

Motion till riksdagen
2005/06:Sf387

av **Kenneth Lantz m.fl. (kd)**

Försäkringsläkare och försäkringsmedicinsk utbildning

Motionen delad mellan flera utskott

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att ställa försäkringsläkarna under myndighetskontroll.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om vidareutbildning för försäkringsläkarna.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om att verka för att utbildning i försäkringsmedicin ges en starkare ställning i läkarutbildningen.¹
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om behovet av att inrätta en professur i försäkringsmedicin.¹
5. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om en utredning för att reformera det försäkringsmedicinska systemet.

¹ Yrkandena 3 och 4 hänvisade till UbU.

Fel! Okänt namn på

Försäkringsläkarens uppgift

Försäkringskassan har försäkringsläkare till sin hjälp avseende medicinsk sakkunskap. Försäkringsläkarens uppgift är även att verka för ett gott samarbete mellan Försäkringskassan och de läkare som är verksamma inom kassans område (enligt 18 kap. 15 § AFL). Försäkringsläkaren är en tjänsteman anställd av Försäkringskassan och står beträffande dessa arbetsuppgifter inte under Socialstyrelsens tillsyn.

Tanken är att försäkringsläkaren skall ha en rådgivande funktion i medicinska frågor och inte ta ställning i frågor om rätt till ersättning. Att försäkringsläkaren har en rådgivande funktion innebär att dennes uppgift är att bedöma den försäkrades medicinska tillstånd och hur detta påverkar arbetsförmågan. Det är också klart att försäkringsläkaren inte skall undersöka den försäkrade, utan försäkringsläkarens medicinska bedömning skall grunda sig på den behandlande läkarens uppgifter i intyg och utlåtanden¹. Skälet som anges för att försäkringsläkaren inte skall undersöka den försäkrade är att på så sätt störs inte förhållandet mellan den försäkrade och dennes läkare och inte heller försvåras samarbetet mellan försäkringsläkaren och den behandlande läkaren.

Kristdemokraterna har länge hävdat att försäkringsläkarens roll måste tydliggöras. Detta krav har regeringen slutligen hört sammat men ännu kvarstår flera problem med försäkringsläkarsystemet.

Myntet har två sidor

Det har tidvis förts en ganska livlig debatt om försäkringsläkarnas uppgifter, om vad de borde göra och inte göra. Studerar man debatten inser man snart att det finns två sätt att angripa problematiken. Den ena linjen går ut på att bristerna finns hos försäkringsläkarna. Man menar att försäkringsläkarna skriver yttranden som är under all kritik och går emot vetenskap och beprövad erfarenhet. Kritiken har ofta varit hård. Den andra linjen menar att försäkringsläkarna är utlämnade åt att tolka de behandlande läkarnas intyg och utlåtanden. Om intygen är undermåligt skrivna blir försäkringsläkarens bedömning mer osäker. Här menar man att bristen på försäkringsmedicinsk utbildning hos de behandlande läkarna är det stora problemet.

Kritiken mot försäkringsläkarna

I Försäkringskassornas förbunds rekommendationer kring försäkringsläkarens roll och uppgifter skrivs att det övergripande målet med försäkringsläkarens verksamhet är att den försäkringsmedicinska bedömningen skall grundas på vetenskap och beprövad erfarenhet samt tillgodose kraven på likformighet

¹ Prop. 1994/95:147.

och rättssäkerhet. För att uppnå detta mål skall kassan tillförsäkra sig en försäkringsläkarverksamhet som i sitt innehåll – arbetsmetodik, resurser, inriktning och kompetens – lever upp till kassans ansvar för socialförsäkringen gentemot såväl enskilda försäkrade som samhället.

En stor del av kritiken har riktat in sig på just detta, att försäkringsläkarnas yttranden ofta strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet. Försäkringsläkarna måste tillförsäkras en kontinuerlig och uppdaterad vidareutbildning. På så sätt garanteras att deras bedömningar baseras på aktuell kunskap. Det finns exempel som förskräcker. Ett exempel är den restauranganställda som ådrog sig en höftskada och blev friskförklarad av försäkringsläkaren utan att läkaren träffade den höftskadade. När han gick till samme läkare på dennes privatpraktik blev han sjukskriven på heltid.

Ytterligare kritik mot nuvarande försäkringsläkarsystem är att läkarna inte står under tillsyn av någon myndighet. Det enda sättet för den försäkrade att klaga är att ta saken till förvaltningsdomstol. Trots att försäkringsläkarna inte skall lämna förslag till beslut blir deras omdömen ofta mycket styrande i beslutsprocessen. Detta på grund av att nämndens ledamöter inte har samma grad av medicinsk kompetens.

