

Metodstöd för kvalitetssäkring och komplettering av läkarintyg i sjukpenningärenden

Rätt förmån – Rätt ersättning

2003-12-08

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

Inledning.....	3
Bakgrund.....	3
Vad ska läkarintyget innehålla.....	4
Hur kompletteras läkarintyget ?.....	8

Inledning

Läkarintyg i sjukpenningärenden utfärdas på blanketten ”Medicinskt underlag – för bedömning av rätt till sjukpenning och eventuellt behov av rehabilitering” (RFV 7263). Läkarintygsblanketterna är ofta dåligt ifyllda och det är inte ovanligt att det saknas information som är nödvändig för att Försäkringskassan ska kunna göra en korrekt bedömning av rätten till sjukpenning.

Detta metodstöd har två syften:

- att vara till hjälp vid Försäkringskassans bedömning av om ett läkarintyg innehåller tillräcklig information för att rätten till sjukpenning och behovet av rehabilitering ska kunna bedömas och
- att beskriva hur det är lämpligt att Försäkringskassan går till väga när ofullständiga läkarintyg behöver kompletteras.

Bakgrund

Grunderna för rätten till sjukpenning anges i 3 kap. 7 § AFL.

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger ska bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden.

Dessa grundförutsättningar måste vara uppfyllda för att någon ska ha rätt till sjukpenning. Syftet med att bedöma nedsättningen av arbetsförmågan utifrån renodlat medicinska kriterier är att göra gränserna tydliga för vad som ska ersättas av socialförsäkringen.

Senast från och med den sjunde dagen efter sjukanmälningsdagen ska den försäkrade styrka nedsättningen av arbetsförmågan med ett läkarintyg som lämnas till Försäkringskassan (3 kap. 8 § AFL).

Det formulär för läkarintyg som ska användas är fastställt av Riksförsäkringsverket i samråd med Socialstyrelsen (9 § RFFS 1998:13).

Läkarens uppgift i ett sjukpenningärende är att uttala sig om den försäkrades medicinska status och i vilken omfattning och på vilket sätt sjukdomen förorsakar förmåge- och aktivitetsbegränsning.

Det framgår av lagens förarbeten att den behandlande läkaren på intyget även bör ange den försäkrades arbetsuppgifter och arbetsförmågans nedsättning i relation till dessa. Läkaren ska bedöma om den försäkrade på grund av sjukdom behöver avstå från förvärvsarbete.

Den försäkrade är skyldig att lämna de uppgifter som är av betydelse för tillämpningen av AFL. Om det behövs för att bedöma rätten till ersättning får Försäkringskassan göra förfrågan hos den försäkrade eller någon annan som kan antas kunna lämna nödvändiga uppgifter. (20 kap. 8 § AFL)

Statliga och kommunala myndigheter, arbetsgivare och försäkringsinrättningar ska på begäran av Försäkringskassan lämna uppgift för en namngiven person om förhållanden, som är av betydelse för tillämpningen av AFL (20 kap. 9 § AFL).

Det är Försäkringskassan som, utifrån de uppgifter den försäkrade lämnat, det medicinska underlaget och övriga uppgifter i ärendet, tar ställning till om den försäkrade har rätt till sjukpenning eller inte.

Vad ska läkarintyget innehålla?

Samtliga uppgifter som efterfrågas i blanketten för läkarintyg i sjukpenningärenden (RFV 7263) är av vikt för Försäkringskassans handläggning. I detta metodstöd värderas de olika uppgifternas dignitet för bedömningen av rätten till sjukpenning. Konsultera alltid försäkringsläkaren vid tveksamhet.

Observera att det viktiga är att informationen finns med på blanketten, även om den inte finns i ”rätt” ruta.

Avstängning enligt SmL på grund av smitta

Denna ruta fylls endast i när avstängning på grund av smitta är aktuell.

Obligatoriska uppgifter för bedömning av rätten till sjukpenning

De uppgifter som redovisas under denna rubrik måste alltid finnas med på läkarintyget för att Försäkringskassan ska ha möjlighet att bedöma rätten till sjukpenning. Denna bedömning ska alltid göras innan sjukpenning betalas ut.

Patientens personnummer och namn

Dessa uppgifter är nödvändiga för att kunna identifiera vem läkarintyget gäller.

