

Fristående Försäkringsmedicinska Läkarkollegiet

Ordförande: Leg läkare Bengt H Johansson

Vasavägen 10

182 78 Stocksund

Tel 08-85 39 30

email: drbengt@bostream.nu

Finansdepartementet

103 33 Stockholm

Kompletterande remissvar angående Finansinspektionens rapport "Stärkt skydd för trafikskadade" (2003:1).

Sedan Fristående Försäkringsmedicinska Läkarkollegiet insänt sitt remissvar i detta ärende har det kommit till kollegiets kännedom ett protokoll från Trafikskadenämnden daterat 4 juni 2003, där dess rådgivande läkare utvecklat sin syn på sina uppgifter.

I protokollet, som biläggs, anför läkarna att de har att göra en övergripande och ibland jämkande bedömning och att de därvid kräver att få ta del av bolagsläkarnas uppfattning. De skulle annars hamna i en situation där deras bedömningar kommer att ställas mot andra läkares och att det därvid allvarligt skulle påverka nämndens nuvarande verksamhet och skapa utrymmes för ytterligare tvister, osäkerhet och misstro.

Det framstår som högst märkligt att dessa läkare självsvåldigt tillskriver sig uppgift att göra jämkande bedömningar och genom egna personliga värderingar föregriper nämndens beslut, en uppgift som inte har något med deras profession att på sakligt underlag och mot bakgrund av vetenskap och beprövad erfarenhet göra en objektivt oberoende bedömning.

Det gjorda uttalandet från läkarna stöder kollegiets tidigare uppfattning att de har tagit som sin uppgift att göra uttalanden till förmån för den uppfattning som försäkringsbolagens läkare gjort. Förhållandet förklarar den nästan fullständiga samstämmighet som föreligger mellan utlåtandena från nämndens och bolagens läkare.


Nämndens läkare har för saklig bedömning av ett ärende inte något behov av att ta del av bolagsläkarnas bedömning, utan nämndens läkare skall givetvis självständigt göra en bedömning på de handlingar i form av intyg, journalanteckningar eller personskadeutredning, som föreligger i målet hos bolagen.

Kollegiet har till följd av vad som framkommit inget som helt förtroende för vare sig dessa läkare eller den funktion de bestrider.

Kollegiet uppfattar det även som synnerligen anmärkningsvärt att nämnden delat läkarnas uppfattning och att det i hög grad talar för att nämnden inte gör bedömningar som är neutrala.

Nämndens trovärdighet och existensberättigande har med nämnda beslut gjort den än mer ifrågasatt och stärker kravet på dess omstrukturering. Något organ för medicinska bedömningar bör den definitivt inte vara.

Stocksund 2003-08-20

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'B. Plan', written over a horizontal line.

Bil: protokoll

TRAFIKSKADENÄMNDEN

*Utdrag***Protokoll****fört vid möte med Trafikskadenämndens råd den 4 juni 2003****Närvarande****Juristledamöter**

Kajsa Hallberg, ordförande
Jim Josefsson
Lennart Meyer
Birgitta Hahn

Övriga ledamöter

Sture Nordin, LO
Mogens Månsson, SACO
Eric Sundberg, TCO
Agneta Lundström, TCO (ersättare)
Paul Carlsson, LO

Anette Hagstad, Folksam
Kent Hjalmarsson, Trygg-Hansa
Ylva Fransson, If Skadeförsäkring
Carina Franzén, TFF
Johan Rammer, LF

Annika Lundius, Sveriges Försäkringsförbund (punkt 5)
Elisabeth Ekwall (punkt 5)
Maria Hessling, TSN

Sekreterare

Solveig Almblad

1 §**Öppnande av mötet**

Ordföranden hälsar de närvarande välkomna.

