom kringresande homöopater. I fråga om Västerbottens län har för år 1938 anförts, att kvacksalveri då i allmänhet ej torde ha förekommit i någon högre grad.

Samtidigt som den verkställda utredningen bland annat visar, att tillgången till läkare förbättrats i mycket hög grad under senare tid, torde den få anses ha givit vid handen, att läkartillgången å landsbygden ej är så ringa, att anlåtande av kvacksalvare skulle därigenom vara motiverat.

Nuvarande former för kvacksalveri.

Kvacksalveriet har ovedersägligen till sin natur undergått en genomgripande förändring under senare tid. Våra dagars kvacksalvare äro ofta av en moraliskt sämre halt än forna dagars, de utöva i regel sin verksamhet yrkesmässigt, de äro vanligen ambulerande och de rymma inom sig icke sällan individer, vilka måste betecknas som asociala. Tillfyllestgörande belägg för dessa påståenden torde återfinnas i ovan återropade promemoria, avsnitten »Rättsfall», »Kvacksalveriets utbredning i Sverige» och »Några exempel på kvacksalveri av uppseendeväckande art».

Äro skärpta åtgärder mot kvacksalveriet påkallade?

Om man utgår från att kvacksalvarnas klientel numera till huvudparten består av de kategorier, som ovan nämnts (sid. 5), lär det vara ostridigt, att bärande skäl saknas för att kvacksalvarna skulle framför eller jämsides med de legitimerade läkarna vara ägnade att hjälpa sjuka medmänniskor. De kroniska, hopplösa fallen söka självfallet merendels kvacksalvare, när hjälp av legitimerad läkare icke stått att få. Därmed har emellertid icke ådagalagts något existensberättigande för kvacksalvaren, för så vitt icke denne verkligen kunnat hjälpa. Samma gäller de nervösa fallen. De fall, där hjälp tilläventyrs kunnat lämnas av kvacksalvare, torde falla utanför rāmärkena för den egentliga medicinen. Här inverka nämligen andra omständigheter. Lika väl som det kan tänkas — och även har skett — att en sjuk återvunnit hälsan eller erhållit lindring i sin sjukdom under omständigheter, som tyda på eller kunnat tolkas som inverkan genom t. ex. religiösa faktorer, lika väl är det möjligt att en icke-läkare kan i positiv riktning påverka ett sjukdomsfall genom sin viljekraft eller sin människokänedom utan att något medicinskt vetande av högre slag erfordras. Men det kan icke anses motiverat att från ett sådant medgivande sträcka sig till att, såsom för närvarande är fallet, tillerkänna icke-läkare rätt att med ekonomisk vinning för ögonen behandla även en hel del till sin natur allvarliga sjukdomar blott det icke sker »yrkesmässigt» och behandlingen som sådan icke är av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behand-

lade. Vad åter angår dem, som tilläventyrs vända sig till kvacksalvare av den orsak, att läkare begått misstag i utövandet av sin verksamhet, torde man i detta sammanhang kunna saklöst bortse från dessa fall.

Även om man principiellt skulle medgiva, att kvacksalvare jämväl i andra än de kroniska och de nervösa fallen kunna ha viss möjlighet att vara medmänniskor till hjälp vid lindrande eller botande av sjukdom eller sjukdomssymtom, får man icke bortse från de obestridliga missbruk, som påvisats ha ägt rum med därav följande direkt skada, och ej heller från den omständigheten, att kvacksalveriet vid varje fall av allvarligare sjukdom är att beteckna såsom hälsofarligt eller i varje fall riskabelt genom att sakkunnig undersökning eller behandling fördröjes, hindras eller avbrytes. Det måste under alla förhållanden anses vara orätt, att kvacksalvare i princip få behandla sådana viktiga sjukdomar som diabetes m. m. De ofta så att säga grövre formerna för utövande av kvacksalveri måste också härvid beaktas. Redan nu angivna förhållanden synas till fullo motivera en skärpning av det allmännas inställning gentemot lekmannaverksamheten i fråga om läkarkonstens utövning.

Det må även framhållas, att kvacksalveriet ofta medför mycket kännbara utgifter för den sjuke. Härtill kommer, att ocker, bedrägeri, utpressning m. m. icke äro eller åtminstone icke ha varit fullt främmande för utövare av kvacksalveriverksamhet. Man måste också beteckna det som i hög grad inkonsekvent, att det allmänna nedlägger högst avsevärda belopp för utbyggande av samhällets hälso- och sjukvård och för medicinsk akademisk undervisning utan att samtidigt vidtaga åtgärder för att förhindra eller åtminstone i möjligaste mån motverka, att medborgare på grund av okunnighet och vanföreställningar till egen och andras skada åsamka sig utgifter för erhållande av vård från håll, där bot eller lindring av sjukdom icke rimligen kan vara att förvänta.

Den verksamhet, som utövas av kvacksalvare, kan således icke anses bringa de sjuka en bättre hjälp än den, som meddelas av legitimerade läkare i slutet och i öppen sjukvård. Ej heller är anlitage av kvacksalvare nödvändigt på grund av bristande tillgång å läkare. Å andra sidan är det emellertid uppenbart, att kvacksalveriet ofta medför förhindrande, fördröjande eller avbrott i sakkunnig undersökning eller behandling med åtföljande farorisk för den sjuke. Medicinalstyrelsen anser därför, att skärpta åtgärder mot kvacksalveri äro påkallade. Med vad styrelsen sålunda anført, att någon brist å läkartillgång icke kan anses nödvändigösa befolkningens anlitage av kvacksalvare, är dock icke sagt, att icke för landsbygdens del en ökad tillgång till läkarvård mångenstädes är önskvärd vad angår såväl allmän sjukvård som olika former av specialistvård. Som styrelsen i annat sammanhang framhållit, föreligger jämväl ett behov av utökade läkarkrafter för tillgodoseendet av socialhygieniska och hälsovårdande uppgifter, såsom skolläkarverksamhet m. m.

Från andra håll föreslagna åtgärder mot kvacksalveriet samt erinringar och förslag beträffande 1915 års behörighetslag.

Från åtskilliga håll ha tidigare föreslagits åtgärder mot kvacksalveriet. Över dessa förslag har uppgjorts en sammanställning, vilken återfinnes i början av närslutna bilaga C.¹ Sidhänvisningarna i sammanställningen avse förenämnda promemoria (bilagan A). Sagda bilaga C innehåller vidare en sammanställning över erinringar och förslag beträffande 1915 års behörighetslag, vilken sammanställning är föregången av en sammanfattning av innehållet i lagen ifråga. Även den senare sammanställningens sidhänvisningar avse bilagan A.

Som närmare framgår av bilagan C ha de tidigare föreslagna åtgärderna mot kvacksalveri främst avsett skärpning av gällande lag om behörighet att utöva läkarkonsten, åtgärder för ökad upplysning och motarbetande av kvacksalvarannonser. I förstnämnda hänseende ha de, som sträckt sig längst, förordat totalt förbud mot kvacksalveri. Åtgärder för ökad upplysning ha förordats antingen enbart eller i kombination med skärpt lagstiftning. Som upplysningsåtgärder ha föreslagits bland annat annons- och presskampanjer, föredrag och föreläsningar, utgivande av populärmedicinsk litteratur och upprättande av en central organisation för medicinsk folkupplysning. Å andra sidan har man från en del håll avrått från lagstiftning eller upplysningsverksamhet under förmenande, att dylika åtgärder skulle vara gagnlösa eller rentav motverka det därmed avsedda ändamålet. Motarbetande av kvacksalvarannonser har förordats i form av en av pressen utövad bojkott eller åtminstone höggradig censur med sträng sovring av dylika annonser i samråd med läkare. Även har påkallats ingripande mot spridande av broschyrer och annat reklamtryck för preparat och artiklar, som oriktigt uppgivas vara ägnade att förebygga, lindra eller bota sjukdom eller sjukdomssymtom hos människor.

Beträffande övriga föreslagna åtgärder mot kvacksalveri får medicinalstyrelsen hänvisa till hithörande del av bilagan C.

De erinringar och förslag, som framförts i fråga om 1915 års behörighetslag, avse bland annat begreppet utövning av läkarkonsten och begreppet behandling, uttrycket »beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa», rätten att beteckna sig som läkare, utökning av gruppen »behandlingsförbjudna» sjukdomar, straffsatserna, generellt inträdande av straffpåföljd så snart lekman betingat sig ersättning för behandlingen, samarbete emellan läkare och kvacksalvare, ledningen och kontrollen av behandlingsinstitut, skydd för termerna poliklinik, klinik m. m. I bilagan C redogöres även närmare för vissa yrkanden, som gjorts från homöopat- och chiropraktorhåll och däribland för ett av chiropraktorer framlagt förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten.

¹ Ej avtryckt.

Medicinalstyrelsens förslag.

Allmänna synpunkter.

Den utredning, medicinalstyrelsen i det föregående framlagt, giver — liksom den erfarenhet styrelsen eljest besitter — tydliga belägg för att kvacksalveriet bör bekämpas på ett effektivare sätt än hittills varit fallet. Nästan varje form av kvacksalveri medför nämligen risker ur hälsosynpunkt. Av osakkunnig behandlad utsättes så gott som städse för onödig fara till liv eller hälsa, och vid smittsam sjukdom ökas risken för smittans spridning. Även i ekonomiska avseenden innebär kvacksalveriet påtagliga risker. Den behandlade åsamkas onyttiga utgifter, ofta till avsevärda belopp, och till följd av försämring i hälsotillståndet ökas i många fall det allmännas kostnader för sjukvård. Det ligger alltså stor vikt uppå att hålla kvacksalveriet inom snävast möjliga gränser. De åtgärder, som stå till buds då det gäller att minska de med kvacksalveriet förbundna riskerna i såväl medicinskt som ekonomiskt avseende, äro såsom förut framhållits främst lagstiftning och upplysning.

Lagstiftning härutinnan bör närmast gå ut på, att vid äventyr av straff förbjuda all sådan lekmanverksamhet på läkarkonstens område, som medför påtagliga risker ur hälsosynpunkt. Möjlighet bör även finnas till ett verksamt beivrande av kvacksalvares ekonomiska utnyttjande av sjuka människor, särskilt som härvid merendels är fråga om människor, som i ekonomiskt avseende äro mindre väl lottade. Den upplysningsverksamhet, som beträffande det osunda kvacksalveriet är behöfvig, bör bedrivas på olika sätt. Alla i folkupplysningens tjänst verkande böra härvid bidraga (skolor, studiecirklar, radiotjänst o. s. v.). Närmast övergår medicinalstyrelsen till en undersökning av de lagstiftningsåtgärder, som kunna vara erforderliga. Senare behandlas de åtgärder, som kunna antagas befordra en ökad upplysning i hithörande frågor, ävensom andra åtgärder mot kvacksalveri, som påkallats eller eljest må anses önskvärda och som icke innefattas i lagförslaget.

Medicinalstyrelsen delar den av riksdagen senast år 1915 uttalade uppfattningen, att den lekmanverksamhet, som avser endast tillfällig läkarhjälp, bör — om ock inom vissa gränser — lämnas fri. Då det vidare icke är uteslutet, att en lekman även under utövandet av en i viss mån yrkesmässig verksamhet genom meddelande av råd eller behandling kan vara sina medmänniskor till hjälp vid lindrande eller botande av sjukdom eller sjukdomssymtom, finner styrelsen sig icke böra till vidare diskussion upptaga ett från olika håll framfört förslag om införande av totalförbud mot utövande av lekmanverksamhet på läkarkonstens område och detta desto mindre som ett dylikt förbud torde sakna resonans i det allmänna rättsmedvetandet. Däremot anser styrelsen med stöd av sin erfarenhet och på grunder, som närmare framgå av den verkställda utredningen, att en skärpning av bestämmelserna i den gällande lagen om behörighet att utöva läkar-

konsten är av behovet påkallad. Ett inom styrelsen upprättat förslag till ny lag i ämnet är härvid fogat som bilaga D.

Den nuvarande behörighetslagen behandlar i första hand obehörigt utövande av läkarkonsten av den, som varit behörig att utöva denna konst men ej längre äger sådan behörighet. Straff stadgas härvid (6 § 1 mom.) för allt sådant utövande av läkarkonsten, som sker mot ersättning. Straffet är dagsböter, dock ej under fem, men vid yrkesmässig verksamhet kan fängelse i högst ett år ådömas. Samma gäller, därest någon, som erhållit Kungl. Maj:ts tillåtelse att i viss omfattning utöva läkarkonsten, överskrider sådan tillåtelse. Nu berörda bestämmelser finner medicinalstyrelsen böra bibehållas oförändrade. Viss jämkning påkallas dock med hänsyn till av styrelsen föreslagen befogenhet för Kungl. Maj:t att till omfattningen begränsa sådan läkares behörighet att utöva läkarkonsten, som vunnit sin behörighet genom Kungl. Maj:ts utnämning till läkarbefattning. Härtill återkommer styrelsen senare.

Vad beträffar obehörigt utövande av läkarkonsten av den som ej är och som ej heller varit behörig att utöva denna konst (kvacksalveri i egentlig bemärkelse), hänför den gällande lagen till en grupp sådana fall, där fråga är om behandling av venerisk sjukdom, tuberkulos, kräftsjukdom eller sådan smittsam sjukdom, till förekommande av vars införande i eller utbredning inom riket Konungen meddelat särskilda föreskrifter. Till en andra grupp hänföras hypnotisk behandling och behandling under allmän bedövning samt till en tredje grupp fall, där behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade. För straffbarhet i de fall, som äro hänfödda till första och andra grupperna (6 § 2 mom. första stycket), erfordras att behandlingen skett mot ersättning. Straffet är dagsböter, dock ej under fem, men vid yrkesmässig verksamhet kan straffet höjas till fängelse i högst ett år. För straffbarhet i den tredje gruppens fall (6 § 2 mom. andra stycket) erfordras städse, att verksamheten varit yrkesmässig, och straffet är här dagsböter, dock ej under fem.

Enligt medicinalstyrelsens mening bör en lagstiftning mot kvacksalveri i princip innefatta förbud för lekman

1) att behandla varje sådan sjukdom, som regelmässigt är antingen farlig för den behandlades liv eller hälsa eller ock genom smittsamhet medföra fara jämväl för den sjukas omgivning;

2) att vid behandling vid sjukdom — oavsett om denna är av farlig beskaffenhet eller ej — använda sådant medel eller sådan metod, som är av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade; samt

3) att utföra behandling i fall, där dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utövare av läkarkonsten kan medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade.

I stort sett torde även den gällande behörighetslagen vila på nu angivna grunder. I varje fall synes detta gälla på sätt lagen blivit i praxis uttolkad. Ansvar har sålunda i upprepade fall (enligt 6 § 2 mom. första stycket) ådömts kvacksalvare, som behandlat någon av de i lagen angivna, såsom far-

liga ansedda sjukdomarna (se H. 1923: 469, 476, 483). Vidare har ansvar (enligt 6 § 2 mom. andra stycket) ådömts kvacksalvare (»chiropractor»), som behandlat kräftsjuk på sådant sätt (tryckningar å ryggraden), att fara för blödning och sjukdomens spridning uppstått (se H. 1929: 387). Slutligen har i ett flertal fall ansvar (enligt 6 § 2 mom. andra stycket) ådömts, då behandlingen föranlett dröjsmål med riktig behandling (se H. 1923: 469, 479) eller upphörande att följa läkares föreskrifter (se H. 1927: 343).

Medicinalstyrelsen har emellertid av den verkställda utredningen funnit, att gällande bestämmelser rörande kvacksalveri i vissa avseenden äro ofullständiga, i andra åter otydliga. Vissa kompletteringar och förtydliganden äro sålunda påkallade. De förtydliganden, som erfordras, torde dock icke på någon punkt behöva avvika från den tolkning, den nuvarande lagen erhållit i rättspraxis.

Vad först beträffar behandling av sjukdom, som regelmässigt är farlig för den behandlades liv eller hälsa, torde i princip anledning icke föreligga att, såsom i den gällande lagen skett, stanna vid en uppräknning av vissa sjukdomar. I och för sig får nämligen ett generellt förbud här anses vara fullt berättigat. Emellertid är det i många fall vanskligt att avgöra, huruvida en sjukdom är av farlig beskaffenhet eller ej. En sjukdom, som är farlig för en individ, kan vara relativt ofarlig för en annan. Svårigheter vid lagens tillämpning skulle sålunda lätt kunna uppkomma vid ett generellt förbud. Medicinalstyrelsen har därför ansett sig böra föreslå bibehållande av det nuvarande systemet med uppräknande av vissa sjukdomar. Dock torde uppräknningen böra kompletteras med följande sjukdomar, nämligen sockersjukdom, farlig blodsjukdom, struma med sjuklig förändring av allmäntillståndet samt sjukdom i samband med havandeskap eller förlossning. Förslaget härutinnan grundar sig på erfarenhet, som vunnits av medicinalstyrelsen, och har jämväl stöd i norsk och dansk lagstiftning (lag den 19 juni 1936 om inskränkning i rätten för den, som icke är norsk läkare eller tandläkare, att behandla sjuka respektive lag om utövning av läkarkonsten, kapitel VI, som trädde i kraft den 1 januari 1935).

Vidkommande behandling av smittsam sjukdom, synes medicinalstyrelsen annan ändring i gällande bestämmelser ej böra vidtagas än att — med hänsyn till den under senare år tillkomna lagstiftningen rörande bekämpande av smittsamma sjukdomar — i uttrycket »sådan smittsam sjukdom, till förekommande av vars införande i eller utbredning inom riket Konungen meddelat särskilda föreskrifter», de fyra sista orden böra ersättas med orden »särskilda föreskrifter i lag eller författning meddelats».

I den danska behörighetslagen gäller förbudet behandling av lidanden, som ha sin orsak i vissa farliga sjukdomar. Dansk liksom även norsk lagstiftning intager dessutom den ståndpunkten, att sådan oförmåga att igenkänna sjukdomens natur, som har sin grund i bristande medicinska kunskaper, icke friar från straff, varvid enligt den danska lagen kvacksalvaren dock går fri från ansvar, om icke heller en läkare vid tidpunkten för behandlingen varit i stånd att diagnostisera sjukdomen. I vår rätt saknas uttryckligt stadgande

i nu berörda avseende. Emellertid har i upprepade fall ansvar enligt 6 § 2 mom. första stycket behörighetslagen ådömts jämväl då den behandlande ej förstått sjukdomens art (se H. 1923: 469, 476, 483). Medicinalstyrelsen anser, att i förtydligande syfte föreskrift bör meddelas därom, att vad som gäller om behandling av farlig sjukdom även skall ha avseende å sådan sjukdomsföreteelse, som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet är symtom till dylik sjukdom.

Vad angår användande av farliga medel eller metoder innehåller den nuvarande behörighetslagen i första hand förbud mot hypnotisk behandling och behandling under allmän bedövning. Hypnotisk behandling har av lagstiftaren förbjudits oavsett om någon skada genom behandlingen uppkommit eller risk för sådan skada i det särskilda fallet förelegat. Någon ändring härutinnan torde icke vara påkallad. Däremot synes i det hänseende, varom här är fråga, med hypnotisk behandling böra likställas psykoanalytisk behandling, detta med hänsyn dels till att erforderliga garantier för en tillfredsställande föregående undersökning måste skapas, dels ock till att erfarenheten visar, att psykoanalytisk behandling genom den bundenhet till den behandlande, som metoden måste anses skapa, lätteligen till sina följder kan bliva lika farlig som hypnotisk behandling. — Enligt dansk och norsk förebild synes vidare böra med allmän bedövning jämsställas lokal bedövning, enär under senare tid flera fall inträffat, där lokal bedövning, som utförts av icke-läkare, medfört allvarlig sjukdom såsom en följd av begången felaktighet vid bedövningens utförande.

Beträffande i den nuvarande lagen upptagna fall, där behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa, torde till förtydligande av innebörden i stadgandet härutinnan, i enlighet med den uttolkning stadgandet erhållit i praxis, uttrycklig skillnad böra göras mellan de fall, där medel eller metod, som varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade, kommit till användning, och fall, där dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utövare av läkarkonsten kunnat medföra sådan fara. Vidare synes giltig anledning icke föreligga till att — såsom den gällande lagen gör — i dessa fall för straffbarhet kräva att behandlingen skett yrkesmässigt. I stället bör — liksom för närvarande i fråga om behandling av farliga eller smittsamma sjukdomar eller hypnotisk behandling och behandling under allmän bedövning — blott fordras, att behandlingen skett mot ersättning. Erinras må, att ansvar enligt 6 § 2 mom. första stycket i den gällande behörighetslagen ådömts även då ersättningen varit minimal (se H. 1934: 306). Straffet i samtliga här berörda fall bör vara dagsböter, dock ej under fem, men därest verksamheten skett yrkesmässigt eller behandlingen avsett sinnessjuk, sinnesslö eller person under aderton år, bör straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år. Straffskärpning av sistnämnda grund står i nära överensstämmelse med dansk lagstiftning. Ett dylikt beaktande av värnlösheten synes styrelsen fullt befogat.

Rörande innebörden av ordet behandling må nämnas, att enligt gängse uppfattning en person, som av läkare erhållit föreskrifter, därigenom anses

ha stått under läkarens behandling. Begreppet behandling i medicinsk mening innefattar även hygieniska och dietiska råd. Däremot torde undersökning icke utan vidare enligt vanligt språkbruk inbegripas i begreppet behandling. Undersökning kan emellertid i åtskilliga fall företagas på sådant sätt eller under sådana omständigheter att — om den undersökande ej är sakkunnig — fara till liv eller hälsa kan uppstå för den undersökte. Undersökning, som utföres av osakkunnig, kan uppenbarligen även leda till dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utövare av läkarkonsten och därigenom för den undersökte medföra fara till liv eller hälsa. Undersökning synes därför, såvitt i detta sammanhang kan vara fråga, böra i princip likställas med behandling. Dock bör, när fråga är om farliga eller smittsamma sjukdomar, undersökning likställas med behandling endast försåvitt undersökningen icke rimligen kunnat anses nödvändig för åtminstone manifesterande av misstanke om att dylik sjukdom varit för handen.

Enligt gällande lagstiftning kan straff ej ådömas i fall någon, som ej är behörig att utöva läkarkonsten, betecknar sig såsom läkare eller på annat sätt ger sig ut att äga dylik behörighet. Denna lucka i lagstiftningen synes medicinalstyrelsen böra fyllas. Det må framhållas, att jämlikt 22 kap. 6 § allmänna strafflagen den är förfallen till straff, som svikligen i uppsåt att skada göra eller fördel sig eller annan bereda tillvällar sig utövning av ämbete eller tjänst eller ock eljest obehörigen ger sig ut för ämbets- eller tjänsteman och utövar något av vad till dennes befattning hör. Vidare innehåller det förslag till rättegångsbalk, som av Kungl. Maj:t den 14 februari 1941 godkänts såsom grundval för processlagberedningens fortsatta verksamhet, att ledamöter av Sveriges advokatsamfund skola tilläggas ensamrätt till advokatnamnet och att straff skall kunna ådömas den, som obehörigen utger sig för advokat (se Stat. off. utr. 1938: 44, sid. 130, och 1941: 7, sid. 404). Medicinalstyrelsen anser det vara minst lika viktigt att skydd skapas för beteckningen läkare som för beteckningen advokat. Bestämmelse bör därför införas om straff för den som, utan att vara behörig utövare av läkarkonsten, betecknar sig såsom läkare eller på annat sätt ger sig ut för att äga behörighet till läkarkonstens utövande. Med hänsyn till en dylik bestämmelses speciella karaktär torde den lämpligen icke införas i allmänna strafflagen utan i behörighetslagen. Straffet bör vara dagsböter, dock ej under fem, eller fängelse i högst ett år. Vad angår dem, som varit men ej längre äro behöriga att utöva läkarkonsten, kan visserligen någon tvekan råda om lämpligheten av att förbjuda en person, som alltfortfarande har rätt att kalla sig medicine licentiat eller eventuellt medicine doktor, att beteckna sig såsom läkare, men medicinalstyrelsen anser ett sådant förbud vara berättigat med hänsyn till att gemene man saknar anledning utgå från annat än att den, som kallar sig läkare, också är behörig att verka som läkare. Hur önskvärt det än vore lärers däremot själva doktorstiteln ej kunna skyddas på motsvarande sätt, när sistnämnda titel icke är specifik för läkarkonstens utövare. En annan sak är emellertid, att om en person, som ej är behörig att utöva läkarkonsten, i samband med utövandet av sagda konst betecknar sig som doktor, han därigenom bör anses

ha gjort sig skyldig till ansvar för att ha obehörigen givit sig ut för att vara läkare.

Något skäl att tillåta kvacksalvare göra reklam för sin verksamhet torde näppeligen kunna anföras. För sådan lekmanverksamhet på området, som skulle vara tillåten, kan en reklam ej vara behövlig. Och gentemot den lagstridiga verksamheten på området skulle ett förbud mot reklam kunna vara ett synnerligen verksamt medel. Lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens erbjuder visserligen ett visst skydd mot illojal reklam, men detta skydd har i förevarande hänseende visat sig ej vara tillräckligt. I behörighetslagen torde därför i likhet med i den danska lagen böra stadgas straff för den som, utan att vara behörig till läkarkonstens utövande, för allmänheten bekantgör, att han åtager sig undersökning eller behandling av sjuka. En dylik straffbestämmelse synes lika litet som de nuvarande bestämmelserna i lagen om illojal konkurrens kunna inkräkta på det område, som omfattas av lagstiftningen rörande tryckfrihet. Till belysande av den reklamverksamhet, som under senare tid bedrivits från kvacksalvarhåll, återopas bifogade samling annonser ur den allmänna pressen för tiden juli—oktober 1941 jämte en sammanställning rörande frekvensen och arten av annonser angående så kallad läkarpraktik i dags- och veckopressen hösten 1941 (bilaga E)¹. Även här bör straffet vara dagsböter, ej under fem, eller fängelse i högst 1 år.

Till vissa detaljändringar i den gällande behörighetslagen, som medicinalstyrelsen anser påkallade, återkommer styrelsen i specialmotiveringen.

Medicinalstyrelsen vill i detta sammanhang dessutom framhålla, att styrelsen haft sin uppmärksamhet riktad jämväl på de former av missbruk i utövandet av läkarkonsten, som stundom förekomma bland läkarna själva. Beivrandet av dylika missbruk kan dock enligt medicinalstyrelsens förmenande ske genom ett större beaktande av stadgandet i § 59 mom. 1 läkarinstruktionen, enligt vilket det åligger varje läkare att åt sjuk, som vårdas av honom, meddela de råd och, såvitt möjligt är, ägna den behandling, som icke endast betingas av den sjukets tillstånd utan även överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet. I § 61 läkarinstruktionen stadgas straff för läkare, som försummar att iakttaga vad honom enligt instruktionen åligger. Eventuellt erforderliga ytterligare bestämmelser för beivrande av här ifrågavarande missbruk böra icke inrymmas i lagen om behörighet att utöva läkarkonsten utan i stället i nyssnämnda instruktion, som normerar det behöriga utövandet av sagda konst. Medicinalstyrelsen har för närvarande i särskilt sammanhang under utredning de ändringar av läkarinstruktionen, som härav äro påkallade, och styrelsen kommer att inom den närmaste tiden avgiva förslag härutinnan. Därest läkare betingat sig ekonomiskt vederlag, vilket märkligen överstiger vad som efter omständigheterna kan anses skäligt, lär skydd för den hjälpsökande allmänheten, om så visar sig erforderligt, lämpligen kunna åstadkommas genom införande av motverkande bestämmelser i 22 kapitlet allmänna strafflagen.

¹ Ej avtryckt.

Från flera håll påfordrade särskilda bestämmelser, som skulle motverka samarbete mellan läkare och kvacksalvare, finner medicinalstyrelsen icke vara erforderliga, eftersom § 59 mom. 1 och § 61 läkarinstruktionen synas inrymma möjlighet att effektivt motarbeta, att läkare samarbetar med person, vilken utövar läkarkonsten utan att vara därtill behörig, på ett sätt som är ägnat att bibringa den sjuke den oriktiga föreställningen, att utövandet sker efter anvisning av läkaren eller på dennes ansvar. Skulle likväl sagda § 59 mom. 1 visa sig icke giva tillräckligt stöd härutinnan, bör författningsrummet utvidgas.

Medicinalstyrelsen har även uppmärksammat den verksamhet, som utövas av optiker. Dessa måste nämligen anses utöva läkarkonsten, då de företaga undersökning rörande behov av ögonglas samt meddela råd och anvisningar angående användandet av dylika glas. Det lär ej kunna bestridas, att optiker kan ådraga sig ansvar för kvacksalveri, om han åtager sig fall, där dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utövare av läkarkonsten kan medföra fara till liv eller hälsa för kunden.

Innan medicinalstyrelsen övergår till specialmotiveringen, vill styrelsen särskilt beröra den verksamhet, som utövas av chiropraktorer, homöopater och ögondiagnostiker, ävensom ambulera kvacksalveri och lekmäns utövande av läkarkonsten efter skriftliga upplysningar eller dylikt.

Vad angår den chiropraktiska verksamheten har i den tidigare åberopade promemorian (bilaga A sid. 147—156) redogörelse lämnats för den ståndpunkt, som en officiell schweizisk undersökningskommission i utlåtande den 28 september 1936 intagit till den chiropraktiska lärans ställning ur vetenskaplig och folkhälsosynpunkt. Utlåtandet, vilket tryckts i Zürich år 1937 under motivering, att det utgjorde den första omfattande behandlingen av chiropraktikfrågan och toge ställning till problem, som även utlandets regeringar komme att få lösa, utmynnar i ett negerande av följande två frågor, nämligen dels huruvida rätt till självständigt utövande av chiropraktik bör tillkomma chiropraktorer i folkhälsans intresse, dels huruvida chiropraktik bör på ordination av läkare få utövas av chiropraktorer vare sig självständigt eller i egenskap av läkarmedhjälpare. I samma promemoria (sid. 156—7) har även redogjorts för ett uttalande av det rättsmedicinska rådet i Danmark, att chiropraktikerbehandling såväl till sin teoretiska grundval som med hänsyn till föregivna verkningar av behandlingen vore humbug. För egen del får medicinalstyrelsen rörande den chiropraktiska verksamhetens värde åberopa vad härutinnan anförts i nyssnämnda undersökningskommissions utlåtande. Styrelsen vill därvid särskilt understryka kommissionens uttalande, att chiropraktiken vilar på vetenskapligt ohållbara förutsättningar, att dess föregivna hälsoföljder icke hålla streck vid en allvarlig prövning, att utövandet av chiropraktik kan beträffande ett stort antal sjukdomar medföra stora faror för de sjuka samt att chiropraktorernas medicinska utbildning (i regel) är primitiv och otillförlitlig. »Några ord om chiropraktiken», sammanställda av medlemmen för ortopedi av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, profes-

sorn J. H. Waldenström, bifogas tillika i avskrift (bilaga F). Medicinalstyrelsen biträder professor Waldenströms uttalanden och vill därutöver framhålla, att vad ovan anförts om risken av chiropraktorernas verksamhet icke påverkas av möjligheten, att en chiropraktor vid något tillfälle av ischias, lumbago eller därmed jämställda sjukdomsbilder, orsakade av s. k. diskbråck, kunnat genom sina manipulationer lyckas att tillfälligt återföra »bråcket» och därigenom häva patientens symtom.

Beträffande den homöopatiska läkemetoden ansluter sig medicinalstyrelsen till det härvid i avskrift fogade yttrande angående homöopati, som avgivits av medlemmen för farmakologi och fysiologi av styrelsens vetenskapliga råd, professorn G. Liljestrand (bilaga G) och utmynnar i uttalandet, att det icke kan råda någon tvekan om att åtgärder äro nödvändiga för att stävja den samhällsskadliga verksamhet, som utövas av homöopater utan medicinsk utbildning.

Vad slutligen angår ögondiagnostiken ansluter sig medicinalstyrelsen till härvid i avskrift fogade yttrande av medlemmen för oftalmiatrik av styrelsens vetenskapliga råd, professorn K. G. Ploman (bilaga H), vilket utmynnar i omdömet, att ögondiagnostiken utgör en form av kvacksalveri.

Med medicinalstyrelsens ovan anförda inställning till chiropraktiken, homöopatien och ögondiagnostiken kunde möjligen hava förväntats ett förslag av sådan innebörd, att absolut förbud skulle utfärdas för lekmäns utövande av dylik eller likartad verksamhet. Då styrelsen emellertid avstår härifrån, beror detta på att enligt dess åsikt tillräcklig förståelse för ett sådant förbud ännu icke kan påräknas hos stora delar av vårt lands befolkning och förty en dylik lagstiftning näppeligen kan för närvarande förväntas bliva effektiv. Med de nu föreslagna lagbestämmelserna kan dock förutsättas, att de ur medicinsk synpunkt mest ödesdigra följderna av ifrågavarande kvacksalvareverksamhet bliva undanröjda eller i vart fall starkt begränsade. Beträffande homöopatien må tilläggas, att medicinalstyrelsen, när det gällt ansökningar om registrering såsom farmaceutisk specialitet, under senare tid, där så kunnat ske efter objektiv prövning av specialitetens verkan, avslagit huvudparten av dylika ansökningar i fråga om de till homöopatiska läkemedel av högpotens räknade medlen.

Som i förenämnda promemoria, avsnittet kvacksalveriets utbredning i Sverige, anförts angående det ambulatoriska kvacksalveriet under åren 1931—1939, intager sagda form av kvacksalveri med mottagningar å hotell, pensionat, konditorier m. m. en synnerligen iögonenfallande plats. I Danmark och Norge är ambulerande kvacksalveri förbjudet. En dylik åtgärd synes för vårt lands vidkommande knappast vara erforderlig, om den nu föreslagna lagen kommer till stånd. Allt ambulerande kvacksalveri har natur av yrkesmässig verksamhet och skulle därmed, då det är straffbart, kunna föranleda ett så pass svårt straff som fängelse i intill ett år. Härtill kommer, att det föreslagna förbudet för lekman att för allmänheten bekantgöra, att han åtager sig undersökning eller behandling av sjuka, skulle undanrycka en av de väsentligaste förutsättningarna för lekmanns utövande av läkarkonsten vid kringresande från ort till annan.

I den norska kvacksalverilagen är det även förbjudet för lekman att efter skriftliga upplysningar eller dylikt behandla personer, som han icke själv har undersökt. Då den vanliga formen för sådan »behandling» utgöres av ställandet av diagnos och givande av behandlingsföreskrifter enbart på grundval av svar, som lämnats å utsända listor, upptagande frågor angående sjukdomar eller sjukdomssymtom, och jämväl verksamhet av denna art alltid måste karakteriseras som yrkesmässig, skulle även i sådant fall vid straffbar verksamhet fängelse i intill ett år kunna ådömas. Ytterligare skärpning anser medicinalstyrelsen icke vara erforderlig.

Specialmotivering.

1 §.

I denna paragraf, som väsentligen är lika med nuvarande lags första paragraf, fastställes vilka som äro behöriga att utöva läkarkonsten. Begreppet »utövning av läkarkonsten» förekommer flerstädes redan i 1915 års behörighetslag men är icke där till sitt innehåll bestämt. Ehuru en legaldefinition skulle innebära vissa fördelar, anser medicinalstyrelsen likväl svårigheten att åstadkomma en uttömmande definition tala för ett vidhållande av den tidigare ståndpunkten, att rättstillämpningen bör få tolka uttrycket ifråga. Till ledning härvid må dock anföras, att under sagda begrepp bör under alla förhållanden falla verkställande av sådan undersökning eller meddelande av sådan behandling, vilken är avsedd att hos människa påvisa, förebygga, lindra, motverka eller bota kroppsskada, sjukdom eller sjukdomssymtom eller sådan organförändring eller rubbning, som utan att innebära sjukdom i egentlig bemärkelse likväl brukar vara föremål för undersökning eller behandling genom legitimerad läkare (här avses sådana lyten som lomhördhet, översynthet, närsynthet, astigmatism, förblamning efter barnförblamning eller difteri m. m.) ävensom föreskrivande av läkemedel. Härvid förstås med läkemedel »vara, avsedd att vid utvärtets eller invärtets bruk förebygga, lindra eller bota sjukdom eller sjukdomssymtom hos människor» (apoteksvarustadgan den 14 november 1913). Likaså förutsättes på förevarande område rådgivning ingå i begreppet behandling.

Enligt nuvarande lags 1 § 3) tillkommer behörighet att utöva läkarkonsten bland annat den som, utan att vara legitimerad läkare, är av vederbörande myndighet förordnad till läkare vid den militära sjukvården eller är förordnad att vara underläkare eller amanuens vid offentlig klinik eller poliklinik. Häri har den ändringen vidtagits, att jämväl förordnanden av sist nämnd art skola vara meddelade av vederbörande statliga myndighet. Medicinalstyrelsen har nämligen ansett, att behörighet att utöva sagda konst icke bör medfölja förordnande av ifrågavarande art, som må hava meddelats av annan än statlig myndighet. — Uttrycket »offentlig klinik eller poliklinik» avser redan i 1915 års behörighetslag endast klinik eller poliklinik vid universitetssjukhus eller därmed jämförligt undervisningssjukhus. Till förtydligande har emellertid nu direkt utsagts, att fråga är blott om offentlig klinik eller poliklinik, där medicinsk undervisning bedrives.

Om någon, som enligt 4) av Konungen erhållit tillåtelse att utöva t. ex. ögonläkekonsten, därefter av Konungen utnämnes till befattning som ögonläkare, bör Konungen äga möjlighet att begränsa hans behörighet att utöva läkar-konsten till nämnda specialitet. På grund härav har i sista stycket utsagts, att Konungen äger att till omfattningen begränsa behörigheten att utöva läkar-konsten jämväl i fall, som avses i första stycket under 2).

2 §.

Denna paragraf motsvarar 2 § i gällande lag. Häri har endast den ändring-
en vidtagits, att ett tillägg gjorts till andra stycket. Genom detta tillägg har
möjlighet vunnits att i fall, där man har grundad anledning antaga, att den,
som ansöker om legitimation, på grund av rubbning i själstillståndet är ur
stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, uppskjuta legitimationen till dess sö-
kanden styrker, att han icke lider av dylik rubbning.

3 §.

Här regleras, liksom i 3 § gällande lag, de fall, i vilka en läkare till följd
av begånget brott bör berövas sin legitimation. Som grund för deslegitimation
anges i den gällande lagen bland annat, att läkare för brott, som han förövat
under utövning av läkarkonsten, dömts till straffarbete eller svårare straff
eller enligt vissa uppräknade lagrum till fängelse. Medicinalstyrelsen har
emellertid ansett, att straffarbete eller svårare straff bör kunna utgöra dylik
grund även om brottet icke förövats under utövning av läkarkonsten samt att
fängelsestraff bör kunna utgöra deslegitimationsgrund i samtliga fall, där
brottet begåtts under utövning av läkarkonsten. Genom en dylik generalisering
beträffande fängelsestraff undvikes även den nuvarande besvärligheten att
behöva vidtaga lagändring, om någon ny brottstyp tillkommer, såsom exem-
pelvis skett i fråga om brott mot 12 § lagen om avbrytande av havandeskap
och 8 § lagen om sterilisering. Liksom för närvarande bör den omständig-
heten, att läkare ådömes ansvar för delaktighet i förseelse mot behörighets-
lagen, kunna utgöra deslegitimationsgrund, även om straffet stannar vid dags-
böter. Med hänsyn till det generella angivandet av fängelsestraff som deslegi-
timationsgrund erfordras härutinnan särskild bestämmelse endast i fråga om
dagsböter.

4 §.

Paragrafen är lika med 4 § i gällande lag.

5 §.

Enligt denna paragraf, som motsvaras av 5 § i gällande lag, skall domstol
till medicinalstyrelsen insända protokoll och utslag i varje mål, där fängelse-
straff ådömts någon, som är behörig att utöva läkarkonsten. Den i den nu-
varande lagen gjorda begränsningen till vissa slag av brott, som förskyllt
fängelsestraff, har sålunda här, liksom beträffande deslegitimationsgrunderna

i 4 §, ej bibehållits. Det skulle visserligen kunna ifrågasättas, om insändande vore erforderligt, när brottet vore sådant, som icke gärna kunde medföra återkallande av legitimationen, exempelvis brott, som förövats annorledes än under utövning av läkarkonsten och icke medfört svårare straff än fängelse. Styrelsen har emellertid ansett, att det även i fall, där läkaren låtit komma sig till last förseelse, som icke kan medföra deslegitimation, kan vara av betydelse för styrelsen att erhålla kännedom om förseelsen. Då de fall, varom nu är fråga, till antalet torde vara mycket ringa, kommer en dylik ordning icke att medföra någon tunga för domstolarna.

6 §.

Denna paragraf är helt ny. Angående grunderna för här föreslagna bestämmelser hänvisas till den allmänna motiveringen.

Det förbud, som här uppställes mot användandet av beteckningen läkare, måste gälla även sådana fall, där beteckningen nyttjas endast i förkortat skick eller i sammansättning med annat ord (t. ex. läk., naturläkare, homöopatläk.).

Ett sådant bekantgörande för allmänheten, som här avses, kan ske genom annonsering, reklamskyltning, utsändande av broschyr eller lämnande av meddelande till allmänheten på annat mera offentligt sätt.

7 §.

Här återgivas bestämmelserna i 6 § 1 mom. av den gällande behörighetslagen. Den ändring, som föreslagits i andra stycket, är betingad av den ändring, som föreslagits i 1 §.

8 §.

I denna paragraf, som motsvaras av 6 § 2 mom. i gällande lag, ha sammanförts samtliga de fall, där utövande av läkarkonsten genom någon, som ej är och ej heller varit därtill behörig, är straffbart, d. v. s. de egentliga kvacksalverifallen. Dessa ha uppdelats i tre grupper. Till den första (a) har hänförts behandling av farliga eller smittsamma sjukdomar eller symtom därtill. De i den nuvarande lagen uppräknade sjukdomarna ha härvid av skäl, som anförts i den allmänna motiveringen, utökats med sockersjukdom, farlig blodsjukdom, struma med sjuklig förändring av allmäntillståndet och sjukdom i samband med havandeskap eller förlossning. Med kräftsjukdom förstås icke blott kräfta i inskränkt mening (cancer) utan även alla andra elakartade svulstnybildningar (sarkom m. m.), och med farlig blodsjukdom avses såväl elakartad blodbrist av växlande orsaker och i olika former som leukämi (blodsjukdom med stark och ihållande ökning av blodets vita celler och dessutom tillblandning av vita celler, som äro främmande för det normala cirkulerande blodet) samt agranulocytos.

Till den andra gruppen (b) ha i första hand hänförts hypnotisk behandling och psykoanalytisk behandling, vilka behandlingsformer ansetts böra vara förbjudna för lekmän, även om behandlingen i det särskilda fallet utförts på sådant sätt eller under sådana omständigheter, att någon fara för

den behandlades liv eller hälsa ej förelegat. Vidare har här generellt upp-tagits behandling eller undersökning under allmän eller lokal bedövning eller eljest med användande av medel eller metod, som varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade eller undersökte. Som exempel å medel eller metoder, varom här är fråga, må nämnas inspru-ningar, operativa ingrepp, röntgenbehandling, radiumbehandling och behand-ling med högfrekvent elektrisk ström eller dylikt. I vissa fall kan det måhända synas hårt med ett generellt förbud, men det bör observeras, att sådana van-liga ingrepp som insulininsprutning, injektion av serum mot ormbett, smärre operativa ingrepp m. m. skulle bli förbjudna för lekmän endast under förut-sättning, att behandlingen skett mot ersättning.

Till den tredje gruppen (c) har hänförts behandling eller undersökning i fall, där dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utövare av läkarkonsten kan medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade eller undersökte. Denna utformning utgör som tidigare sagts blott ett förtydligande av nuvarande bestämmelser i ämnet.

Slutligen må under denna paragraf anföras, att om varken stadgandet un-der a) eller b) är tillämpligt, straff kan ådömas endast försåvitt fara uppstått genom dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utövare av läkarkonsten. Det är alltså tillåtet för lekmän att under förstnämnda förut-sättning omhändertaga t. ex. kroniska fall, där bot ej stått att vinna genom behandling av läkare.

9 §.

Denna paragraf är likalydande med 7 § i gällande lag.

10 §.

Paragrafen motsvarar 8 § i 1915 års behörighetslag. Jämlikt sistnämnda stadgande skall sådan verksamhet, som tillkommer tandläkare, sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning, ej anses vara utövning av läkarkonsten enligt be-hörighetslagen. Denna undantagsbestämmelse har synts medicinalstyrelsen böra gälla även med avseende å den verksamhet, som tillkommer fältskärer och barnmorskor, då i förevarande avseende förhållandena äro analoga. Be-teckningen »sjukvårdsbetjäning» har utbyts mot uttrycket »sjukvårdsperso-nal i såväl sluten som öppen vård». Detta innebär såtillvida en utvidgning av den nuvarande undantagsbestämmelsen, att även den verksamhet, som till-kommer sjukvårdspersonal i öppen vård, kommer att falla utanför behörig-hetslagens tillämpningsområde. Till sjukvårdspersonal i sluten vård räknas personal, anställd vid av staten, landsting, kommun eller annan samfällighet eller av enskilda anordnad vård av sjuka, alkoholister, invalider, barn eller åldringar samt vid stiftelse av allmännyttig natur, vilken övar dylik vård, eller i sjukvård, som anordnats av bruk, fabrik eller därmed jämförligt före-tag för därstädes anställd personal och dess familjer. Till sjukvårdspersonal i öppen vård räknas dels distrikts-, dispensär- och epidemisköterskor, dels

ock sköterskor och kuratorer, som i fri och öppen vård arbeta under ledning och ansvar av person, som är behörig att utöva läkarkonsten.

Undantagsstadgandet gäller blott verksamhet, som enligt lag eller författning eller på området utbildad sedvänja tillkommer de uppräknade yrkesutövarna. Från lagen är däremot ej undantagen den verksamhet, vilken utövas av sådan medhjälpare åt läkare, som direkt biträder denne och handlar på dennes ansvar. Dylik verksamhet måste nämligen, såvitt angår läkarkonstens utövning, anses utövad av läkaren och icke av medhjälparen. Den senare kan således i dessa fall icke betraktas som utövare av läkarkonsten. Annorlunda ställer sig saken i fråga om personer, som samarbeta med läkare under sådana former, att de ej kunna anses som medhjälpare. Å dem, som förfara på ett sådant sätt, böra behörighetslagens bestämmelser vara tillämpliga.

11—14 §§.

Dessa paragrafer äro lika med nuvarande 9—12 §§.

Övergångsbestämmelse.

Här har ansetts böra medtagas den bestämmelse, som innehålles i 13 § av den nu gällande behörighetslagen.

Läkares befattning med narkotiska ämnen och beredningar.

Medicinalstyrelsen har i förevarande sammanhang ansett sig jämväl böra beröra tvenne kungörelser, med stöd av vilka viss partiell inskränkning i läkares utövande av sin konst kan äga rum. Dessa äro dels kungörelsen den 27 juli 1923 (nr 342) angående försäljning av spritdrycker, vin och exportöl å apoteksinrättning för medicinskt ändamål, dels kungörelsen den 16 september 1933 (nr 559) med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar. Den förra kungörelsen stadgar i sin 5 §, sådan denna lyder enligt kungörelse den 25 november 1927 (nr 457), att om bland annat läkare finnes hava uppenbarligen missbrukat behörigheten att för medicinskt ändamål utfärda recept å spritdrycker, vin eller exportöl eller å alkoholhaltig vara, som avses i förordningen den 1 juli 1918 angående handel med alkoholhaltiga apoteksvaror m. m., äger medicinalstyrelsen föreskriva, att av läkaren utfärdade recept å spritdrycker, vin eller exportöl icke må å apoteksinrättning expedieras eller ock expedieras allenast med iakttagande av de särskilda föreskrifter, som medicinalstyrelsen kan komma att utfärda. Kungörelsen den 16 september 1933 med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar stadgar åter i sin 7 §, tredje stycket, att om bland annat läkare förordnar vara, som anges i 1 § A (råopium, medicinskt opium, morfin m. m.), såsom läkemedel, oaktat uppenbart är, att varan icke är avsedd för medicinskt bruk, äger medicinalstyrelsen meddela särskilda föreskrifter angående utlämnande av dylik vara, som förordnas av honom. De sålunda angivna författningsrummen äro enligt medicinalstyrel-

sens åsikt i stort sett ändamålsenliga, enär de giva styrelsen möjlighet att via apoteksinrättningarna ingripa vid förekommande av missbruk, men då olika meningar gjort sig gällande, huruvida medicinalstyrelsen äger befogenhet att med stöd av nyssnämnda 7 §, tredje stycket, helt avstänga läkare från rätten att å apoteksinrättning få av honom utfärdade recept å narkotika expedierade, vill styrelsen hemställa om sådan ändring av sistnämnda författningsrum, att dylik befogenhet blir styrelsen otvetydigt tillerkänd i likhet med vad fallet är beträffande spritdrycker m. m. Förslag till ändring av kungörelsen ifråga är fogat vid denna skrivelse som bilaga I. Enligt förslaget skulle författningsrummet ifråga i tillämpliga delar bli likalydande med motsvarande bestämmelse i ovannämnda kungörelse 342:1923.

Upplysningsverksamhet.

Genom medicinalstyrelsen, statens institut för folkhälsan, hälsovårdsnämnder, läkarföreningar, skolor, allmänna pressen, radiotjänst, Arbetarnes Bildnings Förbund (A B F) och andra organisationer samt icke minst genom läkarna själva vid utövandet av deras praktik bör upplysningsverksamhet lämpligen bedrivas på en bred front. Denna verksamhet bör i första hand taga syfte på att för allmänheten framhålla nödvändigheten av att man vid iråkad allvarligare sjukdom eller när märkbara symtom på sådan sjukdom yppa sig i tid vänder sig till legitimerad läkare och över huvud icke lämnar åt en icke-fackman det ansvarsfulla uppdraget att omhändervä en undersökning eller behandling, av vars beskaffenhet livsviktiga värden kunna vara beroende. Vidare böra klarläggas de ekonomiska följder för den behandlade, som kvacksalveriet ofta medför. Samtidigt kan vikten av profylax med fördel inskräpas. Verksamheten ifråga bör även syfta till att giva allmänheten en klarare insikt i medicinska frågor genom att avhandla de grundläggande dragen beträffande sjukdomarnas natur och väsen och därmed — såsom en läkare formulerat spørsmålet — länka in allmänhetens medicinska tänkande på andra än de nuvarande banorna. Att som stödorgan Arbetarnes Bildnings Förbund angivits beror därpå, att denna organisation inom mindre än trettio år vuxit ut till vårt lands största bildningsorganisation med ett antal direkta medlemmar och stödmedlemmar av enligt uppgift tillhoppa mer än två miljoner. Formerna för verksamheten kunna, förutom ren upplysningsverksamhet av läkarna vid utövandet av deras gärning, förslagsvis vara i huvudsak följande:

a) Populärmedicinsk litteratur i form av broschyrer. Bland annat bör en ströskrift (folkupplaga) utarbetas, vari lämnas upplysning, förutom i nyss angivna avseenden, jämväl om flagranta fall på kvacksalveriets delområden och återgivas omdömen, som fällts om kvacksalveriet från sakkunnigt håll. I denna, eller annan broschyr, kan det måhända vara lämpligt att påvisa det sätt, varpå sjuka lockas till kvacksalvare, kvacksalvarnas regelmässiga förfarande när utlovad bättring ej inställer sig (lugnande skrivelser m. m.) eller försämring inträder (bortförklaring med bland annat påstående om nödvändig kris), halten av kvacksalvarnas agitation mot den vetenskapliga

läkarkonsten, förekomsten av olämpliga eller direkt skadliga »läkarråd» i kvacksalvarpressens s. k. brevlådor och i kvacksalvarnas skrifter samt upprörande fall av brist på kvalifikationer hos kvacksalvare.

Förenämnda ströskrift bör tryckas på det allmännas bekostnad, sedan dess utarbetande redigerats av medicinalstyrelsen med anlitan­de av sakkunniga krafter, och därefter utan kostnad tillhandahållas allmänheten å apoteken och sjukhusen samt i tjänsteläkarnas och privatpraktiserande läkares vänt­rum ävensom av tjänsteläkarna på lämpligt sätt distribueras vid deras sjuk­resor. Den bör ock utsändas till allmänna åklagare via länsstyrelserna samt via tidningsorganisationer delgivas allmänna pressen. Dess distribution ge­nom sjuk­kassor och Arbetarnes Bildnings Förbund ävensom utsändande till skolbarnens hem via skolorna bör ock övervägas. Beräk­nandet av upplagans storlek och organiserandet av distributionen kan lämpligen omhänd­er­havas av medicinalstyrelsen. Även radiomeddelande om broschyren, förslagsvis uppgjort av Tidningarnas telegrambyrå i samråd med medicinalstyrelsen, bör utsändas och detta helst upprepade gånger. I vilken form än allmän­heten via pressen eller radio bibringas kännedom om ströskriften, bör fram­hållas, att ströskriften finnes att utan kostnad tillgå hos tjänsteläkare och å apoteken.

b) Pressartiklar, berörande kvacksalveriet och huvudsakligen utarbetade av läkare, som äro väl insatta i kvacksalverifrågan. Läkarna böra även i populär form via pressen meddela allmänheten viktiga rön och fynd och så­ledes med pressens hjälp medverka till en medicinsk folkupplysning. Pres­sens hjälp i upplysningsverksamheten förutsättes även komma att framdeles lämnas indirekt sålunda, att pressen låter sig angeläget vara att icke intaga artiklar, vilka uppenbarligen avse eller ock kunna antagas avse reklam för geschäft på läkarkonstens område, och än mer att icke själv giva upphov till dylika artiklar.

c) Föredrag, även i radio, i medicinska frågor — helst i serier — av lä­kare och andra i ämnet intresserade med ökat anlitan­de av organisationer för offentliga föreläsningar. Läkärföreningarna böra i samråd med lokala föreläsningsorganisationer verka för hållandet av dylika föredrag inom re­spektive orter och jämväl medverka i av Svenska röda korset eller andra anordnade upplysningskurser. Lämplig kortfilm eller skioptikonbilder böra, där möjligheter härtill förefinnas, visas i samband med föredrag, varom här är fråga.

d) En rationellt upplagd annonskampanj med kvacksalveriets faror ur folkhälsans synpunkt som huvudtema och utgörande en stödpropaganda åt övriga åtgärder för motarbetande av kvacksalveriet. Annonserna kunna dels peka på vad läkarvetenskapen förmår uträtta och därmed syfta till att söka förmå allmänheten att i händelse av sjukdom vända sig till läkare och ej till lekmän, dels mera direkt framhålla kvacksalveriets mindervärdighet. Kampan­jen bör uppläggas under medicinalstyrelsens överinseende. Organisationen av arbetet kan förslagsvis vara följande. De allmänna riktlinjerna utformas av en delegation, bestående av en representant för medicinalstyrelsen, en för sta-

tens institut för folkhälsan, en för Sveriges läkarförbund och en för reklam-expertis. På grundval härav utarbetas av en annonsbyrå ett antal annonsförslag (skisser och texter), vilka granskas av delegationen. Efter godkännande överlämnas materialet i tillräckligt antal exemplar till Sveriges läkarförbund, som i och för annonsering distribuerar detsamma till lämpliga lokala organ, hälsovårdsförbund, hälsovårdsnämnder och tjänsteläkare. Staten skulle alltså utöva viss kontroll. Ekonomisk samverkan av intresserade parter förutsättes, men det torde vara ovisst, huruvida staten för närvarande kan bidra till kostnadernas täckande. På nu angivet sätt skulle man också kunna åstadkomma periodiskt återkommande varningar mot kvacksalveri.

Andra åtgärder.

De andra åtgärder mot kvacksalveri än upplysningsverksamhet, som påkallats eller eljest ansetts vara önskvärda och som icke innefattas i det nu framlagda lagförslaget, äro i huvudsak följande: åtgärder för åstadkommande av större yrkesskicklighet hos läkarna, ökat antal läkare och ökade möjligheter att behandla kroniska åkommor; ett flitigare användande av skadeståndsmöjligheterna med hjälp av de läkare, som få hand om kvacksalverifall; motarbetande av diverse apparater, såsom neuroskop m. m.; vägran att till hållande av kvacksalvarföredrag upplåta statliga eller kommunala lokaler; vidtagande av åtgärder mot kringresande »glasögonspecialister» (icke-läkare); inrättande av ett kvacksalveriarkiv; anmodan till vederbörande lokala myndigheter m. fl. att ägna noggrann uppmärksamhet åt kvacksalveriet och likställande av vissa kvacksalvare med lösdrivare; skapande av ett system, som giver medicinalstyrelsen en tillförlitlig kännedom om det illegala kvacksalveriets förekomst och beivrande; samt införande av bestämmelser angående kontroll av de s. k. behandlingsinstituten.

Under förutskickande, att angelägenheten av vissa utav de sålunda angivna åtgärderna är beroende av huruvida skärpt lagstiftning mot kvacksalveriet kommer till stånd eller icke, vill medicinalstyrelsen nedan söka belysa vad som i förevarande avseenden kan anses vara önskvärt och enligt styrelsens förmenande jämväl praktiskt genomförbart.

Större yrkesskicklighet hos läkarna m. m.

Läkare ha själva framhållit ökad yrkesskicklighet hos läkarna som en viktig faktor i kampen mot kvacksalveriet. Det torde också få anses stå utom diskussion, att en fortgående strävan hos läkarna att — såsom en läkare uttryckt saken — alltmera fullkomna sig skulle verksamt bidra till kvacksalveriets begränsning genom ett inträngande och befastande i det allmänna medvetandet, att läkare vore bättre än kvacksalvare ägnade att vara medmänniskor till hjälp vid sjukdom. Från det allmännas sida måste självfallet en dylik strävan mötas med förståelse för angelägenheten av att tillfredsställande möjligheter ständigt föreligga för läkarna att icke blott vidmakthålla utan även utöka sina kunskaper inom läkarkonstens områden.

Ökning av antalet läkare.

En utökning av antalet läkare såsom motverkande kvacksalveriet har i allmänna pressen förordats av några läkare. Å landsbygden behövs utan tvivel fler läkare än vad för närvarande är fallet, men medicinalstyrelsen har ej funnit läkartillgången vara så ringa, att anlitande av kvacksalvare skulle därigenom vara motiverat.

Ökade möjligheter att behandla kroniska sjukdomar.

Det har från visst håll gjorts gällande, att det säkraste medlet för ett verkamt bekämpande av kvacksalveriet vore, förutom upplysning, ökade möjligheter för den legitima sjukvården att verksamt behandla även kroniska, särskilt reumatiska, åkommor. Jämväl medicinalstyrelsen har ovan framhållit de kroniska, hopplösa fallens betydelse i förevarande sammanhang, i det att styrelsen uttalat, att dessa fall merendels söka kvacksalvare, när hjälp av läkare icke stått att få, och därmed utgöra en avsevärd del av kvacksalvarnas klientel. Det är därför enligt styrelsens åsikt av mycket stor vikt, att tillräckliga vårdmöjligheter beredas å hem för kroniskt sjuka. Dessa hem äro företrädesvis avsedda för bland andra sådana obotligt eller svårbotligt kroppssjuka, som lida av kronisk reumatism eller denna närstående sjukdomar och äro i behov av sjukhusvård men vilkas tillstånd icke berättigar till och vilka icke heller kunna erhålla den särskilda vård, för vilken lasarett och sjukstugor samt därmed jämförliga anstalter äro avsedda. Genom enbart åtgärder i denna riktning kan dock kvacksalveriet icke verkamt bekämpas, utan de åtgärder, vilka i första hand måste vidtagas, äro — som medicinalstyrelsen tidigare anfört — ett kringskärande av bestämmelserna i 1915 års lag om behörighet att utöva läkarkonsten.

Skadeståndsmöjligheternas användande.

Beträffande ett ifrågasatt ökat användande av skadeståndsmöjligheterna med hjälp av de läkare, som få hand om kvacksalverifall, får medicinalstyrelsen anföra, att enligt av styrelsen vunnit erfarenhet denna väg hittills varit föga framkomlig. Med nuvarande lagstiftning har det nämligen ställt sig alltför betungande för vederbörande åklagare att förebringa bevisning därom, att behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade.

Motarbetande av diverse apparater såsom neuroskop m. fl.

Det ofta förekommande utbudandet och försäljandet av ur medicinsk synpunkt värdelösa s. k. sjukvårdsapparater såsom neuroskop m. m. har föranlett medicinalstyrelsen att överväga åtgärder för stävjande av dylik trafik. Eftersom här är fråga om utgivande av en sak för annat än vad den är, torde emellertid möjlighet redan nu föreligga att med hjälp av strafflagen beivra dylik bedräglig verksamhet eller eventuellt, där illojal reklam föreligger, att anställa talan jämlikt lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens.

Upplåtande åt kvacksalvare av statliga eller kommunala lokaler.

Vid flera tillfällen har i allmänna pressen påtalats olämpligt upplåtande åt föredragshållare och andra av lokaler, tillhöriga statsläroverk eller statskyrkan, ävensom andra lokaler av mera offentlig natur. Fråga har därvid merendels varit om föredrag m. m. av icke önskvärd politisk natur, men uppseendeväckande fall ha även förekommit, där det gällt dylikt upplåtande i och för hållande av föredrag, som åsyftade reklam för en eller annan behandlingsmetod, vilken med skäl kunde betecknas som kvacksalveri. I ett enstaka fall har också påtalats, att viss Folkets park med bland annat en känd »folkbildare» som styrelseledamot utlånat sina lokaler i och för mottagning åt kringresande homöopater. Ett enkelt påpekande från vederbörande statliga myndighet eller sekundär- eller primärkommunala förbund torde i regel få anses tillfyllest att i fortsättningen förhindra en dylik hjälp åt kvacksalveriets talesmän. Skulle i något enstaka fall så icke bliva förhållandet, beroende på säregna omständigheter, bör upplysningens väg beträddas och det inträffade framläggas i offentlighetens ljus.

Motarbetande av kringresande »glasögonspecialister».

Å landsbygden har förekommit, att glasögon varit föremål för försäljning icke endast direkt av ambulering lekmän utan även i den form, att av firmor utskickade s. k. glasögonspecialister (icke-läkare) utprovat ögonglasen, som därefter tillställts kunderna per post. Såväl det ena som det andra förfaringsättet torde innebära kringförande utom den ort, där vederbörande är bosatt, av varor till salu annorledes än å marknad och alltså jämlikt § 9 mom. 4 av förordningen angående utvidgad näringsfrihet den 18 juni 1864 regelmässigt kräva tillstånd av länsstyrelsen. Den prövning av ej blott vissa betygs innehåll utan även »i övrigt förekommande omständigheter», som enligt sagda författningsrum tillkommer länsstyrelse beträffande ansökan om tillstånd, synes inrymma möjlighet för länsstyrelse att vägra tillstånd, varom nu är fråga. Medicinalstyrelsen förutsätter, att länsstyrelserna komma att begagna sig av denna möjlighet. Styrelsen har också redan tidigare, år 1938, i skrivelse till samtliga länsstyrelser på förekommen anledning framhållit olägenheterna och vådorna av gårdfarihandel på förevarande område och uttalat, att dylik vore så mycket mindre av behovet påkallad som numera i alla delar av landet funnes såväl läkare, vilka kunde utprova lämpliga ögonglas, som optiska affärer, vilka kunde tillhandahålla de av läkare föreskrivna glasen.

Ifrågasatt inrättande av ett kvacksalveriarkiv.

I likhet med av centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund i januari 1935 utsedda kommitterade för kvacksalverifrågans utredande anser medicinalstyrelsen tillräckliga skäl icke föreligga, att åtgärder vidtagas för åstadkommande av ett kvacksalveriarkiv utöver vad som hittills på detta område finnes samlat i tidskriften »Hygienisk Revy». Någon garanti föreligger visserligen icke för att sagda tidskrifts ifrågasvarande förtjänstfulla verksamhet

kommer att fortsätta. Även om så icke bleve fallet, skulle medicinalstyrelsen likväl erhålla en tillförlitlig kännedom om det illegala kvacksalveriets förekomst och beivrande vid införande av det system, som styrelsen i dylikt syfte nedan föreslår.

Kvacksalveriets uppmärksammande i orterna av myndigheter m. fl.

Det är självfallet av största vikt, att de mot kvacksalveriet riktade bestämmelser, som äro eller kunna komma att bliva utfärdade, noggrant efterföljas. För närvarande gäller, att det åligger allmän åklagare att åtala förseelse mot lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läarkonsten. I det föreliggande lagförslaget har en motsvarande bestämmelse intagits. En från chiropraktorhall framförd åsikt, att av icke-läkare meddelad felbehandling, som medfört skada till liv eller hälsa, uteslutande borde få beivras av den behandlade eller dennes målsmän, enär därigenom skulle undvikas »alla onödiga trakasserier av ovidkommande part», kan medicinalstyrelsen under inga förhållanden biträda.

Förutom genom åtal i de fall, där överträdelser av gällande bestämmelser ägt rum, synas de kvacksalvare, som uppenbarligen äro av en icke önskvärd typ, kunna åtminstone till en viss grad efterhållas genom att med dem hållas polisförhör. Dylikt förfarande har redan tidigare tillämpats i en del län och därvid i och för sig medfört vissa fördelar. Ifrågasättas kan därför ett allmänt tillämpande av länsstyrelsens i Gävleborgs län förfarande att genom länskungörelse uppmana länets polismyndigheter att ägna noggrann uppmärksamhet åt sådana utövare av läkarverksamhet, vilkas vederhäftighet icke vore känd, samt genom förhör med dem — eventuellt med biträde av läkare — eller annorledes söka förvissa sig om huruvida vederbörande skäligen kunde antagas ha genom studier och praktik förvärvat nöjaktiga insikter inom sådana områden, som de själva uppgåve sig behärska. Där emot anser sig medicinalstyrelsen icke böra i detta sammanhang föreslå, att särskild lagstiftning nu införes gentemot dem, som resa omkring och utan att hava annan lovlig försörjning hava sitt uppehälle genom kvacksalveri. Om dylik lagstiftning anses lämplig, synes den böra ske i samband med lösdruvarlagstiftningsarbetet. Styrelsen håller dock före, att genom tillkomsten av lagstiftning av nu avsedd art dubbelbestraffning kan komma att äga rum. Som tidigare framhållits läres också grunden för ambuleraende kvacksalveri bliva undanryckt genom det i lagförslagets 6 § andra stycket intagna förbudet för den, som ej är behörig att utöva läarkonsten, att för allmänheten bekantgöra, att han åtager sig undersökning eller behandling av sjuka.

Av utomordentlig vikt är även att vederbörande tjänsteläkare vaket följa den sjukvårdande verksamhet, som inom deras områden utövas av kvacksalvare. I sådant hänseende finnas föreskrifter redan utfärdade. Jämlikt § 6 mom. 1 e) allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 åligger det förste provinsialläkare att ägna noggrann uppmärksamhet åt den sjukvårdande verksamhet, som inom länet yrkesmässigt utövas av lekman, med skyldighet för honom att, när härvid anledning till anmärkning förefinnes,

söka åstadkomma rättelse och, om så erfordras, anmäla förhållandet hos vederbörlig myndighet. I ett år 1924 utfärdad cirkulär har medicinalstyrelsen anmodat förste provinsialläkarna och med dem jämställda tjänsteläkare att ägna särskild uppmärksamhet åt det yrkesmässiga kvacksalveriet och därvid söka samverka med vederbörande tjänsteläkare samt övriga praktiserande läkare i orten. Styrelsen framhöll därvid, att när till förste provinsialläkares eller därmed jämställd stadsläkares kännedom komme sådant fall av kvacksalveri, där kvacksalvarens behandling även om den i och för sig ej varit av farlig beskaffenhet likväl medfört fara till liv eller hälsa för den behandlade därigenom, att denne undandragits den behandling, som hans sjukdomstillstånd fordrade och som med vetenskap och beprövad erfarenhet överensstämde, borde han göra anmälan hos länsstyrelsen för den åtgärd, vartill fallet kunde föranleda. Jämlikt allmänna läkarinstruktionens § 32 mom. 3, § 42, § 48 mom. 1 och § 53 mom. 3 åligger det provinsialläkare, extra provinsialläkare, stads- och stadsdistriktsläkare samt köpings- och municipalläkare att hos vederbörande myndighet göra anmälan, när han fått vetskap om att förseelse mot lagen om behörighet att utöva läkarkonsten förekommit i distriktet (eller att obehörig person yrkesmässigt låter begagna sig till förrättande av förlösningar eller genom okunnighet eller vårdslöshet vid förlösning vållat modern eller barnet skada till liv eller hälsa) eller att eljest någon därstädes utan att därtill vara behörig yrkesmässigt utövat sjukvårdande verksamhet. Denna anmälningsskyldighet inbegriper således även de fall, där obehörig person utan att råka i konflikt med 6 § behörighetslagen yrkesmässigt utövat läkarkonsten.

Ovan relaterade föreskrifter synas medicinalstyrelsen vara i stort sett tillfyllest, och den enda ytterligare åtgärd, som i förevarande sammanhang synes böra vidtagas, är, att medicinalstyrelsen fäster vederbörandes uppmärksamhet på bestämmelserna ifråga och på vikten av att tjänsteläkarna, var och en inom sitt område, verka för en noggrann kontroll av allt där förekommande kvacksalveri av vad slag det vara må.

Åtgärder för att medicinalstyrelsen må erhålla en tillförlitligare kännedom om det illegala kvacksalveriets förekomst och beivrande.

Det material, som kan tjäna till vinnande av kunskap om kvacksalveriets utbredning och bekämpande och som för närvarande på grund av föreskrift tillställs medicinalstyrelsen, utgöres av provinsial- och extra provinsialläkarnas årsberättelser, stads-, köpings- och municipalläkarnas årsberättelser och förste provinsialläkarnas årsberättelser i vad dessa innefatta sammandrag av hälsovårdsnämndernas berättelser samt av förenämnda läkares årsberättelser. Detta material är ojämnt såsom beroende av vederbörandes subjektiva uppfattning om vikten av att lämna uppgifter beträffande kvacksalveri. Särskilt vad angår städer, köpingar och municipalsamhällen får man en mycket ofullständig bild av det verkliga läget, vilket till väsentlig del torde bero därpå, att medicinalstyrelsens cirkulär den 3 maj 1921 till stads-, köpings- och municipalläkare angående formulär till årsberättelse icke upp-

tager någon punkt om kvacksalveri. Som exempel må nämnas, att i förste provinsialläkarnas årsberättelser för ett av de senare åren omnämnes uti sammandragen av stadsläkarnas med flera årsberättelser förekomst av kvacksalveri beträffande endast fem län. Styrelsen avser därför att lämna samtliga ifrågavarande tjänsteläkare klara direktiv beträffande vad de ha att iakttaga i fråga om lämnande i årsberättelserna av uppgifter rörande kvacksalveri.

Även vid en ordning som den sålunda avsedda med dess tillhandahållande av ett relativt fylligare kvacksalverimaterial skulle medicinalstyrelsen likväl icke komma att ha önskvärd aktuell överblick över kvacksalveriets förekomst. Förste provinsialläkarnas årsberättelser jämte därvid fogade årsberättelser från provinsial-, extra provinsial-, stads-, köpings- och municipalläkare ävensom årsberättelser från hälsovårdsnämnderna skola nämligen vara ingivna till styrelsen först inom maj månads utgång året efter det, årsberättelserna avse. Det kan således inträffa att ett kvacksalverifall på denna väg kommer till medicinalstyrelsens kännedom först efter en tid av sju ton månader. Visserligen erhåller medicinalstyrelsen genom A. B. Svenska Telegrambyråns pressurklippavdelning fortlöpande notiser om kvacksalveri, men styrelsen håller före, att dess aktuella kännedom om kvacksalveriet ute i orterna bör så att säga administrativt garanteras genom skyldighet för tjänsteläkarna att till styrelsen anmäla anmärkningsvärda fall av kvacksalveri, så snart dessa läkare vunnit kännedom om dylika fall. I sådant hänseende torde uttrycken »vederbörlig myndighet» och »vederbörande myndighet» i förenämnda § 6 mom. 1 och § 32 mom. 3 allmänna läkarinstruktionen, vilka uttryck i och för sig synas kunna föranleda tvekan om den rätta innebörden men i regel torde tolkas så, att anmälan skall göras till länsstyrelsen, böra utbytas mot orden »medicinalstyrelsen och länsstyrelsen». Därigenom skulle ock möjliggöras för medicinalstyrelsen att i god tid kommunisera med länsstyrelsen i sådana fall, där styrelsen hade särskild anledning efterhöra, huruvida åtal utförts eller avsåges bliva utfört, eller där styrelsen funne anledning att framföra några särskilda synpunkter.

Kontroll av de s. k. behandlingsinstituten.

I viss utsträckning läser den verksamhet, som bedrivs vid de s. k. behandlingsinstituten, falla inom området för kvacksalveri. De bestämmelser om ledningen och kontrollen av dylika institut, vilka måste anses vara i hög grad önskvärda, höra emellertid närmast till allmän lagstiftning om öppen vård vid enskilda sjukvårdsanstalter. Frågan om utfärdande av dylika bestämmelser kommer att av medicinalstyrelsen upptagas i annat sammanhang. Därvid kan ock lämpligen avhandlas frågan om skydd för vissa medicinska termer av vedertagen innebörd (såsom institut, klinik, poliklinik), vilka oundersägligen blivit föremål för ett omfattande missbruk.

Sammanfattning och hemställan.

Medicinalstyrelsen har tidigare på anförda skäl uttalat, att enligt styrelsens åsikt skärpta åtgärder mot kvacksalveri äro önskvärda. Vid bekämpandet av kvacksalveriet i dess skadliga yttringar kunna olika huvudvägar ifrågakomma. Man kan i första hand vidtaga åtgärder för skärpt bojkott av kvacksalveriet genom framför allt ökad upplysningsverksamhet samt intensifierad kamp mot kvacksalveriannonser och ambulerande kvacksalveri och först därefter, i den mån dylika åtgärder må visa sig vara otillräckliga, tillgripa skärpt lagstiftning på området. En annan linje är att enbart genomföra skärpt lagstiftning och avvakta dess resultat. En tredje väg åter är att parallellt vidtaga eller förbereda nu avsedda åtgärder med tyngdpunkten eventuellt lagd å visst område. Medicinalstyrelsen vill förordna sistnämnda linje, och styrelsen får därvid erinra, att styrelsen redan tidigare framhållit, att i första hand ett kringskärande av bestämmelserna i 1915 års lag om behörighet att utöva läkarkonsten därvid bör åstadkommas.

Bland de åtgärder, som enligt medicinalstyrelsens förmenande kunna och böra vidtagas, förutsätta en del statsmakternas direkta medverkan, andra icke. Till den förra gruppen höra skärpning av behörighetslagen och några ändringar av allmänna läkarinstruktionen samt viss ekonomisk medverkan till grundläggande upplysning av allmänheten i medicinska frågor, speciellt med hänsyn tagen till kvacksalveriet. Till den senare gruppen höra organisatorisk medverkan till upplysningsverksamhet samt åtgärder för en effektivare övervakning av kvacksalvarna genom polismyndigheter och tjänsteläkare. Hit hör även ett mera ändamålsenligt lämnande av uppgifter om kvacksalveri i tjänsteläkarnas årsberättelser ävensom åtgärder till förhindrande av att statliga och kommunala lokaler upplåtas åt kvacksalvare och att å landsbygden glasögon försäljas genom vanliga gårdfarihandlare eller genom s. k. glasögonspecialister. De under den senare gruppen angivna åtgärderna böra vidtagas oberoende av om skärpt lagstiftning kommer till stånd eller icke.

På grund av vad sålunda anförts och under åberopande av den verkställda utredningen får medicinalstyrelsen hemställa, att Eders Kungl. Maj:t täcktes

dels till riksdagen avlåta proposition med förslag till lag om behörighet att utöva läkarkonsten i huvudsaklig överensstämmelse med av medicinalstyrelsen i bilaga D framlagt lagförslag,

dels förordna, att 7 § kungörelsen den 16 september 1933 (nr 559) med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar skall erhålla ändrad lydelse på sätt i bilaga I angives,

dels förordna, att allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 (nr 442) skall, i vad avser §§ 6 och 32, erhålla ändrad lydelse på sätt framgår av bilaga K (förslag om ändring av § 59 11:o och § 61 kommer att avgivas i annat sammanhang),

dels anbefalla medicinalstyrelsen att till Kungl. Maj:t inkomma med kostnadsförslag beträffande tryckning på det allmännas bekostnad och distribution i av medicinalstyrelsen angiven omfattning av en ströskrift med syfte att

giva allmänheten en grundläggande insikt i medicinska frågor och därvid särskilt belysa de med kvacksalveriet förenade vådorna.

Redovisning av remisser m. m.

Vid den inom medicinalstyrelsen verkställda kvacksalveriutredningen ha tagits i betraktande å närslutna förteckning (bilaga L)¹ upptagna ärenden. De till dem hörande handlingarna bifogas. I fråga om de av dessa ärenden, som remitterats eller överlämnats till styrelsen av Eders Kungl. Maj:t, av statsrådet och chefen för socialdepartementet eller av sagda departement, får styrelsen anföra följande.

Från socialdepartementet ha den 21 september 1936 överlämnats till medicinalstyrelsen för kännedom likalydande skrivelser från International Homeopathic League, Glasgow, till Hans Maj:t Konungen av Sverige och the Minister of Health, vari bland annat hemställan gjorts om en genomgripande undersökning av homöopatiens principer och metoder. Medicinalstyrelsen får i detta hänseende åberopa det härvid såsom bilaga G fogade yttrandet av professor G. Liljestrand, i vilket styrelsen ovan förklarar sig helt instämma.

Genom remiss den 23 december 1937 har statsrådet och chefen för socialdepartementet anmodat medicinalstyrelsen att avgiva yttrande över en resolution, enligt uppgift antagen av 500 deltagare i ett av Biologiska sällskapets arbetsutskott den 7 i sagda månad anordnat möte i Göteborg och innehållande en hemställan, att även homöopatiska in- eller utländska läkare måtte kallas att delta i utredning rörande den homöopatiska behandlingsmetoden. Vidare har medicinalstyrelsen genom nådig remiss den 9 december 1939 anbefallts att avgiva utlåtande över en med den nyss nämnda likalydande resolution, vilken överbringats till statsrådet och chefen för socialdepartementet av Homeopatiska föreningen, Göteborg, och enligt uppgift antagits av 350 personer vid ett möte i Göteborg den 28 november 1939. Med anledning av nu nämnda tvenne remisser får medicinalstyrelsen avgiva det utlåtande, att enligt styrelsens förmenande den utredning, som innefattas i förberörda såsom bilaga G härvid fogade yttrande, måste anses som en på vetenskaplig grund vilande tillfyllestgörande utredning rörande den homöopatiska behandlingsmetoden, varför styrelsen icke finner påkallat att ur de intressen, styrelsen instruktionsmässigt har att bevaka, hos Eders Kungl. Maj:t föreslå, att homöopatiska in- eller utländska läkare skola kallas att delta i någon utredning angående sagda metod.

Stockholms chiropraktiska patientförening och komministern Martin Liljeblad, Hälsingborg, ha i underdåniga skrivelser den 31 resepektive den 20 maj 1937 hemställt om tillsättande av en kommitté för utredning rörande chiropraktiken m. m., varjämte föreningen anhållit, att diplomerade chiropraktorer måtte tillerkännas laglig rätt att utöva sin verksamhet. Vidare har Diplomerade chiropractorers förening eller dess ordförande dels i skrivelse till so-

¹ Ej avtryckt.

cialdepartementet den 1 maj 1937 anhållit, att i ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten måtte intagas bestämmelser, lämpade att skydda utövarna av chiropraktisk verksamhet, och att de krav måtte fastställas, som skola uppfyllas för att en person skall äga rättighet att utöva chiropraktisk verksamhet, dels i skrivelse till medicinalstyrelsen den 9 juni 1937 hemställt, att styrelsen ville medverka till att chiropraktorerna icke måtte dömas till straff, därest de behandlade personer, som, chiropraktorerna ovetande, ha kräfta eller tuberkulos. Ytterligare har komministern Martin Liljeblad dels i underdånig skrivelse den 23 november 1937 anhållit, att Eders Kungl. Maj:t måtte uppdraga åt medicinalstyrelsen att utse en läkare i Hälsingborg att följa den chiropraktiska behandlingen av ett fall av dövstumhet därstädes.

Över dessa framställningar har medicinalstyrelsen avgivit utlåtanden den 15 december 1937 och den 19 mars 1938. Genom utlåtandet den 15 december 1937 föreslog styrelsen, att Liljeblads sistnämnda hemställan icke måtte föranleda till någon annan Eders Kungl. Maj:ts åtgärd än att framställningen måtte biläggas handlingarna i ärendet rörande chiropraktisk behandling av barnförlamning, och i sitt utlåtande den 19 mars 1938 förklarade styrelsen, att den icke ville motsätta sig, att en utredning om den chiropraktiska verksamheten komme till stånd, men att det syntes styrelsen, att sådan utredning lämpligen kunde ske i samband med den inom styrelsen påbörjade utredningen om läkarkonstens utövande av person, som icke äger därför föreskriven behörighet.

Eders Kungl. Maj:t har den 8 april 1938 funnit framställningarna icke föranleda annan Eders Kungl. Maj:ts åtgärd än att desamma jämte därtill hörande handlingar skulle överlämnas till medicinalstyrelsen för att tagas i betraktande vid förberörda påbörjade utredning.

Medicinalstyrelsen får beträffande sitt ståndpunktstagande till frågan om den chiropraktiska behandlingsmetodens värde hänvisa till vad styrelsen härutinnan ovan redan anfört (sid. 19—20). Någon ytterligare utredning i ämnet kan medicinalstyrelsen icke finna vara av behovet påkallad.

Genom beslut den 23 april 1938 har statsrådet och chefen för socialdepartementet, för att tagas i övervägande vid fullgörande av inom styrelsen pågående utredning rörande kvacksalveriet, till medicinalstyrelsen överlämnat en av legitimerade läkaren J. P. Edwardson, Stockholm, den 13 i nämnda månad avlåten skrivelse, vari statsrådets uppmärksamhet riktats på en i nr 12 av Svenska läkartidningen år 1938 införd artikel »Märkligt medel mot kräfta». I denna artikel har sanatorieläkaren P. W. Risinger närmare belyst, hur en av Sveriges största dagliga tidningar på ett uppseendeväckande sätt ingivit många av kräftsjuksdom lidande den falska förhoppningen, att man tack vare ett visst som medel mot kräfta angivet preparat vore på väg att lösa problemet att bota kräfta på medicinsk väg. Ifrågavarande framställning har av medicinalstyrelsen beaktats, och styrelsen har ovan i avsnittet »Upplysningsverksamhet» framhållit angelägenheten av att pressen även indirekt stöder dylik verksamhet genom att icke intaga artiklar, som uppenbarligen avse eller ock kunna antagas avse reklam för geschäft på läkar-

konstens område, och än mer genom att icke själv giva upphov till sådana artiklar.

Genom remiss den 6 februari 1941 har Eders Kungl. Maj:t anbefallt medicinalstyrelsen att avgiva utlåtande över en av Sveriges läkarförbund den 31 januari 1941 gjord hemställan om viss ändring av lagen om behörighet att utöva läkarkonsten (1 och 6 §§), avseende att giva skydd åt beteckningen läkare och att förhindra, att den, som icke äger behörighet att utöva sagda konst, genom skyltning, annonsering eller på annat sätt giver sig sken av att vara behörig att helt eller delvis utöva konsten ifråga. Med anledning härav får medicinalstyrelsen avgiva det utlåtandet, att styrelsen redan före bekommandet av nämnda remisshandling beaktat där upptagna spörsmål, och styrelsen vill i förevarande avseende åberopa lagförslagets 6 § med tillhörande motivering.

Med anledning av Eders Kungl. Maj:ts genom beslut den 5 november 1937 åt medicinalstyrelsen lämnade uppdrag att i samband med den inom styrelsen pågående utredningen angående kvacksalveri även upptaga frågan, huruvida och i vilken form åtgärder böra vidtagas för att minska eller förhindra kvacksalveri på sjukgymnastikens område, får styrelsen slutligen anföra, dels att den faktiska grunden för kvacksalveribetonad sjukgymnastik skulle undanryckas eller åtminstone högst väsentligt rubbas, därest i enlighet med av medicinalstyrelsen avgivet men ännu ej beaktat förslag riksförsäkringsanstalten — och jämväl pensionsstyrelsen — fattade beslut om betalning endast för sådan sjukgymnastisk behandling som meddelats av legitimerad sjukgymnast, dels att de avsedda bestämmelserna angående behandlingsinstitut och även angående skydd för vissa medicinska termer (se sid. 33) skulle komma att gälla bland annat anstalter, där sjukgymnastik meddelas. Några andra åtgärder till minskande eller förhindrande av kvacksalveri på sjukgymnastikens område anser sig medicinalstyrelsen icke böra föreslå i nu förevarande sammanhang.

I den slutliga handläggningen inom medicinalstyrelsen av detta ärende ha deltagit generaldirektören Höjer, medicinalråden Edén, Herrlin, Byttner och Björck, byråchefen Wilund, t. f. byråchefen Björkquist och sekreteraren Flygare, föredragande, ävensom medlemmen för juridisk teori och praxis av styrelsens vetenskapliga råd, revisionssekreteraren Hesselgren och medlemmen för hygien av sagda råd, förste stadsläkaren Rietz.

Underdånigst

J. AXEL HÖJER.

I. FLYGARE.

C. B. v. Mentzer.

Stockholm den 2 december 1941.

P. M. angående kvacksalveriet.

Inledning och historik.

Vissa svårigheter möta att på ett tillfredsställande sätt definiera begreppet kvacksalvare. I Nordisk Familjebok angives kvacksalvare vara en »person, som obehörigt utövar medicinsk praktik och idkar otillåten medikamentsförsäljning». Fråga är emellertid huruvida *både* obehörigt utövande av medicinsk praktik *och* idkande av otillåten medikamentsförsäljning äro nödvändiga rekvisita för konstituerande av begreppet kvacksalvare. Ovan återgivna definition torde få ses mot den historiska bakgrunden, att ända fram till senare delen av 1600-talet såväl läkarkonsten som apoteksväsendet i Sverige befunno sig i ett praktiskt taget oreglerat skick och att jämväl efter nämnda tid utövande av medicinsk praktik samt idkande av medikamentsförsäljning, i båda fallen av obehörig, varit intimt förbundna med varandra.

Det torde här vara på sin plats att omnämna, att läkarna tidigare i sin yrkesutövning mött konkurrens av bardskärare eller barberare, fältskärer och badarmästare eller badare. De förstnämnda torde redan under den katolska tiden hava bildat ett skräämbete i Sverige och erhållit vissa privilegier. Genom öppet brev den 20 juli 1571 bekräftade konung Johan III privilegierna för ett bardskärareämbete. Detta ämbete kunde visserligen betraktas som ett skräämbete, men ämbetet var även den första av staten erkända auktoritet, som erhöll rättighet och uppdrag att vaka över den tidens sjukvård. § 25 i brevet säger sålunda, att om någon lappare utgav sig för arts eller läkare antingen i Stockholms stad eller förstäderna, skulle han straffas av ämbetet, efter som saken kunde kräva. Ämbetet, vars medlemmar vid sidan av sitt egentliga yrke utövade kirurgisk verksamhet, försåg hären och flottan med kirurger, s. k. fältskärer, vilka sedan militärläkarvården närmare organiserats voro hänvisade till att bland allmänheten utöva den s. k. lilla kirurgien, d. v. s. behandling av lättare yttre skador, tandutdragning m. m. Med fältskärerna tävlade förr i Stockholm badarmästare (badare) om utövningen av lilla kirurgien. Badarmästarna erkändes som särskilt skrå i mitten på 1600-talet och skulle enligt en i början av 1800-talet utkommen författning bl. a. äga färdighet i koppning, åderlåtning, blodiglars, spanska flugors och klistirers anbringande, känna de medel, som i hast böra tillgripas att stilla blödningar, samt kunna anlägga första förband vid benbrott och behandla friska sår.

1912 års apotekssakkunnigas betänkande rörande apoteksväsendets i riket ordnande vid 1920 års utgång innehåller en omfattande historik över det svenska apoteksväsendets uppkomst och utveckling, ur vilken historik följande må återgivas i här förevarande sammanhang:

Innan läkekonsten fick vetenskapliga utövare, fanns föga behov av en vetenskaplig farmaci. Under hela medeltiden torde sålunda Sverige icke hava ägt ett enda apotek. De, som sysslade med sjukdomars botande, tillhandahöllo själva sina patienter läkemedlen, vilka oftast voro hämtade ur växtriket och samlades av de läkekunniga själva. Särdeles vanligt var ock, att de s. k. kryddkrämarna vid sidan av sin handel med specier, födoämnen, vin m. m. bedrevo medikamentshandel, vilken då betraktades såsom varje annan borgerlig näring och icke ansågs behöva bliva föremål för någon särskild uppmärksamhet från lagstiftningens sida. Denna genom icke yrkeskunniga bedrivna medikamentshandel fick fortgå långt efter det privilegierade apotek uppstått, och det var först genom k. brev av den 10 april 1675 och den 28 juni 1683, som en begränsning härutinnan av lagstiftningen vidtogs.

Den 21 mars 1575 utfärdades för första gången ett apoteksprivilegiebrev, avseende hållandet av »ett öppet apotek här i Stockholms stad».¹ År 1623 utfärdades privilegium för ett nytt, från slottsapoteket helt skilt apotek. Efter det privilegieinnehavaren, som var konungens livmedikus, företett privilegiebrevet för magistraten, resolverade denna ¹³/₁ 1624, att så snart hans apotek varder uti sitt fullkomligt esse bragt, skola andra kryddkrämare och de, som med »Spetzerij och oliteter» umgå, med sådana saker avstå. Kryddkrämarna fortsatte emellertid med sin medikamentshandel. I en år 1635 för Stockholm utfärdad förordning föreskrevs därför, att endast apotekarna skulle äga rättighet att försälja »allehanda kryddor, som till läkedom och artzney tjänte, jämte oliteter och spiritus, bråkade saker och slikt såsom ock allehanda slag kryddat vin». En ny stadga av år 1641 medförde en väsentlig återgång, i det att apotekarna och kryddkrämarna förklarades gemensamt vara berättigade att försälja 93 uppräknade artiklar. Redan i ett sex år senare utfärdat k. brev, utgörande konfirmation å och förbättring av privilegium för viss person å det ena av de två dåvarande apoteken i Stockholm, förordnades emellertid, »att ingen kryddkrämare härefter skall må tillåtet vara några medicinaliske medicamenta materialia och venena att sälja, men att de allenast uti apoteken, dit de höra och lända, föryttras skola».

Under åren 1649—1674 beviljades privilegier för ytterligare fyra apotek i Stockholm. Genom »Privilegium för samtl. Apotekare här i Stockholm», den 10 april 1675, utfärdades gemensamma skyddsbestämmelser för de sex dåvarande privilegierade apoteken i huvudstaden. Ur detta brev må följande återgivas:²

» — — — alldenstund Vi förnimma, huru såsom uti medicinen och med försäljande av allehanda medikamenter här i Vår residensstad Stockholm stor missbruk och oordningar begynna sig yppa, enkannerl. emedan åtskilliga kvacksalvare, empirici och slika sig här som oftast infinna och under pretext och sken att

¹ Detta apotek tillkom sålunda, att slottsapoteket utflyttades i staden men torde sedermera ha återflyttat till slottet, enär nytt tillstånd att utflytta apoteket lämnades år 1625.

² Stavningen här och i det följande moderniserad.

kurera de sjuka och kränka icke allenast löpa uti husen med deras själv preparerade odugliga medikamenter utan ock understå sig att inrätta förbjudna apotek, varigenom mången fördärvas till sin hälsa och de förordnade rätta apotekare lida stor skada och men i deras näring; varföre hava Vi till att förekomma och remediera alltså i nåder gott funnit att göra härom en viss förordning samt ock konstituera och sätta ut visst antal apotekare härsammanstädes och dem Vårt nådiga privilegium att meddela och förinna; Och såsom Vi pröva, att denna Vår residensstad med de allaredan verkliga inrättade ordinarie apoteken, nämligen — — — jämte det extraord. apoteket noggsamt och till nödvändigheten skall vara försedd; alltså konfirmera och stadfästa Vi ovanbemälte 5 ordinarie och det ena¹ extraord. apoteket härmed och i kraft av detta Vårt öppna brev, således att utom dem inga flera nu eller framdeles under vad namn och pretext det ock vara kunde här uti Vår residensstad och dess malmar skola inrättas eller anordnas. Desslikes skall ingen materialist, oculist, operator, bråcksnidare,² badare, sockerbagare eller kryddkrämare vara bemäktigad att försälja några venena, abortiva, antidota, confortantia, purgantia composita eller ock aquas tam simplices quam compositas, emplastra, unguenta, theriacum, mithridatium, confectiones officinales, balsama, species et pulveres, oleitater, elixir, aqua vitae Matheoli, item slagvatten samt canelmoder och andra destillerade vatten, bröstkakor, viol, rosen och andra syruper, conservas och andra slika medicinska saker, som egentligen höra till apoteken, mycket mindre skall någon kvacksalvare understå sig något av sina varor att föryttra antingen hemma eller utom sitt hus utan låta sig nöja med den bevilling och tillstånd, som dem vid marknadstider förinnas. Och på det dessa förordnade apotekare så mycket bättre må kunna erhållas, så skall varken en medicus practicus, chirurgus, laborant, distillator eller någon annan, eho det ock vare, hava fritt tillstånd att hålla något byapotek ej heller själv preparera några medikamenter till apotekarnes prejudice för sina patienter dem invärtes att applicera och bruka, förutan de Wundhdrycker och decocta, som av dem brukade bliva.»

