

SKRIFTLIG FRÅGA TILL STATSRAÅD

Från Riksdagsförvaltningen
2021-12-14
Besvaras senast
2021-12-28

Till statsrådet Max Elger (S)

2021/22:607 Opartisk läkarbedömning i försäkringsfrågor

När det gäller medicinsk bedömning och rådgivning kring personskador överprövar försäkringsbolaget de slutsatser och diagnoser som behandlande läkare dragit. Utlåtandena som försäkringsbolagens anlitade läkare utfärdar har ofta en avgörande roll för utgången i ett skadeärende. Man kan heller inte låta bli att väga in att det hos försäkringsbolagen finns ett incitament att tjäna pengar i dessa frågor. Därav finns det anledning att i vissa fall ifrågasätta opartiskheten hos den som levererar de svar som medvetet eller omedvetet helst önskas.

I en skriftlig fråga från mig till statsrådet Per Bolund (2020/21:643) om hur han ämnar verka så att den medicinska rådgivningen blir mer objektiv när det gäller personskador som ska bedömas av försäkringsbolag, ansåg inte Bolund att det fanns något behov av tillsyn eller utredning gällande medicinska rådgivare. Han hänvisade till att tillsyn över medicinska rådgivare flera gånger utretts och behandlats av regeringen och riksdagen och att slutsatserna varit att tillsyn inte bör införas av principiella skäl, vilka han inte redovisar.

Per Bolund hänvisade också till att försäkringsbranschen inlett ett arbete med förtroendehöjande rutiner och att branschens insatser kan bidra till en lösning på problemet med ett bristfälligt förtroende.

De åtgärder som statsrådet hänvisade till är att försäkringsbranschen själv har tillsatt ett förfarande med omprövning av medicinska bedömningar, utbildningsinsatser för skadereglerare och att utbildningen för medicinska rådgivare är under revision. Detta är inte en objektiv strategi ur ett konsumentperspektiv.

En försäkringstagare få en objektiv medicinsk bedömning eller rådgivning av en läkare som inte står i beroendeställning direkt eller indirekt till försäkringsbolaget som reglerar en personskada.

Objektiviteten i detta system kan ifrågasättas i vissa fall eftersom det är försäkringsbolagen som själva ersätter läkarna för deras medicinska bedömningar, det vill säga att läkarna står i beroendeställning efter-som försäkringsbolaget kan anses som arbetsgivare. Det spelar ingen roll om försäkringsbolaget självt anlitar läkare eller om försäkringsbolaget anlitar ett externt bemannings- eller konsultationsföretag som gör det åt dem.

Objektiviteten kan oavsett detta ibland ifrågasättas eftersom finansieringen i grund och botten kommer från försäkringsbolaget. Mycket fungerar bra i branschen, och förbättringar har skett, men det råder fortfarande problem där objektiviteten kan ifrågasättas.

Med hänvisning till ovanstående vill jag ställa följande fråga till statsrådet Max Elger:

Hur ämnar statsrådet verka för att försäkringstagare ska få en objektiv läkarbedömning i personskaderegleringsärenden?

.....

Marléne Lund Kopparklint (M)

Överlämnas enligt uppdrag

Lena Lindbäck