

Tillsyn över försäkringsläkare; rapport med anledning av regeringsuppdrag

Sammanfattning

Regeringen uppdrog den 20 december 2002 (i regleringsbrevet för budgetåret 2003) åt Socialstyrelsen att ”göra en översyn av sin roll beträffande tillsynen av de sakkunniga läkare som anlitas i försäkringsärenden” och ”att se över om det finns behov av att göra förändringar av det tillsynsansvar som gäller försäkringsläkarna vid försäkringskassan”. I detta sammanhang skulle ”också tillsynen över läkares utfärdande av intyg m.m. ses över”. Under utredningsarbetet skulle dessutom samråd ske med Finansinspektionen och Riksförsäkringsverket.

Utredningsarbetet har bedrivits av den arbetsgrupp (”INTILL”), som tidigare bildats för en intern utredning om utvecklingen av Socialstyrelsens arbete med individtillsynen.

Såvitt avser regeringsuppdraget föreslår Socialstyrelsen att Trafikskadenämnden skall ges möjlighet att begära prövning av tvistiga, svårbedömda eller i övrigt principiella skadeärenden hos Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor (Rättsliga rådet). Beträffande ärenden hos försäkringskassorna föreligger redan denna möjlighet inom ramen för domstolsprövningen vid förvaltningsbesvär. Förslaget innebär att en oberoende expertvärdering kan ske av försäkringsläkarnas medicinska bedömningar, vilket i sig innebär en förbättrad rätts-säkerhet för de skadelidande. Detta bedöms vara ett bättre alternativ än att dessa läkare skulle ställas under Socialstyrelsens tillsyn. En sådan ordning har inte, av flera skäl, ansetts lämplig och har därför här avvisats.

I frågan om läkares utfärdande av intyg m.m. finns i dag generella krav reglerade i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1981:25) för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. Dessa är f.n. föremål för översyn och kommer inom kort att ersättas av nya regler. I denna översyn kommer de generella krav på utlåtanden och intyg som föreligger att beaktas. Ämnesspecifika krav för trafik-

skaderegleringens behov föreslås däremot utformas av organisationerna inom försäkringsbranschen.

Bakgrund

År 1998 genomförde Finansinspektionen (FI) en granskning av försäkringsbolagens handläggning av trafikskador. Denna följdes upp år 2002 med en ny granskning, som avrapporterades i januari 2003. I rapporten (FI 2003:1) riktar FI kritik mot försäkringsbolagen på flera punkter. Det gäller främst bolagens långa handläggningstider, deras bemötande av de trafikskadade och ifrågasatt lojalitet mellan försäkringsläkarna och bolagen. När det gäller den senare frågan anser FI att det finns skäl att informera om och tydliggöra de medicinska rådgivarnas roll samt att kvalitetssäkra vissa delar i den medicinska bedömningen.

I rapporten (s. 28) beskrivs hur skaderegleringen, försäkringsläkarna och Trafikskadenämnden fungerar idag:

I skadeärenden begär skaderegleraren att få tillgång till de journaler som upprättats efter och eventuellt före en trafikolycka. Också läkarintyg kan begäras in av skaderegleraren. När ärendet är klart för försäkringsmedicinsk bedömning kopplas försäkringsbolagets medicinska rådgivare in. Dessa är som regel läkare med specialistkompetens inom olika områden. Försäkringsbolagen anlitar ofta neurologer och ortopedier, men detta beror på vilken typ av skada som ska bedömas.

Den medicinska rådgivaren läser igenom det medicinska materialet och tar ställning till den medicinska invaliditetsgraden. Om det föreligger sambandsfrågor tar den medicinska rådgivaren också ställning i sådana frågor. Det är försäkringsbolaget som har ansvaret för de beslut som fattas. Besluten fattas därför i det reglerande bolagets namn. - - - -.

