

# Om intyg och utlåtanden som utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal i yrkesutövningen

**Ur KB:s samlingar**

Digitaliserad år 2014



National Library  
of Sweden

Betänkande av Intygsutredningen Stockholm 1994

**SOU**  
1994:71



# Om intyg och utlåtanden som utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal i yrkesutövningen

Betänkande av Intygsutredningen Stockholm 1994

**SOU**  
1994:71









Statens offentliga utredningar

1994:71

Socialdepartementet

# Om intyg och utlåtanden som utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal i yrkesutövningen

Betänkande av Intygsutredningen  
Stockholm 1994



SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes, Offentliga Publikationer, på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningskontor

Beställningsadress: Fritzes kundtjänst  
106 47 Stockholm  
Fax: 08-20 50 21  
Telefon: 08-690 90 90



---

# Till statsrådet Bo Könberg

Genom beslut den 18 mars 1993 bemyndigade regeringen det statsråd som har till uppgift att föredra ärenden rörande hälso- och sjukvård dels att tillkalla en särskild utredare med uppgift att se över bestämmelserna för hälso- och sjukvårdspersonal att i tjänsten utfärda intyg och utlåtanden samt föreslå de förändringar som kan behöva göras för att denna verksamhet skall kunna fullgöras på ett bra sätt, dels att besluta om sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde åt utredningen (Dir. 1993:36).

Med stöd av detta bemyndigande förordnades den 1 april 1993 kanslichefen Ingemar Nygren som särskild utredare.

Utredningen har antagit namnet Intygsutredningen (S 1993:04).

Som sakkunniga att biträda Intygsutredningen förordnades den 12 juli 1993 hovrättsassessorn, numera kanslirådet Göran Anér, Justitiedepartementet, medicinalrådet Claes Tollin, Socialstyrelsen, byrådirektören Ylva Eklund, Riksförsäkringsverket, direktören Gunnar Holmberg, Rättsmedicinalverket, utredaren Kerstin Sjöberg, Landstingsförbundet och kammarrättsassessorn Marie Jönsson, Socialdepartementet.

Som experter att biträda Intygsutredningen förordnades den 12 juli 1993 förbundsjuristen Jan Schöldström, Sveriges Akademikers Centralorganisation, förbundsjuristen Jan Vikenheim, Tjänstemännens Centralorganisation, avdelningschefen Thomas Arvidson, Sveriges Försäkringsförbund, försäkringstjänstemannen Ingrid Karlsson, Sveriges Försäkringsförbund, försäkringstjänstemannen Staffan Tellenbach, Sveriges Försäkringsförbund, och biträdande försäkringskassedirektören Per-Ove Karlsson, Försäkringskasseförbundet.



Experten Thomas Arvidson entledigades från sitt uppdrag fr.o.m. den 1 september 1993 och i hans ställe förordnades som expert från samma dag försäkringsjuristen Ragnar Johansson, Sveriges Försäkringsförbund. Sekreterare åt utredningen har fr.o.m. den 1 maj 1993 varit byråchefen Björn Lundgren, Socialstyrelsen.

Utredningen får härmed överlämna sitt betänkande om intyg och utlåtanden som utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal i yrkesutövningen.

Utredningens uppdrag är därmed avslutat.

Stockholm den 22 juni 1994

**Ingemar Nygren**

*Björn Lundgren*



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	9
<b>Summary</b>	19
<b>Författningsförslag</b>	23
<b>1 Direktiv för utredningen</b>	35
<b>2 Grundläggande begrepp</b>	37
2.1 Hälsa- och sjukvårdspersonalbegreppet	37
2.1.1 Bakgrund	37
2.1.2 Nuvarande ordning	38
2.1.3 Antagen ny lagstiftning	40
2.2 Begreppen intyg och utlåtande	42
2.3 Utredningens överväganden och förslag	44
<b>3 Intygsutredningens enkät</b>	47
<b>4 Skyldighet i lag eller annan författning att utfärda intyg eller utlåtande</b>	57
4.1 Inledning	57
4.2 Inom hälso- och sjukvården	58
4.3 I annan medicinsk verksamhet	61
4.4 För erhållande av sjukpenning eller förtidspension m.m.	66
4.5 I vissa rättsliga sammanhang	69
4.6 I sociala sammanhang	73
4.7 I arbetsrättsliga sammanhang	75



---

4.8	Inom kommunikationsväsendet	79
4.9	I andra sammanhang hos myndigheter	85
<b>5</b>	<b>Bestämmelser och avtal om avgift och ersättning för intyg och utlåtanden</b>	<b>89</b>
5.1	Inom hälso- och sjukvården	89
5.2	I annan medicinsk verksamhet	92
5.3	För erhållande av sjukpenning eller förtidspension m.m.	93
5.4	I vissa rättsliga sammanhang	94
5.5	I arbetsrättsliga sammanhang	95
5.6	Inom kommunikationsväsendet	95
<b>6</b>	<b>Formella krav på utfärdare av intyg och utlåtanden</b>	<b>97</b>
6.1	Gällande bestämmelser	97
6.2	Utredningens överväganden och förslag	100
6.2.1	Generella krav på intygsutfärdare	100
6.2.2	Särskilda krav på intygsutfärdare i vissa fall	102
<b>7</b>	<b>Myndighetsutövning</b>	<b>107</b>
<b>8</b>	<b>Om jäv</b>	<b>109</b>
8.1	Jävsbestämmelser enligt förvaltningslagen	109
8.2	Jävsbestämmelser inom hälso- och sjukvården	110
8.3	Utredningens överväganden och förslag	111
<b>9</b>	<b>Grundläggande bestämmelser om intyg och utlåtanden</b>	<b>113</b>
9.1	Allmänt	113
9.2	Vissa grundläggande krav på intyg och utlåtanden	114
9.3	Utredningens överväganden och förslag	119
<b>10</b>	<b>Behovet av intyg och utlåtanden</b>	<b>121</b>
10.1	Allmänt	121
10.2	Enskildas behov av och rätt till intyg och utlåtanden	123
10.3	Myndigheters m.fl. behov av och rätt till intyg och utlåtanden	124
10.4	Utredningens överväganden och förslag	124

---

<b>11</b>	<b>Åtgärder för att förbättra kvaliteten på intyg och utlåtanden bl.a. för att erhålla sjukpenning eller förtidspension</b>	127
11.1	Några enkätsvar	128
11.2	Riksförsäkringsverkets blankett	129
11.3	Några undersökningar avseende läkares sätt att utfärda sjukskrivningsintyg	130
11.4	Socialstyrelsens allmänna råd om sjukskrivning	131
11.5	Utredningens överväganden och förslag	132
11.5.1	Allmänt	132
11.5.2	Om intyg för sjukskrivning	135
11.5.3	Om intygsformulär och utbildning	137
11.5.4	Om svenska språket	140
11.5.5	Om sanktioner	141
11.5.6	Om uppgiftsskyldighet	145
<b>12</b>	<b>Om utlåtande av sakkunnig till domstol m.m.</b>	151
12.1	Allmänt	151
12.2	Sakkunnig	152
12.3	Vittne	154
12.4	Sakkunnigt vittne	155
12.5	Om ersättning till sakkunnig hälso- och sjukvårdspersonal	156
12.6	Utredningens överväganden och förslag	159
<b>13</b>	<b>Om patientens skyldighet att betala för intyg och utlåtanden</b>	163
13.1	Allmänt	163
13.2	Utredningens överväganden och förslag	164
<b>14</b>	<b>Den europeiska gemenskapen</b>	167
14.1	Allmänt	167
14.2	EG-direktiv	167
14.3	EES-avtalet	168
14.4	Gällande bestämmelser	170
14.5	Gällande bestämmelser för utfärdande av intyg och utlåtanden inom EG	172
14.6	Utredningens överväganden	173



<b>15</b>	<b>Kostnadsmässiga konsekvenser av utredningens förslag</b>	<b>175</b>
<b>16</b>	<b>Författningskommentar</b>	<b>177</b>
	<b>Särskilda yttranden</b>	<b>187</b>
	<b>Bilagor</b>	
Bilaga 1	Kommittédirektiv	197
Bilaga 2	Enkätformulär	207
Bilaga 3	Sändlista för Intygsutredningens enkät	209

---

# Sammanfattning

## Inledning

I åtskilliga författningar finns bestämmelser som föreskriver eller förutsätter att den enskilde visar upp ett intyg eller ett utlåtande av en läkare eller någon annan med särskilda yrkeskunskaper på hälso- och sjukvårdens område. Inom hälso- och sjukvården utfärdas dagligen ett mycket stort antal intyg och utlåtanden för en mängd skilda ändamål och på begäran av olika intressenter. Det är ett omfattande arbete som läggs ned på sådana handlingar. I de flesta fall innehåller författningsbestämmelserna inga andra föreskrifter än att ett visst intyg eller utlåtande skall företas. Med tanke på de vittgående konsekvenser från t.ex. samhällsekonomisk och social synpunkt som ofta är förenade med de ändamål för vilka ett intyg eller ett utlåtande utfärdas, måste höga krav ställas på deras innehåll och utformning. Det nuvarande systemet fungerar emellertid inte alltid helt tillfredsställande. Därför tillkallade regeringen en särskild utredare med uppdrag att se över bestämmelserna för hälso- och sjukvårdspersonal att i tjänsten utfärda intyg och utlåtanden samt föreslå de förändringar som kan behöva göras för att denna verksamhet skall kunna fullgöras på ett bra sätt (avsnittet 1 och bil. 1).

Intygsutredningen gjorde inledningsvis en enkät till berörda myndigheter och organisationer för att kartlägga vilka intyg och utlåtanden som hälso- och sjukvårdspersonalen utfärdar, vilka krav som därvid ställs eller bör ställas, i vilken omfattning som verksamheten är författningsreglerad samt om det föreligger några brister när det gäller utfärdandet av och innehållet i intygen och utlåtandena (avsnittet 3 och bil. 2-3).

Intygsutredningen har även gjort en sammanställning över skyldighet i lag eller annan författning att utfärda intyg eller utlåtanden (avsnittet 4) och en sammanställning över bestämmelser och avtal om ersättning för att utfärda intyg och utlåtanden (avsnittet 5).

I betänkandet lägger Intygsutredningen fram förslag som syftar till att



komma tillrätta med vissa oklarheter och andra brister i gällande bestämmelser. Avsikten är att hälso- och sjukvårdspersonalens uppgift att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden skall fullgöras på ett smidigt sätt och ske så, att rimliga krav på sakkunskap, objektivitet och rätts-säkerhet blir uppfyllda.

## Om intyg och utlåtanden

För läkare, psykologer m.fl. är det en ofta förekommande arbetsuppgift att skriva ett intyg, ett utlåtande eller därmed jämförliga handlingar. Det finns emellertid inte någon i författning fastställd definition av begreppen intyg och utlåtande. Dessa begrepp förefaller också ofta användas synonymt av hälso- och sjukvårdspersonalen.

Intygsutredningen anser att man inte kan underlåta att beakta ändamålet med intyg eller utlåtanden och de krav som ställs på dessa. Inom hälso- och sjukvården bör därför begreppet *intyg* användas för de handlingar, vilka inte är formbundna i någon författning och där det i princip räcker med ett intygande av ett sakförhållande utan närmare bedömningar och förslag till åtgärder. Är det däremot fråga om en handling, där det är nödvändigt att analysera olika förhållanden, att tolka eller bedöma dessa och att föreslå åtgärder, bör begreppet *utlåtande* användas. Utredningen har även uppmärksammat att när det talas om undersökning eller läkarundersökning fullföljs oftast inte tankegången av lagstiftarna med att det skall avges ett intyg eller utlåtande än mindre till vem, utan detta verkar mestadels vara underförstått. En sådan bestämmelse är ofullständig och kan förorsaka tolkningsproblem. En närmare genomgång av varje författning för eventuell ändring och komplettering i angivna hänseenden är därför påkallad (avsnittet 2).

I 10 § patientjournalagen sägs att den som är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg om vården. Av 1 § andra stycket samma lag framgår att med vård avses även undersökning och behandling. Vad beträffar frågan vilka uppgifter som skall ingå i ett intyg sägs i förarbetena till den lagen att i intyget "skall lämnas de uppgifter om undersökningen, vården och behandlingen som behövs för det av patienten begärda ändamålet. Vilka uppgifter som skall lämnas, torde i flertalet fall vara lätt att avgöra för den som skall utfärda intyget". Detta uttalande är inte helt klarläggande. Frågan är närmast om däri skall inbegripas en skyldighet att i ett aktuellt fall även göra en bedömning eller ett utlåtande över resultatet av en vård eller behandling och en



prognos. Eftersom syftet med ett intyg ofta är att få information om sådana förhållanden som kan påverka en persons framtida hälsotillstånd, arbetsförmåga m.m. anser Intygsutredningen att skyldigheten enligt patientjournalagen att utfärda intyg även skall omfatta handlingar av det slag som nu berörs. Utredningen föreslår därför att 10 § patientjournalagen även skall omfatta en skyldighet att utfärda utlåtanden om vården (avsnittet 10).

I 5 § lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården sägs att den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård skall utforma det med noggrannhet och omsorg. Intygsutredningen föreslår ett förtydligande i lagen så att det klart framgår att även utlåtanden omfattas av nämnda krav. Bestämmelsen bör kompletteras i enlighet därmed.

Flera myndigheter fastställer formulär för blanketter och anvisningar för intyg och utlåtanden. Intygsutredningen understryker vikten av att berörda myndigheter kontinuerligt ser över dessa (avsnittet 9).

## Formella krav

Intyg och utlåtanden förekommer i handläggningen av ett stort antal mål och ärenden av skilda slag. De spänner från ett enkelt konstaterande i vissa intyg till en djupgående analys och svåra bedömningar i omfattande utlåtanden. Med hänsyn härtill måste kompetensen hos den som utfärdar ett intyg eller ett utlåtande ses i relation till vad denne skall bedöma och omständigheterna i ett normalfall inom ämnesområdet. Detta hindrar emellertid inte att man generellt kan föreskriva en viss grundkompetens hos dem som får utfärda ett intyg eller ett utlåtande. Därutöver kan man föreskriva en högre kompetens hos utfärdaren av sådana intyg och utlåtanden där det är motiverat.

Intygsutredningen anser att den som är behörig att utöva läkaryrket enligt lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. även generellt skall vara behörig att utfärda läkarintyg och läkarutlåtanden. I vissa fall kan det dock finnas skäl att ställa högre krav på den som skall utfärda intyg och utlåtanden för att de skall kunna tjäna de ändamål som de är avsedda för. Om en högre kompetens eller speciell kompetens erfordras hos den läkare som skall utfärda intyget



eller utlåtandet beror på särskilda omständigheter inom respektive sakområde. Utredningen har i betänkandet givit några exempel på när detta är lämpligt (avsnittet 6).

## **Myndighetsutövning**

Med den innebörd som begreppet myndighetsutövning har innebär ett utfärdande av ett intyg eller ett utlåtande av någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen knappast myndighetsutövning i sig. Däremot kan förfarandet ses som ett led i en myndighetsutövning hos en myndighet. Ett beslut som en myndighet fattar grundar sig i många fall på ett intyg eller utlåtande. Dessa har i regel en avgörande betydelse för utgången i ett mål eller ärende. Ett beslut som grundar sig på ett intyg eller utlåtande utgör sålunda ofta något slag av myndighetsutövning. Därvid måste vissa formalia enligt förvaltningslagen (1986:223) beaktas.

Intygsutredningen har övervägt om en författningsbestämmelse borde införas som gör det möjligt för en patient att klaga på ett beslut om vägran att utfärda ett intyg eller ett utlåtande i de fall där det finns en skyldighet att utfärda sådana handlingar. Utredningen har inte ansett det meningsfullt att föreslå en författningsreglering av denna fråga. Utredningen erinrar dock om möjligheten att disciplinärt beivra en vägran att utfärda ett intyg eller utlåtande (avsnittet 7).

## **Jäv**

Intygsutredningen anser att det är otillfredsställande att jävsfrågan vad avser intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården inte reglerats närmare. Sådana handlingar kan ibland få långtgående rättsverkningar. Det bör inte få finnas anledning till misstanke om bristande objektivitet i sådana sammanhang. Utredningen föreslår därför att en bestämmelse om jäv för hälso- och sjukvårdspersonal vid utfärdande av intyg och utlåtanden tas in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården (avsnittet 8).

## **Utbildning m.m.**

För att läkarna, som i första hand är aktuella i detta sammanhang, skall fylla i olika formulär på ett tillfredsställande sätt krävs utbildning och information. I grundutbildningen erhåller visserligen de blivande läkarna



viss undervisning om utfärdande av intyg. De brister som framkommit visar att denna utbildning inte är tillräcklig. Framför allt gäller detta i fråga om intyg och utlåtanden för sjukskrivning och förtidspension. Intygsutredningen anser att intygsfrågor bör behandlas under utbildningen i alla kliniska ämnen, varvid ofta förekommande problem i de olika specialiteterna bör belysas. Lämpligen kan utfärdande av intyg och utlåtanden även behandlas i de avsnitt som berör samhällsmedicin och rättsmedicin. Utredningen föreslår att de medicinska lärosätena snarast tar upp denna fråga vid fastställande av kursplaner inom läkarutbildningen. Utredningen understryker också vikten av att chefsöverläkare eller annan handledare informerar AT-läkare om vad som bör iakttas vid utfärdande av intyg och utlåtanden av olika slag. Utredningen erinrar även om det ansvar som åvilar chefsöverläkare eller annan som ansvarar för verksamheten vad avser tillsyn att underställd personal fullgör sina uppgifter på ett adekvat sätt. Under senare år har försäkringskassor anordnat utbildning och sammankomster för läkare, varvid bl.a. den allmänna försäkringen sätts in i sitt sociala och ekonomiska sammanhang. Utredningen anser detta vara ett viktigt initiativ. Sådana sammankomster bör enligt utredningens mening anordnas regelbundet av samtliga kassor (avsnittet 11).

## **Begränsning av möjligheterna att utfärda intyg och utlåtanden**

Intygsutredningen konstaterar att det redan i dag finns utförliga bestämmelser som reglerar frågan om utfärdande av intyg och utlåtanden, innehållet i dessa m.m. Utredningen anser att nuvarande författningar i huvudsak uppfyller de krav som bör ställas på dem i berörda delar. Utredningen har emellertid även övervägt om det – utöver de möjligheter som finns redan i dag – också bör finnas möjlighet till ytterligare någon form av sanktion mot läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal som allvarligt åsidosätter vad som åligger dem vid utfärdande av intyg och utlåtanden. I och för sig anser utredningen att de flesta läkare bemödar sig att utforma intyg och utlåtanden på ett korrekt sätt. När brister föreligger, torde dessa i regel kunna avhjälpas genom ökad information och utbildning eller ett påpekande i det enskilda fallet. Det har emellertid visat sig att detta ibland inte har varit tillräckligt. Detta är särskilt allvarligt i de fall då det är fråga om t.ex. förtidspension eller sjukskrivning under längre perioder.



Med hänsyn till vad som framkommit anser Intygsutredningen att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd även bör ha möjlighet att i allvarliga fall begränsa möjligheterna för hälso- och sjukvårdspersonalen – i praktiken främst läkarna – att utfärda intyg och utlåtanden. Utredningen är medveten om att det endast torde bli aktuellt för ett litet antal läkare. Hänsynen till att adekvata åtgärder kommer till stånd och till samhällsintresset kräver ändå att denna möjlighet står till buds inom systemets ram. Utredningen föreslår därför att ansvarsnämnden skall få rätt att, om någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen allvarligt åsidosatt vad som åligger honom i yrkesutövningen vid utfärdande av intyg eller utlåtanden om en patient, förbjuda honom, helt eller delvis, att utfärda sådana handlingar. En bestämmelse om detta bör tas in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården (avsnittet 11).

### **Om uppgiftsskyldighet i vissa fall**

I 20 kap. 9 § lagen (1962:381) om allmän försäkring föreskrivs att statliga och kommunala myndigheter ävensom arbetsgivare och försäkringsinrättningar skall på begäran lämna bl.a. Riksförsäkringsverket och försäkringskassan uppgifter för namngiven person rörande förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av den lagen.

Förutom läkare har även andra personalkategorier inom hälso- och sjukvården, t.ex. sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor, kuratorer och psykologer, kunskaper om patienter, som är värdefulla för försäkringskassorna i rehabiliteringsarbetet. Intygsutredningen kan inte heller bortse från att den ökande privatiseringen inom hälso- och sjukvården kan göra att försäkringskassorna inte får del av sådana uppgifter som är av stor betydelse för deras bedömning av hälsotillståndet hos en viss person och behovet av sjukskrivning och eventuella rehabiliteringsåtgärder m.m. Med hänsyn härtill och det förhållandet att bestämmelsen i 20 kap. 9 § lagen om allmän försäkring endast gäller den offentliga vården och riktar sig till vissa myndigheter m.fl. anser utredningen att nämnda paragraf bör kompletteras på så sätt, att samma skyldighet att lämna uppgifter om patienter till bl.a. försäkringskassor, som dessa behöver för tillämpningen av lagen om allmän försäkring, skall gälla oberoende av om vården ges i offentlig eller privat regi. För att det skall bli möjligt bör skyldighet införas för all hälso- och sjukvårdspersonal att lämna ut sådana uppgifter om en viss person till en försäkringskassa eller Riksförsäkringsverket. En bestämmelse om ett sådant sekretessgenombrott



bör lämpligen föras in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården (avsnittet 11).

## Om ersättning till sakkunnig

Enligt huvudregeln i 5 § läkarinstruktionen är en i allmän tjänst anställd läkare skyldig att, i den mån hans övriga tjänsteåligganden inte hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Bestämmelsen riktar sig visserligen till läkarna personligen. Indirekt har den emellertid tolkats på så sätt att det är en skyldighet för sjukvårdshuvudmännen och då närmast landstingen att ställa läkare till förfogande i sådana fall. Frågan om en läkare skall ha rätt att få ersättning för undersökningar och utlåtanden, i synnerhet om de utfärdas efter tjänstetidens slut, eller om landstinget eller ingen alls skall åtnjuta ersättning har därför vållat tolkningssvårigheter i kostnads-hänseende.

Intygsutredningen anser att skyldigheten i 5 § allmänna läkarinstruktionen och 5 § allmänna tandläkarinstruktionen inte bara skall omfatta läkare och tandläkare i allmän tjänst utan även dem som är privatpraktiserande. Med hänsyn härtill bör paragraferna i de två instruktionerna utgå och en bestämmelse om detta i stället föras in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården. Undersökningar och utlåtanden däröver förutsätts ske i tjänsten. Flera skäl talar för att arbetsgivaren och den enskilt verksamme bör få rätt att kräva ersättning för sina kostnader. Frågor av detta slag bör enligt utredningens uppfattning lösas genom avtal eller annan överenskommelse.

Vidare bör nuvarande bestämmelser språkligt omarbetas samt regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer utfärda föreskrifter och allmänna råd om tillämpningen av den nya bestämmelsen (avsnittet 12).

## Om patientavgifter

Det kan finnas flera skäl till en framställning från en enskild om ett intyg eller ett utlåtande. Den enskilde kan begära detta antingen självmant av eget intresse eller på begäran av en myndighet eller ett annat organ för prövning av ett visst ärende. I det senare fallet kan det vara författningsreglerat eller i övrigt en nödvändig förutsättning för ett beslut i ett ären-



de.

Enligt 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen ansvarar chefsöverläkare för att den som varit intagen på sjukhus avgiftsfritt på begäran får intyg om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning.

I 10 § patientjournallagen sägs att de kategorier av hälso- och sjukvårdspersonalen som är skyldiga att föra en patientjournal skall på begäran av patienten utfärda ett intyg om vården. I det senaste fallet sägs inget om eventuella avgifter. Så länge det bara är fråga om ett enkelt intygande om att patienten genomgått en viss behandling och tiden för denna, har Intygsutredningen inte funnit skäl för att denna typ av intyg skall avgiftsbeläggas. Ett sådant intyg kan även normalt skrivas under ett sedvanligt patientbesök. Kostnaden för ett sådant intyg bör därför täckas av patientavgiften. Utredningen föreslår att sådana intyg — i likhet med vad som gäller motsvarande intyg om slutenvård enligt 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen — skall utfärdas avgiftsfritt.

Det kan emellertid hända att en patient inte bara önskar ett kortare intyg om vissa faktiska förhållanden utan snarare ett utlåtande som innehåller värderingar, omdömen och prognos. Sådana utlåtanden kan ofta inte skrivas under ett patientbesök, eftersom de kan kräva ett omfattande arbete som tar lång tid i anspråk. Det är därför enligt Intygsutredningens uppfattning inte skäligen att en patient skall kunna få ett sådant utlåtande inom ramen för patientavgiften. I dessa fall bör därför den enskilde erlægga skälig avgift för utlåtandet. Det skall gälla oberoende av om den enskilde önskar utlåtandet efter anmodan av en myndighet eller i eget intresse. Även i dessa fall bör enligt utredningens mening ersättningen primärt utgå till arbetsgivaren eller i förekommande fall till den som är enskilt verksam (avsnitten 12 och 13).

## **Den europeiska gemenskapen**

För närvarande finns inga direktiv eller rekommendationer av EG, som tar upp de frågor som Intygsutredningen haft att behandla. De viktigare förslagen i utredningens betänkande har tillställts Sveriges delegation vid de europeiska gemenskaperna för bedömning. Några hinder för en nationell lagstiftning av det slag som utredningen föreslagit har därvid inte framkommit (avsnittet 14).

## **Kostnadsmässiga konsekvenser**

Intygsutredningen lägger i betänkandet fram förslag som syftar till dels att underlätta arbetet med intyg och utlåtanden som hälso- och sjukvårdspersonalen utfärdar i yrkesutövningen, dels att förbättra kvaliteten på sådana intyg och utlåtanden. Därutöver innehåller betänkandet förtydliganden av vad som gäller redan i dag.

Intygsutredningens förslag syftar till en smidigare handläggning och till intyg och utlåtanden av högre kvalitet. Förslagen torde totalt sett inte medföra några ökade kostnader utan snarare leda till lägre kostnader för samhället (avsnittet 15).





---

# Summary

## Introduction

There are any number of statutory provisions stipulating or presupposing, for a certain purpose, the production by the individual of a certificate or pronouncement by a physician or some other person with specialist qualifications in health care and medicine. Most of these provisions merely stipulate that a certain kind of certificate or pronouncement is to be produced. In this report the Certification Commission puts forward recommendations aimed at improving the quality of the certificates and pronouncements issued by health care and medical staff in the course of their duties and at simplifying the work involved.

## Certificates and pronouncements

The Certification Commission takes the view that, in health and medical care, the term *certificate* should be applied to documents where, in principle, all that is needed is a verification of fact. If, on the other hand, the document is one in which various conditions have to be analysed and measures recommended, the term *pronouncement* should be used. A closer review of every statutory instrument is needed, with a view to making any necessary amendments and changes in these respects.

The Medical Records Act lays down that the person whose duty it is to keep an individual medical record shall, at the patient's request, issue a certificate of care. Since the purpose of such a certificate is often to obtain information about matters which can have a bearing on a person's future state of health, work capacity etc., the Certification Commission takes the view that the Medical Records Act must also include an obligation to issue pronouncements concerning the care and the patient.



## Formal Requirements

The Certification Commission takes the view that a person who is competent to practise medicine under the Competency Act shall, as a general rule, also be competent to issue a medical certificate and medical pronouncements. Higher standards of competence should be stipulated only when there are special reasons for so doing.

## Disqualification

The Certification Commission finds it unsatisfactory that the question of disqualification has not been more closely regulated where certificates and pronouncements in health and medical services are concerned. The Commission therefore proposes a statutory provision of health service and medical personnel for the issue of certificates and pronouncements.

## Education etc.

The Certification Commission takes the view that questions concerning certificates should be included in the teaching of all clinical subjects, with specific reference to problems frequently occurring in the different specialities. In the Commission's opinion, it is also essential for physicians to be given further training in the issue of certificates and for the social insurance offices to hold regular conferences for the medical provision, presenting social insurance in its social and economic context. The Commission also recalls that it is part of the managerial responsibility of a senior consultant or, in the absence of a senior consultant, another person, to supervise the staff and if necessary instruct them, for example, on the rules and main considerations applying to the issue of certificates and pronouncements.

## Restriction of the rights to issue certificates and pronouncements

The Certification Commission recommends that the Medical Responsibility Board (HSAN) be empowered to define restrictions on the right of issuing certificates and pronouncements concerning a patient, if

that right has been abused by any member of the health care and medical staff in the exercise of their profession.

### Notifiability in certain cases

The National Insurance Act requires national and municipal authorities on request to supply the National Social Insurance Board and social insurance offices, for example, with particulars concerning a specified person, referring to conditions with a bearing on the implementation of the Act.

In view of the ongoing privatisation of health and medical care, the Certification Commission recommends that the same duty of supplying particulars concerning patients to social insurance offices, for example, as required for the implementation of the National Insurance Act, be made to apply to all health care and medical personnel, regardless of whether care is provided under public or private auspices. The Secrecy Act shall continue to apply to information of other kinds.

### Remuneration of expert advisers

It is the duty of a general medical or dental practitioner, insofar as his other duties do not prevent him from doing so and there are no other special reasons to the contrary, to assist a county administration, judge, prosecutor and police authority by carrying out examinations requested by them and making pronouncements on the same.

The Certification Commission recommends that this duty be extended so as also to apply to private practitioners. It is assumed that the examinations will be carried out and the pronouncements made in the course of duty. This being so, the employer should be entitled to claim reimbursement for his expenses.

### Charges

The person whose duty it is to keep a medical record shall issue a certificate of care when requested to do so by the patient. A certificate of this kind can normally be made out in the course of an ordinary consultation, and the cost of the certificate should therefore be deemed



to be included in the charge paid by the patient.

A patient requiring a pronouncement containing evaluations, judgements and a prognosis should pay a charge for that pronouncement. Pronouncements of this kind are often voluminous and, as a rule, cannot be written in the course of a consultation. In such cases, a charge should be paid, regardless of whether the individual person requests the pronouncement at the instance of a public authority or in his own interest.

## The European Union

The recommendations made by the Certification Commission are not at variance with any of the directives or recommendations of the EU.

## Education

The Commission of the European Communities has issued recommendations on the education of medical professionals. These recommendations are intended to ensure that medical professionals in the EU are qualified to a high standard. The Commission has also issued recommendations on the education of dental professionals. These recommendations are intended to ensure that dental professionals in the EU are qualified to a high standard. The Commission has also issued recommendations on the education of nursing professionals. These recommendations are intended to ensure that nursing professionals in the EU are qualified to a high standard. The Commission has also issued recommendations on the education of other health professionals. These recommendations are intended to ensure that other health professionals in the EU are qualified to a high standard.

## Charges

The person whose duty it is to keep a medical record shall issue a certificate of care when requested to do so by the patient. A certificate of this kind can normally be made out in the course of an ordinary consultation, and the cost of the certificate should therefore be deemed to be included in the charge paid by the patient.

# Författningsförslag

## 1 Förslag till lag om ändring i lagen (1994:000) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården<sup>1</sup>

Härigenom föreskrivs

*dels* att 5 och 11 §§ lagen (1994:000) om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården skall ha följande lydelse,

*dels* att det i lagen skall införas en ny paragraf, 10 a §, av följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

Den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård skall utforma det med noggrannhet och omsorg.

### *Föreslagen lydelse*

#### 5 §

Den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg *eller ett utlåtande* om någons hälsotillstånd eller vård skall utforma det med noggrannhet och omsorg.

*Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får i sin yrkesverksamhet inte utfärda ett intyg*

---

<sup>1</sup> Något SFS-nummer kan inte anges, eftersom lagen inte utkommit vid tryckningen av detta betänkande.



*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

eller ett utlåtande som rör honom själv eller någon honom närstående eller om det i övrigt finns någon omständighet som är ägnad att rubba förtroendet till hans opartiskhet.

## 10 a §

En läkare eller tandläkare är skyldig att, om inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, bistå en länsstyrelse, socialnämnd, domstol, åklagarmyndighet eller polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Undersökning för påvisande av alkoholpåverkan hos en person, som misstänks för brott mot lagen (1951:649) om straff för vissa trafikbrott, och kroppsbesiktning av den, som misstänks för brott, på vilket fängelse kan följa, skall utföras av läkare även på begäran av en polisman.

Den i första stycket angivna begränsningen i skyldigheten att bistå med undersökningar och utlåtanden skall inte gälla för läkare i allmän tjänst som är verksam huvudsakligen inom öppen vård och vad avser undersökning och utlåtanden rörande alkoholpåverkan inte heller för annan läkare inom den allmänna sjukvården.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

*För undersökningar och utlåtanden enligt första stycket skall ersättning betalas till arbetsgivaren eller, om läkaren eller tandläkaren är enskilt verksam, till denne med skäligt belopp.*

*Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter till ledning för berörda myndigheter om läkares och tandläkares anlitande för olika undersökningar.*

## 11 §

Utöver vad som annars följer av lag eller förordning är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att lämna ut

1. uppgift om huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning, om uppgiften i ett särskilt fall begärs av en domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet, kronofogdemyndighet eller skattemyndighet,

2. uppgift som behövs för en rättsmedicinsk undersökning,

3. uppgift som Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor behöver för sin verksamhet,

4. uppgift som behövs för prövning av ett ärende om att avskilja en studerande från högskoleutbildning,

5. uppgift som Vägverket behöver för prövning av någons lämplighet att ha körkort eller traktorkort.

5. uppgift som Vägverket behöver för prövning av någons lämplighet att ha körkort eller traktorkort,

6. uppgift om en viss person på begäran av allmän försäkringskassa eller Riksförsäkringsverket om förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av lagen (1962:381) om allmän försäkring.



## 2 Förslag till lag om ändring i lagen (1994:000) om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område<sup>1</sup>

Härigenom föreskrivs att 1 och 9–11 §§ lagen (1994:000) om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område skall ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### 1 §

Denna lag gäller hälso- och sjukvårdspersonal i deras yrkesutövning inom hälso- och sjukvården. I lagen ges bestämmelser om

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. disciplinpåföljd,</li> <li>2. återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården och begränsning av behörighet att förskriva narkotiska och alkoholhaltiga läkemedel <i>samt</i> teknisk sprit,</li> <li>3. förfarandet i ärenden som avses i 1 och 2.</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. disciplinpåföljd,</li> <li>2. återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården och begränsning av behörighet att förskriva narkotiska och alkoholhaltiga läkemedel <i>och teknisk sprit samt förbud att utfärda intyg och utlåtanden om en patient</i>,</li> <li>3. förfarandet i ärenden som avses i 1 och 2.</li> </ol> |
|---|---|

#### 9 §

Om en läkare eller tandläkare missbrukar sin behörighet att förskriva narkotiska eller alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit, får denna behörighet dras in eller begränsas. Behörigheten får också dras in eller begränsas om läkaren eller tandläkaren själv begär det.

<sup>1</sup> Något SFS-nummer kan inte anges, eftersom lagen inte utkommit vid tryckningen av detta betänkande.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse*

*Om den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen allvarligt åsidosätter vad som åligger honom vid utfärdande av intyg eller utlåtande om en patient får hanförbjudas, helt eller delvis, att utfärda sådana handlingar.*

## 10 §

Om det finns sannolika skäl för misstanke om sådant missbruk som avses i 9 §, får den aktuella behörigheten dras in eller begränsas till dess frågan om indragningen eller begränsningen av behörigheten har prövats slutligt.

Om det finns sannolika skäl för misstanke om sådant missbruk som avses i 9 § *första stycket*, får den aktuella behörigheten dras in eller begränsas till dess frågan om indragningen eller begränsningen av behörigheten har prövats slutligt. *Detsamma skall gälla om det finns sannolika skäl för att någon allvarligt har åsidosatt vad som avses i 9 § andra stycket.*

Beslut enligt första stycket gäller i högst sex månader. Om det finns särskilda skäl får beslutets giltighet förlängas med ytterligare högst sex månader.

## 11 §

Har en legitimation återkallats eller har en behörighet att förskriva narkotiska eller alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit dragits in eller begränsats, skall en ny legitimation respektive behörighet meddelas när förhållandena medger det.

*Även ett förbud enligt 9 § andra stycket skall upphävas när förhållandena medger det.*



### 3 Förslag till lag om ändring i begravningslagen (1990:1144)

Härigenom föreskrivs att 4 kap. 2 § begravningslagen (1990:1144) skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

4 kap.  
2 §

Vid dödsfall i Sverige skall bevis om dödsfallet (*dödsbevis*) och *intyg om dödsorsaken* utfärdas utan dröjsmål.

Beviset och intyget skall utfärdas av läkare. *Denne får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne.*

Beviset och intyget skall utfärdas av läkare.

Denna lag träder i kraft den

11 §  
Även en förbud enligt 9 § andra stycket skall upphävas när förhållanden medger det.

Denna lag träder i kraft den

#### 4 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen om psykiatrisk tvångsvård skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

##### 5 §

Vårdintyg får utfärdas endast i omedelbar anslutning till undersökningen. Det skall, utöver ett uttalande enligt 4 § om förutsättningarna för tvångsvård av patienten, innehålla en redogörelse för den psykiska störningen och de omständigheter i övrigt som ger upphov till vårdbehovet.

*Vid utfärdande av vårdintyg gäller bestämmelserna om jäv i 11 och 12 §§ förvaltningslagen (1986:223) även för läkare som utövar yrket enskilt.*

Den läkare som har utfärdat vårdintyget skall se till att det snarast kommer till den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning för tvångsvård skall prövas.

---

Denna lag träder i kraft den



## 5    Förslag till lag om ändring i patientjournalagen (1985:562)

Härigenom föreskrivs att 10 § patientjournalagen (1985:562) skall ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 10 §

Den som enligt 9 § är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg om vården.

Den som enligt 9 § är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg *eller utlåtande* om vården. *Intyg om orsaken till vården samt tiden för denna skall utfärdas avgiftsfritt.*

---

Denna lag träder i kraft den

Denna lag träder i kraft den

## 6 Förslag till förordning om ändring i allmänna läkarinstruktionen (1963:341)

Regeringen föreskriver att 5 § allmänna läkarinstruktionen (1963:341) skall upphöra att gälla.

---

Denna förordning träder i kraft den

Gen

som 2

annat

landet

1. d

2. r

3. H

eller

4. B

dei el

skall 3c

dighet

Pa be

EES ku

som ka

---

Denna



7    Förslag till förordning om ändring i allmänna  
tandläkarinstruktionen (1963:666)

Regeringen föreskriver att 5 § allmänna tandläkarinstruktionen  
(1963:666) skall upphöra att gälla.

---

Denna förordning träder i kraft den

## 8 Förslag till förordning om ändring i förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m.

Regeringen föreskriver att 30 § förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. skall ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### 30 §

Om en yrkesutövare med svensk legitimation eller annan behörighet som avses i 17–26 §§ även har motsvarande utbildnings-, examens- eller annat behörighetsbevis i ett annat EES-land och yrkesutövaren här i landet

- |  |   |
|--|---|
| 1. döms för brott i sin yrkesutövning,                           |   |
| 2. meddelas disciplinpåföljd med anledning av sin yrkesutövning, |   |
| 3. får sin legitimation återkallad,                              | 3. får sin legitimation återkallad,   |
| <i>eller</i>   |   |
| 4. får sin rätt att förskriva läkemedel eller alkohol inskränkt, | 4. får sin rätt att förskriva läkemedel eller alkohol inskränkt, <i>eller</i> |
|  | 5. får förbud att utfärda intyg eller utlåtande om en patient,                |

skall Socialstyrelsen underrätta den behöriga hälso- och sjukvårdsmyndigheten i det andra landet om åtgärden och om skälen för åtgärden.

På begäran av en behörig hälso- och sjukvårdsmyndighet i ett annat EES-land, skall Socialstyrelsen inom tre månader lämna de upplysningar som kan behövas för prövning av behörighet i ett visst fall.

---

Denna förordning träder i kraft den





# 1 Direktiv för utredningen

Direktiven för Intygsutredningen, vilka fogas som bilaga 1 till detta betänkande, innebär i korthet följande.

Inom hälso- och sjukvården används och lagras uppgifter om enskildas hälsotillstånd och andra personliga förhållanden. Det är också personal inom hälso- och sjukvården som är bäst skickad att bedöma och uttala sig om enskilda människors medicinska behov och förutsättningar m.m. Det är därför naturligt att det i ett stort antal författningar finns bestämmelser som föreskriver eller förutsätter att den enskilde visar upp intyg eller utlåtanden av läkare eller någon annan med särskilda yrkeskunskaper på hälso- och sjukvårdens område. I de flesta fall innehåller sådana bestämmelser egentligen inga andra anvisningar än att ett visst intyg eller utlåtande fordras. Med tanke på de vittgående konsekvenser från t.ex. samhällsekonomisk eller social synpunkt som ofta är förenade med de ändamål, som ett intyg eller ett utlåtande utfärdas för, måste höga krav ställas på deras innehåll och utformning. Det nuvarande regelsystemet fungerar emellertid inte alltid tillfredsställande. Det förekommer också vissa oklarheter och andra brister i systemet.

