

# K E N D E L S E

afsagt i København den 5. december 2019 af

## Lægeforeningens Voldgiftsret

(dommerne landsdommer, tidligere retspræsident Ole Græsbøll Olesen (formand), alment praktiserende læge Bodil Johnsen, afdelingslæge Gitte Anna Madsen, afdelingslæge Marianne Ingerslev Holt og alment praktiserende læge Dennis Staahltoft).

i sagen

Lægeforeningen  
(advokat Lars Svenning Andersen)

mod

Læge Svend Lings  
(selv)

### **Indledning:**

Lægeforeningens bestyrelse besluttede på sit møde den 4. december 2018, at Lægeforeningen skulle indlede sag ved Lægeforeningens Voldgiftsret mod Svend Lings med påstand om eksklusion.

Ved klageskrift af 29. marts 2019 har advokat Lars Svenning Andersen på vegne af Lægeforeningen indbragt læge Svend Lings for Voldgiftsretten med påstand om, at han ekskluderes som medlem af lægeforeningen.

### **Voldgiftsrettens kompetence, sammensætning og sagens behandling:**

Efter punkt 24.1 i vedtægterne for Lægeforeningen afgør Voldgiftsretten bindende blandt andet alle eksklusionssager. Spørgsmålet om eksklusion af et medlem indbringes i medfør af vedtægternes punkt 25.1 for Voldgiftsretten af bestyrelsen med en 1 skriftlig motivering, og bestyrelsen beskikker en advokat til at fungere som anklager for retten.

Af punkt 24.2 i Lægeforeningens vedtægter fremgår, at de nærmere regler for Voldgiftsrettens sammensætning, sagsbehandling og afgørelse samt betaling af sagsomkostninger fastsættes i en af Repræsentantskabet vedtaget forretningsorden for Voldgiftsretten.

I forretningsordenen for Lægeforeningens Voldgiftsret hedder det blandt andet.

## **”2. Valg og sammensætning**

2.1 Lægeforeningens Voldgiftsret består af en formand, der er jurist, og 6 andre medlemmer, der er læger, jf. dog pkt. 2.2, 2.3, 2.4, ...

2.2 Formanden er præsidenten for Sø- og Handelsretten eller en af ham udpeget juridisk dommer.

Formanden udpeger en suppleant, som skal være juridisk dommer.

2.3 Lægeforeningens Repræsentantskab vælger 6 lægelige medlemmer for 3 år efter indstilling fra de forhandlingsberettigede foreninger, som hver indstiller 2 medlemmer. For hvert medlem vælges 1 suppleant, ligeledes efter indstilling fra de forhandlingsberettigede foreninger.

2.4 I behandlingen af sager, der vedrører stridsspørgsmål mellem et medlem og Lægeforeningen eller en forhandlingsberettiget forening samt i eksklusionssager deltager 2 læger, udpeget af det pågældende medlem, formanden og sædvanligvis 2 af de i stk. 3 nævnte lægelige medlemmer eller disses suppleanter efter formandens bestemmelse på grundlag af indstilling fra bestyrelsen. Hvis sagen findes at være af særlig vidtrækkende betydning, kan formanden bestemme, at der i sagen deltager 3 medlemmer, udpeget henholdsvis af det pågældende medlem og 3 medlemmer udpeget af formanden blandt de i stk. 3 nævnte lægelige medlemmer.

Hvis medlemmet af Læge-foreningen ikke senest 14 dage efter at være anmodet derom har udpeget sine medlemmer af Voldgiftsretten, udpeges disse af formanden.

...

## **4. Eksklusionssager**

4.1 Spørgsmål om eksklusion af et medlem indbringes med skriftlig motivering for Voldgiftsretten af bestyrelsen. Denne beskikker et medlem eller en advokat til at fungere som anklager for retten. Når forslag om eksklusion skyldes en forhandlingsberettiget forening, sker beskikkelsen efter forhandling med denne.

4.2 Voldgiftsretten kan ved kendelse om eksklusion bestemme, at eksklusionen gælder for et i kendelsen angivet tidsrum. Er eksklusionen ikke tidsbegrænset, kan retten bestemme, at spørgsmål om genoptagelse først efter et i kendelsen angivet åremål kan indbringes for retten af den ekskluderede."

Af Vejledning vedr. behandling af sager for Lægeforeningens Voldgiftsret fremgår blandt andet.

"5. Voldgiftsrettens formand anmoder, når klageskrift er modtaget, indklagede om, inden en fastsat frist, der efter en begrundet begæring kan forlænges, om at udfærdige et svarskrift, der med bilag tilsendes klageren og i 7 eksemplarer Voldgiftsrettens formand. Hvis svarskrift ikke er afgivet inden den herfor endeligt fastsatte frists udløb, forholdes der i overensstemmelse med punkt 8-11 nedenfor.

...

8, Når skriftvekslingen er afsluttet, træffer Voldgiftsrettens formand bestemmelse om Voldgiftsrettens sammensætning i overensstemmelse med forretningsordenens pkt. 2.4.-2.8. Sådan bestemmelse kan træffes på et tidligere tidspunkt, såfremt sagens omstændigheder giver anledning dertil.

9. Når Voldgiftsretten er sammensat og skriftvekslingen afsluttet, træffer Voldgiftsrettens formand med parterne og rettens medlemmer aftale om tidspunktet for sagens mundtlige forhandling.

Efter forretningsordenens pkt. 3.6., kan sagen dog efter formandens bestemmelse behandles og voteres skriftligt. Inden en sådan bestemmelse træffes, afæskes parterne en udtalelse herom.

...

12, Voldgiftsrettens kendelse indeholder parternes påstand, en fremstilling af sagens faktiske omstændigheder, gengivelse af bevisførelsen og parternes procedure samt rettens resultat og begrundelsen herfor. Eventuelle dissenterende vota anføres med deres begrundelser."

I referatet fra Lægeforeningens bestyrelsesmøde den 4. december 2018 hedder det blandt andet.

### **"Anledning**

Lægeforeningens bestyrelsen besluttede på sit møde den 30. oktober 2018, at der igangsættes en grundig forberedelse af drøftelse af en evt. voldgiftssag mod Svend Lings.

Lægeforeningen sekretariat har efter anmodning fra bestyrelsen bedt advokat Lars Svenning Andersen om en vurdering af en eventuel voldgiftssag med Svend Lings. Lars Svenning Andersen har udarbejdet "Notat til bestyrelsen vedrørende eventuel voldgiftssag mod den forhenværende overlæge Svend Lings", som drøftes på bestyrelsesmødet.

Lars Svenning Andersen deltager i bestyrelsesmødet.

### **Sagsresumé**

Baggrunden er Lægeetisk Nævns kritik af Svend Lings i afgørelse fra den 25. september 2018. Lægeforeningens bestyrelse havde bedt Lægeetisk Nævn om at tage en sag op om Svend Lings med henblik på, om han har handlet i strid med Lægeforeningens etiske principper eller de tidligere etiske regler.

Svend Lings er i byretten dømt en betinget dom på 40 dage for medvirken til selvmord og i forsøg på medvirken til selvmord, som både han og Anklagemyndigheden har anket. Ankesagen skal behandles i Landsretten den 29. januar 2019.

### **Beslutning**

Lægeforeningens bestyrelse besluttede enstemmigt, at Lægeforeningen skal indlede en sag ved Voldgiftsretten med Svend Lings og det skal være med påstand om eksklusion."

Klageskriftet med bilag 1-8 blev ved e-mail af 12. april 2019 sendt til Svend Lings, der på mail reagerede på modtagelsen af klageskriftet. Svend Lings blev ved mailen af 12. april 2019 anmodet om at afgive svarskrift senest den 8. maj 2019.