Försäkringsbolagets medicinska rådgivares roll kan sammanfattas enligt följande. Rådgivaren:

- gör en försäkringsmedicinsk bedömning,
- grundar den medicinska bedömningen på läkarens utfärdade handlingar,
- arbetar på uppdrag åt försäkringsbolaget men
- står inte under tillsyn av Socialstyrelsen.

Trafikskadenämndens uppgift är att pröva vissa ärenden för att skapa en enhetlig bedömning i branschen. Detta gäller också för den medicinska bedömningen. Det innebär att nämnden har knutit till sig medicinska rådgivare på likartat sätt som försäkringsbolagen. Trafikskadenämndens medicinska rådgivare står inte heller under Socialstyrelsens tillsyn.

Uppdraget

I regleringsbrevet för budgetåret 2003 har regeringen gett Socialstyrelsen följande uppdrag beträffande försäkringsläkarna:

Socialstyrelsen skall göra en översyn av sin roll beträffande tillsynen av de sakkunniga läkare som anlitas i försäkringsärenden. I detta sammanhang skall också tillsynen över läkares utfärdande av intyg m.m. ses över. Om myndigheten finner det påkallat skall man lämna förslag till förändringar. Socialstyrelsen skall samråda med Finansinspektionen som har regeringens uppdrag att följa upp försäkringsbolagens personskadereglering inom trafikförsäkringen. I uppdraget skall även ingå att se över om det finns behov av att göra förändringar av det tillsynsansvar som gäller för försäkringsläkarna vid försäkringskassan. Även i denna fråga skall Socialstyrelsen om det anses påkallat lämna förslag till lämpliga åtgärder. Socialstyrelsen skall i denna del samråda med Riksförsäkringsverket. Uppdraget skall redovisas senast den 31 juli 2004.

Internt inom Socialstyrelsen har sedan detta uppdrag tillförts Individtillsynsutredningen (INTILL).

Rättsläget

Frågan om vilka grupper som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och omfattas av Socialstyrelsens tillsyn eller – mera konkret – vilka faktorer som konstituerar ett självständigt yrkesansvar enligt hälso- och sjukvårdslagstiftningen, har vid flera tillfällen varit föremål för lagstiftarens överväganden. Nu gällande legaldefinitioner återfinns i 1 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) [HSL] och 1 kap. 2 och 4 §§ lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område [LYHS]:

1 § HSL

Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Till hälso- och sjukvården hör även sjuktransporter samt att ta hand om avlidna.

I fråga om tandvård finns särskilda bestämmelser.

Motsvarande definition för tandvården finns i 1 § tandvårdslagen (1985:125)

1 kap. 2 § LYHS

Med hälso- och sjukvård enligt denna lag avses sådan verksamhet som omfattas av hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), tandvårdslagen (1985:125), lagen (2001:499) om omskärelse av pojkar samt verksamhet inom detaljhandel med läkemedel.

1 kap. 4 § LYHS

Med hälso- och sjukvårdspersonal enligt denna lag avses

1. den som har legitimation eller med stöd av 3 kap. 6 § använder en skyddad yrkestitel för yrke inom hälso- och sjukvården,

2. personal som är verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar och som medverkar i hälso- och sjukvård av patienter,
3. den som i annat fall vid hälso- och sjukvård av patienter biträder en legitimerad yrkesutövare,
4. övrig personal inom sådan detaljhandel med läkemedel som omfattas av särskilda föreskrifter och personal som är verksam inom den särskilda giftinformationsverksamheten vid Apoteket Aktiebolag och som tillverkar eller expedierar läkemedel eller lämnar råd och upplysningar,
5. personal vid larmcentral som förmedlar hjälp eller lämnar råd och upplysningar till vårdsökande,
6. andra grupper av yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som skall omfattas av lagen enligt föreskrifter som meddelas av regeringen, eller
7. den som i annat fall enligt föreskrifter som har utfärdats med stöd av denna lag tillhandahåller tjänster inom yrket under ett tillfälligt besök i Sverige utan att ha svensk legitimation för yrket.

Vid tillämpningen av första stycket 1 och 3 jämföras med legitimerad yrkesutövare den som enligt särskild föreskrift har motsvarande behörighet.