I allmänhet utfärdar läkare intyg om t.ex. sjukpenning och förtidspension med den omsorg och samvetsgrannhet som allmänna läkarinstruktionen föreskriver. Detta förhållande kan dock inte undanskymma det faktum att det förekommer undantag. Bestämmelserna om behörighet att utfärda intyg och utlåtanden är i många fall inte utformade så, att man av dem kan direkt utläsa vem som skall utfärda det intyg eller utlåtande som det är fråga om. Det kan ifrågasättas om skyldigheten att utfärda intyg är tillräckligt omfattande som den nu är utformad men framför allt om skyldigheten innebär att de intygsskyldiga utan begränsning kan neka att utfärda sådana intyg och utlåtanden, som bestämmelsen i 10 § patientjournalagen inte avser.

Inom hälso- och sjukvården utfärdas ett mycket stort antal olika intyg och utlåtanden för vitt skilda ändamål. Det arbete och den tid som går åt



varierar starkt. Det finns skäl att tro att omfattningen av skrivandet av intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården är av betydande omfattning och att stora resurser tas i anspråk för detta. Att utfärda intyg och utlåtanden innebär inte bara arbete och tidsåtgång utan också kostnader för vilka sjukvårdens huvudmän svarar. Det är därför angeläget med en översyn av de författningsbestämmelser som ger eller skulle kunna ge det stöd som behövs för ersättningar till huvudmännen för den offentliga vården.

Det är av största vikt att de författningsregler genom vilka personal inom hälso- och sjukvården åläggs uppgiften att utfärda intyg eller utlåtanden rörande enskilda är så utformade och tillämpas på ett sådant sätt att rimliga krav på sakkunskap, objektivitet och rättssäkerhet blir uppfyllda. Detsamma gäller bestämmelser som har med fullgörandet av denna uppgift att göra. Vid utformningen av sina förslag bör utredaren beakta behovet av anpassning till motsvarande regler inom den Europeiska gemenskapen.

## 2 Grundläggande begrepp

**Mitt förslag:** Jag föreslår att begreppen intyg och utlåtande definieras striktare än vad som nu ofta synes vara fallet. Med intyg bör avses handlingar där endast vissa sakförhållanden anges. Begreppet utlåtande bör användas bl.a. när medicinsk analys och prognos förutsätts. Jag föreslår därför att lagstiftarna varje gång som det blir aktuellt att se över en författning som innehåller bestämmelser om undersökningar, intyg och utlåtanden ändrar författningstexten så att tveksamhet inte behöver råda om det gäller ett intyg eller utlåtande så som jag definierar dessa begrepp. Det bör också framgå av författningstexten vem som skall genomföra en undersökning och utfärda ett visst intyg eller utlåtande.

### 2.1 Hälso- och sjukvårdspersonalbegreppet

#### 2.1.1 Bakgrund

Redan år 1663 tillkom ett samhällsorgan med rätt och i viss mån skyldighet att ha inseende över läkare, apotekare, okulister m.fl. Det fick namnet Collegium Medicum. Till en början utgjorde kollegiet huvudsakligen en till läkarvetenskapens befrämjande inrättad förening. Så småningom fick det alltmer egenskap av ett statens förvaltningsverk allteftersom nya uppgifter lades på kollegiet. År 1815 inrättades det s.k. Sundhetskollegiet. Åt detta gavs överinseende och styrelse över "allt, som angick sundhetstillståndet samt läkarevården och sjukskötseln". Sundhetskollegiet omorganiserades år 1877 och döptes samtidigt om till Medicinalstyrelsen. År 1968 slogs Medicinalstyrelsen och Socialstyrelsen ihop och blev nuvarande Socialstyrelsen.

Fram till år 1947 prövades frågor om disciplinärt ansvar för läkare,



sjuksköterskor, tandläkare m.fl. av Medicinalstyrelsen. I samband med en omorganisation av Medicinalstyrelsen föreskrevs i 1947 års instruktion för styrelsen att ärenden rörande ifrågasatt fel eller försummelse i tjänsten eller i utövning i verksamhet, som stod under Medicinalstyrelsens inseende, skulle handläggas av en Medicinalstyrelsens disciplinnämnd och att nämndens beslut skulle gälla såsom styrelsens beslut. Vid inrättandet av Socialstyrelsen år 1968 erhöll nämnden namnet Medicinalväsendets ansvarsnämnd. Genom en omorganisation av Socialstyrelsen år 1980 fick ansvarsnämnden en i förhållande till Socialstyrelsen fristående ställning och blev Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN). Verksamheten regleras i lagen (1998:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. Där anges även den personkrets som i yrkesutövningen står under Socialstyrelsens tillsyn, dvs. hälso- och sjukvårdspersonalen, och vars handlande kan komma under bedömning av HSAN.

Förutom dem som är anställda i den del av sjukvården som ombesörjs av samhället, verkar olika yrkesutövare i egen regi eller som anställda i enskild tjänst. Bland dessa återfinns flera grupper av både legitimerade och icke legitimerade yrkesutövare.

Inom dessa grupper gjordes tidigare åtskillnad mellan å ena sidan den s.k. medicinalpersonalen och å andra sidan övriga yrkesutövare. Till medicinalpersonalen räknades sexton särskilt angivna yrkesgrupper som enligt 1 § dåvarande kungörelsen (1964:428) om medicinalpersonal under Socialstyrelsens inseende (medicinalpersonalkungörelsen) i sin yrkesutövning stod under Socialstyrelsens inseende och för vilka gällde särskilda regler om ansvar för yrkesutövningen.

### **2.1.2 Nuvarande ordning**

Efter en översyn av bestämmelserna angående tillsynen över personalen inom hälso- och sjukvården av Medicinalansvarskommittén antog riksdagen lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. (tillsynslagen; prop. 1978/79:220, SoU 1979/80:16, rskr. 1979/80:130). Samtidigt upphävdes medicinalpersonalkungörelsen.

Med hälso- och sjukvårdspersonal avses enligt 1 § tillsynslagen följande personer:

1. personal vid sjukhus eller andra inrättningar för vård av patienter som drivs av det allmänna eller av enskilda med bidrag från det allmänna eller efter särskilt tillstånd.
2. den som i annat fall i egenskap av legitimerad yrkesutövare med-



delar vård åt patienter eller tillhör personal som biträder en sådan yrkesutövare i vården.

3. personal inom sådan detaljhandel med läkemedel för vilken gäller särskilda föreskrifter och personal inom den särskilda giftinformationsverksamheten som bedrivs av Apoteksbolaget Aktiebolag.

4. andra grupper av yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som skall omfattas av lagen enligt föreskrift av regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, av Socialstyrelsen.

5. Den som i annat fall enligt en föreskrift som har utfärdats med stöd av 8 § lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. tillhandahåller tjänster inom yrket under ett tillfälligt besök i Sverige utan att ha svensk legitimation för yrket.

Vid tillämpningen av första stycket punkten 2. jämställs med legitimerad yrkesutövare den som enligt särskild föreskrift har motsvarande behörighet."

Som framgår av propositionen till lagen (sid. 40) avses med personal i lagen inte endast anställd personal. Lagen är tillämplig även på den som i en annan egenskap än anställd arbetar inom hälso- och sjukvården, t.ex. som uppdragstagare eller som frivillig medhjälpare. Anknytningen till de hälso- och sjukvårdande uppgifterna är avgörande, inte anställningsformen eller tjänstebenenämningen. Lagen omfattar därför i princip alla dem vilkas arbetsinsatser krävs för att vården skall fungera. Således räknas, förutom den egentliga vårdpersonalen, även administrativ personal, ekonomipersonal, teknisk personal och ambulanspersonal m.fl. hit. Det behöver i och för sig inte vara fråga om ett arbete som avlönas eller som på annat sätt medför ekonomisk ersättning. Till personalen räknas även de personer som för sin utbildning deltar i vårdarbetet, oavsett om arbetet avlönas samt sjukhusvårdinnor som arbetar utan någon ekonomisk kompensation. I personalbegreppet får dock anses ligga att det skall vara fråga om ett arbete av viss varaktighet. Den som tillfälligt hjälper en läkare att ta hand om en trafikskadad person tillhör t.ex. inte läkarens personal.

Enligt 3 § 1. förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. skall styrelsen meddela föreskrifter bl.a. om vilka andra grupper av yrkesutövare inom hälso- och sjukvården än de som anges i 1 § p. 1-3 lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. som skall omfattas av lagen.

Med stöd av denna bestämmelse har Socialstyrelsen utfärdat föreskrifter i berört hänseende i två fall.



I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1987:3) om tillämpning av lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. på larmoperatörer och därmed jämställd personal verksam vid SOS Alarmering AB har Socialstyrelsen föreskrivit att lagen skall omfatta sådan personal (larmoperatörer och därmed jämställda) vid SOS Alarmering AB, som har följande uppgifter:

- a) ta emot beställningar av ambulans och därvid avgöra i vilken prioriteringsgrad ambulansbeställning skall verkställas eller besluta om annan sjukvårdsresurs skall sändas för att komplettera eller ersätta ambulans,
- b) ta emot och handlägga begäran om hembesök av läkare eller sjuksköterska samt
- c) besvara frågor som rör sjukdomstillstånd och eventuell egenvård av dessa sjukdomstillstånd."

Socialstyrelsen har vidare föreskrivit, att det på varje larmcentral skall finnas uppgift om vilken personal i larmcentralens tjänst, som har befogenhet att handlägga ifrågavarande beställningar och samtal.

I Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1987:23) om tillämpning av lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. på arbetsterapeuter har Socialstyrelsen föreskrivit att lagen skall omfatta alla arbetsterapeuter i sådan yrkesutövning, som avser åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar, skador, handikapp och andra medicinska besvär.

### **2.1.3 Antagen ny lagstiftning**

Efter en ny översyn av bestämmelserna angående tillsynen över personalen inom hälso- och sjukvården av Tillsynsutredningen och en därefter tillkallad särskild utredare (Ds 1992:61), har riksdagen helt nyligen beslutat om ny lagstiftning på området och antagit en lag om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården och en lag om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område (åliggandelagen resp. disciplinpåföljdslagen; prop. 1993/94:149, bet. 1993/94:SoU26, rskr. 1993/94:410). Dessa träder i kraft den 1 oktober 1994. Samtidigt upphävs lagen om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl.

Med hälso- och sjukvårdspersonal avses enligt 1 § åliggandelagen följande personer:



1. den som har legitimation för yrke inom hälso- och sjukvården,
  2. personal verksam vid sjukhus och andra vårdinrättningar som medverkar i vård, behandling eller undersökning av patienter,
  3. den som i annat fall vid vård, behandling eller undersökning biträder en legitimerad yrkesutövare,
  4. personal inom sådan detaljhandel med läkemedel för vilken det gäller särskilda föreskrifter och personal inom den särskilda giftinformationsverksamheten som bedrivs av Apoteksbolaget 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. arbetsterapeuter när det gäller åtgärder för att förebygga, utreda eller behandla medicinska besvär,
  7. andra grupper av yrkesutövare inom hälso- och sjukvården som skall omfattas av lagen enligt föreskrifter som meddelas av regeringen,
  8. Den som i annat fall enligt föreskrifter som har utfärdats med stöd av 8 § lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. 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 särskilda föreskrifter har motsvarande behörighet."

**Första punkten** omfattar följande yrkesgrupper: Barnmorskor, glasögonoptiker, logopeder, läkare, psykologer, psykoterapeuter, sjukgymnaster, sjuksköterskor, tandhygienister och tandläkare samt kiropraktorer och naprapater med viss utbildning fr.o.m. den 1 oktober 1994. **Andra punkten** berör även andra yrkesgrupper än legitimerad personal som har direkt samband med vården, t.ex. vårdbiträden, undersköterskor, medicintekniker och sjukhusfysiker. **Tredje punkten** gäller dem som i vårdarbetet biträder en legitimerad yrkesutövare. Det kan t.ex. vara fråga om personal i viss verksamhet inom den kommunala äldreomsorgen samt vid vissa laboratorier som står under ledning av en legitimerad yrkesutövare. **Fjärde punkten** omfattar liksom tidigare apotekspersonal och personal vid den särskilda giftinformationsverksamheten som bedrivs av Apoteksbolaget Aktiebolag. **Femte punkten** gäller t.ex. personal vid SOS Alarmering Aktiebolag som vid beställning av en ambulans avgör i vilken prioriteringsgrad ambulansbeställningar skall verkställas eller om annan



sjukvårdsresurs skall sändas för att komplettera eller ersätta ambulans samt sådan personal som besvarar frågor som rör sjukdomstillstånd och eventuell egenvård. Denna yrkesgrupp har tidigare omfattats av tillsynslagen genom Socialstyrelsens föreskrifter. **Sjätte punkten** avser även en yrkesgrupp som tidigare har omfattats av tillsynslagen genom Socialstyrelsens föreskrifter. **Sjunde punkten** är ursprungligen tillkommen med hänsyn till att det inte kan uteslutas att det i framtiden tillkommer yrkesutövare med sådana arbetsuppgifter att de bör räknas till hälso- och sjukvårdspersonalen. **Åttonde punkten** har tillkommit med hänsyn till att vissa medborgare i en stat som omfattas av EES-avtalet är behöriga att tillhandahålla tjänster inom hälso- och sjukvården utan att ha svensk legitimation. Även dessa personer bör omfattas av åliggandena för hälso- och sjukvårdspersonalen samt Socialstyrelsens tillsyn.

Tillsynslagen omfattar i princip alla dem vilkas arbetsinsatser krävs för att vården skall fungera, dvs. inte bara den egentliga vårdpersonalen utan även administrativ personal, ekonomipersonal, teknisk personal, ambulanspersonal, städpersonal m.fl. Åliggandelagen synes däremot avse en snävare personkrets. Enligt denna lag omfattas viss stödpersonal, som har arbetsuppgifter som inte direkt eller indirekt gäller patientarbetet, inte av lagen, t.ex. administrativ personal och städpersonal.

Någon närmare genomgång av vilka som kan omfattas av hälso- och sjukvårdspersonalbegreppet och de olika punkterna är inte påkallad i detta betänkande. Intygsutredningen har begränsat sig till den personkrets som anges i 9 § patientjournalagen och som enligt 10 § samma lag är skyldig att på begäran av patienten utfärda intyg om vården. Det torde för övrigt knappast vara aktuellt för andra personalgrupper att utfärda intyg och utlåtanden.

## 2.2 Begreppen intyg och utlåtande

För läkare, psykologer m.fl. är det en ofta förekommande arbetsuppgift att skriva ett intyg, ett utlåtande eller därmed jämförliga handlingar. Det kan i vissa fall vara fråga om ett enkelt konstaterande av ett faktiskt förhållande, t.ex. att en patient vårdats under en viss tid på ett sjukhus. Här är det då närmast fråga om ett intygande eller *intyg*. I andra fall kan det vara fråga om en bedömning av svåra och komplicerade förhållanden efter undersökning och vård av patienten och införskaffande av material från annat håll. Ett sådant *utlåtande* innehåller oftast en redovisning av en undersökning, en tolkning av gjorda fynd, prognos och förslag till



olika åtgärder.

Inom hälso- och sjukvården utfärdas ett stort antal intyg och utlåtanden för olika ändamål på begäran av antingen en patient eller en myndighet. Det finns inte någon i en författning fastställd definition av begreppen intyg eller utlåtande. Dessa begrepp förefaller också att användas synonymt av hälso- och sjukvårdspersonalen. Intygsutredningen behandlar i detta betänkande inte frågan om remisser, vilka ofta föranleder ett remissvar eller ett *remissutlåtande*.

Enligt 5 § åliggandelagen skall den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård utforma det med noggrannhet och omsorg. Även i 3 § 4) allmänna läkarinstruktionen (1963:341) sägs att det åligger varje läkare att vid utfärdande av *intyg eller utlåtande* iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar, som Socialstyrelsen meddelat.

Sådana har meddelats av Socialstyrelsen i styrelsens föreskrifter (SOSFS 1981:25) för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. Vad som där sägs om intyg avser även andra liknande handlingar oavsett hur de betecknas, t.ex. utlåtande och attest. Ytterligare bestämmelser finns i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1982:2) för hälso- och sjukvårdspersonalen om det medicinska språket i bl.a. journaler, intyg och dödsbevis.

I lagar och andra författningar förutsätts ofta, där behovet är påkallat i ett mål eller ärende, ett intyg eller i här aktuella sammanhang vanligtvis ett läkarintyg. Mer sällan talas det om ett utlåtande.

Straffrättsligt gäller enligt 15 kap. 11 § brottsbalken (BrB) följande:

Lämnar någon i intyg eller annan urkund osann uppgift om vem han är eller om annat än egna angelägenheter eller upprättar någon förskens skull urkund rörande rättshandling, kan han dömas, om åtgärden innebär fara i bevishänseende, för **osant intygande**.

Med urkund avses enligt 14 kap. 1 § BrB protokoll, kontrakt, skuldebrev, intyg och annan handling, som upprättats till bevis eller annars är av betydelse såsom bevis, så ock legitimationskort, biljett och dylikt bevismärke.



## 2.3 Utredningens överväganden och förslag

Som Intygsutredningen konstaterat är användningen av begreppen intyg och utlåtande växlande och utan hänsyn till innehållet i handlingen eller för vilket ändamål, som den skall användas. Däremot finns det en gemensam nämnare för alla dessa handlingar. Inom hälso- och sjukvården är det fråga om *ett bestyrkande av ett medicinskt förhållande*. Därutöver innehåller de olika handlingarna redovisningar och bedömningar m. m. av varierande slag och omfattning.

Intygsutredningen kan alltså konstatera att det finns intyg och utlåtanden som är och mycket väl kan vara kortfattade men som ändå fyller sitt ändamål. I andra fall bör intygen eller utlåtandena vara mer omfattande. I vissa fall beror det på att särskilda bestämmelser om innehållet finns i någon författning eller tillämpningsbestämmelser. I andra fall kan det ankomma på den som utfärdar handlingen att själv ta ställning till omfattningen av innehållet i denna.

Intygsutredningen anser att man inte kan underlåta att beakta ändamålet med intyget eller utlåtandet och de krav, som eventuellt ställs på dessa. Inom hälso- och sjukvården bör därför begreppet *intyg* användas för de handlingar, där det i princip räcker med ett intygande om ett sakförhållande utan närmare bedömningar och förslag till åtgärder. Ett exempel på detta är ett *intyg* om vården enligt 10 § patientjournalagen (1985:562). Är det däremot fråga om en handling, där det är nödvändigt att analysera olika förhållanden, tolka eller bedöma desamma och att föreslå åtgärder, bör begreppet *utlåtande* användas. Sådana handlingar är ofta också formbundna enligt någon författning. Ett exempel på vad utredningen menar med utlåtande finns i 5 § allmänna läkarinstruktionen (1963:341). Enligt denna bestämmelse är en i allmän tjänst anställd läkare skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda *undersökningar och utlåtanden däröver*.

Intygsutredningen har i huvudsak koncentrerat sig på mera frekventa intyg och utlåtanden. Det har varit nödvändigt av praktiska skäl med hänsyn till den mängd av intyg och utlåtanden av olika slag som förekommer inom hälso- och sjukvården. De principiella synpunkter som utredningen anför bör dock vara tillämpliga på intyg och utlåtanden över huvud taget inom detta område.

I samband med sin genomgång av frågor som gäller läkarundersökning, intyg och utlåtande har Intygsutredningen vidare uppmärksammat att när



det talas om undersökning eller läkarundersökning fullföljs oftast inte tankegången av lagstiftarna med att det skall avges ett intyg eller utlåtande, än mindre till vem, utan detta verkar mestadels vara underförstått. En sådan bestämmelse är därmed ofullständig och kan förorsaka tolkningsproblem. En närmare genomgång av förarbetena till varje författning skulle i och för sig kunna ge klarhet i vad som avses. Det skall dock i princip inte behövas. Ett exempel på detta är att till en ansökan hos länsrätten om tvångsvård skall enligt 11 § *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga*, om det inte möter synnerligt hinder, fogas ett läkarintyg om missbrukarens aktuella hälsotillstånd. Om ansökan inte innehåller läkarintyg eller om det behövs av något annat skäl, får rätten besluta om läkarundersökning. Av lagtexten framgår i den första meningen inte att någon läkarundersökning skall göras. I den andra meningen sägs inte att ett intyg skall utfärdas över företagen undersökning och sändas in till rätten. Ännu tydligare framgår bristerna i följande exempel. I ett ärende enligt *samma lag* får socialnämnden enligt 32 § besluta om läkarundersökning av den unge samt utse läkare för undersökningen. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i den unges hem, får nämnden bestämma någon annan plats för den. I ett mål enligt denna lag har rätten samma befogenhet. Utredningen föreslår att lagstiftarna varje gång som det blir aktuellt att se över en författning som innehåller bestämmelser om (läkar)undersökningar, intyg och utlåtanden även uppmärksammar de frågor som utredningen nu tagit upp och ändrar författningstexten så att tveksamhet inte behöver råda om vad som faktiskt gäller.





### 3 Intygsutredningens enkät

För att Intygsutredningen skulle kunna fullgöra sina uppgifter enligt direktiven behövde den inledningsvis bl.a. kartlägga vilka intyg och utlåtanden som hälso- och sjukvårdspersonalen utfärdar, vilka krav som därvid ställs eller bör ställas, i vilken omfattning som verksamheten är författningsreglerad samt inte minst om det föreligger några brister när det gäller utfärdandet av och innehållet i intygen och utlåtandena.

Därför utarbetade Intygsutredningen en enkät, vilken upptog 13 frågor, vilkas besvarande bedömdes kunna ligga till grund för fortsatta ställningstaganden. Enkäten sändes ut till myndigheter m.fl. som särskilt berörs av utredningen och som kunde ha synpunkter av betydelse för utredningens arbete. Enkätformuläret och sändlistan bifogas (bil. 2 och 3) detta betänkande.

#### Frågorna 1-4, 6-7 och 9

Svaren på frågorna 1-4, 6-7 och 9 är i sig av mindre allmänt intresse och har mer haft betydelse för Intygsutredningens arbete. Utredningen har därför stannat för att inte närmare redovisa dessa svar. Generellt har dock framkommit

- att det förekommer en mängd olika intyg och utlåtanden,
- att intyg kan förekomma i handläggningen av ett stort antal mål och ärenden av olika slag,
- att de utgör ett led i myndighetsutövningen hos myndigheterna,
- att det finns ett mycket stort antal författningar som reglerar skyldigheten att förete intyg och utlåtanden,



- att flera myndigheter har utfärdat författningar med krav på intygens innehåll och utformning
- samt att flera myndigheter har utarbetat formulär för blanketter för intyg och utlåtanden av skiftande slag.

### Fråga 5

När det först gäller frågan om det borde finnas en skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda förekommande intyg och utlåtanden, i den mån en sådan skyldighet saknas och varför, framkom i huvudsak följande uppfattningar.

**Riksförsäkringsverket och Försäkringskassan i Stockholm** anser att det är önskvärt att alla läkare får en skyldighet att utfärda de intyg och utlåtanden om deras patienters hälsotillstånd som skall ligga till grund för beslut om rätt till ersättning, arbetshjälpmedel eller beslut om rehabiliteringsåtgärder enligt lagen om allmän försäkring. Ett läkarintyg eller läkarutlåtande har stor betydelse för hur ett ärende inom socialförsäkringen handläggs och utgör grunden för bedömningen av patientens rätt till ersättning. Denna skyldighet bör i vart fall omfatta privatpraktiserande läkare, t.ex. företagsläkare. Det har i många fall visat sig att dessa anser att den ersättning som försäkringskassan kan betala för intyg och utlåtanden är för låg, varför det ibland har varit svårt att få sådana skrivna.

Enligt **Sjöfartsverket** torde en läkare vara skyldig att på en sjömans begäran efter en undersökning utfärda ett läkarintyg för sjöfolk i alla de fall där läkarintyg för sjöfolk är föreskrivet. Däremot föreligger eventuellt inte en skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonal att ta emot sjöfolk till undersökning för läkarintyg när sjömannen genomgår undersökningen frivilligt. I sådana fall torde emellertid en arbetsgivare ha ett avtal med företagshälsovården om utförande av undersökningar. Det är också tveksamt, om det finns en skyldighet i egentlig mening för de läkare, som utfärdar läkarintyg för sjöfolk utanför landets gränser, att utfärda dessa intyg. Enligt 3 § förordningen (1979:38) om läkarintyg för sjöfolk gäller, att chefen för Utrikesdepartementet utser de läkare som utom riket får utfärda läkarintyg för sjöfolk och publicerar en förteckning över dessa läkare. Med stöd härav har ett stort antal läkare runt om i världen be-myndigats att utfärda läkarintyg för sjöfolk enligt svenska bestämmelser.



### Fråga 8

I fråga om behov av föreskrifter om intygens och utlåtandenas innehåll och utformning m.m. framkom följande synpunkter.

**Luftfartsverket, Riksförsäkringsverket, Statens invandrarverk och Skandia Försäkrings AB** ifrågasätter om det inte borde finnas föreskrifter om detta. **Riksförsäkringsverket** ifrågasätter även om föreskrifterna inte borde utfärdas som ett led i arbetet med att få läkarna att sjukskriva på ett mer adekvat sätt. Föreskrifterna bör enligt **Skandia** innehålla ett visst mått av kvalitetssäkring där ett baskrav på utformningen av ett intyg anges. I förekommande fall kan emellertid vederbörande myndighet själv eller Socialstyrelsen svara för erforderliga föreskrifter enligt **Luftfartsverket, Riksförsäkringsverket, Statens invandrarverk och Värnpliktsverket**.

### Fråga 10

När det gäller frågan om vem som svarar för kostnaden för intygen och utlåtandena samt synpunkter på eventuella ändringar framkom följande.

Arbetsgivaren svarar för dessa kostnader enligt **Arbeterskyddsstyrelsen**. Försvarets sjukvårdsstyrelse, **Kriminalvårdsstyrelsen** i vissa fall, **Länsstyrelsen i Stockholm** om en läkare i allmän tjänst begär det samt **Rikspolisstyrelsen och Rättsmedicinalverket** i de flesta fall, svarar för kostnaderna för intyg och utlåtanden. Sjukvårdshuvudmannen svarar för kostnaderna för offentliganställda läkare och försäkringskassan för privatpraktiserande läkare enligt **Försäkringskassan i Stockholm** och **Riksförsäkringsverket**. Respektive certifikatsökande eller berört flygbolag svarar för kostnaderna enligt **Luftfartsverket**. Körkortsinnehavaren respektive sökanden av körkortstillstånd svarar för kostnaderna enligt **Länsstyrelsen i Stockholm**. **Sjöfartsverket**, sjömannen, redaren eller arbetsgivaren beroende på ärendet svarar för kostnaderna enligt verket. Sjukvårdsgivaren svarar för kostnaderna enligt **Statens invandrarverk**. Som regel svarar den allmänna rättshjälpen för kostnaderna enligt **Stockholms tingsrätt**. Enligt **Rättsmedicinalverket** bekostas dock en faderskapsundersökning samt därtill hörande utlåtande av den som efterfrågar undersökningen, dvs. socialnämnden eller enskild person. Grundtanken är enligt **Sveriges Försäkringsförbund** att försäkringstagaren, dvs. den försäkringssökande eller ersättningsberättigade, själv skall svara för kostnaden. Allmän praxis är dock att försäkringsbolaget som regel ersätter denne för läkarens arvode. Sökanden genom rättshjälp svarar enligt



**Utlänningsnämnden** för kostnaderna. Den enskilde själv, **Värnpliktsverket** eller någon institution står beroende på ärendet enligt verket för kostnaderna. **Skandia** betalar skälig kostnad för nödvändiga intyg och utlåtanden.

**Länsstyrelsen i Stockholm** anser att kostnadsansvaret bör läggas på den som har ansvaret för att föra talan enligt lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. **Statens invandrarverk** anser att intyg som utfärdas efter önskemål från den asylsökande, utan samband med sjukdom, bör bekostas av den asylsökande, att intyg vid misshandelsfall, där kvinnor och barn varit utsatta, bör vara kostnadsfria för den enskilde samt att i de fall patientens juridiska ombud begärt intyget denne. **Värnpliktsverket** anser att uppgiftslämnaren bör stå för kostnaderna. **Skandia** ifrågasätter att intygen som nu sker skall skrivas på läkarens fritid. Det är rimligare att intygen utfärdas inom ramen för tjänsten och att rätten att uppbära ersättning för intyg tillkommer landstingen.

### Fråga 11

Beträffande frågan huruvida kompetensen bör anges och eventuellt höjas för den som skall utfärda intyg eller utlåtande framkom följande uppfattningar.

**Arbetskyddsstyrelsen, SPRI, Statens invandrarverk** samt **Sveriges Försäkringsförbund** anser att kompetensen för den som utfärdar intyg eller utlåtanden bör anges i denna handling.

Vidare anser bl.a. **Länsstyrelsen i Stockholm** det i många fall önskvärt att intyg eller utlåtande utfärdas av en specialist eller en läkare med särskild kompetens. När det gäller kontroller av vattendykare är det enligt **Arbetskyddsstyrelsen** önskvärt att den medicinska undersökningen utförs av en dykerimedicinskt (hyperbarmedicinskt) utbildad läkare. När det gäller flygledare anser **Luftfartsverket** att läkaren skall ha flygmedicinsk kompetens. Om en AT-läkare eller vikarierande underläkare utfärdar intyget bör det enligt **Försäkringskassan i Stockholm** framgå att överläkaren eller biträdande överläkaren tagit del av och instämmer i innehållet.

**Riksförsäkringsverket** anser att kompetensen generellt behöver höjas när det gäller läkares sätt att utfärda sjukskrivningsintyg och utlåtanden som skall ligga till grund för beslut som fattas av försäkringskassan. En obligatorisk utbildning för läkarna som krav för att de skall få sjukskriva samt utfärda intyg och utlåtanden kan vara en väg att höja medvetenheten



om intygens och utlåtandenas betydelse både för den enskilde patienten och för socialförsäkringskostnaderna. Riksförsäkringsverket ifrågasätter även om alla kategorier läkare skall ha rätt att sjukskriva en patient. Även **SPRI** anser att en höjning av kompetensen genom utbildning i många fall är motiverad. **Utlänningsnämnden** anser att intyg om tortyrskador bör utfärdas av läkare med specialistkompetens. **Värnpliktsverket** anser att det kan vara befogat med specificerade minimikrav och att i vissa fall speciella krav kan vara motiverade.

## Fråga 12

På frågan om myndigheterna i övrigt uppmärksammat några brister när det gäller utfärdandet av och innehållet i intygen och utlåtandena angavs följande.

**Domstolsverket** uppger att uttrycken i rättsintygen i brottmål kräver medicinsk sakkunskap. De bör därför vara "översatta" till svenska. Vidare bör om möjligt fotografier av skador m.m. rutinmässigt bifogas. Intygen om påstått laga förfall vid rättegång är ofta bristfälliga. De bör standardiseras så att läkarna uttalar sig om det som de skall uttala sig om.

**Försäkringskassan i Stockholm** uppger att intygen och utlåtandena ofta är ofullständigt ifyllda och ibland tar lång tid att få in. Utlåtandena innehåller alltför ofta enbart patientens egen syn på sina besvär och inte läkarens objektiva bedömning. Generellt vill därför försäkringskassan framhålla vikten av att intygen innehåller svar på de frågor som ställs och som framgår av respektive formulär.

**Länsstyrelsen i Stockholm** önskar skyndsammare svar i körkortsärenden från berörda intyggivare och utförligare kommentarer till de frågor som ställs för ett avgörande om sökandens lämplighet att inneha förarbetsförhörighet.

**Riksförsäkringsverket** ifrågasätter om alla kategorier läkare skall ha rätt att sjukskriva med tanke på den kunskap om patientens arbetsplats och arbetsförhållanden som krävs i vissa fall. Det är även lämpligt att diagnoserna skrivs på svenska, vilket skulle underlätta arbetet för försäkringskassans personal.

**Rikspolisstyrelsen** har ibland problem med tillämpningen av bestämmelserna i lagen (1976:600) om offentlig anställning om entledigande på grund av sjukdom i de fall utlåtandena i pensionsärenden är knapphändiga och där läkaren inte angett om arbetsoförmågan är varaktig eller inte. Problemet sammanhänger med att den sociala och medicinska situationen



sammanvägs av försäkringskassan, medan styrelsen som arbetsgivare inte har någon egen medicinsk sakkunskap.

**Sjöfartsverket** uppger att det i behörighetsärenden har visat sig att sannolikt en tredjedel av intygen är ofullständigt ifyllda, varför de måste skickas tillbaka för komplettering. Det är även vanligt att intygets tjänstbarhetsbedömning är felaktig med hänsyn till gällande syn- och hörselkrav. Man har även inom den internationella sjöfarten uppmärksammat förekomsten av smittsamma sjukdomar eller andra sjukdomar som inte upptäckts vid den hälsoundersökning som föregått läkarintyget. För en korrekt utförd undersökning är det önskvärt att läkaren också är orienterad om hälsoförhållandena i det land som sjömannen kommer ifrån.

**Statens invandrarverk** uppger att det ofta uppstår brister när intyg utfärdas av läkare med otillräcklig erfarenhet av flyktingsjukvård. En stor del av intygen bryter även mot gällande författningar på området. I dag skrivs en stor del av intygen av läkare som uppfattar som sin skyldighet att skriva separata intyg till alla parter som önskar det. Problemen kan lösas genom klarhet i reglerna och genom utbildning. Det bör även anges vem som begärt intyget eller om det utfärdas på initiativ av behandlande läkare. Ibland utfärdas intetsägande intyg som patienten begärt för att få en viss förmån men som mer grundar sig på humanitära än medicinska skäl. Problemen kan lösas genom ett intygsformulär där det framgår i vilka fall som en speciell förmån är motiverad från strikt medicinska skäl eller humanitära skäl.

**Stockholms tingsrätt** anser att medicinska termer och uttryck bör klargöras på ett bättre sätt i yttranden och utlåtanden till domstolen i familjemål.

**Sveriges försäkringsförbund** anser att det förekommer brister såsom ofullständiga uppgifter. Detta leder till att handläggningstiden förlängs, eftersom kompletterande uppgifter måste krävas in. Läkarnas utbildning kan förslagsvis kompletteras med ett avsnitt om intygsskrivning. Eftersom en oerfaren läkare torde ha större svårigheter att utfärda ett heltäckande och rättvisande intyg, skulle en lösning kunna vara att krav på viss erfarenhet ställs på den intygsskrivande läkaren.

**Utlänningsnämnden** anser att intygen och utlåtandena utvisar en bristande objektivitet. De är dåligt utformade och inte logiskt uppbyggda. Det finns inte heller några referenser till vetenskap och beprövad erfarenhet. Det bör därför finnas instruktioner för hur intyg bör vara utformade, så att prövande myndigheter kan följa resonemang som leder fram till slutsatsen.



**Värnpliktsverket** anser att intygen skall vara detaljerade såväl till tid som åkomma och undersökningsresultat. Begärda intyg har varit alltför summariska, och ofta har viktiga uppgifter utelämnats.

**Skandia** anser att en utvidgad och schemalagd utbildning i intygsskrivning för blivande läkare är viktig med hänsyn till patientens rättsintressen.

### Fråga 13

På frågan om myndigheterna har några andra synpunkter eller funderingar när det gäller hälso- och sjukvårdspersonalens utfärdande av intyg och utlåtanden framfördes följande synpunkter.

**Arbetskyddsstyrelsen** uppger att i praktiken sker i dag utfärdandet av intyg av underläkare. Det kan inte uteslutas att intygens kvalitet som en följd härav genomsnittligt sjunkit. En åtgärd för att höja intygskvaliteten kan vara att föreskriva specialistkompetens hos intygspfärdaren. Genom att skyldigheten att tillhandahålla intyg lagts på underläkarna, har detta lett till oönskade arbetsmiljökonsekvenser för denna grupp. Det är allmänt känt att underläkarna har ett oredovisat övertidsuttag, som ofta går långt utöver vad arbetstidslagen och träffade avtal tillåter. Då arbetstagarna har ett karriärrelaterat intresse av att dölja övertidsarbetet, kan detta lätt undgå yrkesinspektionens uppmärksamhet i tillsynsarbetet.

Arbetskyddsstyrelsen har även kunnat konstatera att det numera inkommer ganska få anmälningar om oväntade samband arbete-ohälsa. Orsakerna är delvis oklara. Möjligen harmonierar denna form av övervakning och rapportering mindre väl med hälso- och sjukvårdens befintliga organisation och struktur. I de fall medicinsk kontroll och tjänstbarhetsbedömning innefattar röntgenbildbedömning, så som fallet är vid arbete med kvarts och med asbest, har bedömningarna visat sig kunna divergera avsevärt mellan olika betraktare. Mot bakgrund av det sjunkande antalet incidenta fall av dammlunga skulle en högre kvalitet på röntgenbildbedömningarna kunna erhållas genom att handläggningen av dessa fall ytterligare centraliserades.

**Kriminalvårdsstyrelsen** anser att frågan om läkarintyg vid prövning av körkortstillstånd för intagna ställer stora krav på läkarinsatser som hellre borde tas i anspråk för andra och angelägnare uppgifter av medicinsk natur för de intagnas räkning. Styrelsen ifrågasätter om uppgifter som under en anstaltsvistelse infordras av en länsstyrelse beträffande en intagens skötsamhet i missbrukshänsende har någon egentlig relevans,



eftersom något missbruk som regel inte förekommer under anstaltsvistelsen. En begäran om läkarintyg av denna anledning bör därför anstå till en tidpunkt efter det att vederbörande frigivits. Ibland kan ett körkort ha dragits in på grund av annan allvarlig brottslighet än trafikbrott, varvid även strafftiderna kan uppgå till 8–10 år. I dessa fall bör en länsstyrelse inte begära in ett läkarintyg med viss periodicitet utan avvakta med detta till ett tillfälle i nära anslutning till frigivningen.

**Länsstyrelsen i Stockholm** anser att handräckningsförfarandet i LVM-målen kräver tillgång till läkarmottagning som dagligen kan ta emot handräckta klienter. I körkortsärenden bör det finnas möjlighet till direktkontakt med berörd intygslämnare.

**Riksförsäkringsverket** anser att förutom läkare även andra personalkategorier inom hälso- och sjukvården har sådana kunskaper om patienter, som är värdefulla för försäkringskassorna, t.ex. i rehabiliteringsarbetet och i bedömningen av rätt till handikappersättning, arbetshjälpmedel och bilstöd. Det gäller bl.a. sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor, kuratorer och psykologer. Till patientjournalagen (1985:562) bör kopplas en skyldighet för dessa att lämna information till kassorna som är relevant för deras bedömning av enskildas rätt till viss ersättning och för kassornas rehabiliteringsarbete. Detta är också ett sätt att påskynda processen mot ett ökat samarbete. Verket anser dock inte att andra vårdgivare än läkare skall ha rätt att sjukskriva patienter.

**SPRI** anser att, om hälso- och sjukvården blir mer marknadsstyrd, en konsekvens kan bli att det utfärdas fler intyg och utlåtanden än för närvarande i "köp-säljsituationer". För att kunna följa och vid behov vidta åtgärder med anledning av en sådan eventuell utveckling behöver berörda myndigheter få tillgång till statistik över antalet utfärdade sådana dokument, motiverade av bl.a. olika sjukdomstillstånd. Från uppföljnings-synpunkt är det väsentligt att kunna följa upp hur t.ex. sjukskrivningar fördelar sig på olika patientgrupper. En praktisk förutsättning för uppföljningen kan t.ex. vara en författningsenlig skyldighet att registrera utfärdade intyg.

**Statens invandrarverk** uppger att intyg om det medicinska tillståndet i asylprövningsärenden alltid bör bedömas av medicinskt sakkunnig. Sjukvårdspersonalen vid en förläggning eller en sluss måste även av flera skäl få verka neutralt i tillståndsfrågan. Sjukvårdsenheterna skall inte vara tvungna att skriva separata intyg i varje enskilt fall, då en patient begär det.

**Stockholms tingsrätt** uppger att den som är ovillig att inställa sig i



rätten ofta har lätt att med hjälp av läkarintyg försvåra eller försena genomförandet av en process. Som regel inges sådana intyg därtill så sent att det är omöjligt för domstolen att låta företa en kontroll av intygen, varför följderna blir inställda förhandlingar. Detta medför betydande problem och kostnader för domstolarna. Intyg av denna typ blir, när de underställs Socialstyrelsen för granskning, praktiskt taget alltid underkända. Tingsrätten hänvisar också till Medicinalväsendets ansvarsnämnds uttalande i ärendet AN 353/76, där nämnden bl.a. framhåller lämpligheten av att läkarna före intygens utfärdande tar kontakt med tingsrätten. Hårdare krav måste därför ställas på läkarna vid utfärdande av här avsedda intyg. I varje fall måste informations- och utbildningsinsatserna till läkarna intensifieras. Vidare är det i familjemålen svårt att avgöra tystnadspliktens omfattning. Det finns skäl att överväga om den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen bör avge utlåtanden att företes inför domstol i familjerättsliga tvister när det gäller en person som är eller har varit hans patient.

**Utlänningsnämnden** har i ett antal fall iakttagit direkt lögnaktiga intyg. Objektiviteten bör i många fall vara bättre.

**Värnpliktsverket** anser att den formella utformningen bör beaktas. Uppgift om arbetsplats, ställning, specialistkompetens och jävsförhållanden bör framgå.

