

Nd.

388. Tillaga

til þingsályktunar um skilning á 5. málsg. 14. gr. laga um varnir gegn berklaveiki, nr. 60, 14. júní 1929.

Flutningsm.: Haraldur Guðmundsson.

Neðri deild Alþingis ályktar, að skilja beri 5. málsg. 14. gr. laga um varnir gegn berklaveiki svo, að jafnan beri að semja fyrirfram fyrir hálf tæða heilt ár í senn við ljóslækningastofur og sjúkrahús um kostnað allan við dvöl og lækningu styrkhæfra sjúklinga. Við þá samninga er rétt að leggja til grundvallar kostnað á Vífilsstöðum, þar með talin hæfileg húsaleiga fyrir hélið og læknisbústaði, en taka tillit til alls aðstöðumunar, svo sem áhvílandi skulda, verðmunar, einkum á mjólk og rafmagni. Náist ekki samningar á þessum grundvelli, getur ríkisstjórnin tilkynnt hámark daggjalda og annars kostnaðar, en minnst með sex mánaða fyrirvara.

Greinargerð.

Tillaga þessi er flutt samkvæmt beiðni sjúkrahússtjórnarinnar á Ísafirði. Bréf atvinnu- og samgöngumálaráðuneytisins, dags. $\frac{8}{2}$ 1930, og svar héraðslæknisins á Ísafirði, dags. $\frac{22}{2}$ 1930, upplýsa málavexti til fulls. Eru þau prentuð hér á eftir.

Fylgiskjal I.

»ATVINNU- OG SAMGÖNGUMÁLARÁÐUNEYTIÐ

Reykjavík, 8. febrúar 1930.

Út af kostnaði við berklavarnir yfirstandandi ár skal þetta tekið fram:
Heilbrigðisstjórnin viðurkennir ekki aðrar ljóslækningastofur en í Kristnesi og á Vífilsstöðum og Röntgenstofuna í Reykjavík. Sjúklingar, sem fá ljós-

lækningar á öðrum stöðum, gera það á eigin ábyrgð og eru rikissjóði óviðkomandi.

Skilyrði fyrir ríkisstyrk samkvæmt 14. gr. berklavarnalaganna er, að daggjald í sjúkrahúsum, sem rekin eru sem einkafyrirtæki, sé ekki hærra en 5 kr. fyrir fullorðna og 4 kr. fyrir börn innan 12 ára aldurs, eins og í heilsuhælnum í Kristnesi og á Víflsstöðum, og felist í því allur meðlagskostnaður, þar með talin lyf og læknishjálp.

Annað skilyrði er, að berklasjúklingar séu hafðir í sérstökum stofum og eigi innan um aðra sjúklinga, og enn fremur að loftrými í sjúkrastofum sé eigi minna en svo, að svari 15 teningsmetrum á hvert sjúkrarúm.

Þetta tilkynnist sjúkrahússtjórninni hér með til staðfestingar á simskeyti ráðuneytisins til sjúkrahússins í dag.

Jafnframt fylgir til athugunar endurrit af bréfi landlæknis til dómsmálaráðuneytisins, dags. 6. f. m., um sama.

F. h. r.

Vigfús Einarsson.

Páll Pálmason.

Til

sjúkrahússins á Ísafirði.

„Fylgiskjal II.

Ísafirði, 22. febr. 1930.

Sjúkrahúsnefndin á Ísafirði hefir falið mér undirrituðum að svara og mótmæla skeyti atvinnumálaráðuneytisins til sjúkrahússins um kostnað við berklavarnir, dags. 8. þ. m., og bréfi ráðuneytisins frá sama degi til staðfestingar skeytinu, ásamt meðfylgjandi bréfi landlæknis, dags. 6. f. m.

Nefndin leyfir sér enn á ný að mótmæla þessum aðförum ríkisstjórnarinnar og krefjast þess, að sjúkrahúsinu verði greidd meðgjöf með úrskurðuðum styrkhæfum berklasjúklingum samkvæmt taxa sjúkrahússins og reikningum þess, nema fyrirfram sé samið um annað, samkvæmt skýrum fyrirmælum 5. málsg. 14. gr. berklavarnalaganna.