2 §**Dagordning fastställs**

En före mötet utsänd dagordning fastställs, **bilaga 1.**

TRAFIKSKADENÄMNDEN

lösas från fall till fall och en anpassning ske om avtalen förändras. Efter diskussion enas rådet om följande

Beslut

Arbetsgruppens förslag under punkterna 1 – 3 antas. Rådets beslut skall spridas genom ett Cirkulär, som även skall innehålla ovan nämnda frågeformulär.

7 §

Läkarbedömningar

Solveig Almblad redogör för innehållet i en PM 2003-05-21 angående läkarbedömningar, bilaga 4.

Kent Hjalmarsson upplyser om att man inom Personskadekommittén (PSK) nu går in i slutfasen av ett arbete med att ta fram dels ett frågeformulär att använda vid läkarbedömningar hos bolagen, dels ett specifikationsblad på vilket skall antecknas vilka handlingar som utgör underlag vid dessa bedömningar. Tanken är, säger han, att frågeformuläret och specifikationsbladet skall användas av samtliga försäkringsbolag. Han framhåller särskilt att "varenda papper" skall tas upp på specifikationsbladet.

De förslag som redovisas i promemorian diskuteras. Det råder enighet om att läkarnas bedömningsunderlag måste specificeras och att nämndens läkare skall få ta del av både de försäkringsmedicinska bedömningarna och parternas inställning. Det framkommer emellertid olika meningar i frågan om hela akten eller endast den medicinska mappen skall underställas nämndens läkare. Det påtalas att hanteringen i nämnden kan komma att fördröjas om ytterligare skriftväxling skall ske parterna emellan för det fall att endast en del av akten skall överlämnas till läkaren.

Efter diskussion enas rådet kring följande

Beslut

Personskadekommitténs arbete med att ta fram ett frågeformulär och ett specifikationsblad kommer att följas upp av rådet. Nämndens hittillsvarande rutin att till sakkunnigläkarna översända hela skadeakten bibehålls tills vidare, innebärande att inget material undanhålls läkarna.

8 §

Övrigt

Anette Hagstad konstaterar att ordföranden har aktualiserat frågan om att som cirkulärreferat ge ut ett yttrande (dnr 2373-2002) angående omprövning enligt 5 kap 5 § skadeståndslagen. I yttrandet behandlas frågan om det föreligger rätt till omprövning i ett fall då en trafikskadad efter slutlig prövning då hon var fullt arbetsför sedermera blev helt arbetsoförmögen, till en tredjedel beroende på sviterna efter trafikolyckan. Nämndens majoritet (bolagsledamöterna var av skiljaktig mening) ansåg att rätt till omprövning förelåg. Anette Hagstad

TRAFIKSKADENÄMNDEN

BILAGA 4

2003-05-21

Till Trafikskadenämndens ordförande

Bakgrund

Advokaten Henrik Dellborg har i en skrift till nämnden den 7 april 2003 föreslagit att nämnden ändrar sina rutiner vid inhämtande av utlåtande från nämndens sakkunnigläkare så att inte hela skadeakten utan endast en specifikation av relevant underlag översänds till läkaren. Specifikationen skulle nämnden, enligt förslaget, översända till bolaget och den skadade för godkännande och eventuella kompletteringar. Han har också framfört önskemål om att viss del av aktmaterialet undanhålls nämndens sakkunnigläkare. Hans förslag redovisas under punkterna 1-3 nedan - efter sammanfattningen av sekretariatets förslag.

Sammanfattning av sekretariatets förslag

Sekretariatet föreslår

att inte hela skadeakten överlämnas till nämndens läkare utan endast den medicinska utredning och annan utredning som har underställts bolagets läkare

att läkarens/läkarnas bedömningsunderlag specificeras

och att nämndens läkare får ta del av både de försäkringsmedicinska bedömningarna och parternas inställning, dvs att ingenting av det medicinska bedömningsunderlaget undanhålls

Advokaten Henrik Dellborgs förslag

Dellborgs förslag är i huvudsak enligt följande.

"1. Mitt förslag är att Trafikskadenämnden ändrar rutinerna och fortsättningsvis inte översänder hela skadeakten till era läkare utan istället endast översänder relevant underlag som är specificerat; en specificering som ni översänder till bolaget och den skadade för godkännande och eventuella kompletteringar.

