

Konsekvenser av den nya läkarlagen

En renoverad lag om behörighet att utöva läkarkonsten har framlagts av inrikesministern och behandlas just nu i riksdagen. Läkarbehörighet skall enligt förslaget auktoriseras endast genom *legitimation* avseende generell och permanent utövning samt genom *begränsad behörighet* ifråga om tidsmässigt eller på annat sätt inskränkt läkarverksamhet. Dessa bestämmelser har uppenbarligen tillkommit som en konsekvens av den omfattande immigrationen av läkare under senaste decenniet — det rör sig hittills om drygt 10.000 utländska läkare. Genom samtidigt förslag om grundlagsändring om upphävande av medborgarskapsvillkoret för legitimation och innehav av tjänster, tillerkännes principiell rätt till legitimation för samtliga i landet befintliga utländska läkare. Samtidigt slås dörren upp för läkare från alla håll att immigrera till vårt land. Det krav på medicinsk efterutbildning som frammanas kan komma att ställas som villkor för legitimation kommer sannolikt inte att ha någon avskräkande verkan eftersom utbildningen till stor del kan göras på sjukhus i välbetald underläkarskollning. Krav på deltagande i de medicinska utbildningskurserna ökar ytterligare trångmålen för läkarutbildningen. Om svenska läkare vill immigrera till andra länder utanför Norden har de ingenstades att räkna med reciprocitet. Tvärt-

om krävs regelmässigt i den civiliserade världen avläggande av landets egen läkarexamen innan arbetstillstånd ges.

Det kan förutses att utländska läkare efter lagens genomförande till stort antal kommer att immigrera till Sverige inom överskådlig tid.

De preliminära överenskommelserna om gemensam nordisk arbetsmarknad på läkarområdet förefaller därigenom överspelade även om de formellt genomföres. Läkartillförseln till den svenska marknaden beräknas väl bli ofantligt mycket större och pålitligare genom den nya generella lagstiftningen än vad som kan väntas av en internordisk överenskommelse.

Frågan är om det svenska folket önskar läkarbristen utjämnad på detta sätt. Ytterligare ett tusental utländska läkare fördubblar sannolikheten för att den enskilde inte träffar en svensk läkare som han helst önskar. En nyligen från sjukhuset återvänd patient klagade över "hur hopplöst det är att omges av icke svenska läkare". Regering och riksdag tycks inte bry sig om sådant. Allmänheten bör dock få klart för sig de konsekvenser som uppstår genom antagande av den nya lagen.

Lagen åsyftar som det vill synas maximala ingrepp inom sitt område. Dit hör en skärpning av reglerna för berövande av legitimationen. Nya

bestämmelser om deslegitimation på grund av kroppslig sjukdom borde dock kunna utgå.

En statlig reglering av läkarnas specialistväsende och betingelserna för tillkännagivande av specialitet har trots de gynnsamma erfarenheterna av läkarkårens egen ordning också tagits in i lagen. Inrikesministern har här kommit in på ett okänt och komplicerat område. Myndigheterna saknar helt erfarenhet rörande specialistutbildningens art och omfattning, kontrollen därav och av specialisternas annonsering. Flera statliga utredningar har med respekt och tillfredsställelse noterat läkarkårens egen förmåga att ombesörja den svårbemästrade specialistutbildningen. De medicinska standardkraven för specialistbehörighet har bevakats av kårens specialistsammanslutningar och undan för undan anpassats till medi-

cinens utveckling. Hela verksamheten har administrerats av Sveriges läkarförbund. Under de senaste tre åren har en mycket kvalificerad läkargrupp penetrerat hela området och kommit fram med kompetensförslag och en ordning i övrigt som helt täcker behovet av offentlig medverkan och insyn. En offentligrättslig reglering kräves endast som skydd mot falska tillkännagivanden om medicinska specialkunskaper och färdigheter som icke innehas men som är upptagna i läkarkårens egna kompetensvillkor. Om läkarna som sakkunniga fackmän framdeles liksom hittills vill tillgodose kontrollen av kompetensen inom sitt eget omfattande och besvärliga specialitetsområde, bör även den fortsatta utvecklingen anförtrös åt dem, och deras ambition ej störas av onödiga statliga ingripanden.

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

alltid aktuell

Helårsprenumeration kr. 20:—

Halvårsprenumeration
(fr. o. m. juninumret) kr. 10:—

Kollektivprenumeration
(minst 25 ex.) helår kr. 16:50

Studentprenumeration kr. 10:—

PSYKOTERAPIENS GRUNDER

av med. doktor Hans Hartelius

Praktisk handledning

PRIS KR. 5:—

Kan rekvireras
från
redaktionen
eller beställas hos
bokhandlare

SOCIALMEDICINSK TIDSKRIFT

VILLAGATAN 5, STOCKHOLM Ö - TELEFON 23 00 50 - POSTGIRO 1179