Þessi framkoma ráðuneytisins kemur mjög flatt upp á nefndina, þar sem hún hefir fyrir nokkru, samkvæmt tilmælum skrifstofustjórans, sent uppkast að samningi um meðgjöf með berklasjúklingum, kostuðum af rikissjóði, og hefir skrifstofustjórinn látið í ljós, að hann teldi samninginn mjög aðgengilegan, væri þess fýsandi, að að honum yrði gengið, og furðaði sig jafnvel á, að sjúkrahúsið sæi sér fært að komast af með svo lág gjöld, sem þar var stungið upp á.

Þessari samningsumleitun deittur ráðuneytinu ekki í hug að svara, en til-

kynnir í þess stað, hvað því þóknist að greiða með úrskurðuðnm styrkhæfum berklasjúklingum og með hvaða skilyrðum, eins og vér hefðum hér ekkert um að segja og aldrei hefði til mála komið að viðurkenna oss sem samningsaðila.

Daggjöldin, sem ráðuneytið vill nú ákveða, eru drjúgt fyrir neðan þau afarsanngjörnu gjöld, sem vér stungum upp á. Ef vér ættum að sætta oss við þau, hlytum vér að tapa stórfé á hverjum berklasjúklingi, og er ríkisstjórnin með þessu að velta nokkrum hluta af þeim berklakostnaði, sem ríkinu ber að greiða, yfir á Ísafjardarkaupstað. Látum það vera, þó að heimildarlaust sé, að ríkissjóður vildi láta Ísafjardarkaupstað kosta að einhverju leyti sjúkrahúsvist sinna eigin berklasjúklinga. En meiri hluti þeirra berklasjúklinga, sem liggja á sjúkrahúsi Ísafjarðar, eru utanbæjarmenn, úr nærliggjandi sýslum, og er því hér verið að gera tilraun til að láta Ísafjardarkaupstað greiða stórfé í berklastyrk með utanbæjarmönnum. Og viljum vér ekki trúa því, að það sé vilji ríkisstjórnarinnar að fremja þann ójöfnuð, jafnvel þó að hún teldi sig hafa stöð í lögum til þess.

Þó furðar nefndina á því, að ráðuneytið skuli enn vitna til Vífilsstaða, er það vill lækka daggjöld vor, eftir að vér höfum sýnt fram á í bréfi til dómsmálaráðuneytisins, dags. 17. des. 1928, að tæxtar sjúkrahússins hér eru lægri en kostnaðurinn hefir reynzt á Vífilsstöðum, ef rétt er reiknað. Látum vér fylgja afrit af þessu bréfi voru, með því að svo litur út, sem ráðuneytið hafi eigi kynnt sér það nægilega.

Í símskeyti og bréfi ráðuneytisins gætir fáránlegs misskilnings, þar sem svo litur út, sem það telji, að sjúkrahús hafi samkv. berklavarnalögunum styrk til að annast berklasjúklinga. Það talar um, að »skilyrði fyrir ríkisstyrk« skuli vera, að »daggjald í sjúkrahúsum« sé svo og svo, loftrými á sjúkling ákveðið o. s. frv. En samkv. berklavarnalögunum ber sjúkrahúsum enginn styrkur til berklavarna, heldur er gert ráð fyrir, að berklaveikir sjúklingar séu styrktir til sjúkrahúsvistar, ljóslækninga o. fl., og eru engin skilyrði sett fyrir því, önnur en þau, að sjúklingarnir séu ekki svo efnum búnir, að slíkur styrkur sé talinn óþarfur. Þarf engum orðum að því að eyða, hvílk fjarstæða það væri að neita bláfátækum, berklaveikum manni um styrk, af því að sjúkrahús það, sem hann er fluttur á, verður að krefjast hærri daggjalda en ráðuneytið vill tilskilja, eða getur ekki uppfyllt önnur skilyrði. Og enn meiri fjarstæða er það fyrir það, að langflestir berklasjúklingar úti um land, sem flytja þarf af heimilum sínum, eiga einskis annars úrkosta en að fara á næsta sjúkrahús, hvernig svo sem það er úr garði gert. Svo er það hér vestra, að ógerningur má heita að koma sjúklingum á heilsuhælin og í hæsta lagi einum og einum eftir mánaða bið. Er allt að því eins algengt, að heilsuhælislæknarnir senda sjúklinga af sér, til að leggjast hér á sjúkrahúsið. Og svipaða sögu munu önnur héruð, fjarliggjandi heilsuhælinum, hafa að segja.