Da Voldgiftsretten ikke inden fristens udløb havde modtaget svarskrift, blev Svend Lings ved e-mail af 20. maj 2019 anmodet om senest den 3. juni 2019 at afgive svarskrift. Svend Lings blev samtidig vejledt om, at hvis svarskriftet ikke var modtaget senest ved fristens udløb, ville Voldgiftsretten i overensstemmelse med vejledningens punkt 5, sidste punktum, viderebehandle sagen efter vejledningens punkt 8 og 9 m.fl. med henblik på Voldgiftsrettens formands bestemmelse om Voldgiftsrettens sammensætning i overensstemmelse med forretningsordenens punkt 2.4 - 2.8 og berømmelse af en mundtlig forhandling på det foreliggende grundlag. Sagens parter blev endelig med henvisning til forretningsordenens punkt 2.4 anmodet om til brug for formandens stillingtagen til, om Voldgiftsretten skulle bestå af formanden og i alt 4 eller 6 lægelige medlemmer, anmodet om eventuelle bemærkninger hertil inden den 3. juni 2019.

Advokat Lars Svenning Andersen oplyste ved e-mail af 22. maj 2019, at 4 lægelige medlemmer ville være fuldt tilstrækkeligt, hvilken mail ved mail af 24. maj 2019 blev videresendt til Svend Lings.

Voldgiftsretten modtog ikke inden fristens udløb den 3. juni 2019 noget svar eller noget svarskrift fra Svend Lings, hvorefter Voldgiftsretten ved en e-mail af 18. juni 2019 meddelte sagens parter, at Voldgiftsrettens formand havde besluttet, at sagen skulle behandles med i alt 4 lægelige medlemmer, hvorfor Svend Lings i overensstemmelse med forretningsordenens punkt 2.4 blev anmodet om at udpege 2 læger til Voldgiftsretten senest den 8. juli 2019. Det blev i denne forbindelse oplyst, at hvis Voldgiftsretten ikke modtog svar fra Svend Lings, ville dette blive betragtet således, at Svend Lings ikke ville benytte sig af sin ret til at udpege 2 af de 4 lægelige medlemmer af Voldgiftsretten, hvorfor Voldgiftsrettens formand ville udpege disse 2 lægelige medlemmer fra listen over Voldgiftsrettens lægelige medlemmer og suppleanter, som er valgt af Lægeforeningens repræsentantskab. Denne mail blev ligeledes sendt til Svend Lings med anbefalet brev, og Voldgiftsretten har modtaget meddelelse om, at dette brev er blevet udleveret.

Ved samme e-mail anmodede Voldgiftsretten med henvisning til forretningsordenens punkt 2.4 advokat Lars Svenning Andersen om via Lægeforeningens bestyrelse at udpege et antal lægelige medlemmer eller disses suppleanter til Voldgiftsretten ud fra den liste over lægelige medlemmer og suppleanter, som er valgt af Lægeforeningens repræsentantskab som medlemmer eller suppleanter til Voldgiftsretten.

Advokat Lars Svenning Andersen sendte ved e-mail af 17. juni 2019 sagens bilag 9 (referat af Lægeforeningens bestyrelsesmøde den 4. december 2019) til Voldgiftsretten.

Voldgiftsretten modtog ikke inden fristens den 8. juli 2019 udløb noget svar fra Svend Lings vedrørende dennes udpegelse af to medlemmer af Voldgiftsretten.

Lægeforeningens bestyrelse indstillede ved e-mail af 28. august 2019 fra advokat Lars Svenning Andersen samtlige 6 medlemmer valgt af Repræsentantskabet i medfør af forretningsordenens punkt 2.3 i nærmere prioriteret rækkefølge.

Ved e-mail af 11. september 2019 til Svend Lings videresendte Voldgiftsretten advokat Lars Svenning Andersens e-mail af 28. august 2019 med indstilling af lægelige medlemmer og konstaterede, at Svend Lings ikke inden fristens udløb havde udpeget lægelige medlemmer til Voldgiftsretten. Det blev derfor oplyst, at Voldgiftsrettens formand ville sammensætte Voldgiftsretten i overensstemmelse med forretningsordenens punkt 2.4. Samtidig blev oplyst, at Voldgiftsretten agtede at beramme den mundtlige forhandling på en af 4 nævnte datoer i oktober 2019, herunder den 30. oktober 2019, og anmodede Svend Lings om senest den 23. september 2019 at oplyse blandt andet, om han var forhindret i at møde de pågældende dage med bemærkning om, at hvis der ikke fremkom svar, ville den mundtlige forhandling blive berammet

en af de pågældende dage. Svend Lings blev samtidig oplyst om, at hvis han ikke gav møde til den mundtlige forhandling, ville voldgiftslovens § 25, der var gengivet i e-mailen, finde anvendelse. Denne e-mail blev også sendt blandt andet med anbefalet til Svend Lings, og Voldgiftsretten har modtaget oplysning om, at brevet er udleveret.

Advokat Lars Svenning Andersen sendte ved e-mail af 24. september 2019 til Voldgiftsretten sagens bilag 10 og 11 (kopi af Højesterets dom af 23. september 2019 i en straffesag mod Svend Lings samt et uddrag fra Politiken af 24. september 2019), som bilag i sagen.

Voldgiftsretten sendte ved e-mail af 3. oktober 2019 til sagens parter meddelelse om, at den mundtlige forhandling var berammet til den 30. oktober 2019 kl. 10 i Lægeforeningen med angivelse af adresse. Ligeledes denne e-mail blev også sendt til Svend Lings med anbefalet brev, og Voldgiftsretten har modtaget meddelelse om, at forsendelsen er udleveret.

Ved e-mail af 8. oktober 2019 fra advokat Lars Svenning Andersen modtog Voldgiftsretten materialesamling til brug ved den mundtlige forhandling.

Voldgiftsretten meddelte ved e-mail af 14. oktober 2019 sagens parter, hvilke lægelige medlemmer formanden havde udpeget som dommere ved voldgiftssagens behandling, og henledte parternes opmærksomhed på, at hvis en part ikke gav møde ved den mundtlige forhandling den 30. oktober 2019 kl. 10 ville voldgiftslovens § 25, der var gengivet i e-mailen, finde anvendelse. Denne e-mail blev også sendt samme dag med Quick-post til Svend Lings, og brevet er ikke kommet retur.

Ved e-mail af 15. oktober 2019 til Svend Lings sendte Voldgiftsretten blandt andet klageskrift, bilag 1-11 og materialesamling. E-mailen med bilag blev samme dag sendt med Quick-post og den 21. oktober 2019 med anbefalet brev til Svend Lings.

Ingen af de pågældende breve er kommet retur.

### ***Mundtlig forhandling:***

Onsdag den 30. oktober 2019 holdt Voldgiftsretten møde i Lægeforeningens lokaler, Domus Medica, Kristianiagade 12, København.

For Lægeforeningen og med direktør Bente Hyldahl Fogh mødte advokat Lars Svenning Andersen.

Svend Lings var ikke mødt.

Advokat Lars Svenning Andersen anmodede om, at sagen fremmes trods Svend Lings udeblivelse, jf. voldgiftslovens § 25, stk. 3.

Voldgiftsretten konstaterede, at Svend Lings var behørigt indkaldt til den mundtlige forhandling, men var udeblevet uden oplyst lovligt forfald, og besluttede at fremme sagen.

Lægeforeningen nedlagde påstand om, at Svend Lings ekskluderes som medlem af Lægeforeningen.

Svend Lings har ikke nedlagt nogen påstand.

## Sagsfremstilling:

Under overskriften "Tidligere overlæge hjalp syge med at dø: »Jeg får nærmest kun positive tilkendegivelser«" fremgår følgende af en artikel i Berlingske Tidende den 27.april 2018.

...

»Svend Lings ønsker ikke at komme ind på hvornår og i hvilke forbindelser, han har hjulpet patienter med at begå selvmord. Han mener, at det er afgørende, at det ikke er ham, der giver patienten den dødelige dosis, men at han udelukkende tilvejebringer medicinen, som kan bruges til at begå selvmordet med. Det endelige valg er patientens.

»Det er en god løsning, at patienten selv gør det, for så er det sikkert, at det er alvorligt ment. Desuden er det selvfølgelig meget vigtigt for mig, at patienten er alvorligt syg, og at alle behandlingsmuligheder er udtømte,« siger Svend Lings og tilføjer, at han altid indhenter helbredsoplysninger.

...