Förenämnda 1912 års apotekssakkunnigas betänkande angiver, att trots skyddsföreskrifterna i brevet den 10 april 1675 fortsatte intrången i apotekaryrket, vilket särskilt syntes ha varit förhållandet genom en del kringvandrande eller kringresande, som gingo i husen och salubjödo medikamentsvaror. Det hade till och med förekommit, att viss person, vilken på olika tider uppträtt i Stockholm som chymicus, oculist och medicus och tillika idkat handel med apoteksvaror, i collegium medicum, dit han i februari 1683 uppkallats, förevisat ett regeringens öppna brev av den 28 augusti 1666, vari han berättigades att fritt försälja sina praeparanda medicamenta. Kollegiet hade icke kunnat åtgöra annat i saken än att förbjuda vederbörande att kalla sig medicus regius och att använda invärtes medikamenter. Ifrågavarande person hade å sin sida anmält en annan för att ha gjort intrång i anmälares näring genom att löpa i alla hus och sälja sina varor. I anledning av denna anmälan hade kollegiet beslutat att i saken tala med slottsfogden »att slikt må hämmas».

För att råda bot på missbruken utfärdade Kungl. Maj:t den 28 juni 1683 ytterligare stadga i ämnet, nämligen Kongl. Maj:ts förnyade privilegium för apothekare-societeten uti Sverige och dess underliggande provinser emot de av kvacksalvare och andre slike inritade missbruk. Genom denna infördes

¹ Ena = enda; originaltexten upptager ordet eene.

² Originaltexten upptager ordet Bruchsnijdhare.

bestämmelser för rätten till medikamentshandel, som avsågo icke blott Stockholm utan även landsorten, och apoteksyrkets utövande blev därigenom även för landsorten beroende på erhållande av apoteksprivilegium. Förenämnda brev den 10 april 1675 förnyades och än ytterligare förklarades, att förutom apotekarna, under vad titel, sken och pretext det ock vara månne, inga kvacksalvare, okulister, bråcksnidare, operatörer och materialister skulle understå och fördrista sig att sälja några sådana medicinska saker, som uti merbemäta förra privilegium stode specificerade och egentligen hörde till apoteken, vid straff och konfiskation av alla deras varor tillgörandes. Ty bliver här, heter det, med en gång för alla på det allvarligaste budet och befallt, att alla slika kvacksalvare och landstrykare skola här ifrån staden och riket avhållas och ingen under varjehanda pretext tillåtas att smörja på gemene man sina förfalskade och bedrägliga kompositioner, mången till stor skada och hälsans förlust, vid onåd och straff, som ovan förmält är.

Det första egentliga skyddet åt läkare mot intrång i deras yrke av obehöriga tillkom genom Kungl. Maj:ts resolution den 16 maj 1663 å ansökan om bildande av ett collegium medicorum. De genom denna resolution givna stadgandena bekräftades den 4 augusti 1680 med vissa tillägg, som bland annat innehöllo straffbestämmelser ävensom föreskrift, att personer, som handlade med läkemedel till yttre bruk, finge föryttra dessa endast på marknader så framt de av collegium medicum befunnes goda och dugliga. Så snart marknaden vore slut, borde »sådant folk» ur staden resa och icke längre lidas. De finge icke heller understå sig att besöka någon sjuk eller skicka honom något medikament »vid straff och de förstnämnde böter». Ytterligare tillkommo genom kungl. brev den 17 september 1684 bestämmelser, som avsågo att inskräpa vikten av gällande stadganden. Slutligen stadfäste Kungl. Maj:t den 30 oktober 1688 de för läkar- och apoteksväsendet grundläggande Privilegier för Collegium Medicum (1688 års medicinalordningar), vilka konfirmerade och stadfäste förenämnda privilegier och resolutioner av åren 1663, 1680 och 1684 men själva i en del fall modifierades genom en den 1 augusti 1698 dagtecknad resolution och förklaring angående några mål beträffande Collegium Medicum, apotekaresocieteten och barberarembetet. Såväl 1688 års medicinalordningar som nyssnämnda resolution och förklaring utkommo — under sina ursprungliga data — först år 1699. Ur desamma återgives nedan följande:

Ett collegium regium medicorum, utan förfång av det facultatibus medicis vid universiteterna tillstår, finge upprättas, bestående av »probatis och promotis medicis», väl förståendes att de personer, vilka redan beklädde profession vid akademierna, icke uteslötes. Jämte archiatrum eller decanum skulle ensyndicus på collegiets vägnar »hava noga uppseende in empericos, agyras, circumforaneos, arioladores, vilka skola ifrån land och rike avhållas och ingen av dem under varjehanda pretext tillåtas att öva den ringaste praxin eller smörja på folket sina förfalskade, bedrägliga och högst skadliga medikamenter, vid straff och konfiskation av alla deras varor tillgörandes». Syndicus skulle också »hava inseende på apotekarna och deras officinas, chirurgos, okulister, bräck- och stensnidare, badare, kryddkrämare och materialister, eller flere slike, som utan åtskillnad av något rätt betänkande eller vetskap ingiva de sjuka invärtes medicin, jämväl ock de, som

lägga handen vid utvärtes krankheter, vilka hava svåra och farliga accidentier med sig, förorsakade av någon sjuklig invärtes kroppens indisposition, både för den fara och skadliga konsekvens, som deras kurer plåga förorsaka, som ock för det ingrepp, som medicis uti deras profession såmedelst sker». — Rätten till medicinsk praktik i huvudstaden förbehölls de i medicinen utbildade, som inför collegium medicum företett sig själva och sitt doktoratsbrev, styrkt sina studier vid bekanta akademier och universitet ävensom viss tids medicinsk praktik samt undergått praktisk examen och därefter uti kollegiet antagits. De, som sökte bliva provincial- eller andra städers medici, skulle i lika måtto vara underkastade examinatio publico practico. Ingen medicus av främmande nation utom dem, Kungl. Maj:t införskreve till riket, borde tillåtas att »här i staden eller i Vårt rike» lägga handen vid de sjuka. Även för hållandet av apotek stadgades det villkoret, att vederbörande först skulle angiva sig hos collegium medicum att av det examineras. — På de orter, där en ordinarie doctor medicus funnes, borde apotekare icke påtaga sig att förrätta hela kurer och därigenom vänja folket till sig uti husen, men där ingen sådan doktor vore för handen borde apotekarna betjäna de sjuka med all råd och dåd, efter som de det bäst förstode och tillvägabrinda kunde, därvid brukande all möjlig varsamhet och försiktighet, och det skulle icke heller vara apotekarna betaget att, även om en medicus vore i orten, obehindrat använda goda usual- och väl experimenterade medel de sjuka till hjälp och lisa, när de i nödfall eller ock i ringare och hastiga tillfällen bleve anlitate »eller ock någon hos dem rådgjorde över några små barn eller andra krämpor». — Ingen kirurg eller barberare finge »här uti Vår K. residens eller andra städer, varest medici äro tillstädes», låta bruka sig uti invärtes krankheter och således förordna, själva preparera eller ingiva några purgationer, vomitoria, sudorifera, cordialia, opiata och särdeles mercurialia och antimonialia medicamenta, vilka fordrade stor varsamhet vid deras brukande, och desslikes mera, utan endast låta bruka sig till alla manual-operationer, vilka direkt hörde under kirurgien. Dock skulle det stå kirurger och barberare fritt att giva in wund-drycker i medici frånvaro, tillbereda gurgelvatten och halssaft och vad eljest kunde utvärtes appliceras, såsom cataplasmata, fofus, vesicatoria etc. De skulle »uti svåra tillfällen» vara ombetänkte att låta jämte sig kalla någon av membris collegii, vilken tillika med dem kunde hava omsorg om all erforderande nödvändighet. Ävenså skulle vid alla svåra kirurgiska operationer ingen av chirurgis understå sig att förrätta densamma, om icke någon av medicis vore därhos, där sådant vore görligt. I 1698 års förklaring förordnades, att icke blott regementsfältskärerna utan även barberarna på sådana orter, där ingen medicus funnes eller vore förordnad, finge betjäna de sjuka vid varjehanda tillfällen bäst de kunde och förstode, dock med all tillbörlig försiktighet och varsamhet, »men för de övriga, antingen någon doctor medicus är å orten stadd och förordnad, eller intet, står det samtilige chirurgis och barberare fritt att idka allt det, som till kirurgien hörer: uti vilken måtto dem ingalunda skall vara betaget eller förbudet de sjuke med alla tjänliga både in- och utvärtes medicamenter att uppvakta och vara tillhanda». — Ingen kryddkrämare finge hava eller låta finna hos sig i dess bod till salu det ringaste compositum medicamentum chymicum eller galenicum, såsom theriac, mithridat, orvietan etc. I 1698 års förklaring tillägges: varandes detsamma jämväl uti apothekaresocietetens år 1683 d. 28 juni erhållna privilegier närmare specificerat och utfört, nämligen alla medicinaliska och andra farliga sakers försäljande, som äro venena — — — (här uppräknas ett 30-tal varor eller varuslag) — — — conserver, eller slika medicinal-saker, det vare sig medicamenta composita eller simplicia eller chymica eller galenica, som egentligen höra till apoteken och kryddkrämarna, i anledning av andra orters bruk, icke tillkommer, för varjehanda därvid förelöpande missbruk och oredor, att föryttra och försälja; fördenskull vill K. Maj:t ock sådant härmed hava reitererat, skolandes det noga iakttagas, välförståendes allenast på de orter,

varest väl beskaffade och försedda apotek finnas inrättade. Skolande dock likväl ungerske drottningevatten eller välluktande essencer därunder icke vara förstående. — De, som ville låta bruka sig för jordegummor och barnmorskor, skulle vara förståndiga och vid sådant verk vana. För jordegummor och barnmorskor finge icke utgiva sig några, som ljöge och bedroge folk och med obilliga pretentioner låte sig dyrka, utan skulle gudfruktiga, ärbara och försiktiga kvinnor brukas och de andra billigt ifrånstängas och hållas på sådant sätt, att ingen skulle sig för barnmorska töras utgiva, mycket mindre sådant ämbete idka, som icke av stadsphysico blivit examinerad, om hon ock kunde bestå i sådana stycken, som tillkomme henne att veta, och sedan avlade sin ed att efterkomma vissa angivna stycken.¹ — För obehörigt praktiserande av olegitimerade främmande läkare, av apotekare »och sådane» samt av chirurger och barberare ävensom för det fall, att kryddkrämare idkade otillåten läkemedelshandel stadgades bötesstraff av 50 daler silvermynt² vid första förseelsen. Vid upprepade förseelse höjdes bötesbeloppet till 100 daler silvermynt, varjämte den felande skulle bliva »exemplariter avstraffad».

Nu gällande behörighetsföreskrifter m. m.

Förestående översikt har lämnats i syfte att redogöra för tillkomsten av de första stadganden, som reglerade utövandet av läkarkonsten och idkande av läkemedelsförsäljning, samt att ur den synvinkel, varom här är fråga, angiva huvudinnehållet i dessa stadganden. Det torde bliva alltför tyngande och jämväl vara skäligen onödigt att närmare ingå på samtliga ändringar av, tillägg till eller upphävanden beträffande nämnda stadganden. Här må endast anföras följande i fråga om de nu gällande föreskrifterna rörande behörighet att utöva läkarkonsten m. m.

Behörighet av nyss angiven art avhandlas i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten. Genom sagda lag, vilken trädde i kraft den 1 januari 1916, upphävdes de i ovannämnda Kongl. Maj:ts Privilegier för Collegium Medicum den 30 oktober 1688 givna straffbestämmelserna för obehörigt utövande av ifrågavarande konst.

Genom k. apoteksvarustadgan den 14 november 1913, vilken är den huvudstadga, som numera reglerar läkemedelshandeln, upphävdes fr. o. m. den 1 juli 1914 vad angående tillhandahållande och försäljning av läkemedel fanns stadgat i förenämnda Kongl. Maj:ts förnyade privilegium för apothekare-societeten uti Sverige och dess underliggande provinser emot de av quacksalfvare och andre slike inritade missbruk den 28 juni 1683 ävensom vad som mot apoteksvarustadgan fanns stridande i ovan omtalade dels Kongl. Maj:ts Medicinalordningar av den 30 oktober 1688 eller privilegier, som Kongl. Maj:t förunnat Collegium Medicum, dels Kongl. Maj:ts Resolution och förklaring den 1 augusti 1698 angående några mål beträffande Collegium medicum, apothekare-societeten och barberarembetet. Av övriga stadganden rörande läkemedelshandeln må nämnas giftstadgan samt gällande bestämmelser om läkemedelsförråd, narkotiska ämnen och beredningar, alkohol-

¹ Dessa i 1688 års medicinalordningar angivna stycken äro till antalet 10.

² Detta belopp motsvarar enligt i k. brev den 20 december 1776 bestämd evalveringsgrund 12 kronor 50 öre i gällande myntslag.

haltiga apoteksvaror, farmaceutiska specialiteter samt vissa för människor använda bakteriologiska preparat. Straff för försäljning, utlämnande till annans begagnande eller utbudande till annan av veterligen förfalskade läkemedel, vilka äro farliga för människors liv eller hälsa, finnes bestämt i 22 kap. strafflagen. Apoteksrörelse eller handel med apoteksvaror och handel med gifter liksom ock utövning av badaryrket undantogs jämlikt § 8 kungl. förordningen angående utvidgad näringsfrihet den 18 juni 1864 från den i § 1 sagda förordning stadgade rättigheten att idka handel eller annat näringsfång.

Ordning för fältskärsyrket är fastställd av Kungl. Maj:t den 18 januari 1861 med ändring genom kungl. kungörelsen den 17 december 1915. Genom kungörelse den 5 juni 1896 har emellertid Kungl. Maj:t förordnat, att prövning eller förhör till fältskärsämnessven icke skulle äga rum efter den 31 mars 1898.

Behörighet att utöva barnmorskeyrket avhandlas i kungl. reglementet den 21 november 1919 för barnmorskor.

Den av Kungl. Maj:t den 18 juni 1861 fastställda Ordning för tandläkar-konstens utövning innefattar de ännu gällande huvudbestämmelserna för utövandet av sagda konst.

För utövandet av sjukgymnastverksamhet gäller kungörelsen om legitimation av sjukgymnaster den 5 nov. 1937.

Tillkomsten av 1915 års behörighetslag.

Av det tidigare anförda framgår, att före tillkomsten av lagen om behörighet att utöva läkarkonsten den 21 september 1915 gällde 1688 års bestämmelser mot kvacksalveri med ett högsta bötesbelopp av 25 kronor. Dessa bestämmelser blevo med tiden föråldrade, otidsenliga och otydliga och utsattes för kritik. Här skola till en början beröras de tre senaste tillfällen före själva tillkomsten av 1915 års lag, då kvacksalverifrågan var föremål för riksdagens prövning, nämligen vid riksdagarna åren 1895, 1896 och 1907. Jämväl frågan om läkemedelshandeln medtages därvid för att icke bryta ut densamma ur dess historiska sammanhang.

1895 års riksdag. I en i första kammaren vid 1895 års riksdag väckt motion (I: 40) hemställde herr I. von Stapelmohr, att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om utarbetande och framläggande av förslag till nya bestämmelser angående utövande av läkarverksamhet och handel med läkemedel. Som motiv anfördes, att det syntes angeläget, att de gällande omkring 200 år gamla bestämmelserna ersattes med andra, mera klara och fullständiga samt mera tidsenliga och mera skärpta föreskrifter. Den oklarhet, som vilade över bestämmelserna, lade svårigheter i vägen för de myndigheter, som fått sig anförtrött att vaka över bestämmelsernas efterlevnad. Att så vore fallet framginge otvetydigt av de skiljaktiga beslut, vartill domstolarna kommit

i mål angående brott mot lagstadgandena, och av den varsamhet, åklagaremyndigheten iakttog vid åtalande av förseelser mot desamma. Följderna av att lagstiftningen i anmärkta hänseenden icke fått hålla jämna steg med utvecklingen av den verksamhet, den avsåge att hägna och ordna, hade trätt i dagen på ett ganska beklagligt sätt. Det straff för obehörigt utövande av läkarverksamhet och olaglig försäljning av läkemedel, som författningarna stadgade, vore uppenbarligen otillräckligt för att stävja eller begränsa de anmärkta missförhållandena, och det ringa straffet stode ej heller i överensstämmelse med de straffbestämmelser, som införts i åtskilliga senare utkomna författningar inom medicinalväsendet.

Första kammarens andra tillfälliga utskott ansåg (utlåtande nr 4) i likhet med motionären, att de gamla bestämmelserna om utövandet av läkarverksamhet och om handel med läkemedel vore både föråldrade och överksamma, varför utskottet förordade bifall till motionen. Kammaren biföll vad utskottet hemställt i sitt utlåtande. Under ärendets behandling påpekade en talare (herr Carl Nyström), att icke endast kvacksalvare och de, som utan tillstånd handlade med medikamenter eller föregivna medikamenter, påfordrade uppmärksamhet och arbete från lagstiftarens sida utan även andra, i sammanhang med läkarkonsten stående verksamhetsyttringar. Reglering av de ömsesidiga förhållandena behövdes sålunda beträffande kirurger gentemot fältskärer men vidare i fråga om veterinärer gentemot dem, som sysselsatte sig med behandling av kreaturssjukdomar och vilkas verksamhet vore av beskaffenhet att ofta medföra betydlig ekonomisk förlust genom att värderika djur fördärvades, och än vidare beträffande tandläkare gentemot tandteknici samt barnmorskor gentemot allehanda »kloka gummor» o. d., som ingrepe i barnmorskornas verksamhet. Dessutom hade uppkommit en stor mängd nya verksamhetsområden, för vilka tillräckliga regler icke funnes fastställda, varför man icke kunde veta vad som inom desamma vore tillåtet och vad som vore eller borde vara förbjudet. Till denna grupp hörde sjukgymnasterna, massörerna, klockarna, sjuksköterskorna på sjukhusen, badarna, samariterna, homöopaterna i ordets gammalmodiga bemärkelse samt de, som sysselsatte sig med hypnotism, suggestion och magnetism. Vid sidan av eller rättare sagt efter dessa olika klasser av läkareverksamhetens utövare komme en lång följd utövare av besynnerliga yrken, såsom elektroterapeuter, ögondiagnoster och helbregdagörare.

Andra kammarens andra tillfälliga utskott åter hemställde, i utlåtande nr 28, att andra kammaren ej måtte biträda första kammarens ovannämnda beslut att bifalla motionen. I motiveringen anfördes bl. a., att kvacksalveriet bäst motverkades genom ökad tillgång till god och tillfredsställande läkarbehandling ävensom genom befolkningens ökade upplysning och att icke vilken som helst behandling av sjuka genom obehörig borde av lagen hindras. Däremot borde en sådan obehörig sjukbehandling, vilken ledde till de sjukas skada, såvitt möjligt hindras, varför utskottet anslöte sig till det av första kammarens andra tillfälliga utskott gjorda uttalandet i detta hänseende, att vad lagstiftarna kunde och borde göra, det vore att skärpa straffbe-

stämmelserna för de obehöriga personer, som bevisligen vållat den enskilde skada genom sin läkarbehandling. Beträffande handeln med varor, vilka utgaves för och försåldes som läkemedel av andra personer än apotekare, så kunde denna icke förbjudas, och för övrigt bestode även härvidlag det bästa medlet att åvägabringa förbättrade förhållanden i allmänhetens ökade upplysning och omdömesförmåga. Utskottet fann det icke lämpligt, att straffbestämmelserna i *allmänhet* skärptes i avseende på obehörigt utövande av läkarverksamhet och försäljning av varor som läkemedel. Om en skrivelse i ämnet skulle avlåtas, borde den klart angiva omfånget av de önskade förändringarna, men denna fordran syntes icke uppfyllas om, med bibehållande av viss utav första kammarens tillfälliga utskott anförd motivering, riksdagen gäve sin hemställan till Kungl. Maj:t en så obestämd form, som första kammaren i enlighet med motionärens förslag beslutat, att den skulle erhålla.

Andra kammaren biföll sitt andra tillfälliga utskotts hemställan. Frågan hade därmed denna gång fallit i riksdagen.

1896 års riksdag. Vid 1896 års riksdag förnyade herr I. von Stapelmohr sin ovanberörda motion. I den förnyade motionen (I: 43) uttalades, att det torde vara oemotsägligt, att dåvarande bestämmelser i ämnet behöfde ändras, så att den verksamhet, som borde och skulle hägnas, klart och tydligt utmärktes och finge ett kraftigt skydd, och den verksamhet åter, som enligt rådande uppfattning kunde tolereras, icke onödigtvis stämplades som lagbrott med ett straffhot över sig. En ny lagstiftning i ämnet borde föregås av en allsidig och på sakkunskap byggd utredning av en mängd frågor berörande omständigheter. Att närmare beröra de av herr Carl Nyström vid behandlingen inom första kammaren av den vid 1895 års riksdag väckta motionen i ämnet omnämnda och i nära samband med läkarverksamheten stående yrkesutövningarna skulle göra den förnyade motionen för vittgående och torde ej heller vara behöfligt, enär detta samband förefölle vara så starkt, att ett lagstiftningsarbete, riktat närmast mot avhjälpandet av de brister och oegentligheter, motionären särskilt betonat, även skulle framkalla ett ordnande av åtskilliga andra yrkesutövningar inom det medicinska området.

Första kammarens tillfälliga utskott nr 2 anförde i utlåtande nr 3 bl. a. följande:

»Vid förra årets riksdag synes emellan de båda kamrarnes särskilda utskott hafva förefunnits en skiljaktig uppfattning om hvad som borde vara läkare och apotekare förbehållet. Det synes emellertid utskottet böra medgifvas, å ena sidan, att en icke legitimerad person stundom kan på ett tillfredsställande sätt behandla åkommor af mindre allvarlig art och skador, vållade af olyckshändelser, samt att icke hvilken som helst behandling af sjuke genom icke examinerad person bör af lagen hindras, men å andra sidan att i vissa fall de sjukes behandling icke må kunna anförtros åt andra än examinerade läkare, såsom när det gäller kirurgiska operationer utöfver hvad åt fältskärer är medgifvet, användande af gifter, döfvande medel m. m. Att uppdraga gränsen mellan hvad som måste förbehållas åt den examinerade läkaren och hvad som kan öfverlemnas åt icke examinerade personer, låter dock icke göra sig utan en utredning, som icke lærer kunna verkställas af utskottet, utan endast torde kunna ske genom Kongl. Maj:t. Sedan det fält, som

skall förbehållas de examinerade läkarne, blifvit bestämdt, bör naturligtvis för ingrepp deri stadgas ansvar, som måste vara mer verksamt än det i medicinalordningens 19:de punkt omförmälda samt innefatta en latitud, så att straffet kan lämpas efter förseelsens beskaffenhet. Skärpta straffbestämmelser för de icke examinerade personer, som genom sin oskickliga behandling bevisligen vållat annan skada, skulle säkerligen verka mycket godt, synnerligen om derjemte åt myndigheterna inrymdes befogenhet att vid vite förbjuda den sakfælde att vidare befatta sig med sjukens botande.

För att bereda allmänheten tillgång till tjenliga läkemedel samt skydda densamma mot missgrepp i fråga om läkemedels beredning, har lagstiftningen undantagit apoteksrörelse och handel med apoteksvaror från de yrken, hvilka äro öppna för alla, hvarvid staten ej blott föreskrifvit examen för rätt att erkännas såsom apotekare än äfven bestämt hvilka apotek må på hvarje ort finnas. Hvad i ärendet förekommit synes emellertid ådagalägga behofvet af en förnyad utredning om hvilka ämnen endast må af apotekare försälgas. Utskottet anser sig dock böra härvid uttala, att till sådana ämnen icke få hänföras vanliga handelsvaror och att hinder ej heller synes kunna läggas för försäljning af varor, hvilka icke ingå i farmakopén, äfven om de af säljaren utbjudas såsom läkemedel. Att för ingrepp i apotekarnes försäljningsrätt bör finnas ansvar, öfverensstämmande med de straffbestämmelser, hvilka eljest i lagstiftningen förekomma, lärer vara uppenbart.»

Utskottet hemställde med ovan återgivna motivering, att kammaren måtte för sin del besluta, att riksdagen ville hos Kungl. Maj:t anhålla om utredning dels i vad mån läkarverksamhet borde vara examinerade läkare förbehållen eller finge av andra utövas, dels ock vilka ämnen endast borde få av apotekare försälgas samt därefter utarbetande och framläggande för riksdagen av förslag till nya bestämmelser angående utövande av läkarverksamhet och handel med läkemedel eller eljest vidtagande av de åtgärder, som av omständigheterna påkallades.

Första kammaren biföll vad utskottet hemställt i sitt utlåtande.

Andra kammarens tredje tillfälliga utskott uttalade i utlåtande nr 16, att vad första kammarens tillfälliga utskott anfört icke blott angående behovet av nyare och fullständigare bestämmelser i ämnet utan även i fråga om vissa huvudgrunder, som vid en dylik lagstiftning vore förtjänta att särskilt tagas i överbäggande, hade utskottet för sin del funnit i huvudsak vara av beskaffenhet att böra godkännas jämväl av andra kammaren. Härvid hade utskottet under benämningen läkarverksamhet inbegripit såväl den befattning med sjukdomars botande, vilken utöver den i instruktioner, reglementen och ordningar bestämda gränsen kunde utövas av veterinärer, tandläkare, fältskärer, gymnaster och barnmorskor med flera dylika yrkesidkare, som ock den av enskilda personer — vare sig ofullständigt eller alldeles icke examinerade och legitimerade — idkade verksamhet i enahanda syfte. Beträffande åter sättet för åvägbringande av de sålunda ifrågasatta nya bestämmelserna hade utskottet den åsikten, att dessa borde beslutas av Konung och Riksdag gemensamt, och då den form, som första kammaren givit åt skrivelseförslaget, kunde uppfattas i motsatt riktning, hade utskottet ansett lämpligt att i någon mån ändra förslaget och detta så mycket hellre som, därest vissa bland de efter skedd undersökning nödiga befunda åtgärderna icke påkallade riksdagens medverkan, någon särskild framställning från riksdagens sida i avseende på

dylika åtgärder icke torde vara erforderlig. På dessa anförda grunder hemställde utskottet, att andra kammaren måtte på det sätt instämman med första kammaren, att den beslutade, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t anhölle om utredning dels i vad mån läkarverksamhet borde vara examinerade läkare förbehållen eller finge av andra utövas, dels ock vilka ämnen endast borde få av apotekare försäljas samt därefter, i den mån sådant påkallades av den skedda utredningen, utarbetande och framläggande för riksdagen av förslag till nya bestämmelser angående utövande av läkarverksamhet och handel med läkemedel.

Andra kammaren avslog emellertid med 149 röster mot 67 vad utskottet hemställt i förberörda utlåtande nr 16, varför frågan även denna gång föll i riksdagen. Till förmån för bifall till utskottets förslag anfördes i sagda kammare bl. a., att man icke riskerade något genom ett sådant försök till lagstiftning som det ifrågasatta, att man kunde tillmötesgå en av medkammaren flera gånger uttalad önskan och att man därigenom kunde åstadkomma en förändring till det bättre i redan befintliga lagbestämmelser, vilka vore alltför stränga. Beträffande de meningsyttranden, som i kammaren förekommo mot bifall till utskottets hemställan, må här återgivas följande. Om riksdagen skreve till Kungl. Maj:t, kunde man befara, att man erhöle skydd för läkare, apotekare, gymnaster, barnmorskor och sjuksköterskor »och vad det nu än kan bliva för olika arter av läarkonstens utövare», men att detta skydd i huvudsak vore avsett för dessa utövares ekonomiska fördel under den vackra förklädningen, att det vore allmänheten, som skulle skyddas. Förändringar behövdes visserligen, men fara vore, att förändringarna komme att gå i motsatt anda mot vad riksdagen egentligen skulle önska. Om man införde skärpt monopol för läkarna, kunde det hända, att åtminstone en och annan läkare låte förleda sig att för egen vinning anställa förföljelse mot skickliga medtävlare, som icke kunde uppvisa examensbetyg, och ett dylikt åtgörande skulle kunna verka till nedsättning av läkarkårens anseende och till utveckling av kvacksalveriet. Det skulle vara »bra illa», om den enskilda läkarverksamhet (utövad av »de s. k. hemläkarne, d. v. s. de icke legitimerade läkarne»), som förekomme i de glest bebodda trakterna av landet, skulle hämmas genom dryga böter. Man hade full anledning befara, att den ifrågasatta straffskärpningen skulle flitigast och strängast användas mot sådana icke legitimerade läkare, som med stor erfarenhet, skicklighet och framgång tillhandaginge allmänheten i synnerhet ute på landsbygden med råd och anvisningar om nyttiga huskurer. Ville man få frågan utredd och förefintliga missförhållanden undanröjda, »borde man tillsviðare lämna saken åt sig själv, då den nog ordnar sig och missförhållandena försvinna». Det hade visats, »att nu gällande missförhållanden redan delvis ordnats — helt enkelt genom att lagstiftningen blivit otidsenlig och ej tillämpas». Av viss talare (herr Wawrinsky) framhölls, att generaldirektören i medicinalstyrelsen (Almén) i första kammaren gjort ett uttalande, som innehölle upprepade omdömen, vilka gäve stöd för den uppfattningen, att någon *tillfredsställande* lagstiftning med uppdragande av en

gräns mellan lekmännens och de examinerade läkarnas verksamhet icke vore möjlig att åstadkomma, och som vidare visade en stark tveksamhet rörande de avsedda straffbestämmelsernas lämplighet, enär dessa måste uppbäras av den allmänna opinionen.

1907 års riksdag. Vid 1907 års riksdag väckte herr S. T. Palme i andra kammaren en motion (II: 108), vari hemställdes, att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville dels låta verkställa utredning om och i vad mån läkare måtte, såsom straffpåföljd eller av annan orsak, kunna för längre eller kortare tid frångå rätten att utöva läkarverksamhet, dels låta verkställa utredning angående de villkor och bestämmelser, som samhället till sina medlemmars skydd borde stadga med avseende på medicinsk verksamhet, utövad av personer, vilka icke vore läkare, dels därefter inkomma till riksdagen med de förslag, som därav kunde föranledas. I denna motion — som icke berörde läkemedelshandeln — anfördes, att de förhållanden, som skulle kunna tänkas föranleda förlust av legitimation, vore av huvudsakligen två slag, nämligen dels sådana, som stode i samband med ett av läkaren begånget brott, dels sådana, som sammanhängde med ett sjukligt sinnestillstånd hos läkaren. Beträffande den förstnämnda av dessa grupper borde i vart fall suspension av behörigheten inträda för den tid, då för brott dömd läkare tilläventyrs vore förlustig medborgerligt förtroende. Den senare gruppen vore jämförelsevis svår att närmare bestämma, och det borde undersökas, om icke redan bestående lagbestämmelser, målmedvetet tillämpade, kunde vara tillräckliga att råda bot för därmed i samband stående missförhållanden. Motionären anförde en del exempel, som belyste behövligheten av att jämväl beträffande läkarkonstens utövare möjlighet funnes att under vissa omständigheter frändöma behörigheten att praktisera. Bland dessa exempel må nämnas följande. En rådhusrätt hade dömt en svensk läkare för sju bedrägeribrott samt delaktighet i ett bedrägeribrott till straffarbete i tre år samt att vara förlustig medborgerligt förtroende till dess tre år förflutit från det han efter utståndet straff blivit frigiven. Den dömde hade efter utståndet straff men innan han återfått medborgerligt förtroende utövat en betydande enskild praktik med bl. a. utfärdande av legala intyg, dödsattester m. m. — I fråga om personer, som utan att vara läkare utövade medicinsk praktik, ansåg motionären, att det utan frambärande av någon vidlyftig bevisföring vore tydligt, att en ny, fullt modern lagstiftning erfordrades, som å ena sidan skyddade samhället mot verkliga vådor och å andra sidan lämnade utrymme för den frihet med avseende å dylik praktiks utövande, som kunde anses nödvändig och lämplig.

Andra kammarens andra tillfälliga utskott hemställde i utlåtande nr 22 med anslutning till den första delen av motionärens förslag, att andra kammaren ville för sin del besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t begära utredning om och i vad mån läkare måtte såsom straffpåföljd eller av annan orsak kunna för längre eller kortare tid frångå rätten att utöva läkarverksamhet. I fråga om motionärens förslag att låta verkställa utredning

rörande de villkor och bestämmelser, som samhället till sina medlemmars skydd borde stadga med avseende å medicinsk verksamhet, utövad av personer, vilka icke vore läkare, hade utskottet däremot en annan uppfattning än motionären. Enligt utskottet vore denna fråga onekligen av en mycket svår och ömtålig natur. Att lämpligen karakterisera begreppet kvacksalveri, rörande vilket lagstiftningen vore och måhända alltid måste vara obestämd, vore nämligen underkastat icke ringa svårighet. Klart är till en början, uttalade utskottet, att icke varje handling, företagen för att rädda en människas liv eller för att bota en kroppsskada eller i avsikt att lindra ett mänskligt lidande, kan vara brottslig och alltså förbjuden. Gränsen måste sökas, där en sådan handling icke längre sammanfaller med det biträde, var och en är pliktig att lämna en i nöd stadd människa, eller där den är av så obetydlig beskaffenhet, att någon skada till liv eller hälsa därav omöjlig kan uppstå, ty endast då en handling överskrider denna gräns, kan den vara av sådan beskaffenhet, att de skäl, på vilka den är förbjuden, hava tillämpning på densamma. Men svårigheten ligger just i att så bestämt angiva denna gräns, att den handling, som överskrider densamma även må hava den noggranna karaktär, som erfordras för att den skall kunna betecknas såsom straffbar. I Tyskland — anförde utskottet — rådde systemet förbud för den oexaminerade att tillägga sig sådan titel, att därigenom föreställning kunde väckas hos allmänheten, att innehavaren vederbörligen bestått examensprov. Höga böter eller fängelsestraff stadgades för överträdelse av detta förbud. Vidare vore kvacksalvaren lagligen i saknad av rättigheten att från apotek rekvirera vissa angivna synnerligen verkamma men i den okunniges hand farliga läkemedel. Där fråga vore om vållande till annans död eller kroppsskada genom vårdslöshet, betraktade den tyska strafflagen såsom vårdslöshet redan den omständigheten, att en person befattat sig med ett sjukdomsfall, till vars skötande han icke varit skickad, om på grund härav skada uppkommit. Ett motsatt system, eller bestraffning av kvacksalveri medels penningböter och i vissa fall fängelse, tillämpades däremot i de flesta övriga europeiska länder, bland dem Sverige. Emellertid syntes varken det ena eller det andra av nämnda system hava lett till åsyftat resultat. Under sådana förhållanden syntes det utskottet som om det vore skäligen ändamålslost att såsom motionären föreslagit låta verkställa utredning angående de villkor och bestämmelser, som samhället till sina medlemmars skydd borde stadga med avseende å medicinsk verksamhet, utövad av personer, som icke vore läkare. Det kunde visserligen ur rättslig synpunkt vara fördelaktigt att, såsom motionären avsett, få den otidsenliga kvacksalveriförordningen av år 1688 upphävd och ersatt med en bestämmelse, som bättre motsvarade tidens krav och som på ett lämpligare sätt reglerade den sjukvårdsverksamhet, som i stor skala utövades av personer, vilka icke vore skickade för sådan verksamhet utan endast ockrade på lätt-trogenheten och vidskepelsen, men då det torde vara omöjligt att få denna bestämmelse så avfattad, att den icke komme att drabba även den lekmanverksamhet, som med obestridlig framgång utövades, särskilt på or-

ter där läkare saknades, och som därför måste anses icke blott tillätlig utan till och med lovvärd, kunde utskottet icke för sin del finna en lagstiftning tillräddlig, som riktade sig mot kvacksalveriet i allmänhet. Slutligen framhöll utskottet, att det resultat, motionären huvudsakligen avsett att vinna genom sitt skrivelseförslag, ganska visst kunde uppnås utan det ifrågasatta förbudet mot kvacksalveri, ty om en läkare frändömdes sin behörighet att utöva läkarkonsten, ginge han därigenom icke blott förlustig rätten att bestrida varje slags läkartjänst och att utskriva legalt giltiga betyg och attester utan han bleve även förhindrad att från apotek utbekomma många sådana läkemedel, utan vilka hans verksamhet såsom regel måste bliva föga framgångsrik. Om härtill lades, att kännedomen om det straff, vartill en sådan läkare blivit dömd, naturligtvis komme att spridas bland allmänheten och beröva honom det förtroende, han möjligen förut ägt, så syntes hans läkarverksamhet genom förenämnda förhållanden hava blivit så begränsad, att någon egentlig olägenhet ej torde vara att befara av densamma.

Andra kammaren biföll vad dess tillfälliga utskott sålunda föreslagit.

Första kammarens andra tillfälliga utskott anförde i utlåtande nr 11, att utskottet ansåge fullgoda skäl föreligga för andra kammarens i ärendet fattade beslut, varför utskottet hemställde, att första kammaren ville biträda andra kammarens beslut. Härefter biföll första kammaren den i nyssnämnda utskottsutlåtande nr 11 gjorda hemställan.

I överensstämmelse med kamrarnas beslut begärde riksdagen (skrivelse den 11 maj 1907, nr 133) endast utredning om och i vad mån läkare måtte såsom straffpåföljd eller av annan orsak kunna för längre eller kortare tid frångävas rätten att utöva läkarverksamhet.

Allmänna svenska läkarföreningens skrivelse den 7 oktober 1910 m. m. Efter uppdrag av 14:e allmänna svenska läkarmötet i Linköping 1910 begärde allmänna svenska läkarföreningen i skrivelse den 7 oktober sagda år vidtagande av åtgärder för skärpande av gällande lagbestämmelser angående kvacksalveriet. Till stöd härför anfördes, att å ena sidan fordringarna å läkarens kunskaper och praktiska duglighet mer och mer skärptes under det att å andra sidan i allt större omfattning personer i avsaknad av de mest elementära kunskaper i medicin tillätes att angiva sig som i läkekonsten kunniga och att utöva i regel fullkomligt värdelösa kurer till lättrogna medmänniskors skada och till förfång för det intensiva arbete, som nedlades på hälso- och sjukvårdens förbättrande. Föreningen ansåg det vara ett alltför invecklat spørsmål att närmare inlåta sig på frågan huru det komme sig, att allmänheten så beredvilligt skänkte sitt förtroende åt de olika slags undergörare, som utövade kvacksalveri, men uttalade likväl, att suggestionen och den benägenhet för mysticism, som hos allmänheten gjorde sig gällande i medicinska frågor, här säkerligen spelade en stor roll samt att även lagstiftarnas dittills visade »likgiltighet gentemot kvacksalveriet» måhända hade en viss skuld. Som källor för omdömet, att kvacksalveriet fått en oerhörd utbredning inom hela vårt land, åberopade föreningen tjänsteläkarnas rappor-

ter, de lokala läkarföreningarnas förhandlingar och tidningarnas annonsavdelningar. Allt oftare och oftare hade förekommit otvetydiga och bevisliga skador med hänsyn till den allmänna hälsovården, som av kvacksalvare åstadkommit. I icke få fall hade kvacksalvare åtagit sig behandling av personer med smittsamma sjukdomar och förorsakat sjukdomens spridning genom att underlåta vidtagande av några som helst försiktighetsmått. Läkarkåren hade därför ansett sin plikt bjuda att göra vad som göras kunde för att få till stånd en förbättrad och tidsenlig lagstiftning i fråga om obehörigt utövande av läkeverksamhet.

Även andra skrifter rörande kvacksalveriet ingåvos, bland dem en anhållan av nära ett halvt tusental invånare i Kronobergs län, att erforderliga åtgärder måtte vidtagas mot kvacksalveriet.

Medicinalstyrelsens utlåtande den 11 november 1912. Medicinalstyrelsen avgav den 11 november 1912 utlåtande över riksdagens ovannämnda skrivelse den 11 maj 1907 och över övriga framställningar i ämnet. Styrelsen var lika med riksdagen av den mening, att förhållanden kunde inträffa, då det vore befogat att fråntaga en läkare hans rätt att utöva läkarverksamhet. Detta vore i första rummet fallet, om en läkare för brott dömts förlustig medborgerligt förtroende; en sådan läkare borde i domen även förklaras berövad sin jus practicandi för lika lång tid, som vanfrejden räckte. Styrelsen biträdde även det i riksdagens skrivelse framställda kravet, att en brottslig läkare förhindrades att upprepa fel, för vilka han dömts till straff och vartill just läkarens yrke kunde giva tillfälle.

I anslutning till ovannämnda uttalande om åtgärder mot läkare i vissa fall erinrade emellertid medicinalstyrelsen, att ingen torde hava större förutsättningar att bli en farlig kvacksalvare än just en person, brännmärkt för brottslig handling och berövad förut innehavd rätt att såsom auktoriserad läkare utöva läkarverksamhet. Erfarenheten hade jävat det av riksdagens andra kammars andra tillfälliga utskott år 1907 gjorda antagandet, att blotta kännedomen om det straff, vartill en brottslig läkare blivit dömd, skulle beröva honom allmänhetens förtroende, så att vidare åtgärder mot honom icke skulle behövas. Förbud att utöva läkarkonsten för en medicine licentiat av den underhaltiga moral, att han beginge de svåra brott, som av styrelsen tidigare berörts, skulle också enligt styrelsens övertygelse bli så gott som utan verkan med då gällande föräldrade bestämmelser mot kvacksalveri. Ville man effektivt förhindra en brottslig läkare från att fortfarande utöva sitt yrke, måste åtminstone för vissa fall i hög grad skärpta straff införas mot olagligt utövande av läkarverksamhet. Det torde emellertid icke kunna ifrågakomma att fastställa ett straff för en f. d. läkare, som dock besatte de för själva behandlingen nödiga kunskaperna, utan att samma straff för samma förseelse drabbade den mer eller mindre okunnige kvacksalvaren, som endast av vinstbegär ointetgjorde samhällets strävan att skydda sig mot sjukdomssmittas spridning. I utkast till lag om läkarkonstens utövning hemställde medicinalstyrelsen därför om ett högt straff (böter intill 500 kronor

eller fängelse i högst 6 månader) för en var, som, utan att vara därtill behörig eller, ehuru han till följd av domstols utslag vore i mistning av rätten att utöva läkarkonsten, åtog sig att mot betalning behandla fall av sjukdom, som kunde spridas genom smitta och av denna anledning vore föremål för särskilda av Kungl. Maj:t utfärdade föreskrifter. Samma straff föreslogs för person av nyssnämnd kategori, som åtog sig att mot betalning behandla fall av smittsam könssjukdom eller kräftsjukdom eller som å människor företog hypnotisk eller eljest mystisk sjukbehandling eller behandling under allmän bedövning. Ett lägre straff — böter intill 300 kronor — borde enligt medicinalstyrelsens åsikt drabba a) den, som genom tillkännagivande, vilket innehöller medvetet osann uppgift, föregåve sig kunna bota sjukdomar, b) den, som utan att hava avlagt medicinsk licentiatexamen tillade sig titeln läkare i eller utan förbindelse med annat ord eller annan titel, som uppenbarligen vore avsedd att bibringa allmänheten föreställningen, att han vore examinerad läkare, samt c) den, som utan att vara behörig att utöva läkarkonsten droge från ort till ort och mot betalning behandlade sjuka. Slutligen föreslog medicinalstyrelsen, att den, som eljest utan att vara därtill behörig eller, ehuru han till följd av domstols utslag vore i mistning av rätten att utöva läkarkonsten, yrkesmässigt eller mot betalning toge sjuka under behandling, skulle straffas för kvacksalveri med böter från 5 till 100 kronor.

Två inom dåvarande civildepartementet utarbetade förslag. Vid förberedande bearbetning av ärendet inom civildepartementet riktades uppmärksamheten särskilt mot frågan om ny lagstiftning rörande kvacksalveri, och två alternativa förslag i denna fråga utarbetades, nämligen »Alternativ I. Förslag till lag om obehörigt utövande av läkarkonsten» och »Alternativ II. Förslag till lag om straff för vissa fall av obehörigt utövande av läkarkonsten.»¹ De egentliga straffbestämmelserna innefattades i alternativ I:s §§ 1 och 2 samt i alternativ II:s § 1 och hade givits följande lydelse:

Alternativ I.

§ 1.

Utövar någon läkarkonsten utan att vara därtill behörig och sker det mot ersättning och i avsevärd omfattning, böte från och med 5 till och med 1 000 kronor. Behandlas därvid sådan sjukdom, som i § 2 sägs, och har den brottslige insett eller bort inse, att dylik sjukdom förelåg, eller användes sådant behandlings sätt, som i § 2 sägs, må straffet förhöjas till fängelse i högst ett år.

§ 2.

Den, som utövar läkarkonsten utan att vara därtill behörig och därvid i annat fall än i § 1 avses mot ersättning behandlar venerisk sjukdom eller sådan sjukdom,

¹ Enligt uppgift i Allmänna svenska läkartidningen nr 8 år 1913, sid. 226, utarbetades ifrågasvarande två förslag av professorn i straffrätt Thore Engströmer på grundvalen av medicinalstyrelsens utkast till Lag om läkarkonstens utövning samt efter samarbete med Allmänna svenska läkarföreningens styrelse.

som i kungl. förordningen angående åtgärder mot införande och utbredning av smittsamma sjukdomar bland rikets invånare den 19 mars 1875 omförmäles, straffes, där han insett eller bort inse, att dylik sjukdom förelåg, med böter från och med fem till och med 500 kronor eller med fängelse i högst 6 månader. Lag samma vare, där någon utövar läkarkonsten utan att vara därtill behörig och därvid i annat fall än i § 1 avses företager hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning.

Alternativ II.

§ 1.

Den, som utövar läkarkonsten utan att vara därtill behörig och därvid mot ersättning behandlar venerisk sjukdom; sådan sjukdom, som i kungl. förordningen angående åtgärder mot införande och utbredning av smittsamma sjukdomar bland rikets invånare den 19 mars 1875 omförmäles; eller annan sjukdom, vilken vid dröjsmål med lämplig läkarvård eller ändå att dylik vård i tid anlitas innebär fara för döden eller för sådan kroppsskada, som i 14 kapitlet 10 § strafflagen sägs;¹ straffes, där han insett eller bort inse, att dylik sjukdom förelåg, med böter från och med 5 till och med 500 kronor eller med fängelse i högst 6 månader. Lag samma vare, där någon utövar läkarkonsten utan att vara därtill behörig och därvid företager hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning.

Båda alternativen innehöllo ett stadgande, att »verksamhet, som tillkommer sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning, anses ej som utövning av läkarkonsten enligt denna lag.» Alternativ I förutsatte upphävande av de i Kungl. Maj:ts Privilegier för Collegium Medicum den 30 oktober 1688 givna straffbestämmelserna för obehörigt utövande av läkarkonsten, men vid godtagande av alternativ II skulle sagda privilegier upphävas endast i vad desamma stadgade straff för sådana fall av obehörigt utövande av läkarkonsten, för vilka straff vore satt i lagförslaget.

Av det ovan anförda framgår, bl. a., att intetdera av alternativen i fråga i motsats till medicinalstyrelsens förslag upptog straffbestämmelser för den, som genom tillkännagivande, vilket innehölle medvetet osann uppgift, föregåve sig kunna bota sjukdomar, eller för den, som obehörigen tillade sig titeln läkare i eller utan förbindelse med annat ord eller annan titel, som uppenbarligen vore avsedd att bibringa allmänheten föreställningen, att han vore examinerad läkare. Ej heller upptogo alternativen särskild straffbestämmelse för ambulatorisk kvacksalververksamhet.

Allmänna svenska läkarföreningens utlåtande den 16 mars 1913. Sedan allmänna svenska läkarföreningen lämnats tillfälle att avgiva utlåtande över såväl medicinalstyrelsens lagförslag som nyssnämnda två inom civildepartementet utarbetade alternativ, avgav föreningen dylikt utlåtande den 16 mars 1913 och behandlade därvid i en första avdelning lagförslagen i vad de rörde kvacksalveriet.

Efter att hava anförts, att de inom civildepartementet utarbetade förslagen

¹ Förlust av talförmåga, syn eller hörsel, svårt lyte eller annat svårt kroppsfel, stadigvarande svårt men å hälsa eller livsfarlig sjukdom.

kunde betecknas som en bearbetning av medicinalstyrelsens utkast och att skillnaden mellan departementets båda förslag i huvudsak vore den, att alternativ II stadgade straff för endast vissa slag av obehörigt utövande av läkarkonsten medan i övrigt de gamla bestämmelserna av år 1688 skulle kvarstå, varemot alternativ I sökte lösa frågan i sin helhet, förklarade läkarföreningen, att den för sin del obetingat måste giva företräde åt alternativ I, dock med följande erinringar. Bötesminimum, 5 kronor, vore alldeles för lågt. Det borde i lagen tydligt angivas, att vid prövning, huruvida kvacksalvaren bort inse att smittsam sjukdom förelegat eller ej, icke dennes kunskapsmått finge utgöra normen utan att frågan skulle bedömas med hänsyn till fordringarna på en läkares kompetens. Det kvacksalveri, som åsyftades i alternativets § 1, kunde lämpligare kännetecknas som »yrkesmässigt» än med uttrycket »mot ersättning och i avsevärd omfattning», enär avgörandet, huruvida omfattningen varit avsevärd eller ej, torde bliva synnerligen subjektiv. Då lungtuberkulos alltjämt utgjorde den vanligaste dödsorsaken och dess smittsamhet åtminstone i fråga om barn vore synnerligen stor, hyste föreningen den uppfattningen, att samma skäl talade för lungtuberkulosens särställande som de, vilka anförts för veneriska och de i kungl. förordningen den 19 mars 1875 uppräknade sjukdomarna, och i överensstämmelse härmed föreslog föreningen, att de i medicinalstyrelsens utkast punkt 5 mom. a angivna begreppsbestämningarna (sjukdom som kan spridas genom smitta och av denna anledning är föremål för särskilda av Kungl. Maj:t utfärdade föreskrifter) måtte komma till användning i § 2, första stycket, av alternativ I. Vidare syntes det högeligen önskligt, att i nyssnämnda § 2 gäves plats åt det stycke i § 1 av alternativ II, som löd: »annan sjukdom, vilken vid dröjsmål med lämplig läkarvård eller ändå att dylik vård i tid anlitas innebär fara för döden eller för sådan kroppsskada, som i 14 kapitlet 10 § strafflagen sägs.»

Ytterligare må nämnas, att läkarföreningen icke ansett sig böra för det dåvarande närmare ingå på medicinalstyrelsens förslag om straff för den, som genom tillkännagivande, vilket innehölle medvetet osann uppgift, föregåve sig kunna bota sjukdomar, och för den, som utan att att hava avlagt medicine licentiatexamen tillade sig titeln läkare i eller utan förbindelse med annat ord eller annan titel, som uppenbarligen vore avsedd att bibringa allmänheten föreställningen, att han vore examinerad läkare. Föreningen hade nämligen inhämtat, att dessa rättsförhållanden kunde förväntas bliva behandlade i den lagstiftning om illojal konkurrens, som då torde förberedas. Vidare hade föreningen funnit medicinalstyrelsens förslag om skärpt straff för den, som utan att vara behörig att utöva läkarkonsten droge från ort till ort och mot betalning behandlade sjuka, mindre lämpligt, enär sådan ambulatorisk kvacksalvarverksamhet icke torde förekomma i synnerligen stor utsträckning och det icke kunde med skäl påstås, att straffbarheten vore större därför, att gärningen utövades på olika platser.

Jämväl må här antecknas, att läkarföreningen föreslog, att läkare, som i påtagligt syfte att befordra kvacksalveri missbrukat rätten att utöva läkar-

konsten, skulle såsom i 3 kapitlet 3 § strafflagen sägs anses delaktig i kvacksalveribrottet.¹

Kungl. Maj:ts proposition 1915: 85. I Kungl. Maj:ts proposition nr 85 år 1915 anförde departementschefen, sedan frågan om mistning av behörighet att utöva läkarkonsten avhandlats, att han i likhet med medicinalstyrelsen ansåge, att i berörda sammanhang frågan om en bättre och tidsenligare reglering av påföljden för obehörigt utövande av läkarverksamhet icke borde lämnas åsido. Om man — vilket borde ske — som nödvändigt komplement till bestämmelserna om mistning av läkarbehörighet stadgade effektivt straff för överträdelser, så bjöde en ofrånkomlig konsekvens, att obehörigt utövande av läkarkonsten effektivt bestraffades ej blott i dessa fall utan även då utövningen ägde rum av personer, som aldrig varit behöriga därtill; det vore en orimlighet att förbjuda en ovärdig eller oskicklig läkare att fortsätta sin verksamhet men tillåta en person, som ej vore läkare, att utan några inskränkningar utöva samma verksamhet. Med hänsyn härtill och jämväl på grund av den omfattning, kvacksalveriet fått under de senaste åren, och de nya former, i vilka det börjat uppträda, måste ett ingripande mot kvacksalveriet äga rum. Vårt lands lagstiftning stode visserligen på den ståndpunkten, att läkarkonsten endast finge utövas av läkare, men den saknade medel att upprätthålla denna ståndpunkt.

Beträffande de huvudsakliga former, vari läkarverksamhet av obehöriga uppträdde i vårt land, kunde man urskilja väsentligen tre huvudtyper, om ock gränserna mellan dessa ingalunda vore skarpa och tydliga. Den första typen företräddes av personer, som huvudsakligen sysselsatte sig med andra göromål och endast vid sidan härav ägnade sig åt läkarverksamhet bland de närmast boende. De påträffades särskilt i trakter med stort avstånd till läkare, behandlade vanligen endast vissa lindrigare, ofta blott yttre åkommor, rörande vilka de förskaffat sig en viss erfarenhet, och arbetade i regel uti god tro. De vore helt säkert på många orter till ett visst gagn, så länge deras verksamhet icke fått en alltför stor omfattning utan de visste att begränsa sig. — Den andra typen representerades av sådana, som övergivit tidigare yrken och slagit sig på kvacksalveri i fullt medveten avsikt att därmed göra »geschäft». De torde i regel ej ens själva anse sig besitta förutsättningar för läkarverksamhet utan avsåge endast att uppskörta allmänheten. De av dem föreskrivna läkemedlen utgjordes ibland av s. k. homöopatiska läkemedel, men oftast vore de specialkompositioner. Kvacksalvare av denna typ komme självfallet ofta i konflikt med rättvisan, ehuru de ganska sällan vore åtkomliga. — Den tredje typen företräddes av den s. k. homöopatläkaren, som erhållit utbildning i den s. k. homöopatiska läkemetoden eller enligt egen uppgift lärt konsten genom egna studier. Han utövade sin verksamhet i mycket stor omfattning, gjorde ofta en livlig propaganda och reklam för sina läkemetoder och kallade sig därvid vanligen »doktor» eller

¹ Detta lagrum lyder: »Den som, vid brotts utförande, annan med råd eller dåd uppsåtligt hjälper, så att gärningen därigenom sker, straffes som vore han själv gärningsman.»

»läkare». De av honom föreskrivna läkemedlen bestode av homöopatiska piller, i vilka icke kunde upptäckas andra beståndsdelar än sådana, som efter all läkarerfarenhet vore fullständigt överksamma mot sjukdomar.

Kvacksalvarna av de två ovan senast omnämnda typerna utgäve sig i regel kunna bota så gott som varje sjukdom samt åtog sig att behandla yttre och inre åkommor, kroniska och akuta sjukdomar, smittsamma och icke smittsamma. Av deras omfattande verksamhet torde följa betydliga skador. Sådana källor som domstolsprotokoll och läkares under ämbetsansvar avlåtna rapporter eller på heder och samvete utfärdade intyg lämnade härutinnan ett material, som vore synnerligen belysande och med tydlighet visade vilka allvarliga faror, som hotade från kvacksalveriet. Kvacksalvarens felbehandling medförde ofta för den enskilde sjuke omedelbart olyckliga följder, och i andra fall ledde kvacksalvarens förespeglingar och löften till att patienten icke vände sig till läkare, medan sjukdomen ännu kunde botas. Behandlade kvacksalvaren smittsamma sjukdomar, hotade faran icke blott den sjuke utan flera.

Det torde visserligen knappast kunna bestridas, att lekmannaläkare i vissa avseenden och under vissa förhållanden gjort gagn, men lekmannaläkarens verksamhet innebure en risk för den enskilde och för allmänheten, och i denna risk låge just orsaken till den uppmärksamhet, som måste ägnas åt verksamheten ifråga. Sannolikheten för olyckliga följder av verksamheten vore så stor och det av faran hotade — människors liv och hälsa — så värdefullt, att ett ingripande från samhällets sida icke finge försummas. Nödvändigheten av ett dylikt ingripande framginge även därav, att anlitan det av kvacksalvare ofta medförde högst avsevärda och fullständigt gagnlösa ekonomiska offer, om ock detta icke kunde sägas i fråga om flertalet av de lekmannaläkare, som i sin hembygd utövade verksamhet i viss begränsad omfattning.

För bekämpandet av det farliga kvacksalveriet kunde ifrågasättas olika legislativa medel, nämligen sådana, som verkade blott medelbart, och sådana, som hade omedelbar verkan. Bland den förra gruppen omnämndes i propositionen *dels* skärpning i förhållande till allmänna regler av det civil- eller straffrättsliga ansvaret för skada, som följt å kvacksalvarens behandling, vilken skärpning skulle bestå däri, att kvacksalvaren ålades ersätta den skada, som följt å hans behandling, eller straffades, om skada följt, i båda fallen oberoende därav, om vållande låge kvacksalvaren till last, *dels* lagstiftning mot vilseledande annonser och annan liknande reklam, *dels* kvacksalvares ställande under administrativ uppsikt och kontroll och, om skäl därtill förefunnes, administrativ myndighets meddelande av förbud för honom att fortsätta sin verksamhet. I de allra flesta lagstiftningar, där man sökt komma till rätta med kvacksalveriet, hade emellertid de sålunda angivna och likartade, indirekt verkande medel ansetts otillfredsställande, och man hade i stället anlitat det omedelbara förbudet mot kvacksalveri samt skapat effekt åt detta förbud genom straffhot. Enligt vad erfarenheten torde visat kunde därigenom ernås bot på ifrågavarande missförhållanden. Man

behövde dock icke giva ett förbud så omfattande innehåll, att det träffade de former av lekmäns läkarverksamhet, som ansåges ofarliga eller till och med under vissa omständigheter gagneliga, och lagstiftarna hade vanligen ej heller utsträckt förbudet i en sådan grad.

För egen del fann departementschefen, att de betänkligheter, som måhända kunde resas mot att draga konsekvenserna av vår rätts ståndpunkt i förevarande fråga, i huvudsak förlorade sin betydelse, om man endast med en efter förhållandena lämpad begränsning genom straffpåföljd upprätthölle förbudet för obehöriga att utöva läkarverksamhet. Förbudet måste begränsas till de fall, då syftet att bereda sig en inkomstkälla vore väsentligen bestämmande, och även inom dessa gränser kunde lämpligen en inskränkning ske i ändamål att utanför förbudet lämna sådan läkarverksamhet, som vore gagnelig eller åtminstone icke kunde betecknas som i egentlig mening farlig. Med en dylik avgränsning skulle förbudet omfatta framför allt behandling av smittsamma sjukdomar, även om behandlingen icke inginge som led i en i större skala bedriven verksamhet. Därutöver borde förbudet träffa endast den verksamhet, som utövades i en avsevärd omfattning, därvid dock med den ytterligare begränsningen att de fall borde undantagas, där det utröntes, att patienterna icke av behandlingen fått skada till liv eller hälsa eller ock att endast lindrigare, vanligen förekommande åkommor behandlats och att därvid icke föreskrivits botemedel, som vore farliga för människors liv eller hälsa.

Enligt det förslag till förordning om behörighet att utöva läkarkonsten, som bifogades förenämnda proposition, skulle, med upphävande av de i Kungl. Maj:ts Privilegier för Collegium Medicum den 30 oktober 1688 givna straffbestämmelserna för obehörigt utövande av läkarkonsten, förordnas bland annat följande (§§ 6—11):

§ 6.

Om någon, som varit behörig att utöva läkarkonsten, men ej äger sådan behörighet, mot ersättning utövar läkarkonsten, straffes med böter från och med femtio till och med ettusen kronor eller med fängelse i högst ett år.

§ 7.

Om någon, som ej är eller varit därtill behörig, utövar läkarkonsten och därvid mot ersättning behandlar venerisk sjukdom, lungsot eller sådan smittsam sjukdom, till förekommande av vars införande i eller utbredning inom riket Kungl. Maj:t meddelat särskilda föreskrifter, eller företager hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning, straffes med böter från och med femtio till och med ettusen kronor eller med fängelse i högst sex månader. Sker det yrkesmässigt, må tiden för fängelsestraffet höjas till ett år.

Utövas eljest läkarkonsten av någon, som ej är eller varit därtill behörig, och sker det yrkesmässigt; då skall till böter från och med femtio till och med ettusen kronor dömas, där ej utrönes, att de, som varit föremål för behandling, icke därav fått skada till liv eller hälsa, eller ock att endast lindrigare, vanligen förekommande åkommor behandlats och därvid icke föreskrivits medel, som äro farliga för människors liv eller hälsa.

§ 8.

Är någon delaktig i förseelse mot denna förordning, straffes efter ty i 3 kap. strafflagen för varje fall är stadgat.

§ 9.

Verksamhet, som tillkommer sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning, anses ej som utövning av läkarkonsten enligt denna förordning.

§ 10.

Den, som under tid, då han är ställd under tilltal för förseelse mot denna förordning, fortsätter samma förseelse, skall, när han varder därtill lagligen förvunnen, för varje gång åtal emot honom ägt rum och han därav undfått del, fällas till det ansvar, som är bestämt för sådan förseelse; dock att fängelsestraff ej må överstiga ett år.

§ 11.

Allmän åklagare åligger att åtala förseelse mot denna förordning.

Därest någon, som ej vore eller varit behörig att utöva läkarkonsten, även i så hög grad som yrkesmässigt utövade sagda konst i annan mån än med avseende å venerisk sjukdom, lungsot eller »epidemisk» sjukdom eller hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning, skulle han alltså jämlikt Kungl. Maj:ts förslag icke straffas under alla förhållanden. Straff skulle icke förekomma, när det utröntes, att endast lindrigare, vanligen förekommande åkommor behandlats och därvid icke föreskrivits medel, som vore farliga för människors liv eller hälsa, och detta oavsett om skada till liv eller hälsa inträffat eller icke. I fråga om övriga, lekmans behandling icke undantagna åkommor skulle — vid yrkesmässig utövning — straffpåföljd inträda endast där det ej utröntes, att den behandlade icke fått skada till liv eller hälsa av behandlingen. I fråga om ovannämnda så att säga kvalificerade sjukdomar (venerisk sjukdom m. m.), med vilka — liksom i fråga om hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning — lekmannen vid straffpåföljd icke skulle mot ersättning få taga någon som helst befattning — icke ens om han icke insett eller bort inse, att ett sjukdomsfall av ifrågavarande art förelegat¹ — upptogs i förslaget förutom venerisk sjukdom och »epidemisk» sjukdom jämväl lungsot men däremot icke kräftsjukdom, enär delade meningar rådde om denna sjukdoms smittsamhet. Jämväl utelämnades mystisk sjukbehandling, enär denna beteckning syntes alltför obestämd. Tidigare förslag om straffbestämmelser mot bedräglig reklam och ambulerande kvacksalveri upptogos ej i Kungl. Maj:ts förslag. I övrigt må ur specialmotivering- en anföras, att bestämmelsen, att verksamhet, som tillkomme sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning, ej ansåges som utövning av läkarkonsten enligt förordningen, åsyftade att beträffande vissa slag av verksamhet, som nära gränsade till läkarverksamhet, uttala, att de fölle utanför gränserna för sistnämnda verksamhet. Någon definiering i övrigt av vad som förstodes med utövning av läkarkonsten hade icke influtit i förslaget. Detta begrepp hade

¹ I detta avseende hänvisades till uttalanden i norska stortinget och i norsk rättspraxis, då det gällt utläggning av en liknande bestämmelse.

hämtats ur gällande läkarinstruktion, och dess närmare tolkning ansågs böra överlämnas åt rättstillämpningen.

Diskussion inom Svenska läkaresällskapet den 27 april 1915. Svenska läkaresällskapet företog den 27 april 1915 till diskussion Kungl. Maj:ts till riksdagen överlämnade förslag till förordning om behörighet att utöva läkar-konsten. Här må i korthet refereras några av de vid diskussionen gjorda ut-talandena.

En deltagare framhöll, att provostenen vid bedömandet av förslaget natur-igtvis vore allmänhetens bästa. Det vore erkännansvärt att söka genom känn-bart straff hämma de mest samhällsfarliga och skadebringande formerna av kvacksalveri, men det vore bättre att förekomma, att allmänheten gjordes till föremål för experiment från kvacksalvares sida, än att straffa den i sin tolererade verksamhet misslyckade kvacksalvaren. Man måste även ställa sig betänksam mot förslaget försök att åstadkomma en rationell klyvning av kvacksalveriet och dess därmed sammanhängande frigivande av vissa former därav. Förslaget försökte sig på en reglering av kvacksalveriet i stället för ett förbud däremot. Man stode inför den gamla frågan, om man borde be-kämpa en samhällssjukdom endast i dess yttringar eller om man skulle in-gripa radikalt mot densamma. Den tanken, att folkbildningen stode så högt, att vi i den hade behövt värn mot kvacksalveriet, fölle inför det enkla för-hållandet, att den sjuke i alltför många fall miste sin förmåga av kall över-läggning. Dessutom bleve kvacksalveriets teknik allt mer raffinerad. Kvack-salveriet borde ryckas upp med roten. Det medgåves dock gärna, att det fun-nes en lekmannaverksamhet på läkekonstens område, som till och med kunde vara av gagn. Där ingen läkarvård stode till buds, förfölle möjligheten att tillämpa en kvacksalverilag. Om så ansåges nödigt, kunde i lagen infogas en bestämmelse, att sådan lekmannaverksamhet ej fölle under lagen, som endast hade karaktären av samaritverksamhet, då läkare ej vore disponibel eller då ingen anledning funnes att söka läkare. Kunde lekmannaverksamheten på lä-kekonstens område skapa nya värden, funnes möjlighet att tillvarataga dessa genom anlitande av dispensvägen. Beträffande samaritverksamhet, som nyss sagts, vore att märka, att antalet läkare ökade samt att möjligheterna för all-mänheten att få bästa läkarvård även ökades genom kommunikationsväsen-dets utveckling och anställandet i allt större utsträckning av under läkarkåren subordinerande yrkesutbildade sjuksköterskor ute i kommunerna. Den form av kvacksalveri, som byggde på avståndsbehandling, måste förbjudas. Beträf-fande homöopatien borde de olegitimerades homöopati bekämpas som kvack-salveri och de svenska legitimerade läkares, som hyllade den homöopatiska läkekonsten, homöopati bekämpas som ur vetenskaplig synpunkt värdelös.

Den vanliga kvacksalvarverksamheten borde enligt en deltagares förme-nande bestraffas utan någon annan inskränkning än att lekmannaverksam-het, som avsåge endast tillfällig hjälp, ej skulle anses som utövning av läkar-konsten. Även den borde straffas, som utan att vara eller ha varit behörig att utöva läkarkonsten, tillade sig titeln läkare eller annan titel, vilken uppen-

barligen vore avsedd att bibringa allmänheten föreställningen, att han vore examinerad läkare.

Av dåvarande chefen för medicinalstyrelsen uttalades, att det icke vore en så förfärligt stor olycka, om de s. k. bygdeläkarna finge existera, åtminstone på platser, där ingen läkare funnes. En och annan sjuk människa kunde de kanske vara till någon tröst.

Förbud mot allt kvacksalveri vore enligt en annan deltagare det riktigaste och bästa, men det enda, som verkligen kunde hjälpa och lämna någon säker garanti, vore upplysning och att läkarna alltmera fullkomnade sig, så att det inginge i det allmänna medvetandet, att läkarna vore bättre än kvacksalvarna. Alla försök till kvacksalverilagstiftning måste mer eller mindre bli en kompromiss mellan vad man skulle önska och vad man ansåge för tillfället vara möjligt, och vad man därvid ansåge vara möjligt torde böra ungefär gå parallellt med den utveckling, som den stora allmänheten uppnått i detta avseende. Vad samhället skulle skydda sig mot vore den skada, som tillfogades medborgarna. Mot de missförhållanden, som tillfogade samhället större skada, borde resas lagens skydd, under det att de missförhållanden, som förorsakade samhället ringa eller ingen skada, tolererades, vilket icke vore fullt det samma som att de legaliserades.

Härtill anförde en deltagare, att en kvacksalverilag icke borde utgå från den negativa ståndpunkten, att det bara gällde att se till, att samhällets medlemmar icke toge någon skada. Den ståndpunkten vore icke sympatisk, att visst kvacksalveri under vissa förhållanden skulle vara tillåtet.

1915 års riksdag. Vid kvacksalverifrågans behandling i 1915 års riksdag avgåvos tre motioner i vardera kammaren, nämligen av herrar J. S. Almer (I: 79), Gust. Österberg (I: 85) och Carl Eklundh (I: 86) i första kammaren samt av herrar F. Kaijser m. fl. (II: 217), Olofsson i Digernäs (II: 218) och C. Lindhagen (II: 219) i andra kammaren. Av dessa motioner voro dels I: 85 och II: 218, dels I: 86 och II: 217 likalydande.

Motionerna togo, vad kvacksalverifrågan angår, huvudsakligen sikte på § 7 i propositionsförslaget. I motionen I: 79 hemställdes, att i sagda paragraf ordet »lungсот» måtte utbytas mot »tuberkulos», att kräftsjukdom måtte inbegripas i gruppen venerisk sjukdom etc. samt att uttrycket »medel, som äro farliga för människors liv eller hälsa» måtte utbytas mot »medel, som äro farliga för liv eller hälsa».

I motionerna I: 85 och II: 218 föreslogs, att obehörigs behandling av venerisk sjukdom etc. mot ersättning ej skulle beläggas med straff, om den obehörige samtidigt bevisligen tillrätt patienten att vidtaga nödiga försiktighetsmått till förhindrande av smittans spridning och att skyndsamt söka legitimerad läkares hjälp. Vidare borde § 7, andra stycket, ersättas med stadganden om *dels* skyldighet för obehörig, som ämnade yrkesmässigt mot betalning utöva medicinsk praktik, att därom göra viss anmälan hos vederbörande förste provinsialläkare med angivande av praktikens art och omfattning, *dels* skyldighet för den obehörige att till möjligen efteråt rådfråga

läkares ledning lämna patienten skriftlig uppgift, innehållande bland annat det använda läkemedlets sammansättning eller namn (vid homöopatiska läkemedel även den använda potensen) samt den givna bruksanvisningen, *dels* förbud för obehörig praktiker att genom annonsering i offentliga tidningar sprida kännedom om av honom såsom botade uppgivna sjukdomsfall samt att resa omkring och hålla mottagningar på annan ort än där han vore bosatt, än mindre genom annonsering eller andra tryckta meddelanden anordna dylika på förhand tillkännagivna mottagningar.

I motionerna I: 86 och II: 217 hemställdes om en fördubbling av fängelsestraffmaxima för obehörigs behandling av venerisk sjukdom etc. mot ersättning. Vidare uttalades, att § 7, andra stycket, borde begränsas sålunda: »Utövas eljest läkarkonsten av någon, som ej är eller varit därtill behörig, och sker det yrkesmässigt; då skall till böter från och med femtio till och med ettusen kronor dömas», och i stället borde genom tillägg till § 9 förklaras, att ej heller den lekmanverksamhet, som avsåge endast tillfällig hjälp, skulle anses som utövning av läkarkonsten enligt förordningen. Till § 7 borde fogas en bestämmelse, att om någon, som ej vore eller varit behörig utöva läkarkonsten, tillade sig titeln läkare eller annan titel, som uppenbarligen vore avsedd att bibringa allmänheten föreställningen att han vore examinerad läkare, skulle han straffas med böter intill ettusen kronor.

Herr Lindhagen hemställde i motion II: 219 om ett övervägande, på sätt i motionen närmare angåves, av *dels* ändringar i §§ 1 och 7 i syfte att bereda den lojala homöopatien och naturläkekonsten något av den auktoriserade frihet, som propositionsförslaget företrädesvis förbehölle statens privilegierade läkarväsende, *dels* tillägg till förslaget i syfte att pålägga även det senare något mera av det ansvar, som förslaget företrädesvis lade på den förstnämnda läkarverksamheten.

Tilläggas må, att i förberörda motioner I: 85 och II: 218 även föreslogs, att så länge undervisning i den homöopatiska läkemetoden och dess tillämpning icke meddelades vid någon av landets medicinska högskolor, svensk eller utländsk medborgare, som inför medicinalstyrelsen förededde intyg om avlagd fullständig godkänd läkarexamen vid någon under vederbörande stats kontroll stående medicinsk skola i Europa eller Amerika, där jämväl homöopati inginge som examensämne, skulle anses berättigad att idka homöopatisk praktik under villkor, att han ställde sig till efterrättelse de allmänna bestämmelserna i gällande läkarinstruktion.

Särskilda utskottet nr 1 hemställde i utlåtande nr 1, 1) att riksdagen i anledning av propositionen och de med föranledande därav väckta motionerna måtte antaga Lag om behörighet att utöva läkarkonsten av innehåll, som i utlåtandet angavs, 2) att herr Lindhagens motion, i vad den icke besvaras genom vad utskottet sålunda hemställt, icke måtte till någon riksdagens åtgärd föranleda samt 3) att ej heller de i anledning av propositionen i övrigt väckta motionerna, därest de icke kunde anses besvarade genom vad utskottet förut hemställt, måtte av riksdagen bifallas. Vid utlåtandet voro emellertid fogade reservationer *dels* av herr Eklundh, som yrkat avslag på hela

lagförslaget och hemställt, att riksdagen ville besluta avlåta skrivelse till Kungl. Maj:t med anhållan om utarbetande av nytt förslag, grundat på av honom i reservationen uttalade principer, dels av herrar Almer och Hult beträffande 6 § i utskottets lagförslag (se härom nedan). Utskottets lagförslag godkändes av riksdagen med en rent formell ändring beträffande 6 § 3 mom., och jämväl utskottets hemställan i punkterna 2) och 3) bifölls.

I sin allmänna motivering, vilken av riksdagen i dess skrivelse den 18 maj 1915 (nr 121) återgives såsom riksdagens egen, anförde utskottet i fråga om den del av propositionsförslaget, som avsåge läkarverksamhet av obehöriga, att även utskottet hade funnit beaktansvärt nämnda förslags syfte att söka å ena sidan effektivare träffa det osunda kvacksalveriet samt å andra sidan ej lägga hinder i vägen för den av lekmän utövade läkarverksamhet, som i vissa trakter av vårt land icke utan framgång bedreves till gagn för traktens invånare och vilken i förslaget betecknats såsom övervägande nyttig. Även utskottet hade funnit lämpligt, att där ej fråga vore om särskilt angivna allmänfarligare sjukdomar eller metoder, straffpåföljd enligt den ifrågavarande lagstiftningen ej inträdde med mindre än att verksamheten bedreves i den omfattning och på det sätt, att den kunde betecknas som yrkesmässig. Där så ej vore fallet skulle sålunda den allmänna strafflagstiftningen anses vara tillfyllest. Därigenom lämnades, inom ramen av sistnämnda lagstiftning, fri ej blott den lekmanverksamhet, som avsåge endast tillfällig läkarhjälp, utan även den läkarverksamhet, som i en mängd bygder i viss omfattning utövades av personer, vilka huvudsakligen sysselsatte sig med andra göromål men som av ett eller annat skäl börjat ägna sig åt läkarverksamhet bland de närmast boende i trakter där avståndet till läkare vore stort. — Vad åter anginge den i propositionsförslaget uppdragna åtskillnaden mellan lindrigare, vanligen förekommande åkommor samt andra åkommor hade utskottet funnit densamma alltför obestämd för att kunna i praktiska fall tjäna till underlag för bedömande av verksamhetens tillåtlighet eller icke. Beroende på svårigheten att på tidigare stadium av en sjukdom bestämma dess art kunde det vara mycket ovisst vad som vore att anse som en lindrigare åkomma, och vad som vore vanligen förekommande kunde bero endast av lokala och därmed sammanhängande förhållanden, som ofta måste avgöras efter mer eller mindre subjektiva synpunkter. Avfattningen av propositionsförslaget i detta hänseende vore ägnad att kunna leda lekmanen in på en för honom i själva verket otillåten verksamhet. Utskottet hade av dessa skäl icke kunnat ansluta sig till det kungl. förslagets ståndpunkt i denna del utan hade i stället ansett, att — utan upprätthållande av sagda åtskillnad — straffhotet borde riktas mot de fall av yrkesmässig läkarverksamhet från lekmannens sida, där behandlingen måste anses ha varit av beskaffenhet att medföra fara för den behandlade. Den strängare ställning, lagstiftningen sålunda generellt skulle komma att intaga gentemot lekmanen än i fråga om den examinerade och särskilt legitimerade läkaren, syntes nödig och naturlig med hänsyn till den större risk, för vilken allmänheten utsattes av den förres verksamhet. Den underlägsenhet i utbildning, som hos

lekmanen måste förutsättas, innefattade också en särskild anledning för honom att iakttaga försiktighet i allmänhet i utövningen av läkarverksamhet. — Slutligen hade utskottet med hänsyn till beskaffenheten av ifrågavarande bestämmelser, särskilt i vad de avsåge läkarverksamhet av obehöriga, ansett dem böra erhålla lags natur. Av sambandet mellan förslaget i berörda del och bestämmelserna om mistning av behörigheten såsom läkare borde vid sådant förhållande också följa, att en författning i dess helhet i föreliggande ämnen borde antagas såsom lag.

Utom vad angår rent formella ändringar avviker den av riksdagen antagna lagen i vissa delar från propositionsförslaget. För att underlätta en närmare jämförelse mellan sistnämnda förslags ovan återgivna §§ 6—11 (sid. 59) och motsvarande 6—10 §§ i den antagna lagen återgivas här nedan sagda 6—10 §§,¹ varvid avvikelserna kursiverats. 6 § i lagen motsvaras av §§ 6 och 7 i propositionsförslaget.

Lag om behörighet att utöva läkarkonsten.

6 §.

1 mom. Om någon, som enligt 1 § varit behörig att utöva läkarkonsten, men ej längre äger sådan behörighet, mot ersättning utövar läkarkonsten, straffes med böter från och med femtio till och med ettusen kronor. Sker det yrkesmässigt, må straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år.

Lag samma vare, om någon överskrider honom enligt 1 § 4 mom. meddelad särskild tillåtelse att i viss omfattning utöva läkarkonsten.

2 mom. Om någon, som ej är eller varit behörig till läkarkonstens utövning, mot ersättning behandlar venerisk sjukdom, tuberkulos, kräftsjukdom, eller sådan smittsam sjukdom, till förekommande av vars införande i eller utbredning inom riket Konungen meddelat särskilda föreskrifter, eller företager hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning, straffes med böter från och med femtio till och med ettusen kronor. Sker det yrkesmässigt, må straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år.

Utövas eljest läkarkonsten av någon, som ej är eller varit därtill behörig, och sker det yrkesmässigt; då skall, där behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade, dömas till böter från och med femtio till och med ettusen kronor.

3 mom. Har någon, som gjort sig skyldig till brott, som i 1 eller 2 mom. sägs, därvid vållat annan skada till liv eller hälsa, gälle vad i allmänna strafflagen 4 kap. 1 §² är stadgat.

7 §.

Är någon delaktig i förseelse mot denna lag, straffes efter ty i 3 kap. strafflagen för varje fall är stadgat.

8 §.

Verksamhet, som tillkommer tandläkare, sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning, anses ej som utövning av läkarkonsten enligt denna lag.

¹ Lagen i sin helhet med däri åren 1932, 1934, 1938 och 1941 vidtagna ändringar återgives som bilaga I vid denna promemoria.

² Detta lagrum lyder numera (lag 3 juni 1938):

»Skall någon dömas för flera brott, varde gemensamt straff ådömt, evad brotten begåtts genom samma handling eller genom skilda handlingar. För brott som finnes förskylla böter må dock bötesstraffet ådömas jämte straff för övriga brott, om särskilda skäl därtill föranleda.

I fråga om ådömande av straff varom förmåles i 2 kap. 15 § är nedan i 7 § stadgat.»

9 §.

Den, som under tid, då han är ställd under tilltal för förseelse mot denna lag, fortsätter samma förseelse, skall, när han varder därtill lagligen förvunnen, för varje gång åtal emot honom ägt rum och han därav undfått del, fällas till det ansvar, som är bestämt för sådan förseelse; dock att fängelsestraff ej må överstiga ett år.

10 §.

Allmän åklagare åligger att åtala förseelse mot denna lag.

I lagen hava som ovan nämnts under 6 § sammanförts §§ 6 och 7 i propositionsförslaget, enär riksdagen ansett sig böra genom ett uttryckligt stadgande erinra om det sammanträffande av brott, som, såvitt här vore fråga, kunde komma att föreligga mellan allmänna strafflagen och förslaget, upphöjt till lag, samt sådant sammanträffande kunde hänföra sig till antingen § 6 eller § 7.

6 § 1 mom. motsvarar § 6 i Kungl. Maj:ts förslag. I enlighet med den mening, som vunnit uttryck i förberörda motioner I: 86 och II: 217 i denna del, har straffet för brott, som avses i detta moment, ej gjorts strängare än som åsyftas i § 7 första stycket av Kungl. Maj:ts förslag. Så länge läkarens förbjudna verksamhet ej kan rubriceras som yrkesmässig, är straffet sålunda ej satt högre än till böter till och med ettusen kronor. Först om verksamheten ifråga får yrkesmässig omfattning, har straffet synts böra kunna höjas till fängelse i högst ett år. Momentets andra stycke har tillagts för att i händelse den, som enligt 1 § 4) tillerkänts behörighet att i viss begränsad omfattning utöva läkarkonsten, överträder gränsen för det meddelade tillståndet, uttryckligen angiva, att även han bör vara straffbar enligt detta moment. Herr Almer hade i sin förenämnda reservation hemställt, att momentet ifråga måtte få samma lydelse som § 6 i Kungl. Maj:ts förslag.

6 § 2 mom. första stycket motsvarar § 7 första stycket i Kungl. Maj:ts förslag. I enlighet med i motionen I: 79 härutinnan gjort yrkande har bland sjukdomar, som ej i något fall böra få mot ersättning behandlas av lekman, upptagits även kräftsjukdom (vilket redan skett i det av medicinalstyrelsen avgivna förslaget i ämnet) och har »lungсот» utbytt mot »tuberkulos». Straffbestämmelserna i detta moment äro desamma som i första momentet. Särskilda utskottet hade ej ansett sig kunna ansluta sig till yrkandet i motionerna I: 85 och II: 218, att till ifrågavarande stycke skulle göras ett tillägg, i syfte att den behandlande i fall, som här avsåges, skulle vara straffri, om han bevisligen tillrätt patienten att vidtaga nödiga försiktighetsmått till förhindrande av smittans spridning och att skyndsamt söka legitimerad läkares hjälp. Frånsett svårigheterna i fråga om förebringande av dylik bevisning skulle yrkandet icke passa in på alla förekommande fall eller stå i överensstämmelse med utskottets principiella uppfattning beträffande den lekmanverksamhet, om vars reglerande här vore fråga. I sin ovanberörda reservation hade herr Hult beträffande de uti ifrågavarande första stycke särskilt angivna sjukdomar förklarat sig anse, att särskilda utskottet bort tillstyrka Kungl. Maj:ts förslag oförändrat.

Beträffande 6 § 2 mom. andra stycket, som motsvarar § 7 andra stycket i Kungl. Maj:ts förslag, har riksdagen (och särskilda utskottets) ståndpunkt återgivits tidigare här ovan (se sid. 64). I detta sammanhang framhåller emellertid riksdagen, att den avfattning, riksdagen givit förevarande stycke, visserligen innebär, att straff kan inträda utan att behandling, varom här är fråga, medfört påvisbar skada till liv eller hälsa för den behandlade, men enligt sakens natur torde de fall kunna förutsättas bliva skäligen sällsynta, då anledning verkligen yppades att beivra en behandling, där ingen skada inträffat. I varje fall fordrades därför, att läkarverksamhet bedrivits yrkesmässigt. Å andra sidan torde i allmänhet genom de antagna bestämmelserna kunna träffas de upprörande fall av bedrivet kvacksalveri, som i propositionen omförmälts och som det kungl. förslaget huvudsakligen åsyftade att för framtiden förhindra. — I fråga om de motionsvis framställda yrkandena om förbud för den, som ej är därtill behörig, att tillägga sig titeln läkare eller annan titel, som kan vara ägnad att ingiva den uppfattningen, att han är examine-rad läkare, samt om tillägg till förevarande paragraf i syfte att förbjuda obehörig praktiker att genom annonsering i offentliga tidningar sprida kändedom om av honom såsom botade uppgivna sjukdomsfall eller på förhand bestämda mottagningar uttalar riksdagen, att även riksdagen finner en lagstiftning önskvärd, varigenom användningen av sålunda åsyftade illojala medel för reklam och geschäft behörigen stävjas, men svårighet mötte att i detta sammanhang till behandling upptaga en fråga, som måste anses såsom endast ett led i den större på dagordningen stående frågan om illojal konkurrens, och det nära sambandet mellan den allmänna lagstiftningen och tryckfrihetsförrordningen i förevarande del gjorde den antydda svårigheten än mer framträdande. Detta gällde särskilt det ifrågasatta förbudet mot vissa annonser, ett ämne, som väsentligen fölle inom tryckfrihetslagstiftningens ram. — Herr Almer hade i sin förenämnda reservation hemställt, att nu ifrågavarande stycke måtte i huvudsaklig överensstämmelse med § 7 andra stycket i Kungl. Maj:ts förslag få följande ändrade lydelse: »Utövas eljest läkarkonsten av någon, som ej är eller varit därtill behörig, och sker det yrkesmässigt; då skall, om någon som varit föremål för behandling fått skada till liv eller hälsa, till böter från och med femtio till och med ettusen kronor dömas, där ej utrönes att skadan ej orsakats av behandlingen.»

Vad angår 6 § 3 mom. framhåller riksdagen, att det förhållandet, att den i momentet meddelade hänvisningen till allmänna strafflagen anknutits till fall, som i detta sammanhang avses, nämligen att skada inträffat till liv eller hälsa, naturligtvis icke utesluter, att sammanträffande av brott mot behörighetslagen och mot annan författning kan äga rum även i andra fall.

Rörande övriga ovan återgivna paragrafer i behörighetslagen (7—10 §§) må här endast anföras, att riksdagen ansett det lämpligt att i 8 § upptaga, förutom sjukgymnast och sjukvårdsbetjäning, även tandläkare. Särskilda utskottet hade i sitt utlåtande anført, att av utskottets förslag under 6 § följde, att utskottet icke hade anledning att biträda det i motionerna I: 86 och II: 217 gjorda yrkandet om sådant tillägg till den 8 § i lagen motsvarande § 9 i

Kungl. Maj:ts förslag, att såsom tillåten verksamhet vid sidan av den nämnda (d. v. s. av sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning) skulle upptagas även den lekmannaverksamhet, som avsåge endast tillfällig hjälp. Denna verksamhet fölle nämligen ej under den, som enligt 6 § 2 mom. i utskottets förslag förbjödes.

Kommentar till 1915 års behörighetslag.

I Allmänna svenska läkartidningen nr 41 år 1917, sid. 1366 o. ff., har ur Svensk juristtidning, juni 1917 återgivits en av professorn Thore Engströmer (jfr sid. 54 not 1) författad artikel »Till tolkningen av den nya kvacksalverilagen». Här uttalas, att de nya stadgandena åtminstone delvis uppfyllde rimliga krav på en efter nutida uppfattning om värdet av lekmanنالäkarens verksamhet anpassad lagstiftning men att de å andra sidan icke helt och hållet vore fria från eftergifter för en i vissa kretsar inom vårt land rådande sympati för lekmanنالäkaren. Straffbestämmelsen i lagens 6 § 2 mom. första stycket syntes med dess ganska stora räckvidd hava haft »icke ringa effektivitet». Enligt stadgandet i andra stycket vore emellertid straffhotet därstädes knutet till de förutsättningarna, att kvacksalvaren yrkesmässigt utövat läarkonsten och att behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade. Om den förra förutsättningens berättigande torde meningarna icke varit delade; den senare åter tillkom i riksdagen i stället för en annan bestämmelse i propositionen. Genom utslutandet av den i propositionen upptagna presumptionen, att den yrkesmässige kvacksalvaren vore farlig, ställde den senare av ovan anförda bestämmelser väsentligt ökade krav på åklagaren i fråga om bevisningen, och det kunde till och med ifrågasättas, huruvida icke kravet ifråga vore så betungande, att straffbestämmelsen bleve ineffektiv. Huruvida detta komme att bliva fallet berodde på den innebörd, som rätteligen borde inläggas i det i och för sig icke så skarpt formulerade och avgränsade stadgandet.

För straffbarhet förutsattes icke, att någon skada av behandlingen blivit ådagalagd, ity att redan det förhållandet, att fara för skada inträtt, vore tillfyllest, och det förutsattes ej heller för straffbarhet, att i alla de fall, som ingått i kvacksalvarens yrkesmässiga utövande av läarkonsten, fara skall ha förelegat, utan visande, att i ett av dessa fall behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara för patienten, vore tillräckligt. Vid bedömandet, huruvida fara förelegat, skall hänsyn tagas till tillståndet hos den patient, varom är fråga. Det torde å andra sidan vara tvivelaktigt, huruvida sådana fall kunde läggas kvacksalvaren till last, då behandlingen medfört fara för patienten endast på den grund, att denne lidit av en abnorm känslighet för just denna behandlingsform, om vilken känslighet man ej kunnat rimligen begära, att ens en läkare, som företagit behandlingen, skulle haft kännedom. Någon särskilt farlig tendens hos behandlingen i allmänhet behöfve emellertid icke styrkas.

Beträffande innebörden av det i 6 § 2 mom. andra stycket brukade ut-

trycket »behandling» borde det anses omfatta icke blott vad kvacksalvaren positivt åtgjort utan även den underlåtenhet, vartill han vid handhavandet av ett visst sjukdomsfall gjort sig skyldig. Kvacksalvaren borde alltså bära ansvar även för den fara, som berott därpå, att han underlåtit meddela de föreskrifter, som varit nödiga för patienten. I och för sig kunde måhända ordet behandling givas den mera begränsade räckvidden, men det svarade bäst mot ratio legis och innebure den förnuftigaste tolkningen, att nämnda uttryck finge den vidare innebörden.

Verkan av 1915 års behörighetslag.

I de efter behörighetslagens tillkomst anhängiggjorda kvacksalverimålen voro utslagen till en början ofta friande. Åtal ogillades t. ex. mot kvacksalvare, som behandlat person, vilken led av kräftsjukdom, enär det icke blivit styrkt, att kvacksalvaren behandlat patienten för sagda sjukdom och att det medel, han ordinerat, medfört fara till liv eller hälsa. När en kvacksalvare åtalades för dylik behandling, gjordes ofta den invändningen, att han icke vetat, att kräfte förelegat, eller att han ej behandlat den sjuke för denna sjukdom utan för blodbrist eller dylikt, och som rätten icke ansåg det lagligen styrkt, att han behandlat patienten för kräftsjukdom, blev han frikänd. Belysande för den dåvarande inställningen är även, att en stadsfiskal ansåg, att ingripande icke kunde ske mot en kvacksalvare, som behandlat ett fall av lungtuberkulos, enär kvacksalvaren uppgav sig hava behandlat patienten ej för sagda sjukdom utan för heshet. Justitiekanslern överlämnade emellertid detta ärende till förnyad utredning och ytterligare åtgärd från stadsfiskalens sida, då det icke syntes justitiekanslern rimligt, att en till läkarkonstens utövning obehörig person skulle kunna undandraga sig ansvar enbart genom att förebära, att behandlingen avsett icke själva sjukdomen utan allenast visst symtom av densamma. Fällande dom följde härpå. Efter någon tid stod sig emellertid nyssnämnda av kvacksalvare anförda argument icke i överrätterna, utan dessa togo alltmera hänsyn till den fara för den sjuke, som ligger i dröjsmål med sakkunnig behandling, då han anlitat kvacksalvare. I utslag av Kungl. Maj:t har den synpunkten kommit till uttryck, att av kvacksalvarens kurativa åtgärder förorsakat dröjsmål med anlitan av sakkunnig vård i många fall medför fara till liv och hälsa för den behandlade. Sålunda har inträffat en skärpning i lagens tillämpning beträffande såväl fall, vilka komma under 6 § 2 mom. första stycket, som fall under sagda moments andra stycke vid yrkesmässigt kvacksalveri. Detta vidgade fält för kvacksalveriets bekämpande beaktades av medicinalstyrelsen, som i ett år 1924 utfärdat cirkulär anmodade förste provinsialläkarna och med dem jämställda tjänsteläkare att ägna särskild uppmärksamhet åt det yrkesmässiga kvacksalveriet och därvid söka samverka med vederbörande tjänsteläkare samt övriga praktiserande läkare i orten. Med hänvisning till behörighetslagens 6 § 2 mom. andra stycket framhöll

styrelsen, att även om kvacksalvares behandling i och för sig ej alltid vore av farlig beskaffenhet, kunde densamma dock i många fall medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade därigenom, att denne undandroges den behandling, som hans sjukdomstillstånd fordrade och som med vetenskap och beprövad erfarenhet överensstämde. Medicinalstyrelsen uttalade, att då sådant fall av kvacksalveri komme till förste provinsialläkares eller därmed jämställd stadsläkares kännedom, borde han göra anmälan hos länsstyrelsen för den åtgärd, vartill fallet kunde föranleda, och därvid lämna möjligast fullständiga upplysningar i saken.