Líkt er að segja um þá ákvörðun ráðuneytisins, að neita að greiða ljóslækningakostnað berklasjúklinga til annara en fárra ákveðinna ljóslækningastöðva. Með því móti yrði fjöldi berklasjúklinga útilokaður frá því, að gera megi á þeim lækningatilraunir með ljósum, því að margir eru svo settir, að þeir verða annaðhvort að fá að skipta við þá ljósstofu, sem næst er, eða vera án ljóslækninga ella. Íðulega senda heilsuhælislæknarnir eða læknir Röntgenstofunnar í Reykja-

vík berklasjúklinga, sem leitað hafa þeirra héðan að vestan, hingað aftur, með fyrirmælnum um að ganga hér í ljós. Og er lítil sanngirni að neita þeim um styrk, sem nemur nokkrum krónum á viku, en gjalda fullkominn meðlagskostnað með öðrum, sem ef til vill stendur líkt á fyrir, en komast inn á heilsuhælin. Vér fáum heldur ekki betur séð en að ráðuneytið bresti alla heimild til þessara ráðstafana. Berklavarnalögin gera ráð fyrir, að kostnaður við ljóslækningar berklasjúklinga greiðist af ríkissjóði, og þegar sjúklingur, sem er löglega úrskurðaður berklaveikur og styrkhæfur, nýtur ljóslækninga á sjúkrahúsi eða ljóslækningastofu, ber ríkissjóði að greiða fyrir hann ljósakostnaðinn eins og annan kostnað. Í berklavarnalögunum er engin heimild til að löggilda vissar ljóslækningastofur, en ógilda aðrar, fremur en að löggilda viss sjúkrahús og ógilda önnur. Og oss er ekki kunnugt um, að sú heimild felist í nokkrum öðrum lögum. Telji heilbrigðisstjórnin þörf á slíkum löggildingum, til tryggingar almenningsheill, ber henni fyrst að fá sett lög, sem heimila þær ráðstafanir.

Pangað til ljóslækningastofa sjúkrahússins á Ísafirði verður löglega ógilt munnum vér því krefjast greiðslu úr ríkissjóði fyrir úrskurðaða styrkhæfa berklasjúklinga, sem njóta þar ljóslækninga.

Vér viljum biðja ráðuneytið að ihuga, að hverju misrétti er stefnt með þessum ráðstöfunum. Þeir berklasjúklingar, sem búa nálægt heilsuhælunum og Röntgenstofunni í Reykjavík, eða aðallega Reykvíkingar og Akureyringar, verða þeir einu, sem fyllilega fá að njóta berklavarnalaganna. Aðrir, sem fjær búa, verða að greiða meira og minna úr eigin vasa, fyrir það, sem hinir fá ókeypis, ella verða útilokaðir frá því að geta notið sjúkrahúsvistar og ljóslækninga, því að til lengdar verða ekki rekin sjúkrahús af einstökum sveitarfélögum fyrir heil byggðarlög, til þess að tapa á hverjum sjúklingi, né ókeypis ljóslækningastofur. Er þetta jafnópolandi fyrir því, þó að á móta hlunnindi til handa Reykjavík og Akureyri á kostnað annara landshluta séu engan veginn einsdæmi.

Út af bréfi landlæknis, dags. 6. jan. s. l., sem ráðuneytið virðist byggja þessar ráðstafanir sínar á, viljum vér taka fram eftirfarandi:

Vér neitum því, að meiri ágreiningur sé um gagnsemi ljóslækninga við ýmsum tegundum af berklaveiki en um fjöldamargar aðrar lækningatilraunir við sömn veiki, sem landlæknir virðist ekkert hafa á móti að séu viðhafðar á kostnað ríkissjóðs.

Hverjir hafa á móti því, að rétt sé að reyna ljósböð, ank góðrar almennrar aðblygningar við beina- og kirtlaberklum, einkum í börnum og unglingum? Eða til þess að styrkja menn, nýstaðna upp úr brjósthimnubólgu, einkum ungt fólk? Slík tilfelli eru almennast valin til ljósamedferðar hér á Ísafirði, og vér neitum því, að það sé svo hættuleg lækningaaðferð, að hún krefjist, fremur en læknisstörf yfirleitt, mikillar sérfræðikunnáttu.

Það er beinlínis villandi í þessu sambandi að benda til Englands, þar sem allri læknisfræðinni er skipt sem smæst upp á milli sérfræðinga. Berklaveikin heyrir þar öll undir marga sérfræðinga, geislalækningarnar ekki fremur en annað. Öll sú mikla flokkun í sérfræðigreinir er visindunum vafalaust til meira gagns en sjúklingunum í sumum tilfellum. Og hefir undirritaður með eigin augum séð

þess ýms sorgleg dæmi. Í Englandi fást engir við að svæfa sjúklinga við upp-skurði á sjúkrahúsum, aðrir en lækna, sem eru svæfingarsérfræðingar, og mun þó landlæknir ekki telja þörf á að krefjast slíks hér á landi.