... »Jeg har undersøgt, hvilken almindeligt tilgængelig medicin, man kan bruge til at begå selvmord med, og så lavet en vejledning i det,« siger han.

På netværket Læger For Aktiv Dødshjælps hjemmeside kan man derfor finde en liste med omkring 300 medikamenter, som man kan bruge til at begå selvmord med. Der står også hvordan man skal tage medicinen, og hvor stor en dosis.

[Artiklen er forkortet i forhold til den fremlagte tekst. [Læs hele artiklen her](#). Red.]

Svend Lings sendte den 17. maj 2018 følgende e-mail til blandt andet til Ritzaus Bureau.

### "LÆGER OFFENTLIGGØR VEJLEDNING I SELVMORD

Læger for aktiv Dødshjælp har på deres hjemmeside offentliggjort en fortegnelse over 300 almindelige medikamenter som er velegnede til selvmord. Fremgangsmåden beskrives, og den nødvendige dosis oplyses.

Formålet er for det første at give alvorligt syge mennesker et redskab til at hjælpe sig selv indtil samfundet vil påtage sig at yde aktiv dødshjælp. Det vil sikkert for manges vedkommende medføre ro i sindet at vide at de selv er herre over forløbet.

For det andet overflødiggør listen de traditionelle dramatiske og lidelsesfyldte selvmordsmetoder med stikkende og skærende redskaber, langsom hængning fra loftsbjælker, kasten sig ud fra højder eller foran tog eller biler, drukning, selvskydning, fingerede trafikulykker (med fare for andre), pilleoverdosering og indtagelse af tvivlsomme gifte eller ætsende kemikalier.

Vi har ikke ønsket at offentliggøre en sådan liste. Fremgangsmåden er dikteret af udviklingen, eller rettere, manglen på samme. Når myndigheder ikke vil tage ansvar, må menigmand selv gøre det.

De fleste vil altså nu uden større besvær kunne skaffe sig et medikament, se dosis og læse hvordan man gør. Men vi vil understrege at det er stærkt utilfredsstillende at lidende mennesker på den måde overlades til sig selv i så alvorlig en sag. Der bør naturligvis altid være professionelle til stede. Af samme årsag har vi lagt et forslag om ændring af

straffeloven ind på Borgerforslag. dk, se: <https://www.borgerforslag.dk/se-og-stoet-forslag/?Id=FT-00896>"

Af en artikel i Jyllands-Posten (Infomedia) den 7. juli 2018 fremgår under overskriften "Selvmordstruede patienter brugte læges manual" blandt andet.

"Psykiatri: To selvmordstruede personer er henover sommeren blevet indlagt på psykiatrisk hospital i Risskov efter at have fulgt en såkaldt selvmordsmanual, som den tidligere fynske læge Svend Lings har offentliggjort på nettet. Det oplyser lægefaglig direktør i Region 8 Midtjylland Per Jørgensen, efter at DR Østjylland har beskrevet, hvordan flere selvmords-truede personer er blevet indlagt efter at have anvendt manualen. "Vi har haft to tilfælde, hvor psykiatriske patienter har omtalt selvmordsmanualen. Vi har indberettet det til Styrelsen for Patientsikkerhed, da vi ikke mener, at læger skal lægge manualer ud om, hvordan man begår selvmord", siger Per Jørgensen."

[Artiklen er forkortet i forhold til den fremlagte tekst. [Læs hele artiklen her.](#) Red.]

Under overskriften "Omstridt selvmordsmanual fjernet fra hjemmeside: - Jeg er skuffet" fremgår følgende af en artikel på TV2's hjemmeside den 2. august 2018.

" Det skabte stor debat, da Læger for Aktiv Dødshjælp lagde en selvmordsmanual op på foreningens hjemmeside i slutningen af maj.

Nu er den omtalte selvmordsmanual blevet fjernet fra hjemmesiden igen. Og det ærgrer formanden for Læger for Aktiv Dødshjælp, Svend Lings.

Han fortæller, at flere medlemmer af foreningen ønskede at få fjernet manualen fra hjemmesiden, fordi de frygter, at Styrelsen for Patientsikkerhed tager deres lægeautorisation fra dem.

...

Han har selv mistet sin lægeautorisation, da han efter eget udsagn hjalp 10 patienter med at tage livet af sig selv, men fordi han er gået på pension, betyder det ikke noget for ham, at han ikke kan praktisere længere, fortæller han.

- Jeg har nu lagt manualen over på min egen hjemmeside i stedet for, så det kun er mig, der står til ansvar for den.

..."

[Artiklen er forkortet i forhold til den fremlagte tekst. [Læs hele artiklen her.](#) Red.]

Lægeforeningens bestyrelse anmodede ved brev af 26. juni 2018 Lægeetisk Nævn om at undersøge, hvorvidt Svend Lings havde handlet i strid med Lægeforeningens nuværende etiske principper eller de etiske regler, der tidligere var gældende for Lægeforeningens medlemmer. Svend Lings skrev i den anledning følgende til Lægeetisk Nævn den 26. august 2018.

"Lægeforeningen har bedt Lægeetisk Nævn vurdere om jeg har overtrådt Lægeforeningens nuværende etiske principper eller de tidligere gældende etiske regler ved 1) at medvirke til offentliggørelse af en selvmordsvejledning og ved 2) at udskrive medicin til patienter med det formål at gøre patienterne i stand til at begå selvmord. Til brug for nævnets behandling af sagen har man anmodet mig om en redegørelse, som her følger.

### *Lægeforeningens etik*

Lægeforeningens bestyrelse har altså bedt nævnet tage stilling til om jeg har overtrådt Lægeforeningens etiske principper eller regler ved at yde hjælp til selvmord. Ifølge Ugeskrift for Læger er eksklusion under overvejelse. Tillad mig derfor, i et forsøg på at perspektivere sagen, indledningsvis at stille nævnet et spørgsmål.

Ingen læger er ekskluderet fra Lægeforeningen siden anden verdenskrig på trods af at medierne de senere år gentagne gange har omtalt tilfælde af lægekriminalitet blandt andet i form af drab, patientmisbrug, blufærdighedskrænkelser, pædofili, børnemishandling, sjusk, grov forsømmelighed, bedrageri, ildspåsættelse, dokumentfalsk, manipulation af forskningsresultater og svindel med forskningsmidler.

Mit spørgsmål til nævnet lyder: Er den slags i strid med Lægeforeningens etiske principper eller regler?

### *Generelle betragtninger om aktiv dødshjælp*

Aktiv dødshjælp bør efter min opfattelse lovliggøres i Danmark af fire hovedårsager: 1) af medfølelse med de lidende, 2) af hensyn til et menneskes autonomi, selvbestemmelsesretten 3) fordi samfundet moralsk er forpligtet til at hjælpe når et alvorligt lidende menneske beder om det, samt 4) fordi det bør være en menneskeret ved svære, uhelbredelige lidelser. Kun et kynisk samfund ignorerer en sådan bøn fra sine allersvageste medlemmer.

Den langsomme, smertefri død er en illusion. Smertestillende midler mister efterhånden deres virkning, og mange lidelser giver trods behandling så svære smerter at kun en form for narkose hjælper, fx når kræft har spredt sig til knoglerne. Hvis man er i narkose, må man holde sengen, men det kan ingen tåle, så bare af den grund vil man dø før eller senere. Der kan også gives smertelindring med så store doser medicin at patienten dør af det som en "bivirkning". Det er lovligt, bare døden ikke var hensigten, og kaldes "palliativ sedering". Læger må altså godt slå ihjel, og vagthavende læge kan trygt skrue op for dosis hvis han eller hun synes, også uden at kende patienten nærmere, en potentielt farlig praksis. Men hvis patienten selv beder om det, så bliver det pludselig ulovligt og strafbart iht. straffelovens §§ 239 og 240. Det er absurd og som klippet ud af en roman af Franz Kafka.