**Sveriges Försäkringsförbund** anser att det är önskvärt med riktlinjer för läkararvodenas storlek, eftersom det kan råda orimligt stora skillnader i läkarnas arvodesättning.

**Skandia** anser att det är angeläget att åstadkomma enhetliga arvodesnivåer så långt detta är möjligt med hänsyn till att arvodesanspråken varierar högst betydligt mellan olika läkare för likvärdiga intyg.

**Kammarrätten i Stockholm** har avböjt att besvara enkäten. Detsamma gäller **Landstingsförbundet** och **Socialstyrelsen** vilka hänvisat till att de medverkar i utredningen. Vidare har ett enkätsvar inkommit från **Göteborgs Läkares Förvaltningsbolags AB (GLF)** för vissa flyktingförläggningar. **Statens livsmedelsverk**, **Vägverket**, **Svenska kommunförbundet** och **Folksam** har inte heller besvarat enkäten.





# 4 Skyldighet i lag eller annan författning att utfärda intyg eller utlåtande

## 4.1 Inledning

Socialdepartementet lät år 1974 genomföra en översyn av då gällande bestämmelser om läkarintyg. Översynen redovisades i en PM (stencil 1974:7). Intygsutredningen har i sin tur gjort en sammanställning över skyldighet i lag eller annan författning att utfärda intyg och utlåtanden. I denna ingår inte de bestämmelser som gäller anmälningskyldighet eller uppgiftsskyldighet i olika sammanhang och där det inte är särskilt angivet att det skall ske i form av ett intyg eller ett utlåtande. Sådana anmälningar och uppgifter är ofta inte formlunda och lämnas ibland även muntligen.

I det följande har inte heller tagits med något om kroppsbesiktning och de protokoll som därvid eventuellt skrivs. Generellt gäller att endast föreskrifter som kan ha betydelse för utredningens ställningstaganden tagits med.

Den enda generella författningsbestämmelsen för hälso- och sjukvårdspersonalen om skyldighet att utfärda intyg och utlåtanden finns i patientjournalagen (1985:562). I 10 § lagen sägs att den som enligt 9 § är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg om vården. Denna bestämmelse omfattar därmed ett 10-tal yrkesgrupper.

Läkare är den yrkesgrupp som av naturliga skäl utfärdar flest intyg och



utlåtanden. Trots detta finns det ingen författningsreglerad allmän skyldighet för läkare att utfärda sådana handlingar. I och med det gällande läkarlöneavtalet mellan sjukvårdshuvudmännen och läkarna finns det dock ett avtal om att en läkare inom ramen för den öppna vården skall "utan särskild ersättning tillhandagå allmänheten med sådana på undersökning grundade utlåtanden och intyg, som utfärdas i omedelbar anslutning till undersökningen". Genom denna bestämmelse har läkarna en, visserligen inte författninggrundad men dock avtalsmässig, skyldighet att tillhandagå allmänheten med utlåtanden och intyg. Någon motsvarande skyldighet föreligger inte för någon annan yrkeskategori inom hälso- och sjukvården.

I 5 § allmänna läkarinstruktionen (1963:341) finns en skyldighet för läkare i allmän tjänst att tillhandagå vissa rättsvårdande myndigheter med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver.

Det är här framför allt fråga om utredningar som är föranledda av brott. Därför är skyndsamhet påkallad. Uppgifterna är som regel mycket begränsade till antalet men kräver ofta ett omfattande arbete.

En motsvarande bestämmelse finns i 5 § allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666).

För övrig hälso- och sjukvårdspersonal finns ingen sådan skyldighet.

## 4.2 Inom hälso- och sjukvården

- Den som enligt 9 § *patientjournalagen* (1985:562) är skyldig att föra patientjournal skall enligt 10 § samma lag på begäran av patienten utfärda intyg om vården.
- Envar läkare är i sin yrkesutövning enligt 2 § *allmänna läkarinstruktionen* (1963:341) ställd under Socialstyrelsens inseende. Han är skyldig att följa vad styrelsen i kraft av gällande författningar föreskriver och att till styrelsen skyndsamt avge begärda förklaringar, utlåtanden, upplysningar och rapporter. En läkare i allmän tjänst är även skyldig att infinna sig hos styrelsen för att lämna upplysningar eller för överläggningar.

Vad nu sagts gäller inte lärarna vid de medicinska undervisningsanstalterna, såvitt rör deras åligganden såsom lärare, och inte heller läkarna vid den militära sjukvården, såvitt avser annat än deras medicinska verksamhet.

- Varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket åligger det enligt 3 § 4) allmänna läkarinstruktionen att vid utfärdande av intyg eller utlåtande iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar, som Socialstyrelsen meddelar. Varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket åligger det enligt 3 § 6) samma instruktion att, när någon avlidit, vilken läkaren vårdat under hans sista sjukdom, eller när modern eller barnet avlidit under förlossning, vid vilken läkaren hjälpt till, eller när läkaren efter inträffat dödsfall undersökt den avlidnes kropp, utfärda dödsbevis och intyg om dödsorsaken. Varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket åligger det enligt 3 § 8) samma instruktion att, om läkaren fastställt att döden har inträtt vid ett sådant dödsfall då dödsbevis och intyg om dödsorsaken enligt begravningslagen (1991:1144) inte skall lämnas av en sjukvårdsinrättning eller av en läkare som avses i 3 § 6), svara för att beviset och intyget utfärdas och därvid, om det behövs, ta initiativ till obduktion enligt obduktionslagen (1975:191). Varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket åligger det enligt 3 § 9) samma instruktion att, om förhållandena som avses i 3 § 8) är sådana att en rättsmedicinsk obduktion eller annan rättsmedicinsk undersökning av den döda kroppen behövs, så snart det kan ske anmäla dödsfallet till polismyndigheten i den ort, där den döda kroppen anträffats.
- I allmän tjänst anställd läkare är enligt 5 § första stycket allmänna läkarinstruktionen skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Undersökning för påvisande av alkoholpåverkan hos person, som misstänks för brott mot lagen om straff för vissa trafikbrott, så ock annan undersökning i samband med kroppsbesiktning å den, som misstänks för brott, varå frihetsstraff kan följa, skall utföras även på begäran av polisman.

Den i första stycket stadgade begränsningen i skyldigheten att tillhandagå med undersökningar och utlåtanden skall inte gälla för läkare som är verksam huvudsakligen inom öppen vård och såvitt avser undersökning och utlåtande rörande alkoholpåverkan inte heller för annan läkare inom den allmänna sjukvården.



Till ledning för berörda myndigheter utfärdar Socialstyrelsen råd och anvisningar om läkares ianspråktagande för olika undersökningar.

- En chefsöverläkare skall enligt 10 § 5) allmänna läkarinstruktionen ansvara för att den som varit intagen på sjukhus avgiftsfritt på begäran får intyg om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning.
- En tandläkare är i sin yrkesutövning enligt 2 § *allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666)* ställd under Socialstyrelsens inseende. Han är skyldig att följa vad styrelsen föreskriver och att till styrelsen skyndsamt avge begärda förklaringar, utlåtanden, upplysningar och rapporter. En tandläkare i allmän tjänst är även skyldig att infinna sig hos styrelsen för att lämna upplysningar eller för överläggningar. Vad nu sagts gäller inte lärarna vid tandläkarhögskolorna, såvitt rör deras åligganden såsom lärare, och inte heller tandläkarna vid den militära tandvården, såvitt avser annat än deras odontologiska verksamhet.
- Varje tandläkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar tandläkaryrket åligger det enligt 3 § 4) allmänna tandläkarinstruktionen att vid utfärdande av intyg eller utlåtande iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar, som Socialstyrelsen meddelar.
- I allmän tjänst anställd tandläkare är enligt 5 § allmänna tandläkarinstruktionen skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver.
- Ett beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård får enligt 4 § *lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård* inte fattas utan att ett läkarintyg (vårdintyg) har utfärdats, av vilket det framgår att det finns sannolika skäl för att förutsättningarna för tvångsvård av patienten är uppfyllda. Vårdintyget skall grundas på en särskild läkarundersökning. En undersökning för vårdintyg får företas endast om det finns skälig anledning till det. Undersökningen utförs av en legitimerad läkare. Om undersökningen inte kan utföras med patientens sam-



- tycke, får patienten tas om hand för undersökning. Beslut om sådant omhändertagande får fattas endast av läkare i allmän tjänst.
- *Socialstyrelsen* har utfärdat *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1991:27) om utfärdande av vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.*
  - Vårdintyget får enligt 5 § lagen om psykiatrisk tvångsvård utfärdas endast i omedelbar anslutning till undersökningen. Det skall, utöver ett uttalande enligt 4 § om förutsättningarna för tvångsvård av patienten, innehålla en redogörelse för den psykiska störningen och de omständigheter i övrigt som ger upphov till vårdbehovet.
  - Beträffande vårdintyg och undersökning för vårdintyg gäller enligt 5 § *lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård* bestämmelserna i bl.a. 4 § första och andra styckena *lagen om psykiatrisk tvångsvård* i tillämpliga delar. Vidare sägs i denna paragraf att om rätten har fattat beslut om rättspsykiatrisk undersökning och den misstänkte redan har tagits in på undersökningsenheten, krävs inte något vårdintyg för beslut om rättspsykiatrisk vård.

### 4.3 I annan medicinsk verksamhet

- Kastrering får enligt 4 § *lagen (1944:133) om kastrering*, om inte annorlunda stadgas, företas endast efter tillstånd av Socialstyrelsen. Sådant tillstånd får inte lämnas för någon, såvida inte tillfälle att yttra sig, där det kan ske, har beretts, om han är underårig den som har vårdnaden om honom, om han är gift hans make samt om han är intagen på allmän anstalt dennas läkare och föreståndare.  
På den som har fyllt tjugotre år och är i stånd att lämna giltigt samtycke får kastrering enligt 1 § andra stycket företas utan Socialstyrelsens tillstånd, om den läkare som utför ingreppet samt någon annan läkare i den tjänsteställning regeringen föreskriver, i skriftligt utlåtande, med angivande av grunden för åtgärden på heder och samvete har förklarat förutsättningarna för densamma föreligga. Vad nu sagts skall dock inte gälla den som är intagen i kriminalvårdsanstalt, häkte eller hem som avses i *lagen (1988:870) om vård av missbrukare* i vissa fall eller som är intagen på vårdinrättning med stöd av



lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

- Läkare, som enligt 1 § kungörelsen (1944:285) med tillämpningsföreskrifter till lagen den 24 mars 1944 (nr 133) om kastrering får göra ansökan om kastrering, är skyldig att på framställning av statlig eller kommunal myndighet, så ock annars då han i sin verksamhet erhåller kännedom om fall i vilket kastrering synes påkallad från allmän synpunkt, verkställa eller genom underordnad läkare låta verkställa erforderlig undersökning samt, om omständigheterna därtill föranleder, sörja för att ansökan om kastrering görs hos Socialstyrelsen.

- Vid ansökan om kastrering skall enligt 3 § kungörelsen med tillämpningsföreskrifter till lagen om kastrering, om så kan ske, fogas yttrande rörande ansökningsen, om den som avses därmed är underårig av den som har vårdnaden om honom, om han är omyndigförklarad av hans förmyndare, om han är gift av hans make samt om han är intagen på allmän anstalt av dennas läkare och föreståndare.

Vid ansökan skall vidare fogas åldersbetyg för den som avses med ansökningsen samt intyg av hans anförvanter, make eller andra rörande de omständigheter som är av betydelse för sakens bedömning ävensom intyg av legitimerad läkare angående verkställd undersökning.

Handlingar som avses i denna paragraf bör vara avfattade enligt fastställda formulär.

- Behörighet att avgiva sådant utlåtande angående kastrering, som sägs i 4 § andra stycket lagen om kastrering, tillkommer enligt 6 § kungörelsen med tillämpningsföreskrifter till lagen om kastrering, förutom den läkare som utför ingreppet, överläkare vid odelat sjukhus eller klinik, där psykiatrisk vård meddelas, eller vid specialistsjukhus för psykiskt utvecklingsstörda samt av biträdande överläkare som anförtrotts särskild sjukavdelning vid sjukhus eller klinik som nu sagts, överläkare vid psykiatrisk avdelning i kriminalvårdsräjong samt annan läkare i allmän tjänst som innehar specialistkompetens avseende psykiska och nervösa sjukdomar.

Utlåtandet skall vara avfattat enligt fastställt formulär.

- Sedan kastrering med stöd av lagen om kastrering verkställts, skall enligt 7 § kungörelsen med tillämpningsföreskrifter till lagen om



- kastring den läkare som utfört ingreppet inom en månad insända berättelse därom till Socialstyrelsen enligt fastställt formulär. Har kastring företagits med stöd av 4 § andra stycket lagen om kastring, skall även samtliga handlingar i ärendet insändas.
- Beträffande den som kastrerats efter tillstånd av Socialstyrelsen skall enligt 8 § kungörelsen med tillämpningsföreskrifter till lagen om kastring, sedan tre år förflutit efter ingreppets utförande, inom två månader därefter undersökning verkställas angående kastreringens verkningar och berättelse därom avges till Socialstyrelsen enligt fastställt formulär. Undersökningen skall, om den kastrerade är intagen på allmän anstalt, verkställas av anstaltsläkaren och i annat fall av överläkare eller biträdande överläkare vid odelat sjukhus eller klinik inom vars upptagningsområde den kastrerade är bosatt och där psykiatrisk vård meddelas. När den kastrerade utskrivits från allmän anstalt innan tre år förflutit efter ingreppets utförande, skall anstaltens läkare snarast göra anmälan härom till nämnda sjukhus eller klinik.
  - Nämnda formulär fastställs enligt 9 § kungörelsen med tillämpningsföreskrifter till lagen om kastring av Socialstyrelsen.
  - Varje läkare skall i sin hälso- och sjukvårdande verksamhet enligt 10 § *smittskyddslagen (1988:1472)* vara uppmärksam på förekomsten av samhällsfarliga och andra anmälningspliktiga sjukdomar och vidta de åtgärder som skäligen kan krävas. Om läkaren har kompetens för uppgiften och inte är förhindrad att utföra den, är läkaren skyldig att undersöka den som har anledning anta att han har smittats av en samhällsfarlig sjukdom samt att behandla den som för smitta av en sådan sjukdom. Undersöknings- och behandlingsskyldigheten gäller dock inte en privat verksam läkare, som inte är ansluten till sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring.
  - I 13 § *smittskyddslagen* anges den enskildes skyldighet att söka läkare. Om någon som enligt denna paragraf är skyldig att söka läkare inte utan dröjsmål gör det, får smittskyddsläkare enligt 36 § samma lag besluta att han skall undersökas av en läkare, som smittskyddsläkaren bestämmer. Vid undersökningen får inte förekomma ingrepp som kan förorsaka annat än obetydligt men. Läkaren skall underrätta smittskyddsläkaren om resultatet av undersökningen.
  - *Socialstyrelsen har i föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1989:18)*



om tillämpningen av smittskyddslagen föreskrivit hur en anmälan i vissa fall skall ske och även fastställt formulär för blanketter för ändamålet.

- Smittskyddsläkaren skall enligt 6 § karantänslagen (1989:290) samordna smittskyddskontrollen vid karantänshamnar och karantänsflygplatser.

Smittskyddsläkaren, eller den läkare som han överlåter uppgiften åt, skall vid behov utföra läkarundersökning och vaccination samt utfärda ett skriftligt intyg om åtgärden, om den som berörs av åtgärden begär det.

- Om det enligt 16 § första stycket lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. finns grundad anledning att anta att legitimation bör återkallas på grund av sjukdom eller någon liknande omständighet som gör att vederbörande inte kan utöva yrket tillfredsställande, får den legitimerade åläggas att låta sig undersökas av läkare som anvisas honom. Fr.o.m. den 1 oktober 1994 gäller en motsvarande bestämmelse i 8 § lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område.

- Läkare skall enligt 18 § lagen (1974:203) om kriminalvård i anstalt undersöka en intagen som har anvisad sysselsättning i enrum, om det behövs med hänsyn till dennes tillstånd. Har den intagne haft sysselsättning i enrum under en sammanhängande tid av en månad, skall en sådan undersökning alltid äga rum.

- Läkare skall enligt 23 § fjärde stycket lagen om kriminalvård i anstalt så snart det kan ske undersöka den som är föremål för åtgärd enligt denna paragraf. I fråga om den som hålls avskild därför att han är påverkad av berusningsmedel skall en sådan undersökning dock äga rum endast om det behövs med hänsyn till hans tillstånd. Över vad som förekommit skall protokoll föras.

- Vid dödsfall i Sverige skall enligt 4 kap. 2 § begravningslagen (1990:1144) bevis om dödsfallet (dödsbevis) och intyg om dödsorsaken utfärdas utan dröjsmål.

Beviset och intyget skall utfärdas av läkare. Denne får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne.



- Om det kan antas att döden har orsakats av någon annan person eller om det annars finns skäl för rättsmedicinsk obduktion eller annan rättsmedicinsk undersökning av den döda kroppen gäller enligt 4 kap. 4 § begravningslagen – i stället för vad som föreskrivs i 3 § första stycket – att dödsbeviset med uppgift om detta utan dröjsmål skall lämnas till polismyndigheten i den ort där dödsfallet inträffade och skattemyndigheten underrättas. Polismyndigheten skall efter den utredning som kan behövas skaffa intyg om dödsorsaken.
- Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får enligt 4 kap. 8 § begravningslagen meddela ytterligare föreskrifter om dödsbevis och intyg om dödsorsaken.
- Innan ett dödsbevis och ett intyg om dödsorsaken utfärdas skall läkaren enligt 13 § begravningsförordningen (1990:1147) undersöka kroppen.
- Dödsbeviset skall enligt 14 § begravningsförordningen innehålla
  1. läkarens intygande om dödsfallet med uppgift om den avlidnes namn och personnummer samt tid och plats för dödsfallet,
  2. läkarens uttalande huruvida det kan antas att döden har orsakats av någon annan person eller huruvida det annars finns skäl för rättsmedicinsk obduktion eller annan rättsmedicinsk undersökning av den döda kroppen, och
  3. läkarens namn och tjänsteställe.
- Intyget om dödsorsaken skall enligt 16 § begravningsförordningen innehålla
  1. uppgift om den avlidnes namn och personnummer samt tid och plats för dödsfallet,
  2. läkarens uttalande om dödsorsaken och de omständigheter på vilka uttalandet grundas,
  3. läkarens uttalande huruvida det kan antas att döden har orsakats av någon annan person,
  4. uppgift huruvida obduktion har utförts, och
  5. läkarens namn och tjänsteställe.Om dödsorsaken inte har kunnat fastställas, skall läkaren i stället ange sin uppfattning om orsaken till dödsfallet och ange de omständigheter som uppfattningen grundas på.
- Socialstyrelsen får enligt 19 § begravningsförordningen efter samråd med Riksskatteverket, Statistiska centralbyrån, Rikspolisstyrelsen



och Rättsmedicinalverket

1. meddela ytterligare föreskrifter om vad dödsbevis och intyg om dödsorsaken skall innehålla, och

2. fastställa blanketter till dödsbevis och intyg om dödsorsaken.

Socialstyrelsen får också efter samråd med Rikspolisstyrelsen och Rättsmedicinalverket meddela föreskrifter om de undersökningar som dödsbevis och intyg om dödsorsaken skall grundas på.

- Med stöd av nämnda förordning har *Socialstyrelsen* utfärdat *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1991:7) om dödsbevis och intyg om dödsorsaken, m.m.* I dessa har styrelsen även fastställt blanketter för ändamålen.
- Till en ansökan om tillstånd till gravsättning eller kremering enligt 4 kap. 6 § begravningslagen skall enligt 20 § begravningsförordningen fogas ett intyg om dödsfallet av behörig myndighet eller behörig läkare i det land där dödsfallet inträffade.  
Intyget skall innehålla uppgift om dödsdagen. Om det är möjligt, skall intyget också innehålla uppgift om dödsorsaken.
- En dödfödd som har avlidit före utgången av tjuugoåttande havandeskapsveckan får enligt 23 § begravningsförordningen gravsättas eller kremeras utan intyg för gravsättning eller kremering, om ett läkarintyg om dödsfallet lämnas till den som förvaltar begravningsplatsen eller krematoriemyndigheten.

#### 4.4 För erhållande av sjukpenning eller förtidspension m.m.

- Arbetsgivaren är enligt 8 § *andra stycket lagen (1991:1047) om sjuklön* skyldig att utge sjuklön för mistade förmåner under tid från och med den sjunde kalenderdagen efter dagen för sjukanmälan endast om arbetstagaren styrker nedsättningen av arbetsförmågan under denna tid genom intyg av läkare eller tandläkare. Intyget behöver inte innehålla närmare uppgift om vilken sjukdom arbetstagaren lider av. Om sjuklön utges för mistade förmåner under tid före anmälan skall den första ersättningsdagen eller den tidigare dag för vilken sjuklön inte utges enligt 6 § första stycket 1 anses som sjukanmälningsdag.

- Den allmänna försäkringskassan skall enligt 10 § lagen om sjuklön, under förutsättning att det finns särskilda skäl som talar för det, självant eller på framställning av arbetsgivaren ålägga arbetstagaren att genom intyg av läkare eller tandläkare styrka nedsättningen av arbetsförmågan
  1. från och med en tidigare dag än sjunde kalenderdagen efter sjuk-anmälningsdagen i en pågående sjukperiod, eller
  2. från och med den första dagen i varje sjukperiod.
- En arbetstagare som har gjort ansökan enligt 13 § lagen om sjuklön är enligt 14 § skyldig att genomgå undersökning av läkare eller tandläkare och ge in utlåtande över undersökningen, om försäkringskassan finner att det behövs för ärendets bedömning.
- En försäkrad som har gjort ansökan enligt första stycket 3 kap. 4 b § lagen (1962:381) om allmän försäkring om beräkningen av sjukpenningen är enligt tredje stycket skyldig att genomgå undersökning av läkare eller tandläkare och att ge in utlåtande över undersökningen, om försäkringskassan finner att det behövs för ärendets bedömning. För den försäkrades utgifter för undersökningen och för utlåtande över undersökningen lämnas ersättning i enlighet med vad regeringen förordnar.
- Försäkringskassan får enligt 3 kap. 7 § lagen om allmän försäkring, när det finns skäl till det, kräva att läkarintyg ges in för att styrka nedsättning av arbetsförmåga.

När en sjukperiod har pågått fyra veckor skall den försäkrade ge in ett läkarutlåtande till försäkringskassan, om kassan begär det. Ett sådant läkarutlåtande skall innehålla uppgift om behovet av rehabilitering, pågående och planerad behandling eller rehabiliteringsåtgärd samt, om möjligt, beräknad återstående sjukdomstid med nedsatt arbetsförmåga.
- En kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning skall enligt 3 kap. 9 a § lagen om allmän försäkring göra ansökan därom. Den allmänna försäkringskassan får påfordra att kvinnan till stöd för sin rätt till havandeskapspenning inger utlåtande av sin arbetsgivare samt läkarutlåtande.
- Tillfällig föräldrapenning kan enligt 4 kap. 11 § första stycket lagen om allmän försäkring utges för vård av barn som fyllt tolv år men inte sexton år i de fall barnet på grund av sjukdom, psykisk utveck-



lingsstörning eller annat handikapp är i behov av särskild tillsyn eller vård. För att styrka sådant vård- eller tillsynsbehov skall enligt 13 § samma lag läkarutlåtande inges.

- Försäkringskassan får enligt 4 kap. 13 § lagen om allmän försäkring, när det finns skäl till det, kräva att särskilt utlåtande inges för att styrka barnets eller den ordinarie vårdarens sjukdom eller smitta som avses i 10 § om tillfällig föräldrapenning.
- Som villkor för rätt till förtidspension eller handikappersättning får enligt 16 kap. 2 § lagen om allmän försäkring föreskrivas att den försäkrade skall under högst 30 dagar vara intagen på visst sjukhus eller underkasta sig undersökning av viss läkare. Motsvarande gäller i fråga om rätt till vårdbidrag och, såvitt gäller efterlevande, särskild efterlevandepension.
- Har någon erhållit folkpension enligt 5 kap. 1, 4 eller 5 § lagen om allmän försäkring men sedan förlorat sin rätt till pension på grund av att han upphört att vara bosatt i Sverige, kan han enligt *förordningen (1962:516) med föreskrifter rörande rätt till folkpension utom riket i vissa fall* efter ansökan få fortsätta att uppbära pensionen. Förutsättning för detta är att han vistas utomlands för vård av hälsan eller för behandling av sjukdom och det finns skälig anledning att anta, att vården eller behandlingen har avsevärd betydelse för honom. Behovet av vården eller behandlingen skall styrkas med läkarintyg eller på annat tillfredsställande sätt enligt Riksförsäkringsverkets bestämmande.

De ytterligare föreskrifter, som behövs för verkställigheten av denna kungörelse, meddelas av Riksförsäkringsverket.

- Vid ansökan enligt 4 § *kungörelsen (1962:394) med vissa bestämmelser rörande ansökan om pension enligt lagen om allmän försäkring, m.m.* skall, i den mån Riksförsäkringsverket så föreskriver, fogas personbevis enligt fastställt formulär eller, där hinder därför möter, annat bevis enligt Riksförsäkringsverkets bestämmande.

Avser ansökningen förtidspension på grund av nedsatt arbetsförmåga, särskild efterlevandepension på grund av nedsatt hälsa, handikappersättning eller vårdbidrag, skall läkarutlåtande om den försäkrades hälsotillstånd ges in. Detta gäller dock inte om särskilda skäl talar emot det eller i fall som avses i tredje stycket.

Om förtidspension har dragits in eller minskats enligt 16 kap. 7 §



lagen om allmän försäkring på grund av att den försäkrade börjat förvärvsarbete och ansökan görs om att förmånen åter skall utges behöver läkarutlåtande inte ges in under förutsättning att

1. ansökan görs inom fem år räknat från och med den månad då pensionen drogs in eller minskades,
2. det förvärvsarbete som beslutet om indragning eller minskning grundades på har upphört, och
3. ansökan avser förmån av högst motsvarande grad och beräknad på grundval av samma pensionspoängtal som gällde för den pension som den försäkrade uppbar vid tidpunkten för indragningen eller minskningen.

- Till ansökan enligt 14 § första stycket lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård skall fogas ett utlåtande av en läkare som ansvarar för den sjukets vård och behandling. Utlåtandet skall innehålla uppgift om den vårdades sjukdomstillstånd.

Kravet på läkarutlåtande gäller inte om det hos försäkringskassan finns utredning om förhållande som avses i första stycket och utredningen är tillräcklig för att bedöma ersättningsfrågan.

- Ansökan om bidrag enligt 12 § förordningen (1988:890) om bilstöd till handikappade görs på blankett enligt formulär som fastställs av Riksförsäkringsverket. Till ansökan skall fogas ett läkarutlåtande om funktionshindret och dess inverkan på förflyttningsmöjligheterna.

- Försäkringskassan skall enligt 13 § förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd inhämta läkarutlåtande om anmäld arbetsskada. Utlåtandet skall lämnas på blankett enligt formulär som Riksförsäkringsverket fastställer efter samråd med Socialstyrelsen.

- I Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1988:2) om kontroll i sjukpenningärenden har verket bl.a. utfärdat föreskrifter om läkarintyg i sjukpenningärenden och i ärenden om godkännande av sjukperiod för studerande.

#### 4.5 I vissa rättsliga sammanhang

- Socialstyrelsen har utfärdat allmänna råd (SOSFS 1989:19) om förfarandet vid blod- och urinprovtagning för bestämning av alkohol med flera ämnen i samband med misstanke om trafikonykterhet m.m.



Där sägs bl.a. att den kliniska undersökning som görs i anslutning till provtagningen bör ske i enlighet med klinisk praxis och med ledning av formuläret till undersökningsprotokollet. Polisen tillhandahåller fastställt formulär till undersökningsprotokoll om alkoholpåverkan m.m. (RPS 411.1.3), som är utformat så, att det uppfyller kraven på journalhandling.

- Innan rätten förordnar förvaltare skall den enligt *11 kap. 17 § första stycket föräldrabalken* inhämta läkarintyg eller annan likvärdig utredning om den enskildes hälsotillstånd. Det gäller även i ärende om förordnande av god man enligt 4 §, när den enskilde inte har lämnat sitt samtycke.  
Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter om sådan utredning som avses.
- Socialstyrelsen får enligt *förordningen (1988:1366) om utredningen i ärenden om förordnande av god man och förvaltare* meddela föreskrifter om sådan utredning i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare som avses i 11 kap. 17 § föräldrabalken.
- Med stöd av nämnda förordning har *Socialstyrelsen* utfärdat *föreskrifter (SOSFS 1990:4) om läkarintyg för utredning i ärenden om förordnande av god man och förvaltare*. Enligt styrelsens föreskrifter skall läkarintyg som avses i 11 kap. 17 § föräldrabalken vara utfärdat av en legitimerad läkare. Vidare har styrelsen fastställt formulär för en blankett för ändamålet.
- Enligt *21 kap. 11 § föräldrabalken* kan i mål enligt 21 kap. länsrätten förordna att barnet skall undersökas av läkare.
- Den som skäligen kan misstänkas för ett sexualbrott, varigenom infektion av HIV (humant immunbristvirus) har kunnat överföras till målsäganden, skall enligt *1 § lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål* undersökas med avseende på sådan infektion, om målsäganden begär det. Sådan undersökning skall på målsägandens begäran ske även i fråga om den som är skäligen misstänkt för något annat brott, om det på grund av särskilda omständigheter kan befaras att infektion av HIV har kunnat överföras till målsäganden genom brottet.
- I fråga om förfarandet vid beslut om undersökning samt om utförandet av undersökningen gäller enligt 2 § *lagen om undersökning*



- beträffande HIV-smitta i brottmål bestämmelserna i rättegångsbalken om kroppsbesiktning. Beslut om undersökning skall dock fattas av åklagare eller rätten. Målsäganden och åklagaren skall underrättas om resultatet av undersökningen.
- Om undersökningen har utförts enligt lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål, skall enligt *förordningen (1988:1475) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål* den läkare som svarar för undersökningen underrätta målsäganden och åklagaren om resultatet av undersökningen.
  - Rätten får enligt 3 § *lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning* inte bestämma att någon skall överlämnas till rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning utan att en rättspsykiatrisk undersökning har gjorts i målet.  
Rättspsykiatrisk undersökning behövs dock inte, om den misstänkte redan genomgår rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning och rätten har inhämtat utlåtande i de avseenden som anges i 1 § från den chefsöverläkare som är ansvarig för vården.
  - Om den misstänkte vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård, behöver rätten enligt 4 § lagen om rättspsykiatrisk undersökning endast inhämta utlåtande om de medicinska förutsättningarna från den chefsöverläkare som är ansvarig för vården.
  - Utlåtande beträffande den rättspsykiatriska undersökningen skall enligt 7 § lagen om rättspsykiatrisk undersökning avges av en läkare vid undersökningsenheten eller av någon annan läkare som huvudmannen för enheten utser.  
Utlåtandet skall innehålla uttalanden i de frågor som anges i beslutet. I utlåtandet skall de omständigheter anges som dessa uttalanden grundas på.  
Föreskrifter om kompetenskrav för läkare som får avge utlåtande meddelas av regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen.
  - Rättsmedicinalverket bemyndigas enligt 12 § *förordningen (1991:1413) om rättspsykiatrisk undersökning* att meddela närmare föreskrifter om upptagningsområden för undersökningsenheterna och utförandet av rättspsykiatriska undersökningar.



- Med stöd av nämnda förordning har *Rättsmedicinalverket* meddelat *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1992:11) om rättspsykiatrisk undersökning*. Författningen innehåller bl.a. bestämmelser om innehåll och utformning av det rättspsykiatriska utlåtandet.
- Socialstyrelsen har enligt 13 § förordningen om rättspsykiatrisk undersökning bemyndigats att meddela föreskrifter om kompetenskrav för läkare som får avge utlåtande beträffande särskild personutredning i brottmål, m.m.
- Med stöd av nämnda förordning har *Socialstyrelsen* utfärdat *föreskrifter (SOSFS 1991:30) om kompetenskrav för läkare som får avge utlåtande enligt lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning och intyg enligt lagen (1964:542) om personundersökning i brottmål*. Denna lag är numera upphävd och ersatt av lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.
- Rätten får enligt 7 § *lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.*, när det finns skäl till det, förordna en läkare att avge läkarintyg om en misstänkt, under förutsättning att den misstänkte har erkänt gärningen eller det annars finns sannolika skäl för misstanken att han har begått brottet. Om rätten särskilt anger det i förordnandet, skall intyget omfatta de medicinska förutsättningarna för att överlämna den misstänkte till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om avfattningen av läkarintyget. Endast en läkare som får avge utlåtande över en rättspsykiatrisk undersökning får förordnas att avge ett sådant intyg som, om rätten särskilt anger det i förordnandet, skall omfatta de medicinska förutsättningarna för att överlämna den misstänkte till rättspsykiatrisk vård utan särskild utskrivningsprövning.
- I ett ärende om nåd får Justitiedepartementet och Högsta domstolen enligt 9 § *lagen om särskild personutredning i brottmål, m.m.* inhämta yttrande från frivårdsmyndigheten, upplysningar från en socialnämnd enligt 6 § eller förordna om läkarintyg enligt 7 §.
- Läkarintyg enligt 7 § *lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål m.m.* får enligt 13 § *förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brottmål, m.m.* avges av läkare vid rättspsykiatriska avdelningar inom Rättsmedicinalverket eller sådana enheter



- hos sjukvårdshuvudmän som i enlighet med avtal med staten har åtagit sig att svara för att rättspsykiatriska undersökningar utförs (undersökningsenheter) samt av läkare som enligt avtal med Rättsmedicinalverket har åtagit sig att utfärda sådana intyg.
- Av 14 § förordningen om särskild personutredning i brottmål, m.m. framgår att rätten meddelar beslut om att förordna en läkare att avge läkarintyg som avses i 13 §.
  - Kriminalvårdsstyrelsen och Rättsmedicinalverket får enligt 21 § förordningen om särskild personutredning i brottmål, m.m. inom sina verksamhetsområden meddela ytterligare föreskrifter om tillämpningen av lagen om särskild personutredning i brottmål, m.m.
  - Med stöd av nämnda förordning och 12 § förordningen (1991:1413) om rättspsykiatrisk undersökning har *Rättsmedicinalverket* utfärdat *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1992:12) om läkarintyg vid särskild personutredning i brottmål*. Författningen innehåller bl.a. bestämmelser om kompetenskrav för undersökningsläkaren samt om intygets utformning och innehåll.
  - I mål om luftfartscertifikat och elevtillstånd får rätten enligt 4 kap. 24 § 1. *luftfartslagen (1957:297)* förelägga den enskilda parten att lämna läkarintyg och andra intyg angående sin fysiska och psykiska lämplighet.
  - Rättsmedicinalverket meddelar de föreskrifter som behövs om förfarandet vid rättsmedicinsk obduktion enligt 6 § *kungörelsen (1973:710) om rättsmedicinsk obduktion*, om protokoll över förrättningen och om läkarens utlåtande över förrättningen.
  - *Rättsmedicinalverket* har meddelat *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1991:24) om rättsmedicinska undersökningar av avlidna*. Där finns bestämmelser om bl.a. undersökningsprotokoll och utlåtande. Jämför *kungörelsen (1973:710) om rättsmedicinsk obduktion*.

#### 4.6 I sociala sammanhang

- När utredningen har inletts skall länsstyrelsen enligt 10 § *lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall*, om det inte är uppenbart obehövt, besluta om läkarundersökning av missbrukaren



samt utse en läkare för undersökningen. Läkaren skall i ett intyg ange missbrukarens aktuella hälsotillstånd. Ifrågavarande utredningar åvilar fr.o.m. den 1 juli 1994 socialnämnden (blivande 9 §, prop. 1993/94:97, bet. 1993/94:SoU16, rskr. 1993/94:150).

- Till en ansökan hos länsrätten om tvångsvård skall enligt 11 § lagen om vård av missbrukare i vissa fall, om det inte möter synnerligt hinder, fogas ett läkarintyg om missbrukarens aktuella hälsotillstånd.

Om ansökan inte innehåller läkarintyg eller om det behövs av något annat skäl, får rätten besluta om läkarundersökning.

- I ett ärende enligt *lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga* får socialnämnden enligt 32 § samma lag besluta om läkarundersökning av den unge samt utse läkare för undersökningen. Om undersökningen inte lämpligen kan genomföras i den unges hem, får nämnden bestämma någon annan plats för den. I ett mål enligt denna lag har rätten samma befogenhet.

- En ansökan om medgivande enligt 25 § socialtjänstlagen (1980:620) att ta emot en annans barn för stadigvarande vård och fostran i hemmet skall enligt 36 § *socialtjänstförordningen (1981:750)* innehålla uppgifter om namn, ålder och adress på den eller de sökande, barnet och barnets vårdnadshavare.

I ansökan skall anges skälen till och villkoren för att ta emot barnet. Om socialnämnden begär det skall sökandena förete personbevis och läkarintyg om hälsotillståndet hos sökandena och barnet samt redogöra för de förhållanden i övrigt som nämnden finner har betydelse för att avgöra frågan om medgivande.

- En ansökan om medgivande enligt 25 § socialtjänstlagen att ta emot ett utländskt barn i syfte att adoptera det behöver enligt 37 § *socialtjänstförordningen* innehålla personuppgifter om ett visst barn endast om sökandena kan lämna sådana uppgifter.

I en sådan ansökan skall uppges hur sökandena har kommit eller planerar att komma i förbindelse med ett utländskt barn, i det senare fallet också de särskilda önskemål sökandena kan ha i fråga om barnets ålder. Vid ansökan skall fogas läkarintyg beträffande sökandenas hälsotillstånd.

- Har någon som inte är svensk medborgare här i riket omhändertagits för samhällsvård enligt barnavårdslagen (1960:97) och kan behovet av omhändertagandet antas bli varaktigt, skall vederbörande kommun



enligt 1 § förordningen (1956:492) om skyldighet att anmäla omhändertagandeför samhällsvård av utlänningm.m. inom fjorton dagar efter den dag, då omhändertagandet skedde, till länsstyrelsen inkomma med anmälan därom. Vid anmälan skall fogas bestyrkta avskrifter av dels utredningsprotokoll, till vilket formulär fastställs av chefen för Socialdepartementet, dels tillgängliga handlingar till styrkande av utlänningens medborgarrättsliga ställning, dels ock, om omhändertagandet föranletts av sjukdom, intyg av legitimerad läkare om sjukdomens art och sannolika varaktighet.

- I mål om förklaring att en viss man inte är far eller om fastställande av faderskap kan rätten på yrkande av någon av parterna eller när det annars behövs enligt 1 § lagen (1958:642) om blodundersökning m.m. vid utredning av faderskap förordna om blodundersökning eller annan undersökning rörande ärftliga egenskaper som kan ske utan nämnvärt men. Rätten kan vid vite enligt 2 § samma lag förelägga den som avses med förordnande enligt 1 eller 1 a § att med intyg av behörig sakkunnig visa att sådant blodprov som behövs för blodundersökning har tagits på honom eller henne eller att han eller hon har undergått annan undersökning rörande ärftliga egenskaper.
- Rättsmedicinalverket har utfärdat föreskrifter (SOSFS 1991:35) om blodprov vid utredning av faderskap. Där har bl.a. en blankett för provtagningsintyg fastställts.
- Om en undersökning har gjorts på grund av domstols förordnande, skall utlåtandet över undersökningen enligt 3 § förordningen (1969:624) om blodundersökningm.m. vid utredning av faderskap sändas till domstolen. Utlåtande över undersökning som har utförts efter anmodan av socialnämnd tillställs nämnden.

#### 4.7 I arbetsrättsliga sammanhang

- Om en arbetstagare har arbetsuppgifter där brister i arbetstagarens hälsotillstånd medför risk för människors liv, personliga säkerhet eller hälsa eller för betydande skador på miljö eller egendom, är arbetstagaren enligt 30 § lagen (1994:260) om offentlig anställning efter en särskild uppmaning av arbetsgivaren skyldig att regelbundet genomgå hälsoundersökningar som är nödvändiga för bedömning av huruvida arbetstagaren har sådana brister i sitt hälsotillstånd. Om



- undantag stadgas i andra och tredje styckena. (Lagen gäller fr.o.m. den 1 juli 1994.)
- En arbetstagare får enligt 10 § lagen (1994:261) om fullmaktsanställning avstängas från arbetet
    3. om han inte fullgör sina arbetsuppgifter tillfredsställande och detta beror på sjukdom eller annat jämförligt förhållande eller
    4. om han inte följer ett beslut om läkarundersökning enligt 11 §. (Lagen gäller fr.o.m. den 1 juli 1994.)
  - Om en arbetstagare enligt 11 § lagen om fullmaktsanställning inte fullgör sina arbetsuppgifter tillfredsställande och det är sannolikt att den bristande arbetsförmågan beror på sjukdom eller något jämförligt förhållande, får beslutas att arbetstagaren skall undersökas av en läkare som anvisas honom.
  - Om arbetsuppgifterna i en anställning är sådana att särskilda krav måste ställas på den anställdes hälsotillstånd i något visst hänseende, får myndigheten enligt 5 § anställningsförordningen (1994:373) meddela föreskrifter om att den som skall anställas för arbetsuppgifterna skall lämna läkarintyg. När det gäller Försvarmakten meddelas sådana föreskrifter av generalläkaren.

