

PRAKTIKEN STÄNGD! YRKESFÖRBUD HOTAR

Vad gör Läkarförbundet för att stoppa den omyndigförklaring som politikerna beslutat för privatläkare som fyllt 65 år? Vilka står i tur nästa gång? Och vilken åldersgräns gäller då? Det är principfrågor det handlar om – inte bara de drabbade kollegerna.

Den 1 januari 1997 tvingas ett ännu okänt antal läkare sätta upp skylten »Stängt» på dörren till sin mottagning. Det gäller yrkesbröder som ger sjukvård i annan regi än landstingets officiella – även kallad privat vård, ord som i vissas öron klingar fult därför att de kopplas till enskilda, ohemula penningförtjänster för respektive utövare. Att den privata vården i själva verket är billigare för skattebetalarna än den offentliga nämns givetvis inte.

Jag rekommenderar dem av mina kolleger som drabbas av statsmaktens beslut att ej längre få vara anslutna till försäkringskassan att lägga till följande ord på skylten till dörren: »Stängt på grund av yrkesförbud!» Ty i praktiken handlar det om ett yrkesförbud för dem som är 65 år och äldre.

Den som har sett igenom de officiella motiven för detta från allmänna rättighetsaspekter fullständigt principvidriga beslut upptäcker snabbt att det verkliga skälet är politiskt/ideologiskt och inte handlar om att spara pengar. Stängningen av ett antal mottagningar med högkvalificerad vård, utövad i kanske decennier och med den tidsmässiga kunskapstillförsel och erfarenhet som därav följer, sparar nämligen inga skattepengar.

Följaktligen har heller inga officiella beräkningar och kalkyler presenterats från de landsting där mer eller mindre ivriga politiker nu står beredda att »slå

till» med denna häpnadsväckande åldersdiskriminering.

Pensionärer ställer krav

Ironiskt nog sammanfaller händelsen med debatten om de äldres totala underrepresentation i beslutande församlingar, och pensionärsorganisationernas samlade försök att flytta fram positionerna. Och den sammanfaller med bildandet av ett särskilt pensionärsparti, som – såvitt framgår av opinionsundersökningar och bedömningar – har stora chanser att bli företrätt i riksdagen efter nästa val.

Diskrimineringen av läkarna är anmärkningsvärd och får under inga förhållanden genomföras i tysthet. Den får över huvud taget inte genomföras alls!

Oförutsedda konsekvenser?

Beslutet är en kränkning av de mänskliga rättigheterna, en samhällets omyndigförklaring av utövare i en hel yrkesgrupp som uppnått åldern 65 år och högre. Därigenom har frågan ett intresse långt utöver läkarna själva. Här några exempel på konsekvenserna:

- Varför just 65 år och inte 67 eller 60 eller 55 år? Kanske åldern sänks i framtiden, så att kolleger som är 55 år drabbas nästa gång? Vad säger de yngre kollegerna om att få sin yrkesmässiga tid utmätt av politiker?

- Vilka andra yrkesgrupper blir föremål för statsmaktens diskrimineringsögon då det är dags att »spara» kommande år? Blir manne den växande gruppen yrkespolitiker föremål för diskriminering vid 50 års ålder?

- Begränsning av den fria företagsamheten – den företagsamhet som i realiteten är grunden för vårt lands välstånd och som, i varje fall i talarstolar och tribuner, omhuldats starkt.

- Stark inskränkning av den enskildes valfrihet.

- Mänskligt resursslöseri. Kvalificerad arbetskraft tas ej till vara, och kvali-

DEBATT

”Genom beslutets alla praktiska och ekonomiska konsekvenser för den enskilde läkaren och patienten är det fråga om en grov diskriminering – och det i ett samhälle där debatten mot varje form av annan diskriminering är intensiv.”

ficerad vård – för behövande patienter – förkastas.

Bryr sig Läkarförbundet?

Uppräkningen kunde fortsätta när det gäller följderna av diskrimineringsbeslutet – konsekvenser som såväl Läkarförbundet som andra tycks ta lätt på. Men eftersom det i grunden handlar om just mänskliga rättighetsfrågor av grundläggande principiell natur är det dags att slå larm och till varje pris försöka riva upp beslutet. Annars är vårt land illa ute. Det kan ju inte vara okänt för vårt förbund att den av patienterna så omtyckta privata sjukvården bär sina egna kostnader i motsats till den offentliga.

Ställ bara den här frågan och de mörka molnen tornar upp sig: »Varför skall en människa, en kvalificerad yrkesutövare, diskrimineras när han eller hon uppnår en viss ålder?»

Jag vet, och Läkarförbundet vet, att krafterna bakom beslutet på fullt allvar hävdar att ingen är diskriminerad, att den enskilde läkaren kan fortsätta att hålla sin praktik öppen, osv.

Men till vilka patientavgifter då, när ingen försäkring svarar för utgifterna? Skall den enskilde patienten, idag tyngd av allt större utgifter i samhället, betala flera hundra kronor för ett läkarbesök?