Försäkringsläkarna är inte oberoende. Som anställda och uppdragstagare till försäkringskassan utvecklar försäkringsläkarna lätt ett arbetssätt som innebär att de ensidigt företräder kassan. Förhållandet förstärks genom att vederbörande när de utövar funktionen som försäkringsläkare inte arbetar som legitimerade läkare enligt lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och således inte är underställda Socialstyrelsen som tillsynsmyndighet. Som rådgivare till försäkringskassor är försäkringsläkarna inte heller ansvariga för sina bedömningar inför JO. Läkarna kan alltså göra bedömningar mycket fritt och godtyckligt, utan att dessa kan bli föremål för sedvanlig vetenskaplig värdering, kritik eller ansvar. Detta är en brist i systemet som inte är acceptabel. Försäkringsläkarna måste vid bedömning av ett arbetsskadeärende på ett klagorättssätt redovisa vilka förhållanden som talar för respektive mot samband med arbetsskada samt vilket underlag och vilken vetenskaplig litteratur läkaren därvid stöder sig på.

Det förekommer, inte alltför sällan, att försäkringsläkare avlämnar yttrande tvärt emot den behandlande läkarens utlåtande. Oavsett om den behandlande läkaren skrivit ett dåligt underlag är det ju det enda försäkringsläkaren har att utgå från. Att då gå in och göra en motsatt bedömning, utan att ens ha träffat patienten ter sig en aning underligt.

Mot bakgrund av dessa brister anser Kristdemokraterna att regeringen måste överväga frågan om försäkringsläkarna på något sätt skall kunna ställas under motsvarande kontroll som övriga läkare.

Satsa mer på försäkringsmedicinsk utbildning

Kristdemokraterna har i flera år motionerat om behovet av mer försäkringsmedicinsk utbildning för läkare. Med nuvarande ordning står det klart att

Fel! Okänt namn på

försäkringsläkaren inte skall undersöka den försäkrade, utan försäkringsläkarens medicinska bedömning skall grunda sig på den behandlande läkarens uppgifter i intyg och utlåtanden. Dessutom godtar Försäkringskassan i princip automatiskt de intyg som läkare i dag utfärdar. Så länge denna ordning gäller måste det ställas höga krav på de behandlande läkarnas intyg och utlåtanden. Därför är det anmärkningsvärt att den försäkringsmedicinska utbildningen bland läkare fortfarande är mycket svag. Antalet läkare som genomgår korta utbildningar i försäkringsmedicin är oerhört begränsad.

Kristdemokraterna vill betona vikten av att utbildning i försäkringsmedicin blir obligatorisk för läkare på alla nivåer och bli ett mer betydande inslag i läkarnas grundutbildning. Under grundutbildningen bedrivs undervisning i farmakologi (läkemedelskunskap) under en halv termin. Ämnet är dessutom belagt med tentamen och kunskapsprov i receptskrivning. Undervisningen i försäkringsmedicin omfattar däremot bara några dagar nu, och då utan särskilt kunskapsprov. Detta trots att kostnaden för receptförskrivning endast motsvarar cirka 20 procent av kostnaden för sjukskrivningar och förtidspensioner.

Dessutom är det givetvis en brist att Sverige saknar universitetsavdelningar, professurer och lektorat inom försäkringsmedicin. I exempelvis våra grannländer Norge och Finland finns det ett antal professurer i försäkringsmedicin. Kristdemokraterna anser därför att regeringen bör verka för att inrätta kliniska professurer och lektorstjänster vid högskolorna i samarbete med sjukvården och försäkringskassans lokala och regionala kontor.

Reformering av det försäkringsmedicinska systemet

Sammanfattningsvis kan man säga att det är två delvis motstridiga uppfattningar som utkristalliserar sig i debatten kring försäkringsläkarens uppgifter. Det är uppenbart att det finns ett mått av sanning i båda synsätten. Men oavsett hur man väljer att se på problematiken är situationen otillfredsställande. Kristdemokraterna är medvetna om att Utredningen om en översyn av processuella regler inom socialförsäkringen m.m. (SOU 2001:47) diskuterat de här frågorna. Men vi menar att genomlysningen kring dessa frågor inte alls var tillräcklig. Utredningen går inte till botten med problemen, och ger heller inga förslag på lösningar, annat än att man menar att det nuvarande systemet bör fortsätta. Därför anser Kristdemokraterna att regeringen bör tillsätta en utredning som grundligt och specifikt ser över de problem som finns inom det försäkringsmedicinska området och lämnar förslag på en reformering av det försäkringsmedicinska systemet.

Fel! Okänt namn på

Stockholm den 5 oktober 2005

Kenneth Lantz (kd)

Inger Davidson (kd)

Ulrik Lindgren (kd)

Sven Brus (kd)

Gunilla Tjernberg (kd)

Olle Sandahl (kd)

Chatrine Pålsson (kd)

Rosita Runegrund (kd)

Torsten Lindström (kd)

Dan Kihlström (kd)