Eftir itrustu kröfum erlendis mundu ljóslækningar berklasjúklinga heyra undir tvo sérfræðinga, berklalækni og geislalækni. Ef farið væri eftir þeim kröfnum, eru þær þrjár ljóslækningastofur, sem landlæknir vill löggilda, fjarri því að vera fullnægjandi eftir þeim erlendu fyrirmyndum. Læknarnir á Vífilstöðum og Kristnesi eru engir geislasérfræðingar og læknir Röntgenstofunnar enginn berklalækningur. Ef fullkomið samræmi væri í öllu, ætti að krefjast þess, að Röntgenstofan ein stundaði ljóslækningar og því aðeins berklasjúklinga, að þeir væru sendir þangað frá Vífilstöðum og undir stöðugu eftirliti læknanna þar.

Annars er það einnig mjög villandi, er landlæknir talar um geislafræði (radiologi) sem erfiða fræðigrein og hættulega sjúklingunum, ef sérþekkingu skortir, þar sem hann gerir þetta auðsjáanlega í því skyni að telja ráðuneytinu trú um, að hættulegt sé að láta aðra en sérfræðinga fara með kvartslampa. Geislalækningar yfirleitt eru hættulegar og vandasamar af því, að undir þær heyra Röntgen- og radíumlækningar, sem mjög er vandfarið með. Hinsvegar er mjög andvælt að fara með kvartslampa og almennum læknum hér á landi trúað fyrir mörgu, sem er margfalt hættulegra og vandasamara. Vér nefnum t. d. af berklalækningum gullsaltslækningar, pneumothoraxmeðferð og ýmsar skurðlækningar, sem landlæknir hefir enn ekki sett út á, að aðrir en sérfræðingar reyndu í vissum tilfellum, þegar þeir treysta sér til þess.

Skurðlækningar eru með erfiðustu sérfræðigreinum, en þar með er ekki sagt, að almennum læknum megi ekki trúa fyrir að fást við sitt af hverju, sem undir þá grein heyrir.

Þess skal getið, að nndirritaður hefir nýlega dvalið í Englandi og sá þar mikið notað kvartsljós. Og þrátt fyrir alla sérfræðingana var alls ekki talið nauðsynlegt, að þeir stunduðu kvartslampalækningarnar. Má nefna til dæmis hinar mörgu stöðvar í Lundúnum, sem The Borough Councils hafa til að fylgjast með heilsufari barna og leiðbeina mæðrum um meðferð á þeim. Þá hafa a. m. k. sumar sína kvartslampastöð, þar sem veikluð börn, einkum þan, sem grunuð eru um beinkróm eða berklaveiki, eru geisluð. Mæðurnar fá þar líka gjarnan ljósböð, ef þær eru linar til heilsu eftir fæðingar eða mjólka illa. Þessum ljóslækningastofum var ekki einu sinni talið nauðsynlegt að lækna stjórnun, hvað þá sérfræðingar, heldur voru þær í höndum hjúkrunarkvenna.

Þá skal nefndin geta þess, að ummæli landlæknis um þetta mál þykir henni koma úr hörðustu átt, þar sem ljóslækningatækin voru á sínum tíma keypt hingað til sjúkrahússins, ekki sízt fyrir hans hvatningu, með því að hann taldi þau svo nauðsynleg til berklalækninganna.

Um hin önnur atriði í bréfi landlæknis, þar sem hann ræðnr ráðuneytinu til að krefjast ýmsra skilyrða af sjúkrahúsum, sem hýsa berklaveika, svo sem ákveðið loftrými, að berklaveikir séu ekki hafðir á stofu með öðrum sjúklingum o. s. frv., getum vér verið fáorðir, með því að vér munum sennilega allra sjúkrahúsa skárst hér á landi geta uppfyllt þau skilyrði.

En vér getum þó ekki stillt oss um að gera hér við nokkrar athugasemdir frá almennu sjónarmiði.

Yfirleitt eru tillögur landlæknis í þessu bréfi hans leiðinlega fjarri lífinn og öllum veruleika, eins og hann gerist hér á landi.