Rättsfall. Ur Nytt Juridiskt Arkiv åren 1916—1938 återgivas följande rättsfall.

År 1919. Vid rådhusrätten i G. påstods ansvar å predikanten Å. för det denne under de två närmast föregående åren i det av honom innehavda s. k. Bethaniahemmet i G. utan att vara behörig till läkarkonstens utövning yrkesmässigt mot ersättning behandlat personer för lungtuberkulos. Rådhusrätten yttrade i sitt utslag, att det genom Å:s eget erkännande samt den utredning, som dessutom förekommit i målet, vore styrkt, att Å. under de två sista åren före den 26 mars 1918, då stämningen i målet delgavs honom, utan att vara behörig till läkarkonstens utövning yrkesmässigt behandlat ett flertal fall av lungtuberkulos, varvid så tillgått, att Å. under bön och handpåläggning med matolja smort de sjuka på det blottade bröstet. På grund därav och då de penningar och annat av värde, som Å. erkänt sig hava mottagit av de sjuka, måste anses hava utgjort ersättning för nämnda behandling, dömde rådhusrätten Å., jämlikt 6 § 2 mom. av lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten, att böta 200 kronor. Å. besvärade sig. Hovrätten fann skäl ej vara anført, som föranledde ändring i rådhusrättens utslag. Å. fullföljde talan, men hovrättens utslag ändrades icke.

År 1923. Vid rådhusrätten i Ö. påstods ansvar å »homeopatiske läkaren» S. för att denne, som icke vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, mot ersättning behandlat kräftsjukdom. Rådhusrätten fann utrett, att den behandlade — hustru J. — den 28 augusti 1920 infunnit sig i S:s bostad för erhållande av bot för sjukdom, att S., som icke vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning här i riket, vid en å hustru J. därvid företagen undersökning medelst s. k. palpation undersökt hennes mage och därefter ordinerat viss homöopatisk medicin, som enligt S:s uppgift varit uteslutande avsedd för botande av blodbrist och allmän svaghet, att S. för behandlingen ifråga uppburit betalning av hustru J. samt att vid operation av hustru J. å lasarett den 1 november 1920 bortopererats en gåsäggsstor kräftsvulst i magen. På grund härav och då enligt ett av medicinalstyrelsen i målet avgivet utlåtande hustru J. redan vid tiden för den behandling, S. ägnat henne, otvivelaktigt lidit av kräftsjukdom,¹ dömde rådhusrätten S., jämlikt 6 §

¹ Medicinalstyrelsens utlåtande var avgivet med stöd av en utav medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd professorn E. Sjövall verkställd utredning. Sjövall hade yttrat bl. a.: Man kunde vara säker om att sjukdomen ej blott förefunnits utan även givit sig tillkänna genom lokala symtom redan i början av sommaren 1920. Svulstens hårda och fasta konsistens angäve

2 mom. första stycket lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten, för olaga utövning av läkarkonsten att böta 800 kronor. Efter besvär av S. fann hovrätten ej skäl att göra ändring i rådhusrättens utslag. S. fullföljde talan. — Vidare yrkades vid samma rådhusrätt, att enär ovanberörde S. och hans hustru, utan att vara eller hava varit behöriga till läkarkonstens utövning, yrkesmässigt idkat läkarverksamhet och därvid i början av juni 1920 mot ersättning behandlat snickaren N. för inflammation i högra handens pekfinger samt den behandling, makarna S. ägnat N., vållat förlust av nämnda finger och jämväl eljest varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för N., makarna S. måtte fällas till ansvar jämlikt 6 § 2 och 3 mom. i förenämnda lag. Medicinalstyrelsen anförde i infortrat utlåtande, att de av makarna S. vidtagna åtgärderna med N:s finger visserligen icke varit av den art, att de omedelbart i och för sig behövt medföra större risk för N. än om intet blivit åtgjort fingret, men dock måste betecknas såsom otillräckliga och felaktiga, och då N. dessutom genom makarna S:s åtgöranden undandragits sakkunnig vård samt härigenom en för behandlingen viktig tid försuttits, måste dessa åtgöranden sägas hava för N. medfört ökad fara till liv och hälsa. Rådhusrätten ogillade den mot makarna S. förda ansvarstalan, men hovrätten dömde makarna S., jämlikt 6 § 2 mom. andra stycket i ovannämnda lag, att böta mannen S. 800 kronor och hustru S. 400 kronor. Makarna S. fullföljde talan. — Vad angår mannen S:s besvär fann Högsta Domstolen ej skäl att i hovrättens ifrågavarande två utslag göra annan ändring än att, enär mannen S. tilltalats för behandlingen av N. först efter det han behandlat jämväl hustru J. och vid sådant förhållande mannen S. för båda behandlingarna förskyllt ett gemensamt straff, döma mannen S. jämlikt 6 § 2 mom. omförmälda lag och 4 kap. 3 § strafflagen att för obehörigt utövande av läkarkonsten böta 1 000 kronor. Beträffande hustru S:s besvär fastställdes hovrättens utslag i vad därigenom hustru S. dömts att böta 400 kronor. Hustru S. ansågs nämligen genom den befattning, hon tagit med N:s sjukdomsfall, hava gjort sig skyldig till delaktighet enligt 3 kap. 3 § strafflagen i den förseelse, mannen S. begått genom behandlingen av N., och dömdes jämlikt nyssnämnda lagrum och 6 § 2 mom. andra stycket behörighetslagen.

Än vidare påstods vid samma rådhusrätt ansvar å mannen S. för det han den 26 mars 1921 mot ersättning behandlat tuberkulos. S. hade i februari s. å. behandlat och ordinerat medicin åt patienten — ett 13 månader gammalt barn — för bl. a. variga ögon, och den 26 mars hade han rådfrågats rörande inflammation i barnets ögon. Medicinalstyrelsen bejakade i avgivet utlåtande frågan om barnet lidit av tuberkulos vid tiden för S:s behandling (den 26 mars). Rådhusrätten fann, på grund av medicinalstyrelsens utlåtande och vad övrigt i målet förekommit, utrett, att S., som ej vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning här i riket, förenämnda 26 mars mot er-

en jämförelsevis långsam tillväxt. Den medicinska erfarenheten gjorde det sannolikt, att en svulst av denna typ, som den 1 november 1920 nått ett gåsäggs storlek, den 28 augusti s. å. redan varit så stor, att den skulle kunnat kännas vid en sakkunnigt utförd undersökning av patienten.

sättning behandlat ifrågavarande barn, som därvid lidit av tuberkulos i ögonen, och på grund härav dömde rådhusrätten, jämlikt 6 § 2 mom. första stycket behörighetslagen, S. att för obehörigt utövande av läkarkonsten böta 800 kronor. S. besvarade sig, men hovrätten fann ej skäl vara anfört, som föranledde ändring i rådhusrättens utslag. S. fullföljde talan, men detta föranledde ej ändring i hovrättens utslag.

Slutligen påstods vid meranämnda rådhusrätt ansvar å mannen S. för att denne den 26 april 1921 mot ersättning behandlat kräftsjukdom. Medicinalstyrelsen förklarade i avgivet utlåtande, att patienten — B. — vid tiden för den behandling, S. ägnat henne, lidit av kräftsjukdom och att behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för henne. Rådhusrätten ogillade ansvarsyrkandet, enär S. mot sitt nekande och med hänsyn till i målet förekomna omständigheter icke blivit lagligen övertygad att hava vid ifrågakomna tillfälle den 26 april 1921 behandlat B. för kräftsjukdom samt vidare det invärtes medel, S. därvid ordinerat för B., icke kunde anses vara av beskaffenhet att hava medfört fara till liv eller hälsa för B. Hovrätten fann mot S:s bestridande annat förhållande icke i målet ådagalagt än vad S. uppgivit eller att han den 26 april 1921 med anledning av B:s vid besök hos S. nämnda dag framställda begäran om ett medel mot vissa angivna oregelbundenheter i matsmältningsorganens verksamhet ordinerat ett i homöopatisk läkarverksamhet vid behandling av dylika åkommor övligt läkemedel. S. kunde icke anses hava härigenom behandlat den kräftsjukdom, varav enligt vad i målet blivit utrett, B. då lidit. Då emellertid den behandling, S. ägnat B., med hänsyn till det genom densamma förorsakade dröjsmålet med anlitan av sakkunnig läkares vård måste anses hava varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för B. och då S., som icke vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, ostridigt i orten yrkesmässigt bedrivit homöopatisk läkarverksamhet, dömde hovrätten med ändring av rådhusrättens utslag S. att jämlikt 6 § 2 mom. andra stycket behörighetslagen böta 500 kronor. Högsta domstolen gjorde endast den ändringen i hovrättens utslag, att enär den ifrågavarande förseelsen skulle anses som en fortsättning av en tidigare, för vilken han av Kungl. Maj:t dömts att böta 800 kronor, och det straff, vartill S. för berörda brottsliga handlingar gjort sig förfallen, jämlikt 4 kap. 9 § strafflagen skulle så bestämmas som hade han varit för samma handlingar på en gång lagförd, S. dömdes jämlikt 6 § 2 mom. behörighetslagen och 4 kap. 3 § strafflagen att för vad honom sålunda låge till last böta 1 000 kronor, dock att vid straffets tillämpning skulle avräknas vad S. av det honom förut ådömda redan kunde hava utstått.

År 1923. Vid rådhusrätten i N. påstods ansvar å f. trädgårdsmästaren A. för det denne, utan att vara eller hava varit behörig till läkarkonstens utövning, behandlat kräftsjukdom eller tuberkulos. Rådhusrätten fann i sitt utslag, att det vore i målet ostridigt, att A., utan att hava vunnit behörighet jämlikt lagen den 21 september 1915 att utöva läkaryrket, i N. bedrivit utövning av sagda yrke alltifrån hösten 1918 samt att han därvid under år 1920 haft under behandling jämväl hustru R. fyra gånger och ynglingen P.

två gånger. Det vore vidare upplyst, dels att hustru R. viss dag år 1920 — något över en månad efter A:s sista behandling av henne — intagits å lasarettet i N. och nödgats låta avtaga högra foten till följd av en därå befintlig kräftartad svulst samt att P., som av A. behandlats i april och i mitten av maj 1920, den 5 maj 1920 av legitimerad läkare befunnits lida av obotlig lungtuberkulos och avlidit den 21 i s. m., dels ock att A:s behandling av hustru R. avsett den svulst, i anledning av vilken hennes högra fot sedermera måst avtagas. Då emellertid beträffande hustru R. finge anses utrett, att A., efter det han fått anledning antaga hennes åkomma vara kräftartad, ej föreskrivit någon ytterligare behandling utan uppmanat henne att vända sig till legitimerad läkare, samt då, beträffande P., A. vid dennes besök visserligen insett, att lungtuberkulos vore för handen, men P. vid ungefär samma tidpunkt rådfört sig jämväl med legitimerad läkare och enligt dennes mening P. redan i mars 1920 »varit hopplös» samt de för honom av A. föreskrivna piller fullkomligt ofarliga, ogillade rådhusrätten den mot A. förda ansvarstalan. Sedan besvär anförts, prövade hovrätten rättvist att, enär A. beträffande hustru R. och P. måste anses hava mot ersättning behandlat kräftsjukdom och tuberkulos, med ändring av rådhusrättens utslag döma A., jämlikt 6 § 2 mom. första stycket lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten, att böta 300 kronor. A. fullföljde talan, men Högsta Domstolen fann ej skäl att göra ändring i hovrättens utslag.

År 1927. Vid S. häradsrätt yrkades, att förre hemmansägaren J. måtte fällas till ansvar för olovlig utövning av läkarkonsten. Häradsrätten fann i målet utrett, att J., utan att vara eller hava varit behörig till läkarkonstens utövning, under minst de två senaste åren yrkesmässigt utövat läkarverksamhet och därvid under år 1924 behandlat ett fall av kräftsjukdom och två fall av tuberkulos, varvid patienterna upplyst J. om vilka sjukdomar de lede av. Enär den behandling, bestående endast i tvättning med vatten och grädde, som J. ordinerat samtliga sina patienter, måste med hänsyn till det genom densamma förorsakade dröjsmålet med anlitan av sakkunnig läkares vård eller upphörande med följdandet av sådan läkares ordinationer anses hava varit, åtminstone beträffande fallet med kräftsjukdomen och de båda fallen med tuberkulos, av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för patienterna och de penningar, som J. erkänt sig hava mottagit av de sjuka, måste anses hava utgjort ersättning för omförmälda behandling, dömde häradsrätten J. att böta 1 000 kronor jämlikt 6 § 2 mom. i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten, jämfört med 4 kap. 3 § strafflagen. J. besvarade sig. Hovrätten utlät sig: Enär i målet vore utrett, att J., som icke vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, under den i häradsrättens utslag angivna tid mot ersättning behandlat i två fall tuberkulos och i ett fall kräftsjukdom, samt i målet jämväl vore styrkt, att J. under samma tid yrkesmässigt utövat läkarkonsten, därvid behandlingen med hänsyn till det genom densamma förorsakade dröjsmålet med anlitan av sakkunnig läkares vård i en del fall måste anses hava varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för de behandlade, dömde hovrätten, med ändring av

häradsrättens utslag men jämlikt de av häradsrätten åberopade lagrum, J. att böta 500 kronor. J. fullföljde talan, men detta föranledde ej ändring i hovrättens utslag.

År 1929. Vid T. tingslags häradsrätt påstods ansvar å »chiropractorn» P. för det denne, som icke vore eller varit behörig att utöva läkarkonsten, under år 1927 inom nämnda tingslag dels mot ersättning ägnat behandling åt F., som led av kräftsjukdom, dels ock i övrigt yrkesmässigt utövat läkarkonsten så, att behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för de behandlade. Häradsrätten yttrade: Enligt vad P. själv uppgivit hade han utan att äga behörighet att utöva läkarkonsten under år 1927 inom T. tingslag yrkesmässigt utövat verksamhet såsom s. k. chiropraktiker, vilken verksamhet avsåge botande av olika slags sjukdomar medelst tryckningar å ryggraden, och genom vad i målet hörda vittnen berättat vore ådagalagt, att en av P. sålunda behandlad person, F., kort tid efter undergången behandling avlidit på grund av kräftsjukdom, att den som lede av dylik sjukdom borde hållas i stillhet för att icke blödning skulle uppstå men att P. behandlat F. på sådant sätt, att fara för blödning och sjukdomens spridning uppstått. På grund härav och då det icke visats, att P. haft kännedom om att F. lidit av kräftsjukdom, dömdes P. jämlikt 6 § 2 mom. i behörighetslagen att böta 600 kronor för det han, som utan behörighet under år 1927 yrkesmässigt utövat läkarkonsten, i fråga om F. utfört behandlingen på ett sätt, som varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för denne. P. besvarade sig. Hovrätten fann skäl ej vara anfört, som föranledde ändring i häradsrättens utslag. P. fullföljde talan. Högsta Domstolen fann ej skäl att göra ändring i hovrättens utslag.

År 1932. F. inspektoren H. avled den 22 september 1928 till följd av kräfta i förening med allmän akut bukhinneinflammation. Den 25 oktober 1929 dog flickan I. E. till följd av tuberkulös hjärnhinneinflammation. Vid S. rådhusrätt påstods ansvar å »naturläkaren» A. för det han, som icke vore eller varit behörig att utöva läkarkonsten, mot ersättning behandlat för kräftsjukdom H. under tiden från slutet av år 1927 till H:s död samt för tuberkulos I. E. under tiden från den 21 maj 1929 till hennes frånfälle eller, därest nämnda yrkande icke bifölles, för det A. vid yrkesmässig utövning av läkarkonsten meddelat H. och I. E. behandling av beskaffenhet att medföra fara för deras liv eller hälsa. Tillika yrkades ansvar å A. för det han genom behandlingen av H. vållat dennes död. Medicinalstyrelsen avgav det utlåtandet, att den behandling, A. meddelat H., varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa. Rådhusrätten begärde utlåtande av styrelsen, huruvida den behandling A., enligt vad han inför rådhusrätten uppgivit, företagit med H. medverkat till dennes död, vilken fråga styrelsen besvarade jakande. I fallet I. E. besvarade styrelsen i utlåtande den frågan jakande, huruvida den behandling, som A. meddelat I. E., varit av beskaffenhet att för henne medföra fara till liv eller hälsa. Rådhusrätten ansåg det ådagalagt, att A., vilken icke vunnit behörighet till läkarkonstens utövning, under den tid, varom i målet vore fråga, i S. yrkesmässigt utövat läkarverksamhet och där-

vid för sjukdom meddelat H. och I. E. behandling av sådan beskaffenhet, att den för dem medfört fara till liv eller hälsa. Då det emellertid icke visats, att den behandling, A. meddelat H. och I. E., vilka avlidit, H. till följd av kräftsjukdom och I. E. till följd av tuberkulös hjärnhinneinflammation, innefattat behandling av angivna sjukdomar, samt utredningen i målet icke lämnade tillräckligt stöd för antagandet, att A. genom sin behandling av H. varit vållande till dennes död, fann rådhusrätten åklagarens i målet förda talan icke kunna i vidare mån bifallas än att A. dömdes, jämlikt 6 § 2 mom. andra stycket i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten, att böta 500 kronor. A. anförde besvär, men hovrätten fann ej skäl att göra ändring i rådhusrättens utslag. A. fullföljde talan. Högsta Domstolen fann lika med domstolarna A. hava genom behandling av I. E. gjort sig förfallen till ansvar, men då det icke vore styrkt, att A. på annat sätt än han själv erkänt¹ tagit befattning med H:s sjukdom, och utredning saknades, att den behandling av H., varom A. sålunda vore övertygad, medfört fara för H:s liv eller hälsa, ändrade Högsta Domstolen i så måtto hovrättens utslag, att bötesbeloppet bestämdes till allenast 300 kronor.

År 1934. Vid rådhusrätt påstods i juli 1932 ansvar å B. W. för att hon, som ej vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, under tiden från slutet av februari 1932 i staden S. yrkesmässigt utövat läkarkonsten och därvid i ett flertal fall företagit hypnotisk behandling. Rådhusrätten fann sig icke kunna bifalla åtalet, enär det icke genom vad i målet förekommit kunde anses styrkt, att B. W. under sin i målet ifrågakomna verksamhet i S. gjort sig skyldig till förseelse i åtalade hänseendet. Åklagaren anförde besvär. Hovrätten anhöll om medicinalstyrelsens utlåtande bl. a. därom, huruvida den behandling, B. W. enligt visst vittnesmål företagit med en kvinna och en äldre man, vore att hänföra till hypnotisk behandling. Styrelsen ansåg, att de åtgärder, som B. W. i fall, omtalade av vittnen, uppgåves hava vidtagit, vore användbara för försättandet av den behandlade i hypnos. Vid sådant förhållande måste B. W:s behandling vara att anse som hypnotisk oavsett om behandlingen i det av B. W. tillkännagivna syftet² resulterat i verklig hypnos. Det tillstånd, vari enligt förberörda vittnesmål den äldre mannen vid uppvaknandet befunnit sig, överensstämde med vad som förekomme vid oskickligt ledd hypnos. Viss sannolikhet förelåge sålunda för att han blev hypnotiserad. Styrelsen ansåg alltså, att B. W:s behandling vore att hänföra till sådan hypnotisk behandling, varom förmäles i 6 § 2 mom. i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten. Hovrätten fann, att det genom den i målet förebragta utredningen måste anses ådagalagt, att B. W. vid upprepade tillfällen under den med åtalet avsedda tiden i S. för sjukdom meddelat personer behandling, som med hänsyn jämväl till det av medicinalstyrelsen i målet avgivna utlåtandet måste anses vara att hänföra till hypnotisk behandling. På grund härav och då berörda behandling skett yrkesmässigt upphävde hovrätten rådhusrättens utslag och dömde B. W.,

¹ I huvudsak meddelande av dietföreskrifter.

² Överförande av helande kraft på den sjuke genom beröring.

jämlikt 6 § 2 mom. första stycket omförmälda lag, att utgiva 50 dagsböter, varje dagsbot om 50 kronor. B. W. besvärade sig, men ändring gjordes icke i hovrättens utslag.

År 1934. Vid rådhusrätt yrkades i november 1932 ansvar å homöopaten C. i G. för det han, som icke varit eller vore behörig att utöva läkarkonsten, för njurtuberkulos behandlat flickan E. S. Rådhusrätten fann ådagalagt, att C., som icke vunnit behörighet till läkarkonstens utövning, i december 1931 i G. mot ersättning behandlat E. S., som lidit av njurtuberkulos, för denna sjukdom, varför rådhusrätten, jämlikt 6 § 2 mom. första stycket behörighetslagen, dömde C. att böta 300 kronor. C. besvärade sig under anförande, att det ej hade påståtts, att han bekommit annan ersättning än det belopp om 1 krona 25 öre, som han emottagit såsom en halvt påtvingad gottgörelse för medicin, vars ingredienser kostat mera. Hovrätten fann ej skäl att göra ändring i rådhusrättens utslag, och efter av C. fullföljd talan fann Högsta Domstolen ej skäl att göra ändring i hovrättens utslag.

År 1938. Vid rådhusrätt påstod stadsfiskalen H., efter stämning som den 5 februari 1936 delgivits homöopaten W. i U., ansvar å W. för det han, som icke vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, under tiden från början av augusti 1926 till hösten 1935 mot ersättning och yrkesmässigt behandlat S. E. för tuberkulös lymfkörtelinflammation å halsen samt för hjärtfel, vilka behandlingar förorsakat S. E. svår kroppsskada. S. E. instämde i H:s ansvarstalan samt anförde den 15 juni 1936, att hennes sjukdomar förvärrats, enär hon i följd av W:s behandling icke i tid kommit under sakkunnig vård. Vidare hade lymfkörtelinflammationen givit upphov till inflammation av tuberkulös art i båda ögonens hornhinna, vilket kunnat förhindras, om tuberkulosen från början blivit på rätt sätt behandlad. Genom W:s behandling hade hon tillfogats sveda och värk samt framtida men. Därjämte hade hon åsamkats ökade kostnader för sjukdomarnas effektiva behandling, däri inbegripet framtida kurortsvård. Slutligen hade hon i följd av sitt försämrade hälsotillstånd blivit mindre arbetsför. För de skador, W. sålunda tillfogat henne, fordrade S. E. ersättning med 5 000 kronor. Därutöver yrkade hon åläggande för W. att återgälda vad hon erlagt för hans undersökningar, recept och medicin, varjämte ränta fordrades. — W. bestred åtalet: Han hade icke vid något tillfälle sökt behandla eller givit sig ut för att behandla S. E. för någon hjärtåkomma, lika litet som han givit sig sken av att hava behandlat henne för tuberkulos. Däremot hade han lämnat S. E. ordinationer i anledning av nervositet, huvudvärk och allmän svaghet. De därvid ordinerade medikamenterna hade varit helt ofarliga. — Rådhusrätten fann i målet utrett, att S. E. vid olika tillfällen under tiden 3 augusti 1926—2 augusti 1935 för erhållande av bot för sjukdomar besökt W., som därvid ordinerat viss homöopatisk medicin, att W. härför av S. E. uppburit ersättning, att S. E. sedan den 25 november 1935 för tuberkulös lymfkörtelinflammation på halsen och tuberkulös hornhinnekatarr samt hjärtfel varit underkastad sjukhusvård, att S. E. redan vid tiden för den behandling, hon erhållit av W., lidit av tuberkulos, att W. icke varit eller vore behörig till läkarkonstens utöv-

ning samt att med hänsyn därtill, att den av W. företagna behandlingen förorsakat dröjsmål med anlåtande av sakkunnig läkares vård, dröjsmålet för S. E. medfört skada till hälsan. Utan avseende å vad W. till sitt fredande i målet invänt dömde rådhusrätten W. jämlikt 6 § 2 mom. första stycket lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten samt 14 kap. 17 § och 4 kap. 1 § strafflagen att för obehörigt utövande av läkarkonsten och för vållande till kroppsskada utgiva 100 dagsböter, envar om 10 kronor. Dessutom fann rådhusrätten W. hava genom sitt förfarande åtminstone medverkat till de skador, som tillskyndats S. E., och bestämde det S. E. i följd härav tillkommande skadeståndsbeloppet till ett såsom skäligt ansett belopp av 1 500 kronor jämte 5 % ränta därå från förenämnda 15 juni 1936 till dess betalning skedde. — Såväl S. E. som W. besvärade sig, S. E. med yrkande att W. måtte dömas till frihetsstraff och skadeståndsbeloppet bestämmas till 5 000 kronor. — Hovrätten fann i målet upplyst och utrett, att — sedan W., som icke vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, vid en i augusti 1926 verkställd undersökning av S. E. konstaterat, att hon hade organiskt hjärtfel — W. behandlat henne härför dels från berörda tidpunkt till i januari 1933 och dels från början av mars 1935 till hösten samma år, att S. E., åtminstone då hon i mars 1935 ånyo rådfrågade W., även lidit av tuberkulos i en lymfkörtel å halsen och att W., oaktat han bort hava anledning misstänka att tuberkulos föreläge, därefter under nämnda tidsperiod 1935 behandlat S. E. jämväl för denna sjukdom. Då dessa behandlingar, vilka skett yrkesmässigt och mot ersättning, om de också icke i och för sig varit skadliga likväl måste antagas hava för S. E. förorsakat dröjsmål med anlåtande av läkarvård, hade W. vållat, att S. E:s berörda sjukdomar förvärrats och att henne åsamkats kroppsskada av beskaffenhet, som i 14 kap. 12 § strafflagen sägs. På grund av vad sålunda anförts och då emellertid enligt 5 kap. 14 § 5. strafflagen straff vore förfallet i fråga om de behandlingar, W. företagit under tiden augusti 1926—januari 1933, dömde hovrätten, med ändring av rådhusrättens utslag i ansvarsfrågan, W. att jämlikt 6 § 2 mom. första och andra styckena samt 3 mom. lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten ävensom 14 kap. 17 § andra stycket strafflagen, jämförda med 4 kap. 1 § sistnämnda lag, utgiva 75 dagsböter, varje dagsbot fastställd till 10 kronor. Rådhusrättens utslag i skadeståndsfrågan fastställdes av hovrätten. — S. E. och W. fullföljde talan. Högsta Domstolen fann ej skäl att göra ändring i hovrättens utslag.

Önskvärda åtgärder.

Professor G. Hedrén har i en uppsats, rubricerad *Obehörigt utövande av läkarkonsten jämlikt lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten*,¹ riktat uppmärksamheten på några önskvärda ändringar och förtydliganden rörande sagda lag. Därvid hade lämnats åsido den lagstridiga

¹ Svenska läkartidningen år 1933 sid. 609 o. ff.

utövning av läkarkonsten, varom förmåles i behörighetslagens 6 § 1 mom. Huvudsakligen endast de rättegångsfall hade kunnat vinna beaktande, i vilka medicinalstyrelsens yttrande inforrats samt utslag av vederbörande domstol sedermera meddelats styrelsen, men det kunde antagas, att medicinalstyrelsens yttrande inhämtats rörande flertalet anhängiggjorda mål angående obehörig utövning av läkarkonsten och särskilt kunde detta anses ha varit fallet när det gällt fråga, huruvida den behandlade lidit av i lagen behandlingsförbjuden sjukdom, och när det befunnits nödigt erhålla medicinalstyrelsens yttrande, huruvida ifrågakommen behandling varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade. Förtjänt att särskilt uppmärksammas vore domstolarnas ståndpunkt i avseende å tolkning av begreppet behandling och av stadgandet om behandlingens nyssnämnda beskaffenhet. Det syntes uppenbart, att stadgandet i behörighetslagens 6 § 2 mom., att behandling skall avse där angivna sjukdomar, icke lämnade åsyftat skydd. Obehörig utövning av läkarkonsten i fråga om dessa sjukdomar bestämdes icke enbart av den omständigheten, att den behandlade vid tiden för behandlingen lidit av någon utav dessa sjukdomar, utan avgörande vore huruvida behandlingen innefattat sådan sjukdom. En person, lidande av behandlingsförbjuden sjukdom, kunde emellertid bliva föremål för behandling rörande symtom, som tillhörde eller i allt fall kunde tillhöra annan sjukdom, och på grund av den växelverkan, som äger rum mellan människokroppens enskilda organ, kunde jämväl den behandlingsförbjudna sjukdomen därav påverkas. Sålunda kunde det syftemål med förbudet, som lagen måste anses avse, komma att omintetgöras. Beträffande särskilt venerisk sjukdom samt smittsamma sjukdomar, till förekommande av vilkas införande i eller utbredning inom riket Konungen meddelat särskilda föreskrifter, hade lagen till syftemål jämväl att söka hindra, att den sjuke genom behandling av osakkunnig utövare av läkarkonsten undandroges den vård eller isolering, som vore nödig för att i möjligaste mån hindra dessa smittsamma sjukdomars överförande på andra. Ändamålsenlig vård och nödig isolering kunde äventyras jämväl för det fall, att hos sist nämnda sjuka behandlingen innefattade annan sjukdom. Där blott ett enskilt symtom uppgaves hava varit föremål för en ifrågakommen behandling, vore det vidare mången gång omöjligt att kunna med visshet fastställa, huruvida symtomet tillhörde behandlingsförbjuden sjukdom eller vore ett från sådan sjukdom fristående symtom. Domstolarna plägade fordra otvetydigt fastställt, att den ifrågakomna behandlingen innefattat behandlingsförbjuden sjukdom. Bland annat det förhållandet, att domstolarna ofta infortrade medicinalstyrelsens utlåtande, huruvida en ifrågakommen behandling kunde anses hava innefattat behandlingsförbjuden sjukdom, belyste den praktiska betydelsen av ifrågavarande spørsmål. Det förefölle för medicinskt betraktelsesätt som om uttalanden i domstolarnas utslag stundom gäve uttryck för viss benägenhet att godtaga åtalades förebärande, att ifrågakommen behandling icke avsett behandlingsförbjuden sjukdom utan i stället symtom, som den åtalade ansåge böra hänföras till annan sjukdom. Domstolarna hade dock i flera fall underkänt dylika före-

bäranden. Allt som allt måste den ändringen av behörighetslagens 6 § 2 mom. anses av behovet påkallad, att behandling må avse ej blott angivna sjukdomar utan person, som lider av i lagen angiven sjukdom.

Vidare måste det för behörighetslagens effektivitet anses synnerligen önskvärt, att en klar och otvetydig bestämning av begreppet »utövning av läkar-konsten» fastställdes. I allmänhet torde med detta begrepp avses föreskrivande av läkemedel eller eljest åtgärders vidtagande eller tillrådande i syfte att bota, lindra eller förekomma sjukdomar. I motiveringen till Kungl. Maj:ts proposition till 1915 års riksdag med förslag till förordning om behörighet att utöva läkarkonsten (förslaget § 9) hänvisades emellertid med avseende å berörda begrepp till gällande läkarinstruktion, och denna hänvisning syntes så till vida anmärkningsvärd, som instruktionen ifråga ej lämnar någon klar och tydlig definition av begreppet. Ville man med stöd av läkarinstruktionen söka erhålla närmare bestämning av begreppet, måste man därför taga hänsyn till läkarinstruktionen i dess helhet. Utövning av läkarkonsten syntes då innefatta all medicinsk verksamhet, som enligt nämnda instruktion medgaves eller ålades legitimerad läkare i denna hans egenskap. Redan läkarens undersökning av den rådfrågande och upptagande av sjukhistoria innefattade utövning av läkarkonsten, vilket framginge jämväl av läkarinstruktionens § 60 (läkares tystlåtenhetsplikt). I domstolarnas protokoll vid utfärdande av utslag funne man ej sällan meningsskiljaktigheter rörande begreppet »utövning av läkarkonsten», antydande ett visst osäkerhetstillstånd i fråga om behörighetslagens rättstillämpning. Begreppet ifråga borde — som ovan nämnts — klart och otvetydigt bestämmas. De principer, som ägde tillämplighet med avseende å sagda begrepp när det gällde läkare och andra behöriga, borde tillerkännas giltighet även för de fall, där läkarkonsten utövades av dem, som enligt behörighetslagen ej vore därtill behöriga. Obehörigt utövande av läkarkonsten skulle ytterligare gynnas av en motsatt uppfattning.

Bestämmelserna i behörighetslagen medförde, att i flera fall, där läkarkonstens utövande av obehörig vore föremål för domstols prövning, behandlingens ofarlighet eller dess beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade bleve avgörande för domstolens utslag. Ehuru det tillkomme domstol att avgöra den rättsliga innebörden av behandlingens farlighet eller ofarlighet, vore det likväl en medicinsk sakkunnighetsfråga att utreda, huruvida en ifrågakommen behandling kunnat utgöra fara till liv eller hälsa för den behandlade. Vid prövning av en behandlingens beskaffenhet i berörda hänseende vore det emellertid av vikt att beakta, att även om en ifrågakommen behandling icke i och för sig kunde anses vara av beskaffenhet att medföra fara, som ovan sägs, så kunde behandlingen likväl innebära dylik fara genom det dröjsmål, som den tilläventyrs kunde förorsaka i fråga om erhållande av sakkunnig och ändamålsenlig behandling. Sådant dröjsmål måste anses utgöra fara i lagens mening, även där behandlingen i och för sig kunde anses ha varit av ofarlig beskaffenhet. Prejudicerande utslag — om ock ej alldeles enhälligt — finnes numera i denna del (se ovan sid. 72) och vore av stor betydelse för behörighetslagens rättstillämpning.

Även om mot förmodan en skärpning av straffbestämmelserna i behörighetslagen skulle visa sig möjlig att genomföra, vore det dock knappast sannolikt, att obehörigt utövande av läkarkonsten skulle på den grund avtaga i avsevärd mån. Utan tvivel kunde endast stigande upplysning om sjukdomarnas natur och väsen utgöra en effektiv och till sin verkan bestående åtgärd i striden mot kvacksalveriet, men kvacksalveriet kunde aldrig helt utrotas, enär detsamma hade alltför stora och djupt grundade betingelser i allmänmänskliga psykologiska förhållanden.

Till grund för lagstiftning rörande obehörigt utövande av läkarkonsten kunde var för sig läggas två varandra motsatta principer. Enligt den ena, som utginge från krav på absolut förbud för allt utövande av läkarkonsten av därtill ej behöriga, skulle straffpåföljd inträda för varje obehörig utövning av sagda konst, under det att enligt den andra — den till grund för våra bestämmelser i ämnet liggande — principen lagstiftningen endast hade att reglera påföljden av obehörig utövning av läkarkonsten, så att skada därigenom ej riskerades men eljest åt samhällets medlemmar bevarades befogenhet till fri läkarverksamhet. En lagstiftning enligt den förstnämnda principen vore visserligen teoretiskt sett den enda riktiga men torde knappast vara praktiskt genomförbar, i varje fall icke i Sverige, där den skulle sakna nödigt stöd både hos lagstiftande myndigheter och i allmän rättsåskådning. Likväl borde den omständigheten, att en mera genomgripande revision av behörighetslagen åtminstone för närvarande icke torde vara möjlig att genomföra, icke hindra vidtagande av ändringar och förtydliganden, som visserligen lämnade lagens grundprinciper orubbade men ändock vore ägnade att befordra lagens syftemål.

Svenska läkaresällskapet år 1927. Vid sammanträde med Svenska läkaresällskapets sektion för statsmedicin i maj 1927 framlade kommitterade det utredningsarbete, som de på sektionens uppdrag sökt utföra angående obehörigt utövande av läkaryrket i vårt land. Kommitterade ansågo, att från deras sida några positiva förslag, innefattande kraftigare åtgärder mot kvacksalveriet, icke för det dåvarande syntes befogade och detta på grund av att det material, som stått till buds vid utredningsarbetet, varit knapphändigt. Å utsända frågeformulär hade nämligen svar ingått från endast omkring en femtedel av de till Sveriges läkarförbund anslutna läkarna, och av svaren gåvo endast något över hälften (57 %) besked om kvacksalveriets utbredning. Av dessa positiva svar framginge likväl följande. I de landsändar, svaren avsågo, kunde de i regel bofasta kvacksalvarna av den gamla typen räknas till ett mindretal i jämförelse med de yrkesmässiga vanligen amlulerande kvacksalvarna. Detta kvacksalveri vore ej betingat av någon läkarbrist. De moderna kvacksalvarna vore till finnandes i de större samhällena och städerna. På landsbygden bosatta kvacksalvare hade vanligen ej någon praktik i sin hemort utan företoge i stället på regelbundna tider turnéer till städerna och de större samhällena, där de utövade sin verksamhet för någon eller några dagar och därefter fortsatte till nästa ort, föregångna av

reklamannonsering. I flera svar påpekades att genom ovederhäftig annonsering i tidningspressen och annorledes allmänheten oftast bibringades den uppfattningen, att kvacksalvarna vore verkliga, vetenskapligt utbildade läkare, en uppfattning som också finge stöd däri, att kvacksalvarnas medicin expedierades genom apotek och sålunda erhöles en officiell stämpel, vilket kvacksalvarna även påpekade i sina annonser och reklamprospekt.

Föredrag av P. Butler i Norrköpings läkarsällskap april 1934. I ett föredrag i Norrköpings läkarsällskap april 1934¹ framhöll legitimerade läkaren P. Butler vissa synpunkter på kvacksalverifrågan. Föredragshållaren vände sig mot att en medicine licentiat eller medicine doktor kunde straffas, om han visserligen utan legitimation men för övrigt fullt kompetent utövade läkarkonsten, under det att vilken annan person som helst, hur inkompetent han än vore, kunde ostraffat utöva läkarpraktik, om han blott aktade sig för vissa stötestenar. Kvacksalvarna vore visserligen förbjudna att behandla tuberkulos och kräfta, vilka svårdiagnostiserade sjukdomar behörighetslagen alltså förutsatte att kvacksalvare kunde diagnostisera, men under förutsättning, att behandlingen icke vore av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade, finge kvacksalvarna ostört behandla diabetes, hjärtfel och pernicios anämi samt andra sådana sjukdomar, där den medicinska terapien gjort stora landvinningar och det således hade stor betydelse för patienten, att han snarast komme under riktig behandling. Pressens ställning till kvacksalveriet bidroge säkert i hög grad till kvacksalveriets utbredning; de dagliga tidningarna ansåge det vara fullt förenligt med sin värdighet att intaga kvacksalvarnas annonser. En annan omständighet, som kvacksalvarna droge fördel av, vore den utbredda föreställningen, att homöopaterna i allmänhet vore personer med medicinsk utbildning och legitimation. Vidare bedrevo kvacksalvarna i tal och skrift en systematisk kampanj mot de legitimerade läkarna och deras verksamhet. I de homöopatiska tidskrifterna omnämndes och kommenterades alla fall, som misslyckats under läkarbehandling, och hade ett fall, som stått under läkarbehandling och samtidigt — utan läkarens kännedom — fått homöopatisk medicin, blivit bra, angåves detta som bevis för homöopaternas skicklighet.

Eftersom kvacksalvarnas verksamhet i allmänhet vore skadlig genom att kvacksalvarna metodiskt arbetade på att undergräva allmänhetens förtroende för läkarna, borde införas totalt förbud mot kvacksalveri. Den upplysningsverksamhet, som bedrivits genom spridande av populärvetenskaplig medicinsk litteratur, hade ditintills icke haft något som helst hämmande inflytande på kvacksalveriet, och allmän upplysningsverksamhet i kvacksalverifrågan torde icke få avsedd effekt vid bekämpandet av det obehöriga utövandet av läkarkonsten. Genom totalförbud mot kvacksalveri komme läkarkonsten ingalunda att monopoliseras för en viss grupp av invånare inom samhället, enär vem som helst finge bli läkare, dock under förutsättning att han skaffade sig den nödiga utbildningen och legitimationen.

¹ I huvudsak återgivet i en uppsats »Synpunkter på kvacksalverifrågan», intagen i Svenska läkartidningen år 1934 sid. 1009 o. ff.

Enligt de sålunda förordade skärpta bestämmelserna skulle olagligt utövande av läkarkonsten anses föreligga, när vederbörande utan att vara legitimerad läkare använde skylt, annonserade eller medelst tryckalster eller på annat sätt skriftligen eller muntligen meddelade allmänheten om sin verksamhet eller hade ekonomiskt utbyte av densamma.

Föredrag av regementsläkaren M. Arborelius vid Västernorrlands läns läkarförenings årsmöte i maj 1934. Vid Västernorrlands läns läkarförenings årsmöte i maj 1934 höll dåvarande regementsläkaren vid Västernorrlands regemente M. Arborelius ett föredrag om kvacksalveriet, medel och mål för dess bekämpande.¹ Därvid anfördes, att flertalet av de forna kvacksalvarna voro av en moraliskt betydligt bättre halt än de nuvarande. Förr voro kvacksalvarna oftast hederligt folk, som efter bästa förmåga sökte bistå sina lidande medmänniskor och voro verksamma i en tid, då det för stora delar av befolkningen var ett verkligt företag att komma till läkare. Anledningen till att behörighetslagen blivit så vagt formulerad vore säkerligen betänkligheter hos lagstiftaren mot att över en kam kriminalisera denna verksamhet. Genom den storartade utvecklingen av hälso- och sjukvården samt kommunikationsmedlen förelåge emellertid numera icke något som helst behov av vare sig stationära eller kringflackande kvacksalvare. Vidare vore att märka, att det icke vore de bättre, ansvarskännande och socialt värdefulla elementen, som tagit tillfället i akt att under lagens hägn konkurrera med de legitimerade läkarna, utan tvärtom »allsköns asociala individer av växlande typ».²

Beträffande frågan vad som ytterligare vore att göra i kampen mot kvacksalveriet framhölls till en början, att denna kamp måste ingå som ett led i arbetet för en förbättrad folkhälsa. Den vore i alla avseenden ett samhällsintresse, som fordrade medverkan av alla för samhällets bästa intresserade. I aktionen måste bland andra deltaga läkare, pressmän, polismyndigheter, jurister och socialt verksamma personer i allmänhet. Läkarförbundet vore närmast till att söka kontakt med motsvarande sammanslutningar inom andra läger, och aktionen borde därefter fullföljas efter flera linjer. Genom upplysningsverksamhet borde allmänheten givas en klarare insikt i medicinska frågor samt kvacksalvarnas okunnighet och omdömeslöshet framhållas; denna verksamhet komme dock knappast att nå de befolkningslager, som mest frekventerade kvacksalvare. Det vore även av betydelse att i detalj söka belysa kvacksalvarnas verksamhet och i samband därmed i göriligaste mån beivra kvacksalverifall. Vid en dylik utredande verksamhet kunde man även få kännedom om kvacksalverifall, som icke kunde beivras med gällande lagstiftning — en viktig sak, om man ville motivera en lagändring. Resultatet av den utredande verksamheten ifråga borde delgivas allmänhe-

¹ Svenska läkartidningen år 1934 sid. 719 o. ff.

² Enligt en i Hygienisk Revy år 1934 sid. 98 intagen notis om mötesförhandlingarna hade inom Sollefteå—Ådalen praktiskt taget alla kvacksalvare dömts en eller flera gånger under år 1933, trots att endast grövre fall — där patienterna avlidit eller åsamkats svåra skador — beivrats.

ten och samarbete för detta ändamål inledas med den ansvarskännande pressen. Bistånd av polismyndigheterna vore nödvändigt, särskilt för att stävja framfarten av kringresande kvacksalvare. Ett efterföljansvärt exempel föreläge här i en länsstyrelsens i Gävleborgs län kungörelse av den 21 maj 1928.¹ I denna framhöll länsstyrelsen den stora omfattning, vari kvacksalveri inom så gott som hela länet bedrevs av kringresande eller fasta homöopater samt en eller annan »klok gubbe eller gumma». Visserligen hade länsstyrelsen icke anledning att i detta sammanhang taga ställning till denna art av okontrollerad läkarverksamhet i och för sig, men då dylik verksamhet, där den utövades av personer, som utan tillräckliga insikter ockrade på sjuka människors godtrogenhet, kunde åstadkomma stor skada, ville länsstyrelsen uppmåna länets polismyndigheter att ägna noggrann uppmärksamhet åt sådana utövare av läkarverksamhet, vilkas vederhäftighet icke vore känd, samt genom förhör med dem — eventuellt med biträde av läkare — eller annorledes söka förvissa sig om, huruvida vederbörande skäligen kunde antagas hava genom studier och praktik förvärvat nöjaktiga insikter inom sådana områden, som de själva uppgåve sig behärska. Länsstyrelsen meddelade samtidigt, att person, som utan sålunda förvärvade insikter utövat yrkesmässig läkarverksamhet inom länet, av polismyndighet varnats för lösdriveri, vilken varning fastställts av länsstyrelsen.² Enligt vad föredragshållaren erfarit hade genom detta stöd åt de lokala polismyndigheterna uppnåtts en god effekt i fråga om de ambulerande kvacksalvarna och det grövre ofoget.³

Bland initierade torde den meningen vara enhällig, framhöll föredragshållaren, att en revision av nu gällande behörighetslag vore av behovet påkallad. En icke utbildad person riskerade visserligen att trots alla försiktighetsmått förr eller senare kollidera med sagda lag, men straffriskerna vore så förhållandevis små, att flertalet icke läte sig avskräcka av det nuvarande straffhotet. Beträffande tuberkulos och andra smittsamma sjukdomar kunde vid behandling av kvacksalvare icke blott den sjuke utan även hans omgivning utsättas för allvarliga faror, och samhällets dyrbara skyddsåtgärder mot epidemier riskerade även att saboteras och att i kritiska ögonblick sättas ur funktion. En utredning vore därför önskvärd, som bland annat toge upp frågan, om de nuvarande straffsätserna för brott mot behörighetslagen vore lämpligt avvägda.

Vidare borde förbud utfärdas för icke legitimerade läkare att behandla sjukdomar hos barn, varjämte förordades övervägande, huruvida icke även andra grupper av sjukdomar lämpligen borde falla under liknande förbud, såsom sinnessjukdomar, svårare neurosformer och kvinnosjukdomar (ha-

¹ Om denna kungörelse har länsstyrelsen i början av 1936 erinrat genom förnyad kungörelse.

² Däremot har enligt uppgift i Hygienisk Revy år 1936 sid. 93 länsstyrelsen i Västernorrlands län undanröjt dylik, homöopat meddelad varning, enär homöopaten icke kunde anses förvunnen att ha fört ett sådant levnadssätt, att han på grund härav skulle behandlas som lösdrivare.

³ Dyligt förhörsförfarande har sedermera kommit att tillämpas i åtminstone Linköping och Västerås. Jfr även sid. 102.

vandeskapets sjukdomar), där de sjuka genom sin värnlöshet ofta bleve ut-satta för samvetslöst kvacksalvarskoj.

Slutligen uttalade föredragshållaren, att varje tanke på legitimation av lekmanläkare, varigenom man skulle kunna få någon kontroll över dem och en viss garanti för minimikunskaper, vore omöjlig att genomföra, enär ett dylikt förfarande skulle innebära, att den nuvarande läkarutbildningen vore mer eller mindre onödig. Det funnes för övrigt numera inom landet icke något som helst behov av dylika sekunda krafter, då alla behov kunde fyllas med kvalificerade och specialutbildade läkare.

Allmänna svenska läkarmötet i Karlstad år 1934. Vid Allmänna svenska läkarmötet i Karlstad år 1934 var kvacksalverifrågan ett av överläggnings-ämnen. Föredrag höllos därvid av med. doktor G. Engstrand: Historik över kvacksalverilagstiftningen i Sverige samt lagstiftningens ståndpunkt å nämnda område speciellt hos grannländerna,¹ av stadsläkaren i Gävle F. Liljenqvist: Kvacksalverifrågan² och av professorn P. Haglund: Om kvacksalveriet så-dant det presenterar sig i de svenska tidningarnas och tidskrifternas annons-avdelningar.³

Ur med. doktor G. Engstrands föredrag, i vad det berörde principiella punkter där behörighetslagen vore svårtydbar eller gäve anledning till miss-förstånd, må här återgivas följande.

Granskade man närmare bestämmelserna i behörighetslagens 6 § 2 mom. första stycket och detta särskilt beträffande den tydning, domstolarna givit bestämmelserna ifråga, funne man, att — om yrkesmässigheten lämnades åsido — tre betingelser måste föreligga för att en kvacksalvare skulle kunna dömas efter detta lagrum, nämligen att utövandet av läkarkonsten ägt rum mot ersättning, att verksamheten riktat sig mot någon av vissa bestämda sjukdomar eller bestått i någon av vissa likaledes angivna behandlingsme-toder samt att behandling av själva den behandlingsförbjudna sjukdomen förelegat. Ersättningsfrågan torde i allmänhet ej erbjuda så stora svårigheter att utreda och ej heller att den behandlade lidit av behandlingsförbjuden sjukdom, men den tredje betingelsen angående behandlingen — att behan-ling av själva den behandlingsförbjudna sjukdomen förelegat — lämnade stor osäkerhet vid kvacksalverifallens dömande. Obehörig utövning av läkar-konsten bestämdes nämligen icke enbart av den omständigheten, att den behandlade vid tiden för behandlingen lede av någon av ovanberörda sjuk-domar, utan avgörande i rättspraxis vore, huruvida behandlingen innefattade just sådan sjukdom. Även för medicinskt sakkunniga myndigheter mötte stora svårigheter vid bedömandet av dylika frågor, enär det ofta ej vore så lätt att avgöra, huruvida ett symptom, som kvacksalvaren angäve att han behandlat hos patienten, hänförde sig till en behandlingsförbjuden sjukdom eller tillhörde en annan, ej behandlingsförbjuden åkomma. Bland annat av

¹ Svenska läkartidningen år 1935 sid. 1223 o. ff.

² » » » » » 1258 » »

³ » » » » » 1297 » »

handlingarna i medicinalstyrelsens rättsmedicinska nämnd framginge, att domstol av och till toge hänsyn till förebäranden av kvacksalvare, att behandlingen avsett ej själva den behandlingsförbjudna sjukdomen utan symptom, som den åtalade ansett böra hänföras till annan sjukdom.

Vissa av de behandlingsförbjudna sjukdomarna såsom de epidemiska sjukdomarna vore omgärdade av bestämmelser för samhällets skydd, så att personer, lidande av dessa sjukdomar, snabbt skola kunna isoleras vid smittfara och dessutom erhålla lämplig vård. Dessa bestämmelser kunde emellertid kringgå genom att kvacksalvaren trädde i kompanjonskap med en läkare. Nyligen hade samme kvacksalvare frikänts i två mål, båda avseende en av långt från patienten bosatt läkare »ledd» men av kvacksalvaren utförd behandling av lungtuberkulös person. Utan tvivel föreläge här en brist i lagstiftningen.

Beträffande behörighetslagens 6 § 2 mom. andra stycket hade medicinalstyrelsen i flera utlåtanden till domstol hävdat, att kvacksalvarens behandling även om den i och för sig varit av ofarlig beskaffenhet dock indirekt förorsakat fara till liv eller hälsa för den behandlade genom det dröjsmål, denne utsatts för innan han kommit under sakkunnig behandling.

Begreppen »behandla» och »behandling» i förberörda 6 § 2 mom. syntes vad anginge deras tydning ej vara rättsligt klara, och detsamma gällde begreppet »läkarkonstens utövning», som även vållade en viss villrådighet. De två förstnämnda begreppen borde i behörighetslagen ändras så, att de komme att avse ej blott angivna sjukdomar utan även personen, som lede av i lagen angiven sjukdom, och begreppet »läkarkonstens utövning» borde i lagen klart och tydligt definieras sålunda, att begreppet rättsligt bleve lika vare sig det gällde legitimerade läkare eller »behöriga» kvacksalvare eller till läkarkonstens utövning obehöriga.

Stadsläkare Liljenqvist sökte i sitt föredrag med exempel visa svagheterna hos behörighetslagen i dennas nuvarande formulering och skilde därvid på tre grupper av fall, nämligen 1) sådana, där »trots befogat åtal» frikännande skett på grund av de stora möjligheter, lagen erbjöde att kringgå kärnan och syftet med densamma, 2) sådana, där kvacksalvaren visserligen blivit dömd men stora meningsskiljaktigheter rått bland juristerna och 3) fall, som på grund av behörighetslagens formulering icke ens kunnat ställas under åtal. Som typ för den första av dessa grupper anfördes ett fall, där en homöopat hösten 1928—2 juni 1931 under diagnosen luftrörskatarr behandlat en sedermera i lungtuberkulos avliden kvinna. Homöopaten uppgav inför rätta, att han hela tiden »rådgjort» med legitimerad läkare, och han frikändes, enär han under hela den tid, han tagit betalt av kvinnan, låtit legitimerad läkare utanordna medicinen och vid visst tillfälle (2/6 1931), då han överbevisats om att ensam ha behandlat henne, icke gjort det mot ersättning. (Ett odaterat, obevittnat brev från kvinnan ifråga till homöopaten hade framlämnats, vari hon uppgav, att hon glömt meddela polisen att hon vid konsultationen den 2/6 1931 icke erlagt någon betalning.) Enär medicinalstyrelsen i utlåtande anført, att homöopatens ifrågakomna behandling, med det upp-

skov för sanatorievård som den inneburit, icke varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade, frikändes homöopaten även härutinnan.

Som exempel på den andra gruppen nämndes tvenne ovan redan refererade fall. I det ena hade en predikant Å. yrkesmässigt mot ersättning behandlat ett flertal fall av lungtuberkulos med oljeingnidningar och bön. Han dömdes till böter i alla instanser, men i Högsta Domstolen antecknade två ledamöter skiljaktig mening. De funno den i målet mot Å. förda talan icke kunna bifallas »enär, med hänsyn till vad i målet blivit upplyst angående beskaffenheten och karaktären av ifrågavarande av Å. bedrivna verksamhet för botande av sjukdomar, Å. icke kan anses hava genom samma verksamhet gjort sig skyldig till obehörigt utövande av läkarkonsten». I det andra fallet hade en homöopat S. och dennes hustru mot ersättning behandlat en person för inflammation i ett finger, som sedermera måst amputeras. Rådhusrätten ogillade den i målet förda ansvarstalan, enär det icke styrkts, att behandlingen i och för sig medfört fara till liv eller hälsa för patienten, och ej heller visats, att makarna S. utöver berörda behandling vidtagit åtgärder, som förorsakat dröjsmål med skadans behandling av till läkarkonstens utövning behörig person. Hovrätten däremot dömde till böter. Enligt hovrättens förmenande finge makarna S:s åtgöranden anses hava för patienten medfört fara till liv och hälsa, enär de med fingret vidtagna åtgärderna måste anses hava varit otillräckliga och felaktiga samt patienten dessutom genom makarna S:s åtgöranden undandragits sakkunnig vård, varigenom en för behandlingen viktig tid försuttits. Högsta Domstolen var härutinnan av samma mening som hovrätten.

Beträffande den tredje och mest omfattande av förberörda tre grupper, nämligen de fall som på grund av behörighetslagens formulering icke ens kunnat ställas under åtal, nämnde föredragshållaren några exempel. Två ynglingar, den ene en arbetslös chaufför med motorskola som enda utbildning och den andre med en kort tids föregående tjänstgöring på ett garnisonssjukhus, annonserade, att de botade barn- och kvinnosjukdomar och att de hade mångårig in- och utländsk praktik. En 65-årig skomakare, som icke längre kunde försörja sig på sitt yrke, annonserade sig plötsligt som naturläkare med 20-årig erfarenhet, enastående kurer samt fysikalisk och psykologisk behandling. En från Amerika hemkommen metallarbetare botade blod-, hjärt-, mag-, nerv-, njur- och leversjukdomar enligt »erkänt skickliga metoder»; vid förhör framkom, att dessa metoder voro de homöopatiska metoderna i allmänhet.

Slutligen framhöll föredragshållaren, att tjänsteläkarna, vilka enligt sin instruktion skola motarbeta kvacksalveriet, i realiteten icke med lagens tillhjälp kunde sätta tillräckligt med kraft bakom sitt handlande för att detta skulle bliva effektivt. Tillika med ökad upplysning vore därför en skärpning av kvacksalverilagen nödvändig.

I sitt föredrag definierade professor *Haglund* i det föreliggande sammanhanget kvacksalveri såsom lämnandet av medicinsk upplysning och råd an-

gående sjukdomsbehandling åt sjuka människor av personer, vilka ej skaffat sig för sådan behövlighet och åtminstone till en viss grad av samhället officiellt fordrad utbildning. Om man bibehöll den gamla termen kvacksalveri, måste man på grund av behörighetslagens tillkomst differentiera det olagliga kvacksalveriet från det fullkomligt lagliga. Vid sin granskning av de talrika annonser, i vilka »på olika sätt artskilda annonsörer utbjuda sina likaledes artskilda välsignelser åt sjuka människor», ville föredragshållaren egentligen belysa endast det fullt lagliga kvacksalveriet.

Den till volymen största och kanske mest i ögonen fallande annonsgruppen utgjordes av *preparatannonserna*. I regel vore emellertid de utbudna preparaten tämligen ofarliga och tjänade utan större risker sitt syfte att befria människor från i regel betydelslösa småkrämpor. Liksom beträffande den nutida affärsreklamen i stort kunde man icke göra något åt dessa annonser.

Nästa huvudgrupp utgjordes av *institutannonserna* inklusive sådana, som begagnade andra namn såsom kliniker, kuranstalter m. m. I dessa annonser utbjödes i allmänhet specialterapi mot vissa sjukdomar eller grupper av dylika eller kanske oftast mot alla sjukdomar. Dylika anstalter, som med svår- lärda och svårskötta behandlingsmetoder institutmässigt behandlade sjuka, borde stå under ledning av legitimerade läkare och helst specialkompetenta dylika, men stora svårigheter torde möta att med vår behörighetslag uppställa och genomföra en sådan fordran. Det vore dock åtminstone beträffande vissa terapiformer såsom mekanisk och fysikalisk terapi måhända icke alldeles uteslutet, att man kunde finna vägar att få den fordran uppfylld, att legitimerad läkare skulle utöva ledningen.

En tredje rätt stor och mycket observerad grupp av terapeutiska annonser vore *sjukvårdsaffärernas*. Under denna grupp nämndes gummiaffärernas annonser, annonserna från bandagist- och instrumentfirmorna, fotvårdsinstitut, fotspecialister och optiker samt annonserna om elektriska strål- och värmebehandlingsapparater.

Den mest osympatiska och ganska stora fjärde gruppen utgjordes av *enskilda kvacksalvares annonser* om en verksamhet, som helt hade färgen av vanlig läkarpraktik. Dessa annonser lyckades ofta ingiva de sjuka föreställningen, att utövarna verkligen vore utbildade läkare ehuru i en art läkekonst, som vore överlägsen de legitimerade läkarnas, och annonsörerna räknade med stor skicklighet upp alla kroniska sjukdomar och alla symtom, som kunde förekomma vid så gott som alla sjukdomar.

Slutligen hade under den sista tiden tillkommit en liten annonsgrupp: annonserna från *skolor, som utbilda specialister*, såsom s. k. vetenskapliga skolor för skönhetsvård och fotvårdsskolor.

I fråga om botemedel på förevarande område hade föredragshållaren hos en del tidningsmän gjort den frågan, hur det kunde komma sig, att de stora tidningarna med alla sina specialredaktörer och avdelningschefer icke anställde en medicinskt sakkunnig för att överse materialet och däribland alltså även annonser. I de flesta fallen hade man ställt sig avvisande till en dylik åtgärd utan något klart utsägende av skälet härför. Säkerligen hade motivet

varit ett djupt misstroende mot läkaren såsom en person, vilken icke kunde bedöma dessa saker från någon annan synpunkt än skråsynpunkten. Om således intet syntes vara att vänta på nämnda väg,¹ kunde man däremot anse det icke alldeles otänkbart att få en lagstiftning, som lade åtminstone de terapeutiska instituten under medicinalstyrelsens kontroll, varigenom vissa krav beträffande dessa instituts ledning och skötsel kunde uppställas, ja man kunde kanske ställa även icke-läkare, som offentligen tillkännagåve och utövade vanlig läkarverksamhet, under vissa bestämmelser i en allmän läkarinstruktion. Behörighetslagens nuvarande form lade visserligen stora hinder i vägen, men den kunde modifieras, så att en reglering av nyss angivna verksamhet ej skure sig mot den medborgerliga rättigheten att yrkesmässigt sköta sjuka. Uppllysning kunde möjligen uträtta något, men den viktigaste uppgiften i upplysningen borde då vara att lära människor, att modern, vetenskaplig läkekonst vore en naturläkekonst, under det att bakom det, som bjödes ut som naturläkekonst, i regel dolde sig den rena vidskepelsen.

Docenten Sture Brück. I en uppsats i Svensk juristtidning år 1935 (sid. 336 o. ff.) har docenten, numera stadsjuristen i Stockholm S. Brück avhandlat tillämpningen av straffbudet mot lekmäns utövning av läkarkonsten, d. v. s. 6 § 2 mom. av 1915 års lag om behörighet att utöva läkarkonsten. Efter att hava sammanfattat de principiella synpunkter, som utvecklats i samband med det ifrågavarande straffbudets tillkomst, uttalar docenten Brück, att i praxis förekommit flera fall, där man kunnat tveka om bestämmelsens tillämplighet, varförutom ett studium av prejudikaten kunde giva anledning till kritik av straffbudets avfattning också där bestämmelsens innebörd vore fullt klar och tydlig.

En viss svårighet kunde visa sig, då det gällde att bestämma, huruvida den befattning, en lekman tagit med en sjuk person, vore att hänföra till behandling i mening av läkarkonstens utövning. Professor G. Hedrén hade ansett sig kunna konstatera (jfr ovan sid. 77 o. ff.) ett visst osäkerhetstillstånd i fråga om tolkningen av begreppen behandling och utövning av läkarkonsten och därför föreslagit, att en klar och otvetydig bestämning av dessa begrepp fastställdes. Om därmed menades — uttalar docenten Brück — att någon slags legaldefinition skulle införas, kunde lämpligheten av en sådan anordning betvivlas. Legaldefinitioner vore, enligt erfarenheten, vanskliga särskilt när det gällde så svårdefinierbara begrepp som de nu ifrågavarande. Vanligen vore det besvär förgäves. Antingen bleve definitionen så

¹ I detta sammanhang må nämnas, att tidningen *Arbetet*, Malmö, sedermera (november 1935) beslutat att icke vidare införa annonser från homöopater, »naturläkare» och andra liknande näringsutövare. Tidningen hade nämligen, trots medvetandet om att nämnda beslut medförde inkomstminskning och eventuellt risker för angrepp i olika former, ansett det vara sin plikt att medverka till hejdandet av en verksamhet, vilken uppenbart kunde betecknas som skadlig för allmänheten och som huvudsakligen upprätthölles tack vare pressens förmedling. I upprop till övriga svenska tidningar uppmanades dessa att icke intaga kvacksalveriannonser. Även tidningarna *Östgöten* i Linköping, *Skånska Social-Demokraten* i Hälsingborg och *Göteborgs Handels- och Sjöfartstidning* ha varit initiativtagare på detta område. Enligt uppgift beslöto samtliga tidningar i Östergötland hösten 1935 att ej längre taga in några kvacksalvarannonser. *Dalarnes Tidnings- och Boktryckeriaktiebolag* följde i februari 1936 tidningen *Arbetets* exempel.

vag, att den bleve intetsägande och meningslös, eller ock riskerade man att fall inträffade, beträffande vilka definitionen hindrade en förnuftig användning av straffbestämmelsen. Den i Kungl. Maj:ts proposition 1915: 85 intagna ståndpunkten, att rättstillämpningen finge tolka uttrycken, syntes därför alltjämt förtjäna företräde. Inga rimliga anmärkningar torde heller på den punkten kunna riktas mot dittillsvarande praxis sådan den tagit sig uttryck uti de i Nytt juridiskt arkiv refererade fallen.

För tillämpligheten av momentets första stycke vore den frågan av betydelse, när man skall anse, att en i sagda stycke uppräknad sjukdom blivit behandlad av lekmannen. Självfallet måste det visas, att patienten vid behandlingen lidit av en sådan sjukdom. Vidare framginge det av förarbetena (jfr ovan sid. 60 med not 1), att för tillämplighet av första stycket icke fordrades, att lekmannen insett, att patienten haft en av de därstädes uppräknade sjukdomarna. Stycket hade också använts i några i Nytt juridiskt arkiv refererade fall, då lekmanaläkaren icke förstått sjukdomens karaktär men det blivit ådagalagt icke blott att patienterna vid tillfället för behandlingen lidit av en i första stycket omnämnd sjukdom utan också att det för en person med läkarutbildning varit möjligt att på grund av de vid ifrågavarande behandlingar företedda symtomen sluta sig till sjukdomens art. I Nytt juridiskt arkiv förekomme jämväl refererade fall, där vederbörande lekmanaläkare frikännts från ansvar enligt första stycket men vanligen dömts enligt andra stycket [se ovan återgivna rättsfall år 1923 (sid. 72 andra stycket), år 1929 (sid. 74) och år 1932 (sid. 74)].

Professor Hedrén hade ansett det oklart, om vid lagens tillkomst beaktats, att en person, som lede av en behandlingsförbjuden sjukdom, kunde bli föremål för behandling för symtom, som tillhörde eller kunde tillhöra annan sjukdom, samt att på grund av den växelverkan, som ägde rum mellan kroppens olika organ, den behandlingsförbjudna sjukdomen kunde påverkas. Det vore — enligt Hedrén — mången gång omöjligt att med visshet fastställa, om symtomen tillhörde behandlingsförbjuden sjukdom eller vore ett från sådan sjukdom fristående symtom. Domstolarna fordrade dock otvetydigt fastställt, att den ifrågakomna behandlingen avsett behandlingsförbjuden sjukdom. Enligt Hedrén förefölle det för medicinskt betraktelsesätt som om domstolarna skulle visa en viss benägenhet att godtaga den tilltalades invändning, att behandlingen icke gällt en behandlingsförbjuden sjukdom utan symtom, som den tilltalade ansåge böra hänföras till annan sjukdom. Den ändring av första stycket vore därför enligt Hedréns förmenande påkallad, att behandling må avse ej blott därstädes angivna sjukdomar utan person, som lider av i lagen angiven sjukdom.

Mot detta ändringsförslag kunde enligt docenten Brücks förmenande invändas, att det skulle kunna leda till för stränga resultat, enär förslaget enligt ordalagen syntes innebära, att lekmannen straffades blott det kunde bevisas, att patienten vid tillfället för behandlingen lidit av en behandlingsförbjuden sjukdom, och oavsett om ens en läkare under förhandenvarande omständigheter haft anledning att misstänka, att patienten lede av en sådan

sjukdom. Den riktigaste principen syntes vara, att det för fällande till ansvar för behandling av de i momentets första stycke nämnda sjukdomarna fordrades dels att patienten bevisligen vid tiden för behandlingen lidit av en sådan sjukdom, dels att om patienten vid samma tidpunkt rådfrågat en legitimerad läkare denne skulle kunnat ställa en riktig diagnos antingen omedelbart eller efter en närmare undersökning, som påkallats av de företedda symtomen och patientens egna uppgifter om sina krämpor. Självfallet borde lekmannen icke gå fri, om han godtyckligt hänfört ett symtom, som kunde hava många orsaker, till en icke behandlingsförbjuden sjukdom och på den grunden bestred åtal enligt bestämmelsen i första stycket. En lagändring torde dock icke vara erforderlig för att genomföra en sådan regel. Som Hedrén själv omnämnde tillämpades denna grundsats redan. Det vore också tydligt, att lekmannen icke heller borde frikännas, om han så småningom upptäckte sjukdomens verkliga art och då rådde patienten att vända sig till en legitimerad läkare eller om lekmannen utan att göra någon undersökning gäve mer eller mindre stereotypa råd. Den sålunda hävdade allmänna principen måste enligt sakens natur föranleda svårigheter vid tillämpningen, men i sådana fall borde väl medicinalstyrelsens yttrande giva hållpunkter.

Beträffande momentets andra stycke vore huvudfrågan den, vad som menas med behandling, som är av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa. Rättspraxis hade ändamålsenligt tolkat uttrycket så, att bestämmelsen blir tillämplig även om den ifrågakomna behandlingen i och för sig varit ofarlig men till följd av densamma ett för patientens hälsa ogynnsamt uppskov med anlitan av legitimerad läkare ägt rum. Likaledes hade bestämmelsen tillämpats, då patienten på lekmanalläkarens uppmaning avbrutit en hos legitimerad läkare påbörjad behandling och avbrottet haft menliga följder. Mot den ifrågavarande bestämmelsens grundprincip syntes intet vara att anmärka. Ett straffbeläggande av all icke tillfällig läkarverksamhet av lekmän kunde visserligen ifrågasättas, men en sådan bestämmelse vore nog för närvarande ogenomförbar, varför den nuvarande principen, att lekmäns läkarverksamhet tolereras, om den är förhållandevis oskadlig, torde få bibehållas åtminstone tillsvidare. Däremot kunde det vara lämpligt att göra andra styckets regel användbar redan då det visades, att lekmannen betingat sig ersättning för behandlingen; om verksamheten utövades yrkesmässigt, borde denna omständighet liksom i första stycket medgiva urbota straff. För närvarande kunde fordran på yrkesmässighet vålla bevisningssvårigheter, vilka kunde leda till frikännande även i ganska svåra fall, och det hade även hänt, att i och för sig befogade åtal helt uteblivit på grund av detta villkor. Det vore icke orimligt, att den, som mot ersättning behandlade andra personer utan att äga erforderlig utbildning, också kunde underkastas ansvar. Möjligen skulle man kunna tänka sig, att förmildrande omständigheter kunde medföra nedsättning eller bortfallande av straffet, varigenom man bleve i stånd att använda paragrafen på ett mycket smidigt och praktiskt ändamålsenligt sätt.

Behandling av kräftsjukdom borde bedömas enligt andra styckets regel och ej enligt första styckets regel. Kräftsjukdomarna hade upptagits därför att den för en kirurgisk behandling lämpliga tiden ofta bleve försutten genom kvacksalvares behandling av dylik sjukdom. Domstolarna hade emellertid använt bestämmelsen i andra stycket även när själva behandlingen varit ofarlig men genom densamma vållats ett för patienten ödesdigert uppskov med anlitanande av legitimerad läkare.

Ett flitigare användande av skadeståndsmöjligheterna torde redan nu kunna vara ett medel att göra de värst grasserande kvacksalvarna betänksamma. Skadeståndsansvaret enbart vore självfallet icke ett effektivt medel mot kvacksalveri. Även med nu gällande skadeståndsregler torde emellertid utsikterna till en framgångsrik talan i de flesta fallen vara mycket avsevärda, ehuru samtidigt förvånande litet använda. Numera funnes för en medellös person helt andra möjligheter att föra process än år 1915. För övrigt kunde de läkare, som finge hand om fallen, regelbundet uppmana vederbörande eller dennes efterlevande att undersöka huru det förhölle sig med utsikterna i det dem intresserande fallet.

Sedan författaren anfört, att något väl alltid vore att vinna med förbud för lekmannen att använda läkartiteln, avslutas uppsatsen med det uttalandet, att folkupplysningen visat sig vara ett bräckligt bålverk mot kvacksalvares framfart. Benägenheten att vända sig till okunniga lekmän i stället för till kunniga läkare tycktes ingalunda hava avtagit.

Föredrag av P. Haglund i Frisinnade klubben nov. 1936. Professor P. Haglund, som utsetts till ordförande i en av Sveriges läkarförbund tillsatt utredningskommitté i kvacksalverifrågan, höll i november 1936 i Frisinnade klubben ett föredrag om aktuella synpunkter på sagda fråga.¹ I detta föredrag, som till stor del byggde på professor Haglunds föredrag vid Allmänna svenska läkarmötet i Karlstad år 1934 (sid. 86—88 ovan), framhölls, att en reviderad eller ny lagstiftning på kvacksalveriets område syntes kunna gå på en av två olika linjer: antingen kunde man söka få en revision av gällande behörighetslag och därvid särskilt av dess 6 §, som legaliserade kvacksalveriet, eller ock måste man enligt danskt mönster genom en mycket vidlyftigare lag reglera alla deras verksamhet, som efter statlig eller av staten kontrollerad utbildning erhållit legitimation för viss yrkesutövning och därmed kompetens till befattningar på området, således läkare, tandläkare, sjuksköterskor, sjukgymnaster, barnmorskor, vilka samtliga genom den danska lagstiftningen erhållit ett visst yrkesskydd. Vid revision av kvacksalverilagstiftningen vore det från de legitimerade läkarnas synpunkt knappast viktigast, att kvacksalveri i större eller mindre utsträckning ånyo kriminaliserades; däremot vore det ett klart önskemål, att ordnade förhållanden efterträdde det kaos, som nu förefunnes på området. Framförallt vore det en mycket

¹ Svenska läkartidningen år 1936 sid. 1761 o. ff. — Centralstyrelsen för nämnda förbund har med skrivelse till medicinalstyrelsen den 25 maj 1937 överlämnat viss utredning i kvacksalverifrågan och förordat en snar revision av behörighetslagen.

berättigad önskan från de legitimerade läkarnas sida, att de ej skola sammanblandas med icke legitimerade, i vilket hänseende det vore nödvändigt, att sådana bestämmelser infördes i lagen, som åt läkarna bevarade vissa beteckningar, vilka angåve den, som legitimerats, till klar skillnad från icke legitimerade utövare av yrkesmässig läkarverksamhet. Vidare vore det nödvändigt, att olegitimerades institut och andra sjukvårdsanstalter sattes under samma övervakning av medicinalstyrelsen som de legitimerades och de offentliga sjukhusen.

Valde man den förra av ovannämnda två linjer — revision av behörighetslagen, särskilt dess 6 § — vilken väg kanske vore den framkomligare, bleve lagen ej tillfyllest, om man icke kompletterade densamma med andra förordningar, vilka i Danmark vore överflödiga tack vare den nya lagens stora omfattning. Som befogade läkarkrav kunde sålunda uppställas, att behandlingsinstituten ställdes under liknande inspektion och kontroll som den för förlossningshem och sjukhem gällande, att endast legitimerade läkare finge använda läkartiteln i skyltar och annonser, att gamla medicinska termer av vedertagen innebörd, såsom poliklinik, klinik, klinikchef m. m., ej finge missbrukas, att titlarna professor, medicine doktor och andra yrkesbeteckningar, såsom syster, barnmorska, sjukgymnast, ej finge falskeligen anläggas o. s. v.

Valde man åter den danska vägen, kunde nog den nya danska lagen i mångt och mycket tjäna som mönster och ganska lätt omarbetas efter svenska förhållanden. Lagen ifråga vore emellertid mycket ny, och någon erfarenhet av dess effekt förelåge knappast ännu.

Göteborgs läkarförening nov. 1936. I skrivelse till medicinalstyrelsen den 22 november 1936 har Göteborgs läkarförening anfört följande. Föreningen hade under den senaste tiden haft anledning att taga ställning till en del frågor rörande bekämpandet av kvacksalveriet och hade på förslag av en utav föreningen tillsatt kommitté beslutat att vidtaga en del åtgärder för minskandet av kvacksalveriannonseringen (se närmare härom nedan under rubriken »Motarbetande av kvacksalveriannonser»). Emellertid hade föreningen kommit till den övertygelsen, att gällande lagstiftning omöjliggjorde ett verkamt bekämpande av kvacksalveriet. Vid sitt ordinarie sammanträde i november 1936 hade föreningen därför beslutit att vända sig till medicinalstyrelsen med en anhållan, att styrelsen ville taga denna sak under övervägande och hos Kungl. Maj:t göra framställning angående en omarbetning av lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten.

Utredning och framställningar av Sveriges läkarförbund. Vid Allmänna svenska läkarmötet i Karlstad år 1934 var, såsom tidigare angivits, kvacksalverifrågan ett av överläggningsämnena. Mötet beslöt att till Sveriges läkarförbunds centralstyrelse för utredning remittera under diskussionen framlagda förslag till uttalanden. Centralstyrelsen i sin tur uppdrog i januari 1935 åt en kommitté att utreda kvacksalverifrågan och till centralstyrelsen in-

komma med de förslag, vartill utredningen kunde giva anledning. Med en till centralstyrelsen ställd skrivelse framlade de kommitterade till läkarförbundets fullmäktiges möte den 6 december 1936 sin av förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten åtföljda utredning. Till fullmäktiges behandling förelågo även en del andra skrivelser m. m. i kvacksalverifrågor, för vilka redogörelse lämnas nedan. Fullmäktige beslöto att uppdraga åt centralstyrelsen att i huvudsak på grundval av de kommitterades utredning och övriga föreliggande handlingar hemställa hos medicinalstyrelsen om vidtagande av de åtgärder, som ämbetsverket med anledning av vad sålunda förekommit funne lämpliga och nödvändiga. Centralstyrelsen har därefter med skrivelse till medicinalstyrelsen den 25 maj 1937 överlämnat den inom läkarförbundet åvägabragta utredningen och därvid anfört bland annat följande.

I vårt land förekommer ett av allehanda charlataner bedrivet, vitt utbrett ockrande på medmänniskors okunnighet och godtrogenhet. Alldeles särskilt upprörande är detta förhållande, eftersom det riktar sig mot olyckliga sjuka. Gällande lagstiftning utgör icke ett verksamt underlag för beivrande av ifrågasvarande missförhållande, utan behörighetslagen av år 1915 torde tvärtom kunna åberopas som stöd för ståndpunkten, att kvacksalveriet på sjukvårdsområdet är en fullt laglig verksamhet. Att detta utgör en högst betänkelig brist i samhällsorganens möjlighet att uppträda till medborgarnas skydd är alltför uppenbart för att kräva närmare omordande. Centralstyrelsen förmenar, att en revision av behörighetslagen icke längre kan anstå.

Ur de kommitterades skrivelse till centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund må anföras följande. Med kvacksalveri förstå de kommitterade yrkesmässigt utövad sjukbehandling av personer, som ej dokumenterat sig äga kompetens att utöva läkarens yrke; sådan kompetens ansåges i alla kulturstater böra vara ett ofrånkomligt krav för utövandet av legitim läkarverksamhet = sjukbehandling av legitimerad läkare. Kvacksalveri i nu angiven mening vore i det stora hela en fullt laglig verksamhet i Sverige. Inom ramen för nuvarande lagstiftning kunde endast vinnas, att enstaka fall av grovt och farligt kvacksalveri kunde beivras och därigenom de värsta vådorna måhända hållas något nere. Från läkarförbundets och enskilda läkares sida vore det lämpligast att ej söka framtvinga en läkarkampanj mot kvacksalveriet utan tills vidare inskränka sig till att på detta område bedriva ren upplysningsverksamhet i läkargärningen, i allmän press och i facktidskrifter. Vid överläggning angående olika åtgärder, vilka kunde åtminstone i någon mån bidra till önskad förbättring av tillståndet, ha de kommitterade i fråga om nästan alla diskuterade linjer kommit till den uppfattningen, att vår nuvarande behörighetslag icke öppnar möjligheter till resultatrik handling. På grund härav anse de kommitterade, att man i främsta rummet bör upptaga frågan om revision av behörighetslagen. Endast en ny behörighetslag och vissa lagändringar i samband därmed torde kunna utgöra bas för ett för de sjuka gagneligt motarbetande av kvacksalveriet och särskilt avskaffandet av dess mera vedervärdiga former. Lämpligast vore, att framställning om lag-

ändring ingåves till Kungl. Maj:t av medicinalstyrelsen, varför de kommitterade hemställa, att centralstyrelsen måtte hos medicinalstyrelsen begära upptagande av frågan om ny behörighetslag.

De kommitterades förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten innehåller följande tillägg till eller andra avvikelser från den nu gällande behörighetslagen.

1 §. Rätt att beteckna sig såsom läkare skulle tillkomma dem, som enligt denna paragraf vore behöriga att utöva läkarkonsten.

6 § 1 mom. Om någon, som enligt 1 § varit behörig att utöva läkarkonsten men ej längre ägde sådan behörighet, betecknade sig såsom läkare, skulle han straffas med böter från och med femtio till och med ettusen kronor. Skedde det yrkesmässigt kunde straffet höjas till fängelse i högst ett år.

6 § (helt nytt 2 mom.). Om någon, som ej vore eller varit behörig till läkarkonstens utövning, betecknade sig såsom läkare eller genom skyltning, annonsering eller på annat sätt gäve sig sken av att vara behörig att utöva läkarkonsten, skulle han dömas till dagsböter.

6 § nuvarande 2 mom. 1 stycket. Uttrycket »behandlar venerisk sjukdom — — —» borde ersättas med uttrycket »behandlar en person, lidande av venerisk sjukdom — — —». Till de förbjudna behandlingarna borde fogas behandling med röntgen, radium eller högspänd elektrisk ström ävensom behandling med användande av sådant medel, som från apoteken må utlämnas endast mot recept. Straff för brott mot detta lagrum föreslås bli utdömt i dagsböter i stället för böter från och med femtio till och med ettusen kronor. Straffet skulle kunna höjas till fängelse i högst ett år ej blott vid yrkesmässig behandling utan även när den behandlade vore under 18 år.

6 § nuvarande 2 mom. 2 stycket. Orden »beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade» borde ersättas med orden »beskaffenhet att kunna medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade». Även här föreslås straff bli utdömt i dagsböter i stället för böter från och med femtio till och med ettusen kronor.

8 §. Jämväl verksamhet, som tillkommer barnmorska, skulle ej anses som utövning av läkarkonsten enligt behörighetslagen.

Förenämnda kommitterade ha ytterligare anfört, att i en framställning från centralstyrelsen till medicinalstyrelsen även borde framhållas vilka andra lagstiftningsåtgärder, som vore behövliga för komplettering av en reviderad behörighetslag. Särskilt ville de kommitterade framhålla nödvändigheten av lagstiftning beträffande enskilda terapeutiska institut, vilka, drivna av därtill ej kompetenta personer, stundom utgjorde ett icke önskvärt inslag i större samhällens sjukvård och sjukbehandling. Vissa behörighetsvillkor borde uppställas samt inspektion och kontroll lagstadgas. Vidare borde i en lagstiftning inrangeras bestämt förbud mot vilseledande beteckning på institut och deras ledare. Orden poliklinik, klinik och klinikchef m. fl. borde ej få användas annat än i sin ursprungliga betydelse. Det kunde åtminstone fordras, att alla behandlingsanstalter stode under sakkunnig ledning av person med legitim utbildning för behandlingen ifråga.

De kommitterades utredning innefattar även ställningstagande till följande kvacksalveriet berörande förslag:

1) av förste stadsläkaren i Västerås G. Andrén om utverkande hos Svenska tidningsutgivareföreningen, att tidningarna ej längre måtte införa kvacksalveriannonser. De kommitterade uttala bland annat, att om en revision av behörighetslagen komme att omfatta införandet av det av de kommitterade föreslagna 2 mom. i 6 §, bleve möjliggjorda betydligt effektivare åtgärder mot vilseledande annonsering än enbart en av ett enda fall föranledd hemställan till nyssnämnda förening;

2) av professorn J. W. Nordenson om utfärdande av lag angående rättighet för läkare att fritt välja sina medhjälpare; och

3) av numera professorn Sven Larsson om vidtagande av åtgärder för sådan ändring eller sådant förtydligande av lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens, att även utbudandet av kostnadsfri prestation bleve kriminaliserat. Beträffande dessa båda förslag, vilka framkommit såsom ett led i ögonläkarnas kamp mot refraktionerande optiker, anföra de kommitterade, att förslagen visserligen vore väl betänkta ur nämnda synpunkt men att de kunde befaras komma att utöver sitt syftemål få alltför vidsträckta konsekvenser för att rimligen kunna bli genomförda. Det synes de kommitterade böra ifrågasättas, om icke det med dessa omfattande lagändringar avsedda ganska begränsade syftet skulle kunna uppnås även med enklare medel;

4) Inrättande av pressombudsmannabefattning. De kommitterade förklara, att de visserligen principiellt instämde i detta förslag men att de tillsvidare avstyrkte inrättandet av en dylik befattning, enär svårighet förelåge att på ett lämpligt sätt rekrytera densamma;

5) Inrättande av kvacksalveriarkiv. Enligt de kommitterares mening förelåge knappast anledning att nedlägga stort arbete och kostnad på ett arkiv från tidpunkten för tillkomsten av tidskriften »Hygienisk Revy», vilken innehöller i det närmaste allt, som på detta område kunde vara av intresse att bevara.

De ovan antydda andra skrivelser m. m. i kvacksalverifrågor, vilka förelågo till behandling vid Sveriges läkarförbunds fullmäktiges möte den 6 december 1936, voro följande:

1) Ett av en ledamot av meranämnda kommitté avgivet förslag till skrivelse till fullmäktige jämte tillhörande utkast till »lag om ändrad lydelse av lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten». Ur detta utkast må här antecknas, att förslagsställaren anser, dels att straffet skall vara dagsböter, om någon, som varit behörig att utöva läkarkonsten men ej längre äger sådan behörighet, mot ersättning utövar läkarkonsten eller betecknar sig såsom läkare, dels att fängelsestraff med begränsning till högst ett år skall vid upprepad förseelse ådömas, när någon, som ej är eller varit behörig att utöva läkarkonsten, betecknar sig såsom läkare eller genom skyltning, annonsering eller på annat sätt giver sig sken att hava behörighet att utöva läkarkonsten och rätt att beteckna sig såsom läkare;

2) En skrivelse från ordföranden i en av Göteborgs läkarförening tillsatt kommitté för utredning av möjligheterna till kvacksalveriannonseringens bekämpande. Rörande denna kommittés arbete hänvisas till sid. 102.

3) En chefsredaktörs promemoria beträffande läkareannonser för Handelsstidnings-concernens i Göteborg pressorgan. Ur denna promemoria må återgivas följande. Annonser för homöopater, chiropraktiker, nervoinstitut, bestrålningsinstitut etc. få endast införas i tidningarna, om intyg, utfärdat av förste stadsläkaren, företes, att vederbörande är kompetent att utöva sin verksamhet. Annonser om patentmedicin, som icke försäljes på apotek, eller annonser om att sjukdomar botas per korrespondens införas icke. De legitimerade läkarna inom läkarföreningens ram ävensom tandläkarna beröras ej av det ovanstående. Samtliga annonser under läkaravdelningen med undantag av annonser för de legitimerade läkarna och tandläkarna underställas annonschefen;

4) En skrivelse från en lasarettsläkare, vari redogörelse lämnas för ett mål mellan allmän åklagare och en chiropraktor;

5) En av Sveriges läkarförbunds jurist, advokaten Helge Lindahl avfattad promemoria angående ovannämnda tvenne förslag om dels utfärdande av lag angående rättighet för läkare att fritt välja sina medhjälpare, dels vidtagande av åtgärder för sådan ändring av lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens, att även utbudandet av kostnadsfri prestation bleve kriminaliserat. I promemorian uttalas, att det förra förslaget föranletts av ett utslag från Regeringsrätten på besvär av Svenska optikerföreningen angående förbud mot utlämnande å de under Stockholms stads hälsovårdsnämnd lydande poliklinikerna för ögonsjukdomar av vissa tryckta meddelanden. Genom Regeringsrättens dock ej enhälliga utslag ogillades den talan, som förts mot hälsovårdsnämndens beslut att förordna, att å nyssberörda polikliniker ej finge utlämnas tryckta meddelanden, innefattande rekommendation av vissa optikerfirmor, dock obetaget för vederbörande läkare att i samband med receptskrivning meddela patienter erforderliga råd i fråga om inköp av glasögon. Enligt promemorieförfattaren kunde Regeringsrättens ifrågavarande utslag icke sägas ha den innebörd, att ögonläkarna principiellt skulle vara förhindrade att i samband med receptskrivning lämna anvisning å lämplig firma i och för inköp av glasögon. Att dylik ordination kunde ske muntligen torde vara uppenbart. Någon befogad anmärkning torde icke heller kunna riktas mot exempelvis ett sådant förfaringssätt, att å baksidan av receptet trycktes en förteckning över de av ögonläkarna godkända optikerna. Det kunde icke vara befogat att tolka Regeringsrättens utslag såsom något principavgörande i den riktning, att läkaren skulle vara förhindrad att fritt välja sina medhjälpare, och på den grund kunde det icke heller vara motiverat att påyrka någon ny lagstiftning för att trygga denna läkarens rätt. — Det senare förslaget hade föranletts av ett utslag från Högsta Domstolen i mål mellan allmän åklagare ävensom Stockholms ögonläkareförening, å ena, samt viss optiker å andra sidan. Allmänna åklagaren hade, med instämmande av ögonläkareföreningen, yrkat, att optikern måtte fällas till ansvar för överträ-

delse av 1 § lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens. Optikern hade nämligen genom anslag, reklamkort och annons angående sin verksamhet lämnat meddelanden, som varit oriktiga så till vida, att optikern enligt desamma skulle vara i stånd att företaga vetenskapliga ögonundersökningar för utrönande av behovet av glasögon. Meddelandena hade varit ägnade att hos allmänheten framkalla den uppfattningen, att kostnaden för läkarkonsultation kunde besparas, eller således uppfattningen om ett fördelaktigt anbud. Meddelandena hade lämnats i optikerns utövning av näringsverksamhet och måste anses strida mot god affärssed. Vederbörande rådhusrätt fann den mot optikern förda talan icke kunna bifallas, och Svea hovrätt fann ej skäl att göra ändring i rådhusrättens utslag. Sedan justitiekanslersämbetet anfört besvär över hovrättens utslag, fann Högsta Domstolen ej skäl göra ändring i hovrättens utslag; en ledamot var dock av skiljaktig mening och dömde optikern jämlikt 1 § lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens att för illojal reklam utgiva 20 dagsböter, varje dagsbot 100 kronor. Promemorieförfattaren framhåller, att åtalet icke grundats därpå, att kostnadsfri prestation erbjudits, utan åklagaren hade grundat sin talan å 1 § i nyssnämnda lag. Det förslag, varom nu vore fråga, innebure, att sådan ändring borde vidtagas i merberörda lag, att även utbudandet av kostnadsfri prestation kriminaliserades. Förslagsställaren hade sannolikt åsyftat, att en lucka i gällande lagstiftning därmed skulle utfyllas. Enär det förfarande, vartill optikern i anförda rättsfallet gjort sig skyldig, icke ansetts straffbart såsom illojal reklam enligt 1 § i lagen, borde förfarandet i stället kriminaliseras såsom utbudande av kostnadsfri prestation. Härtill genmäler promemorieförfattaren, att det framgår av 2 § meranämnda lag, att lagstiftaren icke ansett, att varje form av kostnadsfri prestation bör kriminaliseras. Endast i det fall, att man vid utövning av detaljhandel erbjöde viss vara eller i varor inlösbart rabattmärke under förutsättning att köp ägde rum av annat slags vara, inträdde straffpåföljd, varvid ytterligare förutsattes, att förfarandet skulle innebära ett utnyttjande av allmänhetens godtrogenhet. Det framginge även av motivet till lagrummet ifråga, att man icke velat utsträcka stadgandet att avse andra former av kostnadsfri prestation. Det vore således icke antagligt, att ett förslag om kriminalisering i princip av varje utbudande av kostnadsfri prestation skulle ha utsikter att bifallas. Även om man skulle kunna finna en sådan form för en eventuell lagändring, att ett lojalt utbudande av kostnadsfri prestation icke drabbades av straffpåföljd, vilket enklast kunde genom bibehållande av det redan nu uppställda villkoret, att förfarandet skall innebära ett utnyttjande av allmänhetens godtrogenhet, vore det likväl uppenbart, att den föreslagna lagändringen, som skulle sträcka sina verkningar över hela näringslivet, vore av alltför omfattande natur för att kunna tillgripas i det nu ifrågavarande fallet. Det syfte, som skulle motivera lagändringen, vore alltför speciellt och begränsat för att i detta sammanhang kunna vinna beaktande. Den föreliggande frågan utgjorde en del av hela kvacksalveriproblemet och borde därför regleras genom omarbetning av behörighetslagen men icke genom ändring av lagen om illojal konkurrens.

Vid centralstyrelsens skrivelse den 25 maj 1937 voro även fogade följande handlingar:

1) Ett yttrande av en sanatorieläkare, att många av läkarna, de som ej äro promoverade, uppträda under falsk ursprungsbeteckning, i det de kalla sig doktorer, men endast äro licentiater. Det finge anses representera större klarhet och uppriktighet, om läkarna åtminstone i skrift, t. ex. i annonser, ej använde ordet doktor, där de ej hade verklig rätt därtill;

2) Tvenne brev från tjänsteläkare, vari uppmärksamheten fästes på en kvacksalvares annonsering under rubriken »Praktiserande läkare» respektive humbugsbetonad annonsering av en fältskär.