6 kap. 1 § 1 stycket LYHS

Hälso- och sjukvården och dess personal står under tillsyn av Socialstyrelsen.

I förarbetena till de lagar som föregått LYHS finns klargörande uttalanden om tillsynens omfattning och avgränsningar. Den genomgående inställningen från lagstiftarens sida har varit att tillsynen skall omfatta den personal som har arbetsuppgifter med klar anknytning till den individuella vården av patienter. I förarbetena till lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. kan t.ex. följande uttalande av socialutskottet (1979/80:SoU16) nämnas: ”Utskottet finner det särskilt tillfredsställande att tillsynen enligt förslaget i princip kommer att omfatta alla som arbetar i vården och som på något sätt medverkar i vårdarbetet.”

Vad beträffar den personalkategori som nu är aktuell, dvs. legitimerade läkare med administrativa eller rådgivande uppgifter behandlas denna utförligt i Tillsynsutredningens huvudbetänkande Tillsynen över hälso- och sjukvårdspersonalen (SOU 1991:63). Tillsynsutredningen konstaterade bl.a. att det i vissa myndigheter, organisationer och verksamheter med annat syfte än att bedriva egentlig hälso- och sjukvård bland personalen också finns de som är vårdutbildade. För att utreda om även dessa personalgrupper bör omfattas av tillsynslagen har Tillsynsutredningen analyserat arbetsuppgifter och övriga förutsättningar för yrkesutövningen för bl.a. vårdutbildade administratörer vid myndigheter och allmänna försäkringskassor och läkare vid privata försäkringsbolag.

Tillsynsutredningen föreslog att dessa yrkesutövare i sin yrkesverksamhet hos ifrågavarande myndigheter, organisationer och verksamheter skall omfattas av bestämmelserna i tillsynslagen endast då de fullgör uppgifter inom området patientvård.

Invandrarverkets förtroendeläkare

Tillsynsutredningen uppger att förtroendeläkarnas primära uppgift är att bedöma läkarintyg som utfärdats av annan läkare eller annan person inom hälso- och sjukvården. Förtroendeläkarna skall normalt inte undersöka de aktuella utlänningarna. ”I särskilda fall kan de dock på uppdrag av den beslutande myndigheten vid behov gör egna undersökningar av berörd utlänning.” För egen del konstaterade Tillsynsutredningen att förtroendeläkarna har att medverka i myndighetens handläggning av vissa ärenden dvs. i ett administrativt förfarande. Samma ansvarsregler bör därför gälla för dessa förtroendeläkare som för all annan hälso- och sjukvårdspersonal i administrativa funktioner. När däremot en förtroendeläkare personligen utför en undersökning av en viss utlänning uppstår en relation läkare-patient som gör att tillsynslagen blir tillämplig.

Förtroendeläkarna och förtroendetandläkarna vid de allmänna försäkringskassorna

Tillsynsutredningen noterade att det varken i riksdagsdebatten eller eljest gjorts gällande att förtroendeläkarna såsom sådana medverkar i den individinriktade vården till förebyggande, uppspårande, utredning eller behandling av sjukdomar, skada eller kroppsfel samt vård i samband med barnsörd, dvs. det centrala för hälso- och sjukvårdspersonalens yrkesverksamhet och tillsynslagens tillämplighet. Skulle statsmakterna besluta att förtroendeläkarna i sin yrkesutövning i de allmänna försäkringskassorna skulle omfattas av tillsynslagen skulle det innebära en utvidgning av lagens tillämpningsområde helt vid sidan av lagens huvudsyfte, nämligen att befrämja hälso- och sjukvårdens kvalitet och patienternas trygghet och säkerhet i vården. De ärenden i vilka förtroendeläkarna medverkar är av en annan karaktär eftersom det gäller frågan om den enskilde skall komma i åtnjutande av sådan ekonomisk ersättning eller förmån som den allmänna försäkringen omfattar. Förtroendeläkarna borde inte heller framledes omfattas av tillsynslagen utom då de personligen undersöker en enskild för att bedöma dennes hälsotillstånd eller vidtar någon annan åtgärd som kan betecknas som hälso- och sjukvård.