Vér höfum skilið berklavarnalögin svo, að þau væru fyrst og fremst sóttvarnalög. Og sá skilningur einn réttlætir þá sérstöð, sem berklaveikir sjúklingar eru látur hafa til styrktar af almannafé. Fyrir því teljum vér, að fyrst eigi að leitast við að verja heilbrigða fyrir því að smitast af berklaveikum sjúklingum, síðan að hjálpa þeim til bata, sem batavon eiga, en hjúkra öllum, sem mannúðlegast að hægt er, eftir öllum atvikum og kringumstæðum.

Nú hagar svo til hér á landi, að öll tæki til að framkvæma þetta, svo sem raunar aðrar heilbrigðisráðstafanir, eru mjög ófullkomin. Eru oft engin tók á að svara jafnvel lágum kröfum, hvað þá hinum itrustu. Mega þó þeir, sem aðalframkvæmdirnar hafa með höndum, læknarnir, aldrei láta hendur fallast, heldur leitast við að bjarga öllum eins og bezt gengur eftir atvikum.

Víst væri ákjósanlegt, að til væru næg sérstök sjúkrahús fyrir berklaveika, svo að aldrei þyrfti að hafa saman í húsi berklaveika sjúklinga og aðra sjúklinga. Og vissulega þyrftu öll sjúkrahús, sem berklaveika sjúklinga hýsa, að vera svo stór og rúmgóð, að aldrei ræki nauðung til að hafa berklaveikar manneskur með öðrum en berklaveikum á stofu, og loftrými auk þess að vera nægilegt. Líka væri mikið í það varið, að berklaveikir sjúklingar ættu jafnan aðgang að sérfræðingum, ekki eingöngu til geislalækninga, heldur og til annarar meðferðar.

En framan í þá staðreynd verður að horfa, að ekkert af þessu er fyrir hendi, og í hinni daglegu baráttu við berklaveikina standa læknarnir iðnlega í þeim sporum, svo sem algengast er í lífinu, að þurfa að velja á milli tveggja kosta og hvorugs góðs. Vér höldum því fram, að þeim beri þá jafnan að velja skárri kostinn af tveimur illum. En ef fara á eftir kröfum landlæknis, sem hann hefur auðsjáanlega samið í skrifstofu sinni, en ekki á orustuvellinum, munda þeir oftlega vera neyddir til að velja verri kostinn.

Þetta viljum vér sýna með nokkrum dæmum, sem hafa það sér til ágætis að vera tekin beint úr lífinu:

Kona kemur hér til bæjarins og sezt npp hjá systur sinni, bláfátækri ekkju, sem á fjögur börn nng. sitt á hverju ári. Húsakynnin eru ein herbergis- skytra undir súð og vel í lagt, að 5 rúmmetrar af lofti hafi komið á hvern mann. Aðkomukonan er svo veik, að læknis er strax vitjað. Hún hefur lungnaberkla á hán stigi og mjög smitandi. Á nú læknirinn í þessu falli að taka »tommustokk« og mæla loftrýmið í herbergi á sjúkrahúsinu, þar sem rúm er antt hjá öðrum smitandi berklasjúklingum, og ef minna en 15 rúmmetrar koma á hvert rúm, á hann þá að láta konuna dýsa þar sem hún er, þegar ekki er n.n. annað að velja en þetta tvennt? Almenningsheill væri illa borgið með slíkri fávizkn. Andi berklavarnalaganna segir nei. Vér segjum nei. En landlæknir og ráðuneytið segja já. Og ef læknirinn fer sinn fram og flytur konuna, á ekki eingöngu að hefnað á henni og neita henni um berklastyrk, heldur líka á sjúklingnum, sem fyrir liggja á stofunni, og taka styrkinn af þeim! Eða þá að láta greiðslnfallið koma niður á sjúkrahúsinu.

Sjómaður á einum fiskibátnum veikist af blóðspýtingi. Hann á ekkert heimili í landi. Nú er til rúm á sjúkrahúsinu í ágætu tveggja manna herbergi, en í öðrn rúminn liggur átttrætt gamalmenni, sem fengið hefir slag, eða sjúklingur dauðvona af krabbameini. Í hitt rúmið má ekki flytja berklasjúklinginn, en stöðva heldur útgerðina og láta hann kyrran í lúkarnum við 14. mann, því að landlæknir og ráðuneytið segja, að sjúklinga með lungnaberkla megí ekki láta á stofu með öðrum sjúklingum.