Klinik eller mottagning och läkarens namn

Uppgifterna behövs för att kunna identifiera vem som utfärdat intyget.

Diagnos/-er eller symtom (fält 2)

Utan denna information är det inte möjligt att bedöma om arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom, och därför inte heller möjligt att bedöma

om den försäkrade har rätt till sjukpenning. Att denna information saknas kan bara accepteras då intyget gäller avstängning på grund av smitta.

Hur begränsar sjukdomen patientens förmåga/aktivitet? (fält 5)

Detta är en av de viktigaste uppgifterna som läkaren ska lämna i det medicinska underlaget. Här ska klart framgå på vilket sätt sjukdomen förorsakar förmåge- och aktivitetsbegränsning hos den försäkrade. Denna beskrivning är nödvändig information för att Försäkringskassan ska kunna bedöma rätten till sjukpenning. Undantag kan vara när sjukdomstillståndet i det akuta skedet är så allvarligt eller entydigt att ytterligare information är överflödigt.

Medicinsk bedömning av i vilken grad funktionsnedsättningen begränsar patientens förmåga (fält 8)

Läkarintyget måste alltid innehålla information om i förhållande till vad läkarens bedömning av arbetsförmågans nedsättning är gjord (att utföra sina vanliga arbetsuppgifter, att söka/kunna utföra arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller att vårda sitt barn), graden av nedsättning och den tidsperiod intyget avser.

Datum och underskrift (fält 14 och 15)

Denna information ska alltid finnas på läkarintyget.

Obligatoriska uppgifter för fortsatt handläggning

Om de uppgifter som här följer saknas i läkarintyget ska komplettering alltid ske. Finns det rätt till sjukpenning kan dock ersättning betalas ut innan den kompletterande informationen kommit in till Försäkringskassan.

Diagnoskod (fält 2)

Rutan för diagnoskod enligt ICD 10 är obligatorisk till följd av krav från regeringen. Koden ska avse huvuddiagnosen och den ska ha minst tre positioner. På medicinska underlag som är en förlängning av tidigare läkarintyg med samma diagnos kan dock avsaknad av diagnoskod accepteras.

Status, objektiva undersökningsfynd (fält 4)

Här ska läkaren beskriva vad hon eller han funnit vid sin undersökning, som stöd för den angivna diagnosen. Uppgiften behöver inte kompletteras när tillståndet är så allvarligt eller entydigt att ytterligare information är överflödigt. Det gäller särskilt i det akuta skedet av sjukdomstillståndet. Konsultera försäkringsläkaren vid tveksamhet.

Uppgifterna baserade på (fält 4)

Denna ruta ska alltid vara ifylld. Informationen ger Försäkringskassan möjlighet att värdera uppgifterna i läkarintyget.

Personlig kontakt (läkarundersökning) är grunden för att läkaren ska kunna göra sin bedömning. Enligt Socialstyrelsens författningssamling

(SOSFS 1981:25) ska läkaren alltid ange på intyget om det grundar sig på något annat än en personlig undersökning.

Telefonkontakt. Det finns inga formella hinder för en läkare att utfärda ett intyg med en telefonkontakt som grund, förutsatt att hon eller han känner patienten och det aktuella sjukdomstillståndet väl. Detta kan dock endast accepteras undantagsvis. Det bör inte heller accepteras vid upprepade förlängningar av sjukskrivningen. Konsultera försäkringsläkaren vid tveksamhet.

Journaluppgifter. Försäkringskassan kan i undantagsfall acceptera läkarintyg som är baserade på journaluppgifter, till exempel i vissa fall då den försäkrade vårdas på sjukhus. Det kan också ske när behandlande läkare baserar ett intyg på uppgifter i journal från en konsulterad specialistläkare. Läkarintyg med endast journaluppgifter som grund kan inte accepteras vid upprepade förlängningar av sjukskrivningen. Konsultera försäkringsläkaren vid tveksamhet.

Annat. Det kan till exempel vara psykiatrier som utfärdar läkarintyg som i huvudsak stöder sig på bedömningar av vårdteam som sköter behandlingen. Motsvarande kan gälla vid missbruksvård. Behandlingssättet är godkänt och därför kan sådana intyg accepteras. Det är dock lämpligt att läkaren även i dessa fall träffar och undersöker patienten med viss regelbundenhet. Konsultera försäkringsläkaren vid tveksamhet.