Såvitt gäller läkare vid privata försäkringsbolag kom Tillsynsutredningen fram till samma slutsats som för förtroendeläkarna vid de allmänna försäkringskassorna.

I prop. 1993/94:149 rörande Invandrarverkets förtroendeläkare i utlänningsärenden, förtroendeläkare och förtroendetandläkarna vid de allmänna försäkringskassorna och vid privata försäkringsbolag föreslog departementschefen att förtroendeläkarna och förtroendetandläkarna skall omfattas av lagen (1994:954) om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område (disciplinpåföljdslagen) endast i den utsträckning de personligen undersöker någon eller då en sedvanlig patientläkarrelation på annat sätt har uppstått. Bl.a. framhölls att i princip utför förtroendeläkaren (eller förtroendetandläkaren) i denna sin egenskap arbete av samma art som all annan hälso- och sjukvårdsutbildad personal med administrativa uppgifter i den offentliga förvaltningen och att samma ansvarsregler bör gälla för dem som för all annan hälso- och sjukvårdspersonal. Detta innebär att de vid fullgörandet av sina administrativa arbetsuppgifter inte bör omfattas av disciplinpåföljdslagen. Ett undantag från denna princip görs sålunda i de fall förtroende-

läkaren (eller förtroendetandläkaren) personligen undersöker den person som ett visst ärende gäller. I denna situation uppkommer en patientläkarrelation som gör disciplinpåföljdslagen tillämplig. I denna situation omfattas han eller hon också av åliggandelagens bestämmelser. Departementschefen anförde i huvudsak samma motiv för sitt ställningstagande som Tillsynsutredningen gjorde för samma yrkesgrupper.

Problemformulering

FI påpekar att försäkringsbolagen genomfört kundundersökningar, som visar att deras kunder i stort sett är nöjda med handläggningen. Det finns dock kritik mot delar av systemet och någon allmän kartläggning av just de trafikskadades syn på hanteringen har inte gjorts. FI har ändå noterat kritiska röster som tycker sig inte ha blivit bra bemötta eller som känner sig ifrågasatta. Flera är kritiska till bolagens medicinska rådgivare. De har svårt att förstå att bolagets ställningstagande inte i alla delar grundar sig på den behandlande läkarens slutsatser utan kanske på en anonym läkare, som oftast inte ens träffat den skadade.

Enligt FI är det viktigt att den skadade kan få försäkringsbolagets bedömning ytterligare prövad och föreslår att Trafikskadenämnden blir ett renodlat överprövningsorgan, en reklamationsnämnd. Vidare anser FI att man bör överväga att ställa de medicinska rådgivarna under Socialstyrelsens tillsyn och skärpa kvalitetskraven på det medicinska underlaget. Det aktuella regeringsuppdraget till Socialstyrelsen skall ses mot bakgrund av att tillsynen av medicinsk expertis faller utanför FI:s kompetensområde.

Hela lagstiftningskomplexet om legitimation, åligganden, tillsyn och ansvar för hälso- och sjukvårdspersonalen syftar i första hand till att tillgodose vårdkvaliteten och säkerheten för patienterna. Som tidigare beskrivits har därför lagstiftningen begränsats till att gälla vid fullgörandet av uppgifter inom området patientvård, dvs. när det finns en direkt eller indirekt koppling till faktiskt handlande i form av undersökning, vård eller behandling. Verksamheter med andra syften än att ge vård kan givetvis också behöva tillgång till egen medicinsk (eller odontologisk) expertis för att lösa sina uppgifter, men i den rollen följer alltså personalen de vanliga reglerna på arbetsmarknaden och inte speciallagstiftningen för hälso- och sjukvårdsområdet.