Genom beslutets alla praktiska och ekonomiska konsekvenser för den enskilde läkaren och patienten är det fråga om en grov diskriminering – och det

Författare

SNAEBJÖRN ARNLJOTS

privatläkare, invärtes medicin och klinisk fysiologi, Läkarhuset Strömmen i Norrköping.

i ett samhälle där debatten mot varje form av annan diskriminering är intensiv.

Förhindra övergreppen!

Läkarförbundet, politiker och alla andra som värnar om mänskliga rättigheter och alla friheter, inklusive valfriheten, måste i elfte timmen stoppa det som håller på att ske. Bort med de mörka molnen vid horisonten och låt rättens

och frihetens ljus åter lysa över alla 65-åringar och äldre!

Passivitet och resignation från Läkarförbundets styrelse, verkställande ledning och deras uppdragsgivare, de enskilda medlemmarna, är den sämsta tänkbara attityden för att stoppa statsmaktens övergrepp mot grundläggande mänskliga rättigheter.

Jag avslutar med en travestering av en bekant paroll: »Kolleger i alla delar av landet – förhindra övergreppen!» •

Kommentar:

Vi tar bestämt avstånd från åldersgränsen!

»Läkarförbundet och Privatläkarförbundet kan inte acceptera förslaget om krav på en åldersgräns om 65 år för rätten att uppbära läkarvårdsersättning. Ett sådant förslag strider mot beslutet att införa en flexibel pensionsålder i landet och medför att regeringen förordar en särlösning för denna begränsade grupp medborgare. Möjligheten att fullgöra en mycket god insats inom vården kan inte enbart kopplas till en ålder utan måste bedömas också utifrån andra kriterier. För många äldre patienter skulle detta medföra att sedan lång tid etablerade vårdrelationer upphör med de starka följder detta skulle föra med sig. Förslaget blir än mer oacceptabelt i avsaknad av en rätt för läkaren att överlåta sin mottagning.»

Detta citat är hämtat ur Läkarförbundets remissvar på den regeringsproposition som initierade frågan om 65-årsgränsen för privatläkare. Läkarförbundets uppfattning har sedan i flera sammanhang på ledarplats i denna tidskrift ytterligare verbaliserats.

Utifrån dessa ståndpunktstaganden har Läkarförbundet fortsatt sitt agerande gentemot regering, riksdag och landsting för att 65-årsgränsen inte skall genomföras. Det torde inte råda något som helst tvivel om förbundets uppfattning i denna fråga, och beslutssamheten är stor i försöken att stoppa dess genomförande.

Ej ett yrkesförbud i juridisk mening

Vi delar inte Arnljots beskrivning av 65-årsgränsen som ett yrkesförbud. Vore det så enkelt skulle det inte vara några problem att på rättslig väg stoppa åtgärden från att genomföras.

Vi delar däremot helt Arnljots uppfattning att frågan inte har ekonomiska bevekelsegrunder utan är av rent politisk/ideologisk natur. 65-årsgränsens

genomförande betyder »minskade utgifter» för sjukvård på i storleksordningen 200 miljoner kronor, om man tror att dessa patienter inte söker vård någon annanstans.

Sjukvården kostar idag samhället 130 miljarder kronor och »besparingen» utgör således 0,15 procent av sjukvårdsutgifterna. Det troliga är dock att patienterna som nu inte kan besöka »sin» läkare söker hjälp i den offentliga vården och därmed förorsakar samhället ökade kostnader.

Att 65-årsgränsen i grunden är ett ideologiskt ställningstagande accentueras av att läkaren vid uppnådda 65 år inte heller tillåts överlåta sin mottagning till en yngre kollega. Gränsen blir därmed ett instrument för att på sikt avveckla den privata vården som alternativ. I slutändan står vi kvar med ett offentligt vårdmonopol med långa köer och total avsaknad av valfrihet för patienten.

Björn Ekwall
Christian Fischerström
Praktikkonsult AB



Särtryck av serien om

VÅLD och AGGRESSIVITET

Många människor uppfattar våldet som en av de största hälsoriskerna. Våldet möter läkare från olika specialiteter på skilda nivåer inom vården. Det kan också drabba dem själva.

Under 1994–95 publicerade Läkartidningen 26 artiklar som tillsammans gav ett brett medicinskt perspektiv på ämnet våld och aggressivitet. De har nu samlats i ett 84-sidigt häfte som kan beställas med kupongen nedan.

Pris 95 kronor. Vid 11–50 ex 95 kronor, vid högre upplagor 80 kronor/exemplar.

Beställer härmed

..... ex Våld

.....
Namn

.....
Adress

.....
Postnummer/Postadress

.....
Insändes till Läkartidningen,
Box 5603, 114 86 Stockholm

Märk gärna kuvertet »Våld»

Telefax 08-20 76 19