Og det drejer sig jo om meget mere end smerter. Andre former for lidelse kan man ikke gøre noget ved, de kan kun blive værre. For eksempel kroniske lungelidelser med vedholdende, udtalt åndenød, langsomt fremadskridende kvælning og kvælningsangst. Eller svære lammelser ved en række nervesygdomme og muskellidelser. Eller dyb, uendelig træthed. Eller vedvarende kvalme, opkastninger og diarré. Eller inkontinens, svimmelhed og bevægelseshæmning, ofte i kombination, med deraf følgende social isolation. "Alt levende skal dø". For de flestes vedkommende sker det som følge af en modbydelig sygdom på en modbydelig måde. Mange nærer overdrevne forestillinger om lægers formåen. Hvis situationen er håbløs og den naturlige dødsproces er lidelsesfyldt, ser jeg ingen grund til at man skal tvinges til at gennemgå den.



Et stort befolkningsflertal har længe været for aktiv dødshjælp hvilket politikerne og Lægeforeningen ignorerer. Det er et demokratisk og moralsk problem. Ved at tage afstand svigter man, efter min opfattelse, dem der lider håbløst og derfor ønsker at dø.

En lovliggørelse af aktiv dødshjælp ville gøre samfundet mere human og stille individet friere.

Ved bevidstheden om at døden blot er en indsovning under behagelige og kontrollerede former efter eget valg af tid og sted, mister den sin gru. Dermed vil dødsangsten aftage og livet blive bedre for mange, for mennesker der lider af angst, ja måske for os alle.

Aktiv dødshjælp (hyppigst i form af assisteret selvmord) er lovlig i 17 lande/stater, herunder seks europæiske lande, syv amerikanske delstater, Canada og en australsk delstat. Nye love er på vej igennem den spanske kongres og New Zealands parlament.

#### *Ad 1) offentliggørelse af en selvmordsvejledning*

Selvmordsvejledningen er udarbejdet af mig og er alene mit ansvar. Den lå først på Læger for aktiv Dødshjælps hjemmeside, men er flyttet til min egen [www.egeskovforlag.dk](http://www.egeskovforlag.dk). Den bygger udelukkende på informationer i den internationale videnskabelige litteratur og offentligt tilgængelige databaser. Den rummer ca. 300 lægemidler som alle er receptbelagte, ingen psykofarmaka.

Justitsministeren har på spørgsmål fra Folketinget oplyst at den ikke er ulovlig og derfor ikke kan kræves fjernet. Det ville være en knægtelse af ytringsfriheden.

Selvmord vil altid forekomme hvor mennesker er. Der er udgivet bøger om anvendelige metoder, men disse er oftest lidelsesfyldte og makabre: selvmutilering med stikkende og skærende redskaber, langsom hængning fra loftsbjælker, kvælning med gasser og plasticposer, kasten sig ud fra højder eller foran tog eller biler, drukning, selvskydning, fingerede trafikulykker (med fare for andre), pilleoverdosering og indtagelse af tvivlsomme gifte eller ætsende kemikalier. Når det mislykkes, må den fortvivlede leve videre, nu også med skyldfølelser og måske fysiske følger. Skal selvmordere altid være henvist til disse ulykkelige metoder frem for at dø i fred og ro uden at påføre deres omgivelser store traumer?

Det i lægelig sammenhæng allervigtigste spørgsmål er: Skal man ignorere de mange med kropslig sygdom der ønsker aktiv dødshjælp, og som her og nu kun har mulighed for at få det ved at følge selvmordsvejledningen? Det drejer sig om tusinder, men de har ingen stemme. Hvert år får 6.000 mennesker aktiv dødshjælp i Holland. Tages indbyggertallet i betragtning, svarer det til 1.700 om året i Danmark. Hertil skal lægges de der tidligere ikke har kunnet få hjælp, og som har måttet leve videre.

Alle disse mennesker må efter min opfattelse ikke svigtes. Jeg har (efter udgivelse af bogen "Hjælp mig - aktiv dødshjælp") i adskillige tilfælde på anmodning ydet råd og vejledning om valg af præparat, dosisstørrelse og fremgangsmåde. Det har altid drejet sig om kronisk syge der i forvejen var i behandling med et eller flere egnede lægemidler. Efter offentliggørelsen af selvmordsvejledningen har jeg modtaget taksigelser fra mange der har følt sig hjulpet, både syge og raske. Bare det at kende muligheden kan give ro i sindet, citat: "Jeg har fundet roen, så jeg har lysten til at leve!"

Under alle omstændigheder har jeg ytringsfrihed også som medlem af Lægeforeningen og uanset bestyrelsens holdning.

#### *Ad 2) udskrivelse af medicin*

Jeg har aldrig udskrevet medicin til patienter med det formål at gøre dem i stand til at begå selvmord, men udelukkende ydet råd og vejledning.

### *Den danske befolkning og Lægeforeningen*

Gentagne opinionsanalyser har i årenes løb vedholdende vist stort flertal i befolkningen for aktiv dødshjælp, sædvanligvis 75-80 %. En større mellemgruppe har ikke taget stilling mens en lille minoritet er imod. Denne består antagelig overvejende af troende kristne. Forunderligt nok har Lægeforeningen altid delt minoritetens holdning. Det har sikkert blandt andet historiske årsager, men hænger nok også sammen med at enkeltpersoner, som på det etiske område har haft stor indflydelse i Lægeforeningen, har været modstandere (og troende kristne). Det bør i den forbindelse nævnes at en del læger går ind for aktiv dødshjælp (18 % ifølge Kristeligt Dagblad).

Det er på tide at Lægeforeningen forlader sin paternalistiske indstilling og optræder som befolkningens tjener i stedet for, gennem sine såkaldte etiske principper, indirekte at beskyldte den for at være uetisk.

### *Selv mord er en menneskeret*

Den europæiske Menneskerettighedsdomstol fastslog i 2011 at selvmord er en menneskeret.

Hvordan kan det være uetisk at hjælpe et svagt og lidende medmenneske til en menneskeret på en menneskelig måde? Hvis det er i strid med et af Lægeforeningens etiske principper, må dette princip efter min opfattelse karakteriseres som uetisk, og jeg vil gerne opfordre Lægeetisk Nævn til at foranledige at det snarest bringes i overensstemmelse med menneskerettighederne og befolkningens ønske."

I Lægeetisk Nævns afgørelse af 25. september 2018 hedder det blandt andet.

"Baggrunden for bestyrelsens anmodning er, at Svend Lings flere gange offentligt har udtalt, at han har udskrevet medicin til patienter med det formål at gøre patienterne i stand til at begå selvmord. Svend Lings har endvidere offentligt udtalt, at han har medvirket til at offentliggøre en vejledning i, hvordan patienter kan begå selvmord.

**Lægeetisk Nævn finder, at Svend Lings med udarbejdelse, offentliggørelse og anprisning af en vejledning om selvmord klart har handlet i strid med de etiske princippers nr. 15. Princippet slår utvetydigt fast, at lægen aldrig må medvirke til patientens selvmord. Princippet har følgende ordlyd: "Læger må aldrig handle med hensigt om at forårsage patientens død eller medvirke til patientens selvmord."**

Svend Lings medvirken består i, at han har offentliggjort en meget specifik, handlingsanvisende vejledning i, hvordan en patient kan begå selvmord. Vejledningen er yderst konkret med hensyn til præparatvalg, dosis og fremgangsmåde. Lægeetisk Nævn anser det som en stærkt skærpende omstændighed, at Svend Lings med en offentliggørelse af vejledningen via en pressemeddelelse til henholdsvis Ritzau og dagbladernes redaktioner søger at maksimere eksponeringen af vejledningen. (Mail fra Svend Lings til Ritzau den 17. maj 2018)

Vejledningen er fortsat tilgængelig på [www.egeskovforlag.dk](http://www.egeskovforlag.dk), og Lægeetisk Nævn skal på det kraftigste opfordre til, at manualen omgående fjernes fra hjemmesiden, og at Svend Lings ophører med aktiviteter i relation til manualen.

Ved at anvende sin lægelige viden og kompetencer til at muliggøre og medvirke til patienters selvmord ved brug af lægemidler og andre konkrete anvisninger, har Svend Lings handlet i klar strid med de etiske principper nr. 15.