Föreskrifter enligt första stycket meddelas efter samråd med Socialstyrelsen. (Förordningen gäller fr.o.m. den 1 juli 1994.)
  - Innan myndigheten beslutar om en läkarundersökning enligt 11 § lagen (1994:261) om fullmaktsanställning, skall myndigheten enligt 16 § anställningsförordningen begära ett yttrande från en läkare huruvida arbetstagaren bör genomgå en sådan undersökning.

När yttrandet har kommit in, skall myndigheten begära ett yttrande i frågan från Socialstyrelsen, om det inte är uppenbart att det är onödigt.
  - Läkarundersökningen utförs enligt 17 § anställningsförordningen av den läkare som Socialstyrelsen utser.

Intyg över undersökningen skall skrivas enligt ett formulär som fastställs av Socialstyrelsen.
  - Om det framgår av läkarintyget att arbetstagaren lider av sjukdom eller något liknande, får myndigheten enligt 18 § anställningsförordningen bestämma att arbetstagaren efter en bestämd tid skall lämna



ett nytt intyg. Intyget skall vara utfärdat av samma läkare eller av någon annan läkare som har utsetts av Socialstyrelsen.

- Om arbetstagaren enligt 29 § *förordningen (1984:1039) om handläggning av ärenden om statliga tjänstepensionsförmåner* inte har fått hel förtidspension enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring, skall ett yttrande om arbetstagarens framtida tjänstbarhet inhämtas från den läkare som Statens löne- och pensionsverk bestämmer.
- Om ett arbete innebär risk för ohälsa eller olycksfall, kan regeringen eller, efter regeringens bestämmande Arbetarskyddsstyrelsen enligt 4 kap. 5 § *arbetsmiljölagen (1977:1160)* föreskriva om skyldighet att föranstalta om läkarundersökning eller vaccinering eller annan förebyggande behandling mot smitta av dem som sysselsätts eller skall sysselsättas i arbetet. Föreskrift kan också meddelas om förbud att till arbetet anlita den som vid läkarundersökning har företett sjuklighet eller svaghet som gör honom särskilt mottaglig för en sådan risk.
- *Arbetarskyddsstyrelsens författningssamling (AFS 1979:1) om läkares anmälan, (AFS 1986:6) om rökdykning, (AFS 1986:8) om medicinsk kontroll vid dykeriarbete, (AFS 1989:3) om kadmiium, (AFS 1992:2) om asbest, (AFS 1992:16) om kvarts, (AFS 1992:17) om bly, och (AFS 1993:4) om hårdplaster* innehåller bestämmelser om läkarundersökning och läkarintyg.
- Försäkringskassan skall enligt 13 § *förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd* inhämta läkarutlåtande om anmäld arbetsskada. Utlåtandet skall lämnas på blankett enligt formulär som Riksförsäkringsverket fastställer efter samråd med Socialstyrelsen.
- Försäkringsskydd gäller enligt 5 § *förordningen (1988:244) om grupplivförsäkring för deltagare i arbetsmarknadsutbildning m.fl.* även vid frånvaro från arbetsmarknadsutbildning, den yrkesinriktade rehabiliteringen eller den vidgade arbetsprövningen, oavsett om utbildningsbidrag lämnas, om frånvaron beror på bl.a.
  1. sjukdom eller olycksfall som medför arbetsförmåga eller annat hinder att delta i utbildningen, rehabiliteringen eller arbetsprövningen.Försäkringsskydd i fall som avses i 1. föreligger endast om hindret styrks genom intyg från allmän försäkringskassa eller läkare. Statens



tjänstepensions- och grupplivnämnd får dock medge försäkringsskydd även om sådant intyg inte visats upp.

- Om den försäkrade har deltagit i arbetsmarknadsutbildning, yrkesinriktad rehabilitering eller vidgad arbetsprövning under minst fem dagar i följd, gäller enligt 7 § förordningen om grupplivförsäkring för deltagare i arbetsmarknadsutbildning m.fl. försäkringsskydd under arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall, om arbetsoförmågan uppkommit under utbildningen, rehabiliteringen eller arbetsprövningen och förelåg vid dess slut. Arbetsoförmågan skall styrkas genom intyg från allmän försäkringskassa eller läkare. Statens tjänstepensions- och grupplivnämnd får dock medge försäkringsskydd även om sådant intyg inte har visats upp.
- Försäkringsskydd gäller enligt 5 § *förordningen (1988:245) om grupplivförsäkring för doktorander* även för tid när den försäkrade är förhindrad att bedriva studier för vilka utbildningsbidrag för doktorander har beviljats, om hindret beror på bl.a.
  1. sjukdom eller olycksfall.Försäkringsskydd i fall som avses i 1. föreligger endast om hindret styrks genom intyg från allmän försäkringskassa eller läkare. Statens tjänstepensions- och grupplivnämnd får dock medge försäkringsskydd även om sådant intyg inte visats upp.
- Vid arbetsoförmåga fortsätter enligt 7 § förordningen om grupplivförsäkring för doktorander försäkringsskyddet att gälla så länge arbetsoförmågan består om den försäkrade antingen är arbetsoförmögen på grund av sjukdom eller olycksfall vid utgången av den tid, för vilken utbildningsbidrag har beviljats eller blir arbetsoförmögen av sådan orsak under tid då han har efterskydd enligt 8–11 §§.

Arbetsoförmågan skall styrkas genom intyg från allmän försäkringskassa eller läkare. Statens tjänstepensions- och grupplivnämnd får dock medge försäkringsskydd även om sådant intyg inte har visats upp.
- Försäkringsskydd gäller enligt 6 § *förordningen (1988:246) om grupplivförsäkring för värnpliktiga m.fl.* även efter tjänstgöring enligt 1 § under arbetsoförmåga på grund av sjukdom eller olycksfall, om arbetsoförmågan uppkommit under tjänstgöringen och förelåg vid tjänstgöringens slut. Arbetsoförmågan skall styrkas genom intyg från allmän försäkringskassa eller läkare. Statens tjänstepensions- och



- grupplivnämnd får dock medge försäkringsskydd även om sådant intyg inte visats upp.
- En präst som inte fullgör sina arbetsuppgifter tillfredsställande får enligt 35 § kap. 27 § kyrkolagen (1992:300) avstängas från arbetet, om den bristande tjänstdugligheten beror på sjukdom eller därmed liknande förhållande.  
Saknas tillräcklig utredning om den bristande tjänstdugligheten beror på sjukdom eller liknande förhållande men framstår detta ändå som sannolikt, får prästen åläggas att låta sig undersökas av läkare som anvisas honom.
  - Närmare föreskrifter för tillämpningen av 27 § meddelas enligt 35 kap. 29 § kyrkolagen av regeringen.
  - Innan domkapitlet beslutar om läkarundersökning enligt 35 kap. 27 § andra stycket kyrkolagen, skall domkapitlet enligt 25 § förordningen om biskops- och prästtjänster inhämta utlåtande från en läkare om prästen behöver läkarundersökas eller inte. När domkapitlet har fått läkarens utlåtande, skall domkapitlet också inhämta yttrande från Socialstyrelsen, utom när det är uppenbart att det inte behövs.
  - Läkarundersökningen utförs enligt 26 § förordningen om biskops- och prästtjänster av den läkare som Socialstyrelsen utser.
  - Visar intyget över läkarundersökningen att prästen lider av en sjukdom eller liknande, får domkapitlet enligt 27 § förordningen om biskops- och prästtjänster föreskriva att prästen efter en viss tid skall visa upp ett nytt intyg om sitt hälsotillstånd av den läkare som har utfärdat det förra intyget eller av någon annan läkare som Socialstyrelsen utser.
  - Intyg över läkarundersökningar skall enligt 28 § förordningen om biskops- och prästtjänster utformas enligt det formulär som Socialstyrelsen fastställer. Åberopar prästen ett annat läkarintyg mot ett sådant intyg, skall domkapitlet inhämta yttrande från Socialstyrelsen.

#### 4.8 Inom kommunikationsväsendet

- Den som söker eller innehar körkortstillstånd eller körkort är enligt 7 § körkortslagen (1977:477) skyldig att underkasta sig läkarundersökning, blodprovstagning eller annan liknande undersökning,



som behövs för den prövning som avses i denna lag. Om begränsningar i skyldigheten, inbegripet den närmare inriktningen av sådana undersökningar, föreskriver regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer.

- Ett körkort skall återkallas enligt 16 § 8. körkortslagen om körkortshavaren inte följer föreläggande att ge in läkarintyg.
- I ett mål enligt körkortslagen får rätten enligt 42 § körkortslagen förelägga den enskilde parten att ge in läkarintyg.
- Ansökan om körkortstillstånd skall enligt 11 § körkortsförordningen (1977:722) göras skriftligen på särskild blankett. Till ansökningshandlingen skall fogas en hälsodeklaration, som skall vara undertecknad av sökanden på heder och samvete och ett intyg om synprövning. Avser ansökningen ett körkort med behörigheten C eller D eller med taxibehörighet skall i stället ett läkarintyg fogas till ansökningen. Intygen skall vara utfärdade och hälsodeklarationen avgiven inom tre månader före ansökningen.

Länsstyrelsen skall, om inte annat följer av 39 §, förordna om personutredning när ansökningen om körkortstillstånd har kommit in. Någon personutredning behövs dock inte om sökanden har ett gällande körkort. Om länsstyrelsen finner att sökanden inte förekommer i Rikspolisstyrelsens polisregister, behöver någon ytterligare personutredning inte göras. Om sökanden förekommer i polisregistret eller om det i övrigt finns särskilda skäl därtill skall personutredningen göras av polismyndigheten i sökandens folkbokföringsort eller, om sökanden inte är folkbokförd i landet, av polismyndigheten i den ort där sökanden vistas. Utredningen skall innehålla ett yttrande från polismyndigheten om sökandens lämplighet som körkortshavare och en redogörelse för de omständigheter på vilka yttrandet grundas.

Länsstyrelsen får själv eller genom polismyndighet föranstalta om ytterligare utredning. Därvid kan länsstyrelsen förelägga sökanden att inom en viss tid ge in ett läkarintyg. I föreläggandet får föreskrivas att undersökning skall verkställas av en viss person eller av en person med viss sakkunskap eller avse visst förhållande. Om sökanden inte följer föreläggandet, skall ansökningen avvisas. Föreläggandet skall innehålla en upplysning om detta.

- Om det finns anledning att anta att körkortsinnehavaren inte uppfyller de förutsättningar som gäller för att få körkort eller om kör-



kortshavaren inte följer en föreskrift som har meddelats med stöd av 12 eller 34 § körkortsförordningen att ge in läkarintyg eller bevis om godkänt förarprov, skall det allmänna ombudet enligt 33 § körkortsförordningen hos den länsstyrelse som har meddelat körkortstillståndet skyndsamt utreda frågan om lämpligheten som körkortshavare. Ombudet får förelägga körkortshavaren att ge in läkarintyg eller bevis om godkänt förarprov. I föreläggandet får föreskrivas att undersökning eller prov skall verkställas av en viss person eller av person med viss sakkunskap eller avse visst förhållande. Ombudet får också själv föranstalta om utredning som behövs.

- Ytterligare föreskrifter om medicinska krav för innehav av körkort eller traktorkort och föreskrifter för tillämpningen av 7 § fjärde stycket och 17 a § körkortslagen (1977:477) beslutas enligt 95 § körkortsförordningen av Vägverket efter samråd med Socialstyrelsen. Vägverket beslutar efter samråd med styrelsen även föreskrifter om sådan synprövning och läkarundersökning som skall ligga till grund för intyg enligt 11 § samma förordning.
- Med stöd av nämnda förordning har *Socialstyrelsen* utfärdat en *kungörelse (SOSFS 1977:77) om färgsinnesundersökning*. I kungörelsen har styrelsen meddelat föreskrifter och allmänna råd om undersökningen och utfärdandet av intyg häröver samt fastställt formulär för en blankett för ändamålet.
- Med stöd av nämnda förordning har *Socialstyrelsen* även utfärdat *föreskrifter (SOSFS 1984:31) om medicinska krav för innehav av körkort, traktorkort eller taxibehörighet*. I författningen meddelas även föreskrifter om läkarundersökningens innehåll och utförande.
- Blanketter, såsom för hälsodeklaration, intyg om synprövning och läkarintyg, tillhandahålls enligt 100 § *körkortsförordningen* av Vägverket.
- Frågor om utbyte av körkort prövas enligt 8 § *förordningen (1981:96) om godkännande och utbyte av utländska körkort* av länsstyrelsen i det län där sökanden är folkbokförd. En ansökan om utbyte skall göras skriftligen. Till ansökan skall fogas det utländska körkortet eller en utredning som styrker sökandens körkortsinnehav, ett personbevis och en hälsodeklaration och ett intyg om synprövning



- eller, om ansökningen avser ett svenskt körkort med behörigheten C eller D eller med taxibehörighet, ett läkarintyg.
- Bilbälte eller särskild skyddsanordning behöver inte användas enligt *117 a § 4. vägtrafikkungörelsen (1972:603)*, när det finns medicinska hinder enligt läkarintyg som utfärdats före färden.
  - Skyddshjälm behöver inte heller användas enligt *117 b § vägtrafikkungörelsen*, när medicinska hinder föreligger enligt läkarintyg som utfärdats före färden.
  - Ett luftfartscertifikat skall enligt *4 kap. 9 § 9. luftfartslagen (1957:297)* återkallas om innehavaren inte rättar sig efter ett föreläggande att genomgå kontroll av att han kan förrätta den tjänst som certifikatet avser eller ett föreläggande att lämna intyg angående sin fysiska eller psykiska lämplighet som certifikatsinnehavare.
  - Innehavare av luftfartscertifikat är enligt *4 kap. 18 § luftfartslagen* skyldiga att genomgå undersökningar och prov, som anordnas av myndighet som regeringen bestämmer. De är också skyldiga att anmäla sådana omständigheter som kan antas ha betydelse för behörigheten.
  - Efter samråd med Socialstyrelsen fastställer Luftfartsverket enligt *30 § andra stycket luftfartsförordningen (1986:171)* de villkor i fråga om fysisk och psykisk lämplighet som gäller för att elevtillstånd skall kunna ges och för att certifikat skall kunna utfärdas, utökas eller förnyas. Därvid kan föreskrivas att vissa undersökningar får utföras bara av läkare med viss specialistkompetens eller av vissa angivna läkare eller psykologer.
  - Luftfartsverket får enligt *36 § luftfartsförordningen* också förelägga den som innehar luftfartscertifikat eller elevtillstånd att lämna intyg angående sin fysiska och psykiska lämplighet som certifikatinnehavare. Ett föreläggande kan prövas av domstol endast i samband med frågan om återkallelse på grund av att föreläggandet inte har följts.
  - I *Luftfartsverkets författningssamling (LFS 1990:4) – BCL-C 1.2 – om certifikat och behörighetsbevis, medicinska undersökningar* sägs bl.a. att undersökningsläkaren eller annan sakkunnig som anlitas för undersökningen skall upprätta protokoll med utlåtande över utförd undersökning enligt blankett fastställd av Luftfartsinspektionen i samråd med Socialstyrelsen.



- En sjöman skall enligt 7 § *mönstringslagen* (1983:929) med ett sådant läkarintyg som avses i 18 § visa att hinder på grund av hans hälsotillstånd inte föreligger mot tjänstgöringen.
- En sjöman skall enligt 18 § *mönstringslagen* genomgå regelbundna läkarundersökningar. Efter en undersökning skall läkaren utfärda ett särskilt intyg.  
För sjömän på fartyg som uteslutande används i inre fart får läkarundersökningen begränsas till syn- och hörsselförmåga.
- Läkarintyget gäller enligt 19 § *mönstringslagen* i högst två år eller, om sjömannen vid undersökningen inte fyllt 18 år, i högst ett år. Läkarintyg som avser enbart syn- och hörsselförmåga får dock gälla i fyra år.  
Upphör intyget att gälla när fartyget är till sjöss eller i en hamn där det inte finns läkare med behörighet att utfärda intyg, skall befälhavaren se till att sjömannen blir läkarundersökt i första hamn där så kan ske.
- Har en sjömans hälsotillstånd påtagligt försämrats under läkarintygets giltighetstid får redaren eller befälhavaren enligt 20 § *mönstringslagen* begära att sjömannen skall förete ett nytt läkarintyg innan befattningen tillträds.  
Om det finns särskilda skäl till det, får Sjöfartsverket besluta att en sjöman skall genomgå ny läkarundersökning. Visar denna att sjömannen på grund av sitt hälsotillstånd är olämplig för sin befattning eller sjömansyrket får Sjöfartsverket efter samråd med Socialstyrelsen förklara att ett redan utfärdat läkarintyg inte skall gälla vid tillämpningen av 7 §. Sjöfartsverket får meddela sådan förklaring också om sjömannen inte efterkommer beslut att han skall genomgå läkarundersökning.
- Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar enligt 21 § *mönstringslagen* närmare föreskrifter om läkarundersökning av sjömän och om läkarintyg.
- När ett medgivande lämnas enligt 4 § *mönstringslagen*, dvs. att lagen helt eller delvis inte skall gälla i fråga om fartyg, vars drift helt eller delvis upplåtits till en utlänning, får undantag enligt 3 § *förordningen* (1984:831) om *mönstring av sjöman* inte göras från kravet i 5 § 2 och 7 § samma lag.



- Sjöfartsverket får dock i enskilda fall godta att sjömannen innehar annat läkarintyg än som avses i 18 § mönstringslagen.
- Med läkarintyg för sjöfolk avses i *förordningen (1979:38) om läkarintyg för sjöfolk* enligt 1 § läkarintyg enligt mönstringslagen (1983:929) eller fartygssäkerhetsförordningen (1988:594).
  - Läkarintyg för sjöfolk får i Sverige enligt 2 § förordningen om läkarintyg för sjöfolk utfärdas av den som är behörig att utöva läkaryrket.
  - Chefen för utrikesdepartementet utser enligt 3 § förordningen om läkarintyg för sjöfolk de läkare som utom riket får utfärda läkarintyg för sjöfolk och publicerar en förteckning över dessa läkare.
  - Vid läkarundersökning som skall ligga till grund för läkarintyg för sjöfolk skall sjömannen enligt 4 § förordningen om läkarintyg för sjöfolk lämna en skriftlig hälsodeklaration och därvid på heder och samvete försäkra att uppgifterna i denna är riktiga. När undersökningen bara gäller syn- och hörsel förmågan behöver någon hälsodeklaration dock inte lämnas.
  - Närmare föreskrifter om läkarundersökningen meddelas enligt 5 § förordningen om läkarintyg för sjöfolk av Sjöfartsverket efter samråd med Socialstyrelsen. Sjöfartsverket fastställer också efter samråd med Socialstyrelsen formulär för läkarintyg för sjöfolk och hälsodeklaration och tillhandahåller de blanketter som behövs.
  - Sjöman är enligt 36 § *sjömanslagen (1973:282)* skyldig att underkasta sig läkarundersökning, när befälhavaren begär det.  
Kan det antas att sjömannen är sjuk eller skadad skall befälhavaren såvitt möjligt låta honom undersökas av läkare, om sådan undersökning inte framstår som uppenbart opåkallad.
  - För behörighet fordras enligt 2 kap. 1 § *förordningen (1982:892) om behörigheter för sjöpersonal* teoretisk utbildning vid högskola, sjöbefälsskola eller gymnasieskola och praktik i den omfattning som anges i detta kapitel samt läkarintyg, som inte är äldre än två år och som visar att föreskrivna krav på syn- och hörsel förmåga är uppfyllda. Vissa behörigheter kan dock uppnås genom enbart praktik.



- Frågor om hälsoundersökning av sjöpersonal behandlas närmare i *Sjöfartsverkets författningssamling (SJÖFS 1990:8) med föreskrifter och allmänna råd om hälsoundersökning av sjöfolk*.
- Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får enligt *5 kap. 16 § fartygssäkerhetslagen (1988:49)* meddela ytterligare föreskrifter om syn- och hörselkraven enligt 4 § första stycket samt om hälsoundersökning och läkarintyg avseende dessa krav.
- Besättningsmedlemmar på fartyg som anges i *1 § fartygssäkerhetsförordningen (1988:594)* skall enligt 4 § uppfylla de krav på syn och hörsel som anges i föreskrifter meddelade med stöd av förordningen (1979:38) om läkarintyg för sjöfolk. Att kraven är uppfyllda skall styrkas med ett läkarintyg, som inte får vara äldre än fyra år.

#### 4.9 I andra sammanhang hos myndigheter

- I livsmedelshantering får inte vara sysselsatt person som har eller kan antas ha sjukdom eller smitta, sår eller skada som kan göra livsmedel som han hanterat otjänligt till människoföda. Regeringen eller myndighet som regeringen bestämmer kan enligt *21 § livsmedelslagen (1971:511)* meddela föreskrifter om läkarundersökning eller annan hälsokontroll av personal, som är sysselsatt med livsmedelshantering, och om personalhygien i övrigt inom sådan hantering.
- Livsmedelsverket får enligt *31 § livsmedelsförordningen (1971:807)* meddela föreskrifter om skyldighet för den som skall syssla med livsmedelshantering att genom läkarintyg visa att han är fri från sjukdom eller smitta som genom livsmedel kan överföras på människor.  
Läkarintyget skall utfärdas enligt formulär som Livsmedelsverket fastställer efter samråd med Socialstyrelsen.
- Livsmedelsverket meddelar efter samråd med Socialstyrelsen enligt *32 § livsmedelsförordningen* föreskrifter om skyldighet för den som sysslar med livsmedelshantering att genomgå läkarundersökning eller annan hälsokontroll.
- Om det behövs av livsmedelshygieniska skäl, skall enligt *33 § livsmedelsförordningen* den som sysslar med livsmedelshantering på



- uppdrag av tillsynsmyndigheten genomgå läkarundersökning. Sådan undersökning bekostas av myndigheten om den inte skall ersättas enligt smittskyddslagen (1988:1472).
- Sjukdom skall enligt 42 § *värnpliktslagen (1941:967)* för att vara laga förfall styrkas med läkarintyg som anskaffas av den värnpliktige. Kan han inte skaffa sådant intyg, får han styrka sjukdomen med intyg av myndighet eller tjänsteman som regeringen bestämmer.
  - Värnpliktig som med läkarintyg visar att han är oduglig till krigstjänst är enligt 22 § *kungörelsen (1969:379) om inskrivning och redovisning av värnpliktiga* inte skyldig att inställa sig till inskrivningsförrättning.
  - I *försvarets författningssamling (FFS 1986:26)*, saknr. 444 om livsmedelskontroll inom försvarsmakten sägs bl.a. att chef för personal sysselsatt med livsmedelshandling, skall hålla sig noggrant underrettad om personalens hälsotillstånd. Vid misstanke om smittsam eller annan sjukdom skall tillses att personalen snarast läkarundersöks. Vidare finns tillämpningsföreskrifter vid hälsokontroll av livsmedelshandterande personal samt undersökningsformulär och blankett för hälsodeklaration.
  - Den som är sysselsatt eller skall sysselsättas i arbete med joniserande strålning är enligt 18 § *första stycket strålskyddslagen (1988:220)* skyldig att underkasta sig sådan läkarundersökning som behövs för att bedöma om han skulle löpa särskild risk för skada vid exponering för joniserande strålning. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får inskränka denna skyldighet och i övrigt meddela närmare föreskrifter om läkarundersökningen.
  - Statens strålskyddsinstitut får enligt 11 § *första stycket strålskyddsförordningen (1988:293)* meddela föreskrifter om läkarundersökning enligt 18 § första stycket strålskyddslagen (1988:220).
  - Vid hindersprövning skall sökanden enligt 2 § 2. c) *kungörelsen (1973:950) om utredning angående frihet från äktenskapshinder enligt lagen i främmande stat*, om enligt den främmande statens lag gäller att bl.a. läkarintyg fordras för rätt att ingå äktenskap, förete bevis att sådant villkor är uppfyllt.
  - I *förordningen (1977:740) om tillämpning av en konvention den 27 februari 1976 mellan Sverige och Förbundsrepubliken Tyskland om*



*social trygghet*, bilaga 2, 11. till artikel 17 sägs att kontantförmåner enligt svensk lagstiftning på grund av sjukdom, som inträffar inom Förbundsrepubliken Tysklands territorium, utges endast för den tid, för vilken sjukdom styrks genom läkarintyg. För försäkrade, som vid tiden för insjuknandet är sysselsatta inom Förbundsrepubliken Tysklands territorium eller hör till besättningen på ett fartyg som för svensk flagg, gäller dock samma bestämmelser som vid insjuknande inom Sveriges territorium.

- Det finns vidare ett antal konventioner som bl.a. föreskriver att försäkringsorganet i det ena landet, som har behov av olika uppgifter, skall kunna få läkarutlåtanden m.m. som finns i ett ärende hos det andra landets försäkringsorgan.
- Studiehjälp utgår enligt *3 kap. 16 § studiestödslagen (1973:349)* för sjukperiod som infaller under tid för vilken den studerande har beviljats studiehjälp. Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer får föreskriva att studieoförmåga på grund av sjukdom skall styrkas genom läkarintyg.
- Den allmänna försäkringskassan får enligt *4 kap. 34 § studiestödslagen* vägra att godkänna sjukperiod eller del därav, om den studerande
  1. underlåter att, på begäran av kassan, genom intyg av läkare styrka sjukdomen och det därav föranledda hindret för studierna,  
- - -
  4. vägrar att genomgå undersökning av läkare eller underlåter att följa läkares föreskrift.
- Centrala studiestödsnämnden får enligt *3 kap. 48 § studiestödsförordningen (1973:418)* meddela föreskrifter om att studieoförmåga på grund av sjukdom skall styrkas genom läkarintyg.
- Ansökan om brottsskadeersättning skall enligt *2 § brottsskedeförordningen (1978:653)* göras på särskild blankett. Ansökningen inges till Brottskadenämnden. Fr.o.m. den 1 juli 1994 skall ansökan inges till den nyinrättade Brottsoffermyndigheten.

Ansökningen bör bifogas polisrapport, läkarutlåtande och andra handlingar som behövs för prövningen.
- Om en elev på grund av sjukdom eller av annan orsak inte kan delta i skolans verksamhet under skoldagen skall detta enligt *31 § särskole-*



*förordningen (1986:573)* snarast anmälas till skolan.

Styrelsen får föreskriva att intyg om anledningen till frånvaron skall lämnas.

- Om en elev på grund av sjukdom eller av någon annan orsak inte kan delta i skolans verksamhet under skoldagen skall detta enligt 44 § *specialskolförordningen (1965:478)* snarast anmälas till skolan. Styrelsen för skolenheten får föreskriva att intyg om anledningen till frånvaron skall lämnas.
- Om en elev på grund av sjukdom eller av annan orsak inte kan delta i skolans verksamhet under skoldagen skall detta enligt 22 § *grundskoleförordningen (1988:655)* snarast anmälas till skolan.  
Styrelsen får föreskriva att intyg om anledningen till frånvaro skall lämnas.
- Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor avgör enligt 14 § *förordningen (1988:1236) med instruktion för Socialstyrelsen*, förutom där särskilt angivna ärenden, även andra ärenden, i vilka Socialstyrelsen på begäran av en domstol, en åklagarmyndighet eller en polismyndighet skall avge utlåtande om någons hälsotillstånd.
- Resande som för personligt bruk medför narkotiskt läkemedel åligger enligt 1 § 3 mom. *Läkemedelsverkets kungörelse (LVFS 1990:45) om tillämpningen av narkotikaförordningen (1962:704; Läkemedelsverkets narkotikakungörelse)* att på begäran för vederbörande tullmyndighet styrka sitt behov av läkemedel genom skriftligt intyg från läkare, såvida inte läkemedlet är åsatt apoteksetikett, som upptar den resandes och den ordinerandes namn samt uppgift om medlets art och mängd. Vid varje tillfälle får narkotiskt läkemedel införas i landet i en mängd, som motsvarar behovet under högst fem dagar.

## 5 Bestämmelser och avtal om avgift och ersättning för intyg och utlåtanden

### 5.1 Inom hälso- och sjukvården

- Den som enligt 9 § *patientjournalagen (1985:562)* är skyldig att föra patientjournal skall enligt 10 § samma lag på begäran av patienten utfärda intyg om vården.
- En chefsöverläkare skall enligt 10 § 5. *allmänna läkarinstruktionen (1963:341)* ansvara för att den som varit intagen på sjukhus avgiftsfritt på begäran får intyg om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning.
- Av patienterna får enligt 26 § *hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)* vårdavgifter tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet. Patienter som är bosatta inom landstinget respektive kommunen skall därvid behandlas lika.
- Av *förordningen (1984:908) om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudman från sjukförsäkringen enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring* framgår bl.a. när patientavgift får tas ut av den försäkrade. Av 2 § förordningen framgår att den allmänna sjukvårdsersättningen även innefattar ersättning för läkarundersökningar och utlåtanden som behövs för de allmänna försäkringskassornas handläggning av försäkringsärenden.
- Patientavgift får enligt 8 § förordningen om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudman från sjukförsäkringen enligt lagen om allmän försäkring tas ut av den försäkrade



1. när han hos sjukvårdshuvudmannen besöker en läkare eller besöker någon annan som ger psykoterapi eller psykoanalys,

2. för varje besök hos en privatpraktiserande läkare eller hos en annan privat vårdgivare som ger psykoterapi eller psykoanalys, om vårdgivaren har särskilt avtal med en sjukvårdshuvudman.

---

5. för undersökning eller läkarutlåtande enligt 3 kap. 4 b och 7 §§ samt 16 kap. 1 § lagen (1962:381) om allmän försäkring och 14 § lagen (1991:1047) om sjuklön som ombesörjs av en sjukvårdshuvudman.

---

Avgiften enligt första stycket 1. och 2. gäller för samtliga åtgärder vid besöket, inräknat bl.a. utfärdande av läkarintyg som behövs för att få ut sjukpenning. --- Avgiften för läkarutlåtande enligt första stycket 5. avser även undersökning som legat till grund för utlåtandet.

- Patientavgift får enligt 11 § förordningen om vissa ersättningar till sjukvårdshuvudman från sjukförsäkringen enligt lagen om allmän försäkring inte tas ut för intyg som behövs för att få ut föräldrapenningförmåner enligt lagen om allmän försäkring.
- I 2 kap. lagen om allmän försäkring (1962:381) finns bestämmelser om sjukvårdsersättning.
- Lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning innehåller bestämmelser om vissa ersättningar till läkare i privat verksamhet i den öppna hälso- och sjukvården och om patientavgifter i samband därmed. Lagen gäller dock inte sådan läkare i privat verksamhet som omfattas av lagen om husläkare.
- Regeringen har meddelat verkställighetsföreskrifter till lagen om läkarvårdsersättning i förordningen (1993:1663) om läkarvårdsersättning.
- Lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik innehåller bestämmelser om vissa ersättningar till sjukgymnaster i privat verksamhet i den öppna hälso- och sjukvården och om patientavgifter i samband därmed.
- Regeringen har meddelat verkställighetsföreskrifter till lagen om ersättningar för sjukgymnastik i förordningen (1993:1664) om ersättning för sjukgymnastik.



- *Lagen (1993:588) om husläkare* innehåller bestämmelser om husläkare och om enskilda personers val av husläkare i den öppna vård som anges i 5 § hälso- och sjukvårdslagen. För vård eller behandling av en husläkare eller av den som husläkaren har anvisat skall patienten enligt 26 § betala patientavgift, om inte något annat är särskilt föreskrivet.
- Den taxa som tillämpas på tandvård framgår av *tandvårdstaxan (1973:638)*. Av *bilaga A b* till taxan framgår att arvode får tas ut med högst 229 kronor om tandläkare utfärdar ett skriftligt intyg till en myndighet, en utbildningsinstitution eller liknande i fråga om en patients tand- och muntillstånd. Tandvårdsersättning lämnas inte i fall som sagts nu.
- I allmän tjänst anställd läkare, som på begäran av polisman utför undersökning för att utröna om en för brott misstänkt person är påverkad av alkohol eller annat ämne äger enligt *kungörelsen (1968:716) om ersättning till läkare i allmän tjänst för undersökning rörande alkoholpåverkan m.m.* för undersökningen jämte utlåtande uppbära arvode med 50 kronor. Utföres undersökningen på söndag eller annan helgdag, på annan vardag än lördag före klockan 8.00 eller efter klockan 19.00 eller på lördag eller midsommar-, jul- eller nyårsafton före klockan 8.00 eller efter klockan 15.00, är arvodet dock 75 kronor. Resa i samband med undersökningen ersätts enligt vissa grunder. Ersättning enligt denna kungörelse utgår av statsmedel.
- Utöver vad som framgår av olika författningar finns en överenskommelse mellan Landstingsförbundet och Sveriges Läkarförbund om reglering av läkarnas arbetstid och om totallön, vari även frågan om ersättning vid utfärdande av intyg och utlåtanden behandlas (det s.k. *läkarlöneavtalet*). Där sägs bl.a. följande.

"Inom ramen för den öppna vården skall läkare utan särskild ersättning tillhandagå allmänheten med sådana på undersökning grundade utlåtanden och intyg, som utfärdas i omedelbar anslutning till undersökningen.

För sådana utlåtanden och intyg, som utfärdas av läkare på grundval av journaler och andra handlingar, må läkare utta särskild ersättning av uppdragsgivaren.

Läkare som med stöd av författningar eller andra bestämmelser förordnas att utföra undersökningar och i anledning härav utfärda utlåtanden och intyg, må utan hinder av detta avtal uppbära ersätt-



ning härför av förordnande myndighet eller den som anges i bestämmelsen.

Utfärdande av utlåtanden och intyg för vilka ersättning utgår skall ske på annan tid än ordinarie arbetstid. De intyg och utlåtanden för vilka läkare kan uppbara ersättning framgår av förteckning i Kommentaren till BOL nr 4."

- Varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket, åligger enligt 3 § 5) *allmänna läkarinstruktionen (1963:341)* att lämna kvitto på mottagen ersättning för läkarvård, resekostnad och läkarintyg samt att, då fråga är om utgift som skall ersättas av den allmänna försäkringen, vid utfärdande av kvitto noggrant följa av Riksförsäkringsverket fastställt formulär och anvisningar.
- Varje tandläkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar tandläkaryrket, åligger enligt 3 § 5) *allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666)* att lämna kvitto på mottagen ersättning för tandläkarvård och intyg samt att, då fråga är om utgift som skall ersättas av den allmänna försäkringen, vid utfärdande av kvitto noggrant följa av Riksförsäkringsverket fastställt formulär och anvisningar.

## 5.2 I annan medicinsk verksamhet

- Kräver en fråga särskild sakkunskap, får ansvarsnämnden enligt 32 § *första stycket lagen (1980:11) om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl.* inhämta yttrande från myndigheter, tjänstemän eller andra som är skyldiga att lämna yttrande i ämnet. Nämnden får också anlita andra sakkunniga i frågan.

I fråga om sådana sakkunniga som avses i första stycket tillämpas 40 kap. 2-7 och 12 §§ rättegångsbalken i tillämpliga delar.

Ersättning för utlåtande av myndigheter, tjänstemän eller andra som är skyldiga att lämna yttrande lämnas endast om det är särskilt föreskrivet.

Andra sakkunniga har rätt till ersättning av allmänna medel för sitt uppdrag. Nämnden får bevilja förskott på sådan ersättning.

Fr.o.m. den 1 oktober 1994 gäller en motsvarande bestämmelse i 27 § *lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område.*

- Den som har kallats att inställa sig hos frivårdsmyndigheten eller läkare enligt *förordningen om särskild personutredning i brottmål, m.m.* har enligt 18 § förordningen rätt till ersättning och förskott för



kostnader för resan, om det är uppenbart att han inte själv kan svara för kostnaderna. Förskott får lämnas i form av färdbiljett.

Frivårdsmyndigheten bestämmer om ersättning och förskott till den som har kallats att inställa sig hos myndigheten. Ersättning och förskott till den som har kallats att inställa sig hos en läkare bestäms av rätten eller, om läkarintyget avser ett ärende om nåd, av Justitiedepartementet.

### 5.3 För erhållande av sjukpenning eller förtidspension m.m.

- En arbetstagare som har gjort ansökan enligt 13 § *lagen (1991:1047) om sjuklön* är enligt 14 § skyldig att genomgå undersökning av läkare eller tandläkare och att ge in utlåtande över undersökningen, om försäkringskassan finner att det behövs för ärendets bedömning. För arbetstagarens utgifter för undersökningen och för utlåtande över undersökningen lämnas ersättning från sjukförsäkringen enligt *lagen om allmän försäkring i enlighet med vad regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Riksförsäkringsverket föreskriver*.
- För utgifter för läkarundersökning och utlåtande som föranleds av en begäran, när en sjukperiod har pågått fyra veckor, lämnas enligt 3 kap. 7 § *lagen (1962:381) om allmän försäkring* ersättning i enlighet med vad regeringen, eller efter regeringens bemyndigande, Riksförsäkringsverket föreskriver.
- För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om förtidspension, handikappersättning, vårdbidrag eller särskild efterlevandepension skall enligt 16 kap. 1 § *lagen om allmän försäkring* ersättning lämnas i enlighet med vad regeringen, eller efter regeringens bemyndigande, Riksförsäkringsverket föreskriver.
- För läkarutlåtande som ombesörjs av annan än sjukvårdshuvudman utgår enligt 4 § *förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.* ersättning enligt föreskrifter som Riksförsäkringsverket meddelar.



## 5.4 I vissa rättsliga sammanhang

- Finns för provning av fråga, vars bedömande kräver särskild fackkunskap, nödigt att anlita sakkunnig, får rätten enligt 40 kap. 1 § rättegångsbalken över frågan inhämta yttrande av myndighet eller tjänsteman eller annan, som är satt att tillhandagå med yttrande i ämnet, eller ock uppdra åt en eller flera för redbarhet och för skicklighet kända personer att avge yttrande.
- Har utlåtande avgivits av myndighet, tjänsteman eller annan, som är satt att tillhandagå med yttrande, skall ersättning enligt 40 kap. 17 § rättegångsbalken utgå allenast i den mån särskild föreskrift därom är meddelad. Annan sakkunnig äger rätt till ersättning för kostnad, som han haft för uppdragets fullgörande, samt för arbete och tidsspillan efter vad rätten prövar skäligt.
- Rätten får enligt 24 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) inhämta yttrande över fråga, som kräver särskild sakkunskap, från myndighet, tjänsteman eller den, som annars har att gå till handa med yttrande i ämnet, eller anlita annan sakkunnig i frågan. I fråga om sakkunnig gäller 40 kap. 2-7 och 12 §§ rättegångsbalken i tillämpliga delar. Ersättning för utlåtande av myndighet, tjänsteman eller den som annars har att gå till handa med yttrande utgår endast om det är särskilt föreskrivet. Annan sakkunnig är berättigad till ersättning av allmänna medel för sitt uppdrag.
- Har rätten förordnat om undersökning enligt denna lag, skall gottgörelse som i statens eller kommuns tjänst anställd läkare äger betinga sig för tagande av blodprov samt ersättning för blodundersökning ävensom av rätten bestämd skälig ersättning för annan undersökning enligt 4 § lagen (1958:642) om blodundersökning m.m. vid utredning av faderskap utgå av allmänna medel i samma ordning som stadgas angående ersättning av allmänna medel till vittnen.
- Har någon som beviljats allmän rättshjälp betalat ersättning för blodprovstagning och för kostnader för att sända in provet för undersökning, skall på begäran ersättningen enligt 5 § förordningen (1969:624) om blodundersökning m.m. vid utredning av faderskap genom domstolens försorg förskottas av allmänna medel. Även den som inte har allmän rättshjälp har rätt till ett sådant förskott, om han efter domstolens förordnande inställt sig hos läkaren för att ta blodprov.

- Staten skall enligt 3 § *lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål* svara för kostnaden för undersökningen.
- Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar enligt 10 § *lagen om särskild personutredning i brottmål, m.m.* föreskrifter om ersättning för uppdrag som särskild personutredare enligt 3 §, förtroendeman enligt 4 § och undersökningsläkare enligt 7 §.
- Rättsmedicinalverket beslutar enligt 17 § *förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brottmål, m.m.* om ersättning för arbete och utlägg till den läkare som har förordnats att avge läkarintyg enligt 7 § *lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.*
- Socialstyrelsen skall till en läkare, som på styrelsens uppdrag kompletterar en utförd rättspsykiatrisk undersökning, enligt 10 § *förordningen (1991:1413) om rättspsykiatrisk undersökning* betala ersättning av allmänna medel med belopp som styrelsen bestämmer.

## 5.5 I arbetsrättsliga sammanhang

- Anmälan om arbetsskada enligt andra stycket skall enligt 8 kap. 1 § *tredje stycket lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring* göras enligt föreskrifter som meddelas av regeringen. Nödvändiga utgifter för läkarutlåtanden ersätts i enlighet med vad regeringen föreskriver.
- Utgifter för läkarutlåtande och läkarundersökning för skadereglering samt för resa och kost i samband med undersökningen ersätts enligt 20 § *förordningen (1977:284) om arbetsskadeförsäkring och statligt personskadeskydd* med skäligt belopp.  
Ersättningen utgår vid arbetsskada från arbetsskadeförsäkringen och annars av statsmedel.