2. Bland underlaget som skickas till era läkare bör inte översändas kopia av vare sig bolagets eller den skadades försäkringsmedicinska bedömningar av samband och invaliditets-

TRAFIKSKADENÄMNDEN

gradering; detta för att undvika varje misstanke om att nämndens läkare skall påverkas av parternas läkares bedömningar.

3. Inte heller bör det lämnas specificerad information om parternas inställning; jag tänker bland annat på vilken medicinsk invaliditetsgrad eller arbetsförmåga nivå som bolaget har vitsordat."

Dellborgs förslag stöds av 12 advokater och 4 andra jurister.

Synpunkter på Dellborgs förslag

Dellborgs förslaget har, för inhämtande av synpunkter, skickats ut till nämndens sakkunnigläkare och till rådets ledamöter samt till nämndens sekreterare.

Nämndens sakkunnigläkare Hans Link och Urban Lindgren har, med instämmande av Jan-Edvin Olsson, lämnat i huvudsak följande synpunkter på förslaget.

"1. Vi får naturligtvis utgå från det material som tillställs oss och det är lämpligt att vi i valda delar ger hänvisningar till relevanta handlingar. Tillgång till ett komplett material är emellertid oerhört viktigt för att vår försäkringsmedicinska bedömning ska kunna bli så korrekt och "rättvis" som möjligt och ger oss också en uppfattning om utredningens kvalitet. Att undanhålla t ex uppgifter om bolagssakkunnigläkarnas bedömningar enligt advokat Dellborgs förslag skulle innebära att TSN:s läkare kommer in med ytterligare en bedömning utöver alla tidigare, utan att ha kunnat ta del av sakkunnigläkarnas bedömningar och bakgrunden till dessa. Därmed skulle den möjligheten till övergripande och ibland jämkande bedömning som vi har med dagens system inte finnas. I stället skulle vi hamna i en situation där våra bedömningar kommer att ställas mot andra läkares. Vem har rätt? Vem kommer närmast sanningen? Hur ska TSN kunna avgöra detta? Förslagets genomförande skulle allvarligt påverka nämndens nuvarande verksamhet och skapa utrymme för ytterligare tvister, osäkerhet och misstro.

2. Skadereglerarnas PM representerar ju i regel referat av möten mellan skadelidande + dennes ombud + skadereglerare, och har ju kommit till som led i skaderegleringen. Dessa PM ger sällan ngt av värde för bedömningen, med undantaget att de kan kasta visst ljus på den skadades socialmedicinska situation, som ju ofta redovisas mkt styvmoderligt i patientjournaler och intyg. Dessa PM bör även framöver ingå.

3. Skadereglerarnas noteringar från tel-kontakter och andra minnesanteckningar har sällan stor betydelse för bedömningen. De är dock bra att ha t ex i de fall då bolagssakkunnigläkarna i sina genomgångar hänvisar till sådana noteringar och det då gäller att kunna värdera dem. De kan också visa att t. ex att vissa symtom har förekommit vid en viss tidpunkt. Dessa noteringar bör finnas med i det material som tillställs oss.

4. Det vore av mkt stort värde om skadereglerarna enligt adv Dellborgs och våra flera gånger tidigare framsända förslag gör en fullständig förteckning över materialet, inkluderat t ex "Skadereglerarnas minnesanteckningar från tel-samtal etc, 12 sidor" och "Korrespondens med sakkunnigläkarna inkl deras bedömningar etc, 10 sidor" etc. Denna förteckning ska naturligtvis tillställas den försäkrade och dennes ombud, som också

TRAFIKSKADENÄMNDEN

ska ha rätt få tillgång till kopior av bl a nyss nämnda minnesanteckningar och korrespondens, om rutinmässigt eller på särskild begäran må vara osagt.