Ovan har återgivits, att av centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund utsedda kommitterade förordat, att i en lagstiftning måtte inrangeras bestämt förbud mot vilseledande beteckning på institut och deras ledare. Orden poliklinik, klinik och klinikchef m. fl. borde ej få användas annat än i sin ursprungliga betydelse. Enligt av verkställande utskottet av sagda centralstyrelse fattat beslut har den 15 juli 1939 till medicinalstyrelsen överlämnats följande ärende.

I skrivelse den 8 februari 1939 hade lasarettsläkaren S. von Stapelmohr fäst Norrköpings läkaresällskaps uppmärksamhet på ett av en sjukvårdsaffär gjort försök att i tidning få införd en annons med innehåll, att »gratis-konsultation meddelas å vår ortopediska klinik». Denna »klinik» förestodes icke av någon ortopedisk specialist och icke ens av någon läkare. Dagligen såge man i annonser och å skyltar ordet »klinik» använt utan att läkare hade med ansvaret eller ledningen av »kliniken» att göra. Under nuvarande förhållanden kunde det möta svårigheter att förbjuda eller påtala dylik användning av ordet »klinik», men det syntes vara lättare att påtala obehörig användning av ordet »ortopedisk», enär med »ortopedisk klinik» under alla förhållanden måste avses en av ortopedisk fackman och legitimerad läkare ledd klinik. Läkaresällskapet borde antingen utröna, huruvida med nuvarande lagbestämmelser hinder kunde sättas för sådant geschäft som det ovan angivna, eller ock hålla ögonen på att förhållandet bleve beaktat i eventuellt förestående lagstiftning om oriktig ursprungsbeteckning.

Norrköpings läkaresällskap överlämnade ärendet till centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund under instämmande i den gjorda anhållan om utredning och vidtagande av lämpliga åtgärder för stävjande av det påtalade missbruket av beteckningen »ortopedisk klinik». Verkställande utskottet av sagda centralstyrelse inhämtade därefter yttrande från Sveriges läkarförbunds jurist, advokaten Helge Lindahl. Denne har anfört, att huru välmotiverat det ur läkarsynpunkt än månne vara, att termen »ortopedisk klinik» reserverades för verkligt vetenskapligt utbildade, ortopediska fackmän, måste man stanna för den uppfattningen, att man med nuvarande lagstiftning (1 § lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens) icke kunde beivra en annonsering av det påtalade slaget. Sannolikheten av att en domstol skulle kunna komma till en annan uppfattning vore att beteckna som minimal. Den föreliggande frågan utgjorde, liksom optikerfrågan, en del av

hela kvacksalveriproblemet och borde därför lämpligen regleras genom omarbetning av behörighetslagen men icke genom ändring av lagen om illojal konkurrens.

Ovan har jämväl i korthet refererats en av Sveriges läkarförbunds jurist, advokaten Helge Lindahl avfattad promemoria ang. bland annat ett förslag av professorn J. W. Nordenson om utfärdande av lag ang. rättighet för läkare att fritt välja sina medhjälpare. I skrivelse till medicinalstyrelsen den 26 november 1938 har centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund anfört följande. Med anledning av det i nyssnämnda promemoria gjorda uttalandet, att någon befogad anmärkning icke torde kunna riktas mot exempelvis ett sådant förfaringssätt, att å baksidan av receptet trycktes en förteckning över de av ögonläkarna godkända optikerna, hade fullmäktige för Sveriges läkarförbund den 6 december 1936 beslutit att anbefalla Svenska oftalmologförbundet, vilket vore såsom sektion anslutet till läkarförbundet, att delgiva vederbörande ögonläkare förbundets uppfattning, att de vore oförhindrade att å baksidan av sina receptblanketter låta trycka en lista på av oftalmologförbundet godkända optiker. Emellertid hade oftalmologförbundets styrelse i skrivelse till läkarförbundets centralstyrelse den 24 oktober 1937 anfört, att oftalmologförbundet, enär tvekan uppstått, huruvida det föreslagna tillvägagångendet vore riktigt, begärt yttrande i frågan av justitierådet N. Gärde och advokaten A. Hemming-Sjöberg. Då detta yttrande syntes gå i motsatt riktning mot den av advokaten Lindahl deklarerade uppfattningen, hade oftalmologförbundet hemställt om förnyad utredning i frågan. Med anledning härav hade centralstyrelsen anmodat justitierådet Gärde samt advokaterna Hemming-Sjöberg och Lindahl att söka framkomma med ett gemensamt, positivt förslag i ämnet. Till dessa sakkunniga hade även hänskjutits en av professor Nordenson i skrivelse till fullmäktige för Sveriges läkarförbund den 23 april 1938 gjord hemställan, att fullmäktige måtte återupptaga hans förslag om »utverkande av författningsbestämmelser, som säkerställa rätt för anställd läkare att fritt välja sina medhjälpare i de fall, där deras tjänster skola gäldas av den sjuke». Advokaten Lindahl hade med skrivelse den 30 augusti 1938 över dessa framställningar avgivit yttrande, i vilket advokaten Hemming-Sjöberg förklarar sig i huvudsakliga delar instämma. Slutligen hade professor Nordenson överlämnat en promemoria angående ögonläkarnas behov av rätt att utan inblandning av sjukhusdirektionerna få fritt välja sina medhjälpare vid behandling av ögonsjuka. Med anledning av vad sålunda förekommit efter förenämnda beslut den 6 december 1936 hade ärendet varit föremål för förnyad prövning av fullmäktige för Sveriges läkarförbund. Jämlikt vid fullmäktiges ordinarie möte den 9 september 1938 fattat beslut överlämnade läkarförbundets centralstyrelse de i ärendet nytillkomna handlingarna till medicinalstyrelsen med anhållan, att i samband med inom sistnämnda styrelse pågående utredning om kvacksalverilagstiftning även måtte beaktas den form av kvacksalveriets bekämpande, som bestode i att läkare vid val av medhjälpare måtte få fritt och, om så erfordrades, även i tryckt form anbefalla endast sådana, som ej idkade kvacksalveri.

Ur förberörda dels yttrande av justitierådet Gärde och advokaten Hemming-Sjöberg, dels yttrande av advokaten Lindahl med instämmande av advokaten Hemming-Sjöberg i huvudsakliga delar, dels promemoria av professor Nordenson må återgivas följande. Justitierådet Gärde och advokaten Hemming-Sjöberg uttala, att om urvalet av de firmor, som rekommenderades medelst på baksidan av recept tryckt förteckning över av oftalmologförbundet godkända optiker, vore ämnat att ske efter samma synpunkter som dem, vilka tillämpats i fråga om de fristående tryckta meddelandena innefattande rekommendation av vissa optikerfirmor, d. v. s. i syfte bland annat att förebygga optikers verksamhet att vara kunder behjälpliga med utprovande av glasögon och att till kunder utlämna sådana utan ordination av ögonläkare, så drabbades givetvis en sådan åtgärd av samma anmärkning som av Regeringsrätten framförts mot de tryckta meddelandena. Uteslutningen av en optiker från förteckningen hade då icke sin grund i hans mindre yrkesskicklighet eller bristande kvalifikationer i övrigt utan däri, att han ej velat underkasta sig nyssnämnda inskränkning i sin yrkesutövning. Därest ett sådant förfarande tillämpades i hälsovårdsnämndens kliniker, kunde det icke undgå att träffas av förbudet. Däremot låge det i sakens natur, att ögonläkaren hade rätt att meddela en patient råd och anvisningar rörande lämplig optiker, om det skedde uteslutande i syfte att säkerställa ett fullgott utförande av hans ordination. — Advokaten Lindahl (med instämmande av advokaten Hemming-Sjöberg i huvudsakliga delar) uttalar, att som resultat av de av honom med justitierådet Gärde och advokaten Hemming-Sjöberg förda förhandlingarna fastslagits, att Regeringsrätten i det meranämnda rättsfallet icke velat inskrida mot ögonläkarens självklara rätt att meddela en patient råd och anvisningar rörande lämplig optiker, om detta skedde uteslutande i syfte att säkerställa ett fullgott utförande av ordinationen. Däremot hade Regeringsrätten icke ansett det tillåtligt, att läkaren rekommenderade vissa särskilt förtecknade optikerfirmor, då urvalet ägt rum icke med hänsyn till deras grad av yrkesskicklighet och alltså kompetens att expediera ett recept utan med hänsyn till det faktum, om den enskilda optikerfirman velat underkasta sig sådan inskränkning i sin yrkesutövning, som av ögonläkarna påfordrats. I enlighet härmed måste varje förteckning å optikerfirmor, som uppgjorts efter nyssnämnda konkurrensbetonade synpunkter, anses strida mot Regeringsrättens utslag. De sakkunniga hade som en lämplig lösning av frågan föreslagit, att ögonläkaren i samband med receptskrivning muntligen eller skriftligen lämnade patienten anvisning å viss optikerfirma, belägen i närheten av patientens bostad. Advokaten Lindahl fortsätter, att professor Nordensons första hemställan avsåg att generellt trygga läkarens rätt att fritt välja sina medhjälpare, varemot den förnyade hemställan vore mera begränsad, såsom avseende »utverkande av författningsbestämmelser, som säkerställa rätt för anställd läkare att fritt välja sina medhjälpare i de fall, där deras tjänster skola gäldas av den sjuke». Det kunde icke vara motiverat att påyrka någon ny lagstiftning i det angivna hänseendet. Läkaren i allmänhet och alltså även en anställd läkare vore självfallet principiellt oförhindrad att

fritt välja sina medhjälpare i all synnerhet då den sjuke själv stode för kostnaden. Även om man skulle förutsätta, att förslagsvis i sjukhusstadgan intoges en bestämmelse, som positivt fastslog denna läkarens rätt, vore därmed icke givet, att en sådan bestämmelse skulle medföra rätt för exempelvis ögonläkaren att rekommendera endast sådana optikerfirmor, som velat underkasta sig viss av ögonläkarna påfordrad inskränkning i sin yrkesutövning. Tvärtom vore det sannolikt, att de dömande myndigheterna, oavsett en dylik bestämmelse, skulle finna, att ögonläkarens val av medhjälpare i ett sådant fall icke uteslutande avsett att säkerställa ett fullgott utförande av lämnade ordinationer utan i stället utgjort ett led i åtgärder från ögonläkarnas sida i syfte bl. a. att förebygga konkurrerande verksamhet från optikerna. En lagstiftning sådan som den av professor Nordenson föreslagna måste kunna motiveras med att den vore nödvändig eller önskvärd i den sjukes intresse för att säkerställa ett fullgott utförande av läkarens ordinationer, och man kunde icke förvänta, att statsmakterna skulle lämna sin medverkan till en lagstiftning, som, ehuru den formellt skulle avse att tjäna patientens intressen, i själva verket skulle åsyfta att förhindra en kvacksalveribetonad verksamhet, vilken enligt gällande lag vore tillåten. Frågan utgjorde en del av hela kvacksalveriproblemet. Den borde därför regleras genom omarbetning av lagen om behörighet att utöva läarkonsten och icke genom någon separat lagstiftning, exempelvis en bestämmelse i sjukhusstadgan. — I professor Nordensons promemoria anföres, att det vore ett missförhållande, att läkare å stadens sjukvårdsinrättningar till men för sin verksamhet vore förhindrad att i samband med föreskrivandet av hjälpmedel utdela ett särtryck av läkarförteckningen, upptagande tillförlitliga firmor. Uppenbarligen utgjorde detta ett betänkligt intrång i såväl läkarens rätt att fritt välja sina medhjälpare i fall, där den sjuke själv skall bära kostnaderna, som i läkarföreningarnas rätt att få sina läkarförteckningar utdelade. En rättelse vore nödvändig för att underlätta vederbörande läkares arbete, och denna rättelse kunde endast vinnas genom införandet av en författningsbestämmelse, vilken säkerställde såväl läkarens rätt att även i tryck giva anvisningar å tillförlitliga personer för utförande av nödiga hjälpmedel som läkarföreningarnas rätt att få fritt utdela sina förteckningar även i form av särtryck.

Motarbetande av kvacksalveriannonser. Kvacksalveriannonserna ha under de senare åren blivit föremål för en allt livligare kritisk uppmärksamhet. Redan tidigare har nämnts (sid. 86 o. ff.), att professor P. Haglund i föredrag vid allmänna svenska läkarmötet i Karlstad år 1934 redogjorde för en av honom verkställd granskning av kvacksalveriet, sådant det presenterar sig i de svenska tidningarnas och tidskrifternas annonsavdelningar, varvid föredragshållaren såsom den mest osympatiska gruppen av kvacksalveriannonser betecknade den ganska stora grupp, som utgjordes av enskilda kvacksalvares annonser om en verksamhet, vilken helt hade färgen av vanlig läkarpraktik. Även har tidigare berörts (sid. 88 not 1), att en del tidningar beslutat att icke vidare införa kvacksalvarannonser. Legitimerade lä-

karen P. Butler har i Svenska läkartidningen år 1936 sid. 830—1 anfört ett exempel på annonsreklam en masse för en kvacksalvare i den allmänna pressen.

Göteborgs läkarförening beslöt i april 1936 att tillsätta en kommitté för utredning av möjligheterna till kvacksalveriannonseringens bekämpande. Denna kommitté förde förhandlingar med huvudredaktörerna för de i Göteborg utkommande dagliga tidningarna. Som resultat av förhandlingarna ansågo sig de kommitterade kunna precisera följande, tidningarna delgivna punkter: 1) tidningarna vore villiga att strängare granska och censurera de annonser, som för tryckning inlämnades av s. k. kvacksalvare och med dem jämställda; 2) tidningarna mottoge gjort erbjudande att genom förste stadsläkaren erhålla de råd och anvisningar, denne kunde lämna i tvivelaktiga annonseringsfall och där dylik hänvändelse läge i en tidnings eget intresse; 3) tidningarna accepterade gärna en hänvändelse från pressombudsman för läkarföreningen i frågor om illegal annonsering eller annan form av olämplig reklam. Kommitterade framförde förutom förslag om tillsättande av pressombudsman den tanken, att sagda ombudsman skulle kunna fästa polismästarens i Göteborg uppmärksamhet på aktuella kvacksalverifrågor. De föreslogo också i skrivelse till polismästaren, att till staden anläandande kvacksalvare skulle tvingas inställa sig inför polismästaren och hos honom underkastas ett tämligen ingående förhör. Erfarenheten från andra platser (jfr ovan sid. 82—83) hade nämligen visat, att den psykologiska effekten av ett polisförhör varit tämligen stor och att man genom ett dylikt förhör ofta komme viktiga omständigheter på spåren. Vidare förordade kommitterade en permanent institution vid sidan av pressombudsmannen, bestående av tre pressdelegerade med uppgift att efter fördelning gå igenom stadens dagliga tidningar och att rikta pressombudsmannens uppmärksamhet på bl. a. icke önskvärda kvacksalveriannonser och kvacksalveriartiklar. Läkarföreningen beslöt i november 1936 att tillsätta en pressombudsman jämte suppleant och tre pressdelegerade och antog samtidigt instruktioner för nämnda ombudsman och delegerade. Enligt instruktionen för pressombudsmannen åligger det denne bl. a. att med uppmärksamhet följa de olika former, under vilka ovederhäftiga och obehöriga personer, firmor eller institutioner utbjuda medicinska tjänster mot ersättning, och att, när dylikt utbud sker i pressen på ett sätt, som får anses strida mot välgrundad medicinsk uppfattning eller erfarenhet, omgående till tidningens chefredaktör eller av honom anvisad person göra sådan hänvändelse, varom överenskommelse träffats mellan representanter för läkarföreningen och pressen.

Samarbete mellan läkare och pressen har kommit till stånd även annorstädes. Sålunda har Norrköpings läkarsällskaps sekreterare ställts till norrköpingspressens disposition vid bedömande av huruvida en begärd annons faller inom rayonen kvacksalveriannonser, och motsvarande rådgivande konsulenter hava utsetts åtminstone å andra orter i Östergötland, bl. a. i Linköping.

Annonser och broschyrer m. m. mot kvacksalveri. I tidskriften *Affärs-ekonomi*, nr 17 år 1935, förekommer en artikel »Nya fält för reklamen» av reklamchefen Sune Johansson, vari avhandlas läkarnas behov av en kollektiv reklamkampanj för att främja den legitima sjukvården, varigenom såväl läkarnas som allmänhetens intressen skulle befordras. I artikeln påpekas att den legitima sjukvården behöver propaganda och att vissa missförhållanden kunna rättas till genom en upplysande dylik. Propagandan borde få den dubbla uppgiften att upplysa allmänheten om nödvändigheten av att i tid besöka läkare vid inträffad sjukdom eller märkbara sjukdomssymtom samt att påpeka för allmänheten värdet av att sjukdom behandlas av en fullt kvalificerad, legitimerad läkare och risken av att överlåta denna behandling åt kvacksalvare. Det under senare tid vid skilda tillfällen framförda kravet på skärpt lagstiftning mot kvacksalveriet vore visserligen på sin plats, men en dylik skärpning kunde få åsyftad effekt endast därest allmänheten upplystes om avsikten med lagstiftningen och framförallt om risken av att anförtro sitt liv i en icke kompetent persons vård. Ehuru pressartiklar i medicinska ämnen och (radio)föredrag av medicinska experter hade sitt stora värde för nu avsedd upplysningspropaganda, måste de huvudsakligaste propagandamedlen bli annonser, broschyrer och affischer. Även andra propagandamedel, exempelvis film, kunde tänkas komma till användning. Utformandet av de olika propagandamedlen borde ske i intimt samarbete mellan medicinska auktoriteter och reklamexpertis. Den administrativa och den ekonomiska sidan av saken kunde ordnas på flera sätt. Propagandan kunde ledas av medicinalstyrelsen eller av en för ändamålet bildad propagandaförening eller av läkarnas egna sammanslutningar. Den borde finansieras av statsanslag eller genom uttaxering bland läkarna i proportion till deras inkomster och event. ekonomiskt understödjas av försäkringsbolag m. fl., som hade allt intresse av att en propaganda av denna art gjordes i högsta grad effektiv.

I början av år 1936 överlämnade Aktiebolaget Svenska Telegrambyrån till medicinalstyrelsen samt till hälsovårdsnämnderna i Stockholm, Göteborg, Malmö och Norrköping en promemoria, innehållande synpunkter på en event. annonskampanj mot kvacksalveriet. Byrån föreslog därvid uppläggande av en dylik kampanj för att göra den redan påbörjade aktionen att ur folkhälsosynpunkt söka hindra kvacksalveriet fullt effektiv, mera lämpad att nå den breda publiken och mera ägnad att tillgodogöra sig pressens stora möjligheter. Annonseringens handhavande borde på grund av läkarnas ställning som part icke anförtros åt någon läkarorganisation. Däremot kunde annonseringen med fördel utformas som en stödpropaganda åt läkarnas strävanden men med folkhälsans bevarande som huvudtema. Kampanjens uppläggande borde ske i samråd med en annonsbyrå och de medicinska auktoriteterna (medicinalstyrelsen för den allmänna uppläggnings, hälsovårdsnämnderna för de mera speciella synpunkterna), och den kunde lämpligen gå fram på två linjer, nämligen dels genom annonser, som hade till syfte att förmå allmänheten att mera än förut vända sig till läkare, dels genom

annonser, som mera direkt påpekade kvacksalveriets mindervärdighet. I det senare hänseendet borde annonserna inpränta den moraliska skyldigheten för var och en att för hälsans vårdande anlita läkarvård och icke någonting annat.

Populärmedicinsk upplysningsverksamhet. I ett föredrag vid Allmänna svenska läkarmötet i Stockholm augusti 1930, rubricerat »Vad kan och bör läkarkåren göra för den medicinska folkupplysningen?», uttalade docenten *Einar Perman*, att en väl ordnad upplysning om den stora betydelsen av en tidig diagnos och behandling och om profylax, om följderna av olämpliga dietförhållanden, om följderna av missbruk av tobak, sprit, kaffe m. m. helt säkert vore ett kraftigt vapen mot kvacksalveri. Upplysning i terapifrågor komme först i andra rummet och måste givas med den största försiktighet. En mera allmän medicinsk upplysning borde påbörjas redan i läroverk, folkskolor och seminarier vid biologiundervisningen. Man borde i ökad utsträckning anlita de organisationer för offentliga föreläsningar, som Folkbildningsförbundet, Arbetarinstitutet i Stockholm samt ett flertal föreläsningsföreningar i landet utgöra. Sveriges yngre läkares förening hade redan med mycket gott resultat försökt ett samarbete med Arbetarinstitutet och, i mindre utsträckning, med Folkbildningsförbundet. Ett samarbete med föreläsningsorganisationerna kunde med fördel ordnas sålunda, att en kommitté för verksamheten uppställde ett antal lämpliga ämnen och anskaffade illustrationsmaterial (skioptikonbilder) från sjukhus, vetenskapliga institutioner eller ur litteraturen. Till dessa bilder kunde eventuellt utarbetas en kort redogörelse. Skioptikonbilder underlättade i hög grad föreläsarens arbete och ökade enormt publikens intresse och därmed publikfrekvensen. Genom utarbetandet av en redogörelse till bilderna finge föreläsaren en diskret hjälp med sitt föredrag på samma gång som den organiserande kommittén utövade en viss kontroll över innehållet. På detta sätt skapades ett antal standardföreläsningar, som efter rekvisition av illustrationsmaterialet kunde hållas av varje läkare lätt och utan tidsödande förarbeten. I orter med flera läkare kunde underhandlingarna med den lokala föreläsningsorganisationen lämpligen föras genom läkarföreningen, som då utsåge föreläsare. En god populärmedicinsk litteratur skulle bliva till stor nytta vid sidan av en sådan upplysningsverksamhet. Det vore nödvändigt, att hela läkarkåren skänkte den påbörjade föreläsningsverksamheten sitt stöd för att den skulle kunna fortgå och utvecklas. Vidare uttalades det önskemålet, att de upplysningskurser av huvudsakligen hygienisk art, som genom Röda Korsets försorg gaves av specialutbildade sköterskor, borde anordnas i samråd med läkare, vilken kunde giva kursen sitt stöd framför allt därigenom, att han i anslutning till densamma hölle en eller ett par föreläsningar.

Förenämnda möte beslöt att hänskjuta frågan till centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund, vilken därefter uppdrog åt en kommitté att verkställa utredning i ämnet och framlägga förslag till en plan för läkarnas arbete i den hygieniska folkupplysningens tjänst. Någon dylikt förslag torde

dock aldrig hava framlagts. En av kommitténs ledamöter, doktor *Åke Berglund*, hemställde i ett inom Svenska läkaresällskapet i mars 1933 hållet föredrag »Om den tyska organisationen för medicinsk folkupplysning», att sällskapet skulle medverka till utredande av frågan om organiserandet av en modern medicinskt-hygienisk upplysningsverksamhet i vårt land. Sällskapet beslöt dock i maj 1933, att ärendet icke skulle till någon sällskapets vidare åtgärd föranleda, detta sedan dess nämnd framhållit, att en åtgärd i den av doktor Berglund åsyftade riktningen skulle innebära ett opåkallat ingripande i läkarförbundets verksamhet och föranleda dubbelarbete.

Redan i Social-Medicinsk Tidskrift år 1931, sid. 216—225, hade doktor Berglund lämnat en redogörelse för tysk organisation för medicinsk folkupplysning. I sagda tidskrift år 1933, sid. 50—52, sammanfattade han sina synpunkter på frågan, utmynnande däri, att allt det arbete och det intresse, som i vårt land presterades och visades i fråga om upplysning, som nyss sagts, fordrade för ett rationellt utnyttjande en central organisation, liknande den tyska, för anordnandet av ett intimare samarbete mellan de olika intressenterna och för nyskapande av initiativ och att endast läkarsammanslutningarna kunde skapa det gemensamma intresse för frågan, som skulle ställa en central organisation i spetsen för hela det stora folkuppfostrande arbetet på detta område. I fråga om förenämnda tyska organisation må här återgivas följande. Det medicinska folkupplysningsarbetet genomföres av en rad organisationer och föreningar, av vilka de flesta tillsammans med de för rörelsen intresserade myndigheterna äro, utan intrång på deras självständighet, sammanförda till ett riksutskott för medicinskt folkupplysningsväsende med presidenten i Reichsgesundheitsamt som president. Utskottets arbete är uppdelat på bl. a. propaganda-, skol-, press-, film- och radioavdelningar. Genom utskottet anskaffas föredragshållare, utarbetas mönsterföredrag för mindre övade föredragshållare, utlånas skioptikonbilder och filmer, utarbetas propagandaskrifter samt anordnas s. k. hälsoveckor för att rikta allmänhetens och det allmännas uppmärksamhet på vikten av hälsovård och hygienisk folkupplysning och befrämja bildandet av sammanslutningar för att befordra dylik vård och upplysning. Ett intimare samarbete mellan läkare och lärare eftersträvas, och de senare utbildas i socialhygien. Någon fara för att i vissa fall en del halvbildade kvacksalvare skulle skapas genom utbildande av lärarna i socialhygien anser man icke föreligga; snarare vore undervisningen ifråga ägnad att öka ansvarskänslan hos lärarna och att stävja kvacksalvartendenserna. Samarbete har även etablerats med prästerna, och riksutskottet har utgivit en handledning, avsedd för deras medarbete i den hygieniska folkupplysningen; prästernas medverkan behövdes icke minst i kampen mot kvacksalvare av typen »Christian Science». Försäkringsanstalter och sjuk-kassor lämna ett kraftigt stöd åt den hygieniska folkupplysningen.

I en uppsats om kvacksalveri och medicinsk upplysningsverksamhet, införd i Svenska läkartidningen år 1937, sid. 649 o. ff. (7 maj 1937), har lasaretsläkaren *Th. Stenström*, Hälsingborg — efter att hava omnämnt kvacksalveriets tilltagande i vårt land och berört redan vidtagna samt ytterligare er-

forderliga restriktiva åtgärder mot kvacksalveriannonser — uttalat, att om än pressens insats i kampen mot kvacksalveriet vore av största värde och om än en enig pressopinion kunde skapas mot kvacksalveriet, så vore dettas öde därmed ingalunda beseglat, enär ett stort antal kvacksalvare vore för sin verksamhet oberoende av tidningarna. Ej heller torde man kunna för närvarande få bukt med kvacksalveriet genom en skärpning av behörighetslagen. I bästa fall skulle med en dylik skärpning kunna vinnas, att kvacksalvarnas mera offentliga verksamhet avlystes. I det tysta skulle kvacksalveriet alltfortfarande komma att flörera. Den allmänna opinionen, varav tillämpningen av lag vore beroende, sammanföle nämligen för närvarande ingalunda med de samhällsintressen, läkarkåren ansåge som sin plikt att försvara. För att skärpta lagbestämmelser överhuvud skulle hava utsikter att vinna resonans hos allmänheten vore det nödvändigt att från läkarhåll söka ernå en ändring i den inom vida kretsar rådande, på ett synnerligen effektivt sätt från kvacksalvarhåll underblåsta uppfattningen, att läkarnas hållning i kvacksalverifrågan dikterades av rent egoistiska motiv och ytterst bottnade i yrkesavund och fruktan för konkurrens. Upplysningens väg vore därvid den enda eller åtminstone för närvarande den mest framkomliga för hejdande av kvacksalveriet genom att länka in allmänhetens medicinska tänkande på andra än de nuvarande banorna. Med hänsyn till resultatet av en dylik upplysningsverksamhet i Hälsingborg och även å andra håll finge man anse det uttalandet berättigat, att en upplysningsverksamhet, lagd på bred front och av större intensitet eller kanske rättare massivitet än den tidigare, borde hava goda utsikter att åstadkomma den strömkantring i den allmänna opinionen, utan vilken varje försök till ett effektivt bekämpande av kvacksalveriet säkerligen vore på förhand dömt att misslyckas.

I Hälsingborg, där kvacksalveriet fått en synnerligen stor utbredning, hade upplysningsverksamhet av ifrågavarande art påbörjats år 1935. På initiativ av studieledaren i den lokala avdelningen av Arbetarnes Bildnings Förbund anordnades nämligen hösten 1935 och våren 1936 en medicinsk föreläsningsserie som ett led i nämnda förbunds verksamhet. Serien, som omfattade 23 föreläsningar av 18 föredragshållare, vann en avgjord framgång med i medeltal över 600 åhörare. Föreläsningarna inflöto i något förkortad form i tidningen Skånska Social-Demokraten.

Våren 1936 informerades läkare landet runt om organisationen och resultatet av verksamheten i Hälsingborg. I stort sett mottogs tanken på en allmän populärmedicinsk upplysningsverksamhet som en motvikt till kvacksalvaragitationen med förståelse inom läkarkretsar. Visserligen ställde man sig på sina håll inom dessa kretsar tveksam i fråga om verksamhetens värde ur upplysningssynpunkt, men å andra håll fann man det tillfyllest, att man i och genom verksamheten, utan att kunna bibringa allmänheten mera djupgående kunskaper i medicinska frågor, dock hade utsikt att för allmänheten kunna klarlägga många oklara begrepp och skingra åtskilliga medicinska villfarelser, varförutom man beaktade betydelsen av möjligheten att på upplysningens väg bibringa allmänheten en djupare insikt i och större förstå-

else för läkarnas insats i samhällsarbetet och därmed återställa det förtroende till läkarnas gärning, som genom en stark agitation i viss mån blivit undergrävt.

Medicinsk upplysningsverksamhet utövades hösten 1935—våren 1937 å sammanlagt 13 platser (städer) i vårt land; å 5 av dessa utövades verksamheten under såväl höst- som vårperiod. Verksamheten ägde i flertalet fall rum i samarbete med Arbetarnes Bildnings Förbund, vid enstaka tillfällen i samarbete med annan sammanslutning för folkbildning. Under en tid av omkring halvtannat år höllos av 117 föreläsare 166 föreläsningar med i hög grad uppmuntrande tillslutning från allmänhetens sida. Våren 1937 hade föreläsningkurser under hösten 1937 beslutits beträffande ytterligare 4 platser och förberetts i fråga om 8 platser.

Efter beslut av Sveriges läkarförbund att aktivt ingripa till förmån för upplysningsverksamheten hade våren 1937 de lokala läkarföreningarna genom cirkulärskrivelse uppmanats att understödja upplysningsarbetet. Även Arbetarnes Bildnings Förbunds centrala ledning hade ägnat frågan ett välvilligt intresse och hade för avsikt att genom cirkulärskrivelse rikta en uppmaning till lokalavdelningarna att genom förhandlingar med läkarföreningarna söka ernå samarbete på en bredare bas.

Vissa till medicinalstyrelsen inkomna ärenden i kvacksalverifrågor.

Utöver de framställningar till medicinalstyrelsen, för vilka tidigare redogjorts under rubrikerna »Göteborgs läkarförening nov. 1936» och »Utredning och framställningar av Sveriges läkarförbund», ha till styrelsen inkommit en del ärenden i kvacksalverifrågor. För dessa ärenden lämnas nedan en kort redogörelse.

Samarbete mellan kvacksalvare och legitimerad läkare. I tvenne skrivelser till medicinalstyrelsen har polismästaren i Gävle år 1931 bragt till styrelsens kännedom, att ett visst samarbete vore rådande mellan en i Gävle verksam homöopat och en i Stockholm bosatt legitimerad läkare. I den ena skrivelsen anföres, att efter anmälan mot homöopaten denne uppgivit sig samarbeta med den legitimerade läkaren. Samarbetet hade ägt rum sålunda, att den legitimerade läkaren efter fråga från homöopaten erhållen beskrivning ordinerat medicin utan att själv undersöka eller se patienten. Allmänne åklagaren hade på grund av föreliggande omständigheter funnit sig icke kunna anställa åtal mot homöopaten. Polismästaren hemställer, att medicinalstyrelsen ville taga i övervägande, huruvida genom styrelsens försorg framställning bör göras om tillägg till lagen om behörighet att utöva läkarkonsten av ungefär följande innehåll: »Då risk för oriktig behandling uppstår därigenom, att legitimerad läkare i stället för att själv företaga undersökning yrkesmässigt använder sig av annan person, som ej är behörig att utöva läkarkonsten, för att inhämta uppgift om sjukdomssymtomen eller för undersökning, må medicinalstyrelsen återkalla legitimationen.» Med en dylik

bestämmelse avsåges icke att förhindra de konsultationer per telefon och möjligen korrespondens, som i begränsad omfattning kunde vara praktiskt nödvändiga. — Den andra skrivelsen avhandlar samarbete mellan ifrågasvarande homöopat och legitimerad läkare i den form, att homöopaten till den legitimerade läkaren insänt uppgift över sina iakttagelser rörande viss patient, vilken sedermera befunnits lida av tuberkulos i framskridet stadium, varefter den legitimerade läkaren skrivit ut medicin, som sänts patienten under postförskott. Homöopaten ansåges icke kunna fällas till ansvar för sitt förfarande. Polismästaren hemställer ånyo, att åtgärder måtte vidtagas i den riktning, som föreslagits i hans först avlåtna skrivelse.

Sedan medicinalstyrelsen från ifrågasvarande legitimerade läkare bekommit infordrad förklaring i ärendet, anhöll styrelsen i februari 1932, att centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund ville, eventuellt efter vederbörande lokalföreningars hörande, taga under övervägande frågan om behovet och lämpligheten av bestämmelser för läkarens utövning av läkarkonsten allenast på grundval av upplysningar per korrespondens eller på annat liknande sätt utan läkarens egen undersökning av patienten och därefter inkomma till styrelsen med det yttrande och förslag, vartill utredningen kunde föranleda. I ett med anledning härav den 15 september 1937 avgivet yttrande har sagda centralstyrelse uttalat, att spörsmålet vore en fråga av dubbel natur såsom omfattande dels den lojala verksamhet, som den legitimerade läkaren bedreve genom användande i vissa fall av telefon för meddelande av råd och ordinationer till de sjuka, dels den verksamhet av illojal beskaffenhet, som en och annan legitimerad läkare uppenbart lånade sig till genom att inlåta sig i samarbete med kvacksalvare på ett eller annat sätt. Beträffande det förstnämnda slaget av verksamhet syntes bestämmelserna i § 59 1:o¹ allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 utgöra en spärr för missbruk. Vad åter anginge samarbete mellan läkare och kvacksalvare torde dylikt ännu förekomma i tämligen begränsad omfattning och huvudsakligen bestå i möjlighet för kvacksalvaren att genom läkaren-medarbetaren från apotek utfå vissa gifter, vanligen i homöopatisk dos, ehuru belagda med recepttvång. I något fall syntes läkaren även ha utgjort ett skydd i laglig mening mot de för kvacksalvaren mest rigorösa bestämmelserna i behörighetslagen, d. v. s. beträffande behandling av tuberkulos, kräfta och veneriska sjukdomar. Emellertid kunde läkarkårens sjunkande ekonomiska standard och en önskvärd lagstiftning, som kraftigare än den nuvarande beskure kvacksalveriet, tänkas bilda motiv för samgående mellan en viss kategori läkare och kvacksalvare. Straffbestämmelser för verksamhet, där den legitimerade läkaren på ett eller annat sätt träder i samarbete med kvacksalvaren, borde därför obestriddligen komma till stånd och detta helst i samband med skärpning av lagstiftningen mot kvacksalveri.

Tre av centralstyrelsens ledamöter ha anmält följande avvikande mening:

¹ Lyder: Varje läkare, vare sig han är i tjänst anställd eller enskilt utövar läkarkonsten, åligger att åt sjuk, som vårdas av honom, meddela de råd och, så vitt möjligt är, ägna den behandling, som den sjukas tillstånd fordrar och som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Läkarinstruktionens § 59 synes giva vederbörande myndighet möjligheter att påtala såväl sådant samarbete mellan läkare och kvacksalvare, varom fråga är, som ock de någon gång förekommande liknande fall, då läkare vanemässigt per korrespondens meddelar ordinationer utan att någonsin hava undersökt patienten, vilket förfaringssätt synes böra dömas lika strängt, om det utövas av läkaren ensam som om det sker i samarbete med kvacksalvare.

Styrelsen för Stockholms läkarförening har i yttrande till ovannämnda centralstyrelse förklarat, att den delade Sveriges läkarförbunds genom dess centralstyrelse redan tidigare uttalade uppfattning, att läkare icke borde genom skriftväxling eller i de allmänna tidningarna och periodiska tidskrifterna meddela råd åt anonyma personer, att ett sådant tillvägagångssätt i hög grad försvårade ställandet av en rätt diagnos, vilket för den sjuke kunde medföra risken av en felaktig, måhända ödesdiger behandling och hos allmänheten måste framkalla ringaktning för den, som utövar läkarkallet, samt att ett dylikt handlingsätt ingalunda stode i överensstämmelse med utövande av en på kollegial och vetenskaplig hänsyn grundad läkarverksamhet. Där- emot synes föreningsrörelsen icke ha direkt yttrat sig i frågan om samarbete mellan legitimerad läkare och kvacksalvare.

Tidningsreklam för ett preparat, uppgivet som »märkligt medel mot kräfta». I april månad 1938 har legitimerade läkaren J. P. Edwardson, Stockholm, (sekreterare hos Sveriges läkarförbund) skriftligen fäst såväl statsrådets och chefens för socialdepartementet som medicinalstyrelsens uppmärksamhet på en i Svenska läkartidningen nr 12 år 1938 intagen, av sanatorieläkaren W. Risinger författad artikel, rubricerad »Märkligt medel mot kräfta», ävensom på innehållet i tvenne brev, som kommit författaren tillhanda med anledning av artikeln ifråga. Statsrådet och chefen för socialdepartementet har den 23 april 1938 överlämnat den till honom riktade framställningen till medicinalstyrelsen för att tagas i övervägande vid fullgörande av inom styrelsen pågående utredning rörande kvacksalveriet.

Av berörda artikel framgår, att viss dag i mars 1938 å första sidan av en huvudstadstidning återfinnes med fetstil en rubrik »Märkligt medel mot kräfta» och att den till rubriken hörande tidningsartikeln började sålunda: »Med fullföljande av sin strävan för folkhälsans höjande har (tidningens namn) sedan någon tid under medverkan av svensk medicinsk sakkunskap undersökt ett medel till förebyggande av kräfta, som uppvisat märkliga resultat och varigenom man synes vara på väg att lösa problemet att bota kräfta på medicinsk väg. Det gäller ett av den grekiske forskaren Johann Bellas utexperimenterat preparat, det s. k. Bellas kräftbehandlingpreparat J B 5, med vilket märkliga experiment på sista tiden företagits i Tyskland och Frankrike.» Av tidningsartikeln finge man det intrycket, att här vore fråga om något alldeles nytt och revolutionerande. Överläkaren vid radiumhemmet, professor E. Berven hade dock i åsyftade huvudstadstidning dagen efter den, då tidningsartikeln förekom, kunnat meddela, att man för fyra år

sedan gjort försök med berörda preparat å radiumhemmet men med negativt resultat. Enligt sanatorieläkaren Risinger hade ett av Johann Bellas uppfunnet medel mot sockersjuka, benämnt först »Bellas» sedan »Bellingol», vid prövning å Serafimerlasarettet år 1926 befunnits värdelöst som bote-medel mot sagda sjukdom. År 1929 hade uppenbarat sig ett »nytt» Bellaspreparat, benämnt Vallanthen, som skulle vara osvikligt mot acne. Efter någon tid blev det tyst om detta preparat, dock sedan ytterligare avsevärda belopp strömmat in från godtrogna svenskar. År 1932 utkom det tredje preparatet, nu ifrågavarande »J B 5», som skulle hjälpa mot kräfta men märkligt nog hade samma deklARATION som förenämnda preparat »Bellingol» mot sockersjuka. Försöken med »J B 5» av flera läkare i Sverige upphörde mycket snart. Åren 1932 och 1933 genomrestes landet av en utländsk musiker, som var agent för Johann Bellas och förmått många att satsa pengar på dennes preparat. Ovan åsyftade huvudstadstidning hade på ett uppseendeväckande sätt (åter) frestat allmänheten och ingivit många lidande människor falska förhoppningar.

I förberörda tvenne brev uppgives, att Johann Bellas agent — Johannes Velden — hänsynslöst exploaterat den svenska godtrogenheten och även anskaffat en del pengar från danskar.

Viss sjukvårdsfirmas broschyrer m. m. Med bifogande av ett 10-tal broschyrer och annat reklamtryck har friherre Johan Banér, Hjulsta säteri, Enköping, i skrivelse till medicinalstyrelsen den 12 februari 1938 riktat styrelsens uppmärksamhet på firman Thonérfelth, Hällabäck, »vars hälsovådliga kvacksalverimetoder i mindre omdömesgilla personers användning säkerligen kunna åstadkomma stor skada», och anhållit att styrelsen ville ingripa och stoppa den i synnerhet för landsbygden fördärvbringande verksamheten. Dessa broschyrer m. m. innehålla reklam för bl. a. följande artiklar: Kitzinger renodlade Wolgasvamp Fungojapon, som uppgives förjåsa tevatten till s. k. tevin, vilket i sin tur skulle äga en underbar förmåga att förebygga eller bota gikt, reumatisk värk, huvudvärk, sömnlöshet, förslappning och trög mage, allmän svaghet, åderförkalkning, blodpropp, hemorrojder, svindelanfall, minnessvaghet, melankoli och arbetsolust; elektriskt bråckband; elektrisk suspensoar, som uppgives kunna jämte viss annan apparat under garanti bota bl. a. åderbräck i pungen; elektriskt bandage, som försäkras absolut säkert bota vissa kvinnosjukdomar i deras början, bl. a. livmoderkräfta; »Elektro-Vadd, den största och mest värdefulla uppfinning, som hittills vunnits för den lidande mänskligheten», ett preparat, som uppgives vara verksamt mot »all sorts reumatisk värk, ej blott i rygg, armar och ben, utan även mot hela släptåget med alla dess olika benämningar, som ischias, svindel, sömnlöshet, förtidig ålderdomssvaghet m. fl. olika benämningar». Ur ett av firmans reklamtryck må återgivas följande: »Vad skall man göra då man får en åkomma? Antingen direkt besöka en läkare eller rådfråga Thonérfelths sjukvårdsaffär? Av nedanstående torde valet lätt vara avgjort! *Första sättet:* Ni reser till en läkare (som behandlar alla åkommor). Ni blir

undersökt. Ni får ett recept på en massa medicin, och vid avskedet får Ni ett 'Kom igen då medicinen är slut'. Detta besök kostar Eder orimligt med pengar. Ni tager medicinen, som kanske ej är rätt för åkomman, och Ni blir följaktligen endast sämre därav. Ni kommer igen till doktorn och får en annan sorts medicin, fast kanske med samma usla resultat, fast Ni utan knot ånyo måste betala en massa pengar, och valutan därför är en förstörd mage av den myckna medicinen, och Ni är sämre än då Ni började kuren. *Andra sättet*: Ni beskriver i minsta detalj Eder åkomma för Thonérfelths sjukvårdsaffär samt markerar på bilden¹ av detta cirkulär var det onda finns; finner jag då att åkomman är av den beskaffenhet att Ni behöver lasarettshjälp, så blir Ni hänvisad till en specialist just för den beskrivna åkomman — — —. Är nu Eder åkomma av den beskaffenheten, att jag anser, att mina elektriska apparater eller den medicin jag förfogar över kan vara Eder till gagn, så får Ni ett rec. därpå. Är åter den beskrivna åkomman av så lindrig art att Ni själv kan bota Eder med diet o. dyl. så får Ni råd hur Ni skall behandla Eder kropp, och hela Eder utgift är endast 50 (säger femtio) öre för porto och besvär, och sedan är Ni ju ej alls bunden vid att använda mina recept eller råd. Ni kan själv överväga om desamma kunna vara Eder gagneligt eller ej.»

Annonskampanj mot kvacksalveriet. Aktiebolaget Svenska Telegrambyråns annonsavdelning har, som tidigare nämnts, med skrivelse till medicinalstyrelsen den 9 januari 1936 överlämnat en promemoria angående uppläggande av förslag till en annonskampanj mot kvacksalveriet. Rörande denna promemorias innehåll hänvisas till sid. 103.

Presskampanj mot kvacksalveriet. Genom förste provinsialläkaren i Jönköpings län har till medicinalstyrelsens kännedom kommit en skrivelse från en gjuteriarbetare i Småland till en provinsialläkare, vari bl. a. framhålles kvacksalveriets allmänna förekomst och relateras en del rykten, enligt vilka läkare skulle hava anlitat kvacksalvare, på grund varav förslag göres, att kvacksalveriet över huvud måtte bekämpas genom en presskampanj.

Påkallad undersökning rörande viss homöopats verksamhet. I skrivelse till medicinalstyrelsen den 17 november 1937 har en privatperson »till undersökning anmält» viss homöopat, som i dags- och veckopressen angåve sig kunna bota allehanda sjukdomar. Enligt anmälares uppgift vore recepten för alla likalydande. Vid skrivelsen äro fogade tvenne urklipp av annonser, i vilka homöopaten ifråga uppger sig vara homöopatläkare respektive talpedagog och som behandlingsområden anger kronisk snuva (hösnuva och kronisk katarr) ävensom stamning (talskräck) och andra nervösa talrubbingar.

Begärd utredning rörande den homöopatiska behandlingsmetoden. Genom beslut den 21 september 1936 har socialdepartementet till medicinalstyrel-

¹ Bilden visar konturerna av en människokropp, sedd dels en face, dels rakt bakifrån.

sen för kännedom överlämnat likalydande skrivelser från International Homeopathic League, Glasgow, till Hans Maj:t Konungen av Sverige och the Minister of Health, vari dels uttalas en protest mot en i Sverige gjord attack mot användandet av den homöopatiska läkemetoden, dels göres hemställan om en genomgripande undersökning av homöopatins principer och metoder. Vidare har statsrådet och chefen för sagda departement genom remiss den 23 december 1937 anmodat medicinalstyrelsen att avgiva yttrande över en resolution, vilken uppgives hava enhälligt antagits av 500 personer vid ett i Göteborg av »Biologiska Sällskapet Arbetsutskott» den 7 i sagda månad anordnat möte för åhörande av ett föredrag om homöopatien och kvacksalverifrågan och genom vilken begäres statsrådets föranstaltande om »en sådan ändring i medicinalstyrelsens nu pågående vetenskapliga utredning av den homöopatiska behandlingsmetoden, att denna utredning inte endast kommer att företagas av allopatiska läkare, som hysa en fientlig inställning till homöopatien och dess utövare, utan att även homöopatiska in- eller utländska läkare kallas att delta i denna utredning». En likalydande hemställan (med undantag av att ordet »vetenskapliga» uteslutits) innefattas i en resolution, vilken enligt uppgift av Homeopatiska Föreningen, Göteborg, enhälligt antagits av 350 personer vid ett i Göteborg den 28 november 1939 hållet möte för åhörande av ett föredrag om homöopatien. Denna resolution har nämnda förening överbringat till statsrådet och chefen för socialdepartementet, varefter Kungl. Maj:t genom remiss den 9 december 1939 anbefallt medicinalstyrelsen att avgiva utlåtande i ärendet.

Begärd utredning rörande chiropraktiken. Genom beslut den 8 april 1938 har Kungl. Maj:t till medicinalstyrelsen överlämnat följande framställningar och därtill hörande handlingar, i huvudsak avseende chiropraktiken.

Stockholms chiropraktiska patientförening och komministern Martin Liljebblad, Hälsingborg, hava i underdåniga skrivelser den 31 och 20 maj 1937 hemställt, att en kommitté måtte tillsättas för utredning rörande »den chiropraktiska vetenskapen» resp. chiropraktik, homöopati och osteopati, varjämte föreningen anhållit, att diplomerade chiropraktorer måtte tillerkännas laglig rätt att utöva sin verksamhet. I en icke underskriven skrivelse den 1 maj 1937 har Diplomerade Chiropractorers Förening (Martin Höije, Malmö, enligt uppgift ordförande) hos socialdepartementet anhållit, att i ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten måtte intagas bestämmelser, lämpade att skydda utövarna av chiropraktisk verksamhet, och att de krav måtte fastställas, som skola uppfyllas för att en person skall äga rättighet att utöva chiropraktisk verksamhet. Efter härå erhållen remiss den 15 juni 1937 har medicinalstyrelsen den 19 mars 1938 avgivit underdånigt utlåtande. Ordföranden i Diplomerade Chiropractorers Förening u. p. a. Martin Höije, Malmö, har vidare i skrivelse till medicinalstyrelsen den 9 juni 1937 anhållit, att styrelsen måtte »gå in för» att chiropraktorerna icke måtte dömas till straff, därest de behandla patienter, som chiropraktorerna ovetande ha kräfta eller tuberkulos. Denna skrivelse har medicinalstyrelsen överlämnat till Konungen

med nyssnämnda utlåtande den 19 mars 1938. Ytterligare har Liljeblad i skrivelse till Konungen den 14 oktober 1937 påstått, att chiropraktisk behandling av barnförlammningsfall kunde rädda patientens liv och även häva sviterna av sjukdomen, samt hemställt, att Kungl. Maj:t måtte påskynda medicinalstyrelsens utlåtande med anledning av Kungl. Maj:ts remiss den 15 juni 1937 i vad den avsåge anhållan om utredning rörande »den chiropraktiska vetenskapen». Efter härå den 18 oktober 1937 erhållen tilläggsremiss har medicinalstyrelsen i ärendet avgivit utlåtande i och genom merberörda utlåtande den 19 mars 1938. Slutligen har Liljeblad den 23 november 1937 avlåtit en skrivelse till Konungen med anhållan om uppdrag åt medicinalstyrelsen att utse en läkare i Hälsingborg att följa den chiropraktiska behandlingen av ett fall av dövstumhet därstädes. Till följd av nådig remiss härå den 7 december 1937 har medicinalstyrelsen avgivit utlåtande den 15 i sagda månad.

I sitt utlåtande den 19 mars 1938 har medicinalstyrelsen förklarat, att styrelsen icke ville motsätta sig, att en utredning om den chiropraktiska verksamheten komme till stånd, men att det syntes styrelsen, att sådan utredning lämpligen kunde ske i samband med den inom styrelsen på begäran av läkarsammanslutningar påbörjade utredningen om läkarkonstens utövande av person, som icke äger därför föreskriven behörighet. Genom utlåtandet den 15 december 1937 föreslog styrelsen, att Liljeblads hemställan av den 23 november 1937 icke måtte föranleda till någon annan Kungl. Maj:ts åtgärd än att framställningen måtte biläggas handlingarna i ärendet rörande chiropraktisk behandling av barnförlamning.

Kungl. Maj:t fann genom förberörda beslut den 8 april 1938 framställningarna icke föranleda annan Kungl. Maj:ts åtgärd än att desamma jämte därtill hörande handlingar skulle överlämnas till medicinalstyrelsen för att tagas i betraktande vid den inom styrelsen påbörjade utredningen om läkarkonstens utövande av person, som icke äger därför föreskriven behörighet.

Norska föreskrifter rörande särskild auktorisation för bedrivande av psykoanalys. Genom beslut den 30 juli 1938 har utrikesdepartementet till medicinalstyrelsen överlämnat en skrivelse från svenska beskickningen i Oslo, vari meddelas, att genom statsrådsbeslut den 15 i sagda månad utfärdats föreskrifter angående särskild auktorisation för bedrivande av psykoanalys i Norge. Psykoanalytiska undersöknings- och behandlingsmetoder finge enligt den nya författningen endast användas av läkare, som därtill erhållit särskild auktorisation av socialdepartementet. För den, som icke vore norsk läkare, krävdes Konungens tillstånd. Med psykoanalytisk behandling förstoddes varje behandling eller undersökning, som påginge regelbundet under längre tid och som avsåge att klargöra, tyda och på annat sätt påverka ett omedelbart själstillstånd. I tvivelaktiga fall hade medicinaldirektören att, efter inhämtande av yttrande från den medicinska fakulteten, avgöra om en undersökning eller behandling skall anses som psykoanalytisk. De nya bestämmelserna hade väckt en viss uppmärksamhet i pressen, där man i all-

mänhet hälsat dem med tillfredsställelse och funnit dem väl ägnade att kunna sätta hinder för det charlataneri, som på en del håll bedrivits på det psykoanalytiska området.

Reglering av psykoanalytisk behandling av sjuka, meddelad av icke-läkare.
Genom beslut den 11 mars 1939 har medicinalstyrelsen avgjort ett ärende rörande av en privatperson mot legitimerad läkare gjord anmälan för det den senare, till vilken anmälaren efter ordination av annan legitimerad läkare hänvänt sig för behandling mot sömnlöshet, låtit henne undergå psykoanalytisk behandling, vilken emellertid ej verkställdes av den läkare, till vilken patienten sålunda vänt sig, utan av tvenne lekmän, till vilka läkaren ifråga hänvisat patienten, nämligen en folkskollärlarinna och en lektor. Behandlingen hade enligt uppgift av anmälaren ägt rum utan någon kontroll från läkarens sida. Anmälaren hade åberopat § 59 i allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930, att det åligger varje läkare att åt sjuk, som vårdas av honom, meddela de råd och, så vitt möjligt är, ägna den behandling, som den sjukas tillstånd fordrar och som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet, samt ifrågasatt, huruvida den av den legitimerade läkaren föranstaltade behandlingen stått i samklang med ovanberörda bestämmelse i läkarinstruktionen eller om det icke förelåge ett fall, där gränsen mellan kvacksalveri och tillåten behandling överskridits, i det att patienten efter anvisning av svensk legitimerad läkare underkastats behandling av två för läkaryrket på intet sätt kvalificerade lekmän och nödgats till dem utgiva betydande penningssummor utan ernående av något däremot svarande resultat.

Medicinalstyrelsen beslöt, sedan i ärendet infordrad förklaring avgivits, att den gjorda anmälan icke skulle föranleda någon styrelsens vidare åtgärd men att handlingarna skulle i avskrift biläggas de handlingar, på vilka styrelsen avsåg att grunda pågående utredning rörande kvacksalveri, vilken utredning enligt föredragandens i ärendet förmenande jämväl borde avse reglering av psykoanalytisk behandling av sjuka, meddelad av icke-läkare.

Illojal reklam m. m.

Lagen den 29 maj 1931 med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens stadgar (1 §), att den, som i utövning av näringsverksamhet — varmed enligt 9 § förstås varje huvudsakligen på ekonomisk vinst för dess utövare riktad yrkesmässig verksamhet — genom meddelande å vara, anslag eller skylt eller i annons, cirkulär, prospekt eller priskurant eller genom annat för ett större antal personer avsett meddelande i uppenbar strid mot god affärs sed angående verksamheten eller däri utbudna varor eller prestationer lämnar oriktig uppgift, ägnad att framkalla uppfattningen om ett fördelaktigt anbud, skall straffas för illojal reklam, därest han haft eller bort hava vetenskap om uppgiftens oriktighet. Straffet utgöres av böter från och med fem till och med tvåtusen kronor eller, där omständigheterna äro synnerligen

försvårande, med fängelse från och med en månad till och med ett år. Uppkommen skada skall ock ersättas. Till meddelande hänföres jämväl framställning i bild eller genom annan särskild anordning. Beträffande brott, som ovan sägs, må talan anställas av varje näringsidkare inom samma eller likartad yrkesgren som den, inom vilken brottet begåtts, samt — utom vad angår skadestånd — av varje sammanslutning för främjande av yrkesintressen, därest näringsidkare, varom ovan nämnts, äro företrädna inom sammanslutningen och denna äger att kära inför domstol. Även allmän åklagare må väcka påstående om straff för brott, varom här är fråga. Den, som under tid, då han är ställd under tilltal för dylikt brott, fortsätter samma brott, skall för varje gång åtal därför anhängiggjorts fällas till det straff, som är bestämt för sådant brott; dock må fängelsestraff icke ådömas för längre tid än sammanlagt ett år.

Alltså är det förbjudet för den, som utövar en huvudsakligen på ekonomisk vinst för honom riktad yrkesmässig verksamhet, att i utövningen av denna verksamhet genom illojal reklam lämna oriktig (direkt osannfärdig) uppgift angående densamma. Även kvacksalvare, som mot ersättning stå allmänheten till tjänst, falla under lagen. Illojal reklam i lagens mening föreligger endast då meddelandet, innehållande den oriktiga uppgiften, lämnats på ett mera offentligt sätt; det har nämligen ansetts vara förenat med betänkligheter att utsträcka lagstiftningen till att avse jämväl lämnande av oriktiga uppgifter till enskilda kunder. Den lämnade oriktiga uppgiften skall vara ägnad att framkalla uppfattningen om ett fördelaktigt anbud samt stå i uppenbar strid mot god affärssed. För tillämpning av lagen fordras icke ens bevisning därom, att någon verkligen blivit vilseledd genom den oriktiga uppgiften, utan det är tillräckligt, att denna varit ägnad att vilseleda.

Då tryckt skrift — t. ex. en tidningsannons — utgör medlet för den illojala konkurrensen följer därav icke, att handlingen skall bedömas enligt reglerna för tryckfrihetsbrott. Det är yttrandefriheten i tryck, som med grundlagsskydd hägnas av tryckfrihetsförordningen. Kriminaliseringen av ett förfarande såsom exempelvis oredligt ligger utanför frågan om yttrandefrihetens gränser. Näringsidkare, som i tidningsannonser gjort sig skyldiga till illojal reklam, hava i enlighet härmed dömts till ansvar jämlikt 1 § lagen med vissa bestämmelser mot illojal konkurrens.

I mål angående illojal konkurrens blir hovrätten som regel sista instans (jfr rättegångsbalkens 30 kap. 6 §). Enligt uppgifter i dagspressen fällde år 1936 såväl Stockholms rådhusrätt som Svea hovrätt till 50 dagsböter en homöopat, som icke hade annan skolunderbyggnad än vanlig folkskola och som öppnat homöopatisk praktik, varvid han på skyltar begagnade sig av titeln doktor. Däremot frikände såväl vederbörande underrätt som hovrätten över Skåne och Blekinge en med utländskt certifikat som chiropraktor försedd person, vilken i en till allmänheten utdelad broschyr titulerat sig »Dr» och vid ingången till sin bostadslägenhet, där han hade mottagning för sina patienter, låtit uppsätta skyltar »Dr N. N. Chiropraktor». I början av år 1937 ogillade Svea hovrätt liksom tidigare Stockholms rådhusrätt åtal mot

två homöopater, som använt titeln doktor. Åklagaren hade yrkat ansvar på de två sistnämnda för illojal konkurrens, då de icke vore legitimerade läkare. Rådhusrätten fann emellertid, att de använt doktorstiteln endast för att angiva, att de vore utbildade homöopatiska läkare; de kunde därför icke anses skyldiga till illojal konkurrens. Hovrätten gjorde, som nämnts, icke ändring i rådhusrättens utslag, men hovrättens utslag var ej enhälligt. En ledamot ansåg, att de ifrågavarande personerna obehörigen använt doktorstiteln. Med hänsyn till vissa av den ene lämnade uppgifter ansåg reservanten, att den oriktiga beteckningen för denne homöopat icke borde medföra ansvar, men den andre homöopaten dömde reservanten till 30 dagsböter å 25 kronor för illojal reklam. Genom att på små skyltar använda doktorstiteln måste han nämligen anses hava lämnat sådan oriktig uppgift, som avses i lagen om illojal konkurrens. Enligt uppgift i förste provinsialläkarens i Göteborgs och Bohus län årsberättelse för år 1935 hade en homöopat från Göteborg, som i annons om läkarmottagning å stadshotellet i Lysekil betecknats som doktor, undgått åtal genom att skjuta skulden på hotellvaktmästaren för annonsens formulering.

Utländsk, särskilt nordisk, lagstiftning mot kvacksalveri.

På kvacksalverilagstiftningens område kan man principiellt skilja på två grupper av länder. Den ena gruppen, till vilken höra bl. a. Sverige, Danmark, Norge och England, omfattar de länder, vilkas hithörande lagar grunda eller intill senaste tid grundat sig på principiell frihet för var och en att utöva läkarverksamhet men med en sådan avfattning av lagarna, att de allvarligaste farorna av kvacksalveriet avvärjas. Den andra gruppen omfattar de länder, vilkas lagar på området principiellt bygga eller byggt på förbud för icke legitimerade läkare att utöva läkarverksamhet. Till denna grupp höra bl. a. Finland, Belgien, Frankrike och Schweiz med undantag av en kanton, där utövandet av läkarkonsten är fritt, under det att i de övriga kantonerna för utövande av läkarverksamhet fordras en av läkarexamen be- tingad auktorisation från förbundsmyndigheterna.

Danmark. Den danska kvacksalverilag — Lov om Udøvelse af Lægegerning, kapitel VI — som trädde i kraft den 1 januari 1935, innehåller i huvudsak följande bestämmelser. Den, som utan att hava auktorisation som läkare¹, betecknar sig som läkare (Læge) eller på annat sätt, som är ägnat att väcka föreställning om att han har sådan auktorisation, straffas med böter. — Om obehörig tager sjuka under behandling (tager syge i kur²) och därvid utsätter någons hälsa för påvisbar fara, straffas han med böter eller lindrigare fängelse (hæfte). Under försvårande omständigheter kan straffet skärpas till svårare fängelse (Fængsel) intill ett år, och detsamma gäller om patienten är sinnessjuk, sinnesslö (aandsvag), under aderton år eller förkla-

¹ Benämnes här i det följande »obehörig».

² Angående innebörden av detta begrepp, jfr nedan under Norge, sid. 120.

rad omyndig. — Därest obehörig behandlar en person för venerisk sjukdom i smittsamt skede, tuberkulos eller annan smittsam sjukdom, straffas han med lindrigare fängelse eller med svårare fängelse i intill ett år eller, vid förmildrande omständigheter, med böter. På grund av bristande medicinska kunskaper föreliggande oförmåga att igenkänna sjukdomens natur friar icke från straff¹. Enahanda straff som nyss sagts (lindrigare fängelse eller svårare fängelse i intill ett år, resp. böter) drabbar den, som utan att hava auktorisation som läkare eller annat i lagen angivet tillstånd företager operativt ingrepp, verkställer allmän eller lokal bedövning, lämnar hjälp vid förlossning eller föreskriver (anvender) läkemedel, som endast må expedieras från apotek mot recept, eller meddelar (anvender) röntgen- eller radiumbehandling eller behandling med elektriska apparater, vilkas användning av obehöriga inrikesministern förbjudit på grund av behandlingens farlighet. — Om någon, som behandlar sjuka, icke är dansk medborgare och icke har uppehållit sig i Danmark i tio år samt vidare icke har auktorisation som läkare eller särskilt tillstånd av inrikesministern att behandla sjuka, straffas han med böter eller lindrigare fängelse i intill tre månader, och detsamma gäller ambuleraende kvacksalvare. — Bötesstraff drabbar den obehörige, som genom annonsering² (Bekendtgørelse), reklamskyltning, utsändande av broschyrer eller på annat sätt lämnar allmänheten eller för honom obekanta personer meddelande om att han åtager sig behandling av sjuka. — Den, som tidigare ådömts frihetsstraff för någon av ovannämnda med dylikt straff belagda förseelser eller för överträdelse av den tidigare kvacksalveriförordningen, må vid förnyat ådömande av sådant straff för kvacksalveriförseelse tillika förstädigas att helt avhålla sig från att behandla sjuka. Överträdelse av föreskrift härutinnan straffas med böter eller lindrigare fängelse i intill tre månader.

Tilläggas må, att i förenämnda lags kapitel V stadgas bötes- eller (lindrigare) fängelsestraff för den läkare, vilken samarbetar med kvacksalvare (Lægfolk, som tager syge i Kur) på ett sätt, som är ägnat att bibringa allmänheten den oriktiga föreställningen, att kvacksalvarens behandling äger rum efter läkarens anvisning eller på dennes ansvar³.

Vid en jämförelse med våra bestämmelser i ämnet faller det i ögonen, att den danska lagstiftningen, i motsats till den svenska, direkt riktar sig jämväl mot obehörigt tillägnande av läkare(Læge)titeln eller dylikt titel, mot ambuleraende kvacksalvare och mot annonsering m. m. av kvacksalvares behandling av sjuka, att den stadgar straffskärpning vid kvacksalveribehandling av sinnessjuka, sinnesslöa, personer under 18 år och omyndigförklarade, att vid upprepad förseelse vederbörande kan förstädigas att upphöra med

¹ Om icke heller en läkare vid tidpunkten för behandlingen varit i stånd att diagnostisera sjukdomen, är kvacksalvaren fri från särskilt ansvar enligt detta lagrum men kan likväl drabbas av ansvar enligt den allmänna kvacksalveribestämmelsen.

² Gäller dock icke ett enkelt adressmeddelande.

³ Dylikt straff utdömes även om kvacksalvaren själv icke kan ställas till ansvar. Gör en läkare sig skyldig till överträdelse av ifrågavarande straffbestämmelse, kan rätten till läkar-konstens utövning fråntagas honom enligt § 20, om betingelserna härför äro tillfinnandes.

behandling av sjuka samt att vid samarbete på visst sätt mellan kvacksalvare och läkare den senare kan ådömas straff.

Den danska lagens ovan återgivna bestämmelser överensstämma — med få, mindre väsentliga undantag — med hithörande bestämmelser i ett av en utav det danska ministeriet för sundhetsväsen tillsatt kommission år 1931 avgivet utkast till Lov om Udøvelse af Lægegerning. Ur kommissionens betänkande anföras nedan några brottstycken, belysande kommissionens inställning.

Kommissionen avhandlar först frågan huruvida var och en bör ha full frihet att behandla sjuka. Kommissionen kan icke tillråda en dylik frihet och detta av följande skäl. Eftersom staten drager försorg om den omfattande utbildningen på vetenskaplig grund av ett tillräckligt antal läkare och läkarnamnet allenast är knutet till dessa samt staten vidare i fråga om alla offentliga läkartjänster och i det offentliga i övrigt använder enbart läkare, vore det inkonsekvent, ja självmotsägande, om lagstiftningen skulle tillåta alla och envar att utöva enskild praktik. — Därest fråga vore uteslutande om rent privata förhållanden, kunde det i den individuella frihetens namn kanske försvaras att överlåta avgörandet åt den enskilde, men spörsmålet rör i själva verket icke blott den enskilde utan även, och detta i hög grad, samhället och befolkningen i allmänhet. Först och främst är det i fråga om smittsamma sjukdomar av den allra största betydelse för alla dem, som den sjuke direkt och indirekt kommer i beröring med, att sjukdomen igenkännes och kommer under sakkunnig behandling. Men man får ej heller bortse från att genom en del lagstiftning staten, kommunerna och enskilda påtagit sig vittomfattande förpliktelser att sörja för sjuka och invalider, varför det icke kan vara likgiltigt för det offentliga, om sjukdomar och invaliditetsfall behandlas av kunniga eller av okunniga personer. Även om patienten icke för ögonblicket ställer krav på det offentliga, finns alltid inom vissa gränser en risk för att det offentliga eller försäkringsanstalten till sist kommer att få bära de ekonomiska bördor, som bliva följderna av en okunnig behandling. — Att sysselsätta sig med behandling av sjuka är vidare en farlig verksamhet, enär vederbörande därvid griper in i förhållanden, som kunna utveckla sig på det mest skickelsedigra sätt för den sjukes liv eller hälsa. Även om skilda uppfattningar kunna föreligga, huruvida konsekvensen av nämnda farlighet bör vara totalt förbud för andra än läkare att befatta sig med dessa ting eller blott en begränsning av rätten för icke-läkare att behandla sjuka, anser kommissionen det i varje fall icke rimligt att positivt tillåta envar att taga sjuka under behandling. Ett dylikt generellt tillstånd kan lätt medföra, att de kunniga ofta sättas tillbaka för dem, som förstå att göra reklam, och att charlataneri får fria händer under varjehanda former och förklädnader. Det hade också visat sig (t. ex. i Tyskland), att även hos en upplyst befolkning — ja t. o. m. inom de mest upplysta befolkningskretsarna — den enskilde ofta saknar förmåga att se faran av att underkasta sig behandling av kvacksalvare, varför det funnes grundad anledning att beskydda medborgarna på detta område, särskilt när kvacksalveriet, som numera sker, sättes i system och

gives pseudo-vetenskapliga former. — Slutligen underkänner kommissionen den uppfattningen, att ett fritt utövande av läkarkonsten skulle medföra en sänkning av de egentliga läkarnas taxor. Fastmera komme, liksom i England och Tyskland, de väl utbildade och skickliga läkarnas taxor att höjas och resultatet sålunda bliva, att de välsituerade kunde skaffa sig god läkarhjälp, under det att de mindre bemedlade bleve hänvisade till läkare av en lägre kvalitet och till kvacksalvare.

Efter att sålunda hava avrått från full frihet på förevarande område skärskådar kommissionen, om man bör gå över till den motsatta ståndpunkten, nämligen absolut förbud mot att andra än läkare behandla sjuka. Ett dylikt förbud anser kommissionen vara principiellt riktigt. Den avgiver dock icke förslag om ett absolut förbud utan anser, att frågans lösning bör ligga i en ordning, enligt vilken kvacksalveri icke positivt tillåtes eller auktoriseras under någon form utan sökes begränsat genom lämpliga ansvarsbestämmelser. Skälen härtill äro följande. Att man här har att göra med en av människans dyrbaraste ägodelar — hälsan — talar å ena sidan för krav på ett effektivt skydd men kräver å andra sidan också, att lagstiftningen, när så kan ske utan väsentliga inskränkningar i skyddets effektivitet, ställer sig förstående inför att människor söker hjälpen, var helst de anse sig bäst kunna finna den, en förståelse som bör visas oavsett om det ligger mer eller mindre förnuft i vad folk i det avseendet företager sig. Om man på detta område vidtager åtgärder, vilka äro mera rigorösa än vad som är strängt nödvändigt och drabba personer, till vilka kanske många människor på ifrågavarande område med eller utan verkligt skäl känna sig stå i tacksamhetsskuld, motverkar man avsikten genom att martyrer skapas. Vidare hade det varit möjligt att på den gällande lagstiftningens grund, ehuru ett absolut förbud icke finnes, begränsa kvacksalveriet, varför man ansåg, att man kunde bygga vidare på denna grundval. — Kommissionen har övervägt, huruvida icke den olämpliga verkan av ett förbud — skapandet av martyrer — kunde undvikas genom att förbudet begränsades till att avse yrkesmässigt (erhvervsmaessigt) eller sedvanemässigt (saedvanemaessigt) kvacksalveri, men har därvid kommit till det resultat, att ett förbud med nyss angivna begränsning praktiskt sett skulle verka som ett absolut förbud, enär det vid alla tillfällen av något intresse rörde sig om personer, som utövade kvacksalveri yrkesmässigt eller åtminstone sedvanemässigt. Beträffande vissa områden — smittsamma sjukdomar m. m. — måste dock ansvarsbestämmelserna avfattas så, att de komme att verka som ett partiellt förbud.

Än vidare avhandlar kommissionen frågan om begränsad auktorisation i undantagsfall åt sådana icke-läkare, som besutte viss förmåga eller vissa kunskaper, som kunde anses kvalificera dem för en sådan auktorisation. Kommissionen kommer därvid till den ståndpunkten, att dylik auktorisation ej bör meddelas åt dem, som arbeta med utgångspunkt från en viss praktisk erfarenhet, naturlig begåvning eller handlag, utan att man för dessas vidkommande icke kan nå längre än till att icke hindra deras verksamhet, så länge de icke utsätta människor för egentlig fara. Ej heller bör begränsad

auktorisering meddelas åt dem, som giva sin verksamhet en teoretisk, mer eller mindre pseudo-vetenskaplig betoning (Underbygning), ty deras verksamhet kan medföra en särskild fara just därigenom, att de omgiva sig med ett visst sken av vetenskap. Beträffande metoder, med vilka även läkarvetenskapen arbetar (ljus- och strålbehandling, elektrisk behandling, psykoanalys m. m.) måste man fordra, att de, som sakna allmän läkarutbildning, icke arbeta på egen hand utan i förbindelse med läkare som dessas medhjälpare och under sådana former, att man har säkerhet för att hela ansvaret faller på läkaren.

Norge. I Norge utfärdades den 19 juni 1936 lag om inskränkning i rätten för den, som icke är norsk läkare eller tandläkare, att behandla sjuka (ta syke i kur).¹ Denna lag innehåller i huvudsak följande bestämmelser. Den, som utan att vara norsk läkare eller tandläkare behandlar sjuka, må icke kalla sig läkare eller tillägga sig någon titel eller beteckning, som är ägnad att ingiva den föreställningen, att han har rätt att utöva läkar- eller tandläkarverksamhet. Förbudet avser alla beteckningar, som innehålla orden läkare eller doktor eller sammansättningar eller förkortningar därav (naturläkare, huddoktor, dr.) eller ord eller förkortningar, som lätt kunna förväxlas med dylik beteckning. Han må icke heller på annat sätt för den, som söker hans hjälp, oriktigt utgiva sig för att vara auktoriserad att lämna hjälp vid sjukdomstillfällen eller beteckna sig som specialist i någon slags sjukdom eller sjukbehandling. Ej heller må han utan samtycke av vederbörande departement annonsera eller medelst text eller bilder göra reklam för sin verksamhet, dock med undantag för meddelande om namn, adress och mottagningstid samt ett allmänt meddelande om arten av verksamheten; annonsering eller reklam, som är överdriven eller missvisande eller som rör mot lagen ifråga stridande verksamhet, är förbjuden. Vidare är det icke medgivet person, som ovan sägs, att föreskriva läkemedel, vilka apotekarna icke må utlämna till en var, att företaga operativa ingrepp, att giva insprutningar, att verkställa allmän eller lokal bedövning eller att använda någon annan undersöknings- eller behandlingsmetod, som efter närmare föreskrift av Konungen endast må användas av läkare eller tandläkare. Han får icke heller efter skriftliga upplysningar eller dylikt behandla personer, som han icke själv har undersökt. Den, som icke är norsk läkare, får icke behandla sjuka (ta syke i kur) och därvid behandla epidemiska eller smittsamma sjukdomar, vilka efter lag eller annan föreskrift äro föremål för det allmännas särskilda omsorg, eller tuberkulos- och könssjukdomar även om de icke äro i smittsamt skede eller kräfta, sockersjukdom, farliga anämier och struma med sjukliga förändringar (tilstander); härvid utsäges, att vederbörande icke går fri från straff, därför

¹ Norska Justisdepartementet uttalade i skrivelse till Nordlands amt den 22 september 1885, att uttrycket »ta syke i kur» icke antoges inskränka då gällande kvacksalverilags bestämmelser till dem, som hade patienter under långvarigare tillsyn eller behandling, utan att uttrycket ifråga efter omständigheterna formligt också finge anses omfatta dem, som behandlade eller gäve råd till sjuka, vilka de sågo till en enstaka gång — i synnerhet när vederbörande kvacksalvare gjorde sig en inkomstkälla av dylik verksamhet.

att han på grund av bristande läkarkunnighet (lægekyndighet) icke förstått sjukdomens natur. Den, som icke är norsk läkare eller tandläkare, och som icke uppehållit sig i Norge i tio år eller som undergått frihetsstraff därstädes eller i utlandet, får icke behandla sjuka, och detsamma gäller den, som ambulerar (omstreifer). För överträdelse av ovan återgivna bestämmelser stadgas bötesstraff eller fängelse i intill tre månader. Vid upprepad förseelse och under särskilt försvårande omständigheter kan straffet höjas till intill sex månaders fängelse och vederbörande kan i domen förständigas att helt avhålla sig från att behandla sjuka. Delaktighet straffas som om den delaktige begått själva förseelsen. Till enahanda straff är den förfallen, som behandlar sjuka utan att vara norsk läkare eller tandläkare och som därvid utsätter någons liv eller hälsa för allvarlig fara, antingen genom själva behandlingen eller därigenom, att den sjuke underlåter att söka kunnig hjälp, och har behandlingen medfört döden eller avsevärd skada till liv (legeme) eller hälsa, kan dömas till fängelse i intill två år. Även här straffas delaktighet lika med förseelsens begående, och vidare är det särskilt uttalat, att vederbörande icke fritages från straff därför, att han på grund av bristande läkarkunnighet (lægekyndighet) icke förstått faran eller sjukdomens art. Om behov föreligger av läkarhjälp för annans räkning, straffas den, som för att uppfylla den plikt, som sålunda åvilar honom, har föranlett, att den sjuke tagits under behandling av person, vilken icke är norsk läkare eller tandläkare, med böter, därest behandlingen medfört döden eller avsevärd skada till liv (legeme) eller hälsa.

Finland. Bland de länder, vilkas lagar på kvacksalveriets område principiellt bygga på förbud för icke legitimerade läkare att utöva läkarverksamhet, återfinnes Finland. Enligt lag av år 1925 straffas yrkesmässigt kvacksalveri med högst 100 dagsböter. Om kvacksalvaren yrkesmässigt behandlar venerisk sjukdom, tuberkulos eller sådan smittsam sjukdom, som enligt föreskrifter, utfärdade om den allmänna hälsovården, är underkastad myndigheternas särskilda övervakande, är straffet minst 25 dagsböter eller fängelse i högst ett år. Utövas kvacksalveriet mot direkt eller indirekt ersättning ehuru icke yrkesmässigt och har behandlingen varit av den art, att den kunnat medföra fara för den sjukes liv eller hälsa, dömes till högst 100 dagsböter. Samma straff skall ådömas, om kvacksalvaren mot direkt eller indirekt ersättning ehuru icke yrkesmässigt behandlar venerisk sjukdom, tuberkulos eller sådan annan smittsam sjukdom, som ovan sägs. Har förseelse vållat annan död eller svår kroppsskada, gälla strafflagens bestämmelser.

Island. Det isländska altinget antog år 1932 en lag, som förbjuder kvacksalveri i Island. Ur denna lag återgives här följande:

Paragraf 15.

Kvacksalveri av vad slag det vara må är förbjudet i Island.

Med kvacksalveri förstås:

1. om någon, som icke har läkartillstånd (Lægebevilling), erbjuder sig att behandla patienter, utövar sjukvårdande verksamhet (driver Helbredelse) som

förvärvskälla, annonserar sig som eller kallar sig läkare (Læge) eller ordinerar och utlämnar till sina klienter medicin, som apotekare få sälja endast mot recept;

2. om en läkare (Læge¹), som har begränsat läkartillstånd (Lægebevilling), praktiserar utöver det område, som är honom tillåtet på grund av nämnda tillstånd eller gällande lagar;

3. om en läkare (Læge), som icke har tillstånd som specialist, kallar sig själv, annonserar eller på annat sätt utger sig själv för specialist; detsamma gäller specialist, som på samma sätt utger sig för att vara specialist i en annan specialitet än den, beträffande vilken han har tillstånd;

4. om en läkare (Læge) eller en innehavare av läkartillstånd (Lægebevilling) föreskriver eller ordinerar för sina klienter en övermåttan stor och onödig mängd medikamenter eller så gör uteslutande för att själv tjäna på det eller om han tillråder sina patienter att underkasta sig eller själv enbart till egen fördel företager en onödig operation eller läkarbehandling antingen för en sjukdom, där en sådan behandling uppenbarligen icke passar, eller för en sjukdom, som det icke finnes någon anledning antaga, att vederbörande lider av;

5. om en läkare (Læge) eller en innehavare av läkartillstånd (Lægebevilling) ordinerar eller säljer medikamenter under den förevändningen, att de skola användas som läkemedel, men väl vet att de skola användas för annat ändamål, t. ex. som njutningsmedel eller till återförsäljning med vinst;

6. om en läkare (Læge) eller en innehavare av läkartillstånd (Lægebevilling) utfärdar en attest eller förklaring i avsikt att uppreklamera som handelsvara vissa medikamenter, läkarartiklar, födoämnen, dryckesvaror, njutningsmedel m. m. på sådant sätt, att det föreligger anledning till det antagandet, att allmänheten därvid får en skev uppfattning om vederbörande medikamenters etc. värde;

7. om en läkare (Læge) giver den, som icke har något läkartillstånd (Lægebevilling) eller blott ett begränsat sådant, lov att använda läkarens namn i avsikt att få folk att tro, att den andres läkarverksamhet försiggår efter läkarens råd, under hans tillsyn eller på hans ansvar. Samma gäller innehavare av begränsat läkartillstånd, om han lånar sitt namn i motsvarande avsikt.

Paragraf 17.

Det är envar förbjudet — läkare och apotekare inbegripna — att annonsera medicin och alla till läkarbehandling brukade rekvisita och instrument. Detta förbud omfattar annonser i tidningar och tidskrifter, särskilda annonslappar, broschyrer och cirkulär, annonser på omslag till medikamenter och läkarrekvisita samt alla slags sådana annonser, däri inbegripet artiklar eller avhandlingar, som äro skrivna i avsikt att som handelsvara uppreklamera vissa medikamenter eller läkemedel (Lægeremedier) och instrument. På sam-

¹ Begreppet »Læge» synes omfatta såväl personer med som personer utan (läkar)fackutbildning.

ma sätt förbjudas motsvarande annonser om särskilda dryckesvarors, födoämnen och njutningsmedels läkande kraft.

Annonsor om medikamenter, läkarinstrument och rekvisita, sjukhus och kuranstalter äro dock tillåtna i tidningar och tidskrifter, redigerade av läkare (Læger) och uteslutande avsedda för läkare, och än vidare annonscirculär till läkare (Læger) och annonser på omslag till medikamenter och läkarrekvisita, som uteslutande komma läkare (Læger) i handanom.

England. The Medical Acts av 1858 och 1886 innehålla visserligen ej förbud för oexaminerade att utöva läkarverksamhet, men kvacksalvare få icke behandla veneriska sjukdomar och ej heller biträda vid förlossning, utöva tandläkarverksamhet eller föreskriva starkt verkande medicin. För att allmänheten skall kunna skilja mellan kvalificerade och okvalificerade utövare av läkarverksamhet har införts registrering av examinerade läkare, vilken registrering tjänar som legitimation för dessa. Endast registrerade läkare må kalla sig läkare. Överallt i lagstiftningen, där det talas om kvalificerade läkare, avses registrerade läkare, och endast sådana kunna utfärda rättsgiltiga attester samt vinna anställning i hären, flottan, å sjukhus, fartyg, vid fångelser och andra offentliga institutioner. Icke registrerade personer äro icke berättigade enligt lagen att indriva fordran på patient.

Schweiz. Frånsett en enda kanton, där såsom tidigare nämnts utövan det av läkarkonsten är fritt, fordras för utövande av läkarverksamhet en av läkarexamen betingad auktorisation från förbundsmyndigheterna. Förbudet för obehöriga upprätthålles, enligt uppgift, ytterst olika i de skilda kantonerna, och kvacksalveristrafaffen äro i allmänhet ringa, men kvacksalveriet är likväl icke av någon större betydelse.

Tyska riket. Före år 1869 hade under en längre tid i nästan hela Tyskland rätt förbud mot kvacksalveri, men sagda år gick man till den motsatta ytterligheten och gav envar rätt att utöva läkarverksamhet. I förslag till »Gewerbeordnung» sagda år bibehöll regeringen för sin del det dittillsvarande förbudet, men riksdagen kom, märkligt nog efter initiativ av det medicinska sällskapet i Berlin men mot icke blott regeringen utan även Preussens högsta vetenskapliga auktoritet för medicinska angelägenheter (den vetenskapliga deputationen för medicinalväsendet), att intaga en annan ståndpunkt, enär den ansåg det tyska folket vara tillräckligt upplyst för att kunna skilja mellan utbildade läkare och kvacksalvare.

Jämlikt 1869 års »Gewerbeordnung» fick kvacksalvare icke kalla sig läkare (Wundarzt, Augenarzt, Geburtshelfer, Zahnarzt) eller tillägga sig liknande titel, som kunde väcka den föreställningen, att han vore utbildad läkare. Han fick icke utöva ambulerande verksamhet, icke behandla könssjukdomar och andra smittsamma sjukdomar, icke vaccinera och icke föreskriva starkt verkande läkemedel. Offentliga funktioner fingo icke givas honom av stat eller kommun. Tillstånd att upprätta och driva privata sjukhus m. m. kunde

nekas icke utbildade läkare. Den sociala försäkringens organ fingo ej begagna sig av kvacksalvare. Endast godkända läkare fingo utfärda attester om personers hälsotillstånd. I övrigt fanns ingen rikslag, som reglerade icke utbildade personers utövande av läkarverksamhet, men enskilda (del)stater kunde lämna närmare föreskrifter såsom om viss polismässig kontroll över verksamheten och offentlig kontroll över behandlingen av särskilda allmänfarliga sjukdomar.

Tack vare den stora frihet på förevarande område, som lämnades genom 1869 års lagstiftning, ökades antalet kvacksalvare i Tyskland kraftigt. Sålunda må nämnas, att år 1876 var antalet kända kvacksalvare per 100 läkare endast 4,9, under det att motsvarande tal år 1909 hade uppgått till 14,6 och år 1927 till 27. Under en tid av omkring 50 år (1876—1927) hade nämnda relativa tal sålunda mer än 5-dubblats; antalet kända kvacksalvare hade i och för sig mer än 17-dubblats.

Genom Reichsärzteordnung av den 13 december 1935 har stadgats bland annat följande. Behörig att utöva läkaryrket i Tyska riket är endast den, som av vederbörande tyska myndighet utnämnts till läkare. Utnämningen berättigar till läkekonstens utövande under beteckningen läkare. Till fullgörande av sådana uppgifter på läkekonstens eller läkarvetenskapens område, som överflyttats på eller övertagits av en myndighet eller en den offentliga rättens korporation, kan, såvida icke annorlunda är lagligen bestämt, endast den komma ifråga, som är utnämnd till läkare; detta gäller dock icke personer, vilka verka under en läkares ledning eller uppsikt. Den, som uppfyller de förutsättningar i ämnet, vilka utfärdas av inrikesministern efter riksläkarkammarens hörande, erhåller utnämning till läkare. Den, som — utan att innehava utnämning som läkare — använder en beteckning, genom vilken kan givas sken av att han vore befogad att utöva läkekonsten under beteckningen läkare, straffas med fängelse under intill ett år och med böter eller med ettdera av dessa straff. Varje läkare är skyldig att anmäla sig hos den läkardistriktsförening, han tillhör, ävensom hos läkardistriktsföreningen i annat distrikt, där han tilläventyrs utövar praktik. Läkarförteckningar skola föras hos läkardistriktsföreningarna och läkarkamrarna, varjämte riksläkarförteckning skall föras hos riksläkarkammaren. Läkarbehandlingen i den offentliga vården är, fränsett anstaltsbehandling, förbehållen den fria (freiberuflich) läkarverksamheten. Riksläkarkammaren har rätt att träffa överenskommelser med den offentliga vårdens huvudmän (Träger) rörande läkarnas verksamhet. Kammaren bestämmer de villkor, under vilka läkarna må praktisera, reglerar tillåtelseförfarandet och kan träffa anordningar för läkarnas verksamhet.

Lekmannapraktiken torde få anses intaga en gynnad ställning i Tyska riket. Huvudsakligen därstädes — och i U. S. A. — förekommer homöopati som läroämne vid universitet. Den vetenskapligt arbetande homöopati har således legitimerats, och homöopati har fått ökad utbredning bland de legitimerade läkarna.

Amerikas förenta stater. All yrkesmässig lekmanpraktik är strängt förbjuden i U. S. A. Enligt uppgift av läkaren vid den världsberömda Mayo-kliniken, professorn E. van Nuys Allen ha i åtminstone hälften av Förenta staterna genomförts s. k. Basic Sciencelagar, som rikta sig mot kvacksalveriet och uppställa det kravet, att var och en, som utövar läkarpraktik, skall ha genomgått en grundläggande vetenskaplig prövning. Medan de gamla chiropraktikerna och osteopaterna numera lämnades i fred, måste i de stater, som infört den nya lagen, varje nytillkommande gå upp i denna statsprövning. Om ifrågavarande lagstiftnings effektivitet vittnade det faktum, att på fem år i en viss stat¹ blott en chiropraktor och två osteopater genomgått provet. En åtgärd i kampen mot kvacksalveriet vore också den, att radioblagens annonsverksamhet numera måst utesluta kvacksalverireklam. Ett framsteg utgjorde jämväl den skärpta kontrollen över patentmediciner, vilken innebure, att innehållet måste angivas å varje förpackning och att reklamen endast finge upptaga vetenskapligt hållbara fakta.

Kvacksalveriets utbredning i Sverige.

När det gäller att taga ståndpunkt till frågan, huruvida skärpta åtgärder — och i sådant fall vilka — böra vidtagas mot kvacksalveriet i vårt land, måste man först söka skaffa sig en överblick över i vilken utsträckning och under vilka former kvacksalveri under de senare åren förekommit därstädes. Ehuru ingalunda uttömmande på området torde förste provinsialläkarnas årsberättelser likvisst giva en någorlunda tillfredsställande inblick i saken. Förste provinsialläkarnas årsberättelser innehålla, vad angår kvacksalveri, dels — om ock i mycket ringa utsträckning — uttalanden av förste provinsialläkarna själva, dels i sammandrag av hälsovårdsnämndernas stads-, köpings- och municipalläkarnas samt provinsial- och extra provinsialläkarnas årsberättelser intagna yttranden. En sammanställning av dessa uttalanden och yttranden i årsberättelserna för åren 1931—1939 lämnas, i vad de beröra utövande av läkarkonsten, i bilaga II vid denna promemoria. Som allmänna iakttagelser i ämnet kan anföras följande.

Att kvacksalveriet varit mycket utbrett i vårt land torde man med stöd av de i nyssnämnda sammanställning förekommande uppgifterna kunna med fog påstå. Denna fråga får en ganska god belysning av mångfaldigheten av de olika slag av kvacksalvare, som under ifrågavarande tid utövat sin verksamhet. Sålunda finnas benämningarna homöopater, ögondiagnostiker, iridologer och iridaloger, chiropraktorer och kotknackare, naturläkare, naturopater, åderlåtare, hårspecialister och hårdoktorer, fot(vårds)specialister, fysioterapeuter, psykoterapeuter, spagyriker, bendoktorer och bensmörjare, smörjgummor, ledgubbar och ledslitare, kloka gubbar och kloka gummor, charlataner, helbrägdagörare och undergörare, glasögonförsäljare, massörer. Beträffande de allmänast förekommande grupperna — homöopater, chiro-

¹ Med en folkmängd år 1930 av omkring 2½ millioner.

praktorer, ögondiagnostiker och åderlåtare — synas homöopaterna omfatta huvudparten av de dessa grupper tillhörande och en avsevärd del bestå av chiropraktorer. De så att säga gammaldags kvacksalvarna ha alltmera trätt i bakgrunden. Det ambuleraande kvacksalveriet med mottagningar å hotell, pensionat, konditorier etc. intager en synnerligen iögonfallande plats. Av de bofasta kvacksalvarna synas de flesta vara tillfinnandes i städerna. Särskilt under de tre första åren av ovan angivna period har ofta förekommit utbudande av framför allt elektriska men även andra »sjukvårds»-apparater. Såsom exempel på dylika apparater må nämnas — förutom de såsom »elektriska apparater» angivna — elektriska sjukvårdsapparater, elektromedicinska apparater, hörfrekvensapparater och teslaapparater, radioterapeutiska apparater, radiovibrationsapparater, Radio-Biolaapparater, Radio-apparater, radiumelement, sjukvårdsapparater, helbrägdagörande apparater och behandlingslådor. Som härdar för utövande av kvacksalveri ha angivits en del s. k. institut, t. ex. homöopatiska, biokemiska och dietfysikaliska institut. Anmärkningar ha riktats mot oskäligen kvacksalvarhonorar och svindlande priser för »apparater». I ett 20-tal fall omtalas, att kvacksalvaren behandlat patient eller patienter för någon av följande sjukdomar, nämligen könssjukdomar i smittsamt skede, lungtuberkulos, tuberkulösa lymfkörtlar, bentuberkulos, kräftsjukdom, scharlakansfeber, akut lunginflammation, svårartad ögonsjukdom med åtföljande fullständig blindhet (därefter suicidium), svårare led- och benskador, förlamningstillstånd efter barnförlamning, svårartad varbildning med åtföljande amputation av finger, sockersjuka (råd att upphöra med insulinbehandling; coma inträdde), svårartad Basedowstruma. Flera fall av hypnotisk behandling genom kvacksalvare ha förekommit, och i ett fall omnämnes behandling av sjukdom, som, trots att den gick till döden, icke föranledde tillkallande av läkare. Samarbete mellan legitimerad läkare, å ena sidan, och homöopat, å andra sidan, har omtalats från ett par håll. Kvacksalvare synas icke sällan vara att finna inom predikanternas led; sålunda förekomma bland de såsom kvacksalvare angivna följande benämningar: predikant, frikyrkopredikant, pastor, frikyrkopastor, missionspastor, baptistpastor, pingstvän.

Bland de faktorer, som angivas ha motverkat kvacksalveriet, må nämnas ökad tillgång å läkare i läkarfattiga bygder, stigande bildning hos befolkningen, hotellvärdars och logiinnehavares vägran att hysa kvacksalvare samt uthyrningsbyråers vägran att förmedla eller anvisa bostad åt kringresande kvacksalvare, vägran från allmänna pressens sida att intaga kvacksalverians annonser samt ett rationellt efterhållande av kvacksalvare genom polisförhör, behandling såsom lösdrivare eller åtal. Även förbättrade kommunikationsmöjligheter uppgivas ha motverkat kvacksalveriet genom att läkare fått lättare att göra sjukbesök, men å andra sidan anses de på sina håll ha bidragit till en ökning av det ambuleraande kvacksalveriet.