## 5.6 Inom kommunikationsväsendet

- Sjöman är enligt 36 § *sjömanslagen (1973:282)* skyldig att underkasta sig läkarundersökning, när befälhavaren begär det.  
Kan det antas att sjömannen är sjuk eller skadad skall befälhavaren såvitt möjligt låta honom undersökas av läkare, om sådan undersökning inte framstår som uppenbart opåkallad.  
Läkarundersökning, som avses i första eller andra stycket, skall bekostas av arbetsgivaren.





## 6 Formella krav på utfärdare av intyg och utlåtanden

**Mitt förslag:** Jag anser att den som är behörig att utöva läkaryrket generellt fortfarande skall få utfärda läkarintyg och läkarutlåtanden. Endast där det finns särskilda skäl bör kraven på kompetens ställas högre. Detta finner jag motiverat när det gäller bl.a. flygmedicin och vid utlåtanden om tortyrskador. Det bör ankomma på Luftfartsverket att utfärda erforderliga föreskrifter i fråga om läkares flygmedicinska kompetens. Socialstyrelsen bör komplettera sina allmänna råd om läkarintyg i asylärenden m.m. vid utfärdande av utlåtanden om tortyrskador med rekommendation om lämplig kompetens för bedömning av sådana skador av olika slag.

### 6.1 Gällande bestämmelser

I enkätsvaren har det från flera håll framförts synpunkter på kompetensen hos de läkare som utfärdar intyg och utlåtanden. **Försäkringskassan i Stockholm** anser att om en AT-läkare eller vikarierande läkare utfärdar ett intyg, bör överläkaren eller biträdande överläkaren ta del av innehållet i intyget och vidimera detta. **Värnpliktsverket** anser att det kan vara befogat med specificerade minimikrav och att i vissa fall speciella krav kan vara motiverade. **Riksförsäkringsverket** samt **Spri** anser att kompetensen behöver höjas hos de läkare som utfärdar intyg. Riksförsäkringsverket ifrågasätter även om alla läkare skall ha rätt att sjukskriva en patient. **Arbetskyddsstyrelsen, Luftfartsverket, Länsstyrelsen i**



**Stockholm, Statens invandrarverk och Utlänningsnämnden** anser att det är önskvärt att intyg och utlåtanden utfärdas av en specialist eller en läkare med speciell kompetens. Vidare anser såväl **Arbetskyddsstyrelsen** som **Spri, Statens invandrarverk och Sveriges Försäkringsförbund** att kompetensen bör anges i intyg och utlåtanden för den som utfärdar dessa. Intygsutredningen har därför funnit det påkallat att närmare granska de formella bestämmelser som gäller för utfärdande av intyg och utlåtanden.

En genomgång av gällande lagar och andra författningar utvisar att terminologin i författningarna är skiftande. Vanligtvis används orden intyg och utlåtande. Vad som bör avses därmed har Intygsutredningen behandlat i avsnittet 2.2. Huruvida man från lagstiftarnas sida avsett i princip samma slag av handlingar eller skilda saker är inte helt lätt att avgöra. Förmodligen gäller båda alternativen. Vem som skall utfärda intyget eller utlåtandet har inte heller alltid angivits, även om det i sig kan synas underförstått att det är en läkare som skall göra det. Många gånger finns emellertid ett klart förtydligande, då läkarintyg eller läkarutlåtande anges. Ibland är dessa intyg och utlåtanden föranledda av en läkarundersökning eller i några fall av annan hälsokontroll. När lagstiftarna har velat förvissa sig om att den som utfärdar ett intyg eller ett utlåtande har en högre kompetens än vad som generellt brukar gälla, har detta i lagtexten markerats med ett krav på att utfärdaren skall vara legitimerad läkare. I vissa fall har lagstiftarna överlåtit på någon annan att fastställa kompetensen hos utfärdaren. I det senare fallet kan formellt kompetensen generellt bli antingen lägre eller högre än vad som normalt gäller. I några fall ställs krav på specialistkompetens eller särskild inriktning.

Det finns inga bestämmelser av allmän räckvidd som reglerar behörigheten att utfärda ett intyg eller ett utlåtande hos dem som är verksamma inom hälso- och sjukvården. I många fall är bestämmelserna i lagar och andra författningar inte heller så utformade att man direkt av dem kan utläsa vem som skall utfärda intyget eller utlåtandet som det är fråga om. Det innebär att det då från formell synpunkt inte synes finnas något hinder för var och en som utövar ett vårdyrke inom hälso- och sjukvården att på begäran utfärda ett intyg eller ett utlåtande om patientens hälsotillstånd. I vissa fall kan det dock av sammanhanget framgå att handlingen skall utfärdas av någon som tillhör en viss yrkeskategori. I andra fall är bestämmelsen mer specifik och anger att det är fråga om t.ex. ett läkarintyg eller ett utlåtande av en läkare om den enskildes



hälsotillstånd.

I 10 § patientjournalagen (1985:562) sägs att den som enligt 9 § är skyldig att föra en patientjournal skall på begäran av patienten utfärda ett intyg om vården.

I fråga om sjukskrivning gäller bl.a. följande. Den allmänna försäkringskassan skall enligt 10 § *lagen (1991:1047) om sjuklön*, under förutsättning att det finns särskilda skäl som talar för det, självmant eller på framställning av arbetsgivaren ålägga arbetstagaren att genom *intyg av läkare* eller tandläkare styrka nedsättningen av arbetsförmågan

1. från och med en tidigare dag än sjunde kalenderdagen efter sjukanmälningsdagen i en pågående sjukperiod, eller

2. från och med den första dagen i varje sjukperiod.

För förtidspension gäller bl.a. följande. Vid ansökan enligt 4 § *kungörelsen (1962:394) med vissa bestämmelser rörande ansökan om pension enligt lagen om allmänförsäkring, m.m.* skall, i den mån Riksförsäkringsverket så föreskriver, fogas personbevis enligt fastställt formulär eller, där hinder därför möter, annat bevis enligt Riksförsäkringsverkets bestämmande. Avser ansökningen förtidspension på grund av nedsatt arbetsförmåga, särskild efterlevandepension på grund av nedsatt hälsa, handikappersättning eller vårdbidrag, skall *läkarutlåtande* om den försäkrades hälsotillstånd ges in. Detta gäller dock inte om särskilda skäl talar emot det eller i vissa fall om förtidspension har dragits in eller minskats på grund av att den försäkrade börjat arbeta och ansökan görs om att förmånen åter skall utges. I nu nämnda fall talas om läkare, läkarintyg och läkarutlåtande. Intygsutredningen har som tidigare nämnts inte funnit skäl att särskilt behandla tandläkare. Det som i det följande sägs om läkare gäller därför även tandläkare i tillämpliga delar.

Vad avses då med *begreppet läkare*? Enligt 2 § *lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården* skall den som genomgått den utbildning och i förekommande fall fullgjort den praktiska tjänstgöring som anges för ett visst yrke i en tabell som tagits in i lagen efter ansökan få *legitimation* för yrket. Av tabellen framgår att en läkare skall för att erhålla legitimation ha avlagt läkarexamen och genomgått den av regeringen föreskrivna praktiska tjänstgöringen (allmäntjänstgöring). Legitimation får också meddelas den som visar att han på annat sätt förvärvat motsvarande kompetens. Frågor om meddelande av legitimation prövas enligt 3 § samma lag av Socialstyrelsen. En legitimerad läkare som har genomgått den vidareutbildning som regeringen eller, efter regeringens bemyndigande, Socialstyrelsen föreskriver, skall enligt



4 § samma lag på ansökan få *specialistkompetens*. Behörig att utöva yrke som läkare är enligt 6 § samma lag den som har legitimation för yrket eller som *särskilt förordnats att utöva yrket*. Dock får endast den som har legitimation som läkare yrkesmässigt bedriva enskild läkarverksamhet. Härav följer att läkarintyg och läkarutlåtanden som utfärdas av en privatpraktiserande läkare alltid är utfärdade av en legitimerad läkare. Inom den offentliga hälso- och sjukvården är kravet däremot lägre. Här räcker det med att vederbörande blivit förordnad på en läkartjänst för att denne formellt sett är behörig att utöva läkaryrket. Det är då i huvudsak fråga om läkare som fullgör allmäntjänstgöring (AT). Därmed kan dessa utfärdade läkarintyg och läkarutlåtanden som nämns i olika författningar, där särskild kompetens inte är föreskriven. I förordningen (1982:771) om behörighet till vissa tjänster inom hälso- och sjukvården och om tillsättning av sådana tjänster ges bestämmelser om behörighet till vissa tjänster inom landstingens hälso- och sjukvård och om tillsättning av sådana tjänster.

## 6.2 Utredningens överväganden och förslag

### 6.2.1 Generella krav på intygsutfärdare

När det först gäller önskemålet från flera håll om att kompetensen bör anges i intyget och utlåtandet för den som utfärdar detsamma får Intygsutredningen hänvisa till Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1981:25) för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. Där föreskrivs i punkten 5 bl.a. att "intyget skall dateras och undertecknas. Intygsutfärdarens namn, tjänsteställning eller befattning och kompetens skall anges med tydliga tryckbokstäver, maskinskrift eller stämpel. Tjänsteställe eller mottagningslokal med adress och telefonnummer skall anges på samma sätt. Om någon innehar flera befattningar eller är verksam vid olika mottagningar, skall det anges i vilken egenskap respektive vid vilken mottagning som han utfärdat intyget. Den som inte är legitimerad yrkesutövare men som genom förordnande jämföras med sådan, skall även när han är verksam utanför den offentliga hälso- och sjukvården ange grunden för sin behörighet". Utredningen konstaterar i denna del att det redan finns föreskrifter om att utfärdaren av ett intyg eller ett utlåtande skall uppge sin kompetens. Föreskrifterna får även anses tillfredsställande utformade.

Synpunkterna på att en överläkare skall vidimera AT-läkares och vika-



rierande läkares intyg och utlåtanden, specificerade minimikrav på utfärdarna, att kompetensen behöver höjas på dessa samt att alla läkare eventuellt inte skall få utfärda intyg för rätt till sjukpenning avser vilka krav som skall gälla för att självständigt få utfärda ett intyg eller ett utlåtande.

Intygsutredningen kan konstatera att det förekommer en mängd olika intyg och utlåtanden och att dessa kan förekomma i handläggningen av ett stort antal mål och ärenden av olika slag. De spänner från ett enkelt konstaterande i vissa intyg till en omfattande och djupgående analys och svåra bedömningar i andra utlåtanden. Med hänsyn härtill måste kompetensen hos den som utfärdar ett intyg eller ett utlåtande ses i relation till vad denne skall bedöma och omständigheterna i ett normalfall inom ämnesområdet. Detta hindrar emellertid inte att man generellt kan föreskriva en viss grundkompetens när det gäller att utfärda ett intyg eller ett utlåtande. Därutöver kan man föreskriva en högre kompetens hos utfärdaren av sådana intyg och utlåtanden där det är motiverat.

Grundkompetensen är i dag att utfärdaren är *läkare*. Vad som avses med läkare har beskrivits i avsnittet 6.1. Under förarbetet till 1969 års läkarutbildningsreform ifrågasattes bl.a. om läkare under sin allmäntjänstgöring borde ges behörighet att utöva läkaryrket på det sätt som tillkommer en legitimerad läkare. I samband därmed berördes även de allmäntjänstgörande läkarnas medicinska ansvarsställning. Socialstyrelsen hävdade härvidlag att den som fullgör allmäntjänstgöring på samma sätt som övriga läkare måste verka under fullt professionellt ansvar och benämnas läkare, även om vederbörande förutsätts tjänstgöra i underordnad ställning. En sådan ordning har också senare fastställts av statsmakterna. Professionellt ansvar är här jämförbart med medicinskt ansvar i den mening som allmänna läkarinstruktionen anger. Den som fullgör allmäntjänstgöring är således i medicinskt hänseende att anse som yrkesutövare och är underställd bl.a. läkarinstruktionens föreskrifter. Även om en läkare under allmäntjänstgöring på samma sätt som en annan underläkare är underordnad, är denne inte fritagen från ansvar för vad han gör eller underlåter att göra i sin sjukvårdande verksamhet. Han kan sålunda ställas till ansvar för brister i dessa avseenden. Samma grundregel i ansvarshänseende gäller följaktligen för läkare under allmäntjänstgöring som för andra läkare.

Om kompetensen hos dem som får utfärda intyg och utlåtanden skulle höjas, t.ex. genom en föreskrift om att läkaren måste vara legitimerad, anser Intygsutredningen att det skulle kunna försvåra för patienter, myn-



digheter och andra organ att få erforderliga handlingar. Det har även framkommit att det redan i dag kan vara svårt att få sådana handlingar inom rimlig tid, och förhållandena skulle därigenom inte förbättras. Dessutom skulle det bli mer kostsamt. Det bör också beaktas att en sådan höjning av kompetenskraven för att utfärda intyg skulle medföra att kvalificerade läkare fick mindre tid för den egentliga sjukvårdande verksamheten. Att utfärda ett intyg är i regel inte heller av den svårighetsgraden att det endast bör förbehållas vissa läkare. Utredningen bedömer för sin del att kompetensen hos dem som är behöriga att utöva läkaryrket är så pass hög att dessa mycket väl är kompetenta att utfärda flertalet intyg och utlåtanden. Det har inte heller framkommit tillräckliga skäl för att en överläkare skall granska och signera AT-läkares och vikarierande läkares intyg och utlåtanden. Även en sådan ordning skulle ofta innebära ett onödigt dubbelarbete till förfång för övrig verksamhet. Sammanfattningsvis anser därför utredningen att den som är behörig att utöva läkaryrket enligt behörighetslagen, även generellt sett skall vara behörig att utfärda läkarintyg och läkarutlåtanden. Endast där det finns särskilda skäl bör kraven på kompetens ställas högre.

Vad nu sagts innebär inte att Intygsutredningen anser att kvaliteten på intygen alltid är tillfredsställande. Utredningen återkommer i avsnittet 11.5.3 till frågan vad som allmänt bör göras för att höja intygens kvalitet.

### **6.2.2 Särskilda krav på intygsutfärdare i vissa fall**

Det som tidigare har sagts hindrar givetvis inte att man för vissa intyg bör ställa krav på en högre kompetens hos dem som skall utfärda sådana intyg eller utlåtanden. Tvärtom kan detta vara nödvändigt med tanke på att vissa fall kan vara svårbedömda. Det är då närmast fråga om att utfärdaren skall vara legitimerad läkare eller ha specialistkompetens eller annan speciell kompetens. Av 4 § *lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård* framgår t.ex. att ett vårdintyg skall grundas på en särskild läkarundersökning och att undersökningen skall utföras av en *legitimerad läkare*. Ett annat exempel är att som en förutsättning för ett beslut om intagning för rättspsykiatrisk vård enligt 5 § *lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård* gäller även att det föreligger ett *vårdintyg* som har utfärdats efter en undersökning som har utförts av en *legitimerad läkare*.

I vissa fall har lagstiftarna överlåtit på någon annan att fastställa kompetensen hos utfärdaren. Då kan kompetensen formellt bli antingen lägre



eller högre än vad som normalt gäller eller avse speciell kompetens.

Som ett exempel på det först nämnda kan Intygsutredningen nämna följande. Enligt 14 § förordningen (1991:1472) om psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård jämförd med 40 § första stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 24 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård får Socialstyrelsen medge undantag från kravet att ett vårdintyg enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård skall vara utfärdat av en legitimerad läkare. I styrelsens föreskrifter och allmänna råd (*SOSFS 1991:27*) om utfärdande av vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård har styrelsen föreskrivit följande *undantag* från kravet på legitimation som läkare och gett *generell dispens* för följande kategorier läkare att utfärda vårdintyg.

1) Läkare med läkarexamen, som fullgjort föreskriven AT i psykiatri.

2) Nordisk läkare med obegränsad auktorisation, som med stöd av styrelsens bemyndigande i föreskrifter m.m. (*SOSFS 1982:3*) om förordnande på vissa läkartjänster av icke legitimerade läkare förordnats att uppehålla befattning som läkare i allmän tjänst.

3) Läkare med utomnordisk läkarexamen, som erhållit tillstånd av Socialstyrelsen att vikariera på tjänst för läkare under utbildning i Sverige och som därefter med stöd av styrelsens bemyndigande i *SOSFS 1982:3* förordnats att uppehålla befattning som läkare i allmän tjänst. För läkare i denna grupp som föreskrivits AT gäller samma villkor som under 1) ovan."

Som ett exempel på det senare kan Intygsutredningen nämna att Socialstyrelsen enligt förordningen (1988:1366) om utredningen i ärenden om förordnande av god man och förvaltare får meddela föreskrifter om sådan utredning i ärenden om förordnande av god man eller förvaltare som avses i 11 kap. 17 § föräldrabalken. Med stöd av nämnda förordning har Socialstyrelsen utfärdat föreskrifter (*SOSFS 1990:4*) om läkarintyg för utredning i ärenden om förordnande av god man och förvaltare. Enligt styrelsens föreskrifter skall läkarintyg som avses i 11 kap. 17 § föräldrabalken vara utfärdat av en *legitimerad läkare*.

Det kan även föreskrivas att en läkare skall ha speciell kompetens. Som exempel kan nämnas att enligt 30 § andra stycket luftfartsförordningen (1986:171) fastställer Luftfartsverket efter samråd med Socialstyrelsen de villkor i fråga om fysisk och psykisk lämplighet som gäller för att elevtillstånd skall kunna ges och för att certifikat skall kunna utfärdas, utökas eller förnyas. Därvid kan föreskrivas att vissa undersökningar får utföras bara av läkare med viss *specialistkompetens* eller av vissa angivna läkare



eller psykologer.

Specialistkompetensen kan även *beskrivas närmare*. Socialstyrelsen har enligt 13 § förordningen om rättspsykiatrisk undersökning bemyndigats att meddela föreskrifter om kompetenskrav för läkare som får avge utlåtande beträffande särskild personutredning i brottmål, m.m. Med stöd av nämnda förordning har Socialstyrelsen utfärdat föreskrifter (*SOSFS 1991:30*) om kompetenskrav för läkare som får avge utlåtande enligt lagen (1991:1137) om rättspsykiatrisk undersökning och intyg enligt lagen (1964:542) om personundersökning i brottmål. (Denna lag är numera upphävd och ersatt av lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m.). I författningen har Socialstyrelsen angett att följande kategorier läkare får avge rättspsykiatriskt utlåtande och 7 §-intyg:

- 1) Läkare som är *specialistkompetent i rättspsykiatri*.
- 2) Läkare med *erfarenhet från rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet* som är *specialistkompetent i allmän psykiatri eller barn- och ungdomspsykiatri* och som av Rättsmedicinalverket förordnas att avge rättspsykiatriskt utlåtande.

Motsvarande framgår även av Rättsmedicinalverkets föreskrifter och allmänna råd (*SOSFS 1992:11*) om rättspsykiatrisk undersökning samt verkets föreskrifter och allmänna råd (*SOSFS 1992:12*) om läkarintyg vid särskild personutredning i brottmål.

Huruvida en högre kompetens eller speciell kompetens erfordras hos den läkare som skall utfärda intyget eller utlåtandet beror på särskilda omständigheter inom respektive sakområde. När det gäller kontroll av vattendykare är det enligt **Arbetskyddsstyrelsen** önskvärt att den medicinska undersökningen utförs av en *dykerimedicinskt* (hyperbarmedicinskt) *utbildad läkare*. Arbetskyddsstyrelsen kan emellertid inte i sin kungörelse (*AFS 1986:8*) med föreskrifter om medicinsk kontroll vid dykeriarbete uppställa sådant krav, då dykerimedicin inte är någon medicinsk specialitet. I kungörelsen sägs dock bl.a. följande.

"Den medicinska kontrollen syftar till att hindra arbetstagare som löper ökad risk att drabbas av ohälsa i samband med dykeriarbete från att sysselsättas i denna typ av arbete. Läkarundersökningen kräver kvalificerad bedömning av ett flertal medicinska faktorer. Det är därför viktigt att undersökningen och bedömningen utförs av läkare och tandläkare som är väl förtrogna med de hälsoeffekter som dykeriarbetet kan medföra och som



har utbildning i och erfarenhet av utförandet av dykerimedicinska undersökningar."

Intygsutredningen har i och för sig förståelse för Arbetarskyddsstyrelsens önskemål. Utredningen anser det dock inte lämpligt att i dag uppställa ett sådant krav, eftersom det inte finns ett tillräckligt antal läkare med hyperbarmedicinsk kompetens för undersökning av dykare runt om i landet. Utredningen vill dock föreslå att Arbetarskyddsstyrelsen med utgångspunkt i redan erkända specialiteter i samråd med Socialstyrelsen överväger frågan om lämplig kompetens hos de läkare som bör utföra sådana undersökningar.

När det gäller utfärdande av intyg för flygledare skall läkaren ha flygmedicinsk kompetens. För privata flygare och segelflygare m.fl. krävs idag endast intyg av legitimerad läkare. Luftfartsverket uppger att enligt ett europeiskt förslag kommer *flygmedicinsk kompetens* att krävas för samtliga dessa intyg. Intygsutredningen ansluter sig till detta krav men vill samtidigt ifrågasätta om inte detta kräver att möjligheterna till vidareutbildning inom detta område bör utökas.

Enligt 30 § luftfartsförordningen fastställer Luftfartsverket efter samråd med Socialstyrelsen de villkor i fråga om fysisk och psykisk lämplighet som gäller för att bl.a. certifikat skall kunna utfärdas. Därvid kan föreskrivas att vissa undersökningar får utföras bara av läkare med viss specialistkompetens. Det bör därför ankomma på Luftfartsverket att utfärda erforderliga föreskrifter i denna fråga.

**Utlänningsnämnden** anser att intyg om tortyrskador bör utfärdas av läkare med specialistkompetens. Intygsutredningen delar uppfattningen att utlåtanden i dessa ofta svårbedömda fall endast bör utfärdas av läkare med specialistkompetens inom aktuellt område.

Socialstyrelsen har i samarbete med Statens invandrarverk och Arbetsmarknadsdepartementet utarbetat allmänna råd (SOSFS 1990:27) om läkarintyg i asylärenden m.m. Där sägs bl.a. att vad myndigheterna behöver från läkare är intyg avgivna sakligt och objektivt, begränsade till de medicinska förhållanden som är läkarnas fack. Grundläggande för utformningen av läkarintyg även i utlänningsärenden är Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1981:25) för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. I de allmänna råden sägs vidare följande.

"Det är inte ovanligt att en asylsökande utsatts för svåra upplevelser som gett upphov till psykiska trauma. Det kan röra sig om övergrepp på nära anhörig som skett i närvaro av den asylsökande, bevittnande av tortyr och upplevelser av egen tortyr. Följden är ofta svårbemästrade psykiska till-



stånd med hög ångestnivå, depression eller somatisering. För läkaren är det viktigt att beskriva eventuella psykiska traumata och deras inverkan på den asylsökandes psykiska tillstånd. Vad gäller psykiska skador efter tortyr finns i dag ny kunskap att referera till.

Det är vanligt att läkaren skall göra en bedömning av suicidalitet hos den asylsökande. Detta är en ytterst svår uppgift, eftersom suicidtankar är mycket vanliga när människor utsätts för starka yttre hot. Läkaren skall avgöra om det finns risk för att suicidplanerna kommer att genomföras eller inte. Det är viktigt att läkaren, när han uttalar sig om suicidalitet, inte bara hänvisar till den asylsökandes egna uttalanden utan gör en självständig bedömning, där de faktorer som talar för och emot en suicidrisk noggrant redovisas.

Bedömningar av suicidrisk – liksom diagnostiska resonemang – måste som regel förbehållas läkare med specialistbehörighet på aktuellt område. I övrigt bör alla läkare kunna intyga sådana faktiska omständigheter som ligger inom ramen för deras kompetens."

I likhet med vad som anförs i de allmänna råden vid bedömningar av suicidrisk anser Intygsutredningen att även utlåtanden om andra tortyrskador än psykiska skador som regel måste förbehållas läkare med specialistbehörighet inom det område som är aktuellt i varje enskilt fall. Socialstyrelsen bör därför komplettera de allmänna råden i enlighet härmed.

## 7 Myndighetsutövning

Enligt direktiven skall utredningen behandla frågan om intyg inom hälso- och sjukvården kan innefatta myndighetsutövning. I detta sammanhang har även erinrats om att uppgifter som landsting och kommuner svarar för enligt hälso- och sjukvårdslagen läggs över på annan och att en integrering sker mellan den allmänna och den enskilt bedrivna hälso- och sjukvården.

Begreppet myndighetsutövning definierades i 3 § 1971 års förvaltningslag (1971:290). Begreppet används även i den nuvarande förvaltningslagen (1986:223) för att avgränsa tillämpningsområdet för vissa paragrafer. Innebörden av detta begrepp ansågs emellertid så välbekant att någon definition av det inte infördes i den nya lagen.

Med myndighetsutövning förstås enligt 3 § gamla förvaltningslagen befogenhet att för enskild bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinpåföljd, avskedande eller annat jämförbart förhållande. Utmärkande för myndighetsutövning är också att det rör sig om beslut eller andra åtgärder som ytterst är uttryck för samhällets maktbefogenheter i förhållande till medborgarna. Det behöver dock inte ovillkorligen vara fråga om åtgärder som innebär förpliktelser för den enskilde medborgaren. Även gynnande beslut, t.ex. beviljande av ett tillstånd eller sociala förmåner, räknas som myndighetsutövning.

Med den innebörd som begreppet myndighetsutövning har kan ett utfärdande av ett intyg eller ett utlåtande av någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen knappast innebära myndighetsutövning i sig. Däremot kan förfarandet ses som ett led i en myndighetsutövning hos en myndighet. Ett beslut som en myndighet fattar grundar sig i många fall på ett intyg eller ett utlåtande. Dessa har ofta en avgörande betydelse för utgången i ett mål eller ärende. Ett beslut som grundar sig på ett intyg eller utlåtande utgör sålunda ofta något slag av myndighetsutövning. Därvid måste vissa formalia enligt förvaltningslagen (1986:223) beaktas.

Om en läkare i allmän tjänst vägrar att utfärda ett intyg eller utlåtande



som han enligt t.ex. 10 § patientjournalagen och 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen är skyldig att utfärda kan det ifrågasättas om ett sådant beslut utgör myndighetsutövning eller inte. Oavsett hur det förhåller sig därmed finns i 33 § förvaltningslagen ett undantag från rätten att klaga när det gäller ärenden i första instans som avser hälso- och sjukvård. Beslut i sådana ärenden kan överklagas endast med stöd av bestämmelser i speciallagstiftning. Några bestämmelser som gör det möjligt för en patient att klaga på ett beslut i nu aktuella fall finns inte. Intygsutredningen anser detta vara i och för sig otillfredsställande. Med hänsyn främst till att det torde vara svårt att utkräva ett för ändamålet tillfredsställande intyg eller utlåtande av någon som inte varit villig att utfärda ett sådant, finner utredningen det emellertid inte meningsfullt att föreslå någon lagbestämmelse om detta. Även om en patient inte i sak är behjälpt av det är det dock möjligt för patienten att anmäla vederbörande för ansvarsnämnden. Om nämnden finner att en felaktig vägran att utfärda intyg eller utlåtande skett, kan nämnden besluta om disciplinär åtgärd i form av en varning eller en erinran.

Om en i enskild tjänst verksam läkare vägrar att efterkomma en patients begäran enligt 10 § patientjournalagen är detta inte fråga om myndighetsutövning. Dock får en förvaltningsuppgift som innebär myndighetsutövning överlämnas till ett privaträttsligt subjekt, om det finns särskilt lagstöd för detta. Det följer av 11 kap. 6 § regeringsformen. Emellertid får enligt 3 § tredje stycket hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) en uppgift som ett landsting ansvarar för enligt denna lag och som innefattar *myndighetsutövning* inte överlämnas till ett bolag, en förening, en samsällighet, en stiftelse eller en enskild individ. En motsvarande bestämmelse finns för kommunerna i 18 § sistnämnda lag.

Vad som sagts i det föregående om problem i samband med vägran av läkare i allmän tjänst att utfärda intyg eller utlåtanden samt om möjligheter till disciplinära åtgärder i sådana fall gäller även läkare i enskild verksamhet.

## 8 Om jäv

**Mitt förslag:** Jag föreslår att en bestämmelse om jäv för hälso- och sjukvårdspersonalen vid utfärdande av intyg och utlåtanden tas in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.

### 8.1 Jävsbestämmelser enligt förvaltningslagen

De grundläggande reglerna om jäv återfinns i 11 och 12 §§ förvaltningslagen (1986:223). Enligt 11 § nämnda lag är den som skall handlägga ett ärende jävig

1. om saken angår honom själv eller hans make, föräldrar, barn eller syskon eller någon annan närstående eller om ärendets utgång kan väntas medföra synnerlig nytta eller skada för honom själv eller någon närstående,
2. om han eller någon närstående är ställföreträdare för den som saken angår eller för någon som kan vänta synnerlig nytta eller skada av ärendets utgång,
3. om ärendet har väckts hos myndigheten genom överklagande eller underställning av en annan myndighets beslut eller på grund av tillsyn över en annan myndighet och han tidigare hos den andra myndigheten har deltagit i den slutliga handläggningen av ett ärende som rör saken,
4. om han har fört talan som ombud eller mot ersättning biträdd någon i saken, eller
5. om det i övrigt finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet till hans opartiskhet i ärendet.

Från jäv bortses när frågan om opartiskhet uppenbarligen saknar betydelse.

Enligt 12 § förvaltningslagen får den som är jävig inte handlägga ärendet. Han får dock vidta åtgärder som inte någon annan kan vidta utan



olägligt uppskov.

Den som känner till en omständighet som kan antas utgöra jäv mot honom, skall självmant ge det till känna.

Har det uppkommit en fråga om jäv mot någon och har någon annan inte trätt i hans ställe, skall myndigheten snarast besluta i jävsfrågan. Den som jävet gäller får delta i prövningen av jävsfrågan endast om myndigheten inte är beslutsför utan honom och någon annan inte kan tillkallas utan olägligt uppskov.

Ett beslut i en jävsfråga får överklagas endast i samband med överklagande av det beslut varigenom myndigheten avgör ärendet.

## 8.2 Jävsbestämmelser inom hälso- och sjukvården

Inom hälso- och sjukvården finns en grundläggande bestämmelse om intyg och utlåtanden i allmänna läkarinstruktionen (1961:341). Enligt 3 § 4) läkarinstruktionen åligger det varje läkare att vid utfärdande av intyg eller utlåtanden iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar, som Socialstyrelsen meddelat.

I de generella föreskrifter som Socialstyrelsen meddelat för hälso- och sjukvårdspersonalen i sina författningar (SOSFS 1981:25) om avfattande av intyg m.m. och (SOSFS 1982:2) om det medicinska språket i bl.a. journaler, intyg och dödsbevis sägs inget om jäv. Det har uppfattats så, att det inte finns något hinder för den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen, t.ex. en läkare, att utfärda ett intyg eller ett utlåtande om sig själv eller en närstående till honom. Enligt Intygsutredningens uppfattning får det emellertid anses ligga i sakens natur att ett intyg eller ett utlåtande skall avse en annan person än den som utfärdat intyget eller utlåtandet och en närstående till honom.

I viss speciallagstiftning finns dock bestämmelser om jäv. I 5 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård sägs att vid utfärdande av vårdintyg gäller bestämmelserna om jäv i 11 och 12 §§ förvaltningslagen (1986:233) även för läkare som utövar yrket enskilt. Motsvarande förhållande gäller även vid utfärdande av ett vårdintyg som är avsett för intagning för rättspsykiatrisk vård enligt 5 § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

Socialstyrelsen har i sina föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1991:27) om utfärdande av vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård uttalat följande:

"Läkare, vare sig han är anställd i offentlig hälso- och sjukvård eller är privatpraktiserande, får inte utfärda vårdintyg om saken angår honom själv eller nära släkting eller om han är ställföreträdare för den som avses med vårdintyget. Han får heller inte utfärda vårdintyg om det i övrigt finns någon omständighet som kan rubba förtroendet för hans opartiskhet."

Enligt 4 kap. 2 § begravningslagen 1990:1144) skall ett bevis om ett dödsfall och ett intyg om dödsorsaken utfärdas av läkare. Denne får inte vara make, barn, förälder, syskon eller på något annat sätt närstående till den avlidne.

### 8.3 Utredningens överväganden och förslag

Intygsutredningen anser att det är otillfredsställande att jävsfrågan vad avser intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården inte reglerats närmare. Sådana handlingar kan ibland få långtgående rättsverkningar. Det bör inte heller få finnas anledning till misstanke om bristande objektivitet i sådana sammanhang. Utredningen anser det därför naturligt att bestämmelserna om jäv i förvaltningslagen i princip skall tillämpas även på intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården.

Förvaltningslagen gäller emellertid enligt huvudregeln i 1 § endast förvaltningsmyndigheternas handläggning av ärenden. Härigenom är allt faktiskt handlande, dvs. medicinska åtgärder, inom hälso- och sjukvården undantaget, oavsett om det sker inom offentlig eller enskild verksamhet. I viss särslagstiftning finns dock bestämmelser om jäv. Exempel på detta har angetts i det föregående. Enligt Intygsutredningens uppfattning bör det därför finnas en generell bestämmelse om förbud för den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen att då jäv kan föreligga utfärda ett intyg eller ett utlåtande. Bestämmelsen bör gälla både offentlig och enskild verksamhet. Utredningen föreslår därför en sådan bestämmelse, vilken bör införas i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.





## 9 Grundläggande bestämmelser om intyg och utlåtanden

**Mitt förslag:** Jag föreslår *att* lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården förtydligas så, att det klart framgår att även utlåtanden omfattas av kravet i 5 § på noggrannhet och omsorg *samt att* de myndigheter som fastställer formulär för blanketter och föreskrifter till dessa regelbundet ser över och uppdaterar dem.

### 9.1 Allmänt

Som framgår av det föregående utfärdas dagligen inom hälso- och sjukvården ett mycket stort antal intyg och utlåtanden för en mängd skilda ändamål och på begäran av olika intressenter. Det arbete och den tid som går åt för hälso- och sjukvårdspersonalen för att åstadkomma dessa varierar kraftigt. Det kan röra sig om en kort stund för att fylla i ett enkelt intygsformulär till flera timmars arbete med ett utförligt utlåtande som ställer stora krav på utfärdarens kunskaper, omdöme samt förmåga att uttrycka sig. Någon aktuell sammanställning av hur många intyg och utlåtanden som utfärdas inom hälso- och sjukvården finns. Intygsutredningen veterligen inte. Inte heller finns, efter vad utredningen känner till, någon övergripande studie över hur tids- och arbetskrävande detta arbete är. Det har inte heller varit möjligt för utredningen att genomföra en sådan omfattande och kostnadskrävande undersökning inom ramen för sitt uppdrag och den tid som stått till förfogande. Generellt synes det



inte heller vara påkallat i detta sammanhang. Den sammanställning som utredningen gjort över skyldigheten i lag och annan författning att utfärda intyg eller utlåtanden ger dock ett visst begrepp om mängden av intyg och utlåtanden som det kan röra sig om. Enligt vad utredningen inhämtat torde antalet intyg och utlåtanden enbart i ärenden om sjukskrivning, arbetsskada och förtidspension uppgå till cirka 1,7 miljoner per år. Det finns därför all anledning att utgå ifrån att skrivandet av intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården tar stora resurser i anspråk.

## 9.2 Vissa grundläggande krav på intyg och utlåtanden

Den grundläggande bestämmelsen om läkarintyg finns i 3 § 4) allmänna läkarinstruktionen (1963:341). Enligt denna åligger det varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket, att vid utfärdande av intyg eller utlåtande iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar som Socialstyrelsen meddelat.

En bestämmelse av samma innebörd finns i 3 § 4) allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666).

De anvisningar som här avses har, som tidigare nämnts, meddelats i Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 1981:25) för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. Vidare har Socialstyrelsen utfärdat föreskrifter (SOSFS 1982:2) för hälso- och sjukvårdspersonalen om det medicinska språket i bl.a. journaler, intyg och dödsbevis.

Enligt förordningen (1988:1236) med instruktion för Socialstyrelsen är styrelsen central förvaltningsmyndighet för verksamhet som rör bl.a. hälso- och sjukvården samt tandvården.

Socialstyrelsen får meddela föreskrifter enligt 2 § förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m. bl.a.

1. till skydd för enskilda i fråga om landstingens och kommunernas hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) och
2. till skydd för enskilda i fråga om folktandvården enligt tandvårdslagen (1985:125).

Vidare skall Socialstyrelsen enligt 3 § nämnda förordning meddela föreskrifter bl.a.

2. om åligganden för hälso- och sjukvårdspersonalen vilka behövs till skydd för enskilda eller för verksamhetens bedrivande i övrigt.

I Socialstyrelsens författning (SOSFS 1981:25) med föreskrifter för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. föreskrivs följande:

"1. Hälso- och sjukvårdspersonalen bör beakta, att ett intyg kan få avgörande betydelse i såväl offentliga som enskilda rättsförhållanden. Därför skall man noga se till att man endast uttalar sig om förhållanden, som man har tillräcklig kännedom om. För detta krävs som regel en personlig undersökning av eller kontakt med berörd person.

2. Intygsutfärdaren skall först ta reda på ändamålet med intyget. Om intyget är avsett att åberopas vid en domstol eller hos en annan myndighet skall detta anges i intyget.

3. Intyget skall innehålla noggranna uppgifter om det material, som ligger till grund för intyget, t.ex. om personlig undersökning vid ett eller flera tillfällen, datum för undersökningen, uppgift om mångårig vård eller bekantskap samt hänvisning till journaler, remissvar eller annat skriftligt material.

Om ett intyg grundas enbart på annat än personlig undersökning, t.ex. skriftligt material eller upplysningar från andra personer, skall detta anges i intyget.

4. Intygsutfärdaren skall vara objektiv då han samlar in det material som han skall grunda intyget på. Han bör sträva efter att endast avge sådana intyg, som innebär en opartisk bedömning. Av detta följer t.ex. att intyget kan behöva grundas på upplysningar även från andra personer än sådana som anvisats av den som begär intyget. Detta är ofta fallet då parter med skilda intressen står mot varandra, t.ex. vid tvist i fråga om vårdnaden om barn. Om intygsutfärdaren inte får frihet att skaffa det material han behöver för en opartisk bedömning, bör han i princip avböja att utfärda intyget. Om han ändå anser att han av särskilda skäl inte kan avböja detta eller om han i författning eller på annat sätt är ålagd att utfärda intyget, är det särskilt viktigt att materialet redovisas enligt vad som sägs i 3.

5. Om den som begär ett intyg inte är känd skall identiteten styrkas genom legitimationshandling med foto, t.ex. identitetskort, pass eller körkort. Personuppgifter såsom namn, personnummer och adress skall anges i intyget, liksom uppgift om hur identiteten styrkts. Intyget skall dateras och under-tecknas. Intygsutfärdarens namn, tjänsteställning eller befattning och kompetens skall anges med tydliga tryckbokstäver, maskinskrift eller stämpel. Tjänsteställe eller mottagningslokal med adress och telefonnummer skall anges på samma sätt. Om någon innehar flera befattningar eller är verksam vid olika mottagningar, skall det anges i vilken egenskap respektive vid



vilken mottagning som han utfärdat intyget. Den som inte är legitimerad yrkesutövare men som genom förordnande jämställs med sådan, skall även när han är verksam utanför den offentliga hälso- och sjukvården ange grunden för sin behörighet.

För att feltolkningar skall undvikas är det angeläget att intyg skrivs på maskin. Om ett intyg undantagsvis skrivs för hand skall stilen göras så tydlig att den kan läsas utan svårighet.

6. Uttalanden i ett intyg skall vara så fullständiga och otvetydiga som möjligt och bör göra det möjligt för mottagaren att själv bilda sig en uppfattning om förhållandena. I intyg, som riktar sig till personer som inte kan förväntas vara insatta i medicinskt fackspråk, skall svenska uttryckssätt så långt möjligt användas.

Det är viktigt att det tydligt framgår vad som är utfärdarens egna uttalanden och vilka uppgifter som härrör från andra personer.

7. Det är angeläget att ett intyg inte ges ett innehåll som kan uppfattas som nedsättande eller kränkande för den person det gäller eller någon honom närstående. Detta är emellertid ibland ofrånkomligt. Med handlingens ändamål i åtanke bör intygsutfärdaren försöka att begränsa sådana uppgifter och endast ta med dem som är nödvändiga för den bedömning som skall göras. Det är också viktigt att vara försiktig med ordvalet. Framförallt gäller detta omdömen om den berörda personen. Uttalanden som kan uppfattas som uttryck för nedsättande moraliska eller sociala värderingar skall undvikas.

8. Om den som utfärdat ett intyg finner att han på grund av nya uppgifter har anledning att ändra ett uttalande i intyget, skall han snarast underrätta den som begärt intyget om detta. Om det behövs för att förebygga felaktiga bedömningar, skall han också underrätta andra hos vilka intyget kan antagas ha åberopats.

Ändring av en uppgift i ett intyg skall göras på ett sådant sätt att det – utan att den ursprungliga texten förstörs eller förvanskas – tydligt framgår att det är fråga om en rättelse, när rättelsen har skett och ven som har gjort den. Om ändringen är omfattande kan det vara lämpligt att skriva ett nytt intyg. Det skall i så fall framgå att det tidigare intyget upphävs.