Är arbetslivsinriktad rehabilitering aktuell?(fält 7)

Uppgiften är obligatorisk. Undantag kan vara när sjukdomstillståndet är så allvarligt och entydigt att ytterligare information är överflödigt. Uppgiften behövs vid bedömningen av eventuellt behov av rehabilitering. Den är viktig för Försäkringskassans fortsatta agerande i sjukfallet.

Om helt nedsatt, besvara frågorna nedan (fält 8)

När arbetsförmågan bedöms helt nedsatt besvaras de sex frågorna i den nedre delen av rutan. Det är obligatoriskt. Grunden för detta är att deltidssjukskrivning bör vara förstahandsalternativ vid sjukskrivning (prop. 2002/2003:89). Vid de allra flesta sjukdomar finns någon restarbetsförmåga. Undantag kan vara när sjukdomstillståndet är så allvarligt eller entydigt att ytterligare information är överflödigt.

Prognos – bedöms patienten kunna få tillbaka sin förmåga till arbete/aktivitet?(fält 9)

Denna uppgift behöver inte kompletteras när tillståndet är så allvarligt eller entydigt att ytterligare information är överflödigt. Det gäller särskilt i det akuta skedet av sjukdomstillståndet. Konsultera alltid försäkringsläkaren vid tveksamhet.

Om det inte varit möjligt för läkaren att göra denna bedömning kan en notering om detta under övriga upplysningar accepteras. Ju längre sjukskrivningen pågått desto viktigare är det att uppgiften finns med.

Uppgifter som är önskvärda - men inte obligatoriska

Om de uppgifter som följer nedan saknas på läkarintyget behöver dessa i allmänhet inte kompletteras. Det kan dock förekomma att någon eller några uppgifter av denna karaktär behövs för att Försäkringskassan ska kunna göra en riktig bedömning av den fortsatta handläggningen.

Anamnes (fält 3)

Här redovisas den försäkrades beskrivning av den aktuella sjukdomens utveckling före undersökningstillfället och av förhållandena som kunnat påverka den. Det är i de flesta fall viktig information till Försäkringskassan. Det är dock inte alltid nödvändigt att denna information finns, om övriga uppgifter i intyget ger tillräckligt underlag för Försäkringskassans bedömning.

Föreskrift – behandling eller åtgärd som är nödvändig...

Uppgiften är inte obligatorisk men i behövs många fall. Om det finns föreskrifter på läkarintyget kan det vara nödvändigt att ta hänsyn till dessa vid bedömningen av rätten till sjukpenning. Ju längre sjukskrivningen pågått desto viktigare är det att uppgiften finns med.

Kan resor till och från arbetet med annat färdssätt än det patienten normalt använder göra det möjligt att återgå i arbete?

Uppgiften är önskvärd men inte obligatorisk. Det är Försäkringskassans uppgift att utreda om resor med annat färdssätt än normalt kan göra det möjligt för den försäkrade att återgå i arbete helt eller delvis – oavsett om uppgiften är ifylld på läkarintyget eller inte. Det är dock särskilt viktigt att kassan uppmärksammar om här finns ett kryss i ja-rutan.

Önskar kontakt med Försäkringskassan

Uppgiften är inte obligatorisk. Finns uppgift om att läkaren önskar kontakt med Försäkringskassan ska kontakt tas direkt, dock senast inom en vecka, efter det att handläggaren tagit del av läkarintyget.

Önskar avstämningsmöte

Uppgiften är inte obligatorisk. Finns uppgift om att läkaren önskar få till stånd ett avstämningsmöte ska Försäkringskassan återkoppla till läkaren direkt och senast inom en vecka. Det behöver inte alltid innebära att ett avstämningsmöte kommer till stånd. Läkaren kan ändå ha upplysningar som Försäkringskassan kan ha nytta av i det fortsatta arbetet.

Övriga upplysningar

Det är viktigt att information i denna ruta uppmärksammas och tas tillvara.

Hur kompletteras läkarintyget ?

När komplettering av läkarintyget görs bör det vara självklart att Försäkringskassan prioriterar dessa ärenden, så att kompletteringen går så snabbt det bara är möjligt.