Som ett allmänt omdöme om kvacksalverifrekvensen under ovan angivna tidsperiod torde man med stöd av det anlitade källmaterialet kunna uttala, att kvacksalveriet avtagit i omkring halva antalet län och bibehållit sin om-

fattning i de övriga. Beträffande Västmanlands län har visserligen så sent som år 1936 fällt omdömet »fortsatt ökning av kvacksalveriet», men för år 1937 uppgives, att de ambulerande kvacksalvarna kunnat hållas borta, sedan tidningarna i regel upphört att införa kvacksalvares annonser, och rapporterna för åren 1938 och 1939 tyda icke på någon ökning av kvacksalveriet. I stort sett synes utredningen giva vid handen, att kvacksalveri alltjämt utövas mångenstädes i vårt land, särskilt i städerna och andra större orter, men att detsamma — framför allt vad angår landsbygden — i många delar av riket undergått en minskning. Denna är i icke så få fall av den omfattning, att man för respektive landsdelars vidkommande kan tala om ett så gott som fullständigt upphörande av kvacksalveriet.

Även annat källmaterial än det ovan angivna föreligger självfallet för bedömning av kvacksalveriets utbredning i vårt land. Som i näst påföljande avsnitt anges, har huvudparten av de artiklar om kvacksalveri, som under senare år förekommit i pressen, avhandlat aktuella fall av kvacksalveri, utövat i uppseendeväckande form. Dessa fall ha emellertid till stor del omnämnts i förste provinsialläkarnas årsberättelser, varför en särredogörelse till stor del skulle innebära en upprepning. Däremot må till frågans ytterligare belysning anföras följande.

Ledarinnorna för de år 1937 av respektive Östergötlands läns barnavårdsförbund, Skånska barnavårdsförbundet och Västerbottens läns dispensärstyrelse rekviderade demonstrationskurserna i barnavård ha i avgivna rapporter gjort nedanstående uttalanden.

Den ifrågavarande kursledarinnan i Östergötlands län finner det anmärkningsvärt, att kloka gubbar och gummor, som årligen locka hundratals människor till sig, ännu finnas i länet, ehuru detta är rätt tätt befolkat, avstånden icke äro särskilt stora mellan läkarna och ett stort antal föreningar arbeta för upplysning och bildning bland folket. Följande fall avhandlas ingående. I Kisa var sagda år verksam en gumma, som »botade» engelska sjukan. Icke endast småbarn utan även något äldre med olika sjukdomar sökte henne. Alla hade enligt gummans förmenande engelska sjukan och behandlades på samma sätt. Vid besök hos henne förklarade hon, att nästan alla barn ha engelska sjukan antingen i benen eller i magen eller i huvudet och att ingen läkare kunde bota sjukdomen. Behandlingssättet var följande: att klippa nio naglar, nio hårtussar och nio delar av en bit av skjortan, att lägga en nagel och en hårtuss i varje skjortbit samt lägga de nio bitarna i en av en större bit av skjortan förfärdigad påse, att sy in påsen i örngottet och låta patienten sova på den i nio nätter samt att gräva ned påsen i jorden innan solen ginge upp på tionde dygnet. Orsaken till det i behandlingen förhärskande talet nio vore den, att det finnes nio sorter av engelska sjukan. I påsen, som grävdes ned i jorden, kröpe »otyget» in under nätterna. På förfrågan förklarade gumman, att hon verkligen trodde, att barnen bleve bra av behandlingen ifråga. Då hon upplystes om att hon motarbetade upplysning och bildning och, även om hon ej direkt skadade barnen genom behandlingen, många gånger vållade, att den rätta hjälpen försenades eller

kanske aldrig söktes, samt vidare fick kännedom om att hennes verksamhet relaterats för ortens sociala sjuk- och barnavårdsarbetande kvinnor och även kunde få sina konsekvenser ur deklARATIONSSYNPUNKT, bedyrade hon emellertid, att hon aldrig mer skulle »bota» några barn för engelska sjukan.

Ledarinnan för demonstrationskurserna inom Malmöhus och Kristianstads län framhåller, att flera kvacksalvare vore verksamma inom dessa län och att en av dessa vid behandling av barn »toge in» barnet ensamt. Även om barnet vore gammalt nog att gå i skolan, kunde ingen förmå det att berätta vad som försiggått.

Ledarinnan för kurserna inom Västerbottens län uppgiver, att rissmörningen vore mycket allmän i en del byar. Av de förefintliga olika sorterna »ris» utgjordes ett av det så kallade borstriset, som behandlades sålunda, att vanligen en gammal van gumma förfärdigade en sirapstväl av sirap och mjöl, med vilken barnets rygg ingnedes, varefter »tvålen» efter ett dygn avtvättades med såpa. Då skulle det visa sig en massa små »borst», vilka avtorkades med en grov handduk, varefter barnet vore friskt. En hel del av den yngre generationen tycktes fullt och fast tro på dylika kurer.

Förste stadsläkaren i Västerås har år 1937 fäst medicinalstyrelsens uppmärksamhet på ett fall av samarbete mellan en legitimerad läkare, en ögon-
diagnostiker och en f. d. lasarettssjuksköterska. Enligt uppgifter av de två sistnämnda hade rörelsen ifråga ungefär följande form. Patienterna sökte först ögon-
diagnostikern, denne meddelade sig med den legitimerade läkaren, vilken »attesterade» ögon-
diagnostikerns uppgifter och vidarebefordrade dessa till den f. d. sjuksköterskan, som i sin tur i sitt hem och även i patienternas hem omkring två gånger i veckan gäve insprutning subkutant med en vätska av en metallsaltlösning, av alla tecken att döma av homöopatisk typ. Ögon-
diagnostikern ansåge sig icke utöva läkarverksamhet utan endast såsom en bisyssla giva råd åt lidande människor. Han vore icke villig att upphöra med insprutningsbehandlingen och begränsa sin verksamhet till att vara enbart »rådgivande», ty detta skulle vara detsamma som att sticka en kniv i lidande människors hjärta. På förfrågan, varför han icke själv gäve injektionerna, svarade han, att han ju då skulle göra sig skyldig till en straffbar handling. Han framhöll även, att då den legitimerade läkaren »attesterade» hans anvisningar till en sköterska, som gav insprutningarna, vore han själv oåtkomlig för åtal. Den f. d. sjuksköterskan förklarade sig endast handla på uppdrag av den legitimerade läkaren, som försäkrat henne, att hon intet hade att riskera, då hon gäve insprutningarna på hans anvisning. Hon hyste icke betänkligheter mot att giva injektioner åt patienter, vilka den legitimerade läkaren aldrig sett; det ansvaret finge denne taga på sig. Hon litade fullt och fast på ögon-
diagnostikern. Den legitimerade läkaren vore endast ett slags lagligt skydd för henne. Ifrågavarande ögon-
diagnostiker har enligt uppgift av förste stadsläkaren i Västerås efter anmälan av denne år 1938 åtalats för kvacksalveri. Efter undersökning av en kvinna, som sedan en tid besvärats av flytningar från underlivet, hade han ställt diagnosen varinflammation på äggstockarna samt ordinerat viss medicin. Enligt såväl

förste stadsläkarens som vederbörande stadsfiskals åsikt hade kvinnan vid könsumgänge överfört gonorré till viss person. Försvarsadvokaten hade emellertid andragit, att någon bevisning icke förelåge och att kvinnan vore jävig. Rådhusrätten hade ogillat åtalet.

Än vidare har ovannämnde förste stadsläkare översänt ett urklipp ur Vestmanlands läns tidning, så lydande: »Med anledning av de hjärtevärmade uttryck av sympati och förståelse från ett stort antal vänner och klienter, som kommit mig till del i form av en insamlad penningssumma till täckande av böter och övriga med rättegången mot mig förenade utgifter, ber jag härmed att få frambära mitt djupt kända varma tack. Karl Birger Ledin, naturläkare.» Naturläkaren ifråga dömdes på sin tid till dagsböter för att han behandlat dels ett fall av tuberkulos, dels ett fall av cancer med svält och lavemang.

Förste stadsläkaren i Göteborg har med skrivelse till medicinalstyrelsen den 26 januari 1939 i ärende rörande en herr Olof Källström och dennes nervinstitut i Göteborg överlämnat vissa handlingar, innefattande bland annat polisrapporter och ett yttrande av nämnde läkare till poliskammaren i Göteborg. Av handlingarna framgår, att K. uppgivit sig ha studerat filosofi och filologi vid Londons universitet och därstädes förvärvat filosofie doktorsgrad. Sedermera hade han hos olika universitetslärare i England, Tyskland och Frankrike studerat skilda »vetenskaper», såsom kiromanti, astrologi och neuroskopi. I Göteborg hade han enligt företett prospekt, benämnt »Vetenskaplig Kiromanti» samt »Läkareattest», erbjudit sig att mot betalning utöva »någon slags spådom och signeri» om bland annat »Lyckliga tidsperioder, perioder för sjukdomars utbrytande, olika slags anlag och lungsiktighet och dess avhjälpande m. m.». Han hade hållit för allmänheten avsedda, avgiftsbelagda föreläsningar, som behandlade rytmisk andning, kvinnan, kärleken, moderskapet och människosläktet ävensom kiromanti (konsten att i handens linjer förutsäga en människas öden), astrologi (konsten att i himlakropparnas ställning och gång sluta sig till människornas livsöden) och neuroskopi (läran om nervbehandling med det så kallade neuroskopet). Föreläsningarna voro synbarligen avsedda att bereda vägen för ett »med vederbörligt tillstånd» drivet institut för »vetenskaplig kiromanti». Sedan notarius publicus lämnat besked, att ifrågavarande vetenskap ej vore känd i vårt land, hade K. ändrat avsikt och grundat ett institut för att med ett s. k. neuroskop undersöka och behandla nerverna på personer, som besökte och anlidade honom. Neuroskopet utgjordes av »en apparat med elektrisk frekvens, som motsvarade människokroppens nervstyrka». När läkare och press uttalat tvivel om K:s förmåga att ställa diagnos och utföra behandling, hade han överöst dem med grova smädelser samt talat om förföljelser från samhällsparasiters sida och hur degenererade själar vältrade sig i ondska och njöte av skadeglädje. Poliskammaren i Göteborg hade uppdragit åt en konsulterande ingenjör att elektrotekniskt undersöka ett exemplar av neuroskopet. Resultatet av undersökningen blev, att det uppenbarligen vore omöjligt att med sagda apparat fixera ett värde på patientens kroppsvävnad.

ders elektriska motstånd. Redan med ett konstaterande av detta faktum vore apparatens värde som mätare av variationer hos kroppsvävnadens elektriska ledningsmotstånd reducerat praktiskt taget till noll. Härtill komme, att apparaten synbarligen vore så konstruerad, att man saknade möjlighet att jämföra motståndsvärden, som erhållits vid olika mätningar och tidpunkter. När K. talade om, att man genom upprepade mätningar följde behandlingsresultat, vore detta fysikaliskt sett rent nonsens. Vidare angåve apparaten på intet sätt absoluta värden. Genom ändring av vissa apparatmotstånd kunde man få fram precis det organmotstånd, man önskade, varför det låge i undersökarens makt att för en viss reaktionspunkt få fram ett gynnsamt eller ogynnsamt värde. Den konsulterande ingenjören hade alltså visat, att neuroskopet ej förmådde att objektivt mäta värdet av kroppsvävnadens elektriska motstånd vare sig absolut eller relativt vid olika mätningstillfällen. K., som lyckats bilda ett »Nordiskt-Nervo-Förbund», försökte enligt det frenologiska lärosystemet göra troligt, att människohjärnan rymmer en stor mängd isolerade centra först och främst för kroppens samtliga organ och därjämte för en mängd själsförmögenheter och egenskaper. Samtliga dessa trodde han sig kunna nå med elektroden vid undersökning och behandling. Hela denna uppfattning måste, uttalar förste stadsläkaren, betecknas som gripen ur luften, och varje försök att enligt denna absurda tankegång undersöka och behandla en patient måste betecknas som utsiktslös. K. utgåve sig kunna med neuroskopet ställa diagnoser, men enligt förste stadsläkaren vore det ej tal om någon diagnos från K:s sida. Upplysande härtinnan vore ett i en polisrapport omnämnt fall, där K. trots ingående neuroskopisk undersökning icke hade någon aning om att ett svårt hjärtfel förelåge förrän patienten upplyste honom därom. Denna patient har vid Göteborgs rådhusrätt låtit anhängiggöra och utföra ansvars- och ersättningstalan mot K. angående bedrägeri. Vidare uppgåve sig K. kunna med neuroskopet bota de mest skilda sjukdomar samt uppodla, stärka och normalisera skiftande sjäsegenskaper och anlag utan att kunna anföra något som helst bevis för apparatens och sin egen förmåga i berörda avseende. Slutligen vore att märka, att K. kallade sig doktor. Även om han därmed åsyftat sin uppgivna filosofie doktorsexamen, hade han avsiktligt eller oavsiktligt underlåtit att klargöra detta.

Sedan förste stadsläkaren i Göteborg i början av år 1939 ytterligare avlåtit en skrivelse till medicinalstyrelsen angående K:s drivande av ett s. k. nervoinstitut, har styrelsen hos polismästaren i Göteborg begärt polisutredning huruvida K:s berörda verksamhet kunde anses vara olovligt utövande av läkarkonsten och eventuellt vidtagande av åtgärder till beivrande av brott mot lagen om behörighet att utöva sagda konst.

Ytterligare må här beröras en företeelse, som dykt upp på kvacksalveriområdet. Svenska oftalmologförbundet har i skrivelse till medicinalstyrelsen den 21 mars 1938 meddelat, att en firma i Göteborg börjat utsända en s. k. glasögonspecialist, vilken utan att vara läkare utprovade ögonglasen, vilka sedan per post tillställdes kunderna. Medicinalstyrelsen har i skrivelse till

länsstyrelserna i samtliga län anfört, att ifrågavarande förfarande i sak synes vara intet annat än gårdfarihandel, medförande samma olägenheter och vådor som denna. Förfarandet vore så mycket mindre av behovet påkallat som numera i alla delar av landet funnes såväl läkare, vilka kunna utprova lämpliga ögonglas, som optiska affärer, vilka kunna tillhandahålla de av läkare föreskrivna glasen.

Uttalanden i pressen om kvacksalveriet.

Att kvacksalverifrågan varit föremål för ett mycket stort intresse i pressen framgår av den mångfald artiklar i ämnet, som under senare år förekommit i form av ledare och redaktionella artiklar samt insändare från såväl läkar- som lekmanhåll. Det största antalet av dessa artiklar avhandlar aktuella fall av kvacksalveri, utövat i uppseendeväckande form. Från dessa bortses i detta sammanhang. Däremot ha nedan sammanställts en del principuttalanden om kvacksalveriet i allmänhet ävensom rörande homöopatien, chiropraktiken och ögondiagnostiken såsom utgörande de allmännast förekommande formerna av kvacksalveri. Det begagnade materialet finnes i medicinalstyrelsens förvar med möjlighet att angiva de åberopade källorna.

Kvacksalveriet i allmänhet.

Från visst läkarhåll framhålles, att det många gånger vore svårt att säga var gränsen går mellan kvacksalveri och sjukvård. Kvacksalveri vore nämligen att finna långt in i den verkliga sjukvården.

I ett flertal artiklar av både läkare och lekmän göres gällande, att kvacksalvare kunna tillvinna sig förtroende och kunna konkurrera med läkarna därför, att människan är fallen för mysticism, under och det övernaturliga oväntade. Sker ett »underverk» hos en kvacksalvare, basuneras det ut, men när det sker hos läkaren, blir det ej tal om något under. Misslyckas kvacksalvaren, håller patienten i regel tyst därmed, men misslyckas läkaren, hemlighålles misslyckandet ingalunda av patienten.

En norsk läkare har i svensk press anfört, att säkerligen några men ganska få söka kvacksalvare av principiell misstro till läkarna. Särskilt är det annars två grupper, som söka kvacksalvare. Den ena gruppen utgöres av de nervösa, vilka utgöra en icke oväsentlig del av alla läkares klientel. Ofta erbjuda de en skiftande samling symtom och söka den ene läkaren efter den andre, enär hos dem tron spelar den viktigaste rollen. De hamna icke sällan hos den kvacksalvare, som för ögonblicket är i ropet och som de få tillit till. Just tack vare denna tillit bli de ofta hjälpta för en tid. När återfallet kommer, tåga de med sitt besök hos kvacksalvaren. Den andra gruppen bilda de, som lida av kroniska, ofta obotliga sjukdomar, såsom kräfta, tuberkulos m. m. Efter några veckor eller månader märka de, att de närt falska förhoppningar.

I redaktionella pressartiklar har uttalats, att den komplicerade sjukvård, som samhällets organ numera bedriva, icke gärna lämnar utrymme åt kvacksalvare. Det verkar högst inkonsekvent, framhåller man, att staten anslår

miljoner kronor till medicinska skolor för utbildning av läkare, att den utbetalar löner för läkare över hela landet och att den i lag bestämmer, att behörighet att utöva läkarkonsten endast tillkommer legitimerade läkare och sådana läkare, som ha särskilt förordnande, men sedan icke beivrar deras verksamhet, som icke äro behöriga. Dock är det icke önskvärt, att hinder reses för någon att utöva läkarkonsten. Sålunda böra homöopatiska studier icke förbjudas, men de skola kompletteras med den officiella läkarexamen.

Viss tidning har i en av densamma utgiven broschyr i kvacksalverifrågan återgivit följande uttalande av chefen för medicinalstyrelsen: »Det allmänna nedlägger mycket stora kostnader för hälso- och sjukvård. De syfta till att bereda alla möjlighet att i rätt ögonblick få den vård, som behöves för att bevara hälsan. Det måste då förefalla som en underlig inkonsekvens, att bedragare tillåtas att omintetgöra det allmännas ansträngningar genom vilseledande framställningar i annonsform, på vilka bedragarna och pressen förtjäna men samhället och de fattiga bedragna förlora.»

En läkarförening har i allmänna pressen uttalat sin förvåning över att samhället ej förstått eller velat skydda sig med en effektivare kvacksalverilagstiftning, »så mycket mer om man besinnar det stora intresset och de väldiga summor, det allmänna årligen satsar för en god hälso- och sjukvård».

Av en tidning har framförts, att man måste ifrågasätta, om icke de ekonomiska intressena spela en stor roll i läkarens kamp mot homöopatien, eftersom läkarna gå miste om en stor mängd fall, vilka homöopaterna få taga hand om. En annan tidning framhåller däremot med skärpa, att här gäller det icke att värna om de legitimerade läkarnas ekonomiska intressen, utan det gäller att skydda allmänheten.

I en tidning återfinnes ett uttalande från ledande håll inom Sveriges yngre läkares förening, att om ingenting göres för att tillgodose de yngre läkarnas berättigade krav på skälig ersättning för deras ansvarsfulla arbete, inträffar förr eller senare den situationen, att de svagare inom kåren i allt större utsträckning tvingas in i kvacksalveriet.

Enligt en i pressen av en läkare lämnad uppgift bruka många läkare opponera mot att något göres för att stävja kvacksalvarnas framfart och detta på grund av dessa skäl:

1) allmänheten skulle lätt komma att tro, att det vore ett rent egoistiskt-ekonomiskt intresse, som dreve läkarna att vilja avskaffa kvacksalveriet i syfte att ensamma kunna draga nytta av de sjuka;

2) läkarna borde först sopa rent framför sina egna dörrar, innan de påtalade av kvacksalvare begångna misstag;

3) det skulle icke tjäna något till att agitera mot kvacksalvarna.

Förenämnda läkare har häremot gjort gällande följande. Läkarkåren gör genom sina föreningar allt för att förhindra enstaka kårmedlemmar att för blotta vinningens skull utöva läkaryrket, och kåren söker att genom uteslutningar och varningar komma till rätta med sådana individer. Även läkare kunna begå misstag, men det torde ligga i sakens natur, att en person, som skaffat sig utbildning i ett visst yrke, bör ha bättre förutsättning att undvika

misstag än den, som icke har någon eller blott obetydlig kunskap inom området. Det är visst icke lönlöst att kämpa mot mysticism eller övertro och trolldomstro, och det vore att underkänna vårt folks intellektuella ståndpunkt, om man icke trodde, att folket skulle vilja eller kunna anamma en riktning inom medicinska frågor, där magien icke sättes i högsätet.

De medel, som pressmän och läkare enligt uttalanden i tidningspressen anse böra sättas in i kampen mot kvacksalveriet, äro skärpt lagstiftning, upplysning av allmänheten, bojkott mot kvacksalveriannonser, yrkesskicklighet hos läkarna och utökning av antalet läkare.

Skärpning av gällande lag om behörighet att utöva läkarkonsten förordas av en del tidningar såsom varande det enda eller bästa bekämpningsmedlet mot kvacksalveriet. Å andra sidan har i viss tidning uttalats följande: »Vi tro icke, att man med lagstiftning kommer åt kvacksalveriets rötter.» Något positivt förslag har av denna tidning icke framlagts.

I en av Sveriges mest spridda tidningar hava i en ledare år 1936 framförts följande synpunkter.

Att de nu gällande (kvacksalveri)lagbestämmelserna icke äro till fyllest ligger i öppen dag. En mera effektiv lagstiftning gentemot kvacksalveri är av nöden. Man kan icke slå bort detta krav med att allmänheten bör ha så mycket förstånd, att den anlitar den vederbörligt utbildade läkaren i stället för en humbugsmakare eller i bästa fall en välmenande men oskolad fuskare i yrket. Man måste betänka, att en pinande ohälsa ofta bringar människor därhän att fresta vilka utvägar som helst. På många håll brister det också så starkt i fråga om förnuftigt tänkande, att vederbörande icke förstår skillnaden mellan rationell sjukdomsbehandling och klåparens hocus pocus. Samhället måste göra vad i dess förmåga står för att skydda dessa individer mot dem, som vilja slå mynt av deras efterblivenhet.

Gränsen mellan den skolade läkarens sjukdomsbehandling och kvacksalvarens plånas icke ut med påpekandet, att även en legitimerad läkare kan göra sig skyldig till misstag. Det väsentliga är dock, att en medicine licentiatexamen — ehuru den icke utgör något ofelbart skydd mot vare sig misstag eller vårdslöshet — så långt det är möjligt garanterar, att vederbörande begriper sitt yrke.

Det kan icke heller förnekas, att många kvacksalvare äro skojare. De äro icke sällan personer, som varit i klammeri med ordningsmakten och gripit till kvacksalveriet som födkrok, emedan de icke idats skaffa sig uppehälle genom ärligt arbete. De ockra uppsåtligt på godtrogenheten och sjuklingars rådlöshet. I bästa fall kunna de suggerera sina offer till en smula hopp, alltid pungslå de dem. Deras behandling av de sjuka är till förfång för dessa i alla de fall, där läkarvetenskapen hade kunnat uträtta något.

Tillståndet är oeffterrättligt och ohållbart. Redan försöket att skilja på sådana sjukdomar, som kvacksalvare få behandla, och sådana, som de icke få befatta sig med, är valhänt. Dessa människor sakna ju den skolning, som behövs för att bedöma arten av den sjukdom, för vilken patienten söker bot. Det enda sättet att få en rätsida på saken är att förbehålla läkekonstens

yrkesmässiga utövning åt dem, som erhållit den föreskrivna utbildningen. Tiden är mogen för en lagstiftning av detta slag. Utan den leda ansatserna att bringa reda i förhållandena på detta område icke längre än till halvmesyrer och fromma önskningar.

Även av många läkare göres gällande, att en effektiv lagstiftning mot kvacksalveriet måste anses som den enda utvägen att råda bot mot företeelsen ifråga. Vissa framhålla dock, att stora svårigheter säkerligen komma att yppa sig att få en skärpt lagstiftning effektiv. Det vore en ganska komplicerad sak att få till stånd en sådan lagstiftning, ty man måste betänka, att folk får lov att bistå varandra vid sjukdom och att det kanske icke alltid är så lätt att draga gränsen mellan sådan hjälp och kvacksalveri.

Av viss läkare har direkt utsagts, att betingelsen för att en skärpning av »gällande lagar mot kvacksalveriet» må kunna ske är den, att en upplyst opinion bearbetar riksdagens medlemmar, så att en majoritet inom riksdagen tvingar fram en skärpning.

En läkarförening har understrukit, att det ej vore några skråsynpunkter, som låge bakom dess yrkande på åtgärder mot kvacksalveriet, och intagit den ståndpunkten, att tiden vore inne att göra upp med de skojare, som syssla med kvacksalveri. Samma läkarförening har dessutom uttalat, att orsaken till att gällande behörighetslag för utövande av läkarkonsten blivit så vagt formulerad säkerligen vore den, att flertalet av forna dagars kvacksalvare vore av en moraliskt bättre halt än våra dagars kvacksalvare. Kvacksalvarna i forna dagar voro oftast hederligt folk, som efter bästa förmåga sökte bistå sina lidande medmänniskor och voro verksamma i en tid, då det för stora delar av befolkningen var ett verkligt företag att komma till läkare. Att över en kam kriminalisera denna verksamhet måste ha gjort lagstiftaren betänksam.

Upplysning av allmänheten i kvacksalverifrågan rekommenderas från många håll i pressens läger. Man möter sådana uttalanden som att en mobilisering av människornas eget vett och omdöme måste äga rum, så att de taga sig till vara inför den fara, som kvacksalveriet utgör för deras liv och hälsa. Det gäller att få allmänheten att bli rationellt tänkande, ty kvacksalveriet lever på att sjuka människor ha så litet sinne för ett dylikt tänkande. Den upplysning, allmänheten får till livs i medicinska frågor, är synnerligen ringa. I och för sådan upplysning ha föredragsserier en stor uppgift att fylla. Däremot göres i en redaktionell artikel gällande, att offentliggörande av varje kvacksalvares antecedentia genom medicinalstyrelsens försorg — varom förslag väckts — skulle bli för dyrbart, enär tidningarna ej torde vara hågade att annat än i annonsform intaga dessa många redogörelser. Dessutom vore att märka, att en sjuk mycket litet bekymrar sig om, huruvida den kvacksalvare, han söker, straffats för brott, utan han intresserar sig endast för den frågan, om kvacksalvaren kan utträtta det, som den legitimerade läkaren vid anlitande ej förmått, nämligen att lämna bot. Medicinalstyrelsen kunde ej heller komma ifrån, att många människor, som av legitimerade läkare förklarats obotliga, botats av kvacksalvare. Önskade styrel-

sen utrota kvacksalveriet, borde den först och främst se till, att de legitimerade läkarna även lärde sig naturläkeriet, homöopati och chiropraktiken. Föredroge styrelsen emellertid publiceringsvägen, komme den säkerligen fortare till målet genom att offentliggöra kvacksalvarnas mediciner än deras antecedentia.

Även många läkare ha i allmänna pressen talat för medicinsk folkupplysning med hjälp av pressen. Samtliga dessa beteckna dock icke all kvacksalveriverksamhet som farlig. Sålunda uttalar en läkare, att många bygdeläkare (kvacksalvare) ha utövat och utöva fortfarande en i allmänhet ofarlig verksamhet medelst massagebehandling, ofta i klok förening med bastubad och andra varmbad, samt skötande av ledvrickningar, enkla benbrott m. m. Farlig för den sjuke blir verksamheten, då kvacksalvaren sysslar med de inre organens sjukdomar och med farliga sjukdomar i hållnings- och rörelseorganen, vilka kräva skyndsamt och ingripande behandling. Det är just denna på bristande utbildning beroende oförmåga att skilja mellan de ofarliga och de farliga sjukdomstillstånden, som gör vård av sjukdomar av icke utbildade läkare riskabel. Kvacksalveriet bör därför bekämpas för de sjukas egen skull. En annan läkare håller före, att den gamla folkmedicinen, som en gång i tiden kanske hade en uppgift, nu icke längre har någon sådan, sedan välutbildade läkare blivit tillgängliga överallt. Bygdeläkaren hade numera icke någon chans i konkurrens med röntgen och dylikt. Samstämmigt förordas upplysning såsom den enda eller bästa vägen att anlita i kampen mot kvacksalveriet, även om på visst håll svårigheter förutses komma att möta, enär ej hela pressen ställde sig solidarisk med läkarvetenskapen. Uppfattningen bland läkare synes vara den, att den svenska pressen överhuvud taget arbetar synnerligen erkännansvärt för den medicinska folkupplysningen men att mycket dock återstår i detta avseende. En läkare har framhållit, att läkarna bäst avgränsa sig från kvacksalvarna genom att i populär form meddela allmänheten de rön och fynd, som de göra i sitt arbete och under sina forskningar. Kunna icke läkarna tydligt och förnuftsmässigt klargöra för patienterna varför den eller den behandlingsmetoden användes, riskera de att bli betraktade som kvacksalvare, vilka måste bluffa med magi. Alla samhällsgrupper böra ha lika rättighet att bli delaktiga av vetenskapens framsteg.

Bojkott mot kvacksalveriannonser eller åtminstone en långt gående pressensur förordas av en del tidningar. En av dessa uttalar sålunda, att de tidningar, som resolut satt stopp för införandet av medicinska humbugsannonser, i längden torde få all anledning att vara belåtna härmed. En och annan, som principiellt icke vore med härpå, försvarade sig med att det dock kunde finnas läkemedel och läkare, som icke vore officiellt erkända men ändå bra. Även om denna möjlighet medgäves, vore det dock tydligt, att risken för allmänheten att bli lurad av dylika företagare vore alldeles ofantligt mycket större än utsikten att bli hjälpt. Redan detta borde vara skäl nog för avhysande av dylika annonser.

En annan tidning förordar en viss pressensur i fråga om annonser från

homöopater, naturläkare m. fl. och ett enhetligt uppträdande därvid från tidningarnas sida, detta i avvaktan på de ändringar i lagstiftningen, »som väl så småningom pressas fram». Det vore högst sannolikt, att en målmedveten och enig aktion från pressens sida skulle i hög grad minska den fara, som kvacksalveriet obestriddligen utgjorde för »vårt i dessa stycken godtrogna svenska folk». Med anslutning härtill uttalar en tidning, att på grund av den höga standard, som i stort sett måste sägas karakterisera den svenska pressen, böra alla förutsättningar förefinnas för ett lyckligt resultat av en dylik aktion, och ytterligare en tidning anser, att om pressen enhälligt ville i samhällsnyttans syftemål ena sig om att motarbeta humbugpropagandan, komme humbugen snart att dö ut.

En tidning har i en ledare framhållit, att pressen har ett särskilt intresse i denna sak såsom förmedlare mellan kvacksalvare och allmänheten. Den bör icke för snöd vinnings skull låna sig till detta koppleri men kan å andra sidan icke till mer än viss grad bedöma annonsernas sanningsenlighet. Beträffande annonser, i vilka osakkunnigt folk lockar till sig sjuka under allsköns förespeglningar om bot för det onda, kunna vissa fall ligga alldeles klara, i andra åter kan tveksamhet råda. Det blir lätt så, att olika tidningar följa olika normer. Det är i och för sig en orimlighet, att pressen skall råda bot på lagens ofullkomlighet. När underlåtenheten att göra det medför ekonomiska förmåner, frestas alltför många att ställa sig på den formella ståndpunkten att taga hänsyn till lagens föreskrifter.

Jämväl från läkarhåll har i allmänna pressen uttalats, att allmänheten har rätt att fordra, att kvacksalvarna genom förbud mot utannonsering av sin näring hindras i sin skadliga trafik och att mycket vore vunnet, om pressen icke vidare införde kvacksalvarannonser. Att pressens representanter satt i gång förbud mot införande av dylika annonser måste allmänheten vara djupt tacksam för.

Yrkesskicklighet hos läkarna och utökning av antalet läkare förordas i allmänna pressen av några läkare såsom motverkande kvacksalveriet. Sålunda förekommer det uttalandet, att kvacksalveriet kan främst motverkas medelst de legitimerade läkarnas fackliga verksamhet, genom vilken de vinna allmänhetens förtroende i sådan grad, att de illegitima bli utslagna i konkurrensen.

En kombination av två eller flera av ovan angivna åtgärder mot kvacksalveriet förordas ofta.

Sveriges läkarförbunds dåvarande sekreterare har i november 1935 uttalat i allmänna pressen, att en åsikt, som är gemensam för alla läkare, är att vår behörighetslag är otillräcklig. Läkarnas viktigaste önskemål vore därför, att denna lag bleve ändrad. Därjämte betonas emellertid den allmänna upplysningens och pressens stora betydelse i kampen mot kvacksalvarna.

En annan läkare anser, att en vederhäftig upplysning är nödvändig till ledning för dem, som ej förstå bättre utan tro på humbugmakare. Bäst vore det att jämsides med denna upplysningsverksamhet ha en lagstiftning, som i någon mån kunde stoppa »eländet».

En tidning anför, att kvacksalveriet bäst bekämpas genom upplysning, men förordar även ett ingripande av lagstiftningen på ett annat sätt än hittills. Den nuvarande lagen vore icke effektiv. En ordentlig skärpning av straffsatserna skulle nog vara ett verksamt medel att jämte ökad upplysningsverksamhet hejda »det upprörande skoj, som florerar på detta område».

En läkare gör det uttalandet, att man från läkarnas sida ju kan resonera som så, att det med nuvarande lagbestämmelser icke är någon idé för läkarna att göra något större nummer av kvacksalveriet i allmänhet. De, som vilja bedragas, få stå sitt eget kast. Ett ingripande mot det enskilda fallet vinner oftast varken läkaren eller den lidande allmänheten något på, snarare förlora de genom att kvacksalvaren får en martyrgloria över sig. Låt oss i stället vänta på att en stigande upplysning skall åstadkomma en annan inställning från allmänhetens sida gentemot kvacksalvarna. — Så resoneras nog ofta från läkarhåll, fortsätter läkaren ifråga. Man har nämligen fått lov att resignera därför att man insett hur litet man kan göra för att stävja kvacksalveriet. Gentemot ett sådant resonemang kan man dock ifrågasätta, huruvida det lönar sig att sitta och vänta på den stigande upplysningen, då man vet, att kvacksalvarnas kundkrets rekryteras ej blott från de mindre upplysta folklagren utan även till ganska stor del av s. k. bildade människor. Nej, skall något kunna göras för att mera effektivt hindra kvacksalvarna i deras verksamhet, så måste det ske dels genom en ny och effektiv lagstiftning mot kvacksalveriet, dels med pressens hjälp genom dess vägran att intaga kvacksalvares och humbugsmedicinfabrikanters annonser.

Av en annan läkare göres gällande, att de illegitima läkarnas framfart kan bromsas genom yrkesskicklighet hos de legitimerade läkarna jämte upplysning av svensk tidningspress, varemot det torde vara tivelaktigt, huruvida riksdagen skulle vara med om en skärpning av lagbestämmelserna.

Den ovan refererade norske läkaren finner det visserligen möjligt, att upplysning, ökad numerär och skicklighet hos läkarna samt nya lagbestämmelser skola visa sig vara förgäves. Men, fortsätter han, liksom på så många andra områden, där arbetet går trögt, kunna vi icke därför giva upp, åtminstone icke vi läkare. Kvacksalveriet representerar något orenligt, och därför måste vi bekämpa det.

Bland de insändare från lekmannahåll, som under de senare åren förekommit i kvacksalverifrågan, äro en del rent negativt inställda mot allt vad legitimerade läkare heter. De övrigas ståndpunkt torde rätt väl belysas av nedan refererade två inlägg.

En insändare håller före, att man kan diskutera, huruvida kvacksalveriet kan verksamt bekämpas medelst lagstiftning. Den säkraste metoden vore fortsatt upplysning på detta område och den legitima sjukvårdens ökade möjligheter att verksamt behandla även kroniska åkommor. Det är nämligen för dessa, man söker homöopater och andra kvacksalvare, medan man i regel vänder sig till legitimerade läkare, när det gäller akuta sjukdomar, olycksfall och dylikt. Särskilt på reumatismen bruka kvacksalvarna hösta in sina stora och många arvoden.

En annan insändare uttalar följande. Den sjuka allmänheten utsuges av såväl legitimerade som olegitimerade kvacksalvare. Man frågar sig då vilka mått och steg, som böra tagas för ett effektivt bekämpande härav. Den härskande medicinska skolan tillråder, att all lekmanabehandling av sjuka förbjudes genom en sträng lagstiftning. Häremot finns dock lyckligtvis en även i riksdagen representerad vaken opinion, som anser, att den sjuka bör ha rätt att välja den läkemetod, han finner vara bäst. Kringresande homöopater, som med braskande annonser förkunna sina färdigheter, bör visserligen varje sjuk akta sig för, men i många fall bli de sjuka verkligen botade av »kvacksalvare» av den orsak, att dessa som regel begagna sig av mer naturliga metoder. Av vikt är också, att folket upplyses om hur det skall kunna förebygga sjukdomar genom att leva ett sunt liv. Kroppskultur, stegrad hygien, sol, luft, vatten, rörelse och naturglädje äro billiga läkemedel och förebyggande medel i den folkliga hälsovården.

Förutom ovan refererade tvenne inlägg, som varit intagna i allmänna pressen, må här nämnas ett inlägg, som visserligen icke gjorts i pressen utan i form av skrivelse till medicinalstyrelsen. Vederbörande, som vid skrivelsen fogat ett urklipp ur en tidning, i vilken i följd förekomma sex kvacksalverannonser, varav tre avse homöopatisk, två chiropraktisk och en »neuroskop»-behandling, frågar, varför inga lagar stiftas mot det tilltagande kvacksalveriet och varför ingenting göres i form av radioföredrag, tidningsartiklar och broschyrer för att upplysa den okunniga allmänheten.

Pressen har vid flera tillfällen observerat, att personer, som icke vore behöriga att utöva läkarkonsten men likväl behandlat sjuka, titulerat sig »doktor» (jfr även sid. 115 och 116). Av intresse torde vara följande, som anförts av en tidning i en redaktionell artikel.

Titelväljare i gemen taga sig ganska stora friheter, när det gäller att giva namnet en utåt tilltalande yrkesbenämning. Icke blott de legitimerade läkarna få se sina vedertagna titlar tagna i anspråk av personer, som icke hava den utbildning och icke besitta den kunskap, som ger ordet doktor dess innehåll. Det är dock att märka, att man inom terapiens gebit handskas med det dyrbaraste material, som finns, människorna, och här kunna kvasivetenskaperna åstadkomma obotliga skador, om de lyckas erhålla lättroget folks bevägenhet. Givet är att tituleringen har en stor betydelse härvidlag. Doktorstiteln har av ålder ett stort och berättigat anseende. De, som på tvivelaktiga genvägar armbågat sig fram till den position i samhället, vilken rätteligen borde vara de legitimerade läkarna förbehållen, giva sig själva ett icke oväsentligt good-will genom att yrkesregistrera sig som doktorer.

Titeln doktor som sådan behöver naturligtvis ej anknyta till läkekonst eller läkaryrke. Men folk i gemen vänta att, när budet når dem: »Doktorn kommer», få se den legitimerade läkaren, som kan — i den mån det står i mänsklig makt — återge en sjuk människas hälsan. För det enkla folket är doktorn helt enkelt läkaren. Av gammal och nedärvd vana har man lärt sig se saken så. Dessa människor äro egentligen ganska skyddslösa i sin förenkling av doktorstitelns problem, och det är icke att undra på, att de falla offer för

kvacksalvare, som icke känna några hämningar vid valet av yrkesbeteckning.

För flertalet läkare vore licentiattiteln den naturliga, men det saknas anledning att på den punkten få nedärvd hävd bruten. Naturligtvis misskrediteras icke doktorstiteln, sådan den brukas i folkets mun, av de vid våra universitet och högskolor kreerade doktorerna, oavsett fakultetstillhörighet. Annorlunda är förhållandet med dem, som bära importerade doktorstitlar, många gånger lättvindigt åtkomna och, jämförda med våra, av bristfällig kvalitet. De titlarna kunna dupera. Man kan dock knappast åstadkomma något importförbud på dem. Det gäller för övrigt om dessa importprodukter i titelväg, att de ej kunna skäras över en kam, en del äro acceptabla, andra värdelösa.

Det lär sålunda näppeligen gå att skydda doktorstiteln, utan man får nog söka stäcka kvacksalvarnas rörelsefrihet genom en skärpt lagstiftning på andra punkter. Samtidigt får man söka inskräpa i de människor, som blott döma efter titeln, att den legitimerade läkaren är den, som är rätter »doktor». Fast nog är det beklagligt, att en titel, som inom sig bär ett knippe stolt och anrik tradition, skall förfuskas och att doktorstiteln ej kan förbehållas dem allenast, vilka äro värdiga att bära den.

I ett par fall har i pressen påtalats eller eljest omförmäls, att till hållande av kvacksalveriföredrag upplåtits lokaler, som man kunde ha förväntat vara undandragna från sådan användning.

Sålunda uttalar en lokaltidning sin förvåning över att en av Sveriges största städers förnämsta samlingslokal upplåtits åt förespråkarna för en modern form av vidskepelse (chiropraktik) och till på köpet åt en person, som då stode i konflikt med landets lagar och väntade på sin slutdom. Den utlysta tillställningen hade givetvis tillkommit i rent reklamsyfte, och tidningen tillägger, att det icke funnes någon som helst anledning för lojala medborgare att stödja vederbörandes geschäft i staden ifråga.

En huvudstadstidning meddelar (år 1936), att inför skolöverstyrelsen dragits ett fall, då ett av statens läroverks i Stockholm lokaler upplåtits till ett föredrag, som enligt anmälaren uppenbart avsett att göra reklam, och detta på ett synnerligen humbugmässigt sätt, för behandlingsmetoder, vilka säkerligen med fullt skäl kunde rubriceras som kvacksalveri. Säkerligen kunde det icke vara meningen, att statens undervisningsanstalter skulle öppna sina portar för dylikt ofog.

Homöopatien. En insändare skriver: Att stränga åtgärder mot kvacksalveriet böra vidtagas är en given sak. Bl. a. böra humbugshomöopater, som intet veta om homöopati, förhindras att utöva sin verksamhet. Detta har skett i Amerika, Tyskland, Italien och England och ett flertal andra länder genom att den vetenskapligt arbetande homöopatien legitimerats i stället för att motarbetas.

En annan insändare anser, att även om man ställer sig skeptisk mot en hel del av den s. k. biologiska medicinens famlande försök, finns det ingenting att erinra mot att praktiserande läkare, vilka kunna sin sak genom lång-

varig utbildning och klinisk skolning, försöka sig även på denna biologiska medicin trots förvissningen om att den allopatiska läkekonsten förutsättningslöst strävar att tillgodogöra sig alla medel, alla upptäckter, varje liten vink, som kan tjäna kampen mot sjukdomar och död. Men skall man tillåta omsättande i praktiken av homöopatiska principer, skall man giva den biologiska medicinen full legitimation, måste det förutsättas, att alla dess utövare äro av medicinalstyrelsen legitimerade läkare.

En tredje insändare håller före, att homöopaters medvetna överträdande av »lagen om behandling av smittsamma sjukdomar» bör stävjas, men samtidigt böra myndigheterna se till att bättre legitimerade homöopater tillsättas i stället. Okunniga homöopater böra ej försvaras men väl den homöopatiska läkemetoden. Patienter, som önska homöopatisk medicin, böra först gå till en legitimerad läkare för erhållande av en säker diagnos. Läkarna i sin tur borde giva patienten tillfälle till fritt val vid medicinering. Vilja icke de legitimerade läkarna lära sig att använda homöopatisk medicin, böra de åtminstone överlåta det åt homöopater genom samarbete.

En tidning tager ställning mot den absolut okunnige humbughomöopaten, som utan fackkunskap laborerar i läkaryrket, men anser, att den homöopatiska läkarkonsten trots allt torde bygga på vetenskaplig grund och hava existensberättigande. Homöopatien är nämligen i många länder legitimerad, en homöopatisk läkares utbildning kräver minst lika lång tid som den vanlige läkares och även många legitimerade läkare utöva homöopatisk verksamhet.

En annan tidning tror, att det vore oklokt att hänföra homöopatien till kvacksalveriet, och en insändare i samma tidning gör följande uttalande: De legitimerade läkarna låta nu som alltid de kunniga och ansvarskännande utövarna av homöopati lida för de förseelser, som okunniga och ansvarslösa personer, vilka kalla sig homöopater, göra sig skyldiga till. När homöopatien utövas öppet och ärligt av kunniga personer, finns ringa förutsättning för allsköns ogräs att i smyg existera, men genom rigorösa förbud mot kvacksalveriet skulle detta få en större omfattning än det nu har. Varför denna hets mot homöopatien? Jo, därför att denna läkemetod visat sig kunna bota sjukdomar utan några skadliga följder för den behandlade. Läkarna borde även komma ihåg, att homöopatien är en laglig läkemetod i alla större kulturländer. Det borde väl i alla fall vara på sin plats, att man undersöker en sak, innan man förkastar den. Varje homöopat och homöopatvän väntar, att våra myndigheter vidtaga åtgärder, att den homöopatiska läkemetoden legaliseras i vårt land, att en professur inrättas, att de lekmannaläkare, som praktisera homöopati och som kunna anses kompetenta till detta, erhålla legitimation samt att alla, som kalla sig homöopater utan att hava någon nämnvärd kändedom om denna läkekonst, förbjudas att praktisera. Detta förslag borde våra myndigheter taga under övervägande, innan de giva sig in på en sådan vansklig sak som att försöka bekämpa kvacksalveriet på lagstiftningens väg.

En medarbetare i en tidning anser det knappast underligt, att homöopatien råkat i vanrykte, enär samvetslösa skojare utan medicinsk skolning och utan

all ansvarskänsla framträda som homöopatiska läkare och ockra på godtrogna människors sjukdomar. Då emellertid homöopatien märkligt nog i flera länder är en erkänd vetenskap, som kan studeras vid universiteten, uppställer sig frågan, om detta skulle vara fallet, därest homöopatien måste fränkännas allt värde.

Internationella homöopatiska ligans »National vicepresident» för Sverige M. N. Sandell har uttalat, att homöopati praktiseras i Sverige även av legitimerade svenska läkare. Att homöopatien råkat i händerna på okunniga kvacksalvare vore högst beklagligt. Homöopatien vore en läkekonst, som förtjänat ett bättre öde. Ansvaret för det rådande sorgliga förhållandet drabbade den svenska läkarkåren, som ej tillgodosåge eller toge någon hänsyn till folkets krav och icke gäve de tusenden och åter tusenden, som önskade homöopatisk behandling, möjlighet att få sådan genom legitimerad svensk läkare. Vore de svenska läkarna beredda att vetenskapligt undersöka och pröva den homöopatiska läkemetoden, innan de uttalade sin förkastelsedom, och ville de blott själva taga hand om homöopatien, skulle den brännande kvacksalverifrågan i Sverige snart vara löst. Tillfälle måste beredas de medicinare, som så önskade, att inhämta kunskaper i homöopati vid någon av våra medicinska högskolor. I detta sammanhang må nämnas följande uttalande i tidskriften Homeopatiska husläkaren år 1939, nr 11: »Vi begära att lärostolar i homöopati inrättas vid våra universitet och högskolor och att de unga medicine studerande få undervisning i både allopatisk och homöopatisk medicin och terapi.»

Förste assistentläkaren vid universitetets i Berlin homöopatiska klinik, doktor G. Schimert, höll i maj 1938 i Stockholm ett föredrag om homöopatians ställning inom den medicinska vetenskapen. Inbjudare var Svenska föreningen för vetenskaplig homeopati. Enligt referat i pressen gjorde föredragshållaren gällande, att det inom den vetenskapliga homöopatien icke existerar något, som a priori heter »homöopatiska doser», och att man aldrig kan på homöopatien bygga upp en total hälsoprincip. Homöopatien har sina givna gränser, som en del homöopater i sin stora optimism sökt överskrida, varigenom de skadat homöopatians grundtanke. Denna är att »lika botar lika». Uppstår i kroppen ett sjukdomsgift, alstrar organismen motgift. För att stimulera organismen till en ytterligare produktion av antikroppar giver homöopaten åt patienten sjukdomen stegrande medel i utspädda doser. »Den homöopatiska dosen» är därför den dos, som i varje särskilt fall är lagom för att framkalla en hälsoreaktion. Alltså ingen fastställd mängd. De allra högsta förtunningarna ha ej motsvarat förväntningarna. När sjukdomen nått en punkt, då kroppen ej orkar med någon ytterligare reaktion, hjälper intet medel i världen; då arbetar homöopaten förgäves, ja bör avhålla sig från behandling.

En homöopat, som erhållit sin utbildning i U. S. A., anför i en intervju av en tidningsman: Ingen kan mera fördöma en massa samvetslösa kvacksalvares framfart under homöopatians namnskytt än de allvarligt arbetande homöopatiska läkarna. I U. S. A. är all yrkesmässig lekmanpraktik strängt

förbjuden, och lagen lägger icke fingrarna emellan, när det gäller att sätta stopp för kvacksalvares framfart. I Amerika likaväl som Frankrike ligger homöopatien helt i legitimerade läkares händer. I Tyskland gynnas lekmanpraktiken, men homöopatien är dock erkänd som vetenskap därstädes.

Som representanter för de läkare, vilka helt äro mot homöopatien, kunna åberopas följande. En läkare ställer sig fullkomligt avvisande mot homöopatien, som han anser ha uppkommit genom övertro på läkemedels verkan, en verkan som aldrig på experimentell väg kunnat påvisas. En annan läkare framhåller, att tack vare homöopaterna kommer verklig läkarhjälp ofta för sent. Därför att läkarna numera ha så många tillförlitliga medel i sin hand vid sjukdomarnas bekämpande är det desto mer upprörande att se folk ockra på sjuka och förtvivlade människors olycka. Att homöopaterna icke använda sig av några av läkarnas hjälpmedel att ställa diagnosen — röntgen, blodprov, urinprov etc. — visar, att »något är galet». En tredje läkare anför följande. Allt tal om att homöopatien skulle vunnit ett visst stöd genom läkekunstens tendens att i en del fall använda mycket små doseringar är meningslöst, dels emedan den officiella läkekunsten alltid använder väl definierbara doser, dels emedan högpotenseringen inom homöopatien innebär den absoluta frånvaron av några doser alls. Naturvetenskapligt sett måste därför göras gällande, att dessa homöopatiska högpotenser äro absurd meningslösa och utan förutsättning att bota sjukdom. Härifrån undantages då det suggestiva momentets möjlighet att inverka på nervöst betingade symtom.

I en tidningsintervju har en läkare uttalat, att homöopatien visserligen förekommer som läroämne vid vissa utländska universitet men att man därav ej får draga den slutsatsen, att homöopatins vederhäftighet erkänts. Man måste i stället fatta det så, att i de stater där professurer eller docenturer i hit hörande ämnen förekomma, har man velat låta läkare och homöopater mötas i en strid med samma möjligheter, detta för att visa allmänheten, att icke den ena kategorien på något sätt orättmätigt favoriseras. Nu är det emellertid huvudsakligen i Amerika och Tyskland, som homöopatien förekommer vid universiteten, och detta sammanhänger med förhållandena i dessa båda länder. I Amerika äro de flesta medicinska undervisningsanstalter av icke-statlig karaktär och utan officiell kontroll, och då kan man ju lätt inse konsekvenserna av ett sådant system. I Tyskland är det den rådande regimen med sitt sinne för det mystiska och för av massan omfattade strömningar och sin motvilja mot exakt och även mot internationell vetenskap, som legaliserat homöopatien.

Några läkare ställa sig icke under alla förhållanden avvisande mot homöopatien. En läkare förklarar sig visserligen icke vilja draga en lans för homöopaterna, ty i vårt land betyder homöopat — med ungefär 90 procent korrekthet — skojare och medicinsk analfabet, men han vill påpeka, att vetenskapsmännen och läkarna borde föra en värdigare strid mot okunnigheten på området. Önska vi råda bot på kvacksalveriet, fortsätter han, borde vår framställning vara fri från faktiska fel och på samma gång verkligt upplysande.

Man ser aldrig en sådan belysning av problemet som en beräkning av dels huru många molekyler av preparatet, som gå på ett gram av den homöopatiska medicinen, dels hur stark en utspädning av ett ämne får vara, innan man måste räkna med delar av en molekyl. Svaret på dessa frågor vore dock vetenskapligt klart och rimligt för det mänskliga förståndet att utan vidare fatta. Med fortsatt sunt upplysningsarbete kunde allmänheten bli korrekt informerad. Varför skulle det icke kunna överlämnas åt läkaren att granska den vetenskapliga homöopatien och förkasta den eller behålla delar av densamma? Gärna bort med kvacksalvarna i den mån de äro onyttiga eller skadliga i samhället. Allmänheten må upplysas men på sunda och sanna grunder. — Det finns intet som helst hinder, uttalar en annan läkare, att läkare, om vetenskap och beprövad erfarenhet därtill giva anledning, utöva homöopati. En stor skara svenska läkare utöva också dagligen homöopati, fast de icke kalla det så och kanske icke använda sig av de av kvacksalvarna utan åtskillnad utlevererade pillerna. Homöopatien i en utbildad läkares hand kan säkerligen emellanåt vara till nytta men icke den homöopati, som utövas av kvacksalvande homöopater utan utbildning. — En tredje läkare har anfört följande. Homöopatiskt kvacksalveri frodas tyvärr i vårt land och bör givetvis stävjas, liksom allt annat kvacksalveri. Att vår lagstiftning om läkekonstens utövande i dess nuvarande form var ett kulturellt och socialt missgrepp synes ofrånkomligt, då den rent av gynnar allt möjligt ofog inom sjukvårdens område. Men det är icke desto mindre egendomligt och kulturellt ej alldeles befogat, att de svenska läkarna vid varje tillfälle, då ordet homöopati nämnes, uppfatta det som ett rött skynke och ännu icke ha fått klart för sig, att homöopatien såsom medicinsk behandlingsmetod inom vissa gränser kan ha ett både vetenskapligt och praktiskt berättigande, under den förutsättning att den utövas av kunniga, vetenskapligt bildade läkare, som icke få stelna till i fanatisk dogmbundenhet varken åt det ena eller åt det andra hållet. I Tyskland är det faktiskt så, att homöopati i de legitimerade läkarnas händer för varje år vinner ökad utbredning. Homöopatiska läkare äro där likställda med andra läkare. Det är icke heller såsom de svenska läkarna inbilla sig, att det är oändliga förtunningar av läkemedelsutspädningar som är det väsentliga inom vetenskaplig homöopati, utan det är den hippokratiska principen: »Simila similibus curantur» som det gäller att tillämpa med lämpliga läkemedel och i lämplig dosering. Man skulle väl ändå rimligtvis kunna begära, att de svenska läkare, som yttra sig om homöopati, först hade satt sig in i vad det i själva verket är frågan om samt att det fanns en respektabel form av homöopati. Det torde finnas anledning antaga, att de läkare, som noggrant läst vissa aktstycken ur modern homöopatisk litteratur, skola medgiva, att man åtminstone kan ha skäl till en helt annan inställning än förut gentemot homöopati såsom medicinskt problem, utan att man därför behöver bli ensidig homöopat. Man kan till och med tänka sig, att det homöopatiska kvacksalveriet skulle kunna motarbetas, om läkarna ville taga kännedom om vad som är sanning av de homöopatiska erfarenheter, som gjorts av omdömesgilla kolleger. Tyvärr har så mycket fantasteri och ovederhäftighet publicerats av »homöopa-

ter», att man kan förstå den ovilja mot denna behandlingsmetod, som bitit sig fast hos de legitimerade läkarna. Men i den mån homöopatien inkorporeras med den kliniska medicinen såsom en behandlingsmetod bland många andra, vilket nog så småningom kommer att ske, torde ändrade förhållanden vara att vänta.

Chiropraktiken.

En tidning har gjort följande uttalande. Då vi för ett par år sedan hänvände oss till ett tiotal läkare i Hälsingborg med begäran, att de ur hälsovårdande och samhällshygienisk synpunkt definitivt skulle avslöja, vari chiropraktikens bedrägerier bestodo, erhöilo vi endast det beskedet, att en kritik från läkarhåll enbart skulle leda till tidningsreklam för chiropraktiken. Det är obestriddligt — fortsätter tidningen — att chiropraktorerne i mångtaliga fall långt överskridit sin befogenhet och gjort sig skyldiga till straffbara handlingar. För en sådan utveckling ha vi icke ett ord till försvar, men vad som måste krävas är att läkarvetenskapen, nota bene om den har rätten på sin sida, på verkligt allvar tager itu med chiropraktikens påstådda misshälligheter och söker genomdriva, att chiropraktiken i så fall helt blir portförbjuden lagstiftningsvägen i vårt land.

Ögondiagnostiken.

Enligt uppgift i en tidning har en av våra universitetsprofessorer i oftalmiatrik anfört följande i ett av stadsfiskal begärt utlåtande om värdet av ögondiagnostiken för bestämmande av sjukdomars art.

Vid en del invärtes sjukdomar och nervsjukdomar kunna karakteristiska förändringar uppstå i patientens ögon. Ej sällan upptäckas därför vid en läkares undersökning av ögonen symtom på dylika sjukdomar, varvid diagnosen emellertid i det enskilda fallet därjämte är beroende av den allmänna medicinska undersökningens resultat. Redan denna omständighet medför, att en undersökning av enbart ögonen ej är till fyllest för ställandet av diagnosen på kroppens sjukliga förändringar. Därtill kommer, att ett mycket stort antal även ytterst allvarliga sjukdomar ej eller endast undantagsvis medföra ögonförändringar. Någon möjlighet att enbart med en ögonundersökning generellt fastställa kroppens tillstånd av hälsa eller sjukdom finnes därför ej.

De förändringar i ögat, som av en del homöopater och andra utövare av »ögondiagnostik» iakttagas och läggas till grund för »diagnosen», ha emellertid intet som helst med de ovannämnda sjukliga förändringarna i ögat att göra. De detaljer i ögat, som för »ögondiagnostikerna» äro utslagsgivande, bestå i huvudsak av medfödda och under livet delvis föränderliga variationer i regnbågshinnans anatomiska byggnad utan minsta betydelse för individens hälsa. Något samband mellan de av »ögondiagnostikerna» iakttagna detaljernas lokalisering i ögat och lokaliseringen av sjukliga förändringar i kroppens olika organ existerar icke.

Den homöopatiska läkemetoden vid 1937 års riksdag.

I en i första kammaren vid 1937 års riksdag väckt motion (I: 22) hemställde herr Alb. Bergström, att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att Kungl. Maj:t ville låta företaga en förutsättningslös och vetenskaplig utredning angående värdet av den homöopatiska läkemetoden samt att Kungl. Maj:t, sedan utredningen slutförts, måtte förelägga riksdagen sådant förslag i ärendet, som av utredningens resultat kunde för-anledas. Motionären ville icke för egen del uttala någon som helst uppfattning om den homöopatiska läkemetodens värde eller skadlighet i och för sig, men framhöll, att stora skaror människor i hopp om bot för sjukdomar söka hjälp hos homöopater, att i medicinsk kunskap bevandrade världen runt tillämpa denna metod vid utövande av sitt läkarkall, att i Sverige visserligen endast en och annan legitimerad läkare i sin praktik tillämpat denna läkemetod men att ett stort antal lekmän syssla med homöopatisk läkeverksamhet och att det helt visst kunde antagas, att kanske större delen av dessa homöopater besutte alltför obetydliga kunskaper för att de skulle kunna vara skickade att bota krämpor eller förbättra sina medmänniskors hälsotillstånd. Så vitt känt vore hade den homöopatiska läkemetoden i Sverige icke underkastats vetenskaplig och förutsättningslös undersökning. När något nytt inom läkarvetenskapen framträdde, borde man opartiskt undersöka om något gott och nyttigt funnes hos detta nya. Att genom lagstiftning söka undertrycka företeelser sådana som den, varom nu vore fråga, plögade endast ha till följd, att de sökte sig underjordiska vägar, varigenom de kunde åstadkomma mera ont än om de finge förekomma i dagsljus. Därest inom homöopatien funnes något av värde att taga vara på, borde detta kunna ådagaläggas genom vetenskaplig undersökning. Om motsatsen kunde visas, borde åtgärder vidtagas för att hindra homöopatiens vidare utbredning. Den största skadan åstadkommes genom att så många om all läkekonst okunniga personer fuskade i läkarens yrke. Därest det efter en ingående undersökning kunde visas, att även i den homöopatiska läkemetoden något av värde för läkarvetenskapen funnes att taga vara på, öppnades en framkomligare väg att med effektiv verkan genomföra en författning, som hindrade nyssnämnda fusk i läkaryrket, ty som en konsekvens av sådana åtgärder måste följa, att homöopatisk läkekonst — liksom annan — endast finge utövas av därtill legitimerade personer.

Första kammarens första tillfälliga utskott hemställde, att motionen ej måtte föranleda till någon kammarens åtgärd. Utskottet anförde: Homöopatien vore en sedan länge känd och i vårt land praktiserad form för sjukdomsbehandling. Några hinder hade icke förelegat för densamma att inom den medicinska vetenskapen göra sig gällande efter måttet av sitt värde. Den förutsättningslösa och vetenskapliga utredning angående värdet av den homöopatiska läkemetoden, som av motionären blivit ifrågasatt, torde vid sådant förhållande få anses opåkallad.

Vid ärendets behandling i första kammaren yttrade sig — med undantag

av en ledamot, som yrkade bifall till utskottets hemställan — endast motionären och herr Lindhagen.

Motionären anförde, att man med anledning av utskottets utlåtande måste fråga sig på vad sätt den homöopatiska läkemetoden skulle kunna göra sig gällande, om den medicinska vetenskapens utövare icke upptog den till prövning. Det finnes åtskilliga vetenskapligt skolade läkare i världen, som anslutit sig till homöopatien, och det kunde vara förklarligt, om lekmannen, efter allt vad som framförts även från vetenskapligt håll, bleve oviss och betänksam och framställde spörsmålet, huruvida det vore fråga om endast inbillning eller medvetet bedrägeri, utövat även av medicinskt skolade personer ute i hela världen.

Motionären meddelade därefter vissa data angående förekomsten av legitimerade homöopatiska läkare, sjukhus med enbart homöopatiska eller med såväl allopatiska som homöopatiska läkare samt homöopatiska medicinska högskolor i Amerikas förenta stater, Canada, Frankrike, Tyskland, England, Nederländerna, Ryssland, Spanien och Schweiz. Härtill fogade motionären utdrag av vad olika läkare sagt om homöopatien och vidarebeforrade ett yttrande av en namngiven svensk legitimerad läkare, att skäl saknades för att icke tillgripa homöopati, när den passade, när den botade överraskande snabbt, enkelt och billigt, och att de medicine studerande borde orientera sig grundligt i homöopati.

Utskottet syntes enligt motionärens förmenande ha förbisett ett av de väsentligaste avsnitten i motionen, nämligen det, där det sägs, att den största skadan i det avseende, varom fråga vore, åstadkommes genom att så många om all läkekonst okunniga personer fuskade i läkarens yrke.

Herr Lindhagen ansåge, att man borde anlita allopaterna, så länge deras verksamhet kunde giva goda resultat, men då man på grund av allopaternas givna begränsning funne, att man måste söka sig fram någon annanstans, borde man vända sig till homöopatiska läkare, om vilka man visste, att de voro vetenskapligt lagda. Homöopaterna besutte skicklighet att åstadkomma resultat, som allopatien icke nått fram till ännu. De två läkekonsterna supplerade därför varandra i mycket. Även chiropraktiken förmådde bota sjukdomar, inför vilka allopatien stode hjälplös. Homöopatien borde under inga förhållanden fördömas. Motionen hade förmodligen väckts för att »stämna i den bäck av angrepp, som nu lär förberedas på högre orter för att komma allt kvacksalveri till livs genom stränga lagar». Det vore dock att märka, att »kvacksalveri» förekomme även inom allopatien. Det vore svårt även för en legitimerad läkare att genomskåda naturen och ställa rätt diagnos. Det vamlade av fall, då diagnosen ställts oriktigt, vilket även föranlett, att personer bleve ohulpna, skadade eller dödade. Med allopatien, homöopatien och andra läkedomskonster förhölle det sig så, att »kvacksalvare äro vi alla litet var på sitt område, överallt där man ännu inte kunnat finna sanningen».

Sedan propositioner gjorts, först på bifall till utskottets hemställan samt vidare på bifall till motionen, förklarades den förra propositionen, som upprepades, vara med övervägande ja besvarad. Första kammaren hade alltså beslutat, att motionen icke skulle föranleda till någon kammarens åtgärd.

Utlåtande angående den chiropraktiska läran ur vetenskaplig och folkhälsosynpunkt, avgivet av en schweizisk undersökningskommission.

Züricherföreningen för lagligt erkännande av chiropraktiken i Schweiz ingav till den kantonala direktionen för sundhetsväsendet en inlägga av den 29 maj 1935, vari hemställdes, att tvenne namngivna chiropraktorer måtte erhålla tillstånd att utöva sin hälsoverksamhet som läkarmedhjälpare under uppsikt av och i samarbete med en medicinare. Samtidigt utvecklades, att man längre fram skulle på folkinitiativets väg eftersträva möjligheten av ett fritt utövande av chiropraktoryrket. Direktionen för sundhetsväsendet avslog förberörda hemställan, när enligt dess åsikt chiropraktorerna icke kunde inordnas under begreppet läkarmedhjälpare. Mot detta beslut anfördes besvär.

Å andra sidan framlade chiropraktorerna den 29 maj 1935 för undertecknande en initiativbegäran rörande tillåtelse i fråga om den chiropraktiska läkemetoden, varigenom den kantonala regeringen författningen enligt skulle bli förpliktad att låta den önskade lagändringen bli föremål för folkomröstning. Denna initiativbegäran samlade vida fler underskrifter än det lagligen erforderliga antalet men förklarades av myndigheterna som en nullitet på grund av formella skäl. Våren 1936 framlades en ny initiativbegäran, ur vilken här må anföras följande:

Den chiropraktiska läkemetoden har till mål att beträffande sådana sjukdomar, som uppstå på grund av eller främjas genom förskjutna ryggkotor, bota desamma genom att ställa i ordning (zurechtrücken) vederbörande kotor. När den chiropraktiska läkemetoden bevisligen bringat tusentals människor i hela Schweiz och särskilt i kantonen Zürich lindring, hjälp och bot, rättfärdigar det sig att lagligen erkänna denna läkemetod och frigiva dess utövande, detta förutsatt att den ligger i kända händer. Undertecknade, i kantonen Zürich röstberättigade schweiziska medborgare, framställa med denna motivering samt med stöd av artikel 29 i den zürichska kantonsförfattningen och § 3 litt. b av lagen den 12 augusti 1894 om folkets förslagsrätt följande initiativbegäran:

Till lagen om medicinalväsendet den 2 oktober 1854 fogas som § 6 a en ny föreskrift av följande lydelse:

§ 6 a: Den chiropraktiska läkemetoden är tillåten; dess utövande skall beviljas, när sökanden legitimerat sig genom att hava bestått undergångna prov.

En under neutralt ordförandeskap verkande, av yrkesutövande chiropraktorer och läkare lika sammansatt kommission prövar de av kandidaten framlagda, i utlandet utfärdade studieintygen och fastställer det prövningsprogram, som han har att undergå. Prövningen förrättas av sagda kommission. Sökande, som vid tiden för ikraftträdandet av denna lag i kantonen Zürichs område redan hava visat sig vara dugliga chiropraktorer, befrias från denna prövning av direktionen för sundhetsväsendet.

Ifrågavarande initiativbegäran åtföljdes av en förklarande bilaga, lydande sålunda:

»Vad är chiropraktik?»

Chiropraktik är en läkemethod, som medelbart eller omedelbart förklarar sjukdomsföreteelser såsom orsakade av inklämning av nerverna genom rubbat läge av ryggkotssegment. Fall, stötar och andra våldsorsaker kunna åstadkomma större eller mindre förskjutningar av sagda segment. — Chiropraktiken åstadkommer tillfrisknande genom en yttre manuell bearbetning av ryggkotspelarne (Chiropraktik = utfört med handen), vilken åsyftar att häva de som sjukdomsorsak kända fakta, nämligen förskjutningar av ryggkotssegment och därmed inklämning av nervsträngarna.

Grundare av den chiropraktiska läran är D. D. Palmer, som år 1885 uppvisade de första resultaten och praktiska bevisen för riktigheten av de chiropraktiska grundsatserna. Chiropraktik kan för närvarande studeras endast i U. S. A. vid särskilda läroanstalter, som hava statlig karaktär. I hela världen praktisera omkring 20 000 chiropraktorer. I U. S. A. användes den chiropraktiska läkemethoden av hundratals medicinare, kirurger och professorer. Chiropraktikens idé är för de flesta människor ny och ovanlig och möter därför motstånd.

Då emellertid chiropraktikens vetenskapliga grund är ostridig, är det begripligt, att chiropraktiken genom sina överraskande resultat snabbt utbreder sig och får erkännande.

I Schweiz praktisera omkring 12 chiropraktorer. I motsats till kantonerna Genève, Bern och Luzern, där utövandet av chiropraktisk verksamhet tolereras, försöka vissa kretsar i kantonen Zürich av materiella orsaker att undertrycka chiropraktiken.

Det innebär en plikt för alla verkliga vänner av folkhälsa att bispringa chiropraktiken och understödja densamma i den förestående initiativkampen, detta enär också i Schweiz tusentals redan hava denna idé att tacka för bättre hälsa, ja t. o. m. livet.»

Sedan förenämnda folkinitiativ tagits, uppdrog styrelsen för kantonen Zürichs sundhetsväsende åt en kommission av ansedda medicinare att ur vetenskaplig och folkhälsosynpunkt ingående undersöka den chiropraktiska läran och avgiva utlåtande i saken. Kommissionen hade att yttra sig över följande punkter.

I. Bör initiativbegäran tillstyrkas utan vidare, d. v. s. bör rätt till självständigt utövande av chiropraktik rätt och slätt tillkomma chiropraktorer i folkhälsans intresse?

Besvaras denna fråga jakande, måste prövas och fastslås vilka legitimationshandlingar (betyg, prövningar), som måste fordras av chiropraktorerna.

II. Skall chiropraktik få utövas av chiropraktorer på ordination av en edsförbunden diplomerad, i kantonen Zürich patenterad (patientiert) läkare:

a) självständigt,

b) i egenskap av läkarmedhjälpare?

III Kommissionen ifråga bestod ursprungligen av följande medlemmar: professor H. W. Maier, ordförande, den medicinska fakultetens dåvarande dekanus; med. doktor Bibel, kantonen Zürichs läkarsällskaps president; professor P. Clairmont, den kirurgiska klinikens direktör; professor v. Möllendorff, det anatomiska institutets direktör; professor H. R. Schinz, röntgeninstitutets ledare; professor Veraguth, det fysikalisk-terapeutiska institutets direktör. Sedermera kompletterades kommissionen med professor v. Albertini, det patologisk-anatomiska institutets prosektor; med. doktor Ed. Denzler, specialistläkare för nervsjukdomar; professor Scherb, direktör för den ortopediska anstalten Balgrist. Chiropraktorernas förening hemställde, att några dess medlemmar måtte inväljas i kommissionen, men denna anhållan avslogs. Däremot förklarade sig kommissionen beredd att ingående höra företrädare för chiropraktorer, och en av dessa var närvarande vid sex sammanträden, då han hade tillfälle att demonstrera ett antal av sina klienter och röntgenbilder, att visa sina undersöknings- och behandlingsmetoder — jämväl på sjuka, som av kommissionen ställdes till hans förfogande — och att uttala sig om vissa av chiropraktiklärans detaljer. Senare voro tre chiropraktorer närvarande vid ett av kommissionens sammanträden, som varade nio och en kvarts timme, varvid de hade tillfälle att förklara sin ståndpunkt och även facklitteratur, att demonstrera röntgenbilder och nya undersökningsmetoder och att visa en reklamfilm. Genom omväxlande samtal mellan dessa tre chiropraktorer och kommissionen kunde vid detta tillfälle många detaljer avhandlas särskilt ingående.

IV Kommissionen avgav sitt utlåtande den 28 september 1936. Utlåtandet trycktes under motivering, att det utgjorde den första omfattande, grundliga behandlingen av hela berörda frågekomplex och toge ställning till problem, som även andra schweizerkantoners och utlandets regeringar komme att få lösa och vilka i hög grad intresserade såväl läkarkåren som många lekmän.

Det omfattande arbete, som ligger bakom utlåtandet, framgår i någon mån av nedan återgivna innehållsförteckning:

- I. Inledning: A. Uppdraget. B. Uppdragets betydelse. C. Kommissionen.
- II. Skildring av uppdragets fullgörande: A. Förhistorien till de gjorda undersökningarna. B. Kommissionssammanträden. C. Kommissionens övriga arbete. D. Studium av handlingar. E. Litteraturstudium (allmän översikt, definierande av begreppet chiropraktik, chiropraktikens historia, chiropraktorernas utbildning, den chiropraktiska lärans kärna, chiropraktorernas taktik). F. Diskussion med tre chiropraktorer. G. Studium av chiropraktiska undersökningsmetoder. H. Studium av den chiropraktiska behandlingens teknik och utförande. J. Studium av resultat och deras bedömande av chiropraktorerna.

III. Kommissionens vetenskapliga undersökningar i anatomiskt, röntgenologiskt, kliniskt och psykiskt hänseende som vetenskaplig bas för bedömande av chiropraktorernas praktik (?)¹ och teori: A. Anatomi. B. Ana-

¹ Als wissenschaftliche Basis zur Beurteilung der Befunde und der Theorie der Chiropraktoren.

tomien hos nervus recurrens. C. Patologisk anatomi. D. Kommentarer till Schmorl-Junghanns bok. Den friska och den sjuka ryggraden i röntgenbilden. E. Det kirurgiska begreppet luxation och subluxation. F. Röntgenologi. G. Nervsystemets delar i intervertebralhålorna. H. Ortopedi. J. Resultaten av chiropraktisk behandling i belysning av det vegetativa nervsystemets patologi. K. Den själsliga verkan vid chiropraktisk behandling.

IV. Tolkning av chiropraktikverksamheten och chiropraktikens teori på grundval av materialet under II och III. — Bedömning av chiropraktorerna.

V. Kommissionens ställningstagande till initiativet och besvarande av de gjorda frågorna.

I det sistnämnda hänseendet har kommissionen anfört följande.

Innan vi komma till besvarandet av de av direktionen för sundhetsväsendet uppställda frågorna, hava vi att taga befattning med ordalydelsen av den förklarande bilaga, som var fogad vid initiativbegäran. De skilda satserna därstädes äro följande:

1. Chiropraktiken är en läkemetod, som medelbart eller omedelbart förklarar sjukdomsföreteelser såsom orsakade av inklämning av nerverna genom rubbat läge av ryggkotssegment.

Härtill är att märka — säger kommissionen — att under århundradens lopp otaliga sådana läkemetoder dykt upp och åter försvunnit. De flesta av dessa metoder hava den gemensamma egenskapen att använda samma tanke på uppställande av ett nytt terapeutiskt evangelium för besvärade och betungade. Tillfälligtvis innehåller denna samma tanke också en kärna, som till synes är värdefull ur naturvetenskaplig ståndpunkt. Vanligen är dock även denna kärna falsk. Detta är, såsom de gjorda vetenskapliga undersökningarna utan något som helst tvivel klarlägga och bevisa, också fallet beträffande chiropraktiken: Förklarandet av sjukdomsföreteelser, medelbart eller omedelbart, såsom orsakade av inklämning av nerverna genom rubbat läge av ryggkotssegment i den chiropraktiska teoriens mening är falskt.

2. Chiropraktiken åstadkommer tillfrisknande genom en yttre manuell bearbetning av ryggkotspelarne, vilken åsyftar att häva de som sjukdomsorsak kända fakta, nämligen förskjutningen av ryggkotssegment och därmed inklämning av nervsträngarna.

Härtill anmärker kommissionen, att »de som sjukdomsorsak kända fakta» i chiropraktikens mening i själva verket icke existera, d. v. s. visa sig vara alldagliga och normala, helt verkningslösa tillstånd hos så att säga varje människoryggrad. Sättandet av dessa chiropraktiska tillstånd i relation till vilken som helst sjukdomsföreteelse är hållningslös teori och ett tomt påstående. Uppgiften, att förskjutningar av ryggkotssegment genom yttre handgrepp, enstaka eller upprepade otaliga gånger, kunna åstadkomma övergående eller varaktiga förändringar av ryggraden är — med undantag för leden mellan första och andra halskotan, som olycksfall bevisa — absolut oriktig. Till följd härav kunna också de — ändå icke existerande — nervinklämningarna icke bliva hävda. Chiropraktorernas hela röntgendiagnostik

med de avpassade differenserna är värdelös och utan varje beviskraft för den chiropraktiska teorien.

Det i den förklarande bilagan gjorda påståendet, att de chiropraktiska läroanstalterna i U. S. A. hava statlig karaktär, kräver ett förnyat tillbakavisande: samtliga chiropraktiskolor äro privata institut med delvis *mycket* prononcerat förvärvssyfte.

3. Påståendet i den förklarande bilagan, att chiropraktikens vetenskapliga grund vore ostridig, hänger fullständigt i luften. Enligt samtliga kommissionsledamöternas efter kommissionens ingående studier vunna övertygelse är raka motsatsen till detta påstående riktig, nämligen att den teoretiska grundvalen för denna nya hälsolära utan varje tvivel är falsk och ohållbar.

När det vidare påstås, att vissa kretsar i kantonen Zürich försökte att av materiella orsaker undertrycka chiropraktiken, så är detta ett på intet sätt bevisbart påstående. Hittills är det uteslutande folkhälso- och nationalekonomiska skäl, som hava föranlett myndigheterna till motstånd mot ett på riklig förtjänst lagt användande av denna nya metod.

Det kan icke bestridas, att vissa av de personer, som behandlats av chiropraktorer, fått övergående lindring av bestämda, oftast nervbetingade men aldrig farliga symtom. Detta resultat medför emellertid alla dessa särskilda läkemetoder tillfälligtvis för särskilt emottagliga, nämligen nervkänsliga människor. Att i Schweiz redan tusentals personer skulle hava chiropraktiken att tacka för bättre hälsa, ja t. o. m. livet, är en demagogisk fras.

I detta sammanhang omnämna vi här ytterligare, att även i de senaste häftena av »Atlas» (sommaren 1936) föreningen av schweiziska chiropraktorer, som nu ställer sig i motsatsförhållande till züricherinitiativkommittén och gör anspråk på att ensam företräda chiropraktiken i Schweiz, åter trycker av sin gamla definition på den chiropraktiska läran, vid vilken den uppenbart fasthåller. Definitionen ifråga lyder: »Chiropraktiken är läkarvetenskapen, filosofien och konsten att medelst speciella, för kallet karakteristiska metoder noggrant bestämma förskjutningar i ryggraden och därefter rätta till dessa med blotta handen. Ryggradens anatomiska förhållande till den i densamma inneslutna ryggmärgen och de mellan ryggkotorna framträdande nerverna är så gestaltat, att en förskjutning av ryggkotorna måste störa och avbryta ledningsförmågan hos nerverna från och till hjärnan och ryggmärgen. Det är följaktligen logiskt, att en sjukdom, som uppstått eller främjats genom följderna av förskjutna ryggkotor, i sin grundorsak verkligen kan botas endast genom att de ifrågavarande ryggkotorna rättas till.»

Besvarandet av frågorna.

1. *Bör initiativbegäran tillstyrkas utan vidare, d. v. s. bör rätt till självständigt utövande av chiropraktik rätt och slätt tillkomma chiropraktorer i folkhälsans intresse?*

Vårt svar lyder: *Nej.*

Som skäl anföra vi:

1. Chiropraktiken vilar på vetenskapligt omöjliga förutsättningar. I följd därav faller vid närmare prövning lärobyggnaden samman.

2. Chiropraktikens föregivna hälsoföljder hålla icke streck vid en allvarlig prövning. Vi hava icke sett ett enda fall av fullt botande av en verklig beskriven sjukdom, som kan angivas. De oss visade fallen röra sig i huvudsak om å ena sidan själsliga eller nervöst betingade symtombilder, som i allra första hand äro att återföra på störningar i patientens nerv- och själsliv, å andra sidan besvär av så kallad reumatisk natur. Båda grupperna av dessa affektioner äro emellertid under tidens lopp i alla fall underkastade bättringar och återfall.

Det vida mindre antalet fall visar organ- eller systemsjukdomar, vilka sedan i sin tur överlagras av neurotiska symtom. Dessa nervösa symtom äro naturenligt påverkbara av vilken som helst terapi i suggestivt syfte.

Det måste medgivas, att vid smärtsamma lokala muskelaffektioner (såsom t. ex. ryggsnitt) en så kallad överrumplingsterapi, såsom chiropraktorns kotknackning, kan medföra ett momentant eller snart inträdande lösande av smärtsamma kontrakturer. Detta har emellertid att skaffa med chiropraktik som teori och allmänt läkemedel.

För nästan alla dessa — för övrigt mestadels övergående — förbättringar återstår med vår nuvarande kunskap blott möjligheten av en psykisk påverkan. Att denna faktor spelar huvudrollen vid helande framgår principiellt redan av ordalydelsen av de anförda vittnesbörden och av det faktum, att dessa människors krämpor icke låta uttrycka sig i noga beskrivna patologisk-anatomiska diagnoser.

3. Utövandet av chiropraktik kunde beträffande ett stort antal sjukdomar medföra stora faror för de sjuka. Så uppstå t. ex. genom tuberkulos eller kräfta svaga ställen på ryggraden, vilka vid utövandet av de chiropraktiska handgreppen kunna bli intryckta trots den för övrigt aldrig tillräckligt värderade avfjädringen av behandlingsbordets mittedel. Vidare inträffar det lätt, att genom frånvaron av en tillförlitlig diagnos fall av infektionssjukdomar (t. ex. difteri), tumörer och andra livsfarliga tillstånd bli förbisedda och patienterna därigenom skadade på ett irreparabelt sätt. Denna farorisk vid behandling genom chiropraktorerna är utomordentligt stor, enär dessa sakna varje slags allmän läkarutbildning.

4. Chiropraktorernas medicinska utbildning, såsom vi ha lärt känna den, är på så sätt primitiv och otillförlitlig, att det skulle betyda en stor offentlig fara att låta sådana personer utöva praktik. Farorna ligga icke endast i de här ovan under 3. nämnda viktiga omständigheterna, utan de ligga även inom området för stadgar och bestämmelser om smittsamma sjukdomar och det rättsmedicinska området.

Kulturstaten av i dag är skyldig sig själv att sörja för att bräschor icke slås i det under årtionden för allmänheten mödosamt uppbyggda hälsoskyddssystemet.

5. Chiropraktorernas personliga ansvars känsla är avskräckande ringa till följd av deras bristfälliga utbildning och deras eljest primitiva kunskaper. Kommissionen är enhälligt och bestämt av den uppfattningen, att dessa personer aldrig få komma ifråga till självständigt utövande av läkeverksamhet.

II. Skall chiropraktik få utövas av chiropraktorer på ordination av en edsförbunden diplomerad, i kantonen Zürich patenterad (patentiert) läkare:

a) självständigt?

b) i egenskap av läkarmedhjälpare?

Till besvarande av denna dubbel fråga hänvisas först till vad som anförts beträffande fråga I.

Ett bejakande av frågan *II a)* skulle ha till följd, att chiropraktorer finge övertaga blott sådana patienter, som bleve till dem hänvisade av en läkare. Men när en dylik hänvisning en gång skett, kunde chiropraktorn genomföra behandlingen självständigt och utan vidare läkarkontroll, så länge han funne det riktigt. Om läkaren vid hänvisandet av en sjuk övertygat sig om att de chiropraktiska handgreppen icke skulle åstadkomma skada i det särskilda fallet utan kanske kunde göra någon nytta, så vore detta ännu icke någon garanti för att chiropraktorn icke åstadkomme skada under loppet av den behandling, han ensam hade att genomföra. Just beträffande de sjukdomssymtom, som här skulle komma ifråga, är det enligt vunnen erfarenhet ofta omöjligt att fastslå den verkliga orsaken till lidandet genom en enda läkarundersökning, som skulle resultera i hänvisning till chiropraktorn. Den verkliga orsaken visar sig mycket ofta här först under behandlingens gång, varigenom läkaren sedan ofta tvingas att använda helt andra medel för att avstyra irreparabla skador för patienten. Om han däremot har hänvisat patienten till chiropraktorn, så är denne på grund av sin av oss fastslagna bristande utbildning i medicinska saker ur stånd att bedöma när och om en ändring av det terapeutiska tillvägagångssättet är rådlig. Genom chiropraktorernas ensidighet och totalitetsanspråk på att enligt sin metod behandla nästan alla sjukdomar, trots att de alls icke känna dessas väsensart, kan med säkerhet förväntas, att de icke återsända patienten till läkarkontroll utan fortsätta sina handgrepp även i sådana fall, där skada därigenom åstadkommes direkt eller indirekt. Redan av denna orsak bör chiropraktorernas självständiga yrkesutövning, även efter de sjukas hänvisning av läkare, i folkhälsans intresse icke tillåtas.

Härtill kommer emellertid ytterligare, att vi efter våra hittills vunna erfarenheter även av andra orsaker måste taga ställning mot ett sådant samarbete mellan läkare och chiropraktorer. Det komme tyvärr säkert att finnas läkare, som av chiropraktorerna låte använda sig som bulvan, så att läkarnas hela hänvisningsförfarande blott vore en skenaffär och på intet sätt erbjöde garanti för ett allvarligt genomförande av de i folkhälsans intresse nödvändiga föreskrifterna. En ordning i enlighet med frågan *II a)* skulle därför praktiskt taget lätt föra till ett fullständigt frigivande av den chiropraktiska behandlingen i enlighet med frågan *I*, ett frigivande som vi med absolut bestämdhet äro skyldiga att avböja på grund av vårt ingående studium av hela frågekomplexet.

Frågan *II b)* hänför sig till möjligheten att åt chiropraktorerna i någon form inrymma ställningen av läkarmedhjälpare, så att de alltså måste arbeta icke blott efter hänvisning utan under ständig uppsikt av en läkare.

Beträffande begreppet läkarmedhjälpare tillåta vi oss att anföra följande, som hänför sig till ordalydelsen och praxis av den nu för Zürich gällande medicinallagen. — — — En chiropraktor kunde i enlighet därmed erkännas som läkarmedhjälpare endast om han förfogat över det nödvändiga naturvetenskapliga och anatomisk-fysiologiska vetandet och redan besitter en viss klinisk utbildning.

En sådan ordning (prövning i Basic Sciences) sådan som den, vilken (uppenbarligen i syfte att indämma chiropraktikrörelsen) vidtagits i åtskilliga amerikanska stater genom införande för blivande chiropraktorer av samma examen i naturvetenskaper, anatomi och fysiologi som för medicinstudenter, måste vi såsom fullständigt olämplig avböja, emedan härigenom ju ingen som helst utbildning erhöles vid själva sjukbädden.

Om man ville erkänna de nuvarande chiropraktorerna som läkarmedhjälpare, så skulle man bryta mot praxis. Betecknade man plötsligt på förordningsvägen som läkarmedhjälpare personer utan tillfredsställande förberedande utbildning, skulle detta utan tvivel strida mot lagens mening och anda och dess snart hundraåriga användning. Härtill hade regeringsrådet efter lagens vilja uppenbarligen också ingen kompetens. Begreppet läkarmedhjälpare som en person med medicinsk allmänkunskap har vunnit allmän hävd. En läkare kunde icke låta en chiropraktor gälla för sin handlingsbefullmäktigade och icke övertaga ansvaret för honom även om en förordning gäve chiropraktorn benämningen läkarmedhjälpare. Men även om man bortser från de formella svårigheterna, vore det en omöjlighet att betrakta en chiropraktor med brist på läkarutbildning som företrädare för en läkare och att låta honom arbeta som en dylik företrädare. Det vore lika absurt som om man t. ex. i ett sjukhus skulle tillåta en sköterska att företräda läkaren under dennes semester, emedan hon har en flerårig yrkesutbildning och måhända en lång sjukvårdserfarenhet.

Vidare skulle nu den frågan uppstå, om det är möjligt att låta chiropraktorn som teknisk hjälp åt läkaren under dennes uppsikt utöva sina handgrepp enligt medicinallagens, § 6, mening (lägre kirurgi). Under dessa tekniska medhjälpare falla t. ex. massörerna. Massören inskränker sig i sin yrkesutövning till en verksamhet, som icke gör intrång på kroppens integritet. Han stödjer sig icke som chiropraktorn på teoretiska överläggningar, vilka böra sätta honom i stånd till behandling av ett otal sjukdomar, utan han inskränker sig till ett litet område av tekniken. Även läkaren kan självfallet lära sig och utöva massage. Men han kan, även om man antager, att han samvetsgrant utövar uppsikten över en chiropraktor, övertaga ansvaret för den chiropraktiska behandlingens ofarlighet endast för så vitt han själv känner och kan dessa handgrepp. Är detta emellertid fallet, så kan han också själv utöva chiropraktisk behandling.

Beträffande chiropraktorernas inställning till en eventuell lagligt reglerad läkaruppsikt är kommissionen genom sin kändedom om den chiropraktiska litteraturen och efter personliga uttalanden av företrädarna av denna lära övertygad om att hos oss lika litet som i Amerika en chiropraktor skulle

i längden underkasta sig en verklig läkaruppsikt. Härutinnan är det betecknande, att de schweiziska chiropraktorernas förening, likaväl som den europeiska unionen, ur sina led enhälligt utstöter sin egen kollega herr Sigrist och alls icke vill veta om det andra züricher-initiativet, emedan där blivit förutsett, att även läkare skola hava säte och stämma i prövningskommissionen för chiropraktorer. Enligt den omnämnda behandlingen i »Atlas» av sommaren 1936 har också i kretsarna av avhängarna av züricher-initiativet yttrats, att detta tillmötesgående vore en manöver för att kantonsrådet lättare skulle gå in på förslagen.

Här må också för jämförelsens skull hänvisas till en annan terapeutisk metod, som har beröringspunkter med chiropraktiken, även om vi på intet sätt vilja likställa den med denna, nämligen användningen av hypnotism för hälsoändamål. Det finns sjukdomar, för vilka denna mest koncentrerade form av suggestion kan ha goda resultat, som förvisso även kunna uppnås med andra medel. Det finns läkare, som använda hypnotisk behandling, och det finns å andra sidan även lekmannahypnotisörer, som genom sina anlag, övning på detta område och sin ensidiga inställning kanske äro bättre kvalificerade att utföra hypnos än medeltalet läkare. Att tillåta självständigt utövande av hypnosterapien genom lekmän vore emellertid lika absurt som chiropraktorernas självständiga verksamhet, ty ett dylikt utövande skulle medföra helt parallella faror. För att förhindra sådana personers offentliga eventuellt farliga verksamhet råder ju i kantonen Zürich sedan årtionden med full rätt ett förbud mot föranstaltande av offentliga hypnosföreställningar. Men det skulle å andra sidan ej falla någon in att giva en läkare tillåtelse att hålla sig med en lekmannahypnotisör som teknisk medhjälpare, vilken för hans räkning utför behandling av sjuka. Om läkaren vill begagna sig av denna metod, så måste han lära sig densamma nätt och jämnt och kan sedan använda den ifrån sin allmänna medicinska utbildnings ståndpunkt, varigenom skador undvikas, som vore oundvikliga vid anställning av lekmän.

Chiropraktiken är icke någon behandlingsform, vilken för läkaren är rättfärdigad eller till och med nödvändig som en teknisk hjälp i den lägre kirurgiens mening.

Det är självfallet de personer, som med sitt amerikanska diplom hittills utövat chiropraktik, och dem, som framdeles vilja göra det hos oss, obehaget att absolvera det medicinska studiet. Om de bestått de härför föreskrivna statliga proven, så är det dem självfallet medgivet att använda även den chiropraktiska metoden, i vilket fall de sedan äro i tillfälle, att själva minska farorna och att övertaga ansvaret, likaväl som det är tillåtet för en redan diplomerad läkare att lära sig metoden och sedan även praktiskt tillämpa densamma. Däremot kan det icke komma i betraktande att införa ett på något som helst sätt avkortat medicinskt studium i och för utövande av särskilda specialiteter såsom t. ex. chiropraktik. Det måste först en gång krävas av varje läkare, att han känner till hela den mänskliga organismens normala och sjukliga funktioner. Först när han härutinnan legitimerat sig ge-

nom läkarfackprövningen, kan han utbilda sig vidare i särskilda grenar av läkekonsten, såsom det för alla medicinska specialområden alltid var fallet och i den offentliga hälsovårdens intresse också måste förbliva.

Vi komma därför till den slutsatsen, att vi enligt det av oss insamlade materialet och våra egna undersökningar rörande chiropraktiken äro *pliktiga att negra även frågorna II a) och b)*.

Danskt uttalande om chiropraktiken.

I Hygienisk Revy för år 1933, sid. 42, är intagen en artikel, rubricerad Kiropraktiken — »absolut svindel», ur vilken må återgivas följande.

Till det rättsmedicinska rådet i Danmark inkom från en domstol anhållan om uttalande i en rättstvist mellan ett försäkringsbolag »Baltica» och en person B.

B. hade tecknat en sjukförsäkring i Baltica för sig och sin hustru. Under en tid av 6 månader hade fru B. behandlats å en chiropraktisk »klinik» i Köpenhamn för en nervsjukdom. Vid början av denna behandling hade fru B. blivit undersökt av en läkare S., som samarbetade med ifrågavarande klinik. Försäkringsbolaget vägrade att betala för behandlingen ifråga utöver de 4 kronor, som hänförde sig till den första konsultationen hos läkaren.