Nævnet finder, at det er en skærpende omstændighed, at Svend Lings har fortsat sine handlinger vel vidende, at de er i modstrid med etiske principper, som Lægeforeningens medlemmer er forpligtet til at overholde.

Ved at anvende sin lægelige viden og kompetencer som nævnt ovenfor, finder Lægeetisk Nævn endvidere, at Svend Lings har handlet i klar modstrid med værdighedskravet i Lægeforeningens etiske principper (jf. præamblen), hvorefter lægen altid skal handle på en måde, som viser lægen værdig til den tillid fra patienter, kolleger og samfund, som varetagelse af lægerollen kræver. Svend Lings har udvist en stærkt uetisk forvaltning af sin lægerolle og handlet i modstrid med og underminerende for den tillid, som er grundlaget for forvaltning af lægerollen, herunder de rettigheder og den autoritet, der ligger heri. Der er derfor tale om en klar og grov overtrædelse af værdighedskravet i Lægeforeningens etiske principper.

Hertil kommer at Svend Lings har anvendt vejledningen om selvmord i en pressemeddelelse som et redskab til at agitere for legalisering af aktiv dødshjælp, dvs. Svend Lings bringer en vejledning om selvmord i spil med henblik på at understøtte en - i øvrigt helt legitim - politisk holdning og fremme af et politisk mål.

Handlingen er endelig i strid med princip nr. 17, hvori det bl.a. anføres, at "... Lægen skal understøtte tilliden til sine kolleger ..." Lægeetisk Nævn finder, at Svend Lings med den offentliggjorte vejledning i selvmord underminerer tilliden til, at lægekolleger vil yde den nødvendige lindring og omsorg.

Ved at lægge vejledningen på en offentligt tilgængelig hjemmeside, som enhver borger kan tilgå, anvender Svend Lings sin lægelige viden og kundskaber på en måde, der er uforenelig med de etiske principper nr. 5 om at "lægen skal tage ansvar for sin patient og handle med omhu og samvittighedsfuldhed.

Ved gentagne gange og åbenlyst forsætligt at fremhæve selvmordsvejledningens anvendelighed handler Svend Lings i strid med princip nr. 22, hvorefter lægen skal respektere love, regler og retningslinjer, som er relevante for lægens arbejde. I dette konkrete tilfælde drejer det sig om straffelovens bestemmelse i § 240 om medvirken til selvmord.

**Lægeetisk Nævn finder, at Svend Lings ved at have udskrevet recepter til sig selv for indtil flere gange at kunne levere sovepiller til patienter med henblik på, at patienterne kunne begå selvmord, har overtrådt indtil flere §§'er i de da gældende etiske regler, jf. nedenfor.**

(Der henvises til Svend Lings udtalelser den 21. februar 2017 på TV2, Udsendelse i Radio 24/7 den 9. februar 2017 samt Berlingske Tidende den 29. april 2018.) Svend Lings anfører i sin afgivne redegørelse af 26. august 2018 til Nævnet, at han aldrig har udskrevet medicin til patienter med det formål at gøre dem i stand til at begå selvmord, men udelukkende ydet råd og vejledning om valg af præparat, dosisstørrelse og fremgangsmåde.

Lægeetisk Nævn konstaterer, at Svend Lings i sin redegørelse til Nævnet ikke oplyser, at han ved at udskrive recepter til sig selv eller lade en lægekollega gøre dette har tilvejebragt medicin, som han har leveret til indtil flere patienter med henblik på, at de pågældende patienter kunne begå selvmord.

Lægeetisk Nævn finder, at det offentligt fremsatte udsagn fra 21. februar 2017 om at have udskrevet recepter til sig selv tillige med oplysningen i redegørelsen om at have ydet råd og vejledning betyder, at Svend Lings har overtrådt nogle af de da gældende etiske regler.

Ved at misbruge sin lægeautoriserede ret til at ordinere lægemidler og udskrive recepter til sig selv til videre brug for tredjemand handler Svend Lings i klar strid med de etiske reglers §2, stk. 2, om omhu og samvittighedsfuldhed.

§ 2, stk. 2 lyder: "En læge skal udøve sin gerning omhyggeligt og samvittighedsfuldt og efter evne lindre smerte og hjælpe den syge til at genvinde sit helbred i respekt for dennes autonomi".

Endvidere fører misbrug af den lægeautoriserede ret ikke til en styrkelse af god lægegerning og et tillidsfuldt samarbejde mellem læger og patient, jf. § 1, stk. 1: " De etiske regler for læger skal tjene til at styrke god lægegerning og et tillidsfuldt samarbejde mellem læger og patienter."

Endelig er assisteret selvmord uforenelig med de krav om forsvarlig lægevirksomhed, der fremgår af §4: "En læge må ved undersøgelse og behandling af en patient kun gøre brug af metoder og midler, som forsvarlig lægevirksomhed tilsiger."

Lægeetisk Nævn finder i enighed, at Svend Lings gentagne gange og på grov vis har handlet imod de tidligere gældende etiske regler og de nugældende etiske principper, som alle Lægeforeningens medlemmer er forpligtet på at handle efter."

Svend Lings blev senest ved Højesterets dom af 23. september 2019 dømt i tre forhold for overtrædelse af straffelovens § 240, jf. tildels § 21. Det fremgår, at de tre forhold var begået henholdsvis den 23. marts 2017, i foråret 2017 og den 17. juli 2018.

Af en artikel i Politiken den 24. september 2019 fremgår følgende under overskriften "Læge vil fortsat rådgive om selvmord".

"... Mandag afsagde Højesteret dom over Svend Lings, der var anklaget for at have bistået to personer med at tage livet af sig selv og en tredje med at forsøge. "Højesteret har talt. Så er det sådan, den danske lov skal forstås. Men det kan jeg ikke leve med. Nu genoptager jeg mit rådgivningsarbejde, ulovligt eller ikke", lød det fra Svend Lings efter dommen. ..."

[Artiklen er forkortet. [Læs hele teksten her](#). Red.]

Det er oplyst, at den omstridte vejledning fortsat er tilgængelig på Svend Lings hjemmeside.

### **Forklaringer:**

Der er ikke afgivet forklaringer under den mundtlige forhandling.

## **Procedure:**

Lægeforeningen har til støtte for sin påstand gjort gældende, at der ved eksklusion efter praksis lægges vægt på, at der skal være tale om alvorligere eller gentagen overtrædelse af de pligter, man har som medlem, herunder navnlig modarbejdelse af foreningsformålet.

Jo klarere disse pligter er beskrevet, jo stærkere er også medlemmets opfordring til at efterleve disse. Herudover kan peges på hensynet til den interne "disciplin" og beskyttelsen af foreningens image over for omverdenen, mens der modsat lægges vægt på styrken i medlemmets interesse i medlemskabet.

Lægeetisk Nævns afgørelse er meget klar og fastslår en række overtrædelser af de da gældende etiske regler og en række overtrædelser af de vedtagne etiske principper, og der er tale om klare, gentagne og åbenlyse overtrædelser.

Lægeforeningens bestyrelse har netop i foråret 2018 - efter et grundigt forarbejde - forelagt og fået vedtaget et sæt etiske principper, der skal fungere som "overordnede etiske pejlemærker" for medlemmerne". Samtidig hermed vedtog Repræsentantskabet vedtægternes § 7, stk. 1, hvorefter medlemmerne har pligt til at respektere og virke for Lægeforeningens formål samt at overholde Lægeforeningens vedtægter og de i medfør heraf fastsatte bestemmelser. Et medlem, der handler i strid med dette kan i yderste konsekvens ekskluderes af Lægeforeningen.

Lægeforeningens etiske principper indeholder i pkt. 15 en bestemmelse blandt andet om, at en læge aldrig må medvirke til patientens selvmord. Der er ikke tale om et nyt princip, men det formuleres for første gang helt eksplicit, og det fremgår af forarbejderne, at det er vigtigt at lægestanden siger højt og tydeligt, at det er et grundlæggende etisk princip. Den nævnte medvirken rækker videre end den medvirken, der er kriminaliseret i straffelovens § 240.