Bristfälligt ifyllda medicinska underlag kompletteras som regel genom att intyget skickas tillbaka till läkaren som utfärdat intyget.

En begäran om komplettering av det medicinska underlaget måste alltid åtföljas av ett brev till läkaren. Av brevet ska framgå vad som saknas i läkarintyget för att Försäkringskassan ska kunna bedöma rätten till sjukpenning och eventuellt behov av rehabilitering.

När kompletteringen avser uppgifter som är obligatoriska för att kunna betala ut sjukpenning, ska brevet innehålla information om att sjukpenning inte kan betalas förrän de begärda uppgifterna kommit in till Försäkringskassan. Avser kompletteringen uppgifter som är obligatoriska för fortsatt handläggning av ärendet ska detta framgå.

I vissa fall kan det vara lämpligt att ett ofullständigt läkarintyg kompletteras genom telefonsamtal med den intygsskrivande läkaren. Avgörande för om det är lämpligt med en skriftlig eller muntlig komplettering är vilken typ av uppgift det är fråga om och även hur omfattande komplettering som behövs. Då det är en namnteckning som saknas ska denna självfallet alltid kompletteras skriftligen.

Om ett läkarintyg kompletterats genom telefonkontakt med läkaren måste svaret dokumenteras väl i ärendet. Uppgifter som kommer till Försäkringskassan på annat sätt än genom handling ska skrivas ner i en tjänsteanteckning (14 och 15 §§ FL). För att vara säker på att kassan uppfattat läkarens information rätt kan handläggaren läsa upp tjänsteanteckningen för läkaren i telefon och notera i ärendet ”Uppläst och godkänt av NN”.

Ett alternativt förfarande för att komplettera ett otillräckligt ifyllt läkarintyg är att Försäkringskassan sänder ett frågebrev till läkaren med individuellt formulerade frågor som kan ge den information som saknas i intyget. I dessa fall kan det vara lämpligt att konsultera försäkringsläkaren för hjälp med att formulera frågorna.

Det är däremot inte acceptabelt att begära in journalkopior som alternativ till att begära att ett ofullständigt läkarintyg kompletteras. Läkarens journaler är skrivna med ett annat syfte än det medicinska underlag som Försäkringskassan behöver för att bedöma rätten till sjukpenning. I journalen görs inga bedömningar av det slag som efterfrågas i läkarintyget. Journaler innehåller även mycket information som saknar relevans i

försäkringsärendet och som därför är olämplig att ha i ärendet, särskilt med hänsyn till att sekretesskyddet inte är detsamma hos Försäkringskassan som inom hälso- och sjukvården.

Det är viktigt att den försäkrade omgående informeras om att läkarintyget inte innehåller tillräcklig information för bedömning och utbetalning av sjukpenning. När kassan begär att ett läkarintyg ska kompletteras ska därför alltid den försäkrade underrättas. Detta kan ske genom att en kopia av brevet till läkaren skickas till den försäkrade för kännedom. Då kompletteringen gäller uppgifter som är obligatoriska för att bedöma rätten till sjukpenning kan det finnas situationer då är det lämpligt att även ta kontakt per telefon, för att förvissa sig om att hon eller han förstår vilka konsekvenser det kan få om de saknade uppgifterna inte kommer in till Försäkringskassan.

Om kompletteringen av läkarintyget inte kommit in till Försäkringskassan inom 14 dagar från det att den begärdes sänds en påminnelse till läkaren och en kopia av påminnelsen till den försäkrade för kännedom. När kompletteringen gäller uppgifter som är obligatoriska för att kunna bedöma rätten till sjukpenning ska det framgå av brevet att om uppgifterna inte kommer in till Försäkringskassan kan det medföra att sjukpenning inte kan betalas ut.

Då det gäller komplettering av uppgifter som behövs för den fortsatta handläggningen av ärendet får Försäkringskassan avgöra i det enskilda fallet hur det är lämpligt att agera om uppgifterna inte kommit in efter påminnelse. I vissa fall kan det vara tillräckligt om uppgifterna framgår av en förlängning av läkarintyget.

Samtliga utskick av brev ska dokumenteras i ärendet.

Bilagor: Läkarintygsblanketten (RFV 7263)
 Mallbrev