Sammanfattningsvis kan vi inte instämma i adv Dellborgs synsätt och förslag, med undantag av att materialet specificeras från bolagets sida, och öppenhet ska finnas kontra den skadades rätt att ta del av skadereglerarnas noteringar (som kan ha en utformning som t ex den som tillämpas av FK:s handläggare vid kontakter med sjukskrivna) och av bolagssakkunnigläkarnas korrespondens. Härigenom skulle sannolikt på sikt vinster kunna uppnås i form av att underlaget blir ännu bättre och möjliggör säkrare bedömningar."

De övriga synpunkter på Dellborgs förslag som har kommit in till nämnden kan i huvudsak sammanfattas enligt följande.

Förslaget under punkt 1

Någon anser att det kan diskuteras om hela skadeakten eller om bara en del av den skall översändas till nämndens läkare. En annan anser att endast en del skall översändas.

Det synes vara en allmänt omfattad mening att det i ärendet skall kunna utläsas vilka handlingar som har legat till grund för sakkunnigläkarnas – både bolagets och nämndens sakkunnigläkares – bedömning och att den skadelidande bör få veta vilka handlingar det är fråga om.

Förslaget punkt 2

Den allmänna meningen synes vara att, eftersom nämndens sakkunnigläkare har till uppgift att överpröva bolagets sakkunnigläkares bedömning, denna bedömning bör vara tillgänglig för nämndens läkare.

Förslaget punkt 3

Av samma skäl som anges under punkt 2 bör nämndens läkare också få ta del av parternas inställning.

Sekretariatets övervägande och förslag

Dellborgs förslag är ställt till nämnden och rör i första hand hanteringen här. För att ordningen i nämnden, från rättssäkerhetssynpunkt och i övrigt, skall kunna vara optimal krävs det att åtgärder vidtas även hos försäkringsbolagen. I det följande föreslås därför ändrade rutiner även för bolagen.

Det är upplyst att det inom ramen för Personskadekommitténs verksamhet pågår ett arbete med att ta fram en ny s.k. medicinmapp, innebärande att det medicinska underlaget specificeras.

TRAFIKSKADENÄMNDEN

Punkt 1

Nämndens rutiner idag är att översända hela skadeakten till nämndens sakkunnigläkare. Det kan diskuteras om detta är en lämplig ordning, eftersom det teoretiskt sett kan tänkas att läkaren därigenom får ta del av uppgifter som den skadelidande inte vet att läkaren har som underlag, uppgifter som kan vara felaktiga och som får stå oemotsagda. Nämndens läkare har, som framgått ovan, angett att det ligger ett visst värde i att ha tillgång till andra handlingar än sådana som normalt ligger i den medicinska mappen. Att läkaren får del av sådana handlingar kan ju parterna själva ombesörja genom att se till (i fråga om den skadelidande genom att begära) att handlingarna i fråga läggs i den medicinska mappen tillsammans med det rent medicinska bedömningsunderlaget (mer om detta nedan). Mot nu angiven bakgrund anser sekretariatet att övervägande skäl talar för att den nuvarande ordningen överges. Sekretariatet föreslår således att inte hela akten överlämnas till nämndens läkare utan endast den medicinska utredning och annan utredning som tidigare har underställts bolagets läkare och som denne också har haft som underlag för sin bedömning.

Försäkringsbolaget vet vilka handlingar bolagets sakkunnigläkare och även nämndens läkare har som bedömningsunderlag. Den skadelidande har i dagsläget inte samma kännedom om vad som ligger till grund för läkarens bedömning. Underlaget kan således utgöras av sådant som den skadelidande kanske vill bemöta eller utveckla närmare. Det kan också vara så att det i underlaget saknas handlingar som den skadelidande hade velat att läkaren skulle ha med vid sin bedömning. För att råda bot på denna obalans parterna emellan och för att uppfylla rimliga rättssäkerhetskrav bör läkarens/läkarnas bedömningsunderlag specificeras. Och en specificering bör ske redan hos bolaget.