9. Intyg, som utfärdas på blankett som fastställts av Socialstyrelsen eller av annan myndighet i samråd med Socialstyrelsen, skall innehålla de uppgifter som förutsätts i blanketten."

I 5 § lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården sägs att den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg om någons hälsotillstånd eller vård skall utforma det med noggrannhet och omsorg.

I författningen (SOSFS 1982:2) för hälso- och sjukvårdspersonalen om



det medicinska språket i bl.a. journaler, intyg och dödsbevis anges att läkare och annan sjukvårdspersonal skall sträva efter ett klart och enkelt språk i kontakten med patienter och deras anhöriga. Tyngande och svår-förståeliga facktermer skall om möjligt undvikas.

Vidare sägs att det är ofrånkomligt att journaler, intyg och dödsbevis måste innehålla vissa ord och beteckningar som är främmande eller svårförståeliga för lekmannen. Journalen är i första hand ett arbetsdokument för sjukvården och kravet på exakthet och entydighet måste här ges företräde. Ändå bör sjukvårdspersonalen i journalen sträva efter att använda svenska namn och beteckningar där dessa är välkända och entydiga. Svenska sjukdomsbeteckningar bör kompletteras med latinska termer om tydligheten kräver det.

Socialstyrelsen erinrar om sina föreskrifter för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. Som nämnts i det föregående skall svenska uttryckssätt så långt som möjligt användas i intyg som riktar sig till personer som inte kan förväntas vara insatta i medicinskt fackspråk. Eventuella latinska diagnoser och andra facktermer i sådana intyg bör kompletteras med översättningar till eller förklaringar på svenska.

Socialstyrelsen erinrar även om då gällande föreskrifterna (SOSFS 1980:1) om dödsbevis m.m. På blanketten för dödsbevis anges att dödsorsaksdiagnoserna skall skrivas på latin eller svenska. Styrelsen förutsätter att svenska sjukdomsbeteckningar så långt möjligt används. För tydlighetens skull kan det dock många gånger vara lämpligt att även ange motsvarande latinska beteckning. Denna författning är numera upphävd. I stället gäller Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1991:7) om dödsbevis och intyg om dödsorsaken, m.m. I denna författning sägs dock ingenting om språket i de blanketter som där fastställts.

Som tidigare nämnts finns det en grundläggande bestämmelse om skyldighet att utfärda intyg i 10 § patientjournallagen (1985:562). Där sägs att den som enligt 9 § lagen är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg om vården.

Skyldiga att föra patientjournal enligt 9 § patientjournallagen är följande personer:

1. den som enligt lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. har legitimation eller särskilt förordnande att utöva visst yrke.

2. den som, utan att ha legitimation för yrket, utför arbetsuppgifter som annars bara skall utföras av logoped, psykolog eller psykoterapeut inom den



- 113 allmänna hälso- och sjukvården eller sådana arbetsuppgifter inom den  
114 enskilda hälso- och sjukvården som biträde åt legitimerad yrkesutövare.  
115 3. den som är verksam som arbetsterapeut, kurator eller sjukhusfysiker  
116 i den allmänna hälso- och sjukvården."

Till den första punkten hör legitimerade barnmorskor, glasögonoptiker, logopedier, läkare, psykologer, psykoterapeuter, sjukgymnaster, sjuksköterskor, tandhygienister, tandläkare samt kiropraktorer och naprapater med viss utbildning fr.o.m. den 1 oktober 1994. Hit räknas även de som utan att vara legitimerade har ett särskilt förordnande, t.ex. AT-läkare och AT-tandläkare.

Det åligger följaktligen den som är skyldig att föra en patientjournal att på begäran av patienten utfärda ett intyg om vården. Detta gäller formellt alla som är journalföringspliktiga. Denna skyldighet föreligger emellertid endast då det är patienten som begär intyget och inte när någon annan önskar ett intyg. I praktiken är det närmast fråga om läkare, psykologer, sjukgymnaster och tandläkare som utfärdar sådana intyg. Bestämmelsen är i princip tillämplig endast på läkare i Sverige. Det innebär att den inte gäller för utländska läkare i utlandet som vårdat eller behandlat svenska medborgare, t.ex. vid utfärdande av läkarintyg för sjömän. Däremot torde den vara tillämplig på läkare vid institution i utlandet, vilken har svensk huvudman.

Av 10 § patientjournalagen framgår inte vilka uppgifter som skall ingå i intyget. Det framgår inte heller av lagtexten om skyldigheten att utfärda ett intyg om vården även omfattar en närmare bedömning av vården, en prognos eller andra värdeomdömen. Intygsutredningen återkommer till denna fråga i avsnittet 10.4.

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:20) föreskrivs att när ett intyg utfärdas om vården av en patient skall den som utfärdat intyget anteckna detta i journalen. En kopia av intyget skall sparas i journalen. Om patienten allmänt önskar information om sitt hälsotillstånd m.m. kan han, förutom att han muntligen kan få dessa uppgifter vid ett samtal med ansvarig läkare, även be om en kopia av journalen. En sådan kopia har patienten rätt till enligt bestämmelserna i tryckfrihetsförordningen, såvida det inte gäller uppgifter om annan (7 kap. 1 § sekretesslagen, 1980:100, Sekr.L.), om det med hänsyn till ändamålet med vården och behandlingen är av synnerlig vikt att uppgifter om patientens hälsotillstånd inte lämnas ut till honom (7 kap. 3 § Sekr.L.) eller det gäller anmälan eller annan utsaga i vissa fall (7 kap. 6 § Sekr.L.). Motsvarande bestämmelser för personal inom den enskilda



hälso- och sjukvården finns i 6 och 6 a §§ lagen om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. Fr.o.m. den 1 oktober 1994 finns motsvarande bestämmelser om den enskilda hälso- och sjukvården i 8 och 9 §§ lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.

De generella bestämmelser som finns om intyg och utlåtanden är vad man kallar teknikneutrala. Det innebär att de gäller oberoende av om intygen och utlåtandena utfärdas på en pappershandling eller t.ex. på ADB. Intygsutredningen har därför inte funnit anledning att behandla frågan om ADB särskilt.

I patientjournalagen behandlas inte frågan om avgifter får tas ut för ett intyg eller ett utlåtande. Det är närmare reglerat i vissa författningar. I kollektivavtal mellan Landstingsförbundet och Sveriges läkarförbund (BOL 90 nr. 4) anges de intyg och utlåtanden för vilka läkare kan upp-bära ersättning. Utfärdande av intyg och utlåtanden för vilka ersättning utgår skall ske på annan tid än ordinarie arbetstid. I patientjournalagen regleras inte heller frågan om en myndighets rätt att inhämta ett intyg eller ett utlåtande. Föreskrifter i den delen finns i en rad lagar och andra författningar. En närmare redogörelse för dessa bestämmelser har lämnats i avsnittet 4.

## 10.1

### 9.3 Utredningens överväganden och förslag

Intygsutredningen har i avsnittet 2.3 gjort en närmare bedömning av vad som bör avses med begreppen intyg och utlåtande. Utredningen har även övervägt om det inte borde införas en bestämmelse i lagen om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. om noggrannhet och omsorg vid utfärdandet av intyg och utlåtanden. Med hänsyn härtill och vad som sagts i nämnda avsnitt samt den nu antagna lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården föreslår utredningen endast att 5 § sist nämnda lag kompletteras så, att det klart framgår att även **utlåtanden** skall utformas med noggrannhet och omsorg.

Utfärdandet av olika intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården är både tidskrävande och även i övrigt arbetsbelastande för hälso- och sjukvårdspersonalen. Det är därför nödvändigt att denna verksamhet sker på ett enkelt och smidigt sätt utan att kvaliteten på intygen och utlåtandena eftersätts.

Flera myndigheter såsom Socialstyrelsen och Riksförsäkringsverket fastställer formulär för intyg och utlåtanden. Dessa skall tjäna till hjälp för dem som har att utfärda olika intyg och utlåtanden. Till deras vägled-



ning finns som regel även anvisningar utfärdade. Intygsutredningen anser att samtliga myndigheter som är berörda skall se över och kontinuerligt bevaka

- att onödiga blanketter upphävs,
- att blanketter finns i de fall då det kan underlätta hälso- och sjukvårdspersonalens arbete med att utfärda intyg och utlåtanden,
- att blanketterna är logiskt och lättförståeligt utformade,
- att föreskrifter och allmänna råd till dessa finns samt
- att såväl blanketter som föreskrifter och allmänna råd fortlöpande ses över och revideras med beaktande av nya omständigheter.

# 10 Behovet av intyg och utlåtanden

**Mitt förslag:** Jag föreslår att 10 § patientjournalagen skall omfatta en skyldighet att utfärda även utlåtanden om vården, däri inbegripet medicinskt status, resultatet av vård och behandling, behov av ytterligare åtgärder och en prognos.

## 10.1 Allmänt

Såväl patienter som myndigheter men även vissa organisationer har behov av olika intyg och utlåtanden i många sammanhang. En patients behov av intyg och utlåtanden varierar från individ till individ och det ändamål för vilket de efterfrågas. Som regel behöver dock patienten dessa för en myndighets räkning för att få en åtgärd till stånd. I dessa fall sammanfaller därför patienternas och myndigheternas behov. Myndigheterna å sin sida behöver också intyg och utlåtanden, bl.a. från en kontrollerande synpunkt.

De beslut av en myndighet för vilka sådana handlingar ligger till grund kan gälla en mångfald åtgärder. Dessa åtgärder och därmed intygens och utlåtandenas funktion bedöms därvid på olika sätt beroende på från vilken utgångspunkt som man betraktar dem. Intressenterna i dessa sammanhang är först och främst patienterna och myndigheterna.

För patienternas del kan sådana beslut eller åtgärder vara antingen positiva eller negativa. Om patienten till följd av det på intyget eller utlåtandet grundade beslutet inte får en förmån eller inte får en rättighet tillgodosedd är detta negativt. Det kan i den enskildes ögon nästan ses som en bestraffning från samhällets sida. Om patienten däremot på grund



av intyget eller utlåtandet får den önskade förmånen eller rättigheten tillgodosedd, är detta givetvis positivt i individens ögon.

Samhällets kontrollerande funktion i dessa sammanhang hänför sig inte bara till en prövning att vissa minimikrav är uppfyllda för att den sökande skall vara berättigad till en förmån eller en rättighet utan också att tillförsäkra patienten detta.

Ett intyg eller ett utlåtande, framför allt då det är utfärdat av en läkare, innefattar normalt en bedömning av en enskilds hälsotillstånd. Den bedömningen utgör i sin tur helt eller delvis det sakunderlag som ligger till grund för det beslut av en myndighet eller organisation som påverkar den enskildes situation. Besluten kan avse t.ex.

### **FÖRMÅNER**

*Kompensation m.m. vid sjukdom eller handikapp*

Sjukpenning och förtidspension

Skadeersättning

Bostad

Förvaltare

*Befrielse från en förpliktelse*

Värnpliktstjänstgöring

### **RÄTTIGHETER**

*Oberoende av tidigare hälsa*

Körkort och trafik kort

*Beroende på hälsotillståndet*

Vårdnad om barn

Vapenlicens

### **VÅRD**

Enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Intagning på sociala institutioner

## 10.2 Enskildas behov av och rätt till intyg och utlåtanden

En enskilds behov av intyg och utlåtanden varierar från individ till individ. Som regel återspeglar den enskildes behov av intyg och utlåtanden de krav eller önskemål som framställs av myndigheter, försäkringsbolag och arbetsgivare. Den enskildes behov av intyg och utlåtande för eget intresse torde vara begränsat.

Patientens rätt till **intyg** framgår av 10 § *patientjournalagen* (1985:562). Enligt denna bestämmelse skall legitimerade läkare, tandläkare, psykologer, sjuksköterskor, barnmorskor, glasögonoptiker, logopedier, psykoterapeuter, sjukgymnaster, tandhygienister m.fl. på begäran av patienten utfärda intyg om vården. Däremot kan det ifrågasättas om denna bestämmelse även innebär en skyldighet för den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen att på begäran av patienten utfärda ett **utlåtande** om erhållen vården eller utförda undersökningar. Emellertid är läkare som är anställda i allmän tjänst enligt 1994 års läkarlöneavtal skyldiga att inom ramen för den öppna vården tillhandagå allmänheten med sådana på undersökning grundade utlåtanden och intyg, som utfärdas i omedelbar anslutning till undersökningen. Avtalet är slutet mellan Landstingsförbundet och Sveriges Läkarförbund. Vidare framgår av 10 § 5. *allmänna läkarinstruktionen* (1963:341) att en chefsöverläkare skall ansvara för att den som varit intagen på sjukhus avgiftsfritt på begäran får intyg om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning.

Ett läkarintyg och ett läkarutlåtande innefattar som regel en bedömning av den enskildes hälsotillstånd. Denna bedömning utgör i sin tur den medicinska delen av det sakunderlag som ligger till grund för myndigheters och organisationers beslut, vilka kan påverka den enskildes situation. Ett sådant beslut kan avse t.ex. en viss ersättning, en social förmån eller ett tillstånd för en sökande att utöva en verksamhet. Ekonomisk ersättning kan gälla förlorad arbetsförtjänst, behandlingkostnader, läkemedelskostnader, ersättning för sveda och värk, compensation för en funktionsnedsättning eller stadigvarande men eller lyte. Den kan också utgöra bidrag till att täcka ökade levnadskostnader på grund av rörelsehinder eller annat funktionshinder. Intyg och utlåtanden kan emellertid även ha betydelse när det gäller icke-materiella frågor, t.ex. i vårdnadstvister, i frågor om frihetsberövanden och utvisning. Det är följaktligen uppenbart att intyg och utlåtanden kan ha en väsentlig betydelse för en enskild i olika hänseenden.



### 10.3 Myndigheters m.fl. behov av och rätt till intyg och utlåtanden

Det finns främst två orsaker till myndigheters och andra organs behov av intyg och utlåtanden. I det ena fallet föreligger ett eget behov. Inom en myndighet kan t.ex. arbetsuppgifterna vara av den arten att särskilda krav måste ställas på arbetstagarens hälsotillstånd, vilket motiverar en skyldighet att prestera ett läkarintyg (6 § anställningsförordningen). Ett annat exempel är att den som är sysselsatt eller skall sysselsättas i arbete med joniserande strålning är skyldig att underkasta sig sådan läkarundersökning som behövs för att bedöma om han skulle löpa särskild risk för skada vid exponering för joniserande strålning (18 § strålskyddslagen). I andra fall är behovet föranlett av en framställning från den enskilde. För att kunna pröva en sådan framställning krävs ofta att den sökande presenterar ett intyg eller ett utlåtande som sedan kan ligga till grund för myndighetens eller organisationens beslut. Som ett exempel på detta kan nämnas att den som söker eller innehar körkortstillstånd eller körkort är skyldig att underkasta sig läkarundersökning, blodprovstagning eller annan liknande undersökning, som behövs för den prövning som avses i körkortslagen (7 § körkortslagen). Ett annat exempel är att en värnpliktig, som med läkarintyg visar att han är oduglig till krigstjänst, inte är skyldig att inställa sig till inskrivningsförrättning (22 § kungörelsen om inskrivning och redovisning av värnpliktiga). Ett ytterligare exempel är att de privata försäkringsbolagen har behov av intyg och utlåtanden från den enskilde för att denne skall kunna styrka sitt hälsotillstånd. Det gäller dels vid teckning av t.ex. liv-, sjuk- och olycksfallsförsäkring, då försäkringsgivaren genomför en riskbedömning, dels när försäkringsgivaren skall utbetala skadestånd vid obligatorisk försäkring (trafikförsäkring) eller ersättning i samband med sjukdom eller olycksfall. Det är omöjligt att ge en fullständig redogörelse för samtliga läkarintyg och läkarutlåtanden som en enskild kan tänkas efterfråga. I en bilaga till läkarlöneavtalet finns olika intyg förtecknade. Denna uppräknig ger en viss uppfattning om vilka intyg som förekommer i dag.

### 10.4 Utredningens överväganden och förslag

Intygsutredningen kan konstatera att den skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda intyg som följer av 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen och 10 § patientjournalagen endast föreligger då patienten



begär ett intyg och inte när någon annan önskar ett intyg. Eftersom det inte heller finns någon annan generell författning som ålägger hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda intyg på begäran av patienten, kan personalen vägra att utfärda sådana intyg som inte täcks av nämnda författningar, om en sådan skyldighet inte följer av annan anledning, t.ex. en specialförfattning eller ett avtal. Skyldigheten i allmänna läkarinstruktionen gäller chefsöverläkaren, medan skyldigheten i patientjournalagen avser den som är skyldig att föra patientjournal. Vilka dessa är har närmare angivits i avsnittet 9. I allmänna läkarinstruktionen har klart angivits vad intyg som där avses skall innehålla. Intyget skall innehålla uppgift om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning. I 10 § patientjournalagen sägs endast att den som är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg om vården. Av 1 § andra stycket samma lag framgår att med vård avses även undersökning och behandling. Vad beträffar frågan vilka uppgifter som skall ingå i ett intyg sägs i förarbetena till lagen (prop. 1984/85:189, sid 47) att i intyget "skall lämnas de uppgifter om undersökningen, vården och behandlingen som behövs för det av patienten begärda ändamålet. Vilka uppgifter som skall lämnas, torde i flertalet fall vara lätt att agöra för den som skall utfärda intyget".

Detta uttalande är inte helt klarläggande. Frågan är närmast om däri skall inbegripas en skyldighet att i ett aktuellt fall även göra en bedömning av resultatet av en vård eller behandling och en prognos. Eftersom syftet med ett intyg ofta är att få information om sådana förhållanden som kan påverka en persons framtida hälsotillstånd, arbetsförmåga m.m. föreslår Intygsutredningen att skyldigheten enligt patientjournalagen att utfärda intyg även skall omfatta handlingar av det slag som nu berörs. Utredningen anser det rimligt att en patient skall kunna göra anspråk på utlåtanden som är av betydelse för honom. 10 § patientjournalagen bör därför ändras på sätt nu sagts.

Frågan om ersättning för utfärdande av intyg och utlåtanden behandlar Intygsutredningen i avsnitten 12 och 13.





# 11 Åtgärder för att förbättra kvaliteten på intyg och utlåtanden bl.a. för att erhålla sjukpenning eller förtidspension

**Mitt förslag:** Jag föreslår *att* undervisning om vad som bör iakttas vid utfärdande av intyg och utlåtanden om bl.a. sjukskrivning och förtidspension skall meddelas under olika avsnitt av läkarutbildningen, *att* sådana frågor tas upp även under AT-tjänstgöringen, *att* chefsöverläkare eller annan som är ansvarig för verksamheten ser till att underställd personal iakttar gällande föreskrifter m.m. vid utfärdande av intyg och utlåtanden, *att* ansvarsnämnden skall få rätt att meddela förbud, helt eller delvis, för hälso- och sjukvårdspersonal att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden, *att* Socialstyrelsen ägnar ökad uppmärksamhet åt att spåra upp läkare som grovt missbrukar sin ställning vid utfärdande av intyg och utlåtanden *samt att* uppgiftsskyldighet om patienter till bl.a. försäkringskassor skall gälla oberoende av om vården ges i offentlig eller privat regi.



## 11.1 Några enkätsvar

De svar som kommit in till Intygsutredningen med anledning av den utsända enkäten – vilka redovisats utförligare i avsnittet 3.1 – samt utredningar som gjorts inom vissa försäkringskassor visar att det förekommer brister vid utfärdandet av intyg och utlåtanden. Särskilt gäller detta intyg och utlåtanden som avses ligga till grund för försäkringskassornas ställningstaganden vid beslut om sjukpenning och förtidspension. Det är allvarligt med hänsyn till att samhällets kostnader för sjukförsäkringen kan bli omotiverat höga och till att möjligheterna till rehabilitering inte tas till vara.

När det gäller kompetensen hos dem som utfärdar ifrågavarande intyg och utlåtanden samt brister vid utfärdandet av och innehållet i desamma har **Riksförsäkringsverket** och **Försäkringskassan i Stockholm** i enkätsvaren framfört flera synpunkter.

**Riksförsäkringsverket** anser att *kompetensen* generellt behöver *höjas* när det gäller läkares sätt att utfärda sjukskrivningsintyg och utlåtanden som skall ligga till grund för beslut som fattas av försäkringskassorna. En obligatorisk *utbildning* för läkarna som krav för att de skall få sjukskriva samt utfärda intyg och utlåtanden kan vara en väg att höja medvetenheten om intygens och utlåtandenas betydelse både för den enskilde patienten och för socialförsäkringskostnaderna. Riksförsäkringsverket *ifrågasätter* även att *alla läkare* skall ha rätt att *sjukskriva* en patient med tanke på den kunskap om patientens arbetsplats och arbetsförhållanden som krävs för att kunna göra en korrekt bedömning av arbetsförmågans nedsättning och den kännedom om patientens övriga förhållanden och samhällets rehabiliteringsresurser som krävs för att kunna göra en korrekt bedömning av arbetsförmågans nedsättning och den kännedom om patientens övriga förhållanden och samhällets rehabiliteringsresurser som krävs för att kunna föreslå och diskutera rehabiliteringsåtgärder.

Vidare anser Riksförsäkringsverket att förutom läkarna även andra personalkategorier inom hälso- och sjukvården har kunskaper om patienter, som är värdefulla för försäkringskassorna, t.ex. i rehabiliteringsarbetet och vid bedömningen av rätt till handikappersättning, arbetshjälpmedel och bilstöd. Det gäller bl.a. sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor, kuratorer och psykologer. Riksförsäkringsverket anser att till patientjournalagen (1985:562) bör kopplas *en skyldighet* för dessa att lämna sådan information till kassorna som är relevant för deras bedömning av enskildas rätt till viss ersättning och för kassornas rehabiliteringsarbete. Detta kan enligt verkets mening också påskynda processen mot



ett ökat samarbete. Verket anser dock inte att andra vårdgivare än läkare skall ha rätt att sjukskriva patienter. Dessutom bör enligt verket *diagnoserna* skrivas på svenska, vilket skulle underlätta arbetet för försäkringskassornas personal.

**Försäkringskassan i Stockholm** uppger att intygen och utlåtandena ofta är *ofullständigt ifyllda* och att det ibland tar *lång tid att få in* dessa. Utlåtandena innehåller alltför ofta enbart patientens egen syn på sina besvär och inte läkarens objektiva bedömning. Generellt vill därför försäkringskassan framhålla vikten av att intygen innehåller svar på de frågor som ställs och som framgår av respektive formulär. Om en AT-läkare eller vikarierande underläkare utfärdar ett intyg bör det enligt försäkringskassan dessutom framgå att *överläkaren* eller biträdande överläkaren *tagit del av* och instämmer i innehållet.

## 11.2 Riksförsäkringsverkets blankett

För att en rehabilitering skall bli effektiv och rätt hjälp skall kunna sättas in fordras att man i ett tidigt skede i ett sjukfall ställer rätt diagnos och kartlägger psykiska, sociala och arbetsplatsanknutna problem. Därför behöver försäkringskassorna få tillgång till utförlig information från patienten och den behandlande läkaren så tidigt som möjligt i ärendet. Dessa tankar framfördes redan i Rehabiliteringsberedningens betänkande (SOU 1988:41) Tidig och samordnad rehabilitering. En försöksverksamhet med ett nytt och fördjupat läkarutlåtande i enlighet med detta betänkande har bedrivits vid försäkringskassan i Gävleborgs län och försäkringskassan i Malmöhus län sedan hösten 1989.

I propositionen (1990/91:141) om rehabilitering och rehabiliteringsersättning m.m. sägs att för att ge försäkringskassorna ett bredare underlag för rehabiliteringsverksamheten bör bestämmelser införas som innebär att den försäkrade på begäran av en försäkringskassa skall lämna ett utförligare läkarutlåtande, när han har varit sjuk under en period av fyra veckor. Ett sådant utlåtande skall innehålla uppgifter om behovet av rehabilitering, pågående och planerad behandling eller rehabiliteringsåtgärd samt – i de fall det är möjligt – beräknad återstående sjukdomstid med nedsatt arbetsförmåga. Avsikten är att den som utfärdar utlåtandet redan i ett tidigt skede av sjukperioden skall bilda sig en uppfattning i frågan om rehabilitering behövs och ge försäkringskassan en signal om att vidta åtgärder.

Socialförsäkringsutskottet framhöll i sitt betänkande (SfU 1990/91:16)



om rehabilitering och rehabiliteringsersättning att man bör ta tillvara möjligheterna att så tidigt som möjligt få en signal om att det föreligger ett rehabiliteringsbehov. Därför är det väsentligt att försäkringskassorna även i ett mycket tidigt skede av en sjukperiod kan ställa frågor till läkaren om patientens behov av rehabiliteringsåtgärder. Ibland går detta att bedöma redan vid det första sjukskrivningstillfället. De behov som kan fångas upp i inledningsskedet av en sjukskrivning får inte missas.

För att möjliggöra detta har det hittills använda läkarintyget och det fördjupade läkarutlåtandet sammanförts i en blankett av Riksförsäkringsverket, "Intyg/utlåtande för bedömning av arbetsförmågan". Ur administrativ synvinkel har verket också bedömt att det dessutom är bättre och enklare för såväl försäkringskassorna som den sjukskrivande läkaren att en och samma blankett kan användas för alla slags sjukskrivningssituationer.

Socialstyrelsen sände därefter ut ett meddelandeblad (Nr 22/91) "Ny blankett för sjukskrivning - intyg/utlåtande för bedömning av arbetsförmågan" till samtliga läkare.

### 11.3 Några undersökningar avseende läkares sätt att utfärda sjukskrivningsintyg

Flera försäkringskassor har under de senaste åren genom egna undersökningar följt upp och utvärderat läkarnas sätt att utfärda sjukskrivningsintyg. Intygsutredningen har tagit del av rapporterna "Läkarintygsundersökning hösten 1991" (Försäkringskassan i Örebro län), "Läkarnas sjukskrivningsmönster - en studie av utfärdade läkarintyg - 1991", "Läkarnas sjukskrivningsmönster - en enkät till sjukskrivande läkare - 1992" och "Läkarnas sjukskrivningsmönster - en jämförelse mellan gamla och nya läkarintyget 1993 (Försäkringskassan i Stockholms län)", "Läkarintyg som informationskälla mellan läkare och försäkringskassa - 1991", "Läkarintyg i Blekinge - 1991" och "117 sjukfall - 1992" (Blekinge läns allmänna försäkringskassa), "Sjukskrivningar i Karlskrona-Lyckeby 1992" (Försäkringskassan Karlskrona) samt "Studier av sjukskrivningspraxis - 1992" (Landstingsförbundet m.fl.).

Av dessa rapporter framgår att försäkringskassorna är mycket angelägna om att i varje enskilt sjukskrivningsärende få tillgång till samtliga uppgifter som efterfrågas i den för ändamålet fastställda blanketten. Försäkringskassorna har därvid hänvisat till sin roll som initiativtagare till och sitt ansvar för samordning av de rehabiliteringsinsatser som den

enskilde försäkrade kan vara i behov av. Av rapporterna framgår genomgående flera av följande punkter:

- Intygsformulären fylls i ofullständigt.
- Oftast tas endast de uppgifter med som är nödvändiga för att sjukpenning över huvud taget skall kunna betalas ut.
- Uppgifter om den försäkrades aktuella arbetsuppgifter saknas ofta, trots att dessa upplysningar är av betydelse för bedömningen av arbetsförmågan.
- Läkarnas ordinationer om vad den försäkrade har att iaktta under sjukskrivningsperioden består oftast av föreskriften "vila" eller "vila/ute".
- Om någon aktiv åtgärd ordinerats är det vanligen fråga om sjukgymnastisk behandling.
- Sjukskrivningstiden bestäms ofta så att den försäkrade beräknas kunna återgå i arbete på en måndag.
- Som regel är det fråga om hel sjukskrivning.
- Uppgift om patienten varit sjukskriven av en annan läkare under den senaste månaden saknas ofta.
- Uppgift om avtalat återbesök saknas ofta.

Intygsutredningen har även tagit del av Riksrevisionsverkets rapport (F 1993:20) Förtidspensioneringen – handläggning och beslutsresultat samt Riksförsäkringsverkets yttrande med anledning av rapporten. Även därav framgår att det ofta finns brister i beslutsunderlaget, bl.a. vad avser läkarutlåtanden.

## 11.4 Socialstyrelsens allmänna råd om sjukskrivning

Vissa åtgärder har vidtagits för att söka komma till rätta med bristerna i sjukskrivningssystemet och dess tillämpning i praktiken. För att bl.a. få till stånd en adekvat användning av sjukskrivningsmöjligheten har Socialstyrelsen efter samråd med bl.a. Riksförsäkringsverket meddelat allmänna råd (SOSFS 1992:16) om sjukskrivning.

I dessa allmänna råd har Socialstyrelsen pekat på de samhällsekonomiska konsekvenserna av sjukfrånvaron samt berört arbetsgivarens, patientens, läkarens, försäkringskassornas och företagshälsovårdens ansvar.



Inför en första sjukskrivning är det enligt Socialstyrelsens allmänna råd särskilt angeläget att läkaren beaktar följande:

- Är arbetsförmågan nedsatt i sådan grad att arbetsfrånvaron helt eller delvis är nödvändig?
- Vilka arbetsuppgifter kan patienten utföra trots sin sjukdom?
- Hur lång arbetstid har patienten?
- Kan patienten arbeta deltid?
- Kan arbetsresor med taxi göra det möjligt för patienten att återgå i sitt arbete?

När det blir aktuellt att förlänga en sjukskrivning bör ställning tas till följande:

- Kan patienten trots sjukskrivningen besöka sin arbetsplats?
- Behöver arbetsledare eller företagshälsovård konsulteras för att bedöma patientens möjlighet att återuppta sitt arbete eller få ett lämpligare arbete?
- Finns särskilda riskfaktorer med långvarig sjukskrivning t.ex. beträffande alkohol/tablettmissbruk, kost eller motion?

## 11.5 Utredningens överväganden och förslag

### 11.5.1 Allmänt

I lagen (1962:381) om allmän försäkring regleras förutsättningarna för de försäkrade att genom försäkringskassorna få en sådan förmån som lagen omfattar. Det gäller bl.a. sjukpenning och förtidspension. Regelmässigt har den försäkrade att genom ett läkarintyg styrka sin rätt till en sådan förmån. I och för sig har även en tandläkare i vissa fall rätt att utfärda intyg för sjukskrivning av en patient. Eftersom sådana intyg förekommer i ringa omfattning i förhållande till de intyg som utfärdas av läkare, har Intygsutredningen inte behandlat tandläkare särskilt. Vad som sägs om läkare gäller därför även för tandläkare i tillämpliga delar.

Till följd av de höga kostnaderna för socialförsäkringen har dessa under senare år kommit att stå i centrum för den ekonomisk-politiska debatten. Emellertid är detta inte bara en ekonomisk fråga utan hänsyn måste enligt Intygsutredningens uppfattning även tas till patientens rättssäkerhet och solidariteten gentemot övriga medborgare. Det är för patientens del en rättssäkerhetsfråga att han inte blir nekad en berättigad sjukskrivning eller förtidspension på grund av brister i ett intyg eller utlåtande från en



läkares sida. Å andra sidan kräver solidariteten i samhället att en medborgare inte simulerar sig till en förmån, som han inte är berättigad till. För att försäkringskassan skall kunna fatta ett korrekt beslut i frågan om en enskild persons rätt till ersättning är det därför av största vikt att kassan har tillgång till relevant medicinsk information och en välgrundad medicinsk bedömning i sitt beslutsunderlag. Fr.o.m. 1992 svarar arbetsgivaren för bedömningen av rätten till och utbetalning av sjuklön för de första 14 dagarna av en sjukperiod. Följaktligen har förmodligen även arbetsgivarna numera ett betydligt större intresse av arbetstagarnas sjukskrivning och rehabilitering än tidigare.

Intygsutredningen har i och för sig förståelse för att även en läkare med hög medicinsk kompetens kan ha svårt att fastställa huruvida en patient verkligen är sjuk och än mer hur pass allvarligt det är. Det finns därför en risk för att läkaren i ett intyg bara passivt upprepar det som patienten uppger för honom vid ett besök, vare sig han inte har kunnat konstatera något annat eller han inte vill stöta sig med patienten och därmed riskera att förlora dennes förtroende. Utredningen är inte heller främmande för att ett positivt ställningstagande till en patients begäran kan ha en ekonomisk betydelse för en läkare, i synnerhet om han är privatpraktiserande. Det är dock utredningens uppfattning att läkare i allmänhet gör en seriös bedömning av patientens tillstånd och att de brister som kan föreligga mer beror på sådana svårigheter som här berörs och på att läkare inte alltid är medvetna om försäkringskassornas rehabiliterande uppgifter, än att läkarna med avsikt vill vilseleda försäkringskassorna. För kassornas personal har det däremot inget egenvärde vare sig att bevilja eller att avslå en ansökan om sjukskrivning eller förtidspension.

Det har i några fall förekommit uppgifter om allvarliga missbruk från vissa läkares sida vid utfärdande av intyg och utlåtanden av olika slag. Ett exempel på detta är de läkare som figurerat i TV-programmet "Vita rockar och svarta pengar". Med anledning av detta program anmäldes sex läkare till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Tre av dem fick en varning och två blev deslegitimerade. Det sjätte ärendet avskrevs på grund av att läkaren avled. Senare har i radioprogrammet "Direkt" utpekats vissa läkare som kan misstänkas utfärda falska sjukintyg och intyg för förtidspension mot hög ersättning.

Det torde vara allmänt bekant att det existerar en grupp läkare som av olika anledningar missbrukar sin ställning som legitimerade läkare. Det rör sig därvid främst om icke medicinskt motiverad förskrivning av narkotiska läkemedel till missbrukare och utfärdande av osanna intyg till



patienter att företes hos exempelvis Statens invandrarverk för erhållande av asyl i Sverige, hos försäkringskassorna för erhållande av sjukpenning eller förtidspension, hos bostadsförmedling för erhållande av en bostad eller hos domstolar i samband med kallelse till förhandling eller i påföljdsfrågor. Denna grupp av läkare har i en av Socialstyrelsen år 1992 initierad rapport uppskattats till 50-100 personer. I rapporten har även förslag till åtgärder lagts fram. Även om det är en liten grupp inom läkarkåren, ställer den till med stor skada och vållar samhället stora ekonomiska kostnader. Enligt Försäkringskassans i Stockholm beräkningar kostar en 45-årig man som blir förtidspensionerad samhället minst två miljoner kronor. Motsvarande kostnader kan dessutom belasta de privata försäkringsgivarna genom t.ex. den obligatoriska trafikförsäkringen. Detta leder i slutändan till högre kostnader för hela försäkringskollektivet.

Intygsutredningen får därför understryka vikten av att Socialstyrelsen i sin egenskap av tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvårdspersonalen ägnar stor uppmärksamhet åt sådant missbruk och vidtar adekvata åtgärder. Även om det ibland kan vara svårt att utreda och få fram tillräcklig bevisning till styrkande av misstänkta oegentligheter, bör det vara en angelägen uppgift för styrelsen att spåra upp olämpliga läkare, verkställa en brett upplagd utredning och vidta sådana åtgärder, som i varje enskilt fall är påkallade, däribland anmäla vederbörande till åtal eller yrka hos ansvarsnämnden att legitimationen återkallas. En aktivering av tillsynen för att komma till rätta med det pågående missbruket bör sålunda ske från såväl individualpreventiv som allmänpreventiv synpunkt. Enligt 5 § förordningen (1988:1236) med instruktion för Socialstyrelsen skall styrelsen om styrelsen får kännedom om att någon har brutit mot en bestämmelse som gäller verksamhet som står under styrelsens tillsyn, vidta åtgärder för att vinna rättelse och, om det behövs, göra anmälan till åtal. Enligt 5 § tredje stycket lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område skall anmälan till åtal ske, om den mot vilken disciplinpåföljd ifrågasatts är skäligen misstänkt för att i yrkesutövningen ha begått brott, för vilket fängelse är föreskrivet. Anmälan till åtal skall enligt fjärde stycket samma paragraf göras av Socialstyrelsen om inte annat följer av 33 §. Även denna möjlighet anser utredningen böra övervägas oftare än vad som nu synes ske. För att Socialstyrelsen skall få kännedom om fall där misstanke om oegentligheter kan föreligga är det nödvändigt att ett aktivt samarbete bedrivs mellan styrelsen och direkt berörda myndigheter och organ, t.ex. Riksförsäkringsverket, domstolar,



försäkringskassor, apotek och försäkringsbolag.

I komplicerade ärenden hos försäkringskassorna, där det kan misstänkas att uppgifter i intyg och utlåtanden är vilseledande eller direkt osanna, är det angeläget att kassorna har tillgång till högt kvalificerade medicinska specialister som tillsammans med förtroendeläkarna kan bedöma sådana handlingar. En sådan ordning har i större eller mindre omfattning också införts vid kassorna. Intygsutredningen vill för sin del endast peka på detta behov och understryka vikten av tillgång till hög kompetens för bedömning av vissa ärenden, inte minst vid svårbedömda ärenden om förtidspension.

I direktiven sägs att intyg och utlåtanden som är avsedda att företes vid allmän domstol eller i andra rättsliga sammanhang är av särskild betydelse från bl.a. rättsäkerhetssynpunkt. Rättsmedicinalverket har lämnat anvisningar för utformning av och innehåll m.m. i rättspsykiatriska utlåtanden samt de s.k. § 7-intygen genom föreskrifter och allmänna råd dels om rättspsykiatrisk undersökning (SOSFS 1992:11), dels om läkarintyg vid särskild personutredning i brottmål m.m. (SOSFS 1992:12). Verket har emellertid i sin anslagsframställning för budgetåret 1993/94 påpekat att det inte finns några bestämmelser om hur rättsintyg, dvs. läkarintyg vid kroppsbesiktning av misstänkta och målsägande, skall utformas och vad som i övrigt hälso- och sjukvårdspersonalen skall ha att iaktta i samband därmed. En högre kvalitet på rättsintygen har ansetts önskvärd. Verket har därför i samarbete med Socialstyrelsen påbörjat ett arbete med att utarbeta allmänna råd för undersökning och utfärdande av rättsintyg. De allmänna råden beräknas komma ut under hösten 1994. Dessa allmänna råd tillsammans med vad Intygsutredningen föreslår i syfte att höja kvaliteten på intyg och utlåtanden bör leda till att standarden på rättsintygen kommer att höjas.

### 11.5.2 Om intyg för sjukskrivning

Som framgått av det föregående anser Intygsutredningen att läkarna i allmänhet bemödar sig om att utfärda de intyg som det här är fråga om med den omsorg och samvetsgrannhet som 3 § 4) allmänna läkarinstruktionen (1963:341) föreskriver. Enligt denna bestämmelse åligger det varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket, att vid utfärdande av intyg eller utlåtande iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar som Socialstyrelsen meddelat. Detta förhållande kan dock inte undanskymma



att det förekommer brister, i synnerhet när det gäller läkarintyg för bedömning av rätten till sjukpenning. Beträffande tandläkares sätt att utfärda intyg för sjukskrivning har inget framkommit om brister i dessa hänseenden.

Intygsutredningen har förståelse för att Riksförsäkringsverket – mot bakgrund av sina erfarenheter – har ifrågasatt om envar läkare skall ha rätt att utfärda sjukskrivningsintyg. Försäkringskassan i Stockholm har i detta sammanhang ansett att en överläkare skall vidimera att han tagit del av och instämmer i innehållet, när en AT-läkare eller vikarierande underläkare utfärdar ett intyg. Detta innebär emellertid att överläkaren får samma ansvar för innehållet som om han själv utfärdat intyget. Konsekvensen skulle kunna bli att intygsskrivandet i princip förbehölls överläkarna. Utredningen anser, såsom redan framhållits i avsnittet 6, att en sådan ordning som Försäkringskassan i Stockholm förordad skulle kunna leda till att överläkarna i alltför stor utsträckning togs i anspråk för intygsskrivning och kontroll av intyg till förfång för övriga uppgifter. För övrigt torde intygsskrivandet inte vara svårare för AT-läkare och vikarierande underläkare än många andra uppgifter som dessa måste utföra. En lämpligare väg är enligt utredningens mening att läkarna i sin grund- och vidareutbildning och i det dagliga arbetet får bättre information om de krav som måste ställas på intyg och utlåtanden och om de konsekvenser som bristfälliga intyg och utlåtanden kan få för såväl patienten som samhället. Utredningen återkommer i det följande till detta.