Í einni kjallarabolunni hér, sólarlausri, rakri og kaldri, veikist barn af hilus-berklum, eða nnglingur af brjósthimnubólgu. Þarna er allt af skornum skammti, matur, hjúkrun og þrifnaður, og batahorfurnar litlar, nema hægt sé að skipta um verustað. Í sjúkrahúsinu er autt rúm í ágætri stofu, en að vísu eru þar ekki berklasjúklingar. Nú eru engin líkindi til, að þessi berklasjúklingur sé smitandi né á nokkurn hátt hættulegur fyrir hina sjúklingana, en samt má ekki láta hann í auða rúmið. Heldur á að láta hann vera kyrran þar sem hann er og svipta hann þar með mjög góðum horfum til bata og ofurselja hann berklaveikinni og gera hann þar með ef til vill að mannsaldursómaga og handbendi hins opinbera. Því að sjúklingurinn er vissulega með lungnaberkla og kemur undir hann landlæknis og ráðuneytisins, þó að slíkir sjúklingar séu á sjúkrahúsum um allar jarðir óhikað hafðir innan um aðra sjúklinga.

Vér viljum ekki þreyta ráðuneytið á að telja upp fleiri dæmi, þó að af nógu sé að taka, með því að vér álitum, að þessi nægi til að sýna fram á, hvernig þær reglur geta gefið í praxis, sem samdar eru inni á skrifstofum, með engri hliðsjón af virkileikanum, eftir erlendum formúlum, sem ef til vill eru á sama hátt til orðnar, jafnframt að fara eftir og alls ekki farið eftir. Að minnsta kosti hefir undirritaður séð með eigin augum slík þrengsli á frægum sjúkrahúsum í Lúndúnum, og þó einkum í Parísarborg, að annað eins mun vera fátítt hér á landi.

Enginn læknir gerir það að gamni sínu að hrúga saman berklaveikum sjúklingum og öðrum sjúklingum né þrengja að þeim úr hófi fram. En nauðsynin brýtur öll lög og reglur. Það eina, sem hér stoðar, er að hlynnu svo að sjúkrahúsunum í landinu, að þau sjái sér fært að svara fyllri kröfum en þau geta nú. En aðfarir heilbrigðisstjórnarinnar lofa ekki góðu í því efni. Jafnframt því sem hún gerir kröfurnar vill hún þröngva svo kosti sjúkrahúsanna, að mörg þeirra geta áreiðanlega ekki risið undir.

Nú munum vér sýna ráðuneytinu fram á, hver áhrif sú niðurfærsla daggjaldanna, sem það vill fyrirskipa, hlýtur að hafa á rekstur sjúkrahússins á Ísafirði.

Þegar sjúkrahúsið tók til starfa, árið 1925, hvíldi á því 100 þús. kr. skuld, og hafði sú upphæð verið tekin að láni til byggingarinnar. Þrátt fyrir þá hán taxa, sem ráðuneytið virðist hyggja að vér höfum haft, var í árslok 1928 ekki búið að greiða af skuldinni nema kr. 11529,15. Er það óhæfilega lítil afborgun og minni en svo, að hægt sé að búast við, að lánardrottarnir láti sér jafnlítið nægja til lengdar. Árið 1928, síðasta árið, sem hefir verið gert upp, er reikningslega bezta ár sjúkrahússins og eina árið, sem það hefir haft lítilsháttar afgang,

ca. 3000 kr., ef útistandandi skuldir eru taldar affallalausar, en ef hæfilega er dregið frá fyrir vanhöldum, mun láta nærri, að það hafi staðið i járnnum.

Nú hefir gjaldkerinn reiknað út, að ef taxti sá, sem ráðuneytið vill nú skammta sjúkrahúsínu, hefði gilt árið 1928, hefðu tekjur þess lækkað um ca. 17 þús. kr., eða með öðrum orðum ca. 17 þús. kr. halli orðið á rekstrinum.

Vér vonum í lengstu lög, að ráðuneytið fái til að athuga þetta mál betur en það virðist hafa gert, breyti þessari fyrirætlun sinni og sýni oss þá sanngirni, að vér neyðumst ekki til að höfða mál til að reyna að ná þeim rétti, sem vér teljum víst að sé vor megin. Vér höfum sýnt, með því samningsuppkasti, sem vér höfum undirskrifað og sent ráðuneytinu, að vér erum fúsir til að teygja oss langt til friðsamlegs samkomulags.

Virðingarfyllt

Vilm. Jónsson.