Domstolen framställde nu följande frågor:

1. Kan chiropraktisk behandling anses som läkarbehandling?
2. Kan chiropraktisk behandling anses som massagebehandling eller ställas vid sidan av dylik?
3. Kan behandling på en chiropraktors klinik efter remiss dit av en läkare, som, utan att själv företaga den chiropraktiska behandlingen, då och då besöker kliniken för att se till patienterna, anses som läkarbehandling på så sätt, att läkarens verksamhet är avgörande för behandlingen, medan chiropraktorns verksamhet blott kan betraktas som rent manuell?

Det rättsmedicinska rådet uttalade:

Rådet tillåter sig fästa uppmärksamheten på, att här ifrågavarande läkares verksamhet vid den av honom och chiropraktorn L. drivna chiropraktikerkliniken redan varit föremål för ett uttalande av en kommission, som för ändamålet tillsatts av den allmänna danska läkareföreningens skiljedomstol (»Overvoldsgiftsret»).

Kommissionen hade bland annat fått till uppgift att företaga en närmare undersökning av huruvida s. k. chiropraktik kan karakteriseras som absolut svindel eller om den rymmer överhuvud taget något, om än så ringa rationellt, som kan berättiga till dess användning vid vissa tillstånd.

Kommissionen bestod av 5 läkare. Efter att hava tagit del av kommissionens betänkande uttalade sig skiljedomstolen på följande sätt:

Då det av kommissionens betänkande framgår,

a) att chiropraktiken saknar varje vetenskapligt grundlag och att dess teori är stridande mot fysiologiens och patologiens enklaste fakta,

b) att de chiropraktiska handgreppen icke kunna utöva den av chiropraktiken påstådda inverkan på sjukdomarna, och

c) att verksamheten på nu ifrågavarande klinik icke står i överensstämmelse med de principer, som måste vara ledande för hederligt och samvetsgrant ledda sjukvårdsinstitut, anser skiljedomstolen, att en verksamhet av här påtalad art faller in under begreppen »humbug, opassande reklam, eller andra ovärdiga medel», som en medlem av allmänna danska läkareföreningen icke må befatta sig med.

Till den så uttalade åsikten rörande chiropraktiken får rättsmedicinska rådet helt ansluta sig.

Det uttalar alltså, att chiropraktikerbehandling såväl till sin teoretiska grundval som med hänsyn till föregivna verkningar av behandlingen är humbug.

Domstolen befriade försäkringsbolaget från att betala mera än de 4 kronorna för den första läkarkonsultationen. Bolaget behövde alltså ej betala chiropraktorns »behandling».

Diverse broschyrer m. m. berörande kvacksalveriet.

Förste provinsialläkaren i Hallands län har tillställt medicinalstyrelsen en av *B. N:son Lantz*, Halmstad, år 1938 utgiven broschyr med titeln »*Vad varje man och kvinna bör veta*», i vilken Lantz' Bio-Institutts »vetenskapliga avdelning» förklarar sig alltid stå till tjänst med upplysningar och råd angående sjukdomar och deras behandling. Trycket uppgives utgöra 3:dje upplagan 15—35 000 och medfölja som tidningsbilaga. Allmänheten säges ha fått förtroende för homöopati och biokemi och dess behandlingssätt, emedan tusentals sjuka, som av legitimerade läkare förklarats obotliga, blivit botade genom biokemisk eller homöopatisk medicin. Dessutom förstode allmänheten, att homöopatien, som grundades före år 1790, icke skulle kunnat stå sig så väl vid den hätska kritik, den varit utsatt för, om den ej varit en hörnsten i medicinsk vetenskap. De större kulturländerna ägde oräkneliga sjukhus m. m., som sköttes enligt biokemiska eller homöopatiska grundlagar. Å omslagssidorna anges, att mottagning hålles en veckodag i Falköping å hotell och övriga veckodagar i Halmstad. Sjukbehandling ägde rum även per korrespondens, för vilket ändamål tryckts frågeformulär dels för nya patienter, som ej förut rådfrågat institutet, dels för kvinnor, och lämnats rum för beskrivning av patientens sjukdom sådan patienten själv känner den. I förstnämnda frågeformulär finner man bland annat de betecknande frågorna: Har Ni nu behandlats av läkare? Vad var hans åsikt om Eder sjukdom? När var sista undersökningen? Vad förordnade han? Broschyren avhandlar följande: biokemiska salter och deras förekomst med underrubriken »*exem och utslag*», nervositet, våra matsmältningsorgan med underrubrikerna åderförkalkning och matsmältningsorganens läge i kroppen, smärtsam menstruation med underrubriken *leucorrhé* = »vita flyt-

ningar», kvinnan och hennes sexualhormoner, mannen och hans sexualhormoner samt diet med olika »statistiker» med underrubrikerna temperaturskala, normal puls räknat för en minut, blodtryck, vikttabell och grönsaker. Slutligen anföras några utdrag ur praktiken. Ur broschyren må följande brottstycken angivas till belysande av dess standard. De biokemiska mineral-salterna bestå av samma ämnen som människokroppen, fränsett vatten och luft. De ligga som grundval för doktor Schüsslers biokemiska funktionslära, sjukdomsbehandling. Denna innebär en regel, vilken kortfattat lyder: »Små mängder upptända livsverksamheten, medelstora påskynda den, stora upphäva den.» Alltså minsta mängd största resultat. Doktor Schüsslers elva biokemiska funktionsmedel besitta oerhörda verkningsförmågor och påverka snabbt och säkert de rubbade organismerna. Enligt doktor S. böra dessa medel, för att lämpligen kunna upptagas, utspädas = potenseras. Doktor S. har genom dessa medel bevisat, att varje sjuklig rubbning i människokroppen är en brist på något av dessa salter. Tillför man respektive salt eller salter, som kroppen saknar eller lider brist på, i för kroppen lämpliga former, resulterar detta i sjukdomens snabba hävande. Ofta kan man på ett fördelaktigt sätt vid kroniska sjukdomsfall komplettera biokemisk och homöopatisk medicin och nå ett oanat resultat även vid s. k. obotliga och hopplösa fall. — Nervositet = neurasteni kallar man brist på nervkraft eller nervsubstans. — Tolvfingertarmen består av två delar (intestinum jejunum et ileum). — Grovtarmens nedstigande led övergår i en böjning (lexura sigmoidea eller s-romanum) i ändtarmen. — I tunntarmen förena sig tre olika safter, vilka utveckla ett gemensamt arbete på den från magen kommande födan. — Åderförkalkning benämnes i broschyren »Arterioskleros». — Leucorrhé är ingen sjukdom utan endast ett symtom, ej endast för en särskild sjukdom, tvärtom är det många gånger ganska svårt att finna dess grundsjukdom. Kvinnan bör aldrig taga livmoderssköljningar. I all synnerhet varnas för alla sköljmedel och »adstrinerande» pulver. »Detta kan hava oanade följder, om man genom det sättet undertrycker flytningen.» Undertryckt flytning kan förorsaka allvarliga skador i äggstockarna, levern, mjälten, magen, hjärnan och lungorna m. fl. ädlare organ. — Follikelhormonet är naturligtvis en komplicerad, kemisk bildning, som obetydligt skiljer sig från cholesterinet, vilket det även bildar sig av. Ett annat besläktat hormon, luteohormonet, är ursprungligen även cholesterin, varav det utvecklar sig så småningom. Det är dessa båda hormoner tillsammans, som bekämpa livmoderslemhinnan, då denna vill bortstöta det befruktade ägget. Utom dessa två hormoner är ett likartat för man och kvinna, nämligen hypophosphormonet. Detta hormon är lösligt och ännu omöjligt för kroppen att tillgodogöra sig, då matsmältningen fullständigt förstör detsamma. Detta hormon bildas i »hopophysen», en körtel på hjärnans undersida. Därför är terapins viktigaste uppgift: effektiv tillförsel för kroppen av köns-hormoner. Naturligtvis är det effektivast att uttaga grundämnet för alla köns-hormoner, nämligen en cholesterinartad förening i lämplig form. — Under en homöopatisk eller biokemisk kur är bland annat gott brunns- eller käll-

vatten tillåtet. Febersjuka tåla i de flesta fall mycket kallt vatten. »Man bör dock tillsätta något socker, ty törsten ökas blott härav, och emedan magsyra förorsakas av överskott på socker.» Även är tillåtet »vanligt alkaliskt vatten, s. k. Ramlösavatten», åt bröstsjuka, men tarm- och underlivssjuka måste undvika dylikt vatten. Blad övriga uppräknade tillåtna saker må nämnas specialpreparaten Kaffe Haag och Mazettis ögonkakao samt kräftor och ostron. Ål och lax äro ej tillåtna, och skidfrukter äro blott tillåtna då de ej förorsaka väderobehag. Man bör bemärka, att köttätare i regel ha för stor blodhalt samt lätt få kongestioner, inflammationer, gikt och lätt för urin-sura stenar. Att rekommendera är ofta köttost med fett för klena personer. Av grönsakerna är spenaten ingalunda den järnrικaste utan i stället den järnfattigaste.

Ingenjören och chiropraktorn *Hj. Löfgren*, Stockholm, har å eget förlag år 1936 utgivit ett arbete »*Kvacksalveriproblemet*»,¹ utmynnande i ett förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten. I en introduktion av juris kandidaten Tryggwe Key-Åberg, Hagalund, anför denne, att arbetet ifråga toge sikte på undanröjandet av fördomen, att blott legitimerade läkare skola få utöva läkarkonsten. Ingenjör Löfgren opponerade sig med rätta mot den orättvisan, att den legitimerade läkaren icke ställdes till ansvar för begångna oförlåtliga misstag, medan däremot kvacksalvaren titt och ofta åtalades, fast skälig grund för åtal saknades. L. ville med sitt arbete verka för en sund utveckling av läkekonsten, varigenom en ansvars-kännande person även om han icke avlagt medicine licentiatexamen skulle berättigas hjälpa sjuka människor till hälsa. Hans förslag angående stränga bestämmelser om licensavgifter för vederbörande ej med medicine licentiatexamen utrustade utövare av läkekonsten syntes kunna bli en lämplig form för stävjan-det av ofoget, att mindre lämpliga element fore från ort till ort och lurade en lättrogen allmänhet. En ärlig, ansvars-kännande, kunnig och där-igenom framgångsrik chiropraktor, homöopat, naturläkare eller vad namn vederbörande gåves borde därför hälsa de stränga bestämmelserna med till-fredsställelse, och den legitimerade läkaren borde heller icke vägra sam-arbete med en dylik, då han av allt att döma hade ett och annat att lära av kvacksalvaren.

Själv uppgiver ingenjör Löfgren i ett förord till arbetet ifråga, att med detta avsåges icke att göra propaganda för någon särskild illegitim behandlingsmetod utan endast att visa nödvändigheten av en ändring av det officiella medicinska systemet och ofråkomligheten av en ändring av den nuvarande behörighetslagen. Den officiella läkekonsten vore ännu tabu, som ingen lekman finge vidröra eller kritisera. Så länge enkla, förnuftiga och effektiva hälsoregler och behandlingsmetoder officiellt undanhölles allmän-heten, bleve också allmänhetens hälsa ett exploateringsobjekt för den offi-ciella läkekonsten och dess kårsammanslutningar, vilka i första hand för-sökte bereda sina medlemmar en ekonomiskt tryggad existens oavsett vad

¹ Arbetet rubriceras å försättsbladet: *Kvacksalveriproblemet* och dess behandling i Sveriges riksdag jämte förslag till ny lag.

dessa utträttade som läkare, varvid folkets hälsa finge komma i andra rummet. Det i arbetet framlagda förslaget vore icke avsett som något slutgiltigt förslag utan endast någonting, som man kunde resonera om.

Författaren lämnar först en historisk översikt i kvacksalverifrågan under kapitelrubrikerna »Kvacksalverifrågans födelse och de första attackerna i riksdagen», »Läkarnas strävan för skärpt monopol», »Nuvarande behörighetslagen och dess tillkomst» samt »Riksdagens syn på kvacksalveriproblemet — homöopaten det stora tvistefröet». Bland dessa kapitel är insprängt ett, rubricerat »Äro läkarna fördomsfria och villiga att pröva nya metoder?», vari författaren söker belysa en negativ inställning hos läkarkåren i stort sett gentemot »nymodigheterna».

Efter de historiska översiktskapitlen följer kapitlet »Auktoriserad vetenskap och brottsligt kvacksalveri», där författaren uppställer frågan, om det är rättvist, att behandlingen på sjukhusen kallas auktoriserad »vetenskap» men behandlingen hos chiropraktorn kallas brottsligt kvacksalveri, som — om det gäller botande av kräfta, tuberkulos eller någon smittsam sjukdom — kan medföra dryga böter och till och med fängelse, och vidare frågar, hur länge till »det oansvariga auktoriserade medicinska systemet» skall få fortsätta i sina orubbade privilegier. Ett barnförlamningsfall relateras, som i hopp om att kunna fästa myndigheternas uppmärksamhet på den chiropraktiska läkemetodens överlägsenhet över den medicinska anmälts till medicinalstyrelsen för undersökning. Patienten hade intagits å ett lasarett, därifrån inremitterats till epidemisjukhus och sedan, såsom förbättrad, utskrivits till vanförestanstalt men i stället behandlats av en chiropraktor, som gjort patienten frisk. Ifrågavarande sjukhusvård utgjorde ett typiskt exempel på hur man behandlade akut barnförlamning på våra sjukhus. Utom de smärtsamma undersökningarna finge patienten ligga och vänta till dess han doge eller förlamningen inträdde i sitt kroniska skede, då han utskreves som icke smittfarlig för sin omgivning. Det mest brottsliga av allt vore de i tid och otid tagna ryggmärgsvätskeproven — lumbalpunktionerna — som aldrig kunde bli av den ringaste nytta för patienten. I fråga om alla dessa ryggmärgsprov, som vållade en stor procent patienter men för all framtid, kunde det aldrig bli annat än »vetenskapligt» kvacksalveri. Även vid behandlingen av en mångfald andra sjukdomar vid våra sjukhus kunde patienterna få ligga under observation så länge, att de hunne dö, innan någonting gjordes för att bota dem, »beroende på att det medicinska systemet är sådant».

I ett kapitel »Diplomterror och betygshögfärd» betygsätter författaren »våra nuvarande diplom och examensbetyg» som humbug och föreslår, att de akademiska institutionerna skola öppnas för allmänheten, så att vem som helst — utan diplomtvång — kunde få undervisning i det eller de ämnen, som intresserade honom. Ett mått av förkunskaper, som vore absolut nödvändiga för att eleven skulle nöjaktigt kunna följa undervisningen, kunde gärna bestämmas och prov på dessa kunskaper avläggas av alla oavsett föregående examina, som kanske för länge sedan vore glömda. Vad anginge

schemat för läkarundervisningen vid våra medicinska högskolor borde minst hälften skäras bort och de medicine studerandena få sin licentiat, med eller utan diplom, efter fyra år, varefter de efter fritt val kunde få fortsätta i de ämnen, de hade intresse av, samtidigt som de försörjde sig med arbete i det offentliga tjänst eller som privatpraktiserande. Men då skulle den, som så önskade, även få tillfälle att studera någonting annat än ortodox medicin, t. ex. homöopati och chiropraktik.

Författaren uppställer i nästa kapitel, rubricerat »Vem är kompetent att bedöma nya behandlingsmetoder?», den frågan, huru man skall förfara med alla de kvacksalvare, som resa över hela landet och annonsera sina mottagningar på hotell eller dylikt och som taga betalt med större belopp i förskott och då de märka, att de misslyckas med sin behandling, försvinna utan att återbetala de orättmätigt uppburna förskotten. »Finns det någon möjlighet att stoppa dylika bedragare och geschäftsmakare utan att samtidigt stoppa de lojala och nyttiga kvacksalvarna?» Utvägen att låta kvacksalvarna få avlägga något slags prov för erhållande av legitimation i likhet med vad fältskärerna en gång fingo göra vore icke framkomlig, ty vem eller vilka skulle i så fall vara kompetenta att bedöma en ny metod? Homöopatien hade funnits till över hundra år, och ännu kunde icke den auktoriserade medicinska skolan bedöma homöopatien. I stället förordar författaren, att varje kvacksalvare, oavsett om han har diplom från utlandet eller är självlärd, skulle mot en dryg avgift få lösa en licens för det område eller den plats, där han är bosatt eller önskar praktisera, och att dryga böter skulle stipuleras för den, som uppträdde utanför sitt område. Bestämmelserna borde dock icke göras så snäva, att om en kvacksalvare bleve kallad till någon patient utanför sitt område, detta då skulle i provokatoriskt syfte kunna föranleda åtal. Ville en kvacksalvare byta plats, skulle han för varje gång betala den stadgade licensavgiften. Om avgiften sattes tillräckligt hög, bleve det omöjligt för de kringresande parasiterna att fortsätta. De komme då också under kontroll, och de odugliga bleve snart utan praktik.

Vid sin därpå följande genomgång av den nuvarande lagen om behörighet att utöva läkarkonsten anför författaren ytterligare följande.

1 §. Kungl. Maj:t bör tillämpa 1 § 4) (särskild tillåtelse av Konungen att inom riket utöva läkarkonsten) utan att först rådfråga »den mest reaktionära av alla våra institutioner, nämligen medicinalstyrelsen». Dessutom bör Kungl. Maj:t omedelbart legitimera yrkeskvacksalvare, som praktiserat i tio år och kan uppvisa en petition med namnunderskrifter av ett eller ett par tusen myndiga personer bland hans patienter eller omgivning, vilka därigenom yrka på att han hedras med legitimation. »Han är ju då utvald av folket som synnerligen skickad för sin uppgift, och det blir då en verkligt demokratisk legitimation.»

2 § bör kunna omredigeras, så att den kan passas in i 1 § 1).

3 § bör helt utgå, enär straff, som utmätas av domstol eller ämbetsverk, bör vara tillräckligt utan något extra tillägg i behörighetslagen.

4 §. Den del av paragrafen, som avhandlar återkallande av legitimation,

när legitimerad läkare på grund av sinnessjukdom blir ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, synes vara meningslös och bör utgå. En sinnessjuk person är ju under inga förhållanden tillräknelig för sina handlingar, oavsett om han är legitimerad läkare eller någonting annat.

5 § bör helt utgå av samma anledning som 3 §.

6 §. Sedan en del anföranden i kvacksalverifrågan vid 1915 års riksdag citerats, yttrar författaren bland annat följande. Av det citerade framgår tydligt, att riksdagsledamöterna voro rädda för misstolkning av denna paragraf och dess användning i trakasserande syfte, vilket trots alla löften om motsatsen också blivit fallet. Riksdagen hade nämligen i sin skrivelse till Konungen (1915: 121) i anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till förordning om behörighet att utöva läkarkonsten vad angår 6 § 2 mom. andra stycket i den av riksdagen antagna behörighetslagen erinrat, att den avfattning, som riksdagen givit sagda stycke, visserligen innebure, att straff kunde inträda utan att behandling, varom här vore fråga, medfört påvisbar skada till liv eller hälsa för den behandlade. Sedan denna passus i riksdagens skrivelse upptäckts av en medlem av medicinalstyrelsen, har den flitigt tillämpats och ställt till med en massa onödigt trakasserier. Med denna tolkning skulle en obehörig utövare av läkaryrket kunna straffas till och med för ett fall, där han botat patienten, trots att denne kanske förut varit förklarad obotlig av de medicinska auktoriteterna. Förbudet för icke auktoriserade att behandla de i 6 § 2 mom. angivna sjukdomsgrupperna skulle kanske kunna försvaras, om den auktoriserade läkarkonsten ägde några tillförlitliga behandlingsmetoder för dylika sjukdomar, men tyvärr är hela den auktoriserade terapin byggd på »vetenskapliga» gissningar och i stort sett sådan, att om den tillämpades på en frisk människa, skulle denna sannolikt bli sjuk. Detta kan däremot icke sägas om en enda av de från lekmanahåll härstammande mera naturenliga behandlingsmetoderna, med undantag för »vaccinationseländer», som anammades och fortfarande bittert försvarades av den auktoriserade medicinska skolan över hela världen, trots att avfällingarna inom de egna leden för varje år bli allt talrikare. Läkarna våga föga lita på sina auktoriserade metoder; i fråga om ansvaret för sina handlingar äro och vilja de vara lika oansvariga som barn. För att få till stånd en ändring till det bättre i den medicinska undervisningen fordras först och främst, att alla legitimerade läkares ansvar blir minst lika stort som alla kvacksalvares. Varje människa bör få rättighet att söka eller anlita den läkare och den läkemetod, som hon har förtroende för, oavsett om hon vårdas i hemmet eller på allmänt sjukhus, i synnerhet om detta låter sig göra utan ökade kostnader för stat och kommun. Om sjukhusläkarna finge bevittna, hur lätt och snabbt många av de akuta sjukdomarna — inberäknat de akuta smittsamma infektionssjukdomarna — kunna botas med relativt enkla medel, liksom också många av de för den auktoriserade skolan obotliga kroniska sjukdomarna, kanske det kunde bli en kraftig opinion från läkarna själva att få undervisningen omlagd. — I 6 § 2 mom. är likaledes hypnotisk behandling förbjuden för icke legitimerade läkare.

De skickligaste hypnotisörerna ha dock oftast varit lekmän. Vem som helst, som verkligen kan hypnotisera, bör få göra detta men under personligt ansvar och helst endast för behandling av sjuka och defekta människor. — 6 § 3 mom. bör utgå, då vad där förekommer helt hör strafflagen till. »Om en förseelse är sådan, att den bör medföra fängelsestraff, då bör den också beivras enligt strafflagens bestämmelser.»

7 § utgör också en strafflagsparagraf, som här bör utgå.

8 §. Bland andra förordningar bör förordningen om tandläkare slopas och tandläkarna räknas som utövare av läkarkonsten enligt behörighetslagen med samma ansvar som andra läkarkonstens utövare.

9 § bör slopas såsom varande överflödig.

10 §. Åtalsrätt för allmän åklagare bör föreligga endast vid förseelse mot de särskilda föreskrifter, Konungen meddelat till förhindrande av smittsamma sjukdomars införande eller utbredning inom riket, samt då någon obehörig utövar läkarkonsten utan att ha erlagt föreslagen licensavgift eller uppträder utanför sitt fastställda område. Däremot bör felbehandling, som medfört skada till liv eller hälsa, uteslutande beivras av den behandlade eller dennes målsmän, ty därigenom undvikes alla onödiga trakasserier av ovidkommande part. »Får allmänheten klart för sig, att det är på dem själva det beror, huruvida felbehandling skall beivras eller ej, så söka de nog behandling för sina krämpor där risken för felbehandling är minst, och det blir då ett naturligt urval bland läkekonstens utövare, vad utbildning de än må ha.»

11—13 §§ ha endast ordningskaraktär och passa även för detta förslag, varför de icke här upprepas eller kommenteras.

Slutligen avgiver författaren ett förslag till ny behörighetslag. Detta förslag återgives ej här, eftersom det i vissa delar ändrats och utökats i ett av förslagsställaren m. fl. sedermera avgivet, nedan behandlat förslag i ämnet. Om den nya lagen finge provisorisk karaktär för en tid av tio år, kunde den, om den vid sagda tids utgång fyllt sin uppgift, göras permanent eller förlängas på ytterligare tio år.

I en Stockholm i februari 1937 dagtecknad broschyr med titeln »*En vädjan till Riksdagens ledamöter*» ha förenämnde *Hj. Löfgren*, Stockholm, samt chiropraktorerna *Ragnar Ahlberg*, Göteborg, *Albin Peterson*, Stockholm, *Oscar Ray Zahr*, Västerås, *V. Stelzer*, Halmstad, och *Axel Löfgren*, Sundsvall, framlagt ett förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten. Ur broschyren må följande återgivas. Trots 21 års tillämpning av behörighetslagen föreläge icke någon enighet hur sagda lag med dess från alla håll konstaterade stora brister borde vara. De legitimerade läkarna ville icke gå med på någon utvidgning av behörigheten utanför deras egna led. De icke auktoriserade läkarna (kvacksalvarna) önskade få monopolet utvidgat att just omfatta den specialitet, var och en av dem omfattade eller tillämpade. Allmänheten önskade få söka hjälp för sina sjukdomar och krämpor varhelst den stode att finna, oavsett om läkaren vore legitimerad eller icke samt oavsett vad sjukdomen hade för namn eller av vilken be-

skaffenhets den vore. Å andra sidan önskades en effektivare lagstiftning mot bedragare och ansvarslösa utövare av läkarkonsten, oavsett om de vore legitimerade eller icke. Den jäktande livsföringen medförde ständigt nya orsaker till ohälsa eller sjukdom i betydligt snabbare takt än den nu auktoriserade läkarkonsten kunde hinna följa med, beroende dels på utbildnings sättet, dels — och kanske mest — på själva grundinställningen till sjukdomsproblemet överhuvud taget. En ändring till det bättre av läkarutbildningen syntes icke kunna ske med mindre lagen ändrades så, att det bleve möjligt för personer med annan utbildning samt medfödd, intuitiv läkarblick att officiellt få visa vad de duga till, detta även beträffande de nu förbjudna sjukdomarna framför allt kräfta och den akuta barnförlamningen men även tuberkulos och smittsamma infektionssjukdomar, i synnerhet som den nuvarande auktoriserade läkarkonsten icke kunde bota dem eller i de flesta fall stode tämligen maktlös. Under inga omständigheter borde det kunna skada läkarkonsten som sådan med en i viss mån legaliserad och kontrollerbar konkurrens från andra läkekunniga personer, med en annan inställning till sjukdomsorsakerna. Ett sådant förfarande borde tvärtom snabbt kunna berika den nuvarande auktoriserade utbildningen, så att de statsutbildade läkarna verkligen finge lära sig det bästa, som står att få. En genom myndigheternas försorg sommaren 1936 i Tyskland anordnad kongress, där medicine läkare och medicine professorer måst diskutera medicinska problem med lekmannaläkare och s. k. kloka gubbar, hade givit ett utmärkt resultat. Alla parter hade funnit, att de hade något att lära av varandra och att de borde samarbeta i stället för att bekämpa varandra. Något liknande borde kunna ske i Sverige. Lagen borde i sådant syfte ändras till nytta och välsignelse för hela vårt land.

Det framlagda lagförslaget, vilket uppgives böra kunna tillfredsställa alla parter och framför allt den stora allmänheten, som behövde bot för sina sjukdomar och krämpor, återgives här nedan in extenso tillika med förslagsställarnas kommentarer:

Förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten.

1 §.

Behörighet att utöva läkarkonsten tillkommer alla inom riket legitimerade läkare samt den, som uppfyller villkoren i 3 § av denna lag.

2 §.

1 mom. Den, som är svensk medborgare och inom riket avlagt medicine licentiatexamen eller tandläkarexamen, erhåller hos medicinalstyrelsen legitimation.

2 mom. Den, som är svensk medborgare, men ej avlagt i mom. 1 nämndexamen och oavsett om vederbörande avlagt liknande examen utomlands, äger hos Konungen erhålla legitimation om tio legitimerade läkare tillstyrka

densamma, eller om vederbörande efter tio års praktik företer tillstyrkande av legitimation från ettusen myndiga personer.

3 mom. Den, som innehar läkarbefattning — oavsett om vederbörande är svensk medborgare eller icke — vartill han blivit av Konungen utnämnd eller av Konungen erhållit särskilt tillstånd att inom riket utöva läkarkonsten i den omfattning och under den tid tillåtelsen avser, är likställd med legitimerad läkare, såvida icke Konungen i enlighet med 3 § 3 mom. här nedan anorlunda bestämmer.

4 mom. Den, som är av medicinalstyrelsen förordnad att tjänstgöra som vikarie för läkare eller som extra läkare eller av vederbörande myndighet förordnad till läkare vid den militära sjukvården eller är förordnad att vara underläkare eller amanuens vid offentlig klinik eller poliklinik, är även likställd med legitimerad läkare, så länge förordnandet varar.

3 §.

1 mom. Den, som hos Konungens befallningshavande erlägger en licensavgift av femhundra kronor och lämnar uppgift om verksamhetens omfattning, erhåller licens för viss plats eller visst begränsat område och äger där behörighet utöva läkarkonsten i den omfattning licensen avser, men är i övrigt icke likställd med legitimerad läkare.

2 mom. Den, som utövar läkarkonsten under uppsikt eller under kontroll av härtill villig legitimerad läkare, behöver icke lösa någon licens, men skall hos Konungens befallningshavande uppgiva den legitimerade läkarens namn och adress, och äger då samma behörighet som i mom. 1 är sagt.

3 mom. Den, som erhållit Konungens tillstånd att utöva någon viss begränsad specialitet, behöver heller icke lösa någon licens och är icke bunden till någon viss plats eller visst begränsat område inom landet, men är i övrigt icke likställd med legitimerad läkare.

4 §.

1 mom. Vad som i paragraferna 1, 2 och 3 sagts om läkarkonsten och dess utövning, gäller all läkarkonst, däri inbegripet tandläkarkonsten, homöopati, chiropraktik eller korrektionsterapi, osteopati, mekanoterapi, naturläkekonst eller annan specialitet av läkarkonsten, som framdeles kan uppstå.

2 mom. Verksamhet som tillkommer sjuksköterskor, sjukvårdare eller sjukvårdsbetjäning, sjukgymnaster och massörer, anses ej som utövning av läkarkonsten enligt denna lag.

5 §.

1 mom. Den, som utövar läkarverksamhet enligt 3 § 1 mom. och önskar byta plats eller verksamhetsområde, har att för varje gång erlägga stadgad licensavgift och lämna ny uppgift om verksamhetens omfattning, varvid förut lämnade licensrättigheter indragas. Överträdelse häremot straffas med böter från och med två till och med femtio dagsböter för varje fall där licens-

innehavaren icke är särskilt kallad för viss begränsad uppgift utanför sitt område.

2 mom. Den, som utövar läkarkonsten enligt 3 § 2 mom. och icke till vederbörande myndighet uppgiver namn och adress på den legitimerade läkare, som utövar uppsikt eller kontroll över verksamheten, straffas på enahanda sätt som nämnt är i mom. 1.

3 mom. Den, som enligt 3 § 2 mom. för uppsikt eller kontroll uppgiver legitimerad läkare, utan att först ha fått dennes skriftliga medgivande, straffas på enahanda sätt som nämnt är i mom. 1.

6 §.

Den, som utövar läkarkonsten enligt paragraferna 1, 2 och 3 samt är ur stånd att nöjaktigt utöva densamma på grund av missbruk av alkohol, morfin eller dylika medel, skall, så länge tillståndet varar, frångåas denna rätt av den myndighet, som utfärdat legitimationen eller behörigheten att utöva läkarkonsten, resp. medgivande från den legitimerade läkare, som åtagit sig att utöva uppsikt eller kontroll över verksamheten.

7 §.

1 mom. Om någon, som icke varit behörig att utöva läkarkonsten enligt paragraferna 1, 2 och 3 mot ersättning utövar läkarkonsten, straffas med böter från och med två till och med femtio dagsböter.

2 mom. Om någon enligt paragraferna 1, 2 och 3 behörig utövare av läkarkonsten behandlar smittosam sjukdom, för vilken Konungen meddelat särskilda föreskrifter till förhindrande av dess införande i eller utbredning inom riket, och därvid icke iakttagit föreskriven försiktighet, utan fara uppstår för sjukdomens spridning, straffas med böter från och med två till och med femtio dagsböter.

3 mom. Om någon utför behandling av sådan beskaffenhet, att den medfört skada till liv eller hälsa för den behandlade, dömes till böter från och med två till och med femtio dagsböter.

8 §.

1 mom. Den, som utöver namn, titel, adress och sin specialitets omfattning braskande annonserar sin läkekonsts utövning, omfattande uppgift om legitimation eller licens utomlands samt intyg om lyckade kurer och dylikt, straffas med böter från och med två till och med tio dagsböter.

2 mom. Tidningsartiklar, som icke hava karaktär av annons samt vetenskapliga artiklar i tidningar, tidskrifter och böcker om läkarkonsten och dess utövning, inberäknat nya behandlingsmetoder, anses icke berörda av denna lag.

9 §.

1 mom. Den, som för vård är intagen på allmänt sjukhus, äger rätt att tillkalla och anlita den läkare och den läkemethod, som vederbörande har för-

troende till, om detta låter sig göra utan ökade kostnader för det allmännas räkning. Sjukhusets överläkare eller annan vid sjukhuset anställd läkare äger icke rätt att ingripa eller ändra något i den tillkallade läkarens behandling eller givna föreskrifter, utan dennes medgivande eller på patientens uttryckliga begäran. Men det åligger sjukhusets läkare att göra anteckningar om sjukdomens beskaffenhet och resultat av behandlingen för vinnande av en objektiv uppfattning om behandlingsmetodens värde.

2 mom. Vid större allmänna sjukhus bör plats, helst i form av särskilda avdelningar, beredas för homöopati, chiropraktik, naturläkekonst och andra specialiteter i mån av utrymme samt tillgång till medel och för behandlingsmetodernas tillämpning lämpliga läkare.

10 §.

Allmän åklagare åligger endast att åtala förseelser enligt 5 § samt 7 § 1 och 2 mom., men däremot icke i fall hänfödda till 7 § 3 mom., som utslutande bör beivras av den behandlade eller dennes målsmän.

För tandläkekonsten har förut funnits endast förordningar, men då denna konst hör intimt samman med hälsoproblemet i övrigt, bör även den medtagas i en ny behörighetslag.

Enligt förslaget blir det möjligt för en skicklig lekmannaläkare — oavsett om denne är autodidakt eller ej — att officiellt få visa vad han duger till även då det gäller s. k. infektionssjukdomar och andra, som äro förbjudna för en lekman att taga befattning med. Om han härigenom befinnes vara värdig, kan han erhålla legitimation utan medicinalstyrelsens hörande och utlåtande. 1 § punkt 4) av 1915 års behörighetslag, som här motsvaras av 2 § 3 mom., skulle ha kunnat tillämpas på dylikt sätt, men under de 21 år, som lagen varit i kraft, har ingen läkare utanför de auktoritativt utbildade medicinska läkarna blivit legitimerad här i landet.

Risken för att en ovärdig person skulle kunna erhålla legitimation enligt 2 § 2 mom. i förslaget torde vara minst lika minimal om inte mindre än för de auktoritativt utbildade läkarna. För det första komma säkerligen aldrig 10 legitimerade läkare att tillstyrka legitimation utan verkliga skäl, och för det andra böra väl ändå de flesta av 1 000 myndiga medborgare i vårt land ha tillräcklig bedömningsförmåga och även rätt att efter eget omdöme tillstyrka legitimation av den lekmannaläkare, som de ha förtroende för och anse vara värd detta. De tio årens praktik bör väl också vara en god garanti att vederbörande kan sin sak.

Med nuvarande behörighetslag är det däremot möjligt för inkompetenta personer att genom braskande annonsering och genom att resa från plats till plats lura och uppskörta allmänheten. Måste dylika personer först betala en dryg licensavgift för en viss plats, så är därmed också största faran för bedrägeri och uppskörtning borta. Först och främst ha dylika bedragare i allmänhet icke råd att betala t. ex. 500 kronor, då de därigenom komma under kontroll och bliva tvingade att stanna på samma plats. Äro de inkom-

petenta för sin uppgift, bliva de helt säkert mycket snart och för alltid utan patienter, i synnerhet som det enligt 8 § mom. 1 i förslaget här ovan blir omöjligt att genom braskande annonsering lura allmänheten.

Nu kan det kanske tyckas, att 3 § 1 mom. premierar just de relativt förmögnare men sätter stopp för en fattig men skicklig person. Är han verkligen skicklig men för fattig att kunna lösa en licens, har vederbörande i 3 § 2 mom. fått en möjlighet att visa sin skicklighet genom att vända sig till en legitimerad läkare eller enligt 3 mom. genom att vända sig till Kungl. Maj:t och där motivera skälen för att få visa vad han kan. 3 § är alltså avsedd att möjliggöra för vem som helst, som anser sig äga tillräcklig kompetens eller som anser sig ha gjort någon medicinsk upptäckt, vilken bör kunna gagna mänskligheten, att officiellt och under kontroll få visa vad han eller hon kan utan att först behöva invänta, att den s. k. vetenskapen i någon oviss framtid skall lämna sitt utlåtande och sin dom.

3 § 3 mom. kanske kan anses överflödig med hänsyn till 2 § 3 mom., men det kan dock icke skada att den står där som en närmare förklaring till den sistnämnda. Ty om en person finner ut ett specifikt och effektivt botemedel, t. ex. mot blodförgiftning eller mot sockersjuka, men ej vill utöva läkarkonsten i vanlig mening, då bör en sådan person enligt 3 § 3 mom. kunna erhålla Kungl. Maj:ts tillstånd att utöva denna specialitet utan att därför vara legitimerad läkare eller på annat sätt licensierad.

Broschyren avslutas med en hemställan, att om kvacksalverifrågan i hela dess vidd eller endast någon viss behandlingsmetod bleve föremål för kommittéutredning, såväl allmänheten som lekmannaläkare — och då även en chiropraktor — måtte bliva representerade i kommittén.

Den förut omnämnde ingenjören och chiropraktorn *Hj. Löfgren*, Stockholm, har i februari 1939 till generaldirektören *J. A. Höjer* översänt kopia av manuskript till en artikel »Läkarutbildningen, läkekonsten och det medicinska systemet», vilken komme att givas största möjliga spridning, troligen även på engelska och ryska språken. I denna artikel påtalas det förfärliga »plugget» vid våra medicinska högskolor, särskilt för dem, som eftersträva väl avlönade platser efter avläggandet av medicine licentiatexamen. Detta plugg medförde, att många medicine licentiatier efter examen icke orkade öppna en bok för att inhämta något nytt. Det vore icke så underligt, om läkarna glömde det väsentligaste, då de på egen hand skulle utöva sin konst. »Medicinmännen» påstås vidare veta föga om de behandlingsmetoder, som tillämpas utanför deras egna led. Våra svenska läkare ansåge behandlingsformerna osteopati och chiropraktik (tillrättaläggande av lätt förskjutna ryggkotor och andra ben) vara ren kvacksalvarhumbug, ty de läste endast internationell »renlärig» medicinsk litteratur. Den hävdvunna läkarutbildningen och framför allt hela det medicinska systemet utgjorde det största hindret för en objektiv prövning av lekmännens av i dag förkunnelser på det medicinska området. Om det vore möjligt för en medicinare att fortsätta sina studier i tusen år efter nuvarande system, skulle han ändock icke få veta ett dyft mera varför människor bli sjuka eller hur de skola kunna effektivt botas. Livet

självt låte sig varken mätas, vägas eller analyseras efter materiella principer. Ville man förstå livet och livsprinciperna, måste man lyssna till vad livet självt hade att förkunna, och detta vore en sak som våra dagars medicinare minst av allt tycktes begripa åtminstone så länge de låte sig ledas av det medicinska systemet. Läkarens »noggranna» undersökning av patienten gäve i lyckligaste fall till resultat, att man endast funne slutprodukten av en sjukdom men aldrig den primära orsaken till det sjukliga tillståndet. Av t. ex. en åtkomlig tumör toges ett prov för att under mikroskopet söka utröna tumörens art. Därmed finge man dock icke veta någonting om orsaken till tumörens uppkomst eller om sättet att få bort nämnda orsak. En operation av tumören avlägsnade aldrig orsaken till det sjukliga tillståndet. Den auktoriserade läkarkonsten av i dag behandlade en människa ungefär som en mekaniker en maskin, vilken icke vore begåvad med annan »intelligens» än den, som konstruktören förlänat densamma. Men bakom eller i varje människropp finnes ett intelligent avgränsat liv, eller ett medvetet och omedvetet Jag, som varken kunde mätas, vägas eller »ses» med de metoder, vi vanligen kalla fysiska eller kemiska. Ville man »se» detta Jag och studera detta »livs» primära »livsföreteelse», måste man tillgripa andra metoder, för vilka de flesta läkare och naturvetare syntes sakna sinne eller vilka de av fruktan för konsekvenserna icke vågade undersöka och pröva. Den fysiska kroppen underhölles och uppbyggdes av för alla instrument osynliga och omätbara partiklar, och därför måste kroppens näring brytas ned till detta mera enhetliga och osynliga stadium, innan den kunde användas för konstruktiva ändamål. De värsta marodörerna för såväl friska som sjuka människor vore dels många av läkarna genom sina dietföreskrifter, dels och framför allt skolkökslärarinnorna, som genom sina komplicerade matkombinationer och många rätter fullständigt undergrävde folkhälsan. Finge de fortsätta tillräckligt länge på den inslagna vägen utan motåtgärder, ginge människosläktet sakta men säkert under. Den medicinska ortodoxa terapien vore med få undantag av negativ eller nedbrytande beskaffenhet, och hela systemet vore så pass »insyltat» och skyddat, att en ändring inifrån aldrig kunde komma till stånd. Om de statliga myndigheterna ville lämna tillstånd till och de privata donatorerna ville vara behjälpliga, att vederhäftiga lekmän finge i större skala visa vad de kunde uträtta i positiv riktning på läkekonstens område, skulle det icke erfordras ens en tjugondel av vad som förut donerats till den ortodoxa medicinen. Om så lyckligt kunde ske, skulle säkerligen hela det gamla ortodoxa medicinska systemet självdö inom kortare tid än en generation.

Några exempel på kvacksalveri av uppseendeväckande art.

Ur de 45 kvacksalveriärenden, som under 10-årsperioden 1930—1939 inkommit till medicinalstyrelsen och slutligt handlagts av styrelsens rättsmedicinska nämnd, återgivs nedan ett 25-tal exempel, som tydligt visa på

allvarligt skadliga ingripanden eller upplåtelser av kvacksalvare,¹ i vissa fall med döden som följd, vid behandling av medmänniskor för sjukdom. Varje kommentar är överflödig; exemplen tala för sig själva.

1) Av handlingarna i ärende rörande behandling av en 11-årig patient inhämtas, att denna, som den 25 oktober 1929 avlidit under symtom på *tuberkulös meningit* och vänstersidig *lungtuberkulos*, från mars samma år till tiden närmast före dödsfallet behandlats av svaranden bland annat med två svältperioder på 14 dagar, en svältperiod på 3 dagar samt 4 dagar i svält omedelbart före dödsfallet. Svarandens motivering för sin natten mellan den 21 och 22 oktober, alltså 4 dagar före dödsfallet gjorda tillrådan att tillsvidare icke giva patienten mat hade varit, att kroppen då finge sköta sig själv helt och hållet.

I anslutning till en i ärendet verkställd utredning av medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, överläkaren O. Lindbom har styrelsen den 13 mars 1930 avgivit det utlåtande, att den behandling, som svaranden meddelat patienten, varit av beskaffenhet att för denna medföra fara till liv eller hälsa.

2) I mål mellan allmän åklagare, å ena, och en direktör, å andra sidan, angående olovligt utövande av läkarkonsten har upplysts, att svaranden under maj och juni månader 1928 behandlat en patient, vilken sedermera avlidit av sjukdomen *tuberkulos*. Patienten hade av svaranden fått 27 behandlingar med kvartslampa och teslaströmmar. Den 17 oktober 1928 konstaterades lungtuberkulos, och den 24 i samma månad intogs patienten å sanatorium.

I anslutning till en av medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, professor H. C. Jacobæus verkställd utredning i ärendet har styrelsen den 27 mars 1930 avgivit det utlåtande, att patienten lidit av lungtuberkulos under ifrågavarande maj och juni månader.

3) Av handlingarna i mål mellan allmän åklagare, å ena, och en änka, å andra sidan, svarande, om ansvar för olovligt utövande av läkarkonsten inhämtas bland annat följande.

Patienten hade den 4 februari 1931 *skadats* i vänstra handens *lillfinger*, vilket sedermera måst bortamputeras. Hon hade samma kväll känt smärta i armen ända upp till axelhålan, varför hon uppsökt svaranden, som ansåg lämpligt, att patienten, vilken hade feber, för vård kvarstannade hos svaranden. Patienten hade kvarblivit hos svaranden ända till den 14 februari, emedan febern ej velat giva med sig. Under tiden $\frac{4}{2}$ — $\frac{11}{2}$ hade svaranden två gånger dagligen givit patienten behandling under en halv timmes tid med en elektrisk »Alimonda-apparat», varvid patienten fått i handen hålla apparatens ena sladd, under det att den andra placerats å hennes axel. Patienten hade haft feber, huvudvärk och värk i vänstra armen. Den 8 februari hade svaranden å det skadade fingret lagt en salva, bestående av honung och vete mjöl, för att mjuka upp fingret, och svaranden hade fortsatt härmed till den

¹ Dessa benämnas i det följande genomgående »svaranden» och de behandlade benämnas »patienten».

11 februari. Salvan hade ombytt två gånger dagligen. Sistnämnda dag hade legitimerad läkare tillkallats av patientens anhöriga och förklarat, att svaranden vanskött fingret, samt föreskrivit viss behandling. Efter att under några dagar ha behandlat patienten hos svaranden hade ifrågavarande legitimerade läkare den 14 februari förordnat om patientens intagning å lasarett. Hon intogs där den 15 februari med rätt starkt påverkat allmäntillstånd, stinkande brand i vänstra lillfingrets ytter- och mellanfalang, vilken brand förstört ben och senor, brand i böjsenor sträckande sig upp i hållanden, tre fingrar i klofingeställning och vid handloven varbildning kring samtliga fingrars senor, vilken sträckte sig ett stycke upp mellan underarmens muskler. Omedelbart efter inkomsten amputerades lillfingret och öppnades varbildningen på underarmen på flera ställen. De följande dagarna spred sig inflammationen upp i tummens böjsenor, vilka förstördes. Förenämnde legitimerade läkare har som vittne anfört bland annat, att patientens finger vid vittnets besök redan var gangränöst, så att det stank i rummet, och att en smutsig trasa låg om fingret, från vilket var flöt.

Medicinalstyrelsen har den 11 februari 1932 avgivit det utlåtande, att svarandens behandling av patienten varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade.

4) Av handlingarna i mål mot en homöopat angående obehörigt utövande av läkarkonsten m. m. framgår följande.

Patienten besökte den 14 februari 1932 för sväljningsbesvär och hudutslag ett homöopatiskt institut och erhöll pillerordination. Vid besök den 24 i samma månad hade svaranden uppmanat patienten att fortsätta med pillerna. Patienten hade vid sina besök hos svaranden företett ett tydligen ganska färskt allmänt utbrott av syfilis i sekundärstadiet. Den 3 mars 1932 sökte patienten legitimerad läkare, som då ställt diagnosen på *syfilis* och påbörjat behandling i enlighet härmed.

Medicinalstyrelsen har den 15 september 1932 avgivit det utlåtande, att svarandens behandling av patienten varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för denne samt att det av svaranden förorsakade uppskovet med den rätta behandlingen av patientens sjukdom medfört stor smittfara för andra personer.

5) En hustru hade efter insjuknande sommaren 1931 sökt hjälp hos läkare på olika håll. Hon intogs å lasarett den 29 september 1931 och utskrevs, på egen begäran, förbättrad den 3 februari 1932. Sjukhusdiagnosen var *hjärntumör*, sannolikt malignt gliom. I slutet av februari 1932 sökte patienten svaranden (naturläkare), som förklarat sig villig att taga vård om patienten och efter förord av en legitimerad läkare intog henne å svarandens s. k. hälsoskola. Enligt svaranden hade behandlingen av patienten å »skolan» bestått däri, att hon fått ligga till sängs och iakttaga viss sträng diet. Från slutet av april 1932 försämrades patientens hälsotillstånd alltmer. Hon avled den 5 maj 1932.

Medicinalstyrelsen har i yttrande den 8 december 1932 uttalat, att den sjukdom, varav patienten lidit, varit av sådan art, som åsyftas i 6 § 2 mom.

1 stycket i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten.

6) I mål mot en homöopat angående brott mot lagen om behörighet att utöva läkarkonsten och vållande till annans död har viss rådhusrätt begärt medicinalstyrelsens yttrande.

Sedan handlingarna i målet för utredning varit överlämnade till medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd, överläkaren O. Lindbom, har denne avgivit en promemoria i ärendet. I anslutning till vad Lindbom i nämnda utredning anfört har medicinalstyrelsen den 10 november 1933 som svar å av rådhusrätten framställda frågor återopat de i utredningen lämnade svaren. Dessa svar kunna sammanfattningsvis angivas sålunda.

Det kan anses, att en minskning av den patienten å sjukhus ordinerade insulindosen i enlighet med de anvisningar, som på sätt svaranden slutligen i målet uppgivit skulle ha lämnats henne av svaranden, varit av beskaffenhet att för henne medföra fara till liv och hälsa. En fortsatt minskning av insulindosen med en enhet varannan dag, även om urinundersökning icke verkställdes eller vid dylika undersökningar urinen befunnits icke sockerfri, måste obetingat anses ha för patienten medfört fara till liv och hälsa. En minskning av insulindosen kan under vardera av ovan angivna förutsättningar anses ha bidragit till patientens död. Patientens behandling med de av svaranden ordinerade medlen har för henne medfört fara till liv och hälsa och bidragit till hennes död.

7) Av handlingarna i mål mellan allmän åklagare, å ena, och en chiropraktor, å andra sidan, om ansvar för obehörigt utövande av läkarkonsten framgår, att svaranden under tiden 20 april—21 juni 1933 vid inalles tretton besök behandlat en lantbrukarhustru. Därvid hade svaranden undersökt patienten med neurocalometer, ett instrument som skulle visa utslag för temperaturskiftningar ned till $\frac{1}{5000}$ grad, och röntgenfotograferat henne samt vid det första och vid ytterligare fyra tillfällen verkställt justering av ryggkotor hos patienten. Den 23 juni 1933 konstaterade legitimerad läkare, att patienten utom *sockersjuka* med all sannolikhet led av *kräfta i buken*. Denna diagnos bekräftades å lasarett, och kräftsjukdomen visade sig vara så långt framskriden, att någon verklig behandling ej längre kunde komma ifråga. Efter ett mycket plågsamt lidande avled patienten i sitt hem den 29 augusti 1933. Dödsorsaken var kräfta i grovtarmen med spridning till levern och brösthålan.

Svaranden hade dels år 1927 ådömts 600 kr. böter för det han behandlat bräck hos en person, som efter senare inträffad död befunnits ha lidit av kräfta, dels år 1931 ådömts 800 kr. böter för det han behandlat en man för ischias, under det att mannen, som kort därpå avlidit, vid obduktion befunns ha lidit av tuberkulos.

Medicinalstyrelsen har den 21 februari 1934 avgivit det utlåtande, att patienten vid tiden för den behandling, svaranden ägnat henne, lidit av kräftsjukdom och att, om ock den företagna behandlingen icke i och för sig kunde anses ha varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för pa-

tienten, behandlingen likväl genom att föranleda dröjsmål med anlitande av sakkunnig vård och behandling varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för patienten.

8) I mål mellan allmän åklagare, å ena, och viss person, svarande, å andra sidan, angående ansvar enligt 6 § 2 och 3 mom. i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva läkarkonsten har uttrönts följande.

Ett 4 månader gammalt gossebarn hade den 29 oktober 1933 kl. 7 e. m. insjuknat i magplågor. Den 31 oktober på förmiddagen hade gossens moder vid besök hos svaranden för denne relaterat barnets sjukdomssymtom med angivande av att avföringen varit blodbemängd. Svaranden hade för barnet ordinerat ett pulver homöopatisk medicin, som skulle upplösas i vatten. Av denna lösning »förtunnad medicin med radioaktiv strålning» skulle barnet erhålla en tesked var tionde minut. Svaranden hade ej givit modern något råd att söka legitimerad läkare. Följande morgon hade barnet varit sämre, och blödnigen hade blivit alltmera märkbar. I anledning härav hade legitimerad läkare tillkallats, vilken efter företagen undersökning vid 8-tiden f. m. omedelbart remitterat gossen för vård å lasarett. Efter operation därstädes för *tarmvred* hade gossen avlidit samma dag kl. 15.30.

Medicinalstyrelsen har avgivit det utlåtande, att svarandens behandling av patienten genom den del av dröjsmålet med legitimerad läkares tillkallande, som infallit efter det svaranden börjat sin behandling, varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för patienten.

9) Av handlingarna i ärende angående behandling, som viss till läkar-konstens utövning obehörig företagit å annan person, framgår följande.

Patienten hade i nära tre år intill början av november 1933 behandlat ett sitt bensår med prosten Heumanns läkemedel. Vid besök hos svaranden den 2 i sagda månad hade svaranden utan att se på såret igångsatt behandling med »handpåläggning», varefter hon utskrivit en rekvisition å salva från apotek (»dygdens plåster») med tillsägelse åt patienten att använda denna salva morgon och kväll å såret efter föregången tvättning med 3 0/0-ig väte-superoxidlösning. Patienten hade även fått tillsägelse att återkomma efter en månad. Den 2 december 1933 hade patienten åter besökt svaranden, som då funnit såret ganska svårartat och därför föreskrivit enbart behandling med »dygdens plåster» utan tvättning, varjämte enbärdricka ordinerats som blodrenande medel. Patienten hade vidtagit sådan behandling till den 25 januari 1934, då hon konsulterat legitimerad läkare å sjukhus. Denne läkare har uppgivit, att patienten nyssnämnda dag företedde ett sår, beträffande vilket allt talade för att detsamma vore ett *luetiskt sår*. Wasserman-prov visade starkt positiv reaktion. Lokalbehandling på såret och den vanliga antiluetiska behandlingen hade påbörjats omedelbart.

Medicinalstyrelsen har den 26 mars 1934 avgivit det utlåtande, att vad mot svaranden enligt de översända handlingarna förekommit kan anses vara obehörigt utövande av läkarkonsten på sätt omförmäles i 6 § 2 mom. i lagen den 21 september 1915 om behörighet att utöva nämnda konst, enär svaranden behandlat i sagda moment omnämnd sjukdom.

10) Av handlingarna i mål mot en homöopat angående obehörigt utövande av läkarkonsten inhämtas följande.

Patienten hade sedan sommaren 1932 haft »ont i halsen», heshet och svårt att svälja. I början av november 1932 hade patienten besökt legitimerad läkare, vilken uttalat, att åkomman krävde radiumbehandling, samt tillsagt patienten att för kontrollundersökning åter inställa sig efter två veckor. I stället hade patienten den 24 november 1932 och sedermera den 30 december 1932 och den 12 mars 1933 konsulterat svaranden, vilken efter undersökning förklarar, att det vore fråga om en vanlig halsåkomma och ordinerat medicin i form av piller. Vid det sista besöket hade patienten fått det beskedet, att han endast lede av en vanlig halsåkomma och skulle bli bättre, så snart varmare väderlek inträtt. I juli månad 1933 hade patienten för sitt onda nödgats söka lasarett, där han undersökts och behandlats. Han hade påföljande månad och vid ytterligare tre tillfällen under år 1933 vårdats å radiumhemmet i Stockholm för en mycket utbredd, inoperabel *kräfttumör* i gom och svalg. Den 10 april 1934 avled patienten. Huvuddödsorsaken var cancer pharyngis.

Medicinalstyrelsen har den 6 augusti 1934 avgivit det utlåtande, att patienten vid tiden för svarandens behandling av honom lidit av *kräftsjukdom* och att på grund av den omständigheten, att genom den ifrågavarande behandlingen den gynnsamma tiden för sakkunnig och effektiv behandling förlustits, svarandens behandling av patienten måste anses ha medfört fara till liv och hälsa samt medverkat till hans död.

11) I mål mellan allmän åklagare, å ena, och en homöopat, å andra sidan, har viss rådhusrätt begärt medicinalstyrelsens utlåtande, huruvida de åtgöranden, svaranden enligt vad i målet blivit upplyst vidtagit beträffande i målet omförmälda åtta personer, varit att anse som behandling av *kräftsjukdom* respektive *tuberkulos*.

Medicinalstyrelsen har den 12 oktober 1934 avgivit det utlåtande, att vid tidpunkten för de åtgöranden, svaranden vidtagit beträffande fyra av ifrågavarande personer, en var av dem lidit av *kräftsjukdom*, att vid tidpunkten för de åtgöranden, svaranden vidtagit beträffande tre andra av ifrågavarande personer, en var av dessa lidit av *tuberkulos* och att, då de åtgöranden, svaranden enligt vad i målet blivit upplyst vidtagit beträffande dessa sju personer, uppenbarligen avsett behandling av sjukdomssymtom, som varit föranledda av *kräftsjukdom* respektive *tuberkulos*, ifrågavarande åtgöranden vore att anse som behandling av *kräftsjukdom* respektive *tuberkulos*.

12) I mål mellan allmän åklagare och en homöopat angående obehörigt utövande av läkarkonsten har utrönt, att svaranden den 16 mars 1933 på morgonen besökt patienten, vars fader då omtalat, att patienten lede av *sockersjuka*, för vilken hon tidigare sökt annan homöopat. Svaranden hade utan närmare undersökning givit patienten en homöopatisk medicin. På kvällen samma dag blev patienten medvetlös och fördes genom legitimerad läkares försorg till lasarett, där döden inträdde på natten.

Under hänvisning till vad medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskap-

liga råd, överläkaren O. Lindbom anført i en utredning har styrelsen i målet avgivitt det slutomdöme, att ehuru den behandling, som svaranden meddelat patienten, icke i och för sig kunde anses hava varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för henne, likväl det dröjsmål, som svaranden genom sin behandling av patienten förorsakat i fråga om sakkunnig vård och behandling, varit av beskaffenhet att medföra sådan fara och jämväl kunde anses ha bidragit till patientens förtidiga död.

13) I mål mot en homöopat angående obehörigt utövande av läkarkonsten har upplysts, att patienten, som åren 1927 och 1931 å lasarett opererats för *underlivskräfta*, den 27 januari 1934 kommit under behandling av svaranden, vilken sagda dag utskrivit recept för henne. Enligt uppgift av patienten hade svaranden yttrat, att patienten hade en kräftartad tumör i underlivet, och ordinerat henne medicin därför. Legitimerad läkare hade i juni 1934 vid undersökning av patienten funnit henne lida av *underlivskräfta* i långt framskridet stadium. Svaranden hade för vållande till annans död vid obehörigt utövande av läkarkonsten under tiden $^{24}/_{11}$ 1932— $^{25}/_{2}$ 1933 dömts till fängelse i två månader.

Medicinalstyrelsen har den 23 januari 1935 avgivitt det utlåtande, att patienten under den tid, hon efterkommit av svaranden givna ordinationer, lidit av kräftsjukdom i sådant stadium, att hon företett såväl allmänna som lokala symtom av sjukdomen ifråga, samt att då svarandens i målet ifrågakomna åtgöranden uppenbarligen avsett behandling av sjukdomssymtom, som varit föranledda av kräftsjukdomen, dessa åtgöranden vore att anse som behandling av kräftsjukdom.

14) Av handlingarna i mål mellan bl. a. allmän åklagare, å ena, samt en homöopat, å andra sidan, svarande, angående kvacksalveri framgår bl. a. följande.

Patienten hade i början av juli 1934 börjat besväras av hosta. Någon gång i mitten av sagda månad hade hon besökt svaranden, som efter undersökning förklararatt henne lida av »sträng luftrörskatarr» samt ordinerat piller och pulver. Vid ett tillfälle i oktober eller början av november 1934 hade svaranden ånyo undersökt patienten. Vid detta besök hade denna erhållit ungefär samma kvantum piller och pulver som vid det föregående besöket. Den 29 januari 1935 hade legitimerad läkare efter undersökning förklararatt patienten lida av *lungtuberkulos* och föranstaltat om hennes intagning å sjukhus. Vid intagandet den 31 januari led patienten av dubbelsidig svårartad lungdot. Patienten avled den 29 maj 1935. Svaranden, som år 1933 ådömts 150 kr. böter för olovligt utövande av läkarkonsten, hade enligt egen uppgift under år 1934 behandlat omkring 5 000 sjukdomsfall.

Medicinalstyrelsen har den 12 juni 1935 med hänvisning dels till en av medlemmen utav styrelsens vetenskapliga råd, professor H. C. Jacobæus verkställd utredning, dels till fynden vid förrättad obduktion å patientens döda kropp avgivitt det utlåtande, att patienten vid de behandlingar, som svaranden företagit å henne, lidit av *lungtuberkulos*.

15) Av handlingarna i mål mellan allmän åklagare samt en homöopat

om ansvar för obehörigt utövande av läkarkonsten inhämtas, att svaranden den 10 januari 1935 undersökt patienten genom att se honom i ögonen. Undersökning på samma sätt hade förnyats tre veckor senare. Den 19 februari 1935 hade legitimerad läkare efter undersökning av patienten konstaterat klen hjärta samt *kräfta* i lever och magsäck. Den 24 i samma månad hade svaranden ånyo, på samma sätt som förut, undersökt patienten, varefter svaranden upplyst, att det kunde ske underverk med patienten. För detta besök begärde och erhöll svaranden 40 kr. för bilslitning, 25 kr. för bensin och 10 kr. för medicin. Den 25 februari avled patienten (leverkräfta).

Medicinalstyrelsen har den 15 november 1935 avgivit det utlåtande, att patienten vid den tid, då han behandlats av svaranden, med största sannolikhet lidit av kräftsjukdom samt att de omständigheter, som i målet blivit upplysta, i hög grad tala för att patienten redan den 10 januari 1935, då han första gången behandlades av svaranden, företett uttalade symtom på nämnda sjukdom.

16) I mål mellan allmän åklagare, å ena, och en homöopat, å andra sidan, angående kvacksalveri har begärts medicinalstyrelsens utlåtande dels huruvida patienten vid tiden för den behandling, svaranden ägnat henne (omkring 1 april 1935 och den 2 juli 1935), lidit av tuberkulos, dels ock huruvida behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för patienten. Med till visshet gränsande sannolikhet hade patienten år 1934 ådragit sig *tuberkulös infektion*. Svaranden hade ställt diagnosen höggradig äggvita samt dålig mage på grund av avsaknad av saltsyra. Den 24 juli 1935 hade patienten intagits å sjukhus för utbredd högfebril lungtuberkulos i framskridet stadium. Hon avled den 31 i samma månad. Svaranden hade vid två tillfällen år 1933 dömts för obehörigt utövande av läkarkonsten.

Medicinalstyrelsen har den 5 december 1935 avgivit det utlåtande, att patienten vid tiden för den behandling, svaranden ägnat henne, med största sannolikhet lidit av tuberkulos, och att den nämnda behandlingen icke syntes i och för sig ha varit av beskaffenhet att för patienten medföra skada till liv eller hälsa men att behandlingen ifråga likväl på grund av föranlett dröjsmål med för hennes sjukdom tjänlig vård och behandling kunde anses ha varit av beskaffenhet att för henne medföra fara till liv eller hälsa.

17) I mål mellan allmän åklagare, å ena, samt en homöopat, å andra sidan, svarande, angående kvacksalveri har medicinalstyrelsen i anslutning till en av medlemmen av styrelsens vetenskapliga råd, professor G. Söderlund upprättad promemoria den 3 april 1936 avgivit det utlåtande, att tvenne patienter vid sin första behandling hos svaranden lidit av *kräftsjukdom*, att det med största sannolikhet kunde antagas, att ifrågavarande sjukdom hos båda dessa patienter då kunnat av legitimerad läkare konstateras genom yttre undersökning samt att den behandling, som svaranden låtit patienterna ifråga undergå, icke i och för sig kunde anses ha varit av beskaffenhet att för de behandlade medföra fara till liv och hälsa, men att densamma likväl på grund av föranlett dröjsmål med för deras sjukdom tjänlig vård och behandling kunde anses ha varit till skada för de behandlade,

i det att dessa med stor sannolikhet kunnat besparas en del lidande i form av smärtor och andra obehag och deras liv möjligen kunnat någon tid förlängas, i fall de tidigare än som skett kommit under sakkunnig läkarvård.

Svaranden hade undersökt ifrågavarande patienter på så sätt, att han genom ett förstöringsglas sett dem i ögonen, som belysts medelst en elektrisk ficklampa.

18) Av handlingarna i mål mellan allmänne åklagaren, å ena, samt en fränskild hustru, å andra sidan, svarande, angående obehörigt utövande av läkarkonsten framgår, att svaranden från någon dag i september 1935 till strax före jul 1935 dagligen behandlat patienten med salva. Dennas beståndsdelar hade svaranden vägrat uppgiva. I slutet av december 1935 hade svaranden upphört med den dagliga behandlingen, då patienten haft svårt att betala för sig, och i stället givit honom en burk salva av annan sort än den hon tidigare använt. Den senare salvan hade enligt svarandens uppgift huvudsakligen bestått av smör, ister, dyvelsträck, vitlök och tjära jämte ett extrakt på örter, vars sammansättning svaranden vägrade uppgiva. Den summa av 216 kronor, som hon erhållit av patienten, hade helt och hållet åtgått till inköp av ingredienserna i den salva, hon använt vid hans behandling.

Enligt utlåtande från föreståndaren för statens farmaceutiska laboratorium syntes innehållet i ovannämnda salvburk vara berett av tjära, smör och vatten samt grovhackad, från grus och annan orenlighet ej ordentligt befriad lök.

Den 7 januari 1936 hade patienten intagits å lasarett. Han hade då befunnit sig i ett medtaget tillstånd och bl. a. företett svårartade, långt gångna frätsår på högra benet. Företagna undersökningar hade utvisat, att patientens sjukdomstillstånd betingats av *syfilis*.

Medicinalstyrelsen har i utlåtande den 15 augusti 1936 anfört, att svaranden måste anses ha behandlat venerisk sjukdom samt att ifrågavarande behandling kunde anses ha varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade dels på grund av det använda medlets orenhet, dels på grund av det uppskov med erhållande av sakkunnig vård, som behandlingen föranlett.

19) I mål mellan allmänne åklagaren, å ena, samt en chiropraktor, å andra sidan, svarande, angående obehörigt utövande av läkarkonsten har viss rådhusrätt anhållit om medicinalstyrelsens utlåtande.

Av handlingarna i målet framgår, att patienten, vilken sedermera befunnits lida av *tuberkulos*, vid besök den 26 juni 1936 hos svaranden i dennes mottagningsrum fått nacken röntgenfotograferad och därefter halskotorna undersökta med hjälp av en neurocalometer. Såväl röntgenfotografiet som undersökningen med neurocalometern hade enligt svarandens utsago visat en förskjutning av en halskota, varjämte svaranden konstaterat stelhet och svullnad å högra sidan av patientens hals samt svullnad och ömhet å inre delen av högra axeln. Efter undersökningen hade svaranden sökt bringa den förskjutna halskotan i normalt läge, varvid han använt sig av det vanliga chiropraktiska behandlingssättet, för vilket han icke närmare kunde redo-

göra. Under tiden 27 juni—4 juli hade svaranden vid sex tillfällen behandlat patienten på samma eller ungefär samma sätt som den 26 juni. Den 27 juni hade svaranden dessutom masserat patientens hals och svulsten å högra axeln. Den 8 juli hade patienten uppsökt legitimerad läkare, vilken omedelbart konstaterat, att patienten led av tuberkulos, varför denne remitterats till lasarett för operation. Den 10 juli hade patienten undergått operation.

Medicinalstyrelsen har i yttrande till rådhusrätten den 8 oktober 1936 avgivit det utlåtande, att patienten, då han den 26 juni 1936 behandlats av svaranden, lidit av tuberkulos och att de besvär, för vilka han därvid behandlats, härlett sig från denna sjukdom, att svarandens behandling av patienten medfört fara för dennes liv och hälsa, samt att den försämring i patientens hälsotillstånd, som inträtt efter den 26 juni 1936, med stor sannolikhet, åtminstone till huvudsaklig del, orsakats genom den olämpliga behandling, patienten av svaranden erhållit, men att det vore möjligt att denna försämring även till någon del kunde ha orsakats av patientens underlåtenhet att tidigare än som skett för behandling hänvända sig till legitimerad läkare.

20) I mål mellan allmänne åklagaren, å ena, och en homöopat, svarande, å andra sidan, angående obehörigt utövande av läkarkonsten har viss häradsrätt begärt medicinalstyrelsens utlåtande. Målet gäller den behandling, som svaranden meddelat en patient, vilken sedermera, den 6 juli 1936, avlidit i *lungtuberkulos* å sanatorium.

Medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, professor H. C. Jacobæus har i en promemoria anfört bland annat följande.

De av svaranden i dennes besöksjournal för den 7 juni 1935 antecknade sjukdomssymtomen beträffande patienten äro betecknande för lungtuberkulos. Svaranden anser sig tydligen förutom magkatarr och slemmig magsaft ha konstaterat lindrig luftrörskatarr men förklarar uttryckligen, att patienten icke är misstänkt att lida av tuberkulos. Det råder ej något tvivel om att patienten vid tidpunkten för första besöket hos svaranden sagda 7 juni 1935 företedde sådana sjukdomssymtom, att legitimerad läkare måste fått misstankarna riktade på att patienten led av lungtuberkulos, och det är i högsta grad sannolikt, att tuberkulosdiagnosen genom läkarundersökning vid detta tillfälle skulle kunnat fastställas. Att legitimerad läkare vid tidpunkten för ett patientens senare besök den 27 november 1935 skulle kunnat konstatera, att patienten led av lungtuberkulos, är höjt över allt tvivel. Besöket mot svaranden har medfört ett onödigt uppskov av lämplig vård. Hade det redan under sjukdomsskedet omkring den 7 juni 1935, innan ännu lungförändringarna gripit alltför mycket kring sig, konstaterats, att patienten led av lungtuberkulos, borde betingelserna för ett gott resultat av en lege artis utförd medicinsk behandling av patientens lungsjukdom varit mycket gynnsammare. Vid båda undersökningstillfällena hade de av svaranden utförda undersökningarna tillgått så, att svaranden tittat patienten i ögonen genom ett förstoringsglas. Uteslutande genom en dylik undersökningsmetod är det fullständigt omöjligt att ställa diagnos på lungtuberkulos och andra invärtes

sjukdomar. Användes en ögonundersökning av detta slag, innebär det ett vilseledande av patienten, enär den sjuke lätt bibringas den uppfattningen, att sjukdomsorsaken kan utrönas på detta sätt.

Medicinalstyrelsen har den 20 januari 1937 helt anslutit sig till professor Jacobæus' promemoria.

21) I mål mellan allmänne åklagaren, å ena, och en f. d. verkstadsförman, å andra sidan, om obehörigt utövande av läkarkonsten har viss rådhusrätt anhållit om medicinalstyrelsens utlåtande, huruvida den behandling, som svaranden underkastat tre patienter, därest densamma kunde anses såsom ett utövande av läkarkonsten, varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för någon av de behandlade.

Av handlingarna i målet framgår, att svaranden, som uppgivit sig vara naturläkare och låtit titulera sig doktor, vore innehavare av två »diet-fysikaliska institut», att han på dessa institut för vård och behandling intagit patienter, lidande av olikartade sjukdomstillstånd, att han på anmodan gjort sjukbesök i hemmen, att han i tal och skrift framställt sig som företrädare för en viss läkemetod och i sin verksamhet tillämpat denna samt att han direkt eller i form av betalning för vistelse och kost å instituten mottagit ersättning för sin verksamhet.

Medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, överläkaren O. Lindbom har i en promemoria uttalat, att behandlingen i alla tre fallen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv och hälsa för de behandlade. En av patienterna, som led av *kräfta i buken*, hade behandlats med en kost, som kunde betecknas som svältkost, och med lavemang. En annan av patienterna, som företedde en *febrande magtuberkulos*, hade behandlats med ångbad, svältkost och lavemang. Från medicinsk synpunkt måste behandlingen i dessa båda fall anses synnerligen olämplig och ägnad att påskynda sjukdomens ogynnsamma förlopp. Den tredje patienten slutligen, som led av hysteri med strupkramp, befann sig i ett starkt nedsatt allmäntillstånd. Även här måste behandlingen med svältkost, lavemang och ångbad anses såsom i högsta grad olämplig och ägnad att ytterligare nedsätta patientens krafter.

Medicinalstyrelsen har den 27 januari 1937 helt anslutit sig till överläkaren Lindboms promemoria.

22) I mål mellan allmänne åklagaren, å ena, samt en homöopat, å andra sidan, angående obehörigt utövande av läkarkonsten har viss häradsrätt begärt medicinalstyrelsens utlåtande *dels* huruvida tvenne unga mödrar vid tiden för svarandens behandling av dem lidit av tuberkulos, *dels ock*, huruvida det kunde anses att svaranden genom denna behandling vållat nämnda personer och deras barn skada till liv och hälsa.

Svaranden, som enligt egen uppgift brukade fastställa sjukdomens läge i kroppen med hjälp av ögondiagnostik, hade i början av år 1935 uppsökt av den ena av patienterna. Han hade icke företagit någon egentlig undersökning av denna men fått den uppfattningen, att hon vore en »sanatoriepatient». Han hade föreskrivit medicin men icke meddelat vare sig patienten ifråga eller hennes make, att sjukdomen kunde vara allvarlig, enär han icke velat

oroa patienten och störa hennes sinneslugn, varigenom sjukdomen kunde komma till häftigt utbrott. Någon gång mellan sensommaren eller hösten 1935 och februari 1936 hade svaranden ännu ansett det möjligt att bota patienten. I februari 1936 hade svaranden förklarat, att patienten hade fullt utvecklad *lungtuberkulos* i hopplöst stadium. Patienten avled å sjukhus den 20 april 1936. Det ena av patientens båda barn, som vid undersökning av legitimerad läkare den 2 mars 1936 befanns lida av *lungtuberkulos*, hade intagits å sanatorium.

Den andra patienten hade våren 1935 av svaranden ordinerats medicin för att få krafter och matlust. Vid jultiden 1935 hade svaranden funnit patienten sannolikt lida av blodbrist. Något tal om att patienten kunde ha lungfel hade det icke varit, och svaranden hade ej heller fått någon misstanke därom. Svaranden hade senare förklarat, att han nog skulle ha sett, om patienten haft lungfel, om han blott tänkt därpå. Patienten avled å sanatorium den 11 maj 1936. Samtliga patientens tre barn hade nedsmittats med *tuberkulos* och blivit sjuka med symtom på *lungtuberkulos*. De hade alla intagits å sanatorium.

Medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, professor H. C. Jacobæus har i en promemoria anfört, att båda ifrågavarande fall utan minsta tvekan lidit av pågående aktiv *lungtuberkulos* under svarandens behandling och att svaranden vållat dem och deras barn skada till liv och hälsa på grund av att riktig behandling genom svarandens ingripande ej kommit nämnda personer till del.

Medicinalstyrelsen har den 11 februari 1937 helt anslutit sig till professor Jacobæus' promemoria.

23) Den 10 februari 1936 hade en patient sökt viss homöopat, som därvid efter att ha sett i patientens ögon genom ett förstöringsglas ställt diagnosen »neurasteni» och ordinerat en del homöopatisk medicin. Patienten hade sedermera ytterligare två gånger besökt homöopaten och vid dessa tillfällen likaledes, försåvitt hon själv kunde erinra sig, erhållit homöopatisk medicin eller recept på dylik. Den 14 maj 1936 intogs patienten å lasarett. Där konstaterades, att hon led av svår blodbrist och att blödning förefanns från digestionskanalen, varjämte vid röntgenundersökning påvisades en stor tumör i magsäcken av sådan utbredning, att operation med någon utsikt till framgång var otänkbar. Patienten hemskrevs den 6 juni 1936 och avled den 27 augusti samma år. Dödsorsaken var *cancer ventriculi*.

I mål mellan allmänne åklagaren, å ena, och ifrågavarande homöopat, å andra sidan, svarande, angående obehörigt utövande av läarkonsten begärde viss rådhusrätt medicinalstyrelsens utlåtande *dels* huruvida patienten lidit av kräftsjukdom vid tiden för hennes första behandling hos svaranden eller sålunda den 10 februari 1936, *dels* huruvida den hos henne sedermera konstaterade svulsten vid nämnda tid varit operabel, *dels* huruvida den behandling, svaranden låtit patienten undergå, varit av art att för henne medföra fara till liv eller hälsa, *dels* ock vilken betydelse det kunde ha haft för

utvecklingen av patientens sjukdom, att hon redan den 10 februari 1936 kommit under tjänlig vård och behandling av sakkunnig läkare.

Medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, professor G. Söderlund har i en promemoria uttalat bland annat, *att* det med bestämdhet kunde påstås, att patienten vid sitt första besök hos svaranden den 10 februari 1936 led av kräftsjukdom i magsäcken, *att* det icke torde vara möjligt att med säkerhet avgöra, huruvida tumören den 10 februari 1936 kunnat avlägsnas eller icke, *att* svarandens ifrågavarande behandling så till vida måste sägas ha medfört fara till liv eller hälsa för patienten, att genom denna behandling diagnosens ställande uppskjutits och därmed möjligheten för patienten att genom operativ behandling bli befriad från sitt onda omöjliggjorts samt *att*, därest patienten redan den 10 februari 1936 kommit under lämplig vård och behandling av sakkunnig läkare, diagnosen tvivelsutan kunnat ställas omedelbart och, för den händelse tumören då visat sig operabel, ett avlägsnande av densamma måhända kunnat ske. Även om så ej varit fallet, hade utan tvivel en sakkunnig läkare, sedan diagnosen blivit ställd, kunnat genom lämpliga medikamenter och lämpliga råd förbättra patientens tillstånd.

Medicinalstyrelsen har den 11 mars 1937 helt anslutit sig till professor Söderlunds promemoria.

24) I mål mellan allmänne åklagaren, å ena, och en homöopat, å andra sidan, angående obehörigt utövande av läkarkonsten har viss rådhusrätt begärt medicinalstyrelsens utlåtande beträffande *dels* frågan, huruvida en patient lidit av *lungtuberkulos* den 3 september 1936, då hon av svaranden undersökts och börjat behandlas genom överlämnande av pulver för intagning (mot astma), eller därest så ej varit fallet, huruvida nämnda sjukdom förefunnits hos henne den 11 januari 1937, då svaranden ånyo undersökt och behandlat patienten, *dels ock* frågan, huruvida den behandling, svaranden låtit patienten undergå, varit av beskaffenhet att för henne medföra fara till liv eller hälsa.

Behandlingen ifråga hade tillgått så, att svaranden sett patienten i ögonen genom ett förstoringsglas, varvid ögat samtidigt belysts med en elektrisk ficklampa. Enligt vad svaranden vid de å patienten företagna undersökningarna funnit hade ingenting tytt på att patienten vid tiden för undersökningarna lidit av *lungtuberkulos*. Patienten avled den 1 juni 1937 å sanatorium. Diagnosen var *tuberculosis pulmonum et laryngis*, vilken diagnos kunde verifieras vid obduktion. Med anslutning till vad medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, numera professorn A. Kristenson anfört i en promemoria har medicinalstyrelsen den 16 februari 1938 avgivit det utlåtandet, *att* patienten lidit av *lungtuberkulos* den 3 september 1936 och *att* den behandling, som svaranden låtit patienten undergå, väl icke i och för sig kunde anses ha varit av beskaffenhet att medföra fara för liv och hälsa men att densamma genom att ha förorsakat dröjsmål med isoleringsåtgärder och sakkunnig vård medfört fara för liv och hälsa såväl för patienten som för hennes tvenne barn.

25) I mål mellan allmänne åklagaren m. fl., å ena, och en författare, å andra sidan, angående obehörigt utövande av läarkonsten samt vållande till annans död har viss rådhusrätt anhållit om medicinalstyrelsens utlåtande, huruvida *dels* ett givande av föreskrift att i det ifrågavarande fallet upphöra med insulininjektioner vore att anse som behandling av beskaffenhet att för den behandlade medföra fara till liv eller hälsa, *dels* patientens död förorsakats därav, att av läkare föreskriven behandling med insulin helt upphört, *dels* ock patienten kunnat räddas till livet, därest hon tidigare än som skett, exempelvis den 17 eller 18 mars 1939, kommit under läkares vård.

Målet gäller svarandens behandling av en 8-årig flicka, vilken sedan år 1934 lidit av *sockersjuka*. Patienten hade under åren 1934 och 1936 varit intagen å lasarett under ett flertal perioder och allt sedan behandlingens början haft insulinbehandling. Sedan slutet av år 1936 hade hon vårdats i hemmet med insulinbehandling men stått under kontroll å lasarettet.

Den 14 mars 1939 kom patienten under behandling av svaranden, vilken utövade »hälbrägdagörelse» å olika platser. Härvid var det fråga om en »seans», där omkring 30 patienter varit samlade i en privatbostad. Behandlingen tillgick endast så, att svaranden satt bland patienterna ett par timmar under fullständig tystnad och sålunda överförde »andlig kraft». Vid detta tillfälle hade svaranden ej tagit någon personlig befattning med den närvarande flickan. Den 16 mars hade en ny »seans» varit anordnad. Svaranden hade därvid låtit förstå, att han ansåge sig kunna bota flickan, och hade enligt vittnens utsago yttrat: »Inget insulin mera. Ge flickan vanlig mat.» På kvällen samma dag hade patientens moder enligt svarandens föreskrift underlåtit att giva patienten insulin och likaså de följande dagarna. Vid besök hos svaranden den 17 mars hade svaranden vidhållit sin ordination. På eftermiddagen samma dag hade patienten blivit sämre. Den 18 mars vid middagstiden hade modern fört flickan till en ny »seans», som varade omkring 1½ timme och tillgick på samma sätt som förut. Före denna seans hade modern omtalat för svaranden, att flickan varit dålig, och svaranden hade enligt moderns och ett vittnes uppgift svarat: »Det gör ingenting, låt det gå, var bara lugn.» Sedan flickan försämrats, hade modern under kvällen den 18 mars och natten till den 19 mars upprepade gånger sökt komma i telefonförbindelse med svaranden. Då hon uppnått sådan förbindelse vid 8.30-tiden den 19 mars och därvid omtalat, att flickan var dålig, samt bett svaranden besöka flickan, hade svaranden uppgivit, att han vore upptagen hela dagen. Vid 9.30-tiden den 19 mars hade svaranden emellertid kommit hem till flickan och då — enligt modern och ett vittne — yttrat: »Ni har väl inte givit henne insulin?» Han hade under en timmes tid suttit vid flickans säng med handen på hennes bröst, varefter han sagt till modern, att influensa hade tillstött, och ordinerat honungsvatten samt våtvarmt omslag om halsen. Vid middagstiden samma dag blev patienten medvetlös, och på kvällen avled hon å lasarett, dit hon införts mellan klockan 4 och 5 på e. m.

Medlemmen av medicinalstyrelsens vetenskapliga råd, professor Nanna Svartz har i en promemoria uttalat, att enligt hennes bestämda åsikt ett gi-

vande av föreskrift att i det ifrågavarande fallet upphöra med insulininjektioner vore att anse som behandling av beskaffenhet att för den behandlade medföra fara till liv eller hälsa. Den enda hittills kända metoden att hålla diabetessjuka barn i gott allmäntillstånd och undvika tidig död vore insulinbehandling. Dödsorsaken — gravt coma diabeticum — vore i det ifrågavarande fallet föranledd av att insulinbehandlingen avbrutits. Det torde icke råda något tvivel om att om insulinbehandling blivit insatt den 17 eller 18 mars patienten kunnat räddas till livet, och det vore ingalunda omöjligt, att så även kunnat bli förhållandet, om hon den 19 mars på morgonen kommit under behandling.

Medicinalstyrelsen har den 23 februari 1940 helt anslutit sig till professor Svartz' utredning.

Lag om behörighet att utöva läkarkonsten;

given Stockholms slott den 21 september 1915.

Vi Gustaf, med Guds nåde, Sveriges, Götes och Vendes Konung, göra vederligt: att Vi, med riksdagen, funnit gott i nåder förordna som följer:

1 §.

Behörighet att utöva läkarkonsten tillkommer

- 1) den, som vunnit legitimation som läkare (legitimerad läkare);
- 2) den, som, utan att vara legitimerad läkare, innehar läkarbefattning, var-till han blivit av Konungen utnämnd;
- 3) den, som, utan att vara legitimerad läkare, är av medicinalstyrelsen förordnad att tjänstgöra såsom vikarie för läkare eller såsom extra läkare eller är av vederbörande myndighet förordnad till läkare vid den militära sjukvården eller är förordnad att vara underläkare eller amanuens vid of-fentlig klinik eller poliklinik;
- 4) den, som av Konungen erhållit särskild tillåtelse att inom riket utöva läkarkonsten, i den omfattning och under den tid tillåtelsen avser.

2 §.

Legitimation, som i 1 § 1) sägs, må endast meddelas svensk medborgare, som inom riket avlagt medicine licentiatexamen.

Ansökan om legitimation göres hos medicinalstyrelsen. Styrker sökanden därvid, att han uppfyller de i första stycket för vinnande av legitimation stadgade villkoren, skall medicinalstyrelsen meddela honom legitimationsbevis, där ej i avseende å sökanden föreligger sådant förhållande, på grund varav vunen legitimation enligt vad nedan stadgas skall återkallas.

3 §.

Har legitimerad läkare genom utslag, som mot honom äger laga kraft, för brott, som han förövat under utövning av läkarkonsten, dömts till straffarbete eller svårare straff eller enligt 14 kap. 9, 12, 13, 17, 27 eller 33 §, 15 kap. 9, 14 eller 15 a § eller 18 kap. 6, 8, 8 a eller 9 § strafflagen, 12 § lagen om avbrytande av havandeskap eller 8 § lagen om sterilisering till fängelse

eller, där han innehaft sådan läkarbefattning, att brott i tjänsten bestraffas såsom brott av ämbetsman, i annat fall än nyss sagts för brott, som han

förövat under utövning av läkarkonsten, gjort sig förfallen till avsättning från befattningen eller mistning därav på viss tid

eller fällts till ansvar enligt 7 § här nedan,

skall medicinalstyrelsen, såvida läkaren finnes hava genom vad han sålunda låtit komma sig till last visat sig ovärdig det förtroende, en läkare bör äga, eller oförmögen att nöjaktigt utöva sin konst, för viss tid, ej över tio år, eller för alltid återkalla hans legitimation; dock att för läkare, som blivit av Konungen eller av medicinalstyrelsen utnämnd till läkarbefattning, legitimationen ej må återkallas, så länge han innehar befattningen, samt att, där dylik läkare dömts till suspension, legitimationen må återkallas allenast för suspensionstiden.

Där läkare, som avses i 1 § 2), blivit dömd till mistning av befattningen på viss tid, vare han under samma tid ej behörig att utöva läkarkonsten.

4 §.

Varder legitimerad läkare på grund av sinnessjukdom eller annan rubbning i själstillståndet ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, skall legitimationen av medicinalstyrelsen ofördröjligen återkallas; dock att, där han innehar läkarbefattning, vartill han blivit utnämnd av Konungen eller av medicinalstyrelsen, legitimationen må återkallas allenast för tid, under vilken han av nämnda anledning åtnjuter tjänstledighet eller eljest icke uppehåller sin befattning. Tillfrisknar han eller upphör eljest förhållande, som föranlett legitimationens återkallande, må han ånyo vinna legitimation.

Föreligger grundad anledning till antagande, att legitimerad läkare av skäl, som i första stycket sägs, är ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, äger medicinalstyrelsen förordna, att han skall undergå läkarundersökning för avgörande, huru därmed sig förhåller. Angående sådan undersökning har medicinalstyrelsen att meddela närmare föreskrifter. Motsätter han sig undersökning, är vederbörande polismyndighet pliktig att på begäran av den, som har att förrätta undersökningen, lämna erforderlig handräckning. I avvaktan på att undersökning kommer till stånd må medicinalstyrelsen återkalla legitimationen för den tid styrelsen bestämmer.

Läkare, som avses i 1 § 2), vare ej behörig att utöva läkarkonsten under tid, då han av anledning, som i denna paragraf omförmäles, icke uppehåller sin befattning.

5 §.

Har någon, som är behörig att utöva läkarkonsten, dömts till straffarbete eller svårare straff eller enligt 14 kap. 9, 12, 13, 17, 27 eller 33 §, 15 kap. 9, 14 eller 15 a § eller 18 kap. 6, 8, 8 a eller 9 § strafflagen, 12 § lagen om avbrytande av havandeskap eller 8 § lagen om sterilisering till fängelse eller till ansvar för förseelse, som i 7 § här nedan sägs, eller har innehavare av sådan läkarbefattning, att brott i tjänsten bestraffas såsom brott av ämbetsman, gjort sig förfallen till avsättning från befattningen eller mistning

därav på viss tid, skall domstolen till medicinalstyrelsen insända protokoll och utslag i målet.

Har någon, som innehar Konungens särskilda tillstånd att utöva läkar-konsten, blivit så dömd, som i första stycket sägs, eller har den, som innehar dylikt tillstånd, av anledning, som i 4 § omförmäles, blivit ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, skall medicinalstyrelsen, efter att hava erhållit kännedom om förhållandet, ofördröjligen göra anmälan därom hos Konungen.

6 §.

1 mom. Om någon, som enligt 1 § varit behörig att utöva läkarkonsten, men ej längre äger sådan behörighet, mot ersättning utövar läkarkonsten, straffes med dagsböter, dock ej under fem. Sker det yrkesmässigt, må straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år.

Lag samma vare, om någon överskrider honom enligt 1 § 4) meddelad särskild tillåtelse att i viss omfattning utöva läkarkonsten.

2 mom. Om någon, som ej är eller varit behörig till läkarkonstens utövning, mot ersättning behandlar venerisk sjukdom, tuberkulos, kräftsjukdom eller sådan smittsam sjukdom, till förekommande av vars införande i eller utbredning inom riket Konungen meddelat särskilda föreskrifter, eller företager hypnotisk behandling eller behandling under allmän bedövning, straffes med dagsböter, dock ej under fem. Sker det yrkesmässigt, må straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år.

Utövas eljest läkarkonsten av någon, som ej är eller varit därtill behörig, och sker det yrkesmässigt; då skall, där behandlingen varit av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade, dömas till dagsböter, dock ej under fem.

7 §.

Är någon delaktig i förseelse mot denna lag, straffes efter ty i 3 kap. strafflagen för varje fall är stadgat.

8 §.

Verksamhet, som tillkommer tandläkare, sjukgymnast eller sjukvårdsbetjäning, anses ej som utövning av läkarkonsten enligt denna lag.

9 §.

Den, som under tid, då han är ställd under tilltal för förseelse mot denna lag, fortsätter samma förseelse, skall, när han varder därtill lagligen förvunnen, för varje gång åtal emot honom ägt rum och han därav undfått del, fällas till det ansvar, som är bestämt för sådan förseelse; dock att fängelsestraff ej må överstiga ett år.

10 §.

Allmän åklagare åligger att åtala förseelse mot denna lag.

11 §.

Böter, som efter denna lag ådömas, tillfalla kronan.

12 §.

I beslut, som enligt denna lag meddelats av medicinalstyrelsen, må ändring sökas hos Konungen inom den tid, som i allmänhet är bestämd för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut; skolan- de dock, utan hinder av besvär, beslutet lända till efterrättelse, intill dess annorlunda kan varda förordnat.

13 §.

Genom denna lag upphävas de i Kongl. Maj:ts Privilegier för Collegium Medicum den 30 oktober 1688 givna straffbestämmelser för obehörigt utövande av läkarkonsten.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1916.

Läkare, som dessförinnan erhållit legitimationsbevis, skall anses som legitimerad läkare enligt denna lag.

Det alla, som vederbör, hava sig hörsamligen att efterrätta. Till yttermera visso hava Vi detta med egen hand underskrivit och med Vårt kungl. sigill bekräfta låtit.

Stocholms slott den 21 september 1915.

G U S T A F.

Oscar von Sydow.

Kvacksalveriets förekomst i Sverige åren 1931—1939.

Sammanställning ur förste provinsialläkarnas årsberättelser.

1931.

Stockholms län. Kvacksalveri idkas av kringresande homöopater m. fl.

Uppsala län. Från Enköpings stad anföres: Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker. Ur provinsialläkarnas årsberättelser anföres: Inga bofasta kvacksalvare lära finnas inom distrikten, men från ett par av dessa omnämnas kringresande homöopater och åderlätare samt försäljare av elektriska apparater. Från Lövsta distrikt meddelas, att en patient, på vilken förut konstaterats inoperabel magkräfta, sökt en namngiven homöopat i Gävle och av denne erhållit homöopatisk medicin, utskreven av legitimerad läkare i Stockholm.

Södermanlands län. I Malmköping hade en homöopat mottagning å hotellet under några dagar i mars. Vid Stigtomta järnvägsstation bor en frikyrkopastor, som i stor utsträckning verkar såsom homöopat och flitigt anlitas av befolkningen.

Östergötlands län. Stadsläkaren i Motala anför, att kvacksalveri bedrivs i staden av en f. d. byggmästare. »Hans kundkrets tycks mest bestå av staccars psykiskt förkomna människor. Han lär ej taga något betalt för sina rådfrågningar men skall göra upp årsackord med sina klienter, därvid han för något hundra kronor håller dem med medicin. Det ser ut — — — som om medicinen skulle bestå av något slags mjölsoppa, tillsatt med diverse lukt- och smaksaker.» I provinsial- och extra provinsialläkarnas årsberättelser omnämnas kringresande homöopater från ett flertal orter.

Jönköpings län. Kvacksalveri bedrivs fortfarande i Vetlanda distrikt av en farmacie kandidat (i Nye). S. k. pingstvännen syssla emellanåt med handpåläggning för sjukdomars botande (Vrigstads distrikt).

Kronobergs län. Växjö stad: Homöopati förekommer. Enligt provinsialläkarnas årsberättelser förekommer icke kvacksalveri. Kvacksalvarna tyckas samla sig till städerna, som tydligen erbjuda bättre marknad.