Riksförsäkringsverket och Försäkringskassan i Stockholm har uppgivit att intygen och utlåtandena ofta är ofullständigt ifyllda och inte innehåller svar på alla de frågor som ställs i respektive formulär. Detta är en synpunkt som framförts även av flera andra myndigheter och försäkringsbolag. Som nämnts i det föregående har Socialstyrelsen försökt att komma tillrätta med dessa problem genom att utfärda allmänna råd om sjukskrivning. Intygsutredningen anser att det är mycket betydelsefullt för försäkringskassorna att de erhåller erforderliga uppgifter så att endast personer som har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom blir sjukskrivna, att långtidssjukskrivna patienter så långt som möjligt blir rehabiliterade samt att förtidspension endast beviljas dem som bedöms inte ha möjlighet att återgå i någon form av arbete. Med hänsyn till de brister som framkommit i enkätsvaren och rapporterna anser utredningen att det är mycket viktigt att läkarna informeras om sin roll i handläggningen av sådana ärenden. Utredningen vill understryka vikten av att läkarna redan vid en patients första besök beaktar dessa aspekter. Det är också väsent-



ligt att läkarna fortlöpande överväger frågan om remiss till lämplig specialist eller andra åtgärder. Det är även viktigt att läkarna ställer patienten på återbesök för kontroll utan alltför långa intervaller. Enligt utredningens uppfattning är det följaktligen nödvändigt att läkarna aktivt engagerar sig i patientens tillstånd och hur det utvecklar sig. Bättre beslutsunderlag och efterkontroll bör kunna leda till att flera kan återgå i arbete. Särskilt gäller detta i de fall det är fråga om fortsatt sjukskrivning. En mer eller mindre slentrianmässig sjukskrivning av patienten kan i varje fall i det långa loppet vara till nackdel för denne och står inte i överensstämmelse med intentionerna bakom den allmänna försäkringen. Vad som här sagts om sjukintyg gäller självfallet i än högre grad ärenden om förtidspensionering.

I detta sammanhang har Intygsutredningen även övervägt om inte även sjuksköterskor, i första hand distriktssköterskor, skulle kunna få utfärda intyg för sjukskrivning. Med de kunskaper och erfarenheter distriktssköterskor har borde de i regel kunna bedöma behovet av sjukskrivning. Av vad som utredningen anfört i det föregående framgår emellertid att utfärdande av intyg för sjukskrivning inte får ses som en isolerad åtgärd. Det utgör endast en del av en medicinsk konsultation som även bör omfatta noggrann undersökning och övervägande av lämpliga medicinska åtgärder, däribland eventuell remiss till annan läkare och behov av rehabilitering.

Med hänsyn härtill finner Intygsutredningen det inte lämpligt att även sjuksköterskor skall utfärda intyg för sjukskrivning. Utredningen har inte heller funnit tillräckliga skäl för att införa en sådan rätt för andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. Rätten att utfärda intyg för sjukskrivning bör sålunda även i fortsättningen förbehållas läkare samt tandläkare i förekommande fall.

### 11.5.3 Om intygsformulär och utbildning

Intygsutredningen anser att gällande författningar och föreskrifter måste vara utformade på ett sådant sätt att de underlättar försäkringskassornas strävanden att undvika omotiverade sjukskrivningar, att rehabilitera sjukskrivna samt att undvika onödiga förtidspensioneringar. Försäkringskassan i Stockholm och Riksförsäkringsverket har påtalat nödvändigheten av att kassorna för sitt arbete får tillgång till relevant information för sin bedömning. Särskilt gäller detta uppgifter om patientens arbete och arbetsplats. Det bör även ligga i patientens intresse. Det kan ställa stora



krav på läkarna när det gäller att överväga vilka åtgärder som är lämpliga i det enskilda fallet och motivera dessa åtgärder för patienten. Trots detta ligger det i allas intresse att läkarna bemödar sig att göra en så objektiv bedömning som möjligt och inte nöjer sig med att relatera vad patienten sagt. Utredningen har i avsnittet 9 om grundläggande bestämmelser om intyg och utlåtanden närmare redogjort för Socialstyrelsens föreskrifter för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. I punkten 4. föreskrivs att intygsutfärdaren skall vara objektiv då han samlar in det material som han skall grunda intyget på. Han bör sträva efter att avge endast sådana intyg, som innebär en opartisk bedömning. Av detta följer t.ex. att intyget kan behöva grundas på upplysningar även från andra personer än sådana som anvisats av den som begär intyget. I anslutning härtill vill utredningen fästa uppmärksamheten på förekomsten av smittsamma sjukdomar eller andra sjukdomar i samband med en utlandsvistelse. För en riktig undersökning är det önskvärt att läkaren också är orienterad om hälsoförhållandena i andra länder vid undersökning av en sjöman, turist eller annan person som vistats kortare eller längre tid i ett främmande land. I punkten 9. samma författning föreskrivs att intyg, som utfärdas på blankett som fastställts av Socialstyrelsen eller av annan myndighet i samråd med Socialstyrelsen, skall innehålla de uppgifter som förutsätts i blanketten. Samtidigt vill utredningen erinra om att, om det föreligger väsentliga brister i ett intyg eller ett utlåtande eller det saknas uppgifter av betydelse för ärendets handläggning, det åligger försäkringskassorna att se till att erforderlig komplettering inhämtas.

Det är emellertid enligt Intygsutredningens mening väsentligt för att underlätta handläggningen av ett ärende att intygsformulären och anvisningarna till dessa är så utformade, att kompletteringar så långt som möjligt inte skall behövas. För närvarande är, förutom vissa allmänna uppgifter, uppgifter om bedömningen av arbetsförmågan och om rehabiliteringsåtgärder obligatoriska. Därutöver finns möjlighet att ge viss kompletterande information. Den nya blankett som Riksförsäkringsverket låtit utarbeta för intyg/utlåtande för bedömning av arbetsförmågan och som används fr.o.m. 1992 är avsedd att ge försäkringskassorna en bättre information än tidigare som underlag för deras beslut. Utredningen anser dock att ytterligare ett par förbättringar kan göras. Bland de efterfrågade uppgifterna i blanketten saknas några som Socialstyrelsen ansett värdefulla. Utredningen vill därför för sin del föreslå att sjukintyg, utöver de nu obligatoriska uppgifterna, även skall innehålla samtliga de uppgifter som



Socialstyrelsen pekat på i sina allmänna råd om sjukskrivning inför en första sjukskrivning och vid en förlängning av denna. Dessutom bör alltid anges om patienten varit sjukskriven av en annan läkare under den senaste månaden och inte bara "under nu pågående sjukperiod". Ifrågavarande brister i själva formulären och anvisningarna till dessa kan dock rättas till av Riksförsäkringsverket i samråd med försäkringskassorna och Socialstyrelsen utan att detta måste regleras i lag eller förordning.

För att läkarna skall fylla i blanketterna på ett tillfredsställande sätt krävs utbildning och information. Även detta kan berörda myndigheter själva anordna som ett komplement till den utbildning som läkarna från början erhållit. Socialstyrelsen startade därför hösten 1990 ett projekt om sjukskrivning som behandlingsmetod. Målet var att initiera modeller för utbildning av läkare om sjukskrivning, socialförsäkring och rehabilitering så att sjukskrivning används på ett adekvat sätt. En modell för en två-dagarsutbildning samt uppföljning har tagits fram. Denna finns som bilaga till Socialstyrelsens allmänna råd om sjukskrivning. Det är enligt Intygsutredningens uppfattning väsentligt att läkarna inom såväl den privata som den offentliga sektorn bereds möjligheter att delta i sådana kurser. Under senare år har försäkringskassorna anordnat utbildning och särskilda sammankomster för läkare, varvid kassorna informerat om nyheter inom socialförsäkringen och försäkringsmedicinska frågor har diskuterats. Utredningen anser detta vara ett viktigt initiativ och anser för sin del att sådana sammankomster bör anordnas regelbundet av samtliga kassor, varvid även andra intressenter, t.ex. representanter för centrala myndigheter och försäkringsbolag, bör beredas tillfälle att delta. Det är därvid väsentligt att den allmänna försäkringen sätts in i sitt sociala och ekonomiska sammanhang. Utredningen vill understryka vikten av att arbetsgivarna är positiva till de anställdas deltagande i sammankomster av detta slag. Utredningen får även erinra om att det inom den offentliga vården vid enheter för diagnostik eller vård och behandling enligt 14 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) skall, om det behövs med hänsyn till patientsäkerheten, finnas en särskild läkare med specialistkompetens som svarar för den samlade ledningen av verksamheten. En sådan läkare benämns chefsöverläkare. I chefsöverläkarens ledningsansvar ligger bl.a. att övervaka den honom underställda personalen och att vid behov undervisa denna om vad som gäller och är väsentligt vid utfärdande av intyg och utlåtanden. Särskilda rutiner för detta bör utformas, om det är påkallat. Vad här sagts om chefsöverläkare bör gälla även annan som är ansvarig för verksamheten. Utredningen vill särskilt understryka vikten



av att chefsöverläkaren eller annan handledare informerar AT-läkare om vad som bör iakttas vid utfärdande av intyg och utlåtanden av olika slag. Utredningen ifrågasätter dock om det är tillräckligt. I grundutbildningen erhåller visserligen de blivande läkarna undervisning om utfärdande av intyg. De brister som framkommit visar att denna utbildning inte är tillräcklig. Framför allt gäller detta i fråga om intyg och utlåtanden för sjukskrivning och förtidspension. Utredningen anser därför att sådana frågor bör behandlas under utbildningen i alla kliniska ämnen, varvid de särskilda problem som kan vara aktuella i respektive specialiteter bör beaktas. Lämpligen kan frågan om utfärdande av intyg och utlåtanden även behandlas i de avsnitt som berör samhällsmedicin och rättsmedicin. Utredningen föreslår därför att de medicinska lärosätena snarast behandlar denna fråga vid fastställande av kursplaner inom läkarutbildningen.

#### **11.5.4 Om svenska språket**

Riksförsäkringsverket m. fl. myndigheter har ansett att medicinska termer och diagnoser skall skrivas på svenska, vilket skulle underlätta arbetet för personalen. Intygsutredningen vill med anledning härav erinra om att det i Socialstyrelsens förut nämnda författning om intyg under punkten 6. anges att uttalandena i ett intyg skall vara så fullständiga och otvetydiga som möjligt och bör göra det möjligt för mottagaren att själv bilda sig en uppfattning om förhållandena. I intyg, som riktar sig till personer som inte kan förväntas vara insatta i medicinskt fackspråk, skall svenska uttrycks sätt så långt möjligt användas. Till denna punkt hänvisar även Socialstyrelsen i sina föreskrifter (SOSFS 1982:2) för hälso- och sjukvårdspersonalen om det medicinska språket i bl.a. journaler, intyg och dödsbevis. Utredningen får även erinra om 5 § patientjournalagen enligt vilken bestämmelse de journalhandlingar som upprättas inom hälso- och sjukvården skall vara skrivna på svenska språket, vara tydligt utformade och så långt möjligt förståeliga för patienten. Närmare föreskrifter om detta finns i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:20) till patientjournalagen.

Intygsutredningen anser att även denna fråga bör särskilt beaktas i läkarnas grundutbildning.

Vidare anser Intygsutredningen det angeläget mot bakgrund av vad som framkommit vid utredningens enkätundersökning att Socialstyrelsen följer upp denna fråga och vidtar lämpliga åtgärder, så att bl.a. styrelsens föreskrifter så långt som möjligt följs i det dagliga arbetet.



### 11.5.5 Om sanktioner

Med hänsyn till vad som framkommit under utredningen och redovisningen av gällande författningar inom berörda områden konstaterar Intygsutredningen att det redan i dag finns utförliga bestämmelser som reglerar frågan om utfärdande av intyg och utlåtanden, innehållet i dessa m.m. Utredningen anser att nuvarande författningar i huvudsak uppfyller de krav som bör ställas på dem i berörda delar. Däremot bör efterlevnaden av redan befintliga författningar, föreskrifter och allmänna råd förbättras. Om något brister i dessa hänseenden bör vederbörande erinras om sina skyldigheter. Vid allvarliga fel kan denne även anmälas till Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd. Om den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen uppsåtligen eller av oaktsamhet inte fullgör vad som åvilar honom enligt lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården eller enligt någon annan föreskrift som är av direkt betydelse för säkerheten i vården och felet inte är ringa eller framstår som ursäktligt, får disciplinpåföljd enligt 4 § lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område åläggas honom. Utredningen vill även i detta sammanhang erinra om vikten av att Socialstyrelsen i egenskap av tillsynsmyndighet för hälso- och sjukvårdspersonalen har sin uppmärksamhet riktad på frågor som rör bristfälliga intyg och utlåtanden. Det är särskilt angeläget bl.a. på grund av att den som på tvivelaktiga grunder fått ett för honom gynnsamt intyg av en läkare knappast kan väntas vilja ställa denne till svars. För att styrelsen skall kunna fullgöra sina tillsynsuppgifter är det därvid väsentligt att Riksförsäkringsverket och försäkringskassorna uppmärksammar Socialstyrelsen på brister av det slag som det här gäller.

Intygsutredningen har även övervägt om de åtgärder som föreslagits i det föregående är tillräckliga eller om det i vissa fall också bör finnas möjlighet till någon särskild sanktion som direkt riktar sig mot läkare som på ett flagrant sätt missbrukar sin rätt att utfärda intyg och utlåtanden i tjänsten.

Som tidigare nämnts har ansvarsnämnden möjlighet att vid fel eller försummelser som inte är ringa eller framstår som ursäktliga ålägga läkare disciplinpåföljd i form av erinran eller varning. I 5 § tredje stycket disciplinpåföljdslagen finns också en bestämmelse om att anmälan till åtal skall ske, om den mot vilken disciplinpåföljd ifrågasätts är skäligen misstänkt för att i yrkesutövningen ha begått brott, för vilket fängelse är föreskrivet. Sådan anmälan skall göras av Socialstyrelsen eller av ansvarsnämnden i ett där anhängiggjort ärende (5 § fjärde stycket resp.



33 § disciplinpåföljdslagen). Det brott som i nu aktuellt sammanhang närmast ligger till hands är *osant intygande*. Lämnar någon i intyg eller annan urkund osann uppgift om vem han är eller om annat än egna angelägenheter eller upprättar någon för skens skull urkund rörande rättshandling, skall han enligt 15 kap. 11 § brottsbalken dömas, om åtgärden innebär fara i bevishänseende, för osant intygande till böter eller fängelse i högst sex månader. Är brottet med hänsyn till att det innefattar missbruk av tjänsteställning eller annars att anse som grovt, skall vederbörande dömas till fängelse i högst två år.

Förutom ärenden om disciplinansvar skall ansvarsnämnden enligt 13 § disciplinpåföljdslagen även pröva vissa behörighetsfrågor. Det gäller i första hand ärenden om återkallelse och återfående av legitimation för hälso- och sjukvårdspersonalen. Denna möjlighet har i vissa fall nära samband med straff och disciplinansvar. Nämnden får dock inte återkalla legitimationen i ett disciplinärende, om inte Socialstyrelsen, Riksdagens ombudsmän (JO) eller Justitiekanslern (JK) gjort anmälan i ärendet till ansvarsnämnden. Legitimation att utöva yrke inom hälso- och sjukvården skall enligt 7 § 1. disciplinpåföljdslagen återkallas om den legitimerade varit grovt oskicklig vid utövningen av sitt yrke eller på annat sätt visat sig uppenbart olämplig att utöva yrket. Avsikten med bestämmelsen är att allmänheten skall ges ett skydd mot yrkesutövare som inte utövar sitt yrke på ett godtagbart sätt eller som är olämplig för verksamheten av annat skäl. Det ligger i sakens natur att en så drastisk åtgärd utnyttjas ytterst sällan i ärenden som gäller sättet att utfärda intyg. En återkallelse av en läkarlegitimation medför stora rättsverkningar för den berörde, eftersom han därigenom inte längre kan arbeta som läkare. Det erfordras därför i praxis en hög grad av oskicklighet för att en legitimation skall återkallas. Till behörighetsfrågorna hör vidare ärenden om inskränkning av möjligheterna att utöva läkaryrket och tandläkaryrket i vissa avseenden. Sålunda får ansvarsnämnden med stöd av 9 § disciplinpåföljdslagen dra in eller begränsa en läkares eller en tandläkares behörighet att förskriva narkotiska eller alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit, om yrkesutövaren missbrukar sin behörighet. Intygsutredningen har därför närmare övervägt om inte hälso- och sjukvårdspersonalens möjligheter att utfärda intyg och utlåtanden i yrkesutövningen borde kunna begränsas i de fall allvarliga brister föreligger i dessa hänseenden.

Intygsutredningen har i detta sammanhang tagit del av den norska lagstiftningen när det gäller åtgärder med anledning av felaktiga läkarutlåtanden m. m. Enligt 18-5 § andra stycket folketrygdloven kan Rikstryg-



deverket bestämma att för en tid av högst ett år vissa ersättningar inte skall utges på grundval av utlåtanden av läkare, som tillämpar en oförsvarlig eller felaktig praxis vid utfärdande av intyg eller utlåtanden.

Dessa regler är relativt nya, och såvitt Intygsutredningen känner till har erfarenheterna inte utvärderats. Utredningen ställer sig tveksam till att för svensk del införa en ordning som innebär att Riksförsäkringsverket än mindre försäkringskassorna skulle besluta i ärenden som i andra liknande fall ankommer på ansvarsnämnden att bedöma. För att skapa garantier för en enhetlig och rättssäker praxis när det gäller fel eller försummelse inom hälso- och sjukvården är det en fördel att ärenden av detta slag handläggs av en och samma myndighet. Om försäkringskassorna skulle ges rätt att besluta om att intyg eller utlåtanden av en viss läkare inte skall godtas, skulle följderna kunna bli att en kassa skulle kunna vägra att godta sådana handlingar medan andra försäkringskassor skulle godta intyg eller utlåtanden av samme läkare. Det skulle innebära en rättsosäkerhet för den berörde läkaren. Därtill kommer att ett beslut av Riksförsäkringsverket eller av försäkringskassor endast kan gälla de intyg som där förekommer. Utredningen anser det därför inte lämpligt att föreslå en ordning som den i Norge.

Begränsningen av en läkares behörighet att förskriva narkotiska läkemedel och alkoholhaltiga preparat får anses vara ett djupt ingripande i yrkesutövarens möjligheter att utöva sitt yrke. En begränsning av en yrkesutövares möjligheter att utfärda vissa intyg och utlåtanden, t.ex. om sjukskrivning och förtidspension, utgör enligt Intygsutredningens mening knappast ett större ingrepp i verksamheten än vad som gäller beträffande i vart fall narkotiska läkemedel med den vidsträckta definition som gäller för sådana läkemedel. Det möjliggör ändå att denne i stor utsträckning kan utöva läkaryrket, i vart fall inom verksamhetsområden där sådana uppgifter sällan eller aldrig förekommer, t.ex. inom laboratorieverksamhet. Med hänsyn till vad som framkommit anser utredningen att ansvarsnämnden i allvarliga fall bör kunna begränsa möjligheten för hälso- och sjukvårdspersonalen – i praktiken främst läkarna – att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden. Utredningen är medveten om att det endast torde bli aktuellt för ett litet antal läkare. Hänsynen till att adekvata åtgärder kommer till stånd och till samhällsintresset kräver ändå att denna möjlighet står till buds inom systemets ram. Det bör bli aktuellt endast när en yrkesutövare vid upprepade tillfällen åsidosätter gällande bestämmelser och inte rättar sig efter påpekanden från berörda myndigheter eller organisationer. Denne kan då inte heller i dessa avseenden anses



arbeta enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Utredningen föreslår därför att ansvarsnämnden skall få rätt att, om någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen allvarligt åsidosatt vad som åligger honom i yrkesutövningen vid utfärdande av intyg eller utlåtanden om en patient, förbjuda honom att utfärda sådana handlingar. Ett sådant förtud bör kunna vara generellt eller partiellt och då avse vissa slag av intyg och utlåtanden, t.ex. för förtidspension. En bestämmelse om detta bör lämpligen tas in i lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område.

Intygsutredningen har i detta sammanhang även övervägt om inte inskränkningen för läkare och tandläkare i lagen om kontroll av narkotika samt förordningen om försäljning från apotek av alkoholhaltiga läkemedel och teknisk sprit, m.m. borde föras över till lagen om tillsyn över hälso- och sjukvårdspersonalen m.fl. Enligt utredningens uppfattningen är det både logiskt och praktiskt att samtliga inskränkningar i hälso- och sjukvårdspersonalens behörighet att utöva sitt yrke som ansvarsnämnden får besluta om finnas i en och samma författning. Det är då lämpligt att bestämmelserna om dessa inskränkningar finns i den lag som reglerar Socialstyrelsens tillsyn vad avser hälso- och sjukvårdspersonalens åligganden m.m. samt ansvarsnämndens verksamhet. Med hänsyn till att så blivit fallet i lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område är det inte längre aktuellt för utredningen att lägga fram något eget förslag i denna fråga.

Det bör ankomma på ansvarsnämnden att underrätta Riksförsäkringsverket och andra berörda myndigheter och organisationer om beslut om förbud att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden. Riksörsäkringsverket bör i sin tur skyndsamt underrätta försäkringskassorna om sådana beslut. Om ett intyg eller utlåtande ändå utfärdas av någon som är förbjuden att göra det, är intyget eller utlåtandet i och för sig inte automatiskt ogiltigt. Inte heller råder något formellt hinder mot att det åberopas. Förbudet bör dock fungera som en kraftig varningssignal så att det inte får avgörande betydelse i ärendet. Om någon utan rätt ändå utfärdar ett intyg eller utlåtande, bör det alltså inte godtas. I sådana fall bör också disciplinära åtgärder och i graverande fall deslegitimering kunna komma ifråga från ansvarsnämndens sida.

Intygsutredningen har även tagit del av Riksdagens revisorers rapport (1993/94:4) med förslag den 23 mars 1994 angående disciplinärenden inom hälso- och sjukvården. Vad som där föreslagits bl.a. om inrättande vid Socialstyrelsen av ett riksövergripande register över hälso- och sjuk-



vårdspersonal som tilldelats påföljder av Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd, en bättre tillsyn över personalen inom hälso- och sjukvården och lämplighetsprövning för patientrelaterade yrken bör enligt utredningens mening direkt och indirekt kunna bidra till en bättre kvalitet även på intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården.

### 11.5.6 Om uppgiftsskyldighet

Riksförsäkringsverket anser att förutom läkare även andra personalkategorier inom hälso- och sjukvården har kunskaper om patienter, som är värdefulla för försäkringskassorna i rehabiliteringsarbetet. Det gäller bl.a. sjukgymnaster, arbetsterapeuter, sjuksköterskor, kuratorer och psykologer. Till patientjournalagen bör enligt verket därför kopplas en skyldighet för dessa att lämna sådan information till kassorna som är relevant för deras bedömning av enskildas rätt till viss ersättning och för kassornas rehabiliteringsarbete. Detta är enligt verket också ett sätt att påskynda processen mot ett ökat samarbete. Försäkringskassan i Stockholm har uppgivit att även om en läkare inte vägrar att utfärda ett intyg eller ett utlåtande, det kan ibland ta alltför lång tid att få in dessa.

Försäkringskassornas rätt att erhålla erforderliga intyg har tidigare i andra sammanhang berörts i anslutning till 5 § allmänna läkarinstruktionen. Där sägs att i allmän tjänst anställd läkare är skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Det är här framför allt fråga om utredningar som är föranledda av brott. Därför är skyndsamhet påkallad. Uppgifterna är som regel mycket begränsade till antalet. De utgör därför inte någon nämnvärd belastning för läkarna och landstingen.

En motsvarande bestämmelse finns i 5 § allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666). En i allmän tjänst anställd tandläkare är skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Vad som sagts om läkare gäller även för tandläkare. För övrig hälso- och sjukvårdspersonal föreligger inga motsvarande generella författningsbestämmelser.

Medicinalväsendets ansvarsnämnd prövade år 1972 en anmälan från Norrbottens läns allmänna försäkringskassa mot läkaren S. vid Piteå



lasarett. Anmälan gällde att denne inte utfärdat läkarintyg vid nedsatt arbetsförmåga hos en patient under flera år, trots många framställningar om detta. Ansvarsnämnden fann i sitt beslut den 27 januari 1972 (AN 373/70) att S. "genom att underlåta att inom rimlig tid avge ifrågavarande intyg visat försummelse i sin yrkesutövning". På grund härav tilldelades S. en varning.

S. överklagade ansvarsnämndens beslut till kammarrätten, som meddelade dom i målet den 25 juni 1973 (2376-1972). Kammarrätten uttalade därvid: "Åtskilliga författningsbestämmelser finns om skyldighet för läkare att utfärda olika slags intyg, kostnadsfritt eller mot ersättning. Däremot saknas föreskrifter, som stadgar skyldighet för läkare att på begäran av allmän försäkringskassa utfärda intyg av nu ifrågavarande slag. I avsaknad av föreskrifter härom kan därför sådan skyldighet, trots kassans behov av intyg, ej anses föreligga". Kammarrätten upphävde därför det överklagade beslutet.

Justitieombudsmannen (JO) uttalade för sin del i ett beslut den 17 augusti 1972 (dnr 1943/72) i anslutning till bestämmelsen i läkarinstruktionen att det emellertid ligger "i sakens natur att en i allmän tjänst anställd läkare, även om formell skyldighet ej föreligger för honom därtill, tillhandagår också exempelvis barnavårdsnämnder och sociala centralnämnder med undersökningar och utlåtanden däröver i den mån det låter sig göra inom ramen för resurserna".

I motionerna 1977/78:709 och 1977/78:1099 föreslogs en lagstadgad skyldighet för läkare att utfärda de läkarintyg som försäkringskassor, försäkringsbolag och olika samhällsorgan behöver för att kunna besluta om ersättningsfrågor av olika slag. I sitt betänkande (SoU 1978/79:19) med anledning av motionerna anförde Socialutskottet bl.a. följande:

"Den verksamhet som bedrivs av försäkringskassorna och övriga organ inom den allmänna försäkringen syftar till att garantera den enskilde ett grundläggande skydd vid sjukdom och ålderdom. Det kan därför tyckas i det närmaste självklart att kassorna skall ha rätt att få tillgång till de läkarintyg som är nödvändiga för handläggningen av enskilda ärenden. Frågan är emellertid komplicerad. En generell regel om rätt för kassorna att själva skaffa läkarintyg rörande patienter kan komma i konflikt med andra principer om skydd för patientens personliga integritet och om sekretess för de uppgifter han lämnat i förtroende till den behandlande läkaren. Om kassan får rätt att oberoende av patientens medverkan beställa alla av kassan önskade läkarintyg innebär detta i själva verket en mycket stark begränsning av sekretesskyddet för de uppgifter patienten lämnat till läkaren. Det kan inte uteslutas att en sådan regel i vissa fall skulle kunna avhålla patien-



ten från att lämna alla relevanta uppgifter till den behandlande läkaren. Det är enligt utskottets mening viktigt att slå vakt om den förtroliga relationen mellan läkare och patient och inte urholka skyddet för denne annat än då tungt vägande skäl talar för att andra hänsyn skall få väga över.

De problem som här berörts kan visserligen i allmänhet undvikas om kassan, i stället för att själv vända sig direkt till läkaren, begär av patienten att denne skall anskaffa de intyg kassan behöver eller åtminstone lämna sitt medgivande till att läkaren lämnar ut uppgifter eller avger utlåtanden till kassan. Patienten ges därigenom en möjlighet att i samråd med läkaren avgöra vilka förtroliga uppgifter som läkaren får lämna vidare. I de fall patienten upplever det som svårt eller komplicerat att själv skaffa läkarintyg bör givetvis kassan kunna hjälpa till."

Departementschefen anförde i prop. (1980/81:28, sid. 20) om följdlagstiftning till den nya sekretesslagen i fråga om hälso- och sjukvården samt den allmänna försäkringen bl.a. följande:

"Jag delar den uppfattning som kom till uttryck vid riksdagens behandling av nämnda frågor att en generell skyldighet för läkare att tillhandahålla försäkringskassor m.fl. uppgifter rörande patienter strider mot de grundläggande principerna om patientens rätt till ett starkt skydd för sin personliga integritet i kontakterna med hälso- och sjukvården.

Samtidigt är det - som utskottet även konstaterade - viktigt att försäkringskassorna och övriga organ inom den allmänna försäkringen får tillgång till de uppgifter som är nödvändiga för handläggningen av enskilda ärenden. Att en försäkringskassa med hänvisning till exempelvis integritetsskäl förvägras ta del av vissa uppgifter får enligt min mening inte leda till att den enskilde erhåller en ersättning som han inte har rätt till eller förvägras en ersättning han har rätt till."

Med beaktande av vad som anförts i nämnda betänkande och proposition uppdrog regeringen åt Socialstyrelsen i beslut den 27 november 1980 att göra en allmän översyn av de regler som gällde läkares skyldighet att utfärda läkarintyg. Uppdraget redovisades i en promemoria den 21 juni 1983, där dock inget förslag lades fram i den nu aktuella frågan.

I detta fall rör det sig om uppgifter som åtnjuter sekretessskydd i den offentliga hälso- och sjukvården enligt 7 kap. 1 § sekretesslagen (1980:100) och i den enskilda hälso- och sjukvården enligt 6 § tillsynslagen. Fr.o.m. den 1 oktober 1994 återfinns motsvarande bestämmelse i 8 § lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården. I huvudsak innebär sekretessen att uppgifter om den enskildes hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden inte får röjas utan den enskildes samtycke, om det inte står klart att det kan ske utan att den enskilde lider



men. Det kan vara fråga om uppgifter som är mycket känsliga för patienten med hänsyn till dennes personliga integritet. Följaktligen gäller en mycket stark sekretess för uppgifter om patienter inom hälso- och sjukvården. Enligt Intygsutredningens uppfattning torde det emellertid i de flesta fall inte vara svårt att få ett samtycke av patienten till att lämna ut behövliga uppgifter till försäkringskassorna, i synnerhet om det råder ett gott förhållande mellan denne och den som skall lämna ut uppgifterna. Därutöver föreskrivs i 20 kap. 9 § lagen (1962:381) om allmän försäkring att statliga och kommunala myndigheter ävensom arbetsgivare och försäkringsinrättningar skall på begäran lämna bl.a. Riksförsäkringsverket och försäkringskassan uppgifter för namngiven person rörande förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av denna lag. I dessa fall skall ett utlämnande av uppgifter ske oberoende av samtycke från patienten.

Intygsutredningen kan emellertid inte bortse ifrån att den ökande privatiseringen inom hälso- och sjukvården kan göra att försäkringskassorna inte får del av sådana uppgifter som är av största betydelse för deras bedömning av hälsotillståndet hos en viss person och behovet av sjukskrivning och eventuella rehabiliteringsåtgärder m.m. Utredningen gör visserligen den bedömningen att det torde röra sig om få fall, där försäkringskassorna inte kan få patientens samtycke till att de erhåller erforderliga uppgifter. Behovet av en i lag föreskriven uppgiftsskyldighet kan därför tyckas vara litet. Med hänsyn till utvecklingen inom hälso- och sjukvården mot ökad privatisering och det förhållandet att bestämmelsen i 20 kap. 9 § lagen om allmän försäkring om sekretessgenombrott i nu avsett hänseende endast gäller den offentliga vården anser utredningen att nämnda paragraf bör kompletteras på så sätt, att samma skyldighet att lämna uppgifter om patienter till bl.a. försäkringskassor, som dessa behöver för tillämpningen av lagen om allmän försäkring, skall gälla oberoende av om vården ges i offentlig eller privat regi. Givetvis skall sekretesskydd även i fortsättningen gälla för andra uppgifter om en patients hälsotillstånd m.m. som hälso- och sjukvårdspersonalen har tillgång till.

Denna komplettering gäller den enskilda hälso- och sjukvården samt riktar sig till hälso- och sjukvårdspersonalen. En bestämmelse om ett sådant sekretessgenombrott bör därför föras in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården, närmare bestämt som 6. i 11 §.

Intygsutredningen har också övervägt om det inte borde införas en skyldighet för läkare och tandläkare att även på begäran av en försäk-

ringskassa utfärda utlåtande om en viss patient i sådana fall då patienten själv inte vill skaffa in ett läkarutlåtande med stöd av 10 § patientjournal-lagen. Utredningen vill här erinra om att utredningen i avsnittet 10.4 föreslagit att bestämmelsen i den paragrafen bör omfatta även en skyldighet att utfärda utlåtanden med den innebörd utredningen lägger i detta begrepp. Utredningen anser det dock mindre troligt att en patient skulle vägra att medverka med intyg och utlåtanden som en försäkringskassa anser sig behöva för bedömningen av ett ärende om sjukskrivning eller förtidspension, i synnerhet som detta sannolikt skulle leda till avslag på en sådan begäran. Utredningen har därför inte funnit tillräckliga skäl för att föreslå en skyldighet att direkt på begäran av en försäkringskassa utfärda utlåtanden om patienten.





## 12 Om utlåtande av sakkunnig till domstol m.m.

**Mitt förslag:** Jag föreslår att bestämmelserna i 5 § allmänna läkarinstruktionen och 5 § allmänna tandläkarinstruktionen om skyldighet för läkare och tandläkare i allmän tjänst att förse de rättsvårdande myndigheterna med utlåtanden förs samman och tas in i åliggandelagen samt kompletteras så att denna skyldighet även omfattar privat verksamma, att skälig ersättning skall betalas för undersökningar och utlåtanden samt att sådana frågor bör lösas genom avtal eller andra överenskommelser.

### 12.1 Allmänt

Av det föregående framgår att det är vanligt att framför allt läkare men även andra, t.ex. psykologer, som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen skriftligen avger intyg och särskilt utlåtanden till domstolarna. Därefter kan de kallas att inför domstolen muntligen närmare yttra sig. För hälso- och sjukvårdspersonalen kan det bli fråga om rättegångar vid såväl de allmänna domstolarna – tingsrätterna, hovrätterna och Högsta domstolen – som de allmänna förvaltningsdomstolarna - länsrätterna, kammarrätterna och Regeringsrätten. Vid de allmänna domstolarna kan det gälla utlåtanden och förhör i tvistemål, t.ex. tvist angående vårdnaden av barn, och i brottmål, t.ex. fråga om vållande till annans död. Vid de allmänna förvaltningsdomstolarna kan det gälla t.ex. olika slag av mål enligt sociallagstiftningen. Hälso- och sjukvårdspersonalen kan därvid höras antingen som sakkunnig, vittne eller sakkunnigt vittne. Reglerna om detta finns



i rättegångsbalken för de allmänna domstolarna och i förvaltningsprocesslagen (1971:291) för de allmänna förvaltningsdomstolarna.

## 12.2 Sakkunnig

Bestämmelserna om sakkunnig finns i 40 kap. rättegångsbalken och i 24–27 §§ förvaltningsprocesslagen. Enligt 24 § förvaltningsprocesslagen gäller i fråga om sakkunnig 40 kap. 2–7 §§ och 12 § rättegångsbalken i tillämpliga delar. En stor del av domstolarnas bevisupptagning utgörs av inhämtande av utlåtanden från sakkunniga i olika speciella frågor. Den grundläggande bestämmelsen för de allmänna domstolarna föreskriver att om det för prövning av en fråga, vars bedömande kräver särskild fackkunskap, är nödvändigt att anlita sakkunnig, får rätten över frågan inhämta yttrande av denne (40 kap. 1 § rättegångsbalken). Enligt motsvarande bestämmelse för förvaltningsdomstolarna får rätten inhämta yttrande över fråga, som kräver särskild sakkunskap (24 § förvaltningsprocesslagen). De sakkunniga kan delas in i dels *offentliga sakkunniga*, dvs. myndighet eller tjänsteman eller annan, som är satt att gå till handa med yttrande i ämnet, dels *privata sakkunniga*, dvs. annan sakkunnig i frågan. En sakkunnig skall avge ett utlåtande enligt 40 kap. 7 § rättegångsbalken. Utlåtandet skall ange de skäl och omständigheter, på vilka det däri givna omdömet är grundat. Som framgår av 40 kap. 8 § rättegångsbalken kan en sakkunnig även höras muntligen. Detta ger rätten en bättre möjlighet att värdera utlåtandet.

Någon allmän skyldighet att åta sig ett uppdrag som sakkunnig kan inte sägas föreligga. En medverkan som sakkunnig är i de flesta fall helt frivillig. Sakkunnigutlåtanden avges emellertid ofta av hälso- och sjukvårdspersonal. Det kan t.ex. gälla i vårdnadstvister, vid testamentsklander och vid misstanke om incest. En anledning till detta är att det finns en specialbestämmelse om en sådan skyldighet för vissa läkare i allmänna läkarinstruktionen och för tandläkare i allmänna tandläkarinstruktionen. Socialstyrelsen har även i sina allmänna råd (1991:3) om sexuella övergrepp mot barn behandlat frågan om sakkunnig och sakkunnigutlåtanden.

I allmän tjänst anställd läkare är enligt 5 § allmänna läkarinstruktionen skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Undersökning för påvisande av alkoholpåverkan hos person, som misstänks för brott mot lagen (1951:649) om straff för vissa



trafikbrott, så ock annan undersökning i samband med kroppsbesiktning av den, som misstänks för brott, på vilket frihetsstraff kan följa, skall utföras även på begäran av polisman. Begränsningen i skyldigheten att tillhandagå med undersökningar och utlåtanden enligt ovan skall inte gälla för läkare som är verksam huvudsakligen inom öppen vård och vad avser undersökning och utlåtande rörande alkoholpåverkan, inte heller för annan läkare inom den allmänna sjukvården.

I allmän tjänst anställd tandläkare är enligt 5 § allmänna tandläkarinstruktionen skyldig att, i den mån inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver.

Till ledning för berörda myndigheter utfärdar Socialstyrelsen enligt 5 § tredje stycket allmänna läkarinstruktionen råd och anvisningar om läkares ianspråktagande för olika undersökningar. Någon sådan samlad författning i här aktuellt ämne har styrelsen dock ännu inte givit ut. Däremot föreligger ett antal författningar som ger viss vägledning på olika delområden. Främst gäller detta Socialstyrelsens föreskrifter för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. I den allmänna tandläkarinstruktionen finns däremot ingen motsvarande bestämmelse om att Socialstyrelsen skall utfärda föreskrifter och allmänna råd till ledning för berörda myndigheter. Intygsutredningen anser att detta är en brist. För övrig hälso- och sjukvårdspersonal finns inga generella bestämmelser om skyldighet att biträda domstolar med undersökningar och utlåtanden däröver.

Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen i allmän tjänst och uppträder som sakkunnig har i princip att iaktta hälso- och sjukvårdssekretessen i 7 kap. 1 § sekretesslagen. En motsvarande bestämmelse för personal inom den enskilda hälso- och sjukvården finns i 6 § tillsynslagen. Fr.o.m. den 1 oktober 1994 finns motsvarande bestämmelse i 8 § lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården. I 14 kap. 2 § sekretesslagen sägs dock bl.a. att sekretess inte hindrar att uppgifter lämnas i muntligt eller skriftligt yttrande av sakkunnig till domstol eller myndighet som bedriver förundersökning i brottmål. På detta sätt öppnas möjligheter att genom sakkunnigutlåtanden tillhandagå domstolar med uppgifter, vilka inte kan göras tillgängliga genom vittnesmål. Den som i egenskap av sakkunnig, t.ex. en läkare, har att lämna vissa uppgifter i ett sakkunnigutlåtande måste skilja mellan de uppgifter som han inhämtat i rollen som sakkunnig och de uppgifter om samma patient, som han har



tillgängliga i sin roll som behandlande läkare. Läkaren får självklart redovisa för rätten vad han funnit om patienten inom uppdragets ram. Undersöker han patienten, måste han därför klargöra syftet med undersökningen för denne. Det utlåtande som läkaren sedan utfärdar över undersökningen får han sända in till rätten tillsammans med fotografier som kan ha tagits på skador, t.ex. vid misstanke om misshandel. Om läkaren tidigare haft en behandlingskontakt med samma patient och då fått vissa uppgifter, t.ex. något som denne i förtroende lämnat ut om sig själv, utgör bestämmelsen i 7 kap. 1 § sekretesslagen hinder för läkaren att lämna ut dessa uppgifter till rätten utan patientens samtycke.

Om ett utlåtande har avgivits av en myndighet, en tjänsteman eller annan, som är satt att tillhandagå med yttrande, skall enligt 40 kap. 17 § rättegångsbalken ersättning utgå endast i den mån särskild föreskrift där-om är meddelad. Annan sakkunnig har rätt till ersättning för kostnader, som han har haft för fullgörandet av uppdraget, samt för arbete och tids-spillan som rätten finner skäligt. En motsvarande bestämmelse finns i 24 § förvaltningslagen.

### 12.3 Vittne

Om vittnen föreskrivs i 36 kap. rättegångsbalken. En del av en domstols bevisupptagning är även att höra en person som vittne. Det är en medborgerlig skyldighet att vittna inför domstol. Det gäller också den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen. Eftersom det emellertid gäller en mycket sträng sekretess enligt sekretesslagen för uppgifter inom hälso- och sjukvården finns det dock vissa inskränkningar i vittnesplikten för dem som tillhör denna personal. Enligt 36 kap. 5 § rättegångsbalken får bl.a. läkare, tandläkare, barnmorskor, sjuksköterskor, psykologer och psykoterapeuter och deras biträden höras som vittnen om något som i denna deras yrkesutövning anförtrotts dem eller som de i samband därmed erfarit, endast om det är medgivet i lag eller den, till vars förmån tystnadsplikten gäller, samtycker till det. Utan hinder av vad nu sagts är dessa personer dock skyldiga att vittna i mål angående brott, för vilket inte är föreskrivet lindrigare straff än fängelse i två år. Sådana brott är t.ex. mord, våldtäkt och grovt narkotikabrott. Det ankommer på rätten att i förekommande fall upplysa hälso- och sjukvårdspersonalen om vilken straffsats som är stadgad för det brott som är i fråga. För tvistemål finns ingen motsvarande undantagsregel. Socialstyrelsen har i allmänna råd (1991:4) om sekretess närmare behandlat frågan om sekretess, vitt-



nesplikt m.m. för hälso- och sjukvårdspersonalen.