Att vidga hälso- och sjukvårdsbegreppet till att också inrymma personalens administrativa uppgifter utanför den sedvanliga vårdmiljön innebär att en ny princip etableras med konsekvenser även för andra områden. Det första man tänker på är parallelliteten med försäkringskassornas förtroendeläkare, men läkare anlitas också av många andra myndigheter och företag som experter i medicinska frågor, t.ex. av Migrationsverket i utlänningsärenden, av länsstyrelserna i körkortsärenden, av förvaltningsdomstolarna i mål enligt tvångsvårdslagarna och – inte minst – av Socialstyrelsen själv i alla olika typer av patientärenden. Den principiella frågan som reses är alltså om hälso- och sjukvårdspersonal (i varje fall de legitimerade grupperna) skall stå under Socialstyrelsens tillsyn och deras åtgärder kunna prövas disciplinärt av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd alltid och i alla sammanhang så snart de uttalar sig som sakkunniga inom sitt fack.

Det är självklart viktigt för alla trafikskadade att det beskrivna förtroendeproblemet vad gäller försäkringsbolagens medicinska rådgivare åtgärdas, men det är inte givet att just den väg som FI och regeringsuppdraget anvisar är den lämpligaste. Socialstyrelsen har, efter att ha diskuterat flera alternativa lösningar, stannat för nedanstående förslag.

Förslag (fristående sakkunnigbedömning)

Som regeringsuppdraget uttryckts förväntas en översyn av Socialstyrelsens roll beträffande tillsynen av försäkringsbolagens sakkunniga läkare. Det är ändå inte riktigt troligt att skrivningarna i regeringsuppdraget skall tolkas så bokstavligt att de utesluter andra former av oberoende överinseende som syftar till att uppnå samma resultat. Ett av FI:s förslag för att förbättra rättssäkerheten för de trafikskadade är att ge Trafikskadenämnden en renodlad roll som överprövningsorgan, dvs. att göra nämnden till en reklamationsnämnd. Oavsett om detta förslag genomförs kan man, enligt Socialstyrelsens bedömning, ta ytterligare steg för att undanröja försäkringstagarnas oro för oegentlig handläggning om man dessutom öppnar för en oberoende granskning av försäkringsläkarens bedömning. Detta skulle kunna göras inom ramen för Rättsliga rådets verksamhet.

Rättsliga rådet handlägger och beslutar i vissa uppräknade ärenden enligt olika speciallagar och den största ärendegruppen är abort- och steriliseringsärenden. En annan viktig uppgift är att avgöra frågor ”i vilka Socialstyrelsen på begäran av en domstol, en åklagarmyndighet eller en polismyndighet skall avge utlåtande om någons hälsotillstånd”. Det gäller då ofta sambandsfrågor, d v s om en persons skador har orsakats av en given händelse.

För att Trafikskadenämndens beslut inte skall kunna ifrågasättas som hittills skulle man alltså kunna låta nämnden remittera till Rättsliga rådet ärenden där den behandlande läkarens och försäkringsbolagets läkare kommit till olika slutsatser eller eljest när orsakssambandet är svårbedömt. En fristående sakkunnigbedömning enligt denna modell skulle också kunna tillämpas av länsrätter/kammarrätter i dessas ärenden av motsvarande karaktär. Härvid förutsätts att både dessa och Trafikskadenämnden, liksom hittills, har tillgång till egna medicinska sakkunniga så att majoriteten av ärendena kan klaras av direkt och att det alltså bara blir principiella frågor till Rättsliga rådet. Ärendebelastningen skulle då inte behöva bli särskilt stor för Rättsliga rådet. Enligt uppgift från Trafikskadenämnden kan antalet s.k. sambandsärenden, där utlåtanden från Rättsliga rådet vore önskvärt, mycket preliminärt uppskattas till ett tiotal per år.