Det har været vigtigt for Lægeforeningen via det arbejde, der er pågået de seneste år om foreningens etiske principper, at få understreget vigtigheden af, at medlemmer, patienter og offentligheden kan forvente, at Lægeforeningens medlemmer lever op til disse principper.

Svend Lings havde derfor al mulig anledning til særlig opmærksomhed omkring overholdelsen af disse principper, men har valgt bevidst at tilsidesætte disse. Et fortsat medlemskab er dermed umuliggjort.

Det er en skærpende omstændighed, at Svend Lings også efter vedtagelsen af de etiske principper fortsat har handlet i strid med disse og herunder navnlig princip 15. Endvidere er det en skærpende omstændighed, at han trods opfordret hertil ikke har fjernet selvmordsmanualen fra sin hjemmeside, hvor den fortsat er tilgængelig, men tværtimod har oplyst, at han vil fortsætte sit virke "Ulovligt eller ikke".

Hertil kommer, at Svend Lings er dømt for at have overtrådt straffelovens § 240 om medvirken til selvmord, og selv om ikke enhver lovovertrædelse kan føre til eksklusion er der tale om overtrædelse af en bestemmelse, som det er afgørende, at læger overholder, hvilket også understreges af, at bestemmelsen netop fremgår af princip 15 - og mere generelt i de etiske princippers punkt 22.

Lægeforeningen har endelig understreget, at foreningen ikke anfægter Svend Lings ret til at have en anden mening om aktiv dødshjælp end Lægeforeningen.

Svend Lings har ikke udtalt sig under sagen.

## **Retsgrundlaget:**

Af Lægeforeningens vedtægter fremgår blandt andet følgende.

### **"2. Formål**

2.1 Lægeforeningens formål er at

- være en forening for alle læger
- fremme kollegialitet og faglighed
- varetage lægestandens interesser i samfundet

...

### **7. Rettigheder og pligter**

7.1 Medlemmerne har pligt til at respektere og virke for Lægeforeningens formål samt at overholde Lægeforeningens vedtægter og de i medfør heraf fastsatte bestemmelser. Et medlem, der handler i strid med dette, kan i yderste konsekvens ekskluderes af Lægeforeningen. Voldgiftsretten træffer bindende afgørelse om eksklusion.

...

### **10. Fortabelse af medlemsret**

10.1 Et medlem fortaber sin medlemsret, hvis.

- medlemmet ikke efterkommer en endelig kendelse afsagt af Voldgiftsretten senest inden 1 måned efter, at kendelsen er forkyndt,
- Voldgiftsretten i motiveret kendelse fradømmer den pågældende sin medlemsret, efter at retten har foretaget en undersøgelse i denne anledning,
- Såfremt den pågældendes lægelige autorisation fratages ved dom.

...

### **26. Lægeetisk Nævn**

26.1 Lægeetisk Nævn har til opgave at yde rådgivning og vejledning i sager, der drejer sig om handlinger i strid med Lægeforeningens etiske principper. Nævnet skal herudover følge med i samfundsudviklingen og i den offentlige debat og på eget initiativ rejse sager imod medlemmer, når Nævnet finder anledning hertil. Nævnet kan alene udtrykke kritik eller påtale af lægers adfærd, som er i strid med Lægeforeningens etiske principper. Overtrædelser, der findes særligt alvorlige, skal af Nævnet indberettes til Bestyrelsen med henblik på dennes stillingtagen til, om Lægeforeningen skal anlægge sag imod vedkommende læge ved Voldgiftsretten med påstand om bod eller eksklusion. Nævnet kan ikke behandle sager, som Repræsentantskabet har henlagt til afgørelse af særlige organer, fx Bestyrelsen og Voldgiftsretten. Nævnet afgør selv, om det kan behandle en forelagt sag."

Lægeforeningens etiske regler blev ændret i 2010, hvor § 1, stk. 1, § 2, stk. 2, og § 4 fik den ordlyd, der var gældende frem til Lægeforeningen den i april 2018 vedtog sine etiske principper. § 4 var dog oprindelig § 3, men blev i 2017 ændret til § 4, men med samme ordlyd i 2017, jf. nedenfor. De nævnte bestemmelser havde følgende ordlyd.

### **"1. Formål**

**Stk. 1** De etiske regler for læger skal tjene til at styrke god lægegerning og et tillidsfuldt samarbejde mellem læger og patienter.

**Stk. 2** Reglerne skal sikre, at patienters rettigheder altid forsvares, og at lægen altid fremstår som fri og uafhængig forsvarer af disse over for samfundet.

**Stk. 3** Reglerne skal sikre, at lægestanden fremstår som en fri og uafhængig lægestand, hvis integritet også bygger på respekt og de regler, lægestanden selv har opstillet.

...

## **§ 2. Omhu og samvittighedsfuldhed**

...

**Stk. 2** En læge skal udøve sin gerning omhyggeligt og samvittighedsfuldt og efter evne lindre smerte og hjælpe den syge med at genvinde sit helbred i respekt for dennes autonomi.

...

## **§ 4. Forsvarlig lægevirkosomhed**

En læge må ved undersøgelse og behandling af en patient kun gøre brug af metoder og midler, som forsvarlig lægevirkosomhed tilsiger."

I 2010 blev endvidere i de etiske regler indsat en sanktionsbestemmelse i § 21, hvorefter Lægeetisk Nævn kunne påtale overtrædelse af reglerne. Af bestemmelsens stk. 2 fremgik, at et medlem, der havde modtaget en sanktion fra samfundet for et forhold, der havde relation til vedkommendes lægegerning, ikke kunne indklages for nævnet for samme forseelse.

Lægeforeningens vedtog på lægemødet den 28. og 29. april 2017 at indsætte en ny § 3 i de etiske regler, hvorved den daværende § 3 blev ovennævnte § 4. Den ny bestemmelse havde følgende ordlyd.

### **"§ 3. Værdighedskrav**

En læge skal altid handle på en måde, som viser lægen værdig til den tillid fra patienter, kolleger og samfund, som varetagelse af lægerollen kræver."

Af motivationen for forslaget fremgår, at værdighedskravet skulle øge Lægeetisk Nævns rækkevidde og gøre nævnet i stand til at behandle sager, der hidtil havde ligget uden for nævnets kompetence og ikke havde været omfattede af blandt andet Lægeforeningens etiske regler.

I et baggrundsnotat om forslaget om værdighedskravet hedder det yderligere blandt andet.

### **"2. Værdighedskravets formål og funktion**

Det overordnede formål med at indføre et værdighedskrav er at styrke lægestandens arbejde for at gøre sig fortjent til tilliden fra patienter, kolleger og samfundet.

Værdighedskravets konkrete funktion kan opdeles i to.

- Værdighedskravet skal øge Lægeetisk Nævns rækkevidde, dvs. gøre nævnet i stand til at behandle sager, som indtil videre har ligget uden for nævnets kompetenceområde, defineret ved Lægeforeningens etiske og kollegiale regler. Den øgede rækkevidde skal gøre det muligt for lægestanden at sige fra over for læger, som gennem uetiske handlinger skader tilliden til standen.
- Værdighedskravet skal kommunikere det faktum, at én læges handlinger har konsekvenser for andre lægers mulighed for at varetage lægerollen, fordi den enkelte læges handlinger har konsekvenser for tilliden til alle læger. På grund af denne sammenhæng er den enkelte læge forpligtiget til altid at handle på en måde, som viser lægen værdig til tillid fra patienter, kolleger og samfund.

### 18 3. Værdighedskravets ordlyd

...

#### Værdighedskravets indhold - værdig til tillid

...

Det er dog ikke ethvert tillidstab, som en læge skal undgå for at leve op til værdighedskravet. For patienter, kolleger og samfund kan miste tillid til en læge af mange forskellige årsager.

Nogle kunne miste tillid til en læge, fordi lægen var medlem af et bestemt politisk parti, og andre kunne tabe tilliden til en læge, fordi lægen lader sit 9-årige barn cykle uden cykelhjelm eller bruge en økse. Det er ikke denne type tillidstab, som værdighedskravet kræver, at lægen skal undgå.

