

20 år med Norske leger mot atomvåpen

– Jeg håper vi slipper å feire 40-årsjubileum, sa leder Bjørn Hilt da organisasjonen feiret 20-årsjubileum i november.

Både medlemmer av Norske leger mot atomvåpen (1) og gjester fra søsterorganisasjonene i Norden var til stede da organisasjonens begivenhetsrike historie ble hyllet i Oslo.

Sverre Lodgaard fra Norsk Utenrikspolitisk Institutt innledet om den internasjonale situasjonen med henblikk på atomvåpen. Han mente at den viktigste utfordringen for verdenssamfunnet er å få kontroll over det spaltbare materiale som er produsert, støtte opp om ikke-spredningsavtalen og oppfordre til prøvestans.

Han mente amerikanernes uniliteralisme er et problem i nedrustningsarbeidet.

– Amerikanerne vil befri seg fra internasjonale regler med begrunnelse i handlefrihet, slik at de kan spasere ut ved skifte av interesser. Samtidig ønsker de at resten av verden skal innordne seg regler laget i Washington, sa Lodgaard.

Regimeskifte

– Dette skaper konflikter, ikke minst med og i FN. For å holde USA inne i FN, og dermed under en viss kontroll, bør FN og det internasjonale samfunn være noe imøtekommende, for uten dem er det meningsløst å opprettholde FN som organ, argumenterte Sverre Lodgaard.

– Likevel bør man ikke vike i situasjoner som angår bruk av makt i verden, og som dermed angår folkeretten. Vi må for enhver pris unngå manipulering av folkeretten, og underminering av respekt for FN, advarte han.

Innlegget som skapte mest debatt på seminaret, ble holdt av Brynjar Lia fra Forsvarets forskningsinstitutt. Han snakket om internasjonal terror og mottiltak mot denne. Hans positive holdning til en eventuell krig i Irak skapte heftig debatt. Lia mente en krig på kort sikt vil føre til en periode med økt terrorisme, men på lang sikt vil de positive effektene av et regimeskifte i Bagdad være store.

Kristin Alise Jakobsen

Norske leger mot atomvåpen
Tromsø

Litteratur

1. Melf K, Jakobsen KA. Norske leger mot atomvåpen med nye utfordringer. Tidsskr Nor Lægeforen 2002; 122: 1321.

Norsk Pasientskadeerstatning eller egen ansvarsforsikring?

Norsk Pasientskadeerstatning (NPE) dekker skader som faller innenfor lovens virkeområde. Virksomhet som faller utenfor loven må sikres ved egen ansvarsforsikring.

Det var på grunn av uklarheter rundt forsikringsbransjens dekning av den private delen av helsetjenesten, at myndighetene fant det hensiktsmessig å vedta en lovendring som innebar delt iverksettelse av pasientskadeloven.

Lov om erstatning ved pasientskader ble delvis iverksatt 1.1. 2003. Foreløpig gjelder loven kun for den offentlige helsetjenesten. For privat sektor vil loven sannsynligvis først tre i kraft 1.1. 2004.

Behov for egen ansvarsforsikring

Forskrift om Norsk Pasientskadeerstatning og Pasientskadenemnda definerer hva som i pasientskadeloven menes med offentlig helsetjeneste. Dette er:

- Statlig, fylkeskommunal eller kommunal helsetjeneste
- De deler av private tjenesteyteres virksomhet som er basert på driftstilskudd eller basistilskudd fra staten, regionalt helseforetak, fylkeskommune eller kommune, herunder institusjoner som mottar tilskudd etter folketrykloven § 5-20
- De deler av private tjenesteyteres virksomhet som finansieres gjennom kjøpsavtaler med det offentlige
- Helsetjenester i utlandet (herunder behandlingsreiser til utlandet) som det offentlige helt eller delvis bekoster
- Helsehjelp gitt utenfor virksomhet, i fritid, av helsepersonell ansatt i statlig, fylkeskommunal eller kommunal helsetjeneste

Dekningsområder

Leger som utelukkende driver virksomhet innenfor det ovenfor definerte område, har ikke plikt til å ha egen ansvarsforsikring. Øvrig virksomhet må forsikres.

NPEs dekningsområde er utvidet fra tidligere ved at også privatpraktiserende spesialister med driftstilskudd faller inn under ordningen. Likevel må disse og fastlegene ha forsikring for å dekke opp for skader som eventuelt oppstår i fritiden. NPEs dekning i fritiden gjelder nemlig kun offentlig ansatte.

De viktigste grupper av leger som etter dette faller utenfor NPEs dekningsområde, er leger som driver privat praksis uten offentlig driftstilskuddsavtale. Dette gjelder også leger som har i behold sin refusjonsrett uten krav til driftstilskuddsavtale, i henhold til overgangsordningen etter § 2 pkt. 1 i forskrift om rett til trygderefusjon. Videre gjelder det bedriftsleger utenom den kommunale, fylkeskommunale eller statlige helsetjeneste, idrettsleger, leger ansatt i private klinikker mv. som ikke er offentlig finansiert og leger som ikke er ansatt i kommune, fylkeskommune, statlig helse-tjeneste og som driver leilighetsvis legehjelp. Tilsvarende gjelder øyeblikkelig hjelp.

Kollektiv ansvarsforsikring

Selv om forsikringsplikten er innskrenket, anbefales medlemmer av Legeforeningen å benytte tilbudet om kollektiv ansvarsforsikring gjennom Legeforeningen. Denne sikrer, for en rimelig premie, et utvidet ansvar. Forsikringen dekker ansvar for skader som inntre i Norden, kortere engasjementstillinger av under tre måneders varighet i Europa, samt akutt hjelp på reise over hele verden.

Vær oppmerksom på at ansvarsforsikringen i tillegg omfatter oppreisningskrav, hvilket ikke er inkludert i NPE-dekningen. Forsikringen gjør også at man selv slipper å vurdere om helsetjenesten er plassert innenfor eller utenfor lov om pasientskade, og slik unngår man usikkerhet med tanke på fremtidig erstatningsansvar.

Einar Espolin Johnson

Økonomiavdelingen



Legeforeningens medlemmer oppfordres til å tegne kollektiv ansvarsforsikring, som blant annet dekker akutt hjelp på reise over hele verden. Illustrasjon Ø. Førre