Om man även skulle överväga att vilja hänskjuta andra försäkringsmedicinska ärenden än trafikförsäkringsbolagens och försäkringskassornas för provning av Rättsliga rådet (t.ex i fråga om ansvars-, liv-, olycksfalls- och patientskadeförsäkring) skulle detta innebära en avsevärt ökad belastning på Rättsliga rådet, varför en översyn av dess ställning, organisation, resurser m.m. torde erfordras. Något förslag i den delen har, inom ramen för förevarande utredning, därför inte övervägts.

./.

Förslag till författningsändring framgår av bilaga.

Kvalitetskrav på läkarintygen

Enligt regeringsuppdraget ”skall också tillsynen över läkares utfärdande av intyg m.m. ses över” och bakgrunden är även här Finansinspektionens rapport. I denna påpekas att det är viktigt att de journalanteckningar och läkarintyg som ligger till grund för den medicinska bedömningen vid skaderegleringen uppfyller Socialstyrelsens kvalitetskrav, men att det också är ett ansvar för försäkringsbolagen att se till att man inte gör bedömningar på kvalitativt undermåliga underlag. FI föreslår därför att bolagen skall utarbeta riktlinjer för hur det medicinska underlaget skall vara utformat samt överväga riktlinjer även för kompetenskrav på de medicinska rådgivarna.

Som FI påpekar är det fråga om dels ämnesspecifika krav för just trafikskaderegleringens behov och dels generella krav på utlåtanden och intyg. Det förstnämnda området är en fråga för försäkringsbolagen att utforma, vilket väl bör göras i samråd med försäkringsläkarna. De generella kraven däremot regleras idag i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1981:25) för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. Dessa föreskrifter kommer, enligt Socialstyrelsens planering, att ses över för att, sannolikt den 1 januari 2005, ersättas av nya regler. Något särskilt initiativ med anledning av regeringsuppdraget torde alltså inte behövas, utan de av FI påtalade förhållandena bör kunna aktualiseras inom ramen för detta arbete.

Samråd

Socialstyrelsen har i detta ärende haft samråd med representanter för Finansinspektionen den 27 november 2003 respektive Riksförsäkringsverket den 12 december 2003. Därutöver har informations- och samrådskontakter förevarit med Trafikskadenämnden och Sveriges Försäkringsförbund.

Förordning (1996:570) med instruktion för Socialstyrelsen

...

Rådet för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor

11 §

Nuvarande lydelse	<i>Föreslagen lydelse</i>
<p>Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor avgör</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rättsmedicinska ärenden, ▪ ärenden om fastställelse av könstillhörighet eller tillstånd till ingrepp i könsorgan enligt lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, ▪ ärenden om tillstånd till sterilisering, ▪ ärenden om tillstånd till kastrering, ▪ ärenden om tillstånd till ingående av äktenskap, ▪ ärenden om tillstånd till abort och tillstånd till avbrytande av havandeskap enligt 6 § abortlagen (1974:595), ▪ ärenden om tillstånd till insemination samt ▪ andra ärenden, i vilka Socialstyrelsen på begäran av en domstol, en åklagarmyndighet eller en polismyndighet skall avge utlåtande om någons hälsotillstånd. <p>Om Socialstyrelsen bestämmer det får rådet avgöra även andra ärenden.</p>	<p>Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor avgör</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ rättsmedicinska ärenden, ▪ ärenden om fastställelse av könstillhörighet eller tillstånd till ingrepp i könsorgan enligt lagen (1972:119) om fastställande av könstillhörighet i vissa fall, ▪ ärenden om tillstånd till sterilisering, ▪ ärenden om tillstånd till kastrering, ▪ ärenden om tillstånd till ingående av äktenskap, ▪ ärenden om tillstånd till abort och tillstånd till avbrytande av havandeskap enligt 6 § abortlagen (1974:595), ▪ ärenden om tillstånd till insemination samt ▪ andra ärenden, i vilka Socialstyrelsen på begäran av en domstol, en åklagarmyndighet, en polismyndighet eller <i>Trafikskadenämnden</i> skall avge utlåtande om någons hälsotillstånd. <p>Om Socialstyrelsen bestämmer det får rådet avgöra även andra ärenden.</p>