Sekretariatet tänker sig, som en idéskiss, – och då endast i fråga om den medicinska mappen – en ordning i stil med den som tillämpas inom domstolarna med dagboksblad och aktbilagor, enligt följande: På ett dagboksblad i den medicinska mappen antecknas – med angivande av ankomstdag - inkommande medicinskt material. Detta ges samtidigt ett aktbilagenummer som antecknas både på dagboksbladet och på aktbilagan i fråga. Även annat material som skall utgöra underlag för bedömningen förs in i den medicinska mappen och specificeras på motsvarande sätt. Detta kan gälla exempelvis en besöks-PM, försäkringskassans utredning, annan utredning (då fråga är om att bedöma skadebetingad arbetsförmåga) och parternas särskilda synpunkter i brev och liknande. Innan det medicinska underlaget underställs bolagets sakkunnigläkare för bedömning skickas en kopia av dagboksbladet till den skadelidande/ombudet med besked om att läkarbedömningen kommer att ske på grundval av de på dagboksbladet antecknade handlingarna som den skadelidande tidigare skall ha fått ta del av. Bolagets besked skall även innefatta upplysning om vilken fråga/vilka frågor bolaget önskar få besvarade av läkaren. I samband med läkarbedömningen konfirmerar bolagets läkare att han eller hon har haft tillgång till de handlingar som är upptagna på dagboksbladet. Läkarbedömningen översänds därefter till den skadelidande/ombudet.

Det förtjänar i sammanhanget att framhållas att handlingar som normalt skall ligga i den s.k. korrespondensmappen bör ligga kvar i den. Sådant som pga vad som nu har sagts skall utgö-

TRAFIKSKADENÄMNDEN

ra bedömningsunderlag för läkarna bör **kopieras** och läggas i den medicinska mappen. Detta för att, vid prövning i nämnden, föredraganden vid inläsning av ärendet skall kunna få en god överblick över den korrespondens mm som – i kronologisk ordning - förevarit i ärendet. (En sådan ordning torde även gagna bolaget, exempelvis i de fall då byte av handläggare sker).

Om nämnden beslutar att ett ärende skall underställas nämndens sakkunnigläkare översänds, som ovan angetts, endast den medicinska mappen med dagboksbladet. Om nämnden skulle finna att beslutsunderlaget hos bolagets läkare (dvs det som ligger i den medicinska mappen) har varit otillräckligt bör ärendet återremitteras till bolaget för ny bedömning på grundval av även det underlag som nämnden sålunda anser borde ha underställts bolagets läkare. Nämnden bör vara oförhindrad att, efter eget gottfinnande, komplettera bedömningsunderlaget till nämndens läkare med annat relevant material ur skadeakten. Om nämnden kompletterar underlaget på detta sätt skall både bolaget och den skadelidande underrättas härom. I sitt utlåtande redovisar nämndens läkare att han har tagit del av samtliga på dagboksbladet - och i förekommande fall på en tilläggsförteckning, gjord i nämnden - angivna handlingar. På motsvarande sätt förfars med de s.k. kansliärendena, dvs de läkarärenden som remitteras direkt till läkaren via nämndens expedition.

Punkterna 2 och 3

Nämndens läkare har att överpröva bolagets sakkunnigläkares bedömning. I sakens natur ligger då att han har samma medicinska underlag som bolagets läkare har haft. Det är också naturligt att han vet hur olika frågor har bedömts hos bolaget. Den hittillsvarande ordningen kan jämföras med den som gäller för underrätter och överrätter. En högre instans har ju alltid tillgång till domen i en lägre instans.

Det nu sagda leder till att sekretariatet vill föreslå att alla handlingar som finns intagna i den medicinska mappen och som redovisas på dagboksbladet underställs nämndens läkare. Detta innebär att läkaren får ta del av både de försäkringsmedicinska bedömningarna och parternas inställning, dvs att ingenting av det medicinska bedömningsunderlaget undanhålls.

Som ovan

Solveig Alnblad

Solveig Alnblad