Kalmar län. Kringresande homöopater annonsera ofta mottagning i Kalmar. Även Oskarshamn har haft tillfälliga besök av homöopater, som anordnat mottagning. Kvacksalveri florerar alltjämt i Emmenäs (Målilla distrikt). Provinsialläkaren i Mörtfors distrikt omnämner, att enligt uppgift från en kommunalnämndsordförande kvacksalveri förekommer men i allra största tysthet.

Gotlands län. I Visby är bosatt en ambulering homöopatisk läkare. Klintehamns distrikt: »Den nu rådande penningknappheten har ej lagt sordin på rörelsen» (kvacksalveriet). Slite distrikt: »En homöopat från Visby har vid något tillfälle verkat i Slite.» Dessutom påtalas försäljarna av elektromedicinska apparater. »Beklagligt är även, att åtminstone en av distriktets barnmorskor synes syssla mer med läkekonst än hennes kompetens och befogenhet borde tillåta. — — — Det är tydligtvis icke försvarligt, att en barnmorska i praktik sysslar med infekterade sår, som flera gånger förekommit — — —. För några år sedan blev vederbörande — — — varnad på grund av liknande förseelse men tydligen utan effekt.»

Blekinge län. Ronneby stad: En äldre kvinna sysslar med yttre åkommor och flitigt med koppning. Karlshamns stad: Under året hava kringresande kvacksalvare ofta besökt staden och därvid haft mottagningar på hotell. Handeln med elektriska sjukvårdsapparater tilltager. Karlskrona stad: Staden har mycket flitigt besökts av kvacksalvare, huvudsakligen kringresande homöopater och hårspecialister, vilka kortare eller längre tid slå sig ned å hotellen. Dessutom bedrivs homöopatiskt kvacksalveri av ett äldre fruntimmer i staden samt besökes mycket en i Ronneby bosatt kvinna.

Kristianstads län. I Ängelholm bor en f. d. barberare och hårfrisör, som utövar kvacksalveri i stor omfattning. Han har mottagningar även på andra orter. Oaktat han flera gånger blivit dömd till ganska höga böter för olovligt utövande av läkaryrket, fortsätter han. Kvacksalvare av olika slag förekomma rätt talrikt i städerna och dessas omgivningar. Kvacksalveri omtalas från fem provinsialläkardistrikt.

Malmöhus län. Kvacksalveri omtalas av ett par tjänsteläkare (provinsialläkare). Särskilt utpekas en bendoktor i Vallåkra som synnerligen verksam. Hälsovårdsnämnden i Höganäs omnämner, att en inom samhället boende fotograf sysslar med kvacksalveri i stor utsträckning.

Hallands län. I Halmstad kvacksalvar en chiropraktor och en f. d. sjuksköterska. I Falkenberg, med mottagning strax utanför staden, bedriver en tysk kemist eller »ingenjör» kvacksalverigeschäft. En handelsidkerska i Vallberga sysslar med kvacksalveri med grötomslag och skäversmörja som universalsmedel, och en fjärdingsman och en f. d. lantbrukare verkställa i stor skala åderlåtning med s. k. åderjärn.

Göteborgs och Bohus län. Befolkningen i Mollösund vänder sig vid sjukdom och olycksfall i första hand till en f. d. sjuksköterska, som på egen hand ställer diagnos och behandlar de sjuka. En torpare i Jörlanda distrikt har en omfattande praktik med att »sätta i led». Firman Wohlmuts elektriska kvacksalveri fortsätter i Lysekils distrikt, och allt flera missräknade och ångerköpta kunder påträffas. Homöopater och chiropraktorer m. fl. äro alltjämt populära på många håll i Öckerö distrikt.

Älvsborgs län. Homöopater, kotknackare och försäljare av högfrekvensapparater påtalas i flera av provinsial- och extra provinsialläkarnas årsberättelser. I Borås finnes ett homöopatiskt institut. I städerna inom länet hålla då och då kringresande homöopater till på hotellen i och för mottagning.

Skaraborgs län. Intet av vikt anført.

Värmlands län. I Forshaga municipalsamhälle hava kringresande agenter under året vid flera tillfällen hållit offentliga föredrag och därvid demonstrerat elektriska apparater för sjukvårdsbehandling. En »biochemisk» läkare har haft offentlig mottagning i samhället.

Örebro län. En kvacksalverska finnes i Kumla. Bofasta kvacksalvare omnämnas från några provinsialläkardistrikt. Dessutom förekomma av och till kringresande sådana, mestadels homöopater. Från flertalet distrikt uppgives, att kvacksalvarnas verksamhet är ganska begränsad, även om särskilt homöopaterna i vissa trakter äro rätt anlitade. Någon större skada anses de emellertid endast undantagsvis göra.

Västmanlands län. Tillfälliga besök av kvacksalvare omnämnas.

Kopparbergs län. Kvacksalveri förekommer i Falun i mindre omfattning. En snickare i staden slår åder, och homöopater från Stockholm hålla mottagning. I Borlänge hava flera homöopater vanligen ett par mottagningar varje månad å hotell. Från Domnarvet anföres, att såväl inom kommunen bosatta som ambulerande kvacksalvare driva en, att döma av de ofta förekommande annonserna, omfattande praktik. Även från ett par andra orter talas om resande homöopater. Provinsialläkaren i Falu distrikt anser, att kvacksalveriet florerar »rätt så tappert». I synnerhet äro kringresande homöopater och liknande »rätt så verksamma». Kloka gubbar företaga fortfarande åderlåtning. I Mora distrikt skall kvacksalveri förekomma i stor utsträckning. En del kringresande homöopater ha under året haft mottagning å Orsa järnvägshotell. I Näsets by i Ore bor en kvacksalvare, som lär ha en omfattande praktik. »Det sägs, att han lär hota folk med trolldom, om han ej får bota dem, varför befolkningen är så smått rädd för honom.» En smörjgumma i Rovgårde i Rättvik har fortsatt sin praktik, och särskilt under sommar-månaderna har trafiken dit varit synnerligen stor. En homöopat från Stockholm fortsätter sina mottagningar å Engårdens pensionat. Dessutom ha en del andra homöopater då och då givit gästroller, alltid föregångna av brasrådet, om man får döma av annonser i tidningarna». Belysande för homöopat från Sandviken i Gävleborgs län haft mottagning ett par lördagar i månaden. En del invånare i Sätters provinsialläkardistrikt lära söka en s. k. trollgumma i en närbelägen by; hon lär med en förbluffande tvärsäkerhet diagnostisera sjukdomar genom att se i brännvin.

Gävleborgs län. Från Gävle uppgives, att kvacksalveriet liksom föregående år florerat såväl i form av ögondiagnostik som homöopati, radiovågbehandlingar och naturläkeri. En del exempel ha anförts på dessa personers uppträdande liksom även på samarbete mellan legitimerad läkare och homöopat. Från flertalet provinsialläkardistrikt anföres, att kvacksalveriet är »ungefär som förut». Bofasta kvacksalvare omnämnas från sex större orter, dessutom »naturligtvis ambulerande». Provinsialläkaren i Gysinge distrikt framhåller, att affärerna med teslaapparater för att icke tala om »ännu större skoj» (Radio-Biola-apparater) ännu så länge tyckas här och där kunna glädja sig åt en godtrogen, okunnig och ofta fattig allmänhets stora och ode-

lade förtroende. Provinsiälläkaren i Njutånger anför följande: »Även kvacksalveriet synes under de sista åren ha blivit moderniserat. Under det förut kringresande homöopater, ögondiagnostici och kotknackare gåvo mottagningar i bygderna och sålde piller, översvämmas nu distriktet av försäljare av elektriska apparater med klingande fantasinamn. Enbart inom Njutånger försålde enligt uppgift under sistlidna vår och sommar en smart herre ett hundratal apparater till ett pris av 80 kr. per styck. Dessa försäljare ha stor förmåga att söka upp gamla kroniska och hopplösa fall, och för dessa utlovas snar bot. En kräftpatient med sjukdomen spridd i olika delar av kroppen utlovades att på tre månader 'smälta' ner tumörerna. Patienten avled dock några veckor senare.»

Västernorrlands län. Från en del orter meddelas, att kvacksalveri och homöopati florerat, så i Sollefteå och Örnsköldsvik samt tre namngivna socknar. På åtskilliga håll uppgivas kringresande kvacksalvare annonsera mottagningar. En av viss provinsiälläkare gjord anmälan, att kvacksalvare behandlat scharlakansfebersjuka, föranledde icke någon åtgärd, enär kvacksalvaren ansågs icke kunna fällas till ansvar på den grund, att han icke sett de sjuka.

Jämtlands län. Kvacksalveri bedrives fortfarande av i Östersund bosatta homöopater. Å andra orter i länet, inom vilka hälsovårdsstadgan för stad tillämpas, förekomma homöopater, i allmänhet såväl kringresande som fast boende. Enligt provinsiälläkarnas årsberättelser finnas knappast längre några s. k. kloka gummor och gubbar, men kvacksalveri utövas som förut i dess modernare skepnad som s. k. homöopati m. m. I allmänhet är dock det homöopatiske kvacksalveriet på stadig tillbakagång, ehuru diverse urspårade individer resa omkring och hålla mottagningar i byarna och enligt en tjänsteläkarens åsikt i länet »måtte vara ett Clondyke för skojare på det medicinska området, om man får döma av annonser i tidningarna». Belysande för homöopaternas samvetslöshet är, att de sätta diagnos och »behandla» per korrespondens. Sockergryn ha kommit till bruk även för kreatur.

Västerbottens län. Kvacksalveri förekommer i Umeå och Skellefteå samt i Vännäs köping och flerstädes i provinsiälläkardistriktet.

Norrbottens län. I Luleå hålla talrika kringresande homöopater mottagningar, och i Piteå har en ögondiagnostiker stor praktik. Boden besökes ofta av kringresande homöopater och ögondiagnostici, och kvacksalveriet synes där vara i tilltagande. I Haparanda har en kvacksalvare i årtal sysslat med att draga i led extremiteter och läka benbrott, och en annan har utbjudit sina tjänster med någon slags elektrisk apparat. En homöopat har besökt de större orterna inom Haparanda provinsiälläkardistrikt med betydlig praktik. I Gällivare har en kvacksalvare omfattande praktik för botande av eksem och reumatism. I Öjebyns distrikt anlitas i viss utsträckning kvacksalvare, vilka draga i led skadade eller sjuka extremiteter, och gulsot behandlas i relativt stor omfattning av gummor, som anses särskilt kunniga att behandla denna sjukdom. Koppning och stämmande av blod på avstånd förekomma ofta. I

flera distrikt besöka kringresande kvacksalvare byarna. Homöopaterna ha sina mottagningar endast på de större platserna.

1932.

Stockholms län. Kvacksalveri idkas av kringresande homöopater m. fl. i städer m. m. och förekommer i flera provinsialläkardistrikt, huvudsakligen utövat av homöopater och »chiroprakter».

Uppsala län. Från Enköping anföres: »Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker.» Från tre provinsialläkardistrikt meddelas, att kringresande homöopater ibland hålla mottagning därstädes, och från ett distrikt uppgives, att man ibland vid sjukdomsfall kallar på någon frikyrkopredikant för att med bön och handpåläggning bota den sjuke; en patient, lidande av akut lunginflammation, har behandlats på detta sätt.

Södermanlands län. En kvacksalvare i Nyköping. I Stigtomta kommun utövar en pastor homöopatisk verksamhet.

Östergötlands län. I Norrköping har allmänheten tämligen god tillgång till charlataner, som utbjuda sina tjänster att behandla sjukdomar. De flesta kvacksalvarna äro bosatta i staden.

Jönköpings län. Kvacksalveri bedrivs fortfarande av en farmacie kandidat i Nye.

Kronobergs län. Homöopati förekommer i Växjö stad. Det torde ej höra till sällsyntheterna, att kloka gummor och andra kvacksalvare anlitas ute i orterna. Homöopater, som dock mest besöka städerna, synas å vissa håll åtnjuta ett stort anseende. En distriktsbarnmorska, som sysslat med sjukvård utom sitt fack, har måst tillrättavisas.

Kalmar län. Kringresande homöopater annonsera ofta mottagning i Kalmar. En homöopat har haft mottagning i Vimmerby. Ambulerande homöopater anordna tillfälliga mottagningar i Oskarshamn. I Mörtfors distrikt har en sjuk med tuberkulösa lymfkörtlar behandlats av en känd kvacksalvare. I Stranda distrikt resa kotknackare omkring.

Gotlands län. Provinsialläkaren i Slite distrikt har under året anmält en barnmorska för brott mot lagen om behörighet att utöva läkarkonsten. I Klintehamns distrikt florerar fortfarande kvacksalveri.

Blekinge län. Kvacksalvare, huvudsakligen kringresande homöopater och hårspecialister, ha flitigt besökt Karlskrona och kortare eller längre tid slagit sig ned å hotellen. En äldre kvinna, som bedriver kvacksalveri i Ronneby, tyckes vara flitigt besökt från Karlskrona.

Kristianstads län. Ängelholm och städerna i allmänhet: = 1931. Kvacksalveri omtalas från sju provinsialläkardistrikt.

Malmöhus län. Kvacksalveri i mindre utsträckning omtalas från ett par håll i provinsialläkardistrikt.

Hallands län. Kvacksalveriet frodas på ett och annat håll »under hägn av gällande lagstiftning däremot». I Halmstad kvacksalvar en chiropraktor och en f. d. sjuksköterska. I Vallberga sysselsätter sig en handelsidkerska

med kvacksalveri (grötomslog och skäversmörja). Befolkningen (i Laholms distrikt) är mycket benägen för åderlåtning för alla möjliga krämpor, vilken med s. k. åderjärn utföres av en fjärdingsman och en f. d. jordbrukare. Från Falkenbergs distrikt omnämnes en kotknackare, vilken såsom ladugårdsfogde på en gård började sin praktik men, då klientelet snabbt växte, måste förlägga sin verksamhet till Vessigebro, där han mottager c:a 50 patienter per dag från skilda trakter av Sverige.

Göteborgs och Bohus län. I stort sett = 1931.

Älvsborgs län. Intet nytt.

Skaraborgs län. Intet av vikt anført.

Värmlands län. En chiropraktor har slagit sig ned i Karlstad, och en fotklinik har därstädes öppnats i samarbete med ett skomagasin; vid denna klinik behandlas utom nedre extremiteternas sjukdomar även röda händer och näsor, allt under referens till »den erfarna Syster Maja», som driver sin verksamhet i Stockholm. En homöopat, bosatt i Karlstad, tycks under året ha försökt sig på en del hopplösa fall. I Forshaga är bruket av elektriska apparater för sjukdomsbehandling vanligt. Fru B. W. har under några dagar haft sin verksamhet förlagd till Charlottenberg. Vid ett bruk i Glava provinsialläkardistrikt har medicinskt oskolad kontorspersonal fått avgöra, om uppkomna skador genom olycksfall i arbetet fordrade läkarvård eller ej, och i det senare fallet omhändertogs den skadade av en medlem av kontorspersonalen. I sagda distrikt befaras vägarna flitigt av alla slags agenter för mer eller mindre mystiska helbrägdagörande apparater.

Örebro län. Kvacksalveri florerar fortfarande i Örebro men har under året ej antagit några särskilt anstötliga former. I övrigt = 1931 med det undantag, att någon kvacksalverska i Kumla icke omnämnes.

Västmanlands län. I Västerås har en i staden boende kvacksalvare åtalats. Homöopater o. dyl. giva emellanåt gästroller i staden. Kvacksalveri av olika sorters kringresande personer förekommer, dock i mindre omfattning på landsbygden än i städerna. I Skinnskattebergs distrikt verkar en s. k. klok gumma.

Kopparbergs län. I Falun förekommer rätt ofta, att kringresande homöopater annonsera mottagningar, vilket även torde förekomma i länets övriga städer. I Borlänge köping hava flera homöopater fortfarande mottagning ett par gånger i månaden, och för övrigt har en eller annan kringresande homöopat mottagning i de olika samhällena. I Borlänge provinsialläkardistrikt finnes en och annan kvacksalvare. Dessutom finnas en del kringresande homöopater och dylika, som begagna sig av mer eller mindre undergörande elektriska apparater. En del »kloka gubbar» syssla fortfarande med åderlåtning.

Gävleborgs län. Kvacksalvarna ha ett icke obetydligt arbetsfält i Gävle, varvid homöopati, ögondiagnostik samt »radio»apparater liksom förut stå i förgrunden. Från flertalet provinsialläkardistrikt påtalas det fortfarande florerande kvacksalveriet i form av kringresande kvacksalvare av ena eller andra arten, varjämte från några håll omnämnes mera lokalt betonade »led-

gubbar». Från Edsbyns distrikt omnämnes en där boende kvinnlig kvacksalvare, som lär försälja halsband av vanlig typ med glas eller metall som huvudbeståndsdel men till ett pris av 18 kr., emedan de »innehålla radium» och sålunda påstås hjälpa för de flesta sjukdomar.

Västernorrlands län. Å vissa orter uppgives kvacksalveri och homöopati ha florerat, så i Sollefteå och några angivna landskommuner. Även i Örn-sköldsvik utövas kvacksalveri, och i Sundsvall har kvacksalveriet visat påtaglig ökning. På åtskilliga håll uppgivas kringresande kvacksalvare annonsera mottagningar.

Jämtlands län. Kvacksalveri utövas fortfarande i Östersund av talrika homöopater, mot vilka hälsovårdsnämnden icke ansett sig kunna ingripa. Även i andra (större) orter förekomma homöopater talrikt, såväl bofasta som ambulerande. Enligt provinsialläkarnas årsberättelser förekommer kvacksalveri i hela länet, huvudsakligen utövat av homöopater.

Västerbottens län. Kvacksalveri förekommer i Umeå och Skellefteå samt i Vännäs köping och — åtminstone tidvis — i de flesta provinsialläkar-distrikt.

Norrbottnens län. Luleå har under året besökts av homöopater, dock mindre än förut. I Piteå har en ögondiagnostiker ett stort klientel. Nästan samtliga provinsialläkar-distrikt besökas av homöopater.

1933.

Stockholms län. Kvacksalveri idkas av kringresande homöopater m. fl. och förekommer i flera provinsialläkar-distrikt, huvudsakligen utövat av homöopater och chiroprakter.

Uppsala län. I Enköping »av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker». Från några provinsialläkar-distrikt nämnes, att kringresande homöopater och ögondiagnostiker hålla mottagningar å landsbygden. En i Skutskär bosatt baptistpastor annonserar sig som ögondiagnostiker och homöopat. Från Lövsta distrikt meddelas, att en kringresande homöopat även kallar sig »spagyriker» och annonserar sin ankomst till mottagningsplatserna med stora plakat, fulla med utdrag ur brev från tacksamma patienter. Särskilt Hållnäs kommun synes vara ett tacksamt fält för kringresande kvacksalvare.

Södermanlands län. I Stigtomta verkar en pastor som homöopat.

Östergötlands län. I Norrköping synes kvacksalveriet under året ha blomstrat i samma omfattning som tillförne, mestadels i form av homöopati, men som några verkliga skador av denna verksamhet under året ej nått offentlighetens ljus, hava åtgärder mot kvacksalvarna ej vidtagits.

Jönköpings län. Från Nässjö distrikt anföres, att upprörande fall, där kvacksalvare varit med i spelet, visserligen förekomma av och till, men inom distriktet återfinnes icke kvacksalveri i den betydande usträckning, som notoriskt förekommer i vissa delar av landet. En farmacie kandidat bedriver fortfarande kvacksalveri i Nye (Vetlanda distrikt).

Kronobergs län. I Växjö förekommer homöopati i ej ringa grad, bedriven av kringresande kvacksalvare. Från Markaryd meddelas, att en kvacksalvare i Hälsingborg behandlat en kvinna från Markaryd, som led av kräfta; kvacksalvaren åtalades.

Kalmar län. I Kalmar annonsera ofta kringresande homöopater mottagning. En homöopat har hållit mottagning i Vimmerby. Ambulerande homöopater anordna tillfälliga mottagningar i Oskarshamn. Kvacksalveri förekommer på ett ställe i Målilla provinsialläkardistrikt. En homöopat finnes i Nybro provinsialläkardistrikt. I Stranda distrikt utövas kvacksalveri av s. k. kotknackare.

Gotlands län. Visby stad besökes då och då av en och annan kringresande homöopat. Inom Slite distrikt köpa en del personer elektromedicinska apparater. I Klintehamns distrikt florerar alljämt kvacksalveri.

Blekinge län. Karlskrona och Karlshamn hava under året ofta besökts av kvacksalvare. I Ronneby sysslar en 70-årig kvinna med sårbehandling och koppning; hon tyckes alljämt hava mycken praktik från Karlskrona. I Karlshamns provinsialläkardistrikt förekommer kvacksalveri här och var särskilt mot engelska sjukan samt koppning för alla upptänkliga sjukdomar.

Kristianstads län. Ängelholm och städerna i allmänhet: = 1931 och 1932 med det tillägg, att sedan oktober även en chiropraktor är verksam i Ängelholm. I Båstad har en fotograf under del av året haft mottagning som kvacksalvare, och i Örkelljunga har under del av året en homöopat annonserat mottagning en gång i månaden. Kvacksalveri omtalas från sex provinsialläkardistrikt.

Malmöhus län. I Hälsingborg finnas ett par chiropraktorer men för övrigt inga bofasta kvacksalvare av någon betydelse; dessutom gästa ibland en del kringresande homöopater. Beträffande provinsialläkardistriktet omtalas kvacksalveri i mindre utsträckning från ett par håll.

Hallands län. I Halmstad har en chiropraktor avflyttat men en annan tillkommit med regelbundna mottagningar. Tidvis har en kvinnlig kvacksalvare besökt staden. Beträffande Vallberga samt i fråga om Laholms distrikt = 1932. Enligt uppgift från lasarett ha tre patienter med svårare led- och benskador, som felaktigt behandlats av förutnämnda handelsidkarska i Vallberga, måst tagas under besvärlig efterbehandling.

Göteborgs och Bohus län. I Uddevalla verkar en homöopat och en chiropraktor, varjämte staden under året besökts av fru B. W. En kvinnlig kvacksalvare i Mollösund har verkat under året och bl. a. skött för varbildning ett finger, som sedan måst amputeras. Hon kallades en natt till ett litet barn, som dog; läkare tillkallades ej. I övrigt i stort sett = 1931 och 1932.

Älvsborgs län. Intet nytt.

Skaraborgs län. Kringresande homöopater hålla av och till mottagningar i städerna. I Falköping är en ögondiagnostiker verksam. Homöopater, naturläkare, chiropraktorer m. fl. ambulera mellan kommunikationscentra i pro-

vinsialläkardistrikt och hålla där sina mottagningar, förberedda genom annonsering i ortstidningarna.

Värmlands län. Från Karlstad meddelas, att inga nya kvacksalvare under året blivit bofasta i staden. De ambulerande ha haft stora svårigheter att få bostad till följd av en förnyad förbindelse från hotellvärdar och logiinnehavare att icke hysa dylika gäster och enär även stadens uthyrningsbyråer förbundit sig att vägra förmedla eller anvisa bostad åt kringresande kvacksalvare. I Deje samhälle med omnejd har uppträtt en kvacksalvare, som dels haft mottagningar, dels såsom dörrknackare nödgat de misstroagna att pröva hans kurer. Fru B. W. har haft mottagning i Kil fem dagar under året, och befolkningen i de norra delarna av Kils provinsialläkardistrikt vänder sig gärna till en »klok gumma» i Karlstad.

Örebro län. I Örebro förekommer kvacksalveri men säges ej ha antagit anstötliga former. Bofasta kvacksalvare omnämnas från några provinsialläkardistrikt. Vanligare äro dock kringresande kvacksalvare, huvudsakligen homöopater. Deras verksamhet tillmättes i regel ej någon större betydelse, men de betinga sig ofta oskäligen honorar.

Västmanlands län. Intet anfört.

Kopparbergs län. Falun har besökts av en del resande homöopater samt av B.W., och en del kringresande homöopater annonsera mottagningar å större platser. I Domnarvets socken (Borlänge provinsialläkardistrikt) finnas en smörjgumma och ett par gubbar, som låta åder. Mottagningar på olika platser i distriktet annonserades då och då av hårspecialister, fotvårdsspecialister, homöopater, chiropraktorer och dylikt, men geschäftet synes vara i nedåtgående. En kvacksalvare och trollkarl, som länge härjat i Näset i Ore, har ådömts fängelsestraff för fosterfördrivning, och en homöopat i Rättvik annonserar som »spagyriker».

Gävleborgs län. I Gävle förekommer kvacksalveri alltjämt i ganska stor omfattning inom staden; verksamheten bedrivs huvudsakligen av fast bosatta yrkesutövare. Homöopati, ögondiagnostik och radioterapi äro fortfarande de vanligaste formerna av kvacksalveri. I Hudiksvall ha två homöopater bedrivit yrkesmässigt kvacksalveri. Enligt annonser i tidningar finnes en homöopat i Sandviken. I Bollnäs som vanligt då och då kringresande kvacksalvare, av vilka under året en åtnjöt befolkningens ynnest i hög grad. Från Ljusdal omnämnes en kringresande agent för en slags sjukvårdssapparat, som i inköp kostade 5 kr. men av agenten försålde för 80—88 kr., varvid 40 kr. utgjorde agentens förtjänst och resten tillföll den firma i Gävle, vars ombud han var; detta förfarande föranledde bl. a. polisundersökning med förhör, efter vilka agenten avreste från orten; apparaten ifråga skulle hjälpa mot snart sagt vad som helst via radiovibrationer. Från flertalet provinsialläkardistrikt påtalas fortfarande det florerande kvacksalveriet i form av kringresande kvacksalvare, och bofasta kvacksalvare omtalas från en del orter. Från en del håll framhållas mera lokalt betonade »kloka gubbar och gummor», »ledgubbar» m. m. I Färila distrikt har en kringresande kvacksalvare sökt sälja en »behandlingslåda» under hot, att annars skulle patien-

ten dö i en svårartad njuråkomma, vilken kvacksalvaren pådiktat patienten. I Ljusdalstrakten har en homöopat uppehållit en äldre av ögonsjukdom lidande man en längre tid med försäkran om bättring. Den gynnsamma tiden för behandling blev därigenom försuttet, patienten blev fullständigt blind, kom i ånger och självförebåelser för sin lättrogenhet, kände det ej möjligt att leva och ändade sitt liv. Även andra humbugsmakare hava besökt Ljusdalsdistriktet och till svindlande priser — ibland med framgång — sökt truga på sjuka alldeles värdelösa apparater med rundliga löften om deras enastående egenskaper att lindra och bota sjuka.

Västernorrlands län. Å vissa orter uppgivas kvacksalveri och homöopati ha florerat, så i Sollefteå, Örnsköldsvik och Sundsvall samt några angivna landskommuner. På åtskilliga håll uppgivas kringresande kvacksalvare annonsera mottagningar. Vad angår Sundsvall meddelas av hälsovårdsnämnden, att kvacksalveriet frodas och att dess utöfvare visa en fräckhet och tilltagsenhet som aldrig tillförne; särskilt farlig synes den långa raden av ambulande kvacksalvare.

Jämtlands län. Hälsovårdsnämnden i Östersund uppgiver, att kvacksalveri utövas i staden av sex där bosatta homöopater samt av kringresande dylika, som annonsera och utlova bot och bättring mot snart sagt alla sjukdomar; i avsaknad av stöd i gällande författningar har nämnden ej ansett sig kunna ingripa mot dessa homöopater. Kvacksalveri förekommer över hela länet och utövas av såväl bofasta som kringresande personer.

Västerbottens län. Kvacksalveri förekommer i Umeå och Skellefteå samt — i något större utsträckning — i ett mindertal provinsialläkardistrikt. Kvacksalveriet kan sägas vara på avskrivning å landsbygden tack vare befolkningens stigande bildning och den ökade tillgång å läkare, som gör sig gällande genom förbättrade kommunikationer.

Norrbottnens län. Kringresande homöopater besöka då och då provinsialläkardistriktet. I Gällivare har en f. d. grovarbetare haft en omfattande praktik. Råneå distrikt hemsökes ibland av glasögonförsäljare.

1934.

Stockholms län. En homöopat är bosatt i Norrtälje. I de större samhällena idkas för övrigt kvacksalveri av kringresande homöopater m. fl. I flera provinsialläkardistrikt förekommer kvacksalveri, huvudsakligen utövat av homöopater och chiropraktorer.

Uppsala län. I Enköping av och till gäströller av homöopater och ögon-diagnostiker. I Älvkarleö är en baptistpastor bosatt, som annonserar sig som ögon-diagnostiker och homöopat. Kringresande homöopater förekomma då och då i provinsialläkardistriktet, men deras verksamhet synes vara i avtagande. Från ett par distrikt omnämnes en fältskärs sysslande med åderlåtning.

Södermanlands län. Intet särskilt anfört.

Östergötlands län. I Norrköping synes stammen av fasta och ambuleraande kvacksalvare ej ha undergått annan ändring än att även en chiropraktor tillkommit.

Jönköpings län. Kvacksalveri förekommer i Jönköping, huvudsakligen av kringresande. I Nässjö hållas mottagningar då och då av kringresande homöopater samt en känd helbrägdagörerska. Kvacksalveri bedrivs fortfarande av en farmacie kandidat i Nye (Vetlanda distrikt).

Kronobergs län. I Växjö förekommer kvacksalveri i icke ringa grad, huvudsakligen utövat av kringresande homöopater. Kvacksalveri förekommer här och var i övriga samhällen.

Kalmar län. I Kalmar har en chiropraktor öppnat praktik. I Vimmerby har en eller annan homöopat annonserat om mottagning. I Oskarshamn anordna ambuleraande homöopater tillfälliga mottagningar. Kvacksalveriet i Emmenäs (Målilla distrikt) fortgår alltjämt, och en homöopat är bosatt i Nybro (Nybro distrikt).

Gotlands län. En och annan kringresande homöopat besöker då och då Visby. En homöopat har verkat inom Hemse provinsialläkardistrikt, och en och annan gång hava homöopater från Visby haft mottagning i distriktet. I Ljugarns distrikt har sedan mitten av året en homöopat ambuleraat (rätt så oblyga priser och ändrande av läkares ordinationer).

Blekinge län. Kringresande homöopater och hårspecialister hava som vanligt flitigt besökt Karlskrona under sina turnéer. Den i föregående årsberättelser omnämnda, i Ronneby bosatta kvacksalvande kvinnan tyckes alltjämt hava mycket praktik från Karlskrona. Kringresande kvacksalvare ha under året ofta besökt Karlshamn och därvid haft sina mottagningar på hotell. Sölvesborg har ofta besökts av kringresande kvacksalvare. Koppning hos »kloka gummor» förekommer i talrika fall i Karlskrona och Karlshamns provinsialläkardistrikt. Olofströms samhälle besökes synnerligen intensivt och ofta av en homöopat med mottagningar å Olofströms hotell. En i Skåne bosatt homöopat lär flitigt konsulteras även av personer, tillhörande Kyrkhults distrikt.

Kristianstads län. Ingen ändring sedan 1933 beträffande städernas hälsovårdsnämnders berättelser. Kvacksalveri har förekommit i Båstad, Vinslöv och Åhus; från den förstnämnda orten framhålles behovet av en effektivare kvacksalverilag. Kvacksalveri omtalas från fem provinsialläkardistrikt. Från ett av dessa anföres även, att den verksamhet, som bedrivs av en och annan av sköterskorna, kanske gränsar till kvacksalveriområdet, och att det i regel är de sämst utbildade, som inlåta sig på dylikt.

Malmöhus län. Kvacksalveri i mindre utsträckning omtalas från ett par provinsialläkardistrikt. Provinsialläkaren i Bjuv påtalar chiropraktorernas oblyga verksamhet.

Hallands län. I Halmstad utövar en chiropraktor sin verksamhet; dessutom ha då och då kringresande homöopater haft mottagningar därstädes. Från Laholms distrikt omnämnes kvacksalveri; dock ej i större omfattning. Angående befolkningen i Laholms distrikt = 1932 och 1933.

Göteborgs och Bohus län. Fru B. W. och en chiropraktor ha haft annonserade mottagningar i Strömstad och Uddevalla. Den tidigare omtalade torparen i Jörlanda provinsialläkardistrikt har fortfarande en omfattande praktik med att »sätta i led». Under de senaste åren har han överlåtit en del av sin praktik till två systersöner. Vid organiska åkommor försittes stundom tiden för sakkunnig behandling, och snedläkta benbrott möta ofta i praktiken.

Älvsborgs län. Ett homöopatiskt institut finnes i Borås. Homöopater, iridologer och chiropraktorer taga då och då in på hotell i städerna för mottagning. Från Åmåls provinsialläkardistrikt meddelas, att kringresande glasögonförsäljare skojat folk och skörtat upp somliga högst betänkligt. I Borås distrikt har under året en kvacksalvare laborerat avsevärt. För behandling av en sedermera avliden flicka med långt avancerad lungtuberkulos ådömdes han tämligen obetydliga böter, och han synes fortsätta sin verksamhet.

Skaraborgs län. I Falköping är en ögondiagnostiker bosatt och verksam. I städerna uppträda kringresande homöopater, chiropraktorer, fotspecialister m. fl.

Värmlands län. Enligt annonser i dagspressen botas under garanti å Filipstads bad- och kuranstalt reumatism, ryggskott, ischias och hjärtsjukdomar. Länets befolkning lockas till utgifter åt kvacksalvare genom annonser m. m.

Örebro län. I Örebro har en homöopat dömts för kvacksalveri. En homöopat i Åsbro har bötfällts för behandling av en kräftpatient. I Karlskoga av och till besök av ambuleringe charlataner. »Engelska sjukan» behandlas av en gumma i Asker. Från Lindesberg och Nora provinsialläkardistrikt omnämnes ett måttligt kvacksalveri.

Västmanlands län. Intet anført.

Kopparbergs län. I Falun är en kvacksalvare bosatt. I Borlänge ha ett par homöopater mottagning på hotellen ett par gånger i månaden. Dessutom talas det från flera platser om kvacksalvare, såväl bofasta som ambuleringe, vilka genom annonser söka skaffa sig kunder. I Borlänge provinsialläkardistrikt annonseras mottagningar på olika platser då och då av hårspecialister, fotvårdsspecialister, homöopater, chiropraktorer o. dyl., men geschäftet synes vara i nedåtgående. Vid Åkerö i Leksands distrikt skall en kvacksalverska av utländsk extraktion vara bosatt och praktisera. I början av året besöktes Äppelbo socken av en missionspastor, som med omfattande praktik behandlade speciellt nervsjuka genom massage på ryggen.

Gävleborgs län. Från Gävle anføres, att kvacksalveri i form av framförallt homöopati men även ögondiagnostik, naturläkeri och »strålbehandling» i olika former förekommer, ehuru någon ökning icke kan anses ha skett under året. I Hudiksvall finnas två homöopater och i Sandviken en; enstaka ambuleringe omnämns på sina håll. I Söderhamn håller fortfarande en hemmagjord »doktor» från närliggande trakt på att utbjuda och påtruga sin rissmörjning. Stadsläkaren i Gävle anför, att samma metoder tillämpas, som i tidigare årsberättelser framhållits, och att man innan en skärpt kvacksalverilag tillkommit ävensom ett målmedvetet arbetande för ökad upplysning på detta område knappast torde ha några utsikter att någorlunda grundligt befria

samhället från denna grupp av samvetslösa personer, som för egen vinnings skull oftast utan alla förkunskaper och utan förutsättningar att bedöma patologiska tillstånd ockra på sjukdom och nöd. Förste stadsläkaren i Hudiksvall omnämner ett fall av sockersjuka, där rådfrågad homöopat tillrätt upphörande med insulinbehandling, på grund varav coma inträdde. Fortfarande omnämns från flertalet provinsialläkardistrikt ambulande kvacksalvare av ena eller andra sorten. Bofasta kvacksalvare omtalas från sex distrikt. Från Söderhamns distrikt omnämnes en 70-årig f. d. stuveriarbetare, som kvacksalvar i form av s. k. utkastning. I Färila distrikt ha flera resande i kvacksalveribranschen uppträtt. En ögondiagnostiker och homöopat från Bollnäs togs i förhör och varnades. En annan kvacksalvare framkallade, utan rättslig påföljd, Basedowsymtom hos en strumapatient med hjälp av jodjärnpiller och behandlade utan rättslig påföljd även ett fall av lungtuberkulos; däremot dömdes han till böter för behandling av två andra fall av lungtuberkulos; vid behandlingen av lungtuberkulos använde han stora doser jodkalium. En kvacksalverska behandlade utan att åtalas en Basedowstruma med jodpensling, varefter patienten efter företagen operation avled. En annan patient med struma bragtes i livsfarligt Basedowtillstånd genom jodjärnpiller, som enligt uppgift ordinerats av en okänd mansperson. I Bollnäs distrikt hade en homöopat från Bollnäs behandlat ett fall av lindrig astma utan framgång men mot ett arvode av 10 kr. för var och en av 7 behandlingar.

Västernorrlands län. Kvacksalveri utövas i Örnköldsvik och Sollefteå av homöopater. Från Sundsvall meddelas, att kvacksalveriet frodas. Enligt provinsial-, extra provinsial-, stads- och municipalläkares årsberättelser uppgivas kvacksalveri och homöopati ha florerat å vissa orter, och på åtskilliga håll uppgivas kringresande kvacksalvare annonsera mottagningar. Provinsialläkaren i Sollefteå distrikt anför, att en 70-åriga gumma två gånger i månaden besöker Sollefteå och mot struma utövar en behandling, som består av strykningar med handen över patientens hals; tre sådana behandlingar fordras och måste ske då »månen står stilla».

Jämtlands län. Kvacksalveri utövas i Östersund av dels sex i staden boende homöopater, dels kringresande dylika. En av homöopaterna i staden har under året åtalats för behandling av lungtuberkulos. Kvacksalveri förekommer flitigt inom hela länet. Från två provinsialläkardistrikt anföras exempel på tuberkulossmittans spridning genom att de sjuka ej fått sakkunnig vård utan behandlats av homöopat.

Västerbottens län. Kvacksalveri utövas i Umeå och Skellefteå samt — dock ej i större utbredning — i flera provinsialläkardistrikt.

Norrbottnens län. I Pajala provinsialläkardistrikt syssla en del äldre personer med koppning och signerier. I Övertorneå distrikt har ett fall av bentuberkulos vårdats av en bendoktor, vilket föranlett anmälan. Homöopat har besökt Haparanda, Boden, Gällivare, Arjeplog, Arvidsjaur, Harads, Töre m. fl. platser. I Alvik i Gammelstads distrikt har en homöopat slagit sig ned och bedriver ambulande praktik i bygden. En och annan kringresande kvacksalvare förekommer i Älvsby distrikt.

1935.

Stockholms län. En homöopat är bosatt i Norrtälje. I de större samhällena idkas för övrigt kvacksalveri av kringresande homöopater m. fl. Kvacksalveri förekommer i flera provinsialläkardistrikt, huvudsakligen utövat av kringresande homöopater och chiropraktorer. I Hallstaviks distrikt är en homöopat bosatt.

Uppsala län. Från Enköping anföres: »Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker.» Provinsialläkaren i Alunda distrikt meddelar, att mottagningar för allmänheten upprepade gånger hållits i Marma av en s. k. naturläkare P. från Stockholm. Vid polisundersökning under en mottagning framgick, att P. med hjälp av en bakvänd teaterkikare ställt diagnos på patienterna, att han utlämnade medicin i medhavda buteljer, vilken medicin skulle intagas efter samma ordination för alla patienterna, och att P. syntes ha för varje rådfrågning och medicin begärt och erhållit ersättning med kr. 14: 81. P. kunde endast åtalas för brott mot apoteksvarustadgan och dömdes härför till 50 kr. böter. Från Uppsala distrikt uppgives, att kvacksalvare enligt annons uppträda då och då i Uppsala, varvid de besökas även av landsdistriktets invånare, och provinsialläkaren i Lövsta distrikt omnämner homöopatverksamhet, dock icke så omfattande som under tidigare år.

Södermanlands län. Helbrägdagörerskan B. W. brukar hemsöka Katrineholm med vissa mellanrum. Från Gnesta provinsialläkardistrikt meddelas, att man ganska mycket reser till undergörare på andra orter, t. ex. Stigtomta.

Östergötlands län. Från Norrköping omförmäles, att läkarföreningarna med pressen avtalat om kvacksalveriannonsers uteslutande. Från en del platser omtalas ambulerande homöopater, som hålla mottagning å hotell. Provinsialläkaren i Åtvidaberg meddelar, att en pastor börjat lyckliggöra samhället med besök »på kallelse av bröderna», såsom han uppgav vid senaste polisundersökning. Blodtrycksmättningsapparat, halvskum belysning och ögondiagnos var den attiralj, varmed den lagligen oantastbara bluffen bedrevs.

Jönköpings län. Kvacksalveri förekommer i Jönköping, huvudsakligen av kringresande. I Nässjö hålles mottagning då och då av kringresande homöopater. Från provinsialläkardistrikt uppgivas endast tillfälligt förekommande besök av kringresande homöopater i Tranås distrikt.

Kronobergs län. I Ljungby bor en praktiserande homöopat. Övriga samhällen besökas mer eller mindre ofta av kringresande kvacksalvare. Landsbygden besökes ganska flitigt av kringresande homöopater, psykoterapeuter, ögondiagnostiker och undergörare av allehanda slag. Vid sjukbesök i hemmen påträffa tjänsteläkarna ofta elektriska apparater, radiumemanationsflaskor, radiumdukar och andra fullkomligt värdelösa ting, som av kvacksalvare försålts till höga priser, ofta till mycket fattiga människor. En skärpning av nuvarande behörighetslag till allmänhetens skydd mot skojare anses oundgängligen nödvändig.

Kalmar län. Från Oskarshamn omnämnas ambulerande homöopater med tillfälliga mottagningar. Förste stadsläkaren i Kalmar anser, att kvacksalve-

riet därstädes av allt att döma förefaller att snarare vara i tilltagande än avtagande; homöopater, chiropraktorer, bensmörjare, »kloka gummor» och kotknackare uppdyka gång efter annan inom staden och ställa sina vetenskaper till allmänhetens förfogande. Enligt annonsering i dagspressen har en chiropraktor från Kalmar haft mottagning i Ruda i Högsby provinsialläkar-distrikt en gång i veckan, och från Nybro distrikt omnämnes, att en homöopat är bosatt i Nybro.

Gotlands län. Från Klintehamns provinsialläkar-distrikt meddelas, att kringresande homöopater och kvacksalvare genom flitig annonsering i dagspressen och offentlig affischering förbereda sina täta mottagningar å hotell och konditorier, och lokala »profeter» utöva sin verksamhet såväl på ortens befolkning som på från alla delar av Gotland ditresande. Allt florerar lätt och obehindrat tack vare befolkningens godtrogenhet och en på området svag lagstiftning.

Blekinge län. Kvacksalveri påtalas av samtliga städers hälsovårdsnämnder. Stadsläkaren i Karlskrona anför: »Kringresande homöopater och hårspecialister hava som vanligt besökt staden på sina turnéer. Under året har en yngre man och en kvinna kommande från Malmö slagit sig ned i staden. Mannen uppger sig vara sjukgymnast och synes under denna täckmantel bedriva s. k. ögondiagnostik. Det goda uppslag för bekämpande av kvacksalveri och humbugsmedicin, till vilket tidningen Arbetet i Malmö tagit initiativet genom att ej intaga annonser om dylikt, har tyvärr icke rönt efterföljd av stadens tidningar. Det vore önskvärt, att så bleve fallet. Därigenom skulle många mindre bemedlade kunna undgå ändamålslösa utgifter.» Från provinsialläkar-distrikten anföres följande. Karlshamns distrikt: Kvacksalveri och allehanda vidskepelse allmänt utbredda. Eringsboda distrikt: I Tvings socken har en kringresande psykoterapeut annonserat upprepade mottagningar och ansett sig genom sin psykoteraپی kunna bota allehanda sjukdomar, t. o. m. haemorrhoider. Befolkningen är mycket benägen för åderlåtning och koppning, som den tror hjälpa för alla sjukdomar. Sölvesborgs distrikt: Vidskepelsen är ganska utbredd och tager sig ofta både groteska och osmakliga former. Sålunda hade, enligt uppgift, en person fått ett födelsemärke behandlat genom bstrykning med färsk fisk, som doppats i vatten, varmed lik tvättats, och en gosse hade för att bliva starkare fått förtära hundfett. Kyrkhults distrikt: Endast någon sällsynt gång gästas distriktet av en ambuleraende »fysioterapeut». Dessutom avreser då och då en billast neurotici till en i Höganäs bosatt fotograf-ögondiagnostiker-homöopat för att söka bot.

Kristianstads län. Ingen ändring sedan 1933 beträffande städernas hälsovårdsnämnders berättelser. Kvacksalveri omtalas från Åhus, Bjärnum och Örkelljunga samt från sex provinsialläkar-distrikt.

Malmöhus län. Kvacksalveri omtalas från några provinsialläkar-distrikt men säges icke förekomma i någon betydande utsträckning.

Hallands län. I Halmstad utövar en chiropraktor sin verksamhet; dessutom ha kringresande homöopater då och då haft mottagningar därstädes.

Från Ullareds provinsialläkardistrikt anföres, att en svensk-amerikansk psykoterapeut vid ett tillfälle hållit mottagning.

Göteborgs och Bohus län. Från Lysekil anföres, att en homöopat från Göteborg annonserat om läkarmottagning å stadshotellet och att han såväl i annonsen som i blänkaren titulerat sig som doktor. Vederbörande undgick åtal genom att skjuta skulden på hotellvaktmästaren för annonsens formulering. Från Strömstad meddelas, att B. W. och en chiropraktor tidvis annonserat mottagningar.

Älvsborgs län. Provinsialläkaren i Borås distrikt anför, att viss kvacksalvare efter fällande dom upphört med sin »praktik», enär hans rykte tydligen blivit tämligen spolerat av det inträffade.

Skaraborgs län. Kringresande kvacksalvare ha som förut hållit mottagningar å hotell och pensionat i städerna. Provinsialläkaren i Töreboda distrikt anför, att oroväckande reklam för elektriska apparater fått opåttalt fortgå.

Värmlands län. I Karlstad ha en homöopat, en fotklinik och ett institut (Sana Institutet) fortsatt sin verksamhet. Kvacksalvare ha tillfälligt besökt Kristinehamn. Filipstads bad- och kuranstalt utövar enligt annonser i pressen »botande av nerv-, blod- och hjärtsjukdomar, ischias och reumatiska sjukdomar». Från Torsby provinsialläkardistrikt uppgives, att kvacksalveriet i tidningarnas annonsspalter har en synnerligen god marknad »i dessa trakter liksom väl på de flesta andra håll».

Örebro län. Kringresande kvacksalvare omnämnas från en del samhällen. I Örebro florerar kvacksalveri fortfarande men har under året ej antagit några särskilt anstötliga former. Provinsialläkaren i Karlskoga distrikt anför, att kringresande homöopater och andra kvacksalvare då och då annonsera tillfälliga mottagningar å därvarande hotell. Provinsialläkaren i Askersunds distrikt påtalar den homöopatiska verksamheten ganska kraftigt.

Västmanlands län. Förste provinsialläkaren uppgiver, att kvacksalveri förekommer inom länet i förvånande stor utsträckning, även om därom föga eller intet officiellt nämnes. På en plats driver till och med en f. d. koskötare en lönande praktik. I Västerås uppgivas ortstidningarna ha minskat införandet av kvacksalveriannonser, vilket torde haft åsyftad verkan. Upplysningsverksamhet utövas av läkarna i stadens tidningar. I Arboga har en homöopat, som förut lär hava varit ladugårdskarl, öppnat praktik. Från en del provinsialläkardistrikt anföres, att kringresande homöopater då och då giva gästroller med växlande framgång. I Salbohed lär en »klok gubbe» läsa bort sjukdomar.

Kopparbergs län. En del homöopater besöka tidvis Borlänge köping och ha mottagning på hotellen. Inom Domnarvets kommun finnas såväl bosatta som ambulerande kvacksalvare. En del kringresande kvacksalvare gästa då och då de större platserna i länet. En kvacksalverska, bosatt i Leksands socken, har under året dömts till bötesstraff för behandling av ett fall av lungtuberkulos. Dalarnas Tidnings- och Boktryckeriaktiebolag tillkännagav i februari 1936, att det i fortsättningen i likhet med tidningen Arbetet ej

längre komme att införa annonser för homöopater, naturläkare, astrologer och andra liknande näringsutövare.

Gävleborgs län. Förste provinsialläkaren uttalar: »Vad tjäna alla förebyggande statliga och andra åtgärder till, vad alla allmänna dyrbara sjukvårdsinrättningar, då i hägn av otidsenlig och otillfredsställande lagstiftning all slags obskurantism och annan art av kvacksalveri tillåtes omintetgöra eller försvåra alla statliga strävanden.» Kvacksalveri omnämnes från Gävle och Sandviken, från vilka platser även angivas ingripanden och åtal, bl. a. för behandling av könssjuk i smittsamt stadium. Vad angår Gävle meddelas, att kvacksalveriet under sista delen av året avsevärt reducerats; verkan av ett rationellt efterhållande av dessa yrkesutövare uppgives ha varit påtaglig. Bofasta kvacksalvare omnämnas från sex provinsialläkardistrikt och ambulera kvacksalvare fortfarande från flera distrikt. Från Färila distrikt uppgives, att en därstädes boende massör även behandlar olycksfall med påföljd, att sakkunnig vård först sent anlåtats; en kringresande tyska med ett års sköterskeutbildning röjer en häpnadsväckande stor okunnighet i medicinska saker. En person från Stockholm erbjöd läkaren samarbete för försäljning av elektrotonisk läkemedelsmarmelad. Fru B. W. betingade sig av en fattig patient 39 kr. för handpåläggning och homöopatisk medicin, och en annan patient fick betala 10 kr. för rådfrågning, 8 kr. för en värme-flaska av gummi samt c:a 20 kr. för medicin, som fru W. levererade. Från Los omnämnes, att trakten vid Inlandsbanan ett par gånger under året besökts av en homöopat, som tagit 7 kr. för rådfrågning och 10—15 kr. för medicin; för åtminstone det ena besöket hade han fordrat garanti för 50 st. patienter och detta i distriktets fattigaste trakt; vid det senaste besöket begärde tjänsteläkaren, att distriktets fjärdingsman skulle vara närvarande för att kontrollera vilka av kommunens understödstagare (kommunen har skatteutjämningsbidrag), som besökte homöopaten ifråga, »men därav blev intet, var väl också onödigt, då det var fattigvårdsstyrelsens representant i byn, som ställt mottagningslokaler till förfogande». Samme homöopat ådömdes sedermera långvarigt fängelsestraff för fosterfördrivning. Från Sandviken anföres, att kvacksalveriet, särskilt utövat av homöopater, länge florerat under former, som gjort att allmänheten fått den uppfattningen, att dessa »läkare» utöva en legitim verksamhet. Ett flertal åtal med fällande domar har emellertid hos åklagarmyndigheterna stimulerat intresset till ett intensivare arbete på att utrota kvacksalvarna. Från samma distrikt omnämnes, att en kringresande kvacksalvargumma avhystes som lösdrivare samt att ett stort geschäft bedrivits med en elektrisk apparat, som till ett pris av c:a 200 kr. skall ha vunnit åtskilliga köpare.

Västernorrlands län. Kvacksalveri utövas i Örnsköldsvik och Sollefteå av homöopater. Från Sundsvall meddelas, att antalet ambulera kvacksalvare ökats; de hålla mottagning på något av stadens mindre hotell och bliva alltid föremål för polisförhör, varefter de i regel hastigt lämna staden. I provinsialläkardistriktet uppgives kvacksalveri och homöopati ha florerat å vissa orter; på åtskilliga håll uppgivas kringresande kvacksalvare annonsera mot-

tagningar. Provinsialläkaren i Indals-Liden meddelar, att en i Liden bosatt bondpojke utan någon som helst läkarutbildning dagligen reser med buss till Sundsvall, där han lär hålla mottagning som homöopat. Provinsialläkaren i Vivstavarvs distrikt omnämner bland andra kvacksalvare en predikant, som utövat homöopatisk verksamhet i Indalsälvens stationssamhälle och som dömts till böter för behandling av en flicka med öppen tuberkulos.

Jämtlands län. I Östersund äro sex homöopater bosatta; hälsovårdsnämnden har i avsaknad av stöd i gällande författningar ej ansett sig kunna ingripa mot dem. I de provinsialläkardistrikt, där kvacksalvare ej är boende, hållas titt och tätt mottagningar av dylika. Ytterhogdal har befriats från en homöopat genom att denne ådömts frihetsstraff för yrkesmässig fosterfördrivning. En hemmansägare i Svegs distrikt utövar homöopatisk verksamhet, och distriktet besökes av en och annan kringresande kvacksalvare.

Västerbottens län. Kvacksalveri förekommer i Umeå och Skellefteå samt — ehuru föga utbredd — i en del provinsialläkardistrikt. Från Jörns provinsialläkardistrikt meddelas, att en del personer låtit lura sig genom reklam för radiumemanation, som tillhandahålles på avbetalning för 100-tals kronor utan att på något sätt motsvara de ingivna förhoppningarna. »Härvidlag kan väl pressen anses ha sin givna andel i det man på ena sidan i en tidning kan få se en braskande annons om preparatets förträfflighet och på en annan en notis om de sorgliga följderna av dess inköpande.»

Norrbottens län. I stort sett synes det yrkesmässiga kvacksalveriet icke ha samma omfattning i Norrbotten som annorstädes. Gummor och gubbar, som stämna blod och öppna åder, finnas litet varstans. Från Vittangi meddelas, att bland lapparna alltjämt förekommer åtskilligt kvacksalveri av oskyldig art: senor och ulltrådar bindas om en värkande lem, och läsning över sjuka samt andra till signerier gränsande åtgöranden äro ej alldeles bortglömda. Så gott som hela länet bereses av homöopater och ögondiagnostiker, som ha sina mottagningar å större och mindre platser; så omnämnes från ett provinsialläkardistrikt, att mottagningarna nu oftast hållas i mindre, avlägsna byar, ofta i svårtillgängliga skogsbyar. Att homöopaternas verksamhet minskats betydligt märkes därav, att homöopatmedicinen numera knappast är någon vidare kurant vara å apoteken. Däremot säljes fortfarande en mängd preparat, vars medicinska värde är synnerligen tvivelaktigt. Genom annonsering av dessa preparat i den dagliga och ännu mera i en del av veckopressen bibringas allmänheten kännedom om preparatens existens och »helande» förmåga.

1936.

Stockholms län. I Norrtälje praktiserar en homöopat, och i de större samhällena idkas kvacksalveri av kringresande homöopater m. fl. I provinsialläkardistrikt utövas kvacksalveri huvudsakligen av kringresande homöopater och chiropraktorer. I Hallstaviks distrikt är en homöopat bosatt.

Uppsala län. Från Enköping anföres som vanligt: »Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker.» Från ett och annat provinsialläkar-

distrikt omnämnas kringresande homöopater. I Lövsta distrikt synes deras verksamhet ha upphört. Endast från ett distrikt meddelas, att en bofast homöopat (f. d. baptistpastor) utövar praktik.

Södermanlands län. I Katrineholm ett eller annat besök av någon homöopat eller »hårdoktor». I Oxelösund finnes en homöopat och »sjukgymnast».

Östergötlands län. Intet anfört.

Jönköpings län. För obehörigt utövande av läkaryrket ha i två fall åtal väckts mot i Jönköping verksamma icke legitimerade läkare. Mottagning hålles i Nässjö emellanåt av kringresande homöopater. Kvacksalveri har ej förekommit i provinsialläkardistriktet.

Kronobergs län. I Ljungby bor en praktiserande homöopat. Samhällena besökas mer eller mindre ofta av kringresande kvacksalvare, vilka beteckna sig som homöopater, ögondiagnostiker, chiropraktorer, psykoterapeuter m. m., och deras annonser ha i länet ännu icke försvunnit ur tidningarna. Landsbygden besökes i ungefär samma utsträckning som förr av homöopater och kvacksalvare. Till samhällena komma numera även hårdoktorer och skönhetspecialister. I allmänhet torde dessa icke göra någon större skada; betänkelig är dock den agitation, de ibland föra mot användning av tvål och vatten, dessa »alla tiders viktigaste medel i kampen mot sjukdomar och smittor».

Kalmar län. I Kalmar stad finnes en chiropraktor, och i Oskarshamn anordna ambulerande homöopater tillfälliga mottagningar. Chiropraktik och dylikt omnämnes från en del provinsialläkardistrikt. Provinsialläkaren i Söderåkra anför: »De enda notoriska kvacksalvare, som finnas inom distriktet, äro kringresande glasögonförsäljare, ofta tattare, som sälja sekunda glas och dessutom ej ha någon som helst kunskap i utprovande av ögonglas, vadan ej sällan missbelåtna personer, som köpt odugliga glas — för dyrt pris — komma och beklaga sig över att 'det ej är förbjudet i lagen att resa omkring och lura folk'. En annan smart affärsman reste omkring i våras och sålde eller för 80 kronor per 14 dagar hyrde ut någon sorts 'radiumelement', som skulle hjälpa för snart sagt alla sjukdomar. Han var nog fräck att därvid påstå, att jag rekommenderat hans vara, ehuru jag aldrig träffat honom. Efter en upplysande tidningsartikel flyttade han sin verksamhet till annan plats.»

Gotlands län. Kvacksalveriet i Visby har minskat sedan förra året; enstaka resande besöka staden och ha liten praktik. Klintehamn och Hemse besökas då och då av kringresande homöopater.

Blekinge län. Beträffande Karlskrona anför stadsläkaren, att kringresande homöopater och hårspecialister som vanligt flitigt besökt staden på sina turnéer. Den i årsberättelsen för 1935 uppgivna mannen och kvinnan lära periodvis alltjämt bedriva sin verksamhet i staden. Det goda uppslag för bekämpande av kvacksalveri och humbugsmedicin, till vilket tidningen Arbetet i Malmö tagit initiativet genom att ej intaga annonser om dylikt, ha stadens tidningar ännu ej tagit efter. Karlshamn har under året ofta besökts av kringresande kvacksalvare, som därvid haft sina mottagningar på sta-

dens hotell. Sölvesborg besökes alltjämt av kringresande individer (kvacksalvare), som »puffa för sig» genom annonser. I Ronneby behandlar en över 70 år gammal kvinna sårjukdomar och utför koppning.

Provinsiälläkaren i Karlshamns distrikt anför, att kvacksalveri och allehanda vidskepelse frodas i vanlig utsträckning. Från Kyrkhults distrikt meddelas: »En fosterdotter till den på sin tid berömde, numera hänsovne 'Gamma-Jösen' i Röshult tycks bl. a. fått ärva en del recept på helande salvor, med vilka hon smörjer en del godtroget folk. En kolportör från 'biokemiska institutet' i Stockholm gästade under hösten en dag Kyrkhult och tog upp order på medikamenter, men tillströmningen av hjälpsökande var synnerligen blygsam.»

Kristianstads län. En i Ängelholm bosatt f. d. barberare och hårfrisör utövar kvacksalveri i stor omfattning med mottagningar jämväl på andra orter, och även en chiropraktor är verksam i staden. Kvacksalveri omtalas från Tomelilla, Åhus och Bjärnum samt från fem provinsiälläkar-distrikt.

Malmöhus län. I Hälsingborg ha två chiropraktorer, en homöopatläkare och ett s. k. diet-fysikaliskt institut bedrivit sin verksamhet. En av chiropraktorerna har för brott mot lagen om behörighet att utöva läkarkonsten dömts till 100 dagsböter à 25 kronor (ingen ändring i vederbörande hovrätt och i högsta domstolen). Homöopaten har, för illojal konkurrens, av rådhusrätten dömts till 60 dagsböter à 4 kronor. Förenämnda institut, som har sin huvudverksamhet i Västerås, har i Hälsingborg anmälts till åtal. En kringresande kvacksalvare (psykoterapeut), frigiven efter 4 år och 6 månaders straffarbete för konkursbedrägeri och mened, har haft mottagning å ett hotell i Hälsingborg; han ställdes av stockholmspolisen under åtal för sin kvacksalvarverksamhet. I provinsiälläkar-distrikten synes kvacksalveri förekomma i endast relativt ringa utsträckning.

Hallands län. En i Halmstad boende chiropraktor har dömts till böter; kringresande homöopater ha då och då haft mottagningar därstädes. Laholm gästas ibland av homöopater. I Varberg har en chiropraktor mottagning en gång i veckan för behandling av sjuka. I Gällareds socken har en kvacksalvare vid ett tillfälle haft mottagning men sedermera blivit avslöjad »och häktad».

Göteborgs och Bohus län. Provinsiälläkaren i Jörlanda distrikt anför, att den i många årsberättelser omnämnde »Gen-Anders» i Solberga fortfarande driver en omfattande praktik med att »dra i led». Sagde provinsiälläkare uttalar: »Undertecknad har sista tiden varit i tillfälle att se prov på denna hans förmåga, då jag för någon månad sedan skrev pensionsintyg åt en 60-års kvinna, som var höggradigt invalid på grund av ett gammalt försummat lårhalsbrott, som hon ådrog sig i 40-årsåldern. Detta lårhalsbrott hade ovan nämnde kvacksalvare behandlat genom att 'dra i led' och tvingat vederbörande att gå på det skadade benet.»

Älvsborgs län. Tjänsteläkarna uppgiva tämligen samstämmigt, att kvacksalveriet har föga utbredning på landsbygden.

Skaraborgs län. Kringresande kvacksalvare ha som förut hållit mottagningar å hotell och pensionat i städerna. En chiropraktor har slagit sig ned i Skara och uppgives utöva praktik därstädes.

Förste provinsialläkaren anför: »Beträffande frågan om åtgärder mot kvacksalveri må citeras följande utdrag ur en polisrapport över det förhör, som på hemställan av undertecknad hållits med en i länet kringresande 'homöopatläkare' (nedan betecknad X).

'Efter diverse tillfällighetsarbeten erhöll X år 1913 anställning såsom extra bromsare vid Statens Järnvägar. År 1915 blev han ordinarie stationskarl, vilken anställning han innehade till år 1919, då han på egen begäran erhöll avsked för att ägna sig åt affärsverksamhet. Han satte då upp en fruktaffär, som han innehade till år 1927, då han erhöll anställning såsom kassör hos en erkänd rikssjukkassa, vilken befattning han innehade till år 1931, då han till följd av omorganisation av kassans förvaltning lämnade denna anställning. Alltsedan sitt sextonde år hade han varit livligt intresserad för homöopati, som han flitigt studerat på lediga stunder. Då han blev utan anställning, började han bedriva homöopatisk verksamhet i Stockholm med en sjukgymnast såsom kompanjon. Tillsammans satte de då upp ett institut, i vilket X fortfarande vore delägare. Under år 1935 genomgick han en kurs i homöopati på omkring sex månader för en tysk, som vistades i Stockholm, där han bedreve tillverkning av läkemedel. Denne vore anhängare av den tyske homöopaten Schösslers bio-kemiska homöopati. Enligt Schösslers lära bestode människokroppen av elva salter såsom natrium, kalcium, fosfor m. fl. Varje sjuklig förändring i kroppen berodde på att ett av dessa salter saknades. All sjukdom kunde därför botas genom att tillföra kroppen det salt, varå den lede brist. Att bestämma sjukdomens art vore vanligen ganska lätt, ty patienterna hade i regel besökt flera läkare, vilka fastställt sjukdomens art men icke kunnat bringa någon hjälp. Själv hade X emellertid så ringa praktik i yrket, att han efter en konsultation brukade nedskrivna sina iakttagelser på ett kort, som han sände till sin kompanjon, vilken ordinerade läkemedel, som patienten därefter hade att inköpa på apotek i Stockholm, varifrån de ordinerade medikamenterna sändes mot postförskott. Under dagen hade han blivit konsulterad av sammanlagt fem personer, därav en för hårsjukdom, två för ofrivillig urinavgång, en för svettningar och en för nervositet. För varje konsultation hade han tagit 10 kronor i arvode. Emellertid behandlade han inga patienter, som ledo av kräfta, lungsot eller smittsamma sjukdomar, då han visste om att detta vore i lag förbjudet.'

En av de konsulterande hördes och berättade följande: 'Han hade sökt vård för darrhänthet och icke erhållit vare sig behandling eller råd. Han hade betalat 10 kronor i arvode.

Medicinen, som skulle sändas under angiven adress, skulle utgöras av ett slags örtmedicin.'

En annan hade sökt vård för nervositet. 'Homöopaten hade tittat honom i ögonen samt meddelat honom, att han skulle erhålla medicin under angi-

ven adress, men icke givit honom behandling och inga råd i övrigt. Arvode 10 kronor.'

En annan person hade sökt vård för håravfall och skulle erhålla tabletter för ett pris av 6 kronor. Dessa tabletter skulle strykas i håret. Homöopaten hade haft ett förstoringsglas och tittat i håret på honom samt tagit 10 kronor i arvode.

En tjänsteman hade sökt vård för ett finger, som växt krokigt, och skulle erhålla temedicin. 'Homöopaten hade tittat honom i ögonen samt tagit 10 kronor i arvode.'

Beträffande lämpligheten och behovet av restriktiva åtgärder till förhindrande av sådant geschäft, varpå här givits *ett* exempel, borde knappast råda delade meningar.»

Värmlands län. En i Karlstad bosatt kvinnlig homöopat har anmälts för att ha förbrutit sig mot lagen om behörighet att utöva läkarkonsten. Rörelsen vid Filipstads varmbadhus bedrivs fortfarande (jfr år 1935) under i det närmaste samma former, dock utan de svåraste överdrifterna.

Örebro län. En homöopat i Åsbro och en »utövare av botande av engelska sjukan» i Asker synas vara de i landsdistrikten fast bosatta kvacksalvarna. Huvudmängden av praktiserande kvacksalvare synas vara stadda på resande fot och endast för kortare tider uppehålla sig på olika platser. Provinsiälläkaren i Karlskoga meddelar en anseelig provkarta på mer eller mindre drastiska annonser i lokalpressen från distriktet gästande kvacksalvare och framhåller därvid såsom karakteristiskt, att »iridalogen» K. från Borlänge enligt de företedda annonserna medhunnit att under den korta tiden 23 sept.—18 nov. 1936 utöka sin praktiska erfarenhet med 5 år samt vidare att en legitimerad läkare från Stockholm använder sig av samma metoder som kvacksalvarna.

Västmanlands län. I Västerås har till åtal anmälts en f. d. verkstadsförman, som sedan flera år praktiserat som »naturläkare» samt är innehavare av ett »Dietfysikaliskt institut». Han hade med svält och lavemang behandlat en kvinna så att fara för hennes hälsa och liv uppstått. Kvacksalvaren dömdes till 75 dagsböter à 3 kr. En chiropraktor har öppnat praktik i staden. Tidningarna ha vägrat införa hans yrkesannons. I Sala annonserar en homöopat mottagningar. Från nästan alla provinsiälläkardistrikt omtalas, att bofasta eller kringresande homöopater hålla mottagningar och ha god kundkrets. Inom en socken har hälsovårdsnämnden sökt ingripa men utan påtagligt resultat. Av tjänsteläkarna framhålles med skärpa, att med nuvarande lagstiftning kampen mot kvacksalveriet är fruktlös. Förste provinsialläkaren anför, att kvacksalveriet fortfarande ökar och att det antagit sådana former, att ett stävande av detsamma genom kraftigt ingripande från statsmakterna blir nödvändigt. »Det förefaller egendomligt, att trots att sjukvårds- och hälsovårdsförhållandena ständigt förbättras och trots vår så ofta omtalade och omskrivna höga bildningsstandard kvacksalveriet alltjämt har en mycket god marknad inom *alla* samhällsklasser.»

Kopparbergs län. Ur årsberättelserna från köpingars och municipalsamhällets hälsovårdsnämnder inhämtas, att kringresande homöopater tillfälligt annonsera mottagningar och att inom Domnarvets kommun finnas såväl bosatta som ambulerande kvacksalvare. Ur provinsialläkarnas årsberättelser inhämtas, att en s. k. klok gumma finnes i Kvarnsveden, att en del homöopater ibland gästa städer och större samhällen samt annonsera några dagars praktik ävensom att »hårspecialister» och »fotspecialister» uppträda någon gång.

Gävleborgs län. Kvacksalveri i form av homöopati omnämnes från Gävle och Hudiksvall; för Gävle anges dock minskning på grund av ingripande från åklagarens sida. Bofasta kvacksalvare omtalas från Alfta, Edsbyn och Färila. Ambulerande kvacksalvare synas då och då uppträda i flera provinsialläkardistrikt, ehuru ofta med mindre god besöksfrekvens. Från Färila omnämnes bötesstraff och från Sandvikens extra distrikt ådömt långvarigt fängelsestraff. Provinsialläkaren i Ljusdals distrikt anför, att »socknens egen kvinnliga kvacksalvare» alltjämt bedriver sin »hjälpverksamhet» i yrkesmässig utsträckning. Provinsialläkaren i Järvsö anför ett fall, där tack vare en »massör» en skulderledsluxation fått ligga oreponerad i fyra dagar.

Västernorrlands län. I samtliga städer förekomma såväl bosatta som kringresande homöopater. I Sundsvall har åtal väckts i ett fall. Enligt provinsialläkarnas årsberättelser förekommer kvacksalveri här och var i länet, ofta utövat av kringresande s. k. naturopater, homöopater, chiropraktorer o. s. v. Från en del distrikt rapporteras fast bosatta utövare.

Jämtlands län. Kvacksalveri utövas av sex i Östersund bosatta homöopater, och kringresande dylika besöka staden ehuru i mindre omfattning under de senare åren. I avsaknad av stöd i gällande författningar har hälsovårdsnämnden ej ansett sig kunna ingripa mot dem. Kvacksalvare äro bosatta å ett antal orter på länets landsbygd. En del kringresande homöopater göra sina besök i provinsialläkardistriktet då och då. Trafiken från landsbygden till Östersunds homöopater uppgives vara livlig. Provinsialläkaren i Ragunda anför: »Ett fall av egendomlig hälso- och sjukvård är, att en tjänstgörande apotekare i Ragunda annonserat om mottagningar med kvartslampebehandling såväl inom apotekets lokaler som ute i bygderna.»

Västerbottens län. Kvacksalveri förekommer på det hela taget föga ute i provinsialläkardistriktet. Från Byske distrikt omnämnes en »benläkare», som besökes av patienter ej blott från Byske och omgivande distrikt utan även från långt avlägsna orter och som bland sitt klientel har ett stadgat rykte att kunna hjälpa, då vanlig läkarhjälp »sviker». I ett par fall har hänt, att patienter, som fått röntgenremiss till lasarett, i stället rest till benläkaren ifråga för behandling, och resultatet blev i ett av fallen en stel armbågsled. Ett annat fall av »benbrott», som behandlades av sagda person med spjälförband, befanns vid läkarundersökning ej vara något benbrott; spjälförbandet var så hårt lagt, att trycknekros uppkommit. Från Lycksele distrikt uppgives, att en homöopat från Umeå ställts under åtal för behandling av en tuberkulös patient, varefter hans resor till orten upphört.

Från Vännäs distrikt omnämnes, att en skräddare praktiserar homöopati, att en person, representerande ett homöopatiskt institut i Ånäset, annonserat mottagning å järnvägshotellet i Vännäs men därstädes blivit så ingående hörd av landsfiskalen och provinsialläkaren tillsammans, att han torde förlorat lusten att återkomma, samt att det alltid förefintliga latent kvacksalveribehovet numera täckes helt genom en läkarkollega. Dennes taxa är i regel 10 kronor, för vilket belopp ofta erhållas »behandlingar» av egendomliga slag. Hans receptur bär kvacksalvarens hela prägel, dekokter på örter av för vanliga läkare okända slag och verkningar, varjämte i regel förordnas afrodisiaca, endast använda i veterinärmedicin för åldrande kossor. Vid provinsialläkarens besök hos en kvinna med en habituell abort, vilken kvinna intensivt önskat sig barn, fann provinsialläkaren sålunda ett av läkarkollegan för kvinnan utfärdat recept på Tinctura cantharidis 5—10 dr. 3 ggr dagligen.

Norrbottens län. Intet anført.

1937.

Stockholms län. I Norrtälje praktiserar en homöopat, i Södertälje en »naturläkare». I Hallstaviks provinsialläkardistrikt är en homöopat bosatt. Kvacksalveri utövas å landsbygden huvudsakligen av kringresande homöopater och chiroprakter.

Uppsala län. En i Uppsala boende homöopat har ådömts dagsböter för obehörigt utövande av läkarkonsten samt dessutom ett större skadestånd. En i staden boende »smörjgumma» behandlar barn med »rissmörning» mot engelska sjukan. Från Enköping nämnes: »Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker.» En f. d. baptistpastor annonserar sig som homöopatisk läkare och har mottagning i Skutskär.

Södermanlands län. Något enstaka besök i Katrineholm av homöopat eller fotspecialist. I Oxelösund finnes en homöopat med verksamhet mest utom Oxelösund. Inom Frustuna har en tid vistats en person, som behandlat reumatism med sugglas. Homöopater sökas i ganska stor utsträckning.

Östergötlands län. Intet anført.

Jönköpings län. Kvacksalveri synes ej ha förekommit i nämnvärd grad.

Kronobergs län. Samhällena besökas flitigt av kringresande kvacksalvare, vilkas annonser fortfarande förekomma i länets tidningar. En i Ljungby boende homöopat synes ha upphört med sin verksamhet. En f. d. vägarbetare vid A. K., bosatt i Norreryd, uppträder såsom kvacksalvare av enklaste slag och »botar» nevrosor och reumatici; traktens befolkning synes ha tröttnat på honom, men från angränsande distrikt besökes han fortfarande i ganska stor utsträckning.

Det påtalas, att å några orter i länet finnas i enskild tjänst anställda sjuksköterskor, som ha egen mottagning, där befolkningen söker precis som hos en praktiserande läkare och där patienter behandlas på sköterskans eget ansvar eller av henne remitteras till sjukhus, röntgenundersökning eller specialbehandling.

Kalmar län. I Kalmar och i Hultsfred finnes en chiropraktor. Oskarshamn besökes av ambulerande homöopater. Som sammandrag av stads- och municipalläkarnas årsberättelser anföres bland annat, att kvacksalveri bedrivs av chiropraktorer o. dyl. I provinsialläkardistriktet synes kvacksalveriet ha gått tillbaka. Endast från ett distrikt meddelas om besök av kringresande kvacksalvare.

Gotlands län. Kvacksalveri förekommer icke i nämnvärd utsträckning i de större orterna och å landsbygden endast i Klinte socken, där en lekman behandlar en viss kategori kvinnor.

Blekinge län. Kvacksalveriet är utbrett i Karlshamn, där besökande kringresande kvacksalvare haft mottagningar å stadens hotell. Kringresande undergörare ha besökt Sölvesborg, utgivande sig som specialister särskilt i hårsjukdomar. I Ronneby utföras koppning och behandling av vissa sårskjutningar av en över 70 år gammal kvinna med biträde av en släkting (målare).

Kristianstads län. I Ängelholm bor en f. d. barberare och hårfrisör, som utövar kvacksalveri i stor omfattning och har mottagningar även å andra orter. Jämväl en chiropraktor är verksam i staden. Kvacksalveri omtalas från Tomelilla, Åhus och Bjärnum. Överhuvud förekomma kvacksalvare av olika slag rätt talrikt i städerna och dessas omgivningar men endast i någon mån i landsorten.

Malmöhus län. I Hälsingborgs provinsialläkardistrikt bedriver en lantbrukare en mycket omfattande kvacksalveripraktik. Hjälpökande resa till honom från hela nordvästra Skåne. Han behandlar i huvudsak benbrott, vrickningar och sårskador. Kvacksalveri omnämnes även från Sjöbo.

Hallands län. Kvacksalveri har under året ej förekommit.

Göteborgs och Bohus län. Provinsialläkaren i Jörlanda distrikt anför, att kvacksalveriet säkert har minskat men ännu ej upphört; man hör avsevärt mindre därom sedan ett par år tillbaka. Sannolikt har i detta avseende sjuk-kasserörelsen gjort gott.

Älvsborgs län. En viss läkares sätt att — ofta mot oskäligt stort arvode — »behandla» patienter gör, att man måste rubricera hans verksamhet som kvacksalveri. En provinsialläkare uttalar, att befolkningen i allmänhet endast obetydligt söker homöopater och andra kvacksalvare.

Skaraborgs län. Kringresande kvacksalvare ha som förut annonserat mottagning å hotell och pensionat.

Värmlands län. Förut omtalade kvacksalvare fortsätta sin verksamhet (Karlstad).

Örebro län. Kvacksalveri bland spädbarnen synes numera vara mycket sällsynt (Örebro stad). I landsorten synes kvacksalveriet vara stätt i avtagande. Endast en fast bosatt kvacksalvare (homöopat) torde finnas i landsdistriktet, men en del orter besökas periodiskt av kvacksalvare.

Västmanlands län. Från Skerike omnämnes, att »folk tror i ganska stor utsträckning på homöopater». En i Salbohed bosatt »klok gubbe» botar sjuka genom läsning av böner och liknande åtgärder. Från ett provinsialläkardistrikt omnämnes den verksamhet av en del kringresande »optiker» och »fot-

specialister», varigenom mer eller mindre obehövlige ögonglas och hålfotsstöd till skojarpriser prackas på en lättlurad allmänhet. Enligt uppgift besöks ett annat distrikt någon gång av genomresande homöopater, som icke torde anlitas i nämnvärd grad. Frenologen Frödin har en tid uppehållit sig i Fagersta och Västanfors samt haft talrika besök. En i Arboga bosatt ladugårdsförmän, som hösten 1935 gick direkt från ladugården till utövande av homöopatisk verksamhet, hade år 1936 i Skinnskatteberg behandlat en man med tuberkulös handled. Sjukdomen hade avsevärt förvärrats. I september år 1937 dömdes personen ifråga för obehörigt utövande av läkarkonsten till 50 dagsböter à 5 kr. Förra ladugårdsskötaren fortsätter sin asociala verksamhet såsom framgår av annonser i diverse tidningar. En »naturläkare» och innehavare av ett »Dietfysikaliskt Institut» har, efter att ha blivit dömd till dagsböter, avflyttat från Västerås. Sedan tidningarna i regel upphört att införa kvacksalvares annonser, ha de ambuleraande kvacksalvarna kunnat hållas borta. En homöopat annonserar emellanåt i Sala. Kvacksalveri bedrivs alltjämt mer eller mindre öppet i Arboga bland en stor okritisk allmänhet till ohägn för hälsa och ekonomi.

Kopparbergs län. I städer och större samhällen annonsera kringresande homöopater tillfälliga mottagningar.

Gävleborgs län. Homöopati omnämnes från Gävle och Hudiksvall ehuru av ringa omfattning (fortsatt tillbakagång). Bofasta kvacksalvare omtalas från två orter å landsbygden.

Västernorrlands län. Kvacksalveri förekommer här och var i länet, ofta utövat av kringresande s. k. naturläkare m. m. Från en del provinsialläkar-distrikt rapporteras bosatta utövare. I Örnsköldsvik och Sollefteå förekomma såväl bosatta som kringresande homöopater.

Jämtlands län. I Östersund utövas visserligen kvacksalveri av i staden bosatta homöopater och av kringresande homöopater men i betydligt mindre omfattning under de senare åren. En kringresande kvacksalvare annonserar behandling med »biokemiska hormonkomplex». En provinsialläkare anför, att särskilt befolkningen i avlägsna byar stundom söker kringresande kvacksalvare och dylika i Östersund; beklaglig är den nedrivande propaganda och de felaktiga föreställningar i hälso- och medicinska frågor, som dessa sprida; av mången anses de som utbildade medicinska auktoriteter, och ett stöd härför finner man i att de homöopatiska läkemedlen äro apoteksvaror.

Västerbottens län. Inom ett visst provinsialläkar-distrikt bedriver en »benläkare» fortfarande praktik. Inom ett annat distrikt förekommer kvacksalveri i måttlig utsträckning. Från ytterligare ett distrikt anföres, att färden går fortfarande ganska stor utsträckning till H., ehuru nyfikenheten dock lagt sig avsevärt. Inom Vännäs köping verkar den förut omtalade skraddaren-homöopaten, som nu öppet annonserar mottagningar.

Norrbottnens län. I Vittangi har en homöopat dömts för behandling av tuberkulos.

1938.

Stockholms län. I Norrtälje praktiserar en homöopat. Kvacksalveri utövas å landsbygden huvudsakligen av kringresande homöopater och »chiroprakter». I Rotebro provinsialläkardistrikt är en homöopat bosatt.

Uppsala län. Från Enköping nämnes: »Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker.» I Alunda provinsialläkardistrikt har en kringresande försäljare av elektriska apparater i ett upprörande fall förmått en reumatisk invalid att dels inköpa en onyttig apparat, dels avstå från att söka sakkunnig hjälp för sitt lidande.

Södermanlands län. Stadsläkaren i Eskilstuna har hos medicinalstyrelsen anmält ett fall av kvacksalveri. I Katrineholm förekommer vid olika tillfällen besök av någon homöopat eller fotspecialist. En homöopat har gjort något enstaka besök i Oxelösund; å samma ort har en naturläkare haft mottagning en gång i månaden under senare delen av året.

Östergötlands län. Intet anförts.

Jönköpings län. En homöopat praktiserar i Jönköping, och kvacksalveri idkas av kringresande homöopater i Nässjö.

Kronobergs län. En f. d. A.-K.-arbetare utövar fortfarande kvacksalveri å viss ort i Ryds provinsialläkardistrikt.

Kalmar län. I städer och municipalsamhällen bedrivs kvacksalveri av chiroprakter o. dyl. En chiropraktor finnes i Kalmar; även tillfälliga besök av kvacksalvare därstädes. En chiropraktor är bosatt i Hultsfred. I Oskarshamn anordnas tillfälliga mottagningar av ambulering homöopater. Förekomst av kvacksalveri omtalas från tre provinsialläkardistrikt.

Gotlands län. Kvacksalveri synes ha dålig marknad på Gotland.

Blekinge län. Kringresande homöopater, hårspecialister och andra kvacksalvare ha som vanligt besökt Karlskrona på sina turnéer. Det i tidigare årsrapporter omnämnda paret, som med massage som täckmantel bedriver s. k. ögondiagnos, finnes kvar i staden. Pressen lämnar sitt stöd genom annonser på framträdande plats. Under hösten besöktes staden även av en s. k. specialist för borttagande av tatueringar utan kvarlämnande av ärr; denne beströk huden med en frätande vätska, som utan större smärta förstörde huden så att den antog utseendet av en djup brännskada. En 42-årig man fick nära en tredjedel av huden på underarmen bortbränd på detta sätt, läkningen tog månader och efterlämnade självfallet mycket stora ärr. Kringresande kvacksalvare ha ofta besökt Karlshamn och därvid haft sina mottagningar på stadens hotell. Sölvesborg har besökts av kringresande undergörare, som puffa genom annonser. I Ronneby har under året avlidit en i tidigare årsberättelser omnämnd kvinna, som å sjuka utfört koppningar och en del andra behandlingar. Tjänsteläkaren i Karlshamns distrikt anför, att kvacksalveri och vantro frodas, och tjänsteläkaren i Kyrkhult säger sig ha förspott, att en mängd personer från distriktet under våren 1938 rest till en kvacksalvare i Norraryd i Kronobergs län.

Kristianstads län. I Ängelholm bor en f. d. barberare, som utövar kvacksalveri i stor omfattning och har mottagning även å andra orter. Även en chiropraktor är verksam i staden. Kvacksalveri omtalas från Tomelilla, Åhus och Bjärnum. Kvacksalvare av olika slag förekomma i städerna och dessas omgivningar men även i någon mån i landsorten.

Malmöhus län. Kvacksalveri omtalas från Sjöbo och Teckomatorp.

Hallands län. Några åtgärder mot kvacksalveri ha under året ej vidtagits.

Göteborgs och Bohus län. I Jörlanda distrikt driver en »bendoktor» fortfarande praktik (Solberga). Det händer, att t. o. m. sjukkaspatienter avbryta läkarbehandlingen för att anlita ovannämnde kvacksalvare.

Älvsborgs län. En person från ett homöopatiskt institut i Göteborg har annonserat mottagning varje söndag å turisthotellet i Ed under sommaren men haft mottagning endast en gång. En barberare från Vårgårda har rest omkring som »hudspecialisten E. från Vårgårda» och behandlat hudsjukdomar och reumatism. »Är talför och ogenerad.»

Skaraborgs län. I Tibro har en kvacksalverska under året blivit åtalad och dömd för obehörigt utövande av läkarkonsten. I övrigt synes något mera utbredd kvacksalveri ej ha förekommit inom länet.

Värmlands län. Från ett provinsialläkardistrikt meddelar tjänsteläkaren, att en frireligiös kvacksalvare en kort tid verkat i Järnskog och att hans behandling enligt uppgift bestått bland annat i diverse religiösa ceremonier samt däri, att han blåst eller spottat sina patienter i ansiktet.

Örebro län. I Åsbro finnes en fortfarande anlitad homöopat. Två andra kvinnliga habituées på området omnämnas också, varav den ena specialist på botande av (den numera obefintliga) engelska sjukan och den andra specialist på att »draga i led». I Laxå lär en sjukdomsbehandlande »kandidat» ha öppnat praktik. För övrigt synas inga kvacksalvare vara bosatta i lantdistrikten. Dessa besökas dock ibland av en och annan kringresande charlatan, och särskilt Karlskoga synes härför erbjuda god marknad. Därför omnämnes en herr B., som kallar sig hårspecialist och åt sitt klientel utlämnar c:a 500 gram parfymerad sprit mot en avgift av 75 kronor.

Västmanlands län. En homöopat annonserar emellanåt mottagning i Sala. I Arboga finnes en kvacksalvare, som ganska öppet bedriver praktik. En i Salbohed bosatt klok gubbe botar sjuka genom läsning av böner och liknande åtgärder. Den respektabla och normalt begåvade delen av befolkningen i Kungsörs provinsialläkardistrikt synes ha ingen eller ringa tilltro till homöopater och andra kvacksalvare men faller då och då offer för kringresande »optiker» eller skojare i hålfotsstödbranschen. Västanfors provinsialläkardistrikt besökes någon gång av en homöopat, som knappast torde ha större publik. En f. d. ladugårdskarl, som år 1937 ådömdes 50 dagsböter å 5 kronor för behandling av tuberkulös handled, fortsätter enligt annonser i Bärgslagsbladet med mottagningar bl. a. varje månad i Riddarhyttans Folkets Park. I Söderbärke socken finnes en man, som synes anlitas rätt ofta för åderlätning. Enligt uppgift från hans klienter brukar den kvantitet blod, han avtappar, vara »en djup tallrik». Då det troligen är över-

vägande hypertonici, som vända sig till honom, gör han förmodligen ej så stor skada. Många industriarbetare i Ramnäs provinsialläkardistrikt äro fortfarande övertygade om nyttan av rissmörjning. Detta gäller även i övrigt intelligenta och högtstående arbetare och deras hustrur.

Kopparbergs län. I en del städer och andra större samhällen ha kringresande homöopater annonserat tillfälliga mottagningar. Från en kommun talas fortfarande om »smörjelse». Viss kvacksalvare, som »slår ut sjukdomen», anges ha obetydligt klientel. En s. k. bendragerska tillfrågas nu ej så mycket, sedan folket insett nödvändigheten av röntgenfotografering och lasarettsvård vid de flesta fall av benbrott, och en kvacksalverskas smörjkur för rachitiska spädbarn kommer säkert att försvinna, sedan den förebyggande mödra- och spädbarnsvården trätt i funktion.

Gävleborgs län. Kvacksalveri omnämnes från Gävle, Hudiksvall, Ljusdal och Sandviken. Ambulerande kvacksalvare omtalas från flera provinsialläkardistrikt, ehuru deras verksamhet i allmänhet anges vara inskränkt (bofast omtalas från tre orter). Provinsialläkaren i Edsbyns distrikt anför, att den största verksamheten nog utövas genom »prosten Heumans» olika medel och skrifter, att den stora reklamen i dagspressen m. m. för olika »vitaminer» och »biominer» redan satt djupa spår och att det faktiskt numera knappast kommer någon patient, som ej prövat något dylikt medel, i varje fall har han åtminstone tagit fruktsalt i någon form.

Västernorrlands län. Kvacksalveri förekommer här och var i länet, ofta utövat av kringresande s. k. naturläkare, homöopater, chiropraktorer m. m. Från en del provinsialläkardistrikt rapporteras bosatta utövare. I Örnsköldsvik finnas två bosatta homöopater och i Sollefteå tre. S. k. koppning företages i Sollefteå av »gumma från landet».

Jämtlands län. I Östersund utövas kvacksalveri fortfarande av där bosatta personer till en del även av kringresande, ehuru i betydligt mindre omfattning under de senare åren. Även utom Östersund förekommer kvacksalveri genom kringresande homöopater. Enligt uppgift från en hälsovårdsnämnd »synes dessa undergörare för inbillningssjuka visst ha haft ganska lindrigt under året på grund av barnförlamningsepidemier».

Västerbottens län. Kvacksalveriet tycks i allmänhet ej florera i någon högre grad. I Vännäs verkar fortfarande den tidigare nämnda skraddaren-homöopaten. Provinsialläkaren i Bjurholms distrikt anför: »I Bjurholm öppnade en hemvändande svensk-amerikan stor kvacksalvarpraktik under sommaren 1938. Han började i sin hemby men överflyttade så småningom verksamheten till Bjurholms kyrkoby, där han hyrde centralhotellet. Till en början var väl hans pratik ej så stor, men sedan undertecknad jämlikt § 32 mom. 3 i allmänna läkarinstruktionen måst anmäla honom för åklagaren för att han behandlat fall av tuberkulos och han därigenom kom att få sitt namn i tidningarna, ökades hans kundkrets i oerhörd grad. Han lär ha haft ända upp till 200 patienter på en dag. Behandlingen bestod i att han förde ett instrument, som han kallade neurokalometer, längs ryggraden på patienten. Instrumentet gav då utslag och visade dels var den sjuka härden var att söka, dels

ock huruvida förbättring eller ej inträtt sedan föregående behandlingstillfälle. Han åtog sig att bota alla sjukdomar och lyten. Blinda, lama, döva, halta och lytta rusade till honom, och han lovade att bota dem alla. Folk vistades i Bjurholm i dagar och veckor för att varje dag kunna få sin behandling. Bjurholmsborna själva insågo nog rätt snart, att det hela var humbug, men tillströmningen av folk från andra trakter syntes ej vilja sina. Av det yttre att döma var det folk ur alla samhällsklasser, som sökte kvacksalvaren. — — — Hotell och pensionat hade högkonjunktur liksom ock samhällets chaufförer, vilka fingo skjutsa kvacksalvaren på hans många och långa sjukresor. Arvodet för varje behandling lär ha växlat mellan 5 och 25 kronor. Det påstås, att han under de få månader han verkat i Bjurholm tjänat en förmögenhet på närmare 100 000 kronor. I början av december månad avreste han till U. S. A. Vid sista tingssammanträdet 1938¹ dömdes han till 75 dagsböter à 15 kronor. Den unge man, behäftad med tbc pulm., som kvacksalvaren hade behandlat, avled i medio av november. Vid en senare företagen undersökning av hela familjen befanns, att ännu en medlem av densamma hade lungtuberkulos samt att två minderåriga syskon, vilka den ¹⁶/₈ 1938 hade negativ tuberkulinreaktion, nu reagerade positivt. Då man dessutom vet, att den avlidne utskrevs från sanatorium den ²⁵/₉ 1938 på egen begäran och mot läkarens önskan samt tydligen med avsikt att söka den berömde kvacksalvaren, framgår med all önskvärd tydlighet vådorna av kvacksalvarens framfart.»

Norrbottens län. Från Pajala meddelas, att koppning förekommer allmänt och att några personer finnas, som äro kända för att kunna stämna blod. Enligt vad som berättas skola de t. o. m. kunna stämna blod per telefon. Praktiken torde dock ha avtagit i och med att framkomstmöjligheterna till sjuksköterska och läkare förbättrats. Mycken och djupt rotad vidskepelse förekommer ännu på många håll. Även från Gällivare, Älvsby och Malmberget berättas om kringresande homöopater och försäljare av undergörande apparater, som folk tyvärr alltför ofta låter lura sig att köpa.

1939.

Stockholms län. I Norrtälje är en homöopat bosatt. Kvacksalveri utövas å landsbygden huvudsakligen av kringresande homöopater och »chiroprakter».

Uppsala län. Från Enköping nämnes: »Av och till gästroller av homöopater och ögondiagnostiker. En homöopat åtalad och dömd till straff.» I Älvkarleö provinsialläkardistrikt idkar en därstädes bosatt f. d. baptistpastor homöopatisk praktik.

Södermanlands län. Något besök i Katrineholm av s. k. hårspecialister eller homöopater.

Östergötlands län. Intet anført.

Jönköpings län. I Jönköping finnas homöopater, och i Nässjö hålla kringresande homöopater mottagningar.

¹ Den 18 november.

Kronobergs län. Beträffande kvacksalveri: »inga förändringar».