Værdighedskravet kræver derimod, at lægen ikke handler til skade for to overordnede kategorier af grundlæggende tillid: *Den almene tillid og den lægespecifikke tillid.*

#### Den almene tillid

Den almene tillid er tillid til, at lægen lever op til grundlæggende og alment accepterede moralske normer. Dette handler om, at man skal kunne have tillid til, at læger opfører sig ordentligt. Denne tillid er en grundlæggende forudsætning for, at samfund og patienter accepterer, 1) at lægen er en person, som man kan lægge sit liv og levned i hænderne af, og 2) at lægen er en person, som kan tildeles særlig autoritet og særlige rettigheder.

#### Den lægespecifikke tillid

Den lægespecifikke tillid er tillid til, at lægen lever op til grundlæggende lægeetiske krav, samt at lægen forvalter sin lægelige autoritet og sine lægelige rettigheder redeligt - det vil sige tillid til at lægen kan varetage den særlige *lægerolle*.

Patienterne skal have tillid til, at lægen er en troværdig medicinsk ekspert, som utvetydigt arbejder for patientens bedste i overensstemmelse med patientens vilje, og som behandler patientens oplysninger med fortrolighed.

Kolleger skal have tillid til, at lægen lever op til patienternes tillid samt, at lægen er hensynsfuld, venlig og loyal over for sine kolleger.



Samfundet skal have tillid til de samme elementer som patienterne. Derudover skal samfundet have tillid til, at lægerne handler til samfundets bedste, og at de på en redelig måde forvalter de særlige rettigheder, de er blevet tildelt i form af ressourcer, autoritet, status mv."

På lægemødet i 2017 blev det endvidere besluttet at afskaffe § 21, stk. 2, i den ovennævnte sanktionsbestemmelse.

Af motivationen for dette forslag fremgår blandt andet, at afskaffelsen skulle sikre muligheden for, at Lægeetisk Nævn kan reagere på en sag og vurdere om et medlem har forbrudt sig imod Lægeforeningens kollegiale og etiske regler, selvom medlemmet har modtaget en sanktion fra samfundet for samme forhold.

Lægeforeningen vedtog på den 20. og 21. april 2018 at indsætte den nugældende punkt 7 .1 i vedtægten, jf. ovenfor, som ny bestemmelse. Af motivationen herfor fremgår blandt andet følgende.

"Lægeforeningens bestyrelse ønsker, at der, som i de gældende regler, fortsat tilkendegives at bestemmelserne skal overholdes. Bestyrelsen ønsker i den anledning en ny bestemmelse indsat i Vedtægter for Lægeforeningen, som gør det klart, at medlemmer er forpligtet til at overholde Lægeforeningens formål og vedtægter. Der foreslås derfor indført en ny bestemmelse i pkt. 7 .1 om medlemmernes pligt til at respektere og virke for Lægeforeningens formål og overholde foreningens vedtægter."

Lægeforeningen vedtog ligeledes på mødet i 2018 de nugældende etiske principper, der afløste de etiske regler. Af de etiske principper fremgår blandt andet.

"Lægeforeningens etiske principper

Lægeforeningens etiske principper beskriver de etiske forpligtigelser, læger har over for patienter, kolleger, samfundet og sig selv. Alle foreningens medlemmer er forpligtet på at handle i overensstemmelse med principperne. Handlinger i modstrid med principperne håndteres af Lægeetisk Nævn.

Formålet med principperne er at fremme god lægegerning og derved understøtte tillid til lægestanden.

Principperne er formuleret som et samlet dokument, og de enkelte principper skal forstås i sammenhæng med de øvrige principper.

...

Præambel

Lægens opgave er at arbejde for sundhed og livskvalitet hos sine patienter og i det omgivende samfund. Den rolle indeholder et stort ansvar, og den forudsætter tillid både til den enkelte læge og til lægestanden.

Derfor skal lægen altid handle på en måde, som viser lægen værdig til den tillid fra patienter, kolleger og samfund, som varetagelse af lægerollen kræver.

Patientrettet ansvar

1. Lægen skal fremme sundhed og livskvalitet hos sin patient.
2. Lægen skal respektere sin patients værdighed og personlige integritet samt arbejde for et system, der sikrer dette.
3. Lægen skal indleve sig i patientens situation og i sin behandling tage udgangspunkt i patientens ønsker og værdier.
4. Lægen skal anse alle patienter som ligeværdige og undgå forskelsbehandling, som ikke er fagligt begrundet.
5. Lægen skal tage ansvar for sin patient og handle med omhu og samvittighedsfuldhed.
- ...
15. Lægen må aldrig handle med hensigt om at forårsage patientens død eller medvirke til patientens selvmord.

#### Kollegialt ansvar

17. Lægen skal i sine handlinger og ytringer fremme den gode lægekultur, herunder respektfuld interkollegial kommunikation. Lægen skal understøtte tilliden til sine kolleger og undlade at kritisere sine kolleger over for patienten.

...

#### Samfundsansvar

...

22. Lægen skal kende og respektere love, regler og retningslinjer, som er relevante for lægens arbejde. Hvis de er uhensigtsmæssige, bør lægen gøre opmærksom på dette."

Af baggrundsnotat om forslag til de nye etiske principper fremgår blandt andet.

### **"3. Overordnede bemærkninger til det nye dokument**

Det overordnede mål med revisionen af Lægeforeningens etiske og kollegiale regler har været at foretage en samlet opdatering, reformulering og sammenskrivning af de etiske og kollegiale regler. Det reviderede dokument skulle fokusere på færre, overordnede etiske principper, ligesom det skulle gøres mere læsevenligt, præcist og elegant end de nuværende regelsæt. For at skabe kontinuitet i forhold til de gældende regler, skulle dokumentet søge at bevare hensigtsmæssige elementer og formuleringer fra de nuværende regler.

De etiske principper skal erstatte de gældende etiske og kollegiale regler.

...

#### **Principper i stedet for regler**

Med sammenskrivningen er dokumentet blevet givet en ny titel: Lægeforeningens Etiske Principper.

Den ændrede titel fremhæver, at dokumentet fokuserer entydigt på lægeetiske principper snarere end andre typer regler for hensigtsmæssig adfærd. De etiske principper er overordnede etiske pejlemærker, som Lægeforeningen har fastsat for sine medlemmer, og som lægerne skal respektere og lade sig guide af.

...

### **Elementer som er nye eller som har fået større vægtning**

En vigtig målsætning med revisionen har været at foretage en sproglig opdatering og luge ud i anakronistiske, uklare eller på andre måder uhensigtsmæssige elementer i de nuværende regler. Herforuden er der i det nye udkast beskrevet etiske hensyn, som enten ikke fremgår af de nuværende etiske regler, eller som er givet større vægtning i det nye udkast. Af elementer, som er nye eller givet større vægtning, kan nævnes.

- Forbud mod at handle med hensigt om at forårsage patientens død eller medvirke til patientens selvmord (princip 15)

...

- Kendskab til love, regler og retningslinjer (princip 22)

...

### **4. De etiske principper er både rammer og idealer**

Det overordnede formål med Lægeforeningens etiske principper er at fremme god lægegerning og derved understøtte tilliden til lægestanden. Principperne beskriver de etiske rammer, som lægestanden har fastsat for alle sine medlemmer.

De etiske principper kommunikerer således til medlemmerne: *Her er de etiske rammer, som lægestanden forventer, at I holder jer indenfor.* Og de kommunikerer til patienter og samfund. *Her er de etiske rammer, som I kan have tillid til, at læger holder sig inden for.* Denne kommunikation er vigtig, fordi tillid til, at lægerne holder sig inden for disse etiske rammer, er en grundlæggende forudsætningen for, at patienter, kolleger og samfund tør overdrage læger det ansvar og den frihed, som er nødvendig for at varetage lægerollen.

Det ville dog være forkert at betragte de etiske principper alene som *begrænsninger* for lægens handlinger. De etiske principper skal i lige så høj grad ses som idealer, som lægen bør sigte imod i sin stræben efter at være en god læge.

