

# Barnpornografibrott rubbar förtroendet

**Övergripping mot barn leder i princip till uteslutning ur Läkarförbundet. Det säger Robert Leth, ordförande i förbundets etik- och ansvarsråd, apropå länsrättens beslut att låta en barnpornografidömd läkare få behålla sin legitimation.**

■ Det är Läkarförbundets etik- och ansvarsråd som bereder frågor om uteslutning ur förbundet. Avgörande är om personen gjort något som allvarligt rubbar förtroendet för läkarkåren, berättar rådets ordförande Robert Leth. Det kan röra sig om fem sådana fall per år. Exempel är våldsbrott, mycket omfattande ekonomiska oegentligheter, försäkringsbedrägerier och gravt missbruk som hotar patientsäkerheten.

– Patienten är i ett underläge. Det får inte finnas minsta tvekan om att läkaren är en hederlig person, säger Robert Leth.

Barnpornografibrott är ett övergrepp mot barn och därför en handling av den kalibern, menar Leth.

– Övergripping mot barn är något som på ett mycket allvarligt sätt rubbar förtroendet för personen och för läkarkåren.

Rådet gör ingen egen utredning av brottet utan lutar sig mot rättsinstansens bedömning i skuldfrågan. I det aktuella fallet med den barnpornografidömd läkaren blev skuldfrågan slutligt avgjord först efter det att Svea hovrätt i höstas funnit läkaren skyldig.

I praktiken väcks en fråga om uteslutning oftast genom att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd drar in en läkares legitimation. En vanlig anledning till att legitimationen dras in är åldrande och demens, och i de fallen får läkaren oftast stanna kvar i förbundet. Men legitimationsfrågan är inte heller i andra fall avgörande för om medlemmen ska uteslutas.

I januari beslutade Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd att återkalla legitimationen för den aktuelle läkaren. Nämnden ansåg att barnpornografibrottet uppenbart rubbat tilliten för honom som läkare. Beslutet överklagades till länsrätten, som nyligen gav läkaren legitimationen tillbaka. Ett skäl var läkares nya familjeförhållanden.

– Jag är extremt förvånad över länsrättens ställningstagande, säger Robert Leth.

Länsrättens beslut hade dock inte

spelat någon roll för frågan om läkaren skulle uteslutas ur förbundet. Nu är frågan inte längre aktuell för rådet. Läkaren begärde nyligen utträde ur förbundet och är sedan den 1 april inte längre medlem.

– Han förekom oss. Det har hänt förut i kriminella ärenden.

Förbundets jurister hade visserligen berett frågan och förordat att läkares medlemskap skulle ifrågasättas, men Etik- och ansvarsrådet hade inte hunnit ta ställning.

## Socialstyrelsen överklagar

När en läkare utesluts sker det tills vidare. Om läkaren senare ansöker om återinträde prövas frågan av Etik- och ansvarsrådet från fall till fall utifrån om förtroendet kan anses återupprättat. Att ett eventuellt straff är avtjänat är inte samma sak. Det kom företrädare för de nordiska läkarförbunden överens om när man för ett halvår sedan diskuterade en nyansökan från en tidigare pedofildömd läkare som hade återfått sin legitimation och börjat arbeta igen. Enbart det faktum att fängelsestraffet var avtjänat var inte skäl nog att välkomna läkaren som medlem igen, det var man enig om.

Socialstyrelsen har överklagat länsrättens beslut till kammarrätten.

– Jag tycker inte att en person som blivit fälld för ett sådant brott ska ha sin legitimation kvar, och därför har vi överklagat. Skulle domen stå sig får vi väl aktualisera en lagändring så att det blir omöjligt i framtiden, säger Socialstyrelsens generaldirektör Kerstin Wigzell.



FOTO: HANS PETERSSON

»Det får inte finnas minsta tvekan om att läkaren är en hederlig person«, säger Robert Leth.

Elisabet Ohlin

elisabet.ohlin@lakartidningen.se

**Rättelse.** I förra veckans nummer redovisades andelen män i de 25 största specialiteterna. En läsare har påpekat att ett fel smugit sig in i tabellen. Andelen män bland specialisterna i urologi är 88 procent och inget annat.

## Läkartidningen förblir prenumererad

■ Läkartidningen kommer tills vidare att förbli en prenumererad tidning. Läkarförbundets centralstyrelse, CS, har beslutat att förslaget om att låta tidningen ingå i medlemsavgiften, och därmed nå samtliga medlemmar i förbundet, bör förankras ytterligare bland förbundets medlemmar. Tidigast till förbundets fullmäktigemöte 2005 kan därför en proposition om medlemstidning läggas.

CS har dock beslutat att tidningen ska minska sina kostnader. Målsättningen är att spara nio miljoner kronor på årsbasis, vilket bland annat ska uppnås genom ett minskat antal utgåvor, från 44 till 41 utgåvor per år, samt att tidningen distribueras med B-post. I praktiken innebär det en extra dag från det att tidningen trycks till dess att den når prenumeranten. (LT)

## Ingen dispens från krav på läkarutlåtande

■ Försäkringskassan i Jönköping ska även fortsättningsvis grunda sin bedömning av en patients arbetsförmåga på ett läkarutlåtande. Det har regeringen bestämt då den avslagit en ansökan från landstinget och Försäkringskassan i Jönköpings län om dispens från kravet på läkarutlåtande som underlag för kassans bedömning. (Se LT nr 10/2004.) (LT)

## Könsskillnader i vården

■ Kvinnor söker vård mer än män, och deras sjukvårdskostnader överstiger männens. Läkemedelskostnaderna är högre för kvinnor, men män ordinerar oftare nyare och dyrare läkemedel. Det konstaterar Socialstyrelsen bland annat i en rapport om könspektiv på hälso- och sjukvården. Rapporten redovisar uppföljningar av hjärtintensivvård, som visar på könsskillnader. Analyser tyder till exempel på att kvinnor inte får tillgång till by pass-operationer i tillräckligt stor utsträckning. Läs hela rapporten på [www.sos.se](http://www.sos.se) (LT)

## Deklarationshjälp på webben

■ I år ligger Läkarförbundets deklara-tionshjälp bara på webben, inte som tidigare år i Läkartidningen som bilaga. I deklara-tionshjälp hittar du läkarspecifika information med direk-länkar till skatteverkets webbplats. Läs mer på [www.lakarforbundet.se](http://www.lakarforbundet.se) (LT)