Kalmar län. I Kalmar finns en chiropraktor, varjämte tillfälliga besök av kvacksalvare förekomma. Inom Hultsfreds köping är bosatt en chiropraktor, vilkens praktik dock är obetydlig. I Oskarshamn anordnas tillfälliga mottagningar av ambulering homöopater. Provinsiälläkaren i Mörtfors distrikt påpekar den särställning i fråga om sjukdomsbehandling, som föreståndarinnor vid ålderdomshem fått, utan att de därtill äga nödig utbildning.

Gotlands län. Kvacksalveri torde endast sällan förekomma öppet i länet.

Blekinge län. Karlskrona har som vanligt besökts av kringresande homöopater, hårspecialister och andra kvacksalvare. Pressen lämnar sitt stöd genom annonser på framträdande plats och genom notis under rubriken »Att minnas». I Karlshamn har en chiropraktor uppnått stor ryktbarhet hos den om biologiska ting fullkomligt okunniga allmänheten genom sina kurer, särskilt mot förlamningstillstånd efter barnförlamning samt andra organiska nervsjukdomar.

Kristianstads län. I Ängelholm bor fortfarande en f. d. barberare, som utövar kvacksalveri i stor omfattning och har mottagning även å andra orter. Dessutom är sedan år 1933 även en chiropraktor verksam i staden. Kvacksalveri omtalas från Åhus och Bjärnum. Kvacksalvare av olika slag förekomma i städerna och dessas omgivningar men även i någon mån i landsorten.

Malmöhus län. Kvacksalveri omtalas från Hörby, Sjöbo och Teckomatorp.

Hallands län. Kvacksalveri uppgives ej ha förekommit.

Göteborgs och Bohus län. Intet anført.

Älvsborgs län. Intet anført.

Skaraborgs län. Kvacksalveri torde ej ha förekommit i någon nämnvärd omfattning. De kringresande homöopaternas verksamhet tyckes dock fortsätta i ungefär samma utsträckning som tillförne.

Värmlands län. Intet anført.

Örebro län. Något större antal inom länet bosatta kvacksalvare synes ej finnas. I tidningar, utkommande i Karlskoga, intagas var fjortonde dag annonser från två kvacksalvare i Stockholm, uppmanande folk att »skriva om allt». I Lindesberg liknande talrika annonser.

Västmanlands län. I Västerås praktisera 3 homöopater, 1 chiropraktor och 1 naturläkare. Sedan tidningarna i regel upphört att införa kvacksalvarannonser, ha de ambulering kvacksalvarna hållit sig borta. I Sala har en homöopat emellanåt annonserat mottagningar. I Arboga bedriver en kvacksalvare ganska öppet praktik. Västanfors besökes då och då av en homöopat, och i Riddarhyttan fortsätter en f. d. ladugårdskarll från Arboga sin mottagning. I Heby distrikt har en homöopat mottagning en gång i månaden å viss ort. En kringresande agent för en firma har i sagda distrikt sålt en s. k. patenterad sugapparatreumatismmaskin för 250 kronor. Den utgjordes av en trälåda, i vilken var innesluten en sugluftpump, som drogs av en hävstång, medan den vid en slang monterade sugklockan placerades på det värkande stället. Tillverkningskostnaden kunde på sin höjd uppgå till 25 kronor.

Kopparbergs län. En del homöopater gästa ibland städer samt större samhällen och annonsera några dagars praktik. I en kommun bor en s. k. bendragerska, som dock ej torde anlitas i någon större utsträckning.

Gävleborgs län. I Söderhamn har en tysk undersåte ställts under åtal för att han utan att äga behörighet att utöva läkarkonsten behandlat en sockersjuk och vållat dennes död. Från Gävle anföres, att kvacksalveriet visat tendens till minskning; ambulering kvacksalvare uppgivas förekomma ehuru ej ofta. Från de flesta provinsialläkardistrikt meddelas angående kvacksalveri, att intet är att anmärka eller att kvacksalveri endast förekommer i obetydlig grad. I Gysinge verka resande kvacksalvare, som synas ha en god marknad. I Söderhamns distrikt torde kvacksalveri förekomma i rätt stor omfattning. Såväl bofasta som ambulering kvacksalvare synas förekomma i Sandviken.

Västernorrlands län. Kvacksalveri förekommer här och var i länet, ofta utövat av kringresande s. k. naturläkare, homöopater, chiropraktiker m. m. Från en del provinsialläkardistrikt rapporteras bosatta utövare. I Helgum finnes en bosatt homöopat, f. d. skogsarbetare. I Sundsvall visar kvacksalveriet någon ökning. I Sollefteå har antalet där bosatta homöopater nedgått till en; kvacksalvarannonser intagas i två av stadens tidningar, under det att den tredje avböjer dylika annonser. I Örnsköldsvik finns numera endast en bosatt homöopat.

Jämtlands län. I Östersund utövas kvacksalveri huvudsakligen av i staden boende personer men även av ambulering. Homöopaterna i sagda stad sökas flitigt, enär de anses vara utbildade, legitimerade läkare. Kvacksalveri florerar här och var; i en del provinsialläkardistrikt säges det vara i avtagande, men i de flesta fara homöopater omkring. I ett distrikt utövas homöopati av en lantbrukare såsom biförtjänst, i ett annat distrikt finnes sedan många år en kvacksalvare, vars psyke icke är fullt stabilt.

Västerbottens län. Intet anfört, varvid dock är att märka, att förste provinsialläkaren funnit det icke påkallat att publicera några citat från provinsialläkarnas årsberättelser med tanke på att i görligaste mån beskära tryckningskostnaderna. Här må därför återgivas följande uppgifter av provinsialläkaren i Tärna distrikt: En kvacksalvare har då och då mottagningar i Tärnaby. Han meddelar på sina affischer, att han icke behandlar tuberkulos och kräfte. Härmed vill han låta påskina, att han med stöd av behörighetslagen av år 1915 har rätt att behandla alla andra sjukdomar. I Vännäs verkar som kvacksalvare en skraddare, som kunnat stänga sitt skradderi och blivit »fetare och fräckare och skaffat sig bil». I gamla skraddar-lokalerna har han genom målning matterat rutorna och inrättat ett slags »klinik». I Kågedalens distrikt äro verksamma två s. k. ledsnitare. Med hänsyn till det icke ringa antalet felläkta frakturer och mer eller mindre konstaterade »slinkleder» anses dessa tvenne personers verksamhet icke vara ringa.

Norrbottens län. I Boden, Haparanda och Gällivare hålla homöopater mottagningar. I Pajala använder man sig vid sjukdom av gummor, som verkställa koppning. S. k. bendoktorer finnas i Tärendö och Hedenäset.

Exempel på definitioner av begreppet kvacksalvare.

Enligt Svenska akademins ordbok är kvacksalvare »numera nedsättande benämning på person, som utan behövliga kunskaper och utan laglig behörighet utövar läkaryrket». Andra definitioner äro: den som obehörigt utövar medicinsk praktik; icke auktoriserad läkare; lekmannaläkare; den som ovederhäftig och obehörig mot ersättning utbjuder medicinska tjänster; den som föregiver sig äga medicinsk färdighet; den som i avsaknad av de mest elementära kunskaper i medicin men angivande sig kunnig i läkekonsten utövar i regel värdelösa kurer; den som i avsaknad av för sjukdomsbehandling åt sjuka människor behövlig och åtminstone till en viss grad av samhället officiellt fordrad utbildning lämnar medicinsk upplysning och råd angående dylik behandling; den som utövar sjukvårdsverksamhet men icke är skickad för dylik verksamhet utan endast ockrar på lättrogenheten och vidskepelsen; den som direkt eller indirekt — t. ex. via annonsering och reklam — meddelar medicinska råd och behandling åt sjuka utan att ha förvärvat de kunskaper, på vilka en legitimation för utövande av läkaryrket kan förvärvas; den som utan att vara legitimerad läkare utövar läkarkonsten och därvid använder skylt, annonserar eller medelst tryckalster eller på annat sätt skriftligen eller muntligen meddelar allmänheten om sin verksamhet eller har ekonomiskt utbyte av denna; den som vid utövande av läkarkonsten använder bedrägliga annonser, affischer och prospekt eller falska akademiska betyg eller giver konsultationer åt somnambuler; den som efter att ha övergivit tidigare yrke och i avsaknad av förutsättningar för läkarverksamhet samt i fullt medveten avsikt att uppskörta allmänheten behandlar sjuka; den som huvudsakligen sysselsättande sig med andra göromål endast vid sidan härav och bland de närmast boende ägnar sig åt läkarverksamhet; person med annan utbildning än auktoritativ läkarutbildning samt medfödd intuitiv läkarblick; annan läkekunnig person än auktoriserad läkare med en annan inställning till sjukdomsorsakerna; person som anser sig äga tillräcklig (läkar)kompetens eller som anser sig ha gjort någon medicinsk upptäckt, vilken bör kunna gagna mänskligheten; den som behandlar sjuka efter att ha erhållit utbildning i den homöopatiska eller den chiropraktiska läkemetoden eller lärt dylik metod genom egna studier.

**Medicinalstyrelsens förslag till
Lag om behörighet att utöva läkarkonsten.**

1 §.

Behörighet att utöva läkarkonsten tillkommer

- 1) den som vunnit legitimation som läkare (legitimerad läkare);
- 2) den som, utan att vara legitimerad läkare, innehar läkarbefattning, vartill han blivit av Konungen utnämnd;
- 3) den som, utan att vara legitimerad läkare, är av medicinalstyrelsen förordnad att tjänstgöra såsom vikarie för läkare eller såsom extra läkare eller är av vederbörande statliga myndighet förordnad antingen till läkare vid den militära sjukvården eller till underläkare eller amanuens vid offentlig klinik eller poliklinik, där medicinsk undervisning bedrivs;
- 4) den som av Konungen erhållit särskild tillåtelse att inom riket utöva läkarkonsten.

Konungen äger begränsa behörigheten att utöva läkarkonsten, i fall, som avses i 2), till omfattningen samt i fall, som avses i 4), till såväl omfattningen som tiden.

2 §.

Legitimation, som i 1 § 1) sägs, må endast meddelas svensk medborgare, som inom riket avlagt medicine licentiatexamen.

Ansökan om legitimation göres hos medicinalstyrelsen. Styrker sökanden därvid, att han uppfyller de i första stycket för vinnande av legitimation stadgade villkoren, skall medicinalstyrelsen meddela honom legitimationsbevis, där ej i avseende å sökanden föreligger sådant förhållande, på grund varav vunnit legitimation enligt vad nedan stadgas skall återkallas. Föreligger grundad anledning till antagande, att sökanden på grund av sinnessjukdom eller annan rubbning i själstillståndet är ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, må medicinalstyrelsen vägra honom legitimationsbevis, intill dess han inför styrelsen styrker, att sådant förhållande icke föreligger.

3 §.

Har legitimerad läkare genom utslag, som mot honom äger laga kraft, för brott dömts till straffarbete eller svårare straff eller för brott, som han förövat under utövning av läkarkonsten, dömts till fängelse

eller, där han innehaft sådan läkarbefattning att brott i tjänsten bestraffas såsom brott av ämbetsman, i annat fall än nyss sagts för brott, som han förövat under utövning av läkarkonsten, gjort sig förfallen till avsättning från befattningen eller mistning därav på viss tid

eller för förseelse, som i 9 § denna lag sägs, ådömts dagsböter,

skall medicinalstyrelsen, såvida läkaren finnes hava genom vad han sålunda låtit komma sig till last visat sig ovärdig det förtroende, en läkare bör äga, eller oförmögen att nöjaktigt utöva sin konst, för viss tid, ej över tio år, eller för alltid återkalla hans legitimation; dock att för läkare, som blivit av Konungen eller av medicinalstyrelsen utnämnd till läkarbefattning, legitimationen ej må återkallas, så länge han innehar befattningen, samt att, där dylik läkare dömts till suspension, legitimationen må återkallas allenast för suspensionstiden.

Där läkare, som avses i 1 § 2), blivit dömd till mistning av befattningen på viss tid, vare han under samma tid ej behörig att utöva läkarkonsten.

4 §.

Varder legitimerad läkare på grund av sinnessjukdom eller annan rubbning i själstillståndet ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, skall legitimationen av medicinalstyrelsen ofördröjligen återkallas; dock att, där han innehar läkarbefattning, vartill han blivit utnämnd av Konungen eller av medicinalstyrelsen, legitimationen må återkallas allenast för tid, under vilken han av nämnda anledning åtnjuter tjänstledighet eller eljest icke uppehåller sin befattning. Tillfrisknar han eller upphör eljest förhållande, som föranlett legitimationens återkallande, må han ånyo vinna legitimation.

Föreligger grundad anledning till antagande, att legitimerad läkare av skäl, som i första stycket sägs, är ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, äger medicinalstyrelsen förordna, att han skall undergå läkarundersökning för avgörande, huru därmed sig förhåller. Angående sådan undersökning har medicinalstyrelsen att meddela närmare föreskrifter. Motsätter han sig undersökning, är vederbörande polismyndighet pliktig att på begäran av den, som har att förrätta undersökningen, lämna erforderlig handräckning. I avvaktan på resultatet av undersökningen må medicinalstyrelsen återkalla legitimationen för den tid styrelsen bestämmer.

Läkare, som avses i 1 § 2), vare ej behörig att utöva läkarkonsten under tid, då han av anledning, som i denna paragraf omförmäles, icke uppehåller sin befattning.

5 §.

Har någon, som är behörig att utöva läkarkonsten, dömts till fängelse eller svårare straff eller till dagsböter för förseelse, som i 9 § denna lag sägs, eller har innehavare av sådan läkarbefattning, att brott i tjänsten bestraffas såsom brott av ämbetsman, gjort sig förfallen till avsättning från befattningen eller mistning därav på viss tid, skall domstolen till medicinalstyrelsen insända protokoll och utslag i målet.

Har någon, som innehar Konungens särskilda tillstånd att utöva läkarkonsten, blivit så dömd, som i första stycket sägs, eller har den, som innehar dylikt tillstånd, av anledning, som i 4 § omförmäles, blivit ur stånd att nöjaktigt utöva läkarkonsten, skall medicinalstyrelsen, efter att hava erhållit kännedom om förhållandet, ofördröjligen göra anmälan därom hos Konungen.

6 §.

Om någon, som ej är behörig att utöva läkarkonsten, betecknar sig såsom läkare eller på annat sätt giver sig ut för att äga behörighet till läkarkonstens utövande, straffes med dagsböter, dock ej under fem, eller fängelse i högst ett år.

Lag samma vare, om någon, som ej är behörig att utöva läkarkonsten, för allmänheten bekantgör, att han åtager sig undersökning eller behandling av sjuka.

7 §.

Utövar någon, som varit behörig att utöva läkarkonsten men ej längre äger sådan behörighet, denna konst mot ersättning, straffes med dagsböter, dock ej under fem. Sker det yrkesmässigt, må straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år.

Lag samma vare, om någon, som enligt 1 § andra stycket vunnit behörighet att i allenast begränsad omfattning utöva läkarkonsten, mot ersättning utövar denna konst i vidare omfattning än behörigheten avser.

8 §.

Om någon, som ej är och ej heller varit behörig att utöva läkarkonsten, mot ersättning utövar denna konst och därvid

a) behandlar någon av följande sjukdomar eller sådan sjukdomsföreteelse, som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet är symtom därtill, nämligen kräftsjukdom, sockersjukdom, farlig blodsjukdom, struma med sjuklig förändring av allmäntillståndet, sjukdom i samband med havandeskap eller förlossning, tuberkulos, venerisk sjukdom eller sådan smittsam sjukdom, till förekommande av vars införande i eller utbredning inom riket särskilda föreskrifter i lag eller författning meddelats eller

b) företager hypnotisk eller psykoanalytisk behandling eller ock behandling eller undersökning under allmän eller lokal bedövning eller eljest med användande av medel eller metod, som är av beskaffenhet att medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade eller undersökte, eller

c) utför behandling eller undersökning i fall, där dröjsmål med eller avbrott i behandling genom behörig utöware av läkarkonsten kan medföra fara till liv eller hälsa för den behandlade eller undersökte,

straffes med dagsböter, dock ej under fem.

Sker verksamhet, som i denna paragraf avses, yrkesmässigt eller är fråga om behandling eller undersökning av sinnessjuk, sinnesslö eller person under aderton år, må straffet kunna höjas till fängelse i högst ett år.

9 §.

Är någon delaktig i förseelse mot denna lag, straffes efter ty i 3 kap. strafflagen för varje fall är stadgat.

10 §.

Utan hinder av vad i denna lag stadgas må tandläkare, sjukvårdspersonal i såväl slutna som öppna vård, sjukgymnast, barnmorska och fältskär utöva sådan verksamhet, som tillkommer dem.

11 §.

Den som under tid, då han är ställd under tilltal för förseelse mot denna lag, fortsätter samma förseelse, skall, när han varder därtill lagligen förvunnen, för varje gång åtal emot honom ägt rum och han därav undfått del, fällas till det ansvar, som är bestämt för sådan förseelse; dock att fängelsestraff ej må överstiga ett år.

12 §.

Allmän åklagare åligger att åtala förseelse mot denna lag.

13 §.

Böter, som efter denna lag ådömas, tillfalla kronan.

14 §.

I beslut, som enligt denna lag meddelats av medicinalstyrelsen, må ändring sökas hos Konungen inom den tid, som i allmänhet är bestämd för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut; skolande dock, utan hinder av besvär, beslutet lända till efterrättelse, intill dess annorlunda kan vara förordnat.

Denna lag, genom vilken Lagen den 21 september 1915 (nr 362) om behörighet att utöva läkarkonsten upphäves, träder i kraft den

Läkare, som dessförinnan erhållit legitimationsbevis, skall anses som legitimerad läkare enligt denna lag.

Några ord om chiropraktiken.

Ej att förblanda med s. k. Bone-setters.

Sammanställt av *Henning Waldenström*.

3. Chiropraktikens historia.

Till jämförelse och fullständigande av ovan under D anförda citat ur: »The Healing Cults» äro vi i tillfälle att ur en bok förf. av Züricher-vetenskapsmannen Henry E. Sigerist, prof. i medicinens historia vid John Hopkins universitet i Baltimore, hämta följande:

»Chiropraktikernas sekt är en avläggare av osteopathien och som denna en produkt av Förenta Staternas mellersta västra del. Chiropraktikens grundare var kolonialvaruhandlaren D. P. Palmer i Davenport, Iowa, som en dag i sig upptäckte magnetiska krafter och under 10 år höll på med magnetiska kurer, tills han 1895 »upptäckte den verkliga orsaken till alla sjukdomar i lägeförändring av en eller flera ryggkotor, som åstadkom ett tryck å de nerver, som utgå från ryggmärgen, vilket påverkade nervkraften. Hans son, B. J. Palmer byggde ut denna lära och organiserade chiropraktikernas sekt.» — Den ovannämnda osteopathien, som av Sigerist kallas föregångaren till chiropraktiken, grundades redan 1874 av farmaren Andrew Still, för vilken det även en dag hade blivit klart, att när en människa sjuknade, detta kom sig därav, att i hennes organism någonting flyttades från sin plats, huvudsakligen i bensystemet och alldeles särskilt i ryggkotpelaren, vilket påverkade nerver och cirkulation. Stills behandlingsmetod bestod i ett tillrättaläggande av de felaktigt liggande benen och han kallade sin lära osteopathi. I åtskilliga amerikanska stater grundades skolor i osteopathi och flera hundra osteopater har gått ut därifrån. Men dessa skolor ha småningom råkat i trångmål emedan större och större fordringar på utbildningen ställts på dessa studerande av osteopathien, som mer och mer närma sig de krav, som ställas på de verkligt medicine studerandena.

»Under det att osteopathien ursprungligen var en lära, som förklarade uppkomsten av alla sjukdomar ur en princip och behandlade dem efter en princip, är den i dag en behandlingsmetod bland andra. Genom prisgivan- det av denna den ursprungliga trosläran har emellertid läran förlorat mycket av sin värvningskraft. Den appellerar ej ens mer till tron. Rörelsen har därför kommit in i dödvatten.»

Den ursprungliga väsensgemenskapen mellan chiropraxis och osteopathi är av de framställningar att döma som gjorts av den framstående forskaren

å det medicinhistoriska området, omisskännlig. Den fastställes för övrigt även av andra auktoriteter. Nutida representanter för osteopathien å sin sida, som ha förvärvat medicinska kunskaper, avböja energiskt samröret med chiropraktikerna försåvitt det gäller grundläran om trycket på nerverna i ryggmärgskanalen.

Den ovan nämnde B. J. Palmer J:r grundade, tydligen med stor praktisk skicklighet den första chiropraktiska skolan. Till denna slöto sig andra i åtskilliga nordamerikanska stater. 1920 funnos 79, 1932 skall det ännu ha funnits 43. Nu återstå enl. prof. Sigerist (Baltimore) ungefär 21. Chiropraktorrörelsen torde enl. dessa uppgifter vara starkt i tillbakagång i Amerika. Här må hänvisas till ordalydelsen i upplysningsbladet till chiropraktiska läkemetoden 2:a initiativet, enl. vilka de chiropraktiska läroanstalterna i U. S. A. skola ha statlig karaktär. Efter kommissionens bestämmelser stämmer detta ingalunda. Det är fråga om privata läroanstalter. Väl ha emellertid av särskilda orsaker i ett antal av U. S. A:s stater examina och motsvarande diplom införts.

Efter allt att döma äro av chiropraktikerna själva de talrika ännu förekommande chiropraktorskolorna i Amerika mycket uppskattade. Fordringarna på studium äro olika. Man medger, att även chiropraktorskolor hade existerat, som blott på skriftlig väg förmedlade lärdomen om chiropraxis. De blevo emellertid icke erkända av de amerikanska »colleges of chiropractic». De schweiziska chiropraktikerna hava, såvitt kommissionen är orienterad, gått i skolorna i Davenport, Pittsburg och Eastern College of Chiropractic New York. Upplysningar angående deras lärokurs har kommissionen erhållit av dem själva vid gemensamt sammanträde med Hrr Beyler, Illi och Sigrist.

Gemensamt för alla chiropraktiska skolor torde vara, att de förläna titel. Så uppger chiropraktor Francis P. Shyn inför rätten i Oneida County N. Y. i maj 1924, att han i »Palmer chiropractic institute» i Oklahoma efter 9 mån. erhöill titeln doktor i chiropraxis. James Greggerson uppger inför samma rätt, att han efter 14 mån. studium vid »Palmer school» i Davenport och en 6 veckor lång repetitionskurs utnämndes till »Vortragslehrer» för »Universal Chiropractors Association». Den första doktorn i chiropraxis var B. J. Palmer, som inför rätten i Milwaukee förklarade att hans fader (f. d. kolonialvaruhandlaren) hade förlänat honom denna titel. Dessutom hade han titeln filosof inom chiropraktiken som tillerkänts honom av hans egen skola »Palmer Chiropractic school». Schweizerchiropraktikerna skriva sig alla D. C. (doktor i chiropraxis) och bruka denna titel i skriftligt umgänge och i reklamen.

Chiropraktikerna äro i Amerika organiserade. Av litteraturen framgår, att en undersökningskommission bland annat hör till denna organisation som uppställer de längre fram omtalade statistikerna över chiropraktikernas läkeresultat. Den är uteslutande sammanställd av chiropraktiker.

De schweiziska chiropraktikerna äro inom sig organiserade. Denna organisation är bland annat ansvarig utgivare av tidskriften »Atlas».

Efter nyare skriftligt meddelande erkänna Züricher-chiropraktikerna icke mer »Atlas» som sitt publikationsorgan. Huruvida ett annat i dess ställe skall ges ut, har icke blivit kommissionen bekant.

5. Kärnan i den chiropraktiska läran

är naturligtvis huvudinnehållet i den chiropraktiska litteraturen, de s. k. sublaxationerna i ryggraden, den föregivna härav orsakade inklämningen av nerverna i kanalerna mellan de enskilda kotorna, följderna av dessa inklämningar för hela kroppens tillstånd. Dessa grunddrag av läran hava i detta arbete redan många gånger citerats. Deras hållbarhet behandlas nedan utförligt med hänsyn till varje enskild del. Här skall endast följande ur den chiropraktiska litteraturen anföras: Förster skriver å sidan 50: »Ingen har en ryggrad utan sublaxationer.» Likaledes har Illi hos 100 000 ryggrader hos vuxna ej sett något fall, som icke uppvisade något tecken på förändring av de normala förhållandena. Leden mellan den första och andra halskotan var hos 75 % av de undersökta abnorm.

Av intresse är en artikel av Illi i »Atlas» 1933, där han frångår den rena sublaxationsläran och talar om ledspänningarna i ryggen, och alltså närmar sig osteopathernas åskådning, visserligen icke utan att sedan med delvis falska lån hos medicinen återkomma till den chiropraktiska specialläran om sublaxationerna med föregivna följder.

Forster skriver angående den fysiologiska basen för chiropraktik: »Nerverna klämmas ej genom trycket, som blott blockerar impulsen», visserligen utan att kunna lämna det svagaste bevis för detta påstående. I sin bok ingår Illi vidlyftigt på skiljandet av de i ryggmärgskanalen skadade delarna av nervsystemet, i det han centrerar sin uppmärksamhet på den av honom för »nervus recurrens» kallade grenen av det vegetativa nervsystemet. Antagandet att denna nerv ensam kan störas genom sublaxation, stöder han på det vidare antagandet att dessa nerver passera fyra gånger genom samma ryggmärgskanal. Vi *veta* (i originalet ej framhävt) att en omåttlig stimulans av det sensitiva partiet av nervus recurrens... kan framkalla en hyperämi hos ryggmärgen... »Atlas» 1933. En sådan »segmenthyperämi av ryggmärgen kan framkalla överraskande symtom, förstöra märgen, avbryta reflexer av olika slag». Bevis för sådana påståenden stå emellertid ej i de hittills utkomna skrifterna av Illi att finna.

Angående rollen av nervinklämningarna till följd av ryggkotssublaxationer vid uppträdandet av sjukdomar är den chiropraktiska litteraturen mycket *överens* så tillvida som många sjukdomar anföras, hos vilka tillrättläggandet av kotor i botesyfte anmälts. Vi citera ur Forsters bok följande uppräknning.

Vad chiropraktik är anges av dem själva i följande satser:

1) Chiropraktik är en läkemetod. Den hänför sjukdomssymptomen medelbart eller omedelbart till inklämning av nerver genom kotsegment, som kommit ur sitt läge.

2) Chiropraktikern botar genom yttre manuell behandling av kotpelaren, vilken avser att häva förskjutningen av kotsegmenten och därmed den inklämning av nervsträngar, som äro de verkliga sjukdomsorsakerna.

Av de sjukdomar, som botas, förekomma: alla vanliga epidemiska sjukdomar, Tuberculos, Pneumoni, Endocardit, Kräfta, Amyloid, Epilepsi, Morbus Addisoni, Syringomyeli. Här har blott gjorts en liten urplockning av de hundratals sjukdomar, som botas. Enklare saker botas också; så uppräknas i listan även vaxproppar.

Sigrist skriver 1933:

»Tillförlitliga chiropraktiska statistiker baserade på tusentals av chiropraktiskt behandlade fall bevisa, att inte mindre än 90 % av alla sockersjuka blivit fullständigt botade.»

I Lobans bok skildras utförligast handgreppens teknik då subluxationer skola »tryckas rätt» eller som chiropraktikern hellre säger »adjustering av kotpelaren». Chiropraktikern anser, att han genom raskt och energiskt tryck av händerna på ryggraden kan träffa de för botandet viktiga bendelarna. De anse, att på så sätt kan kotor förskjutas mot varandra så att »förträngda nervfönster utvidgas».

Mot chiropraktikern kan anföras: Vid många sjukdomar i ryggraden uppkommer en högggradig scolios eller kyfos. Även om därvid en betydande minskning av foramina intervertebralia uppstår, så ser man sällan några störningar genom tryck på nerver. Detta talar ju helt och hållet emot den obevisade hypotesen av chiropraktikern, att även de obetydligaste förändringar i dessa »fönster» kunna orsaka sjukdomar av de mest växlande slag.

Många chiropraktiker använda röntgenundersökning. Det visar sig därvid, att vad de kalla subluxationer äro förskjutningar inom normala gränser i lederna mellan processus articulares. Dessa för oss normala förskjutningar (för chiropraktikern subluxationer), kunna ej orsaka en förträngning av foramina intervertebralia (fönstren) och ett därmed följande tryck på nerverna. Individuella variationer med asymmetri finnas här som överallt i kroppen. Chiropraktikern anser också, att man kan med sina händer palpera en sådan förskjutning av kotorna, som för vanliga läkare är omöjlig att känna, då den är så obetydlig. Den är nämligen endast fysiologiska variationer i kotornas ställning till varandra. Det finnes alltså intet bevis för att de flesta sjukdomar uppstå på grund av subluxationer mellan kotor och därav följande tryck på utträdande nerver.

Den på dessa teorier baserade läkemetoden att trycka den subluxerade kotan rätt är ej riktig. Ligger den verkligen förskjuten såsom t. ex. vid spondylolisthes så kan den heller ej tryckas rätt, vilket bevisats genom mångfaldiga försök.

Chiropraktikern invänder: Men jag botar ju mina patienter. — — — Här till svaras, att det är väl tänkbart att ryggsnitt och liknande åkommor kunna botas med ett direkt angripande av åkomman liksom de botas av rörelser, massage och dylikt, som till sin verkan kan jämföras med chiroprak-

tikerns tryckningar. — Vi veta ju dock en hel del om sjukdomar. Vi veta att de epidemiska sjukdomarna ej bero på nervtryck, lika litet som sockersjuka, tuberculos och endocardit och vi veta också, att stor skada kan ske den sjuke om de behandlas med försök att trycka samman ryggkotor (t. ex. vid the spondylit), eller därigenom att en bättre behandling såsom t. ex. vid sockersjuka hindras att bliva använd. — Den chiropraktiska metoden har i sig själv en starkt suggestiv verkan: speciellt behandlingsbord, röntgendemonstration, handpåläggning och den känsla patienten ofta erfar härvid att något förskjutes (skjutes rätt!).

De engelska bone-setters voro av en helt annan sort. Ofta fanns sådana i vissa familjer (se medföljande stamtavla) och lade mest tillrätta frakturer som höllos i läge av väl konstruerade skenor (splints).

Om homöopati.

Av G. Liljestrand.

Homöopati är en metod för behandling av sjukdomar, som infördes av den tyske läkaren Samuel Hahnemann (1755—1843), vilken först framförde sin uppfattning i en medicinsk tidskrift¹ och sedermera sammanfattade sina åsikter om läkekonsten i sin mycket omtalade »Organon der rationellen Heilkunde», först utkommen 1810 och därefter under titeln Organon der Heilkunde tryckt i ytterligare fem, delvis omarbetade upplagor (1819—1921). Detta arbete kan betraktas som homöopatins bibel. Redan i inledningens första stycke angriper författaren den tidigare medicinen — för vilken han i senare upplagor präglar det ofta hörda uttrycket allopatien —, som han förklarar vara icke rationell, i det den icke handlar efter fasta grunder utan efter mycket olika syften, bl. a. efter den palliativa regeln: *contraria contrariis curentur*. Den sanna läkekonsten, till vilken Hahnemanns bok skall leda, är den, att man för varje sjukdom för att erhålla snabb och varaktig bot skall begagna ett läkemedel, som framkallar ett liknande lidande som det, vilket man vill bota. Regeln blir alltså *similia similibus curentur*, vilken än i dag är att betrakta som homöopatins grundregel. Eftersom det grekiska uttrycket *ὁμοιοπάθος* betyder liknande lidande, fick den nya läran namnet homöopati.

Likhetsidéen uppstod hos Hahnemann, då han på sig själv och andra känsliga personer iakttog, att efter intagande av stora doser kinabark ett verkligt feberanfall följde, som i hög grad liknade frossan. Då kinabarken var ett erkänt medel mot denna senare sjukdom, menade Hahnemann, att orsaken till denna dess verkan vore att söka däri, att den just skulle framkalla de för sjukdomen utmärkande tecknen. I inledningen till Organon anföras ytterligare en rad tidigare iakttagelser, väsentligen hämtade ur litteraturen, vilka skola stödja den nämnda uppfattningen. Det kan vara skäl i att närmare anföras några av dessa exempel, då de ge en god uppfattning om arten av Hahnemanns bevisföring. Tobaken framkallar, heter det, framför allt svindel, illamående och ängslan. Och just från dessa symtom kunde Diemerbroek i Holland befria sig själv genom tobaksrök. Jalapa ger upphov till buksmärtor, stor oro och »Umherwerfen» — det är ju ett starkt avföringsmedel —, och som »varje tänkande läkare förstår», härrör därifrån dess väl-

¹ Hufelands Journal »Die praktische Arzneikunde und Wundarzneikunst», Bd. 2, 1796, S. 391, 465.

görande verkan hos småbarn, som ha ont i magen, äro oroliga och skrika; ofta åstadkommer den också god sömn. Att ögontröst (Euphrasia) botar inflammationer i ögat beror på att den i och för sig kan ge upphov till sådana. Även te är ett läkemedel. Det framkallar sammandragande magkramp och tryckande magsmärtor, vilket tillräckligt motiverar dess användning mot magsmärtor under havandeskapet. Dessutom kan det åstadkomma ryckningar och fallandesot; det används också mot kramper vid mässling och koppor. För resten är det ett utmärkt homöopatiskt läkemedel vid trötthet, vilket just beror på att det framkallar allmän svaghet. Samma verkan ligger till grund för dess användning mot sömnhet hos barn. Och hur kunde ignatiusbönorna (som innehålla krampgifterna stryknin och brucin) vara så välgörande mot vissa kramper, om ej just därför, att de själva medföra dylika? Att Belladonna ger sväljningssvårigheter, är välbekant. Också många andra av de symtom, den framkallar, påminna om vattuskräcken, och det synes därför helt naturligt, att Belladonna skall kunna bota vissa former av denna sjukdom. »Ein fieberhaftes Delirium, wie eine vernunftlose Trunkenheit mit laut schnarchendem Athem —, diese Krankheit, dem Zustande einer heftigen Berausung von Weine ähnlich — heilte Rademacher in einer einzigen Nacht bloss mit Weintrinken», heter det vidare. »Wem fällt hier nicht die Macht des analogen Arzneireizes (simila similibus) in die Augen?» Av ett särskilt intresse är Hahnemanns uttalande, att kokoppornas skydd mot smittkoppor är ett uttryck för den homöopatiska principen, detta icke minst med tanke på den förkastelse, som sentida arvtagare till Hahnemann bruka fälla över vaccinationen. Att arseniken med framgång användes mot hudkräfta förklaras därmed, att den själv kan ge upphov till svårläkta knutor eller elakartade svulster.

Att kritisk inställning gentemot de egna bevisen icke är Hahnemanns starka sida, torde framgå av de lämnade exemplen. Det rör sig ju om delvis mycket ytliga analogier, och de påstådda terapeutiska resultaten övertyga näppeligen, lika litet som de uppgivna verkningarna hos friska kunna godtagas. Vad kokopporna beträffar, är ju effekten profylaktisk, i det en efterföljande infektion med smittkoppor förhindras genom en föregående likartad sjukdom; ha smittkoppor däremot redan utbrutit, botas de icke genom kokopporna. Här är det alltså icke längre frågan om behandling.

Hahnemann betecknar det som en »evig allmän naturlag» (Organon, 1. uppl. S. 21), att varje sjukdom kan botas genom den likartade sjukdom, som framkallas av det lämpliga läkemedlet. Det gäller följaktligen dels att få en möjligast fullständig uppfattning om alla de växlande symtom, som utmärka sjukdomen, och dels lära känna, vilka verkningar olika medel utöva på friska människor. Eftersom i båda fallen stora olikheter förefinnas från ena gången till den andra, är en sträng individualisering av behandlingen nödvändig. Skada blott, att de verkningar, ett medel framkallar hos en frisk individ, kanske ej alls ernås hos patienten! Jag erinrar om, att den av Hahnemann iakttagna verkan av kinabarken hos friska är ett undantag, hos de flesta friska uppträder ej ett dylikt febertillstånd. Icke dess mindre är den

i allmänhet verksam mot frossan. Hahnemann framhåller emellertid å andra sidan själv, att sträng individualisering i behandlingen är nödvändig. Han uppger sig t. ex. ha funnit, att sockersjukan blott i vissa fall botas med ammoniumsulfat, i andra däremot med alun, medan ytterligare en grupp synes vara resistent mot båda. Han anser det följaktligen vara fråga om olika slag av diabetes.

I undersökningen av den sjuke spela de subjektiva besvären en utomordentlig roll, han skall ingående utfrågas om dessa, dock naturligtvis utan att suggereras i ena eller andra riktningen. Givetvis tillkommer så i vanlig ordning den objektiva undersökningen.

Ger man ett läkemedel åt en sjuk, blandas symtomen av sjukdomen och medlet om varandra; för att få klarhet om läkemedlets egen effekt bör man därför göra försök på friska människor. Av äldre iakttagelser över giftverknin- ningar ävensom Hahnemanns egna observationer skall ha framgått, att lä- kemedlen ge upphov till vissa bestämda, tillförlitliga sjukdomssymtom. Efter stora doser, som tidigare ofta kommit till användning, utvecklas emellertid symtombilden alltför snabbt, varjämte icke sällan komplikationer eller se- kundära symtom framträda. Tidigsymtomen inträda dock i rent tillstånd efter mycket små doser.

Om man efter att sålunda ha utprövat olika läkemedel ger ett för den speciella sjukdomen avpassat sådant, sker tillfrisknandet raskt, inom timmar eller för kroniska fall några dagar. Ofta uppstår de första timmarna en viss försämring. Naturligtvis är det i regel ej möjligt att få ett läkemedel, som svarar lika fullständigt mot sjukdomsbilden som den ena kongruenta tri- angeln mot den andra. I sådana sällsynta fall, då sjukdomen företer blott enstaka symtom, är det svårt att påträffa ett motsvarande homöopatiskt lä- kemedel. Ofta framlockar detta nämligen ytterligare symtom, varigenom sjukdomsbilden fullständigas. Härefter kan ett helt nytt medel vara behöv- ligt. Ogynnsamt är emellertid att, som tidigare skett, blott lokalbehandla enstaka symtom, då den bakomliggande sjukdomen härigenom kan bli svå- rare. Som exempel härpå anför Hahnemann skabben; hans egenartade upp- fattning om dess natur har sedermera givit upphov till läran om psora eller urskabb, vars lokalbehandling skulle medföra svåra konsekvenser (»insmord skabb»). Uppfattningen har närmare utvecklats i arbetet »Die chronischen Krankheiten» (4 delar, 1828—1830).

Sinnessjukdomar behandlas homöopatiskt med samma framgång som kroppsliga lidanden.

De homöopatiska läkemedlen utgöras enligt Hahnemann till stor del av färska växter, som utpressas, varpå saften för hållbarhetens skull försättes med lika del sprit. När det är fråga om icke färska droger eller kemiska substanser, användes emellertid ofta pulverformen. I regel bör man använ- da ett medel åt gången, ej flera samtidigt. En kardinalpunkt i Hahnemanns lära är vidare, att medlen böra ges i mycket små doser till undvikande av bi- verkningar. Han säger uttryckligen, att erfarenheten visat, att de minsta do- ser ständigt äro tillfyllest. Knappt någon dos av det homöopatiska läkemed-

let är så liten, att den ej är starkare än den naturliga sjukdomen och kan besegra denna, heter det. Ty den sjuka organismens känslighet för läkemedlet övergår vad man kan tro, då sjukdomen nått en hög grad. Som bevis anföres, att en tyfussjuk i djupt koma inom några timmar kan bringas till medvetande och inom ytterligare några till hälsa, om han får vallmosaft i en mängd, som är millioner gånger mindre än någon läkare tidigare förordnat. (Org. 1. uppl. S. 193.)

I själva verket har Hahnemann svårt att förklara, att de små av honom använda doserna utöva verkan, och han talar i det sammanhanget om läkemedlets »fast geistige Kräfte». Och varför, säger Hahnemann, behöver man hysa betänkligheter gentemot verkan av små men alltjämt materiella medel, då de kraftigaste verkningar på människan kunna ernås med ovägbara medel såsom köld, värme eller elektricitet. Och vad övergår den mäktiga effekt, som en permanent magnet utövar på många sjukdomar, som vi sats av talrika skarpsinniga iakttagare och som envar själv kan övertyga sig om!

Vid utspädning av ett läkemedel avtar enligt Hahnemann dess verkan ingalunda i proportion till förtunnningen. Spädningen eller potenseringen skall tvärtom medföra, att den i en viss volym förefintliga mängden blir relativt verksammare. Således uppges, att om verkan av en droppe av en lösning, som håller $\frac{1}{10}$ gran (= 0.062 gram) av läkemedlet, betecknas med a, blir den

för en droppe med $\frac{1}{100}$ gran $\frac{a}{2}$ och för $\frac{1}{10\,000}$ erhålles $\frac{a}{4}$ (Org. 1. uppl. S. 205). En spädning i förhållandet 1 + 100 kallas första centesimalpotensen (C 1). Tages härav 1 del, som i sin tur spädes med 100 delar, erhålles C 2 etc. Hahnemann har, som vi skola se, använt sig av mycket långt gående potenseringar (C 30) — han har f. ö. ofta funnit det tillräckligt att låta patienten lukta på dylika lösningar —, andra ha gått än vidare och begagnat s. k. högpotenser upp till C 100 och C 200 eller längre. Åter andra ha funnit det ändamålsenligare att använda decimalpotenser (D 1 etc.), då spädningen ägt rum med blott 10 delar. Som spädningsmedel begagnas i regel för flytande beredningar sprit, för pulver mjölksocker.

För homöopatien är det givetvis av fundamental betydelse att lära känna effekten av läkemedlen i de potenser, som skola komma till terapeutisk användning. Hahnemann har bidragit härtill genom en rad egna försök, som han samlat i sin »Reine Arzneimittellehre» (1811—1821), ett verk om sex band, samt i »Die chronischen Krankheiten». Det är omöjligt att gå närmare in härpå, men några antydningar böra göras. Framställningen börjar med Belladonna, och Hahnemann skildrar först, hur han går tillväga för att ernå den lämpliga förtunnningen. 1 droppe av den med lika del sprit uppblandade växtsaften försattes med 100 delar sprit, varefter skakning med handen skedde ungefär 10 gånger, härav togs så 1 droppe och späddes med 100 delar sprit i nästa mätglas o. s. v., tills man passerat 30 sådana och alltså erhållit en spädning 1 till 1 decillion eller 1:10⁶⁰. Det är denna C 30, som Hahnemann

begagnat sig av såväl för prövning av Belladonna som för de flesta övriga undersökta växtsafter.

Vilket är nu resultatet av denna prövning?

Med en dos av den nämnda utspädningen av Belladonna erhöles 380 olika symtom. Till dessa läggas ytterligare 1 042 av andra iakttagna symtom, som emellertid synas av mindre intresse i detta sammanhang, eftersom de framkallats av mycket växlande doser. Ser man närmare på de 380 förstnämnda symtomen, kan man icke undgå att häpna över deras mångfald, stundom också över deras våldsamhet. Eller vad säges om följande provkarta? »Strax efter måltid liksom drucken», »Vid minsta förtäring av öl genast berusning», nedsatt minne, senare (efter 24 timmar) livligt minne (läkningseffekt!), huvudvärk, »als wenn das Gehirn herausgedrückt würde», bortfall av huvudhår under 1 timma, de först idioelektriska huvudhåren äro det ej längre, tårflöde, svullet ansikte, näsblödningar, tandvärk, ont i halsen, aptitlöshet, motvilja mot öl, svåra smärtor i hjärttrakten, i armar och ben, magkramp, hosta med blodsmak i munnen, tyngd i armarna, klåda, krypningar, ångest, sömnlöshet, feber, apati, häftig gråt och skrik, ja t. o. m. »furchtsamer Wahnsinn, er fürchtet sich for einem eingebildeten, schwarzen Hunde, vor dem Galgen u. s. w. (öftener in den ersten 12 St., seltner in den nachfolgenden)», heter det.

Belladonna intar ingen undantagsställning. För rävkaka har Hahnemann iakttagit 1 198 symtom, för Pulsatilla 1 046 och för kamomill 461, alla av lika anmärkningsvärd art som de redan anförda. Även åtskilliga enkla kemiska substanser, såsom salpetersyra, fosforsyra, koksalt, järn, zink, arseniktrioxid och magnesiumkarbonat ha i motsvarande utspädningar prövats och befunnits framkalla ytterst mångskiftande och kraftiga symtom. Ett särskilt omnämnande förtjänar preparatet causticum, varmed menas ett destillat, som erhålles ur släckt kalk, surt kaliumsulfat och vatten. Av detta preparat, som alltjämt användes av våra dagars homöopater¹ och utgöres av destillerat vatten, har Hahnemann fått fram 1 014 olika symtom (bl. a. utslag av brännande blåsor i ansiktet, stark näsblödning, sår i gommen, häftig törst, sömnlöshet, nedsatt arbetslust och ängslan). Också anbringandet av en permanent magnet på huden under en kort stund gav motsvarande effekter, varvid emellertid sättet för applikationen hade stor betydelse. Bland de 244 symtom som Hahnemann observerat, när magneten i hela sin längd kom i beröring med huden, finner man exempelvis svindel, huvudvärk, klåda, lukthallucinationer, metallsmak i munnen, varjämte öl smakade som vatten, vidare tandvärk, snuva, hosta, håll, ledsmärtor, svettning, vrede. Efter kontakt enbart med magnetens nordpol framkommo 307 och efter beröring med dess sydpol 310, delvis helt andra symtom.

Av den lämnade skildringen framgår, att homöopatiens grundprinciper, sådana de utvecklats av dess upphovsman själv, äro dels tillämpandet av likhetsprincipen för alla sjukdomar, dels användandet av homöopatiska läke-

¹ Jfr G. Joachimoglu, D. m. Wehschr. 1927. 53. 1823.

medel i utomordentlig utspädning. Prövningen på friska är ett betydelsefullt led i sökandet efter de bästa medlen.

Under de 130 år, som förflutit sedan Hahnemanns framträdande, har homöopatien bearbetats i olika riktningar.¹ Många ha ökat spädningarna ytterligare och använda s. k. högpotenser, t. ex. C 100 eller C 200, medan andra i stället funnit det fördelaktigare att nöja sig med decimalpotenserna. En särskild form utgör den av Mattei införda s. k. elektrohomöopatien, som uppger sig i sina homöopatiska piller tillföra »röd, blå eller grön elektricitet». Det har emellertid också gjorts mer allvarliga försök att utbygga homöopatien i våra dagar, som beröras i det följande.

Hur skola vi då ställa oss till homöopatien? Det bör då först erinras därom, att Hahnemanns framträdande får ses mot bakgrunden av den tidens ofta ensidiga och överdrivna användning av vissa, alltför kraftigt ingripande terapeutiska hjälpmedel, såsom åderlåtning, kräkmedel och starka avföringsmedel. Hahnemanns insats kan betraktas som en reaktion häremot, och det är icke osannolikt, att den indirekt medfört en viss nytta genom att föranleda till större betänksamhet härvidlag, så mycket mer, som Hahnemann i anslutning till åtskilliga föregångare även verkade för en del förnuftiga hygieniska åtgärder. Teorien *similia similibus curentur* får uppfattas som ett uttryck för en strävan att få fram en enhetlig synpunkt på terapien. Den är typisk för naturfilosofien, den världsfrämmande riktning, som på grundval av ett utomordentligt magert iakttagelsematerial bygger upp ett stort och till synes sammanhängande system. Vetenskapens uppgift är ju just att anpassa våra föreställningar efter fakta och söka få fram vissa allmängiltiga regler. Dessa leda till nya frågeställningar, och prövningen av dem förser oss med utökat iakttagelsematerial, som i sin tur nödvändiggör en ytterligare utveckling av teorien. Faran ligger uppenbarligen däri, att hypoteser grundas på alltför litet erfarenhetsmaterial. På den punkten har homöopatien syndat mycket.

I enstaka fall kan likhetslagen åtminstone vid ytligt betraktande synas äga ett visst berättigande. Sålunda har Bier i den s. k. ospecifika retnings-terapien, där parenteral tillförsel av främmande äggvita framkallar dels vissa allmänsymtom, dels ett uppflammande av lokala kroniska inflammationsprocesser, velat se ett typiskt uttryck härför. Som Klemperer² närmare utvecklat, är detta emellertid alls icke berättigat. Denna terapi ger nämligen icke hos friska sådana lokalsymtom, att de enligt homöopatiskt betraktelsesätt kunna berättiga till dess användning vid lokala kroniska inflammationer. Därtill kommer, att behandlingen ifråga begagnas för helt olika sjukdomar med mycket växlande symtom, vilket likaledes är i motsättning till Hahnemanns strängt individualiserande lära. Man har också som ett exempel på likhetsprincipens tillämpning i modern tid anfört vaccinationer av skilda slag.

¹ Se t. ex. O. Leoser, *Grundlagen der Heilkunde, Lehrbuch der Homöopathie* 1927 samt A. Bier, *Münch. med. Wochenschr.* 1925. 72. 1. 713 samt 1930. 77. 1. 569, 657, 716, 839, 897, 938, 980, 1228, 1270, 1527, 1575 och 1621.

² *Die Therapie der Gegenwart* 1925. 66. 326.

Därvid framkallas ju en lindrig reaktion med påföljd, att immunitet förvärvas gentemot en liknande men svårare infektionssjukdom. Emellertid råder visst icke någon genomgående överensstämmelse mellan de båda sjukdomsbilderna. Vad man eftersträvar är en produktion av de specifika motgifter, som betinga immuniteten. Men denna antitoxinbildning är ingalunda åtföljd av alla de många för sjukdomen i övrigt karakteristiska symtomen. Betecknande är, att man t. ex. genom kemisk påverkan av de för immuniseringen använda toxinerna söker omvandla dessa så, att kraftig antitoxinbildning äger rum, medan andra toxinverkningar så gott som utebli (anatoxin). Även i övrigt har man i enstaka fall trots sig finna ett slags tillämpning av likhetslagen i modern terapi, även om den alls icke från början utgått från någon klar teoretisk åskådning. Sålunda anför Heubner¹, att medan arsenik i större doser framkallar kakexi med avmagring, anämi och hudutslag, kunna smärre doser vid vanlig behandlingskur förbättra dessa symtom. Medan kvicksilver i stora doser ger svår njurskada, användes det i måttlig dos som ett utmärkt medel att stegra urinavsöndringen.

Men detta är enstaka undantag. Det finns ingen möjlighet att anpassa den brokiga mångfalden av verksamma terapeutiska åtgärder efter en och samma princip för effekten. Ena gången gäller, såsom t. ex. vid diabetes och andra tillstånd av hypofunktion i ett inresekretoriskt organ, att tillföra ett för kroppen behövt ämne, som icke finnes i tillräcklig mängd. Insulinets effekt är uppenbarligen i rak motsättning till likhetsprincipen, och detsamma gäller övriga hormon. Avitaminoserna förhålla sig på analogt sätt. Vid överfunktion får ju i stället en minskning av hormonproduktionen åstadkommas på ett eller annat sätt. För den kemoterapeutiska behandlingen av infektionssjukdomarna, som i modern tid kan uppvisa så utomordentliga framsteg, gäller det ju att i första hand göra sjukdomsorsaken, bakterier eller andra mikroorganismer, tillgängliga för kroppens egna skyddskrafter. Men denna väg har icke något sammanhang med likhetsprincipen. De medel, som påverka mikroorganismerna, ge alls icke verkningar på den friska eller sjuka människan, som överensstämma med sjukdomens symtom. Det är sålunda uppenbart, att likhetsprincipen saknar den generella giltighet, som Hahnemann antog för densamma. På sin höjd kan den göra anspråk på att vara en av de många växlande principer, efter vilka läkningen sker. Ett system, som är uppbyggt på den principen, är därför vetenskapligt ohållbart liksom varje system, som bygger på en för alla fall gemensam terapeutisk princip. Forskningen måste gå fram olika vägar obunden av dogmatiska system. För det praktiska handlandet blir homöopatien utan värde, då dess grundläggande princip blott i undantagsfall kan antagas innehålla ett korn av sanning och det är ovisst, i vilka enstaka fall detta gäller.

Bier har i sina förut omnämnda inlägg som stöd för likhetsregeln framdragit en av psykiatern Arndt och farmakologen Schulz² uppställd regel, enligt vilken svaga retningar stimulera livsprocesserna, medan starkare hämma

¹ Klin. Wochenschr. 1925. 4. 1385 och 1433.

² H. Schulz, Rudolf Arndt und das biologische Grundgesetz, 2. Aufl. Greifswald 1925.

dem och de kraftigaste upphäva dem. Ett ämne, som i hög koncentration förhindrar ett organs verksamhet, kan alltså i lägre tvärtom stegra densamma. I sammanhang härmed har stundom betonats, att den sjuka organismen skulle vara vida känsligare för läkemedel än den friska. Detta gäller tvivelsutan i många fall men visst icke alltid (så t. ex. är känsligheten för narkotika nedsatt vid vissa retningsstillstånd i centrala nervsystemet; detsamma gäller för atropin efter encephalitis epidemica). Någon generell giltighet har Arndt-Schulz' regel dock icke; talrika fall äro kända, där även de minsta doser av förlamande gifter visat sig sakna stimulerande verkan. Icke ens Schulz' primärobservationer över olika ämnens inverkan på bakterier kunna bekräftas. Av 38 olika prövade sådana ämnen befordrade 25 i låg koncentration tillväxten, 13 däremot ej.¹ Från homöopatiskt håll ha ock framförts starka betänkligheter gentemot den schematisering, som den Arndt-Schulziska regeln innebär.²

Men också läran om de små dosernas verkan, sådan den utvecklats av Hahnemann, visar sig fullständigt ohållbar. Hans egna iakttagelser äro högeligen fantastiska och ovederhäftiga. Uppgifterna äro hopsamlade utan spår till kritik — jag erinrar om försöken med magnet! —, nödiga kontroller saknas fullständigt, inga kvantitativa mätningar äro utförda; i regel gäller det subjektiva symtom och resultaten äga icke den reproducerbarhet, som man givetvis måste fordra. Man kan utan minsta överdrift påstå, att de av Hahnemann offentliggjorda, förut omtalade talrika undersökningarna över verkan av olika medel i utspädningen C 30 på friska personer äro en parodi på vetenskaplig forskning. De sakna varje bevisvärde.

Det tillkommer ytterligare, att vid de av Hahnemann använda potenserna halten verksamt ämne är så låg, att en av detta framkallad effekt för vanligt sunt förnuft förefaller fullständigt utesluten. Visserligen känner man ämnen, som även i mycket stark utspädning kunna utöva en viss verkan. Sålunda använder sig den moderna medicinen av tiondels milligram av exempelvis adrenalin och skopolamin och erhåller därmed kraftig verkan. Av tuberkulinet framkallas hos tuberkulösa individer effekt av ännu mycket mindre kvantiteter, och av jod begagnas några hundradels milligram som en lämplig dagsdos för att förebygga struma. De tillförlitligaste upplysningarna om den yttersta känslighet, som kan ernås vid biologiska reaktioner, torde vara de, som erhållits i djurförsök och särskilt i försök med överlevande organ. Betingelserna äro där av olika skäl speciellt gynnsamma för sådana prövningar. Nyligen har Clark³ sammanställt och kritiskt kommenterat dylika uppgifter. Det framgår därav, att säker verkan framkallats med hypofys-extrakt i koncentrationen 1:10¹², av acetylkolin i 1:10⁹ och av histamin i 0.5 10⁹. Clark anser däremot uppgifterna om effekt av thyroxin i koncentrationen 1:10¹⁶ (motsvarande cirka 10 000 molekyler per cc) och av akonitin i 1:10¹⁸ icke säkerställda. I de nu anförda fallen är det fråga om ämnen

¹ K. Süpfle, Münch. med. Wochenschr. 1922. 69. 920.

² Leeser, sid. 142. Bastanier, Die Therapie der Gegenwart 1925. 27. 418.

³ The mode of action of drugs, London 1933.

av utomordentlig aktivitet; de ojämförligt flesta av alla kända substanser äro oerhört mycket mindre effektiva än de nämnda.

Mellan de sålunda experimentellt fastställda verksamma gränskoncentrationerna och de av Hahnemann använda förefinnes emellertid ett ofantligt avstånd. Man vet numer med säkerhet, att en grammolekyl av vilket ämne som helst innehåller 6.2×10^{23} molekyler. Vid en koncentration av $1:10^{23}$ kommer därför 1 liter av lösningen att innehålla högst 6 molekyler. Räkningar för enkelhets skull med 1 molekyl per liter vid koncentrationen $1:10^{23}$ — av olika skäl är detta i regel för högt —, finner man, att redan vid $1:10^{47}$ (alltså mellan C 23 och C 24) påträffas blott 1 molekyl i en volym av jordklotets storlek. För de följande utspädningarna får man tillgripa astronomiska dimensioner. Vid C 30 (= koncentrationen $1:10^{60}$), som ju Hahnemann företrädesvis begagnat, kan man beräkna, att det bör finnas en molekyl av ämnet i en sfär, vars omkrets motsvarar planeten Venus' bana kring solen. I fråga om högpotenserna får man gå utanför vårt solsystems gränser för att påträffa en enda molekyl. Följande citat av E. Poulsson må ävenledes anföras som en illustration till sannolikheten att erhålla en enda molekyl med det homöopatiska medlet: »Setter man vår jords befolkning til $1\frac{1}{2}$ milliard mennesker og setter man at alle disse var hjemfalne til homöopatisk behandling med 30te potens, så måtte hvert menneske daglig ta ikke 20 dråper men drikke 1 liter i tusener av år, förenn man kunde være sikker på at et av dem hadde fått den vel skjulte skatt.»¹ Tilläggas bör, att man även med decimalpotenserna ofta rör sig med mängder, som äro synnerligen små i jämförelse med vad som tillföres oss ständigt. Ett gram av D 6 innehåller 0.001 mg av den avsedda substansen. Med vår föda få vi i genomsnitt dagligen i oss av arsenik omkring 100 gånger denna mängd, av järn och zink åtskilliga tusen och av koksalt millioner gånger så mycket. Och likväl skulle dessa ämnen vid homöopatisk behandling ge utomordentliga verkningar!

Redan Hahnemann samtida insågo givetvis orimligheten i antagandet, att terapeutisk verkan skulle kunna ernås exempelvis med C 30. Hahnemann omtalar själv, att någon till honom framfört den invändningen, att konsekvensen måste fordra, att om en droppe av ett kraftigt läkemedel fölle i Genève-sjön, måste sedan varje droppe av dess vatten få en stor läkande kraft. Härpå svarar Hahnemann, att skakningen eller rivningen vid spädningen åstadkommer »eine so grosse, bisher ganz unbekannte, nie geahnete, Veränderung in Aufschliessung und Entwicklung der dynamischen Kräfte der so bearbeiteten Arznei-Substanz, dass es Erstaunen erregt». Hans efterföljare i våra dagar ha sökt taga sin tillflykt till olika hjälphypoteser. Joniseringen i utspädda lösningar, elektroner eller radioaktivitet ha sålunda tillgripits. Varken fullständig jonisering av salter eller ens upplösning av atomerna i elektroner

¹ En kontrollräkning utvisar, att Poulssons tal äro för låga. $1\frac{1}{2}$ miljard liter vatten per dag betyder på ett år 5.4×10^{11} och på 20 000 år 10^{16} liter. Om 1 liter håller 1 molekyl vid $1:10^{23}$, erfordras vid koncentrationen $1:10^{30}$ (alltså mellan C 19 och C 20) just den nämnda förbrukningen för att en enda person en gång skall anträffa en molekyl av den ursprungliga substansen. Vid C 30 behövs härför ett tusen triljoner gånger så lång tid!

kan emellertid ha någon betydelse; varje molekyl kan blott ge upphov till ett fåtal joner, och även de tyngsta grundämnena innehålla ett begränsat antal elektroner (9). Det strider givetvis också mot all erfarenhet inom fysikens och kemiens områden, att ett frigörande av elektroner, som blott med stora svårigheter kan uppnås experimentellt, skulle resultera av några enkla skakningar med handen. Naturligtvis finnes ej heller skymten av bevis för ett sådant antagande. Joner, elektroner, radioaktiv strålning, värmestrålning, magnetism etc. kunna objektivt påvisas på skilda sätt. Det finnes ingen som helst antydning till ett sådant påvisande i fråga om homöopaternas starkt utspädda beredningar.

Ehuru omöjligheten att vid de av Hahnemann rekommenderade potenserna något av den ursprungliga substansen följer med är så klart bevisad, som man överhuvud kan begära inom naturvetenskaplig forskning, försöker man alltjämt gå omkring detta faktum. Sålunda säger Bier efter att ha erkänt, att homöopatien icke lyckats invändningsfritt visa, hur höga potenser, som äro verksamma, följande. »Dass hier nur der physiologische Versuch zum Ziele führen kann, der bekanntlich unendlich viel feiner ist, als die chemische und physikalische Untersuchung, ist klar.» Begränsningen av den fysiologiska metoden, som Bier uppenbarligen i hög grad överskattar, medan han är obekant med de moderna fysikaliska och kemiska metodernas känslighet, framgår av Clarks tidigare anförda tal. Leeser yttrar, att det är tänkbart, »dass bei der Verschüttelung dem Lösungsmittel vonseiten des Stoffes bisher unbekannte Bewegungsimpulse oder Ladungen induziert werden». Detta är ju blott en omskrivning av Hahnemanns citerade uttalande.

Men, heter det, de praktiska resultaten, som dock till slut äro avgörande, visa ju otvivelaktigt, att homöopatisk behandling icke sällan åstadkommer patientens tillfrisknande. Detta av homöopater ofta upprepade påstående måste närmare skärskådas. Det är välbekant, att fastställandet, om en viss terapi gynnsamt påverkar sjukdomsförloppet, i regel är förbundet med utomordentliga svårigheter. Att kroppens egna läkande krafter, vis medicatrix naturae, i de ojämförligt flesta fallen spela den avgörande rollen, står utom allt tvivel. Det tillskott, som terapien kan lämna, är i regel tämligen ringa. Blott i sällsynta undantagsfall är resultatet av behandlingen så påtagligt och kan erhållas med sådan regelbundenhet, att orsakssammanhanget är höjt över varje tvivel. Ett exempel härpå erbjuder insulinbehandlingen av diabetes, där bl. a. det höjda blodsockret efter insulintillförseln regelbundet sjunker på ett karakteristiskt sätt hos den sjuke liksom hos djur, som gjorts diabetiska. Något mer komplicerad är situationen exempelvis beträffande de moderna sulfonamidpreparaten. Dessa ha i djurförsök visat sig äga en utomordentlig effekt, men det möter vida större svårigheter att kvantitativt fastställa verkan på sjuka människor. Statistiska vittnesbörd från många olika ställen visa dock övertygande, att i talrika fall en mycket gynnsam verkan inträder. De statistiska erfarenheterna i dessa och liknande fall ha erhållits antingen från ett och samma sjukhus under olika perioder eller — och detta är att föredraga — från samma period, varvid vissa fall behandlats med det preparat, som skall

prövas, andra däremot ej. Självklart är, att båda grupperna böra utgöras av lika svåra fall (helst vartannat till vardera avdelningen), likaså att icke någon annan faktor än den, som just skall prövas, varieras samtidigt. Sedermera måste på matematisk väg fastställas, huruvida de skillnader, som möjligen påträffas, kunna förklaras enbart genom slumpvis betingade variationer.

Betraktar man mot bakgrunden av dessa synpunkter de från homöopatiskt håll lämnade uppgifterna, finner man dem genomgående behäftade med stora svagheter. I många fall är diagnosen högst tvivelaktig, och en påstådd förbättring saknar ofta den behövliga dokumentation, som består i objektiva mätningar. Som exempel må anföras, att i en till svenska översatt broschyr »Femtio skäl att vara homöopat» meddelas ett fall av aortaaneurysm, som skall ha gått tillbaka efter homöopatisk behandling. Detta uppseendeväckande och ytterst osannolika påstående lägges fram utan att det med röntgen eller på annat sätt visas, att diagnosen är riktig och att förändring inträtt. Spontana remissioner under sjukdomar ha säkerligen i andra fall misstolkats. När sålunda Hahnemann, som ovan framhållits, påstår, att en ytterst ringa mängd vallmosaft snabbt återkallar den djupt komatöse tyfuspatienten till hälsa, kan härför en feltolkad tillfällig förändring ligga till grund. Säkert är i varje fall, att påståendet icke är riktigt i den generella avfattning, Hahnemann givit det. Även statistiska jämförelser ha andragits till homöopatiens försvar, men dessa fylla alls icke de krav, som ovan angivits som obetingat nödvändiga.

Likväl finns det utan tvivel talrika sjukdomsfall, som under homöopatisk regim förbättrats eller tillfrisknat. Först och främst måste därvid beaktas, att ett mycket stort antal sjuka återvinna hälsa utan varje medikamentös behandling; eftersom den homöopatiska terapien i dylika fall ej gör någon direkt skada, finnes ingen anledning att vänta, att icke även efter densamma gynnsam utgång skall ernås. Därtill kommer ju den utomordentliga roll, som psykiska faktorer spela. Erfarenheter från talrika områden i äldre och nyare tid ha ju till fullo belyst betydelsen härav. Ett typiskt exempel må anföras. År 1798, alltså på Hahnemanns tid, införde en amerikansk läkare Elisha Perkins den s. k. Perkins traktor, en kompassliknande anordning, bestående av två stavar av olika metaller (koppar och zink, guld och järn eller platina och silver). Man strök med denna apparat över huden och kunde så få smärtor att försvinna, som tusentals personer intygade. Effekten tillskrivs uppkomsten av elektriska strömmar. Doktor Haygarth i England förfärdigade traktorer av trä men målade dem i metallfärg. Resultaten blevo lika goda som förut, men när detta blivit känt, råkade traktorerna i misskredit. I våra dagar ha de sina efterträdare i elektriska bälten, Zeileisbehandling o. d. Är icke likheten med de av Hahnemann erhållna resultaten med permanent magnet påfallande? Och finns det någon anledning att tvivla på att samma krafter äro verksamma vid de homöopatiska medlens användning i stark utspädning? För visso hade Hahnemann rätt, när han talade om »fast geistige Kräfte» av de stora utspädningarna, med den skillnaden likväl, att dessa andliga krafter ej påvisats eller gjorts antagliga i lösningen eller pillerna men

väl äro sannolika hos de behandlade människorna, där dylika krafter ständigt driva sitt spel.

Homöopatien har, som framgår av det föregående, intet gemensamt med vetenskap. Detta har också framhållits av medicinska fakulteten i Uppsala i ett yttrande av år 1912, i vilket medicinska fakulteten i Lund och Karolinska institutets lärarkollegium instämt. Det heter däri bl. a. om den homöopatiska läkemetoden, att den »ej är att anse såsom vetenskaplig medicinsk metod, enär homöopatins behandlingsmetoder överhuvud utgå från vissa uppfattningssätt, vilka möjligen skulle kunna betecknas som ursäktliga vid den tidpunkt (för mer än 100 år sedan), då de först framställdes, men vilka sedan kvarstått i huvudsak oförändrade utan att taga någon hänsyn till den på alla områden genomgripande och omskapande utveckling, som vårt medicinska vetande sedan den tiden undergått. Homöopatins åskådningssätt befinna sig sålunda nu i den hjärtaste och bestämdaste strid ej mindre med grunderna för våra nuvarande kunskaper om människokroppens funktioner under friskt tillstånd och under sjukdom än även med fysikens och kemiens första vetenskapliga grundsatser.» I själva verket är homöopatien en form av mysticism, ett slags religion, om man så vill. Där tankefrihet råder, så att var och en får bli salig på sin facon, som Fredrik den store uttryckte det, har var och en rätt att för sin privata del omfatta homöopatins läror. Men det är samtidigt samhällets plikt att tillse, att ej skador tillfogas sjuka människor genom uraktlåtenhet eller okunnighet, och att ej de friska utsättas för risker t. ex. i form av epidemier, som kunna bliva en följd av att den medicinska forskningens resultat lämnas obeaktade på grund av förtröstan på homöopatins evangelium.

Nytan eller skadan av homöopatisk behandling beror liksom varje terapi i stor utsträckning på vem, som använder den, och hur den begagnas. För enas homöopatisk terapi med allmänhygieniska åtgärder, kan resultatet säkerligen icke sällan bliva tillfredsställande, nämligen i åtskilliga av de talrika fall, där vis medicatrix naturae ensam är tillräcklig för tillfrisknande. Den psykiska inställningens betydelse för behandlingens resultat får ej underskattas; varje erfaren läkare vet också, hur betydelsefullt det är att vinna patientens förtroende. Det kan knappast förnekas, att en läkares ärliga övertygelse om homöopatins förträfflighet, hur sakligt ogrundad den än är, under vissa förhållanden kan medföra framgång för den homöopatiska behandlingen. Risk föreligger, att i fall, där ett kirurgiskt eller medicinskt ingripande är av vital betydelse, behövligen åtgärder icke vidtagas. En läkare, även om han skulle vara homöopat, får väl förmodas på grund av sin allmänna utbildning icke komma att underlåta dylikt ingripande. Annorlunda ställer sig saken beträffande den stora mängd homöopater, som utan att äga medicinsk utbildning utöva sin verksamhet. De sakna förutsättningar att bedöma riskerna. I anslutning till det ovan omnämnda yttrande, som Karolinska institutets lärarkollegium 1912 avgav i homöopatifrågan, anförde professorn i rätts- och statsmedicin A. Key-Åberg om »homöopater utan graduering vid svenska medicinska högskolor» bl. a. följande: »I själva verket sakna samma människor

emellertid icke blott 'graduering' vid svenska högskolor, utan som regel därtill varje sorts utbildning, vilken skulle kunna göra dem på något sätt dugliga att igenkänna sjukdomar eller syssla med behandling av sådana. Vanligen äro de fördettingar, urspårade existenser, som av nöd eller girighet drivits att upptaga det bedrägliga, men inbringande geschäftet. Man finner bland dem: f. d. polismannen, f. d. straffångnen, f. d. prästen, f. d. lasaretsvaktmästaren, 'frun' i växlande samhällsställning, men vars mans ekonomi blivit rubbad, f. hemmansägaren, f. ingenjören, f. cirkusartisten o. s. v. Flera av dem äro, sorgligt att säga det, f. d. predikanter; och geschäftet går, såsom erfarenheten visat, bäst då homöopaten uppträder med religiös mask och därefter lämpade talesätt. På sådant sätt vinner man säkrast folkets förtroende. 'Jag tror Gud vill det', var det svar, som en bekant homöopat här i staden för ej länge sedan offentlig lämnade på en till honom ävenledes offentlig framförd förebråelse för sysslande med kvacksalveri.» Att detta omdöme alltjämt är berättigat, framgår otvetydigt av den inom Kungl. Medicinalstyrelsen verkställda utredningen. Det kan efter min mening icke råda någon tvekan om att åtgärder äro nödvändiga för att stävja en dylik samhällsskadlig verksamhet.

P. M.

rörande ögondiagnostiken i anslutning till anbefalld utredning rörande ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten. Nr 37 Medicinalbyrån.

Med ögondiagnos eller ögondiagnostik avses en metod att »utforska en människas eller ett djurs hälsotillstånd genom aktgivande på utseendet av ögats regnbågshinna» (N. Liljequist: Ögondiagnosen, 2 uppl. Sthlm. 1903). Denna »vetenskap» leder sitt upphov från en iakttagelse, som en ungrare Ignaz Peczely skall ha gjort 1837 vid 11 års ålder. För att befria sig från en ugglas, som slagit klorna i hans hand, måste han bryta av ugglans ena ben. Han såg då, att en svart strimma i samma ögonblick uppstod i ugglans öga. Han vårdade fågeln och kunde ännu efter två års förlopp iakttaga, att det mörka märket i ögat var lika tydligt, men nu begränsat av en vit linje. När Peczely som vuxen ägnade sig åt homeopati, slog det honom, att alla människor hade så olika ögon. Han erinrade sig episoden med ugglan, och inom tre månader hade han funnit nyckeln till den gåta, han grubblade över. d. v. s. han hade insett, varför märket uppkom i ugglans öga, då benet avbröts: kroppens olika organ måste vara representerade i regnbågshinnorna. Inom tre år hade han lyckats utröna de olika organens läge i iris och utarbeta ett schema däröver.

Som den andre upptäckaren av ögondiagnosen framträder en vår landsman, pastor Liljequist. Han trodde sig ha iakttagit, att hans iridfärg förändrats från blå till grön med röda fläckar. Detta tillskrev han den jod- och kininmedicinering han ordinerats under en långvarig sjuklighet efter genomgången vaccination. »Utgick Peczely från tecknen till organskador och till slut fann tecknen till medicinförgiftning, så upptäckte jag däremot först den färgförändring, som allopatisk medicin framkallar.» Med dessa ord klargör Liljequist själv sin andel i ögondiagnosens uppdragande.

Långt före Peczely och Liljequist har man försökt att av ögonens utseende sluta sig till karaktärsegenskaper, sjukdomar etc. 1600-talets föreställningar ha studerats bl. a. av den tyske ögonläkaren Seligmann.¹ En person med stora, blåa, fuktigt glänsande ögon ansågs modig, uppbrusande, stolt, trofast och flitig, den som hade blåa, torra ögon beskyldes för dåliga seder, den vars ögon hade lejonets färg var tapper, begåvad och av goda seder o. s. v. Man indelade ögonvitan i fält, motsvarande de olika organen. Streck

¹ G. Liljestrand: Om ögondiagnosen, Hygienisk Revy 1924.

och fläckar inom dessa fält motsvarade sjukliga förändringar. På samma sätt indelade man även pannan, näsan, kinderna, armarna och benen. Med stigande upplysning ha dessa primitiva föreställningar sjunkit i välförtjänt glömska. Vi betrakta dem som naiva och rörande försök att förklara och bemästra eljest oförklarliga fenomen och lidanden. Alltjämt leva dock många likartade och lika grundlösa föreställningar kvar, i all synnerhet sådana, som omges av något slags mystik. Man behöver blott erinra om, att kiro-mantien eller konsten att ur handens linjer utläsa framtida öden ännu har många utövare och gynnare. Ögon diagnosen har sålunda värdiga föregångare i äldre tiders vidskepelse.

Att ingående redogöra för ögon diagnosens lärobyggnad skulle föra alltför långt, det torde vara nog att behandla dess viktigaste lärosatser. Jag följer härvid Liljequists egen framställning i ovan citerade arbete.

Först och främst bör hänsyn tagas till regnbågshinnans färg, ty den visar »blodets och därmed själens eller lynnets beskaffenhet». De naturliga ögonfärgerna indelas i två stora klasser, den blå och den bruna. Genom blandning av dessa uppkommer en tredje underordnad klass, »blandningsklassen». Den blå färgen är inom den indoeuropeiska rasen naturlig och »bättre» än den bruna, och av dess tre ordningar, ljusblå, mellanblå och mörkblå, är den första, den ljust himmelsblå, idealfärgen. Ingen föds med denna irisfärg, men den kan förvärfvas, »om människan i sina barnaår väl genomgår alla utslagssjukdomar, utan att något hindrande moment inträder och avbryter utvecklingen». »Endast personer med ursprungligen tät iris och blåa ögon hava utsikt att bliva hundra år gamla.» Särskilt vaccinationen är ett hinder för idealfärgens framträdande.

Även bland de brunögda är den ljusaste nyansen bäst. Är den ljusbrunögde så född med »tät» iris, d. v. s. icke lider av medfödda organskador, kan även han ha utsikt att bli rätt gammal, ända till 80 å 90 år. Som bevis för att brunögdhed icke inverkar menligt på intelligensen anföres Luther.

Små pigmentnaevi äro som bekant mycket vanliga på regnbågshinnans yta. Dessa fattas inom ögon diagnostiken såsom tecken på »insmord skabb», en synnerligen allvarlig åkomma. De skabbiga ha fallenhet för kräfta, och »skabbiga föräldrar föda skorviga barn». Medfött skabbgift sätter en särskild förändring i regnbågshinnan, detsamma är förhållandet med en mängd mediciner.

Regnbågshinnans »täthet» är även av stor betydelse, ty den är »bestämmande för konstitutionen». Den indelas i 6 klasser från mycket fin och tät, den bästa, till grov med öppningar och luckor, den sämsta.

Slutligen och framför allt har ögon diagnostikern att studera de spår, som organskador sätta i iris i form av vita moln och linjer, mörka schatteringar och svarta fläckar. Som grundval för detta studium ligger Peczelys, av Liljequist kompletterade kartläggning av de ställen i regnbågshinnan, som motsvara kroppens olika organ. Vardera ögat hänför sig till samma sidas kroppshalva. Magsäck och tarmar äro representerade runt om pupillen, och detta område begränsas utåt av en skarp oregelbunden linje. Från denna gå

linjer radiärt utåt, och härigenom bildas fält, som ge plats för de övriga organens placering. Huvudet med hjärnan ligger uppåt, och i regel ligga högre upp belägna organ upptill och vice versa. Att här ingå på detaljer saknar intresse.

Den minsta förtrogenhet med regnbågshinnans anatomi låter ju klart se, att ögon diagnosen drar otillåtliga slutsatser av växlingarna i pigmentering, kärlfördelning och bindvävshalt i iris' främre blad. Är pigmenteringen sparsam, så att det bakre pigmentbladet skimrar kraftigt igenom, får iris en blå eller gråblå färg, är pigmenteringen riklig, blir färgen brun i olika nyanser. Irisfärgen betingas som bekant av arvsanlag, den bruna färgen är ves dominant, den blå recessivt. Den sirliga, i huvudsak radiärställda teckningen i regnbågshinnans yttre del beror på de radiärt förlöpande kärlen. Genom växlingar i dessas antal och förgrening och av deras mer eller mindre raka förlopp måste logiskt uppstå ett otal irisbilder, ytterligare växlande vid pupillens spel, bilder som ge en ohämmad fantasi massor av »fält», inom vilka vad helst man så önskar kan tänkas representerat. Växlingar i regnbågshinnans bindväv låter så kärleteckningen framträda mer eller mindre tydligt, varav iris blir mer eller mindre »tät». Slutligen förekomma som ovan antytts pigmentnaevi slumpvis i regnbågshinnan utan påvisbart samband med övriga här berörda fenomen. En sunt tänkande människa drar beträffande variationerna i regnbågshinnans relief inga andra slutsatser, än att när den skapas av ett oändligt antal smådelar, som i två ögon aldrig kunna vara identiska, måste resultatet bli en i det oändliga växlande ytbild.

I ljuset av irisanatomien ter sig alltså ögon diagnostikernas påstående, att den anatomiska strukturen i regnbågshinnan påverkas av förändringar i kroppens skilda organ, minst sagt egendomligt. Detta påstående borde väl förnuftigtvis stödja sig på något anatomiskt påvisbart samband mellan iris och övriga organ i stil med hjärnans förbindelse med kroppens alla delar via nerverna, hjärtats via kärlen. Något sådant samband kan ej påvisas. Och att regnbågshinnan för sin näring är beroende av blodkärl, kan icke medföra, att alla möjliga organförändringar ge sig tillkänna just i iris.

Att åtskilliga invärtes sjukdomar och nervsjukdomar medföra mer eller mindre karakteristiska rubbningar i ögonen och detta icke blott i dess regnbågshinna, är ju en känd sak, lika väl som att många synnerligen allvarliga sjukdomar lämna alla ögats vävnader helt oberörda. En grundlig och sakkunnig ögonundersökning uppdagar stundom sjukdomar i andra delar av kroppen, vilka åkommer genom fortsatt allmänmedicinsk undersökning ytterligare klarläggas. Det är icke möjligt att enbart genom en undersökning av ögonen under alla förhållanden avgöra, om hälsa eller sjukdom föreligger.

Man frågar sig helt naturligt, varför icke en så enkel och lättillgänglig undersökningsmetod som att med ett förstoringsglas granska regnbågshinnan är mera allmänt i bruk, om den verkligen ägde något värde som allmänt diagnostiskt hjälpmedel. Ögonläkare världen över studera dagligen irisytan med instrument, som medföra betydligt större förstoring än ett enkelt förstoringss-

glas, utan att därav draga de vittgående slutsatser, som ögondiagnostikerna göra. Kritisk sans och ansvarskänsla tillåta nämligen icke slutsatser, då premisser saknas. Man frågar sig vidare, varför icke ögondiagnostikerna fotografiskt återge sitt i dagen liggande undersökningsobjekt, regnbågshinnan, utan i stället begagna sig av handteckningar, vilka icke kunna undgå miss-tanken att vara påverkade av tecknarens förutfattade mening eller av hans bristande förmåga att korrekt återge den bild han har för ögonen. Slutligen spörjer man, varför icke ögondiagnostikernas diagnoser verifieras medelst obduktioner. Man måste ju dock tänka sig, att även inom deras klientel dödsfall kunna inträffa. Inga dylika objektiva metoder komma till användning, tydligen av det skäl, att mystikens slöja måste bredas över iakttagelser, som icke tåla kritikens skärseld.

Den som icke känner sig övertygad enbart av teoretiska invändningar mot ögondiagnosen, har att tillgå praktiska bevis för dess ovederhäftighet bl. a. i akterna från en rättegång, som 1909 inleddes mot en tysk ögondiagnostiker pastor Felke (Seligmann: Augendiagnose und Kurpfuschertum, och Liljestrand loc. cit.). Dennes försök att medelst ögondiagnos inför rätta bestämma sjukdomens natur hos väl undersökta patienter misslyckades katastrofalt. Han hade för att blott nämna ett exempel icke en aning om, att flera patienter ledt eller lidit av blindtarmsinflammation, en sjukdom som utan snabb och sakkunnig behandling ej sällan leder till döden. Även från andra håll ha framlagts bevis för ögondiagnosens oduglighet som diagnostiskt hjälpmedel. Man har t. ex. vid hjärnsjukdom saknat förändring i regnbågshinnans »hjärnfält», vid morfinism saknat s. k. »morfintecken», eller ock sett tecken på »insmord skabb» hos personer som bevisligen aldrig haft skabb. Exempelen kunna mångfaldigas i hundratal.

Ögondiagnosen leder sitt ursprung från en obestyrt och fullständigt godtyckligt folkad iakttagelse av en 11 års gosse. Ögondiagnosen har existerat i över 100 år, utan att dess utövare visat förmåga eller vilja att genom exakt forskning skaffa densamma minsta skymten av beviskraftigt underlag. Den grundar sig dels på okunnighet om och feltolkning av orsaken till växlingarna i regnbågshinnans utseende, dels på ett löst framkastat påstående om ett inbördes samband mellan vissa bestämda ställen på irisytan och kroppens olika organ, ett samband som icke finnes. En på dessa felaktiga förutsättningar grundad sjukdomsbehandling är meningslös och hälsovådlig.

Ögondiagnosen är kvacksalveri.

Stockholm den 12. 12. 1940.

K. G. Ploman.

Medicinalstyrelsens förslag till

Kungl. Maj:ts kungörelse om ändrad lydelse av 7 § kungörelsen den 16 september 1933 (nr 559) med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar;*given*

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att 7 § kungörelsen den 16 september 1933 med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

7 §.

Vara, som — — — — — innehava läkemedlet.

Råopium eller — — — — — års tillverkning.

Befinnes läkare, veterinär eller tandläkare hava uppenbarligen missbrukat behörigheten att för medicinskt ändamål utfärda recept å vara, som anges i 1 § A, äger medicinalstyrelsen föreskriva, att av ifrågavarande läkare, veterinär eller tandläkare utfärdade recept å dylik vara icke må å apoteksinrättning expedieras eller ock expedieras allenast med iakttagande av de särskilda föreskrifter, som medicinalstyrelsen kan komma att utfärda.

Denna kungörelse träder i kraft den

Medicinalstyrelsens förslag till

Kungl. Maj:ts kungörelse om ändring i vissa delar av allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 (nr 442);*given*

Kungl. Maj:t har funnit gott förordna, att § 6 mom. 1 och § 32 mom. 3 allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives:

§ 6.

1. Förste provinsialläkare — — — — — andra personer.

Finner förste provinsialläkare härvid anledning till anmärkning, skall han söka åstadkomma rättelse och, om så erfordras, anmäla förhållandet hos medicinalstyrelsen och länsstyrelsen.

Vad ovan — — — — — provinsialläkarens tillsyn.

§ 32.

3. Får provinsialläkare vetskap om, att förseelse mot lagen om behörighet att utöva läkarkonsten förekommit i distriktet eller att obehörig person yrkesmässigt låter begagna sig till förrättande av förlossningar eller genom okunnighet eller vårdslöshet vid förlossning vållat modern eller barnet skada till liv eller hälsa eller att eljest någon därstädes utan att därtill vara behörig yrkesmässigt utövat sjukvårdande verksamhet, skall provinsialläkaren göra anmälan därom hos medicinalstyrelsen och länsstyrelsen.

Denna kungörelse träder i kraft den

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
Medicinalstyrelsens skrivelse den 2 december 1941	3
Kvacksalveribegreppet	4
Orsakerna till förekomsten av kvacksalveri	5
Nuvarande tillgång å läkare	6
Nuvarande former för kvacksalveri	10
Äro skärpta åtgärder mot kvacksalveriet påkallade?	10
Från andra håll föreslagna åtgärder mot kvacksalveriet samt erinringar och förslag beträffande 1915 års behörighetslag	12
Medicinalstyrelsens förslag	13
Allmänna synpunkter	13
Specialmotivering	21
Läkares befattning med narkotiska ämnen och beredningar	25
Upplysningsverksamhet	26
Andra åtgärder	28
Sammanfattning och hemställan	34
Redovisning av remisser m. m.	35
Bilaga A. P. M. angående kvacksalveriet (se särskild innehållsförteckning)	39
Bilaga B. Exempel på definitioner av begreppet kvacksalvare	220
Bilaga D. Medicinalstyrelsens förslag till Lag om behörighet att utöva läkar- konsten	221
Bilaga F. Några ord om chiropraktiken, av professor J. H. Waldenström	225
Bilaga G. Om homöopati, av professor G. Liljestränd.....	230
Bilaga H. P. M. rörande ögondiagnostiken, av professor K. G. Ploman	243
Bilaga I. Medicinalstyrelsens förslag till Kungl. Maj:ts kungörelse om ändrad lydelse av 7 § kungörelsen den 16 september 1933 (nr 559) med vissa bestämmelser angående narkotiska ämnen och beredningar	247
Bilaga K. Medicinalstyrelsens förslag till Kungl. Maj:ts kungörelse om ändring i vissa delar av allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 (nr 442)	248

Innehållsförteckning till Bilaga A.

Inledning och historik	39
Nu gällande behörighetsföreskrifter m. m.	44
Tillkomsten av 1915 års behörighetslag	45
1895 års riksdag	45
1896 års riksdag	47
1907 års riksdag	50
Allmänna svenska läkarföreningens skrivelse den 7 oktober 1910 m. m.	52
Medicinalstyrelsens utlåtande den 11 november 1912	53

	Sid.
Två inom dåvarande civildepartementet utarbetade förslag	54
Allmänna svenska läkarföreningens utlåtande den 16 mars 1913	55
Kungl. Maj:ts proposition 1915: 85	57
Diskussion inom Svenska läkaresällskapet den 27 april 1915	61
1915 års riksdag	62
Kommentar till 1915 års behörighetslag	68
Verkan av 1915 års behörighetslag	69
Rättsfall	70
Önskvärda åtgärder	77
Professor G. Hedrén	77
Svenska läkaresällskapet år 1927	80
Föredrag av P. Butler i Norrköpings läkarsällskap april 1934	81
Föredrag av regementsläkaren M. Arborelius vid Västernorrlands läns läkar- förenings årsmöte i maj 1934	82
Allmänna svenska läkarmötet i Karlstad år 1934	84
Docenten Sture Brück	88
Föredrag av P. Haglund i Frisinnade klubben nov. 1936	91
Göteborgs läkarförening november 1936	92
Utredning och framställningar av Sveriges läkarförbund	92
Motarbetande av kvacksalveriannonser	101
Annonser och broschyrer m. m. mot kvacksalveri	103
Populärmedicinsk upplysningsverksamhet	104
Vissa till medicinalstyrelsen inkomna ärenden i kvacksalverifrågor	107
Samarbete mellan kvacksalvare och legitimerad läkare	107
Tidningsreklam för ett preparat, uppgivet som »märkligt medel mot kräfta»	109
Viss sjukvårdsfirmas broschyrer m. m.	110
Annonskampanj mot kvacksalveriet	111
Presskampanj mot kvacksalveriet	111
Påkallad undersökning rörande viss homöopats verksamhet	111
Begärd utredning rörande den homöopatiska behandlingsmetoden	111
Begärd utredning rörande chiropraktiken	112
Norska föreskrifter rörande särskild auktorisation för bedrivande av psyko- analys	113
Reglering av psykoanalytisk behandling av sjuka, meddelad av icke-läkare	114
Illojal reklam m. m.	114
Utländsk, särskilt nordisk, lagstiftning mot kvacksalveri	116
Danmark	116
Norge	120
Finland	121
Island	121
England	123
Schweiz	123
Tyska riket	123
Amerikas förenta stater	125
Kvacksalveriets utbredning i Sverige	125
Uttalanden i pressen om kvacksalveriet	131
Kvacksalveriet i allmänhet	131
Homöopati	139
Chiropraktiken	144
Ögondiagnostiken	144

	Sid.
Den homöopatiska läkemetoden vid 1937 års riksdag	145
Utlåtande angående den chiropraktiska läran ur vetenskaplig och folkhälso- synpunkt, avgivet av en schweizisk undersökningskommission	147
Danskt uttalande om chiropraktiken	156
Diverse broschyrer m. m., berörande kvacksalveriet	157
Några exempel på kvacksalveri av uppseendeväckande art	169
Bilaga I till Bilaga A: Lydelsen av lagen den 21 september 1915 om behörig- het att utöva läkarkonsten	184
Bilaga II till Bilaga A: Kvacksalveriets förekomst i Sverige åren 1931—1939. Sammanställning ur förste provinsialläkarnas årsbe- rättelser	188

Den hemopstatiska läkningen i 1871 års årsberättelse
 behandlar ämnet från ett historiskt synpunkt, såväl
 som i utvalda delar från de senaste årens
 statistik utifrån en sammanfattning
 av de i denna avdelning förklarade
 Några exempel på fruktbarhet av uppräknade
 Bilaga I till Bilaga A: Utländska av barn från 1871
 och till utvalda länder
 Bilaga II till Bilaga A: Kvinnors födsel
 sammanfattning av födselstatistiken
 till år 1871

107
 108
 109
 110
 111
 112
 113
 114
 115
 116
 117
 118
 119
 120
 121
 122
 123
 124
 125
 126
 127
 128
 129
 130
 131
 132
 133
 134
 135
 136
 137
 138
 139
 140
 141
 142
 143
 144
 145
 146
 147
 148
 149
 150
 151
 152
 153
 154
 155
 156
 157
 158
 159
 160
 161
 162
 163
 164
 165
 166
 167
 168
 169
 170
 171
 172
 173
 174
 175
 176
 177
 178
 179
 180
 181
 182
 183
 184
 185
 186
 187
 188
 189
 190
 191
 192
 193
 194
 195
 196
 197
 198
 199
 200

Statens offentliga utredningar 1942

Systematisk förteckning

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

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

- 1938 års pensionssakkunniga. Betänkande med förslag till tjänste- och familjepensionsreglementen för arbetare i statens tjänst. [8]
1941 års lärarlönesakkunniga. Betänkande med förslag till folkskolans avlösningsreglemente m. m. [9]
Beskattningsorganisationssakkunnigas betänkande med förslag till ändrad organisation av kammarrätten. [18]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

- Betänkande med förslag till lag med särskilda bestämmelser om begränsning av vinstutdelning från aktiebolag. [2]
Betänkande med förslag till främjande av utskyldsbetalning genom erkända skatteförmedlingskassor. [21]

Politi.

- Betänkande med förslag till brandlag och brandstadga m. m. [10]

Nationalekonomi och socialpolitik.

- Promemoria rörande bostadsförsörjningen. [3]
Promemoria ang. hyresreglering. [14]
Betänkande med utredning och förslag ang. semester för husmödrar. [19]
Utredning ang. värmekostnaden i hyreshus. [20]

Hälsa- och sjukvård.

- De yngre sjukhusläkarnas avlönings-, arbets- och bostadsförhållanden. [4]
Betänkande med utredning och förslag ang. barnmorskaväsendet. [17]
Förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten, m. m. [22]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

- Promemoria med förslag till utvidgad vanhävdslagstiftning. [5]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 1. Allmänna uppgifter ang. den tekniskt-vetenskapliga forskningsverksamhetens nuvarande läge m. m. — Allmänna synpunkter rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningen. — Erforderliga åtgärder för den tekniskt-vetenskapliga forskningens främjande och statens medverkan därvid. [6] 2. Förslag till åtgärder för främjande av den tekniskt-vetenskapliga forskningen på byggnadsområdet. [7] 3. Förslag till åtgärder för skogsproduktforskningens ordnande. [12]

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Betänkande och förslag ang. förhållandet mellan arbetsuppgifter och löneställning vid statens järnvägar. Del 4. Järnvägsstyrelsen. [13]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Betänkande med utredning och förslag ang. betygssättningen i folkskolan. [11]

Försvarsväsen.

Betänkande med förslag till plan för organisationsarbetet inom försvarsväsendet. [1]
Betänkande med förslag till lag om vapenfria värnpliktiga. [15]
Betänkande med förslag rörande den centrala förvaltningsverksamheten inom försvarsväsendet [16]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.