Kort sagt, så forlanger de etiske principper, at lægerne stræber efter at leve op til idealerne og aldrig falder under en grundlæggende standard inden for hvert af de områder, som principperne handler om. I de følgende afsnit gives to illustrative eksempler på, hvad dette betyder."

## **Voldgiftsrettens begrundelse og resultat:**

Voldgiftsretten lægger til grund, at Svend Lings med sin lægefaglige viden har bidraget til udfærdigelsen af en vejledning om, hvilke almindelige, men receptpligtige lægemidler, der er velegnede til selvmord, herunder med beskrivelse af fremgangsmåden og med oplysning af den almindelige dosis. Ifølge det oplyste er der på listen ca. 300 anvendelige lægemidler.

Voldgiftsretten lægger videre til grund, at læge Svend Lings har medvirket til at lægge vejledningen ud på internettet, således at vejledningen er tilgængelig for offentligheden, og at dette er sket senest den 17. maj 2018, hvor Svend Lings sendte en e-mail til blandt Ritzaus Bureau. Efterfølgende har Svend Lings forud for den 2. august 2018 gjort vejledningen tilgængelig på sin egen hjemmeside, hvor den efter det oplyste fortsat er tilgængelig.

Spørgsmålet er herefter i første række, om denne vejledning og offentliggørelsen heraf er i strid med Lægeforeningens etiske principper, der blev vedtaget af Lægeforeningen i april 2018.

Voldgiftsretten lægger efter formuleringen af Lægeetisk Nævns afgørelse vedrørende princip 22 til grund, at det er nævnets opfattelse, at denne vejledning er en overtrædelse af straffelovens § 240 om medvirken til, at nogen berøver sig livet. Som det imidlertid fremgår af blandt andet Højesterets dom af 23. september 2019 i sagen mod Svend Lings, må selve vejledningen, der er generel karakter, ubestridt anses for lovlig, og den kan dermed ikke i sig selv anses for en overtrædelse af princip 22.

Derimod blev Svend Lings senest ved Højesterets dom af 23. september 2019 dømt for overtrædelse af straffelovens § 240, jf. til dels § 21, i tre tilfælde, hvoraf det ene var begået i sommeren 2018, hvilket tillige må anses for en overtrædelse af såvel princip 22 som princip 15.

De to øvrige forhold var begået i foråret 2017, på hvilket tidspunkt der i Lægeforeningens etiske regler fandtes en sanktionsbestemmelse, hvorefter et medlem, der har modtaget en sanktion fra samfundet for et forhold, der har relation til vedkommendes lægegerning, ikke kan indklagedes for Lægeetisk Nævn for samme forseelse. Denne bestemmelse udgik af de etiske regler ved lægemødet i 2017.

Voldgiftsretten finder derfor, at disse to forhold ikke selvstændigt kan danne grundlag for en eksklusion af Lægeforeningen, men forholdene kan indgå som baggrund for en eventuel samlet vurdering af, om betingelserne for eksklusion særligt i relation til spørgsmål om grovhed og gentagelse er opfyldt.

Lægeforeningen har særligt gjort gældende, at medvirkensbegrebet i princip 15 er videregående end den medvirken, der er strafbar efter straffelovens § 240, hvilket synspunkt dog ikke synes at have støtte i princippetets ordlyd eller i forarbejderne til de etiske principper. Voldgiftsretten finder derfor, at princip 15 i relation til vejledningen har en sådan uklarhed, at en eventuel overtrædelse af dette princip ikke i denne sammenhæng kan danne grundlag for en eksklusion.

En læge skal efter det værdighedskrav, der blev indført i de etiske regler ved Lægemødet i 2017 og videreført i præamblen til Lægeforeningens principper, altid handle på en måde, som viser lægen værdig til den tillid fra patienter, kolleger og samfund, som varetagelsen af lægerollen kræver.

Voldgiftsretten finder, at Svend Lings ved udarbejdelse og offentliggørelse af vejledningen har handlet i strid med dette værdighedskrav, idet der herved er givet en anvisning på brug af receptpligtige lægemidler på egen hånd og alene med muligheden for selvmord for øje i strid med det formål, som lægemidlerne er udviklet og den enkelte recept er udskrevet til. Dette er egnet til

at skade tilliden til den enkelte læge og lægestanden som sådan, hvilken tillid er hele grundlaget for forvaltningen af lægerollen.

Endvidere finder Voldgiftsretten af de anførte grunde, at Svend Lings tillige har handlet i strid med princip 5, om at læge skal tage ansvar for sin patient og handle med omhu og samvittighedsfuldhed, og princip 17 om understøttelsen af tilliden til sine kolleger.

Det fremgår af sagen, at Svend Lings i februar 2017 i to tilfælde skulle have udtalt, at han har udskrevet recepter til sig selv for indtil flere gange at kunne levere sovepiller til patienter med henblik på, at patienterne kunne begå selvmord. Disse udtalelser er blevet lagt til grund ved Lægeetisk Nævns vurdering af sagen, og Svend Lings har ikke, hverken for Lægeetisk Nævn eller for Voldgiftsretten imødegået disse udtalelser.

Voldgiftsretten lægger derfor ligeledes til grund, at Svend Lings har handlet som beskrevet.

Voldgiftsretten tiltræder, at dette udgør misbrug af sin ret til som læge at ordinere lægemidler og udskrive recepter, hvilket må anses for i strid med de dagældende etiske regler § 2, stk. 2, om udøvelse af gerningen omhyggeligt og samvittighedsfuldt, og ikke styrker god lægegerning, jf. de dagældende regler § 1, stk. 1, ligesom det ikke udgør forsvarlig lægevirksomhed, jf. de dagældende regler § 4. Voldgiftsretten bemærker i denne forbindelse, at en tilsvarende adfærd også ville være i strid med de nugældende etiske principper, herunder værdighedskravet og princip 5 om at handle med omhu og samvittighedsfuldhed.

Det fremgår af en artikel i Politiken fra den 24. september 2019, at Svend Lings umiddelbart efter afsigelsen af Højesterets dom i straffesagen mod ham, skulle have udtalt, at han nu ville fortsætte sit rådgivningsarbejde "ulovligt eller ikke". Svend Lings har ikke under sagen imødegået det pågældende citat.

Voldgiftsretten lægger derfor til grund, at Svend Lings, uanset at han er blevet dømt for flere tilfælde af overtrædelse af straffelovens § 240, og uanset at Lægeetisk Nævn har påtalt hans handlemåder på flere punkter, vil fortsætte den af ham hidtidig udøvede rådgivningsvirksomhed, herunder at den omtvistede vejledning fortsat vil være tilgængelig på hans hjemmeside.

I hvert fald under disse omstændigheder finder Voldgiftsretten, at Svend Lings handlinger, uanset handlingerne efter hans opfattelse er til bedste for de pågældende patienter, må anses for alvorligere og gentagen overtrædelse af de pligter, man som medlem af Lægeforeningen er underkastet, jf. vedtægtens § 7, og er handlinger i strid med klare principper og lovgivningen. Disse handlinger og udtalelsen om at ville fortsætte med disse, indebærer, at Lægeforeningen er berettiget til at ekskludere Svend Lings som medlem af foreningen for derved at værne om lægestandens værdighed og integritet.

Voldgiftsretten tager derfor Lægeforeningens påstand om eksklusion til følge og har ikke fundet grundlag for at tidsbegrænse eksklusionen, jf. vedtægtens punkt 25.2

Under hensyn til sagens karakter skal Lægeforeningen afholde omkostninger ved Voldgiftsrettens behandling af sagen med i alt 47.000 kr., og ingen af parterne skal betale omkostninger til den anden part.

Thi bestemmes

Læge Svend Lings ekskluderes som medlem af Lægeforeningen.

Ingen af parterne skal betale omkostninger til den anden part.

Lægeforeningen skal betale omkostningerne ved Voldgiftsrettens behandling af sagen med 47.000 kr.



Ole Græsboell Olesen

Formand



Bodil Johnsen



Gitte Anna Madsen



Marianne Ingerslev Holt



Dennis Staahltoft

Den 5. december 2019

Udskriftens rigtighed bekræftes



Per Frølund Sørensen

Sekretær for Lægeforeningens Voldgiftsret