Även om de uppräknade personalkategorierna inte får yppa något på grund av gällande sekretessregler, är de ändå på kallelse av rätten skyldiga att inställa sig och att avlägga vittnesed. De vid rättegången ställda frågorna avgör sedan vilka som får besvaras och vilka som inte får besvaras. Rätten skall enligt 36 kap. 14 § rättegångsbalken erinra ett vittne om hans sanningsplikt och gällande bestämmelser. Vad här sagts om vittnesförhör gäller enligt 25 § förvaltningsprocesslagen även för de allmänna förvaltningsdomstolarna.

Ett vittne har rätt till ersättning för sin inställelse i rätten. Bestämmelserna härom finns i allt väsentligt i 36 kap. 24–25 §§ rättegångsbalken, i 26 § förvaltningsprocesslagen, i kungörelsen (1973:261) om utbetalning av vissa ersättningar i mål eller ärende vid domstol, m.m. och i förordningen (1982:805) om ersättning av allmänna medel till vittnen, m.m. Ersättningen kan avse nödvändiga kostnader för resa (reseersättning) och uppehälle (traktamente) samt ersättning för mistad inkomst eller annan ekonomisk förlust (ersättning för tidspillan).

## 12.4 Sakkunnigt vittne

Det talas ibland om sakkunnigt vittne. Utmärkande för ett sådant är att denne inte har kunnat göra sina iakttagelser utan att ha en speciell fackkunskap. Från rättslig synpunkt skall dock ett sakkunnigt vittne behandlas som ett vanligt vittne. Ett sakkunnigt vittne kan därför inte vägra att inställa sig. Han skall avlägga vittnesed, och ersättningen till honom bestäms enligt förordningen om ersättning av allmänna medel till vittnen, m.m. Å andra sidan är han inte skyldig att uttala sig om annat än fakta. Gränsdragningen mellan vittne och sakkunnig är ofta svår att göra. Justitieombudsmannen (JO) har i sin ämbetsberättelse 1982/83, sid. 21 f, uttalat bl.a. följande i frågan i ett ärende som gällde formerna för hörande av rättsläkare i brottmålsrättegång:

"Skillnaden mellan ett vittne och en sakkunnig kan i huvudsak sägas vara följande. Ett vittne skall uttala sig om de iakttagelser han har gjort rörande en tilldragelse eller ett händelseförlopp. Däremot behöver ett vittne inte uttala sig om vilka slutsatser som man enligt hans mening kan dra av iakttagelserna. En sakkunnig skall uttala sig om erfarenhetssatser och avge omdömen, som förutsätter särskild erfarenhet eller utbildning.

Det kan i vissa fall vara svårt att avgöra var gränsen går mellan bevismedlen vittne och sakkunnig. En sakkunnig ger ofta upplysningar även om



faktiska iakttagelser som han har gjort på grund av sin särskilda sakkunskap. Å andra sidan skulle vissa vittnen inte ha kunnat göra sina iakttagelser, om de inte haft särskild fackkunskap. Man brukar i det senare fallet tala om sakkunniga vittnen. Sådana vittnen skall i alla avseenden behandlas som vanliga vittnen."

## 12.5 Om ersättning till sakkunnig hälso- och sjukvårdspersonal

Som Intygsutredningen tidigare redovisat utgår ersättning för utlåtande av myndighet, tjänsteman eller den som annars har att gå till handa med yttrande *endast om det är särskilt föreskrivet*. Annan sakkunnig är berättigad till ersättning för sitt uppdrag (40 kap. 17 § rättegångsbalken och 24 § förvaltningsprocesslagen). Möjligheterna för en domstol att ge ersättning till offentligt anställd hälso- och sjukvårdspersonal som anlitas som sakkunnig begränsas följaktligen genom nämnda bestämmelser. Läkare och tandläkare i allmän tjänst har som tidigare också redovisats skyldighet enligt 5 § allmänna läkarinstruktionen och 5 § allmänna tandläkarinstruktionen att tillhandagå domstolar med undersökningar och utlåtanden däröver. För annan hälso- och sjukvårdspersonal föreligger däremot inte någon författningsreglerad skyldighet motsvarande den för läkare och tandläkare att avge utlåtanden till domstol. Följande exempel kan närmare åskådliggöra ersättningsfrågan.

En domstol önskar få frågan om vårdnad och umgänge i ett visst fall närmare utredd med stöd av 6 kap. 19 § föräldrabalken. Rätten beslutar därför att utse två i allmän tjänst verksamma som sakkunniga, en barnpsykiater och en barnpsykolog, att avge var sitt utlåtande i målet. Barnpsykiatern är skyldig att avge utlåtande till domstolen. Författningsstöd för att utge ersättning till läkaren finns inte. Han kan därför inte få betalt för sitt arbete av domstolen. Barnpsykologen, som i och för sig accepterat uppdraget, är däremot inte skyldig att tillhandagå domstolen med yttranden. Han kan därför tillerkännas ersättning för sitt arbete och sina kostnader.

En annan fråga i nämnda exempel är i och för sig förhållandet mellan den anställde och arbetsgivaren. Utför den anställde uppdraget under arbetstid eller på fritid? Skall arbetsgivaren tillerkännas arvodet?

Högsta domstolen har i ett plenimål (NJA 1988:59, sid. 329), vilket gällde ersättning för resekostnader för en rättsläkare vid inställelse till muntlig förhandling vid en tingsrätt, anfört bl.a. följande:



"Som framgår av de nyss återgivna ersättningsbestämmelserna i 40 kap 17 § RB skiljer dessa mellan, å ena sidan, myndighet, tjänsteman och annan, som är satt att tillhandagå med yttrande, samt, å andra sidan, annan sakkunnig. Den form i vilken sakkunniguppdraget fullgjorts – genom enbart utlåtande eller genom både utlåtande och muntligt förhör inför rätten – är däremot utan betydelse för ersättningsbestämmelsernas tillämpning. Den som har att i tjänsten utföra sakkunniguppdrag är sålunda, oavsett i vilken form han fullgjort uppdraget, inte berättigad till ersättning enligt §:n annat än om särskild föreskrift meddelats därom. Att denna innebörd, som måste anses följa av §:ns ordalag, också är avsedd vinner stöd i förarbetena (se SOU 1926:32 s. 296 samt NJA II 1934 s. 515–519 och 1943 s. 513 f). Regleringen vilar uppenbarligen på den förutsättningen att den sakkunnige i stället äger erhålla ersättning för kostnader i anledning av uppdraget såsom vid annan tjänsteförrättning.

Av det anförda följer att Anders E är berättigad till ersättning enligt 40 kap. 17 § RB endast i den mån det följer av särskild föreskrift. Sådan föreskrift har emellertid inte meddelats. Anders E är följaktligen inte berättigad till ersättning enligt nämnda lagrum."

Samma princip kan utläsas i ett beslut av Justitiekanslern (JK-beslut 1982, ref. C.11), avseende ett mål där en överläkare vid en barnpsykiatrisk mottagning vid ett lasarett felaktigt tillerkänts ersättning, när denne hörts som sakkunnig i ett vårdnadsmål av en hovrätt. Därvid åberopade Justitiekanslern 5 § allmänna läkarinstruktionen. Av betydelse i detta sammanhang är även ett mål i Kammarrätten i Stockholm (nr. 1249-1993) om vägrad ersättning av allmänna medel till en sakkunnig läkare som avgivit ett utlåtande i ett mål enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård. Ett visst intresse i sammanhanget har även ett avgörande i Regeringsrätten (RÅ 1983, ref. 2:63). Målet gällde en läkare, som på begäran av socialförvaltningen avgett läkarintyg beträffande visst barn och som på begäran av barnets vårdnadshavare muntligen hörts som sakkunnig i mål vid kammarrätten om beredande av vård av barnet med stöd av lagen (1980:621) med särskilda bestämmelser om vård av unga och som därvid framställt yrkande om ersättning. Fråga uppkommer om yrkandet skulle behandlas enligt 24 eller 26 § förvaltningsprocesslagen. Eftersom något uppdrag att avge yttrande som sakkunnig inte meddelats läkaren av länsrätten eller kammarrätten ansågs läkaren berättigad till ersättning enligt sist nämnda bestämmelse.

I vissa fall finns särskilda föreskrifter om ersättning till läkare för utfärdade utlåtanden. Ett exempel är att Rättsmedicinalverket beslutar enligt 17 § förordningen (1992:289) om särskild personutredning i brott-



mål, m.m. om ersättning för arbete och utlägg till den läkare som har förordnats att avge läkarintyg enligt 7 § lagen (1991:2041) om särskild personutredning i brottmål, m.m. Ett annat exempel är att om rätten förordnat om undersökning enligt denna lag, skall gottgörelse som i statens eller kommuns tjänst anställd läkare äger betinga sig för tagande av blodprov samt ersättning för blodundersökning ävensom av rätten bestämd skälig ersättning för annan undersökning enligt 4 § lagen (1958:642) om blodundersökning m.m. vid utredning av faderskap utgå av allmänna medel i samma ordning som stadgas angående ersättning av allmänna medel till vittnen. Ett tredje exempel är att staten skall enligt 3 § lagen (1988:1473) om undersökning beträffande HIV-smitta i brottmål svara för kostnaden för undersökningen.

I läkarlöneavtalet finns även vissa bestämmelser om ersättning till läkare för utfärdade intyg och utlåtanden. Inom ramen för den öppna vården skall läkare utan särskild ersättning tillhandagå allmänheten med sådana på undersökning grundade utlåtanden och intyg, som utfärdas i omedelbar anslutning till undersökningen. För sådana utlåtanden och intyg, som utfärdas av läkare på grundval av journaler och andra handlingar, får läkare utta särskild ersättning av uppdragsgivaren. Läkare som med stöd av författningar eller andra bestämmelser förordnas att utföra undersökningar och i anledning härav utfärda utlåtanden och intyg, får utan hinder av detta avtal uppbära ersättning härför av förordnande myndighet eller den som anges i bestämmelsen. Utfärdande av utlåtanden och intyg för vilka ersättning utgår skall ske på annan tid än ordinarie arbetstid. De intyg och utlåtanden för vilka läkare kan uppbära ersättning framgår av en till avtalet fogad förteckning.

I sitt yttrande över Socialdepartementets rapport (Ds 1992:61) Samordnade bestämmelser om åligganden för hälso- och sjukvårdspersonalen erinrade Landstingsförbundet bl.a. om att skyldigheten enligt de nuvarande bestämmelserna i 5 § allmänna läkarinstruktionen för i allmän tjänst anställda läkare att bistå vissa myndigheter med av dem begärda undersökningar och utlåtanden endast med betydande inskränkningar åtföljs av en rättighet för landsting och kommuner att ta betalt för utförda tjänster. Enligt 40 kap. 17 § rättegångsbalken skall ersättning lämnas om det finns särskilda föreskrifter om detta. Sådana föreskrifter finns ibland, ibland inte, och skälen till att den ena eller den andra lösningen valts förefaller ofta ganska godtyckliga, framhöll förbundet. Förbundet fann det därför mycket angeläget med en översyn av de författningsbestämmelser som



ger eller skulle kunna ge det stöd som behövs för ersättningar av detta slag till huvudmännen för den offentliga vården.

## 12.6 Utredningens överväganden och förslag

Vissa myndigheter kan ålägga läkare i allmän tjänst att inkomma med utlåtanden som myndigheterna behöver. Enligt huvudregeln i 5 § allmänna läkarinstruktionen är en i allmän tjänst anställd läkare skyldig att, i den mån hans övriga tjänsteåligganden inte hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Bestämmelsen riktar sig till läkarna personligen. Någon möjlighet för sjukvårdshuvudmännen och då närmast landstingen att vägra läkare att stå till förfogande i sådana fall finns i princip inte.

Bestämmelsen i allmänna läkarinstruktionen och motsvarande bestämmelse i allmänna tandläkarinstruktionen riktar sig enbart till läkare och tandläkare i allmän tjänst. Intygsutredningen anser sig emellertid inte kunna bortse från den ökande privatiseringen inom hälso- och sjukvården, vilken kan göra det svårare för de rättsvårdande myndigheterna och då särskilt domstolarna att få in utlåtanden som kan vara av stor betydelse för deras beslut. Som regel är även skyndsamhet påkallad i sådana fall. Utredningen har därför övervägt om inte skyldigheten enligt dessa bestämmelser bör utvidgas till att omfatta även privatpraktiserande läkare och tandläkare. Härigenom skulle de rättsvårdande myndigheterna lättare kunna få tillgång till erforderliga utlåtanden. Även konkurrensneutrala skäl talar för detta. Därigenom torde också Länsstyrelsens i Stockholms län önskemål om daglig tillgång till läkarmottagningar i LVM-mål för erhållande av erforderliga undersökningar och utlåtanden däröver kunna bli tillgodosett. Utredningen föreslår därför att en bestämmelse införs med den lydelsen att skyldigheten att bistå med undersökningar och utlåtanden skall omfatta alla läkare och tandläkare.

Intygsutredningen har däremot inte funnit tillräckliga skäl för att föreslå att en läkare eller annan som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen inte bör avge utlåtanden i vissa fall, t.ex. när det gäller familjerättsliga tvister, när det gäller en person som är eller har varit dennes patient, vilket Stockholms tingsrätt föreslagit.

Nuvarande bestämmelser i allmänna läkarinstruktionen och allmänna tandläkarinstruktionen är utfärdade av regeringen. Enligt 8 kap. 3 § regeringsformen skall föreskrifter om förhållandet mellan enskilda och



det allmänna, som gäller åligganden för enskilda eller i övrigt avser ingrepp i enskildas personliga eller ekonomiska förhållanden, meddelas genom lag. För att en skyldighet att utföra undersökningar och utfärda utlåtanden däröver även skall kunna omfatta läkare och tandläkare som driver verksamhet i privat regi, fordras därför att en sådan bestämmelse skrivs in i en lag. Intygsutredningen föreslår därför att frågan regleras i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.

Bestämmelserna har i praktiken visat sig svåra att tolka i flera hänseenden. Det gäller bl.a. vad som skall avses med begränsningen i skyldigheten, om läkarens och tandläkarens övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot. Socialstyrelsen har heller inte utfärdat de allmänna råd till ledning för berörda myndigheter, vilket har förutsatts i 5 § sista stycket allmänna läkarinstruktionen. Regeringen eller myndighet, som regeringen bestämmer, t.ex. Socialstyrelsen, bör därför utfärda de föreskrifter eller allmänna råd om tillämpningen, som är påkallade. Bestämmelserna behöver även språkligt omarbetas. Orden "domare" och "åklagare" bör t.ex. bytas ut mot "domstol" och "åklagar-myndighet" i konsekvens med länsstyrelse och polismyndighet.

Ifrågoavande bestämmelse i allmänna läkarinstruktionen har även vållat en del bekymmer vid den praktiska tillämpningen i kostnadshänseende. Frågan är om en läkare skall ha rätt att få ersättning för undersökningar och utlåtanden, i synnerhet om utlåtandena utfärdas efter tjänstetidens slut, eller om landstinget eller ingen alls skall åtnjuta ersättning. Däremot har Intygsutredningen inte erfarit att det skulle finnas motsvarande svårigheter i fråga om eventuella arvoden till tandläkarna. Å andra sidan torde dessa inte anlitas så ofta i aktuella hänseenden.

I 40 kap. 17 § rättegångsbalken sägs att har utlåtande avgivits av myndighet, tjänsteman eller annan, som är satt att tillhandagå med yttrande, skall ersättning utgå endast om särskild föreskrift om det är meddelad. Någon föreskrift om ersättning finns inte vad gäller utlåtanden som utfärdas med stöd av 5 § allmänna läkarinstruktionen. Det innebär att läkarna inte har rätt, och för övrigt inte heller landstingen eller annan offentlig arbetsgivare, till ersättning i sådana fall. Detta innebär att denna verksamhet kan ta resurser i anspråk utan att dessa får betalt för utförda tjänster, trots att de i realiteten ställer sina läkare t.ex. till domstolarnas förfogande. Intygsutredningen anser att det finns fog för att denna ordning ändras. Det är därvid naturligt att arbetsgivarna och inte läkarna i förekommande fall när bestämmelsen i 5 § allmänna läkarinstruktionen är tillämplig skall uppbära ersättning för utfört arbete, i synnerhet som



bestämmelsen synes vila på förutsättningen att utfärdandet av utlåtandena skall ske under ordinarie arbetstid och inom ramen för den tjänst som vederbörande har. Övriga tjänsteåligganden kan emellertid medföra att dessa utlåtanden utfärdas efter arbetstiden slut. Huruvida ersättning till läkarna skall utgå i sådana fall är enligt utredningens mening närmast en fråga mellan arbetsgivaren och läkaren som arbetstagare.

Inom den allmänna hälso- och sjukvården har det blivit allt vanligare med en debitering av utförda tjänster. Fria nyttigheter för myndigheterna avskaffas allt mer. Konkurrensen mellan läkarna vid utfärdandet av utlåtanden bör vidare ske på lika villkor. Intygsutredningen finner därför att det finns tillräckliga skäl att föreslå en bestämmelse om att sjukvårdshuvudmännen, liksom enskilda yrkesutövare, skall få rätt att debitera vederbörande myndighet kostnaden för läkarens arbete. Det är därvid väsentligt att det inte utvecklas två olika system, utan att förfarandet blir likartat, oberoende av var läkaren är anställd eller om han har egen verksamhet. Principen bör dock vara att arbetsgivaren och den enskilt verksamme skall få täckning för sina kostnader. I de fall en arbetsgivare är ansvarig för utlåtandena, kan detta enligt Intygsutredningens mening bidra till en bättre kvalitet på dessa. Man undviker även konflikter i kostnadsfrågan med enskilda läkare. Som framgår av kompletteringspropositionen (prop. 1992/93:150, bilaga 4) är det regeringens ambitioner att tydliggöra kostnadsansvar, att renodla betalningsströmmar inom offentligt finansierad verksamhet och att genom stärkt konkurrens skapa ökad valfrihet för medborgarna. Genom en sådan förändring skapas förutsättningar för en enhetlig och effektiv uppföljning av hela den öppna vården i fråga om kvalitet, effektivitet och produktivitet samt resursutnyttjande i stort.

Intygsutredningens förslag innebär att sjukvårdshuvudmännen och enskilt verksamma i varje enskilt fall får fakturera, t.ex. en domstol, sina kostnader och domstolen i sin tur pröva skäligheten i det yrkade beloppet. Utredningen anser det inte lämpligt att frågan om ersättningens storlek författningsregleras. Grunderna för ersättningen och hur man praktiskt skall förfara på lokal nivå kan regleras i annan ordning, t.ex. genom avtal eller annan överenskommelse.

En angränsande fråga är förhållandet mellan sjukvårdshuvudmännen som arbetsgivare och läkarna som arbetstagare. För läkarnas del torde det närmast vara fråga om huruvida denna verksamhet skall anses ske på ordinarie arbetstid eller mot särskild ersättning från arbetsgivaren. Med hänsyn till att förhållandena kan variera torde det vara lämpligt att sådana



principiella frågor löses genom lokala avtal mellan arbetsgivare och arbetstagarare.

Intygsutredningens förslag medför ökade inkomster för landstingens del. På motsvarande sätt medför förslaget ökade kostnader främst för de statliga myndigheterna, i den mån kostnaderna, t.ex. i ett mål vid domstol, inte kan tas ut av en part. Den ändrade kostnadsfördelningen bör kunna beaktas vid förhandlingar om det statliga skatteutjämningsbidraget till landstingen och de landstingsfria kommunerna.

# 13 Om patientens skyldighet att betala för intyg och utlåtanden

**Mitt förslag.** Jag föreslår *att* en enskild som önskar ett intyg, vilket normalt skrivs under ett patientbesök, skall få detta avgiftsfritt *samt att* en enskild som önskar ett utlåtande, vilket som regel inte kan utfärdas under ett patientbesök, skall erlägga skälig avgift för detta.

## 13.1 Allmänt

Att utfärda intyg och utlåtanden innebär inte bara arbete och tidsåtgång, vilket i sin tur medför stora kostnader för vilka som regel ytterst samhället har att svara. Samtidigt finns det ett klart berättigat behov av intyg och utlåtanden i många fall. Det gäller både patienter som behöver det till styrkande av ett faktiskt förhållande och myndigheter eller andra organ för prövning av ett visst ärende. Det torde knappast förekomma att en patient eller en myndighet begär ett intyg eller ett utlåtande utan att ha skäl för det. Det lär dock förekomma att en patient önskar ett intyg eller ett utlåtande för säkerhets skull till stöd för en ansökan i ett ärende hos en myndighet och sänder in det till denna, fast det senare kanske visar sig att det inte behövdes. Statens invandrarverk anser t.ex. att intyg som utfärdas efter önskemål från den asylsökande, utan samband med sjukdom, bör bekostas av denne och att patientens juridiska ombud bör svara för kostnaden för intyg som denne har begärt. När en myndighet begär in ett intyg eller ett utlåtande är detta som regel grundat på en



bestämmelse i en författning, dvs. myndigheten behöver intyget eller utlåtandet för att kunna fullgöra vissa åligganden eller för att kunna pröva en enskild framställning. Oberoende av orsaken medför förfarandet stora kostnader. Frågan om avgiftsbeläggning av vissa intyg och utlåtanden bör därför övervägas. Utgångspunkten måste dock vara att bestämmelserna inte utformas på ett sådant sätt att syftet med intygen och utlåtandena förfelas.

### 13.2 Utredningens överväganden och förslag

Det kan finnas flera skäl till en framställning om ett intyg eller ett utlåtande. Den enskilde kan begära detta antingen självmant av eget intresse eller efter anmodan av en myndighet eller ett annat organ för prövning av ett visst ärende. I det senare fallet kan det vara författningsreglerat eller i övrigt en nödvändig förutsättning för ett beslut i ett ärende.

Intygsutredningen har i avsnittet 12 närmare redogjort för skyldigheten för läkare och tandläkare att bistå vissa myndigheter med undersökningar och utlåtanden däröver och sina förslag i anslutning härtill, bl.a. om ersättning i sådana fall.

Av 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen framgår att en chefsöverläkare skall ansvara för att den som varit intagen på sjukhus avgiftsfritt på begäran får intyg om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning. Det rör sig här närmast om enkla intyg där utfärdaren bara har att konstatera faktiska förhållanden, vilket inte kräver någon större arbetsinsats. Intygsutredningen anser att utfärdandet av sådana intyg får anses utgöra en del av vården och att sådana intyg därför även i fortsättningen bör utfärdas avgiftsfritt.

I 10 § patientjournalagen (1985:562) sägs att de kategorier av hälso- och sjukvårdspersonalen som enligt 9 § samma lag är skyldiga att föra en patientjournal skall på begäran av patienten utfärda ett intyg om vården. Denna bestämmelse gäller dessutom inte bara dem som är i allmän tjänst utan även dem som enskilt utövar sitt yrke. I dessa fall sägs inget om eventuella avgifter. Så länge det bara är fråga om ett enkelt intygande om att patienten genomgått en viss behandling, utan närmare analys och bedömning, samt tiden för denna, har Intygsutredningen inte funnit skäl för att denna typ av intyg skall vara avgiftsbelagda, inte minst med hänsyn till att motsvarande intyg inom den slutna vården enligt 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen skall utfärdas avgiftsfritt. Enligt vad utredningen inhämtat är praxis växlande vad avser betalning för intyg

enligt 10 § patientjournalagen, även om intyg av detta slag oftast torde vara avgiftsfria. Ett sådant intyg kan normalt skrivas under ett patientbesök. Kostnaden bör därför täckas av patientavgiften. Detta bör vara fallet oavsett om framställningen om ett intyg är föranledd av en begäran från en myndighet eller inte.

I konsekvens med vad som gäller enligt 10 § 5. allmänna läkarinstruktionen och med stöd av vad som nu anförts föreslår Intygsutredningen att i 10 § patientjournalagen förs in en bestämmelse om att intyg av det slag som här avses skall utfärdas avgiftsfritt.

Det kan emellertid hända att en patient inte bara önskar ett kortare intyg om vissa faktiska förhållanden utan snarare ett utlåtande som innehåller värderingar, omdömen och prognos. Till sin lydelse synes 10 § patientjournalagen inte omfatta sådana utlåtanden. Av förarbetena till lagen framgår dock att i intyget skall lämnas de uppgifter om undersökningen, vården och behandlingen som behövs för det av patienten begärda ändamålet. Därmed torde närmast avses det som Intygsutredningen menar med ett utlåtande. Sådana utlåtanden kan ofta inte skrivas under ett sedvanligt patientbesök, eftersom de kan kräva ett omfattande arbete som tar lång tid i anspråk. Det är därför enligt utredningens uppfattning inte skäligt att en patient skall ha rätt att få ett sådant utlåtande inom ramen för den gängse patientavgiften. I dessa fall bör landsting och kommuner med stöd av 26 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) kunna besluta om avgifter. Givetvis bör även privata yrkesutövare kunna betinga sig ersättning för sådana utlåtanden.

staterna

social stat

brukar b

strävan a

den. Vä

i Maastr

miskt a

14.2

Romför

lemsstat

utanför

organist





# 14 Den europeiska gemenskapen

## 14.1 Allmänt

Sverige har sökt medlemskap i den europeiska gemenskapen (EG; Europaunionen, EU), vilket kan leda till att Sverige tidigast år 1995 blir medlem. Intygsutredningen använder genomgående i det följande beteckningen EG för denna sammanslutning.

Romfördraget från år 1957 kan betecknas som EG:s grundlag. Det reglerar i stort hela verksamheten. Genom den s.k. vitboken från år 1985 och enhetsakten år 1987 har en plan upprättats för den inre marknaden, varvid fyra friheter preciserats. De avser fri rörlighet mellan medlemsstaterna för varor, tjänster, kapital och arbetskraft. År 1989 antog EG en social stadga. Där lade man grunden för ett genomförande av vad som brukar betecknas som "den sociala dimensionen". Den återspeglar en strävan att förena ekonomisk tillväxt med förbättrade sociala förhållanden. Vägen till medlemskap för bl.a. Sverige går över det avtal som slöts i Maastricht år 1993 om ett fastare samarbete inom ett gemensamt ekonomiskt samarbetsområde mellan EG och EFTA-länderna, EES-avtalet.

## 14.2 EG-direktiv

Romfördraget medger inte att EG stiftar lagar som föreskriver hur medlemsstaterna skall sköta sin hälso- och sjukvård. Sådana frågor ligger utanför EG:s kompetens. Medlemsstaterna kan därför inte förpliktas att organisera sin hälso- och sjukvård på ett visst sätt. Trots detta har EG:s



betydelse för hälso- och sjukvården ökat i medlemsländerna. Detta sammanhänger inte minst med de krav som har en indirekt betydelse för hälso- och sjukvården. Som exempel kan nämnas offentlig upphandling, standardisering och en ökad rörlighet över nationsgränserna. Den pågående EG-integrationen kommer också att bl.a. påverka innehållet i de utbildningslinjer som hälso- och sjukvårdspersonalen genomgår och behörighetsreglerna. Generellt sett krävs att en högskoleutbildning är minst treårig.

En av förutsättningarna för att förverkliga den fria rörligheten över gränserna för olika yrkesutövare är ett ömsesidigt erkännande av examina. Inte minst gäller detta inom hälso- och sjukvårdsområdet. Därför har EG utfärdat ett generellt direktiv, där huvudsyftet är att ett examensbevis som i hemlandet ger tillträde till ett reglerat yrke, även ger behörighet att utöva yrket i ett annat EG-land. Därtill kommer vissa kompletterande direktiv. Läkarområdet regleras av tre direktiv, ett erkännandedirektiv och ett samordningsdirektiv från år 1975 samt ett direktiv om utbildning för allmänpraktiserande läkare från år 1986. *Erkännandedirektivet* handlar om ett ömsesidigt erkännande av utbildnings- och examensbevis samt andra behörighetsbevis. I direktiven preciseras vilka handlingar som i varje land medför rätt att självständigt verka som läkare. Dessa bevis måste övriga medlemsländer erkänna och ge samma rättsverkningar som de egna bevisen. Ett EG-land är skyldigt att ge varje läkare från ett annat EG-land tillåtelse att på egen begäran få utöva läkarverksamhet där. En förutsättning är givetvis att läkaren har ett godkänt behörighetsbevis. Tillstånd skall ges av vederbörande myndighet i landet inom tre månader, från det att läkaren företett relevanta handlingar. När myndigheten utfärdar ett sådant tillstånd får myndigheten inte ställa upp särskilda krav, t.ex. om färdigheter i landets språk eller kunskaper om dess sjukvårdslagstiftning. Däremot finns det i direktivet en bestämmelse om att mottagarlandet skall göra det möjligt för läkaren att få önskad information om sjukvårds- och sociallagstiftningen och om en läkares skyldigheter. Vidare skall medlemsstaterna dra försorg om att läkaren förvärvar nödvändiga språkkunskaper. Direktiven för tandläkare är uppbyggda på samma sätt som för läkare.

### 14.3 EES-avtalet

För att underlätta för personer att uppta och utöva förvärvsverksamhet som anställda eller som självständigt förvärvsverksamma personer skall



de avtalsslutande parterna vidta de nödvändiga åtgärderna för ett ömsesidigt erkännande av examens-, utbildnings- och andra behörighetsbevis. Inom ramen för bestämmelserna i avtalet skall det inte förekomma några inskränkningar för medborgarna i en EG-medlemsstat eller en EFTA-stat att fritt etablera sig på vilken som helst av dessa staters territorium. Förutsättningarna är dels att vederbörande är medborgare i ett av länderna, dels ock att denne genomgått sin utbildning där. I och med EES-avtalet måste Sverige acceptera läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal från 19 stater, om de har en examen som uppfyller EG:s minimikrav. Sedan auktorisationen godkänts har vederbörande rätt att utöva sitt yrke i Sverige.

Med EES-avtalet blir det följaktligen inte möjligt att ställa några andra kompetenskrav än vad som nu sagts, t.ex. beträffande språk eller författningsskunskap, på de yrkesutövare som omfattas av EG-direktiven. Sådana krav kan däremot bli aktuella beträffande dem som inte omfattas av avtalet. Med rätten till att få utöva sitt yrke i Sverige följer dock inte att vederbörande är garanterad en anställning här. I de fall en läkare inte avser att bedriva privat verksamhet ankommer det även i fortsättningen på varje arbetsgivare att bedöma vad som bör krävas för en viss anställning. De krav som därvid ställs på utlänningen får dock inte vara högre än de som ställs på de egna medborgarna.

För yrkesutövare som inte har godkännande i ett nordiskt land gäller för närvarande generellt att Socialstyrelsen i varje enskilt fall beslutar om dels vilken kompletterande utbildning och praktik som erfordras för att kunskaperna och färdigheterna skall motsvara de svenska kompetenskraven, dels vilka kunskaper i svenska författningar och i svenska språket som är nödvändiga. Socialstyrelsens regionala tillsynsenhet i Stockholm ansvarar för EES-frågorna rörande den utländska hälso- och sjukvårdspersonalen.

För hälso- och sjukvårdspersonal med godkännande i ett annat nordiskt land fanns en reglering som följde av vad som beslutades genom 1981 års nordiska överenskommelse om godkännande av vissa yrkesgrupper för verksamhet inom bl.a. hälso- och sjukvården. Grundtanken var att den som förvärvat legitimation för yrket i ett av de nordiska länderna efter ansökan skulle kunna få motsvarande godkännande i de övriga länderna utan krav på kompletterande utbildning eller tjänstgöring. Överenskommelsen gällde endast för medborgare i ett nordiskt land. Den omfattade både dem som gått igenom en utbildning och fått godkännande i ett nordiskt land och dem som fått auktorisation i ett nordiskt land med stöd



av utbildning från ett utomnordiskt land. Med hänsyn till EES-avtalet har dock överenskommelsen setts över och år 1993 ersatts av en ny överenskommelse. Den nya bygger i huvudsak på den gamla. Bestämmelserna i den gamla, som var mindre förmånliga för nordiska yrkesutövare än motsvarande bestämmelser i EES-avtalet, har tagits bort. Bestämmelser som var förmånligare har bibehållits. Detsamma gäller beträffande bestämmelser om yrkesgrupper eller situationer som inte finns reglerade i EES-avtalet.

#### 14.4 Gällande bestämmelser

Behörig att utöva yrke som läkare eller tandläkare är enligt 6 § *lagen (1984:542) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m.* den som har legitimation för yrket eller som särskilt förordnats att utöva yrket. Dock får endast den som har legitimation som läkare eller tandläkare yrkesmässigt bedriva enskild läkar- eller tandläkarverksamhet.

En läkare, som avser att på en ort inom riket enskilt utöva läkaryrket, skall enligt 7 § *allmänna läkarinstruktionen (1963:341)* senast två veckor efter det han började sin verksamhet skriftligen anmäla detta till Socialstyrelsen. Sådan anmälan skall också göras om verksamheten upphör eller flyttas till annan lokal.

En tandläkare, som avser att på en ort inom riket enskilt utöva tandläkaryrket, skall enligt 7 § *allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666)* innan han börjar sin verksamhet göra skriftlig anmälan till den allmänna försäkringskassa inom vars område tandvården skall bedrivas samt till Socialstyrelsen. Sådan anmälan skall också göras om verksamheten upphör eller flyttas till annan lokal.

En sjuksköterska som avser att på en ort inom riket enskilt utöva sjuksköterskeyrket genom meddelande av sjukvård i hemmen eller på egen mottagning skall enligt 4 § *reglementet (1957:656) för sjuksköterskor* senast två veckor efter det verksamheten påbörjats skriftligen anmäla detta till Socialstyrelsen. Upphör sjuksköterskan med sin yrkesverksamhet, skall även detta skriftligen anmälas till Socialstyrelsen.

En barnmorska som avser att på en ort inom riket enskilt utöva barnmorskeyrket skall enligt 5 § *reglementet (1955:592) för barnmorskor* senast två veckor efter det att verksamheten påbörjats skriftligen anmäla detta till Socialstyrelsen. Om barnmorskan upphör med sin verksamhet, skall även detta skriftligen anmälas till Socialstyrelsen.

Enligt 5 § *patientjournallagen (1985:562)* skall de journalhandlingar



som upprättas inom hälso- och sjukvården vara skrivna på svenska språket. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får enligt 18 § samma lag meddela föreskrifter om undantag från bestämmelsen i 5 §.

Enligt 3 § *förordningen (1985:796) med vissa bemyndiganden för Socialstyrelsen att meddela föreskrifter m.m.* skall styrelsen meddela föreskrifter om undantag från föreskriften i 5 § patientjournallagen att en journalhandling som upprättas inom hälso- och sjukvården skall vara skriven på svenska språket. Socialstyrelsen har i *föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1993:20) till patientjournallagen* utfärdat föreskrifter om undantag från svenska språket i patientjournaler.

Där föreskrivs i avsnittet 10 om språket bl.a. följande.

"1. Den som efter utbildning utomlands erhållit kompetensbevis enligt bestämmelserna i 17 § *förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m.* får föra journal på danska eller norska. Vad nu sagts gäller också den som efter utbildning utomlands utövar sitt yrke efter ett särskilt förordnande av Socialstyrelsen eller av myndighet som styrelsen bemyndigat härtill.

2. Den som på grund av utomnordisk utbildning erhållit Socialstyrelsens förordnande att utöva yrke som barnmorska, läkare eller tandläkare får föra patientjournal på ett annat språk än svenska i den utsträckning och på det språk som anges i förordnandet. Den som efter utomnordisk utbildning utövar ett yrke inom hälso- och sjukvården på grund av ett förordnande som meddelats med stöd av ett bemyndigande från Socialstyrelsen får - utöver vad som anges under punkt 1 - föra en journal på engelska.

3. En läkare, som uppehåller en tjänst i Finland som kommunalläkare i ett distrikt intill riksgränsen och av denna anledning får utöva läkaryrket i angränsande distrikt i Sverige, får föra en patientjournal på finska, om han inte kan göra det på svenska.

4. Om det för ett visst medicinskt uttryck på främmande språk saknas en lämplig motsvarande beteckning på svenska får uttrycket användas."

Vidare framgår av författningen att om det med hänsyn till EES-avtalet blir nödvändigt att tillåta att en journal förs även på ett annat språk än ovan sagts, kommer Socialstyrelsen att från fall till fall meddela särskild dispens.

I promemorian (Ds 1992:34) *Införande av EES-rätt - ömsesidigt erkännande av kompetensbevis för verksamhet inom hälso- och sjukvården m.m.*, vilken är utarbetad inom Socialdepartementet, har en genomgång gjorts av de direktiv, vilka är antagna inom EG och som reglerar ömsesidigt erkännande av utbildnings- och examensbevis och andra kompetens-



bevis. En jämförelse har även gjorts med motsvarande reglering i svensk lagstiftning. I promemorian lades vissa förslag fram. Förslagen ledde till förordningen (1993:1662) om ändring i förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m.

I 17–25 §§ förordningen anges bl.a. att där angivna personalkategorier, t.ex. läkare, tandläkare, sjuksköterskor och barnmorskor, som har sin utbildning från ett annat EES-land än Sverige, skall på ansökan få legitimation här i landet om de har ett sådant utbildnings-, examens- eller annat behörighetsbevis för yrket som anges i EES-avtalet. I 28 § sägs att ansökan om kompetensbevis eller behörighet enligt 17–26 §§ skall göras hos Socialstyrelsen. Styrelsen skall se till att den sökande får de upplysningar om svenska författningar som är nödvändiga för att utöva yrket. Om det behövs skall Socialstyrelsen även erbjuda den sökande möjlighet att inhämta kunskaper i svenska språket.

I propositionen (1992/93:83) om vissa behörighetsfrågor inom hälso- och sjukvården m.m. sägs bl.a. (sid. 22) att enligt praxis inom EG anses tillräckliga språkkunskaper vara något som ligger i den enskilde yrkesutövarens yrkesansvar, särskilt för verksamhet inom vårdsektorn. Om det visar sig att en yrkesutövare har gjort sig skyldig till fel eller försummelse i yrkesutövningen beroende på bristande språkkunskaper eller kunskaper i landets lagstiftning kan han bli föremål för disciplinära åtgärder eller i allvarliga fall få sin legitimation återkallad. För dagen är dock rättsläget sådant att ett formellt krav på språk eller lagstiftningskunskap inte får ställas som villkor för ett godkännande enligt direktiven. Av propositionen framgår även (sid. 28) att frågan om språkkunskaper får lösas praktiskt i varje enskilt fall. Tillsynsmyndigheten och andra myndigheter måste dock ha garantier för att patientjournaler är skrivna på svenska eller annat besläktat nordiskt språk. Patientjournalagens principiella språkkrav bör alltså finnas kvar.

## 14.5 Gällande bestämmelser för utfärdande av intyg och utlåtanden inom EG

Enligt direktiven bör Intygsutredningen vid utformningen av sina förslag beakta behovet av anpassning till motsvaranden regler inom EG. Utredningen har därför haft såväl muntliga som skriftliga kontakter med Svenska delegationen vid de europeiska gemenskaperna i Bryssel.

Därvid har framkommit att det inom EG inte finns några direktiv eller rekommendationer inom hälso- och sjukvården som tar upp frågor av det



slag som Intygsutredningen har att behandla. Sådana frågor faller helt inom den nationella lagstiftningen. Utredningens förslag strider sålunda inte mot några direktiv eller rekommendationer som EG utfärdat.

#### 14.6 Utredningens överväganden

Sverige har genom EES-avtalet förbundit sig att anpassa sin nationella lagstiftning i enlighet med EES-rätten. Denna bygger i sin tur i allt väsentligt på gällande EG-rätt. Detta innebär följaktligen att berörda utländska läkare även skall anses behöriga att utöva sitt yrke i Sverige. Intygsutredningen konstaterar inledningsvis att den faktiska rörligheten bland läkare inom EG hittills visserligen har varit liten. Oaktat detta måste man i Sverige vara beredd på att utländska läkare ändå kommer att ha rätt att vara verksamma här i landet utan kunskaper i svenska språket och de författningar, vilka det åligger dem att beakta. I första hand torde det bli fråga om att vederbörande öppnar en egen praktik, i andra hand att denne blir anställd i enskild eller allmän tjänst. Detta innebär *teoretiskt* att det skulle kunna skrivas intyg och utlåtanden på ett flertal utländska språk och att deras utformning skulle kunna komma att variera. Om detta blev fallet skulle sådana intyg och utlåtanden vid vård och behandling av en patient kunna komma att spridas till olika vårdinrättningar och vålla tolkningssvårigheter för hälso- och sjukvårdspersonalen. Detta kunde i sin tur leda till att patientsäkerheten försämrades.

I den förut nämnda promemorian konstaterar Socialdepartementet att det i patientjournalagen finns föreskrifter om att journalhandlingar som upprättas inom hälso- och sjukvården skall vara skrivna på svenska språket. I lagen finns möjligheter att medge undantag från denna föreskrift. Sådana föreskrifter om undantag har utfärdats av Socialstyrelsen (dåvarande SOSFS 1985:28). Någon ändring av patientjournalagen i dessa delar med anledning av EES-avtalet bedömde Socialdepartementet därför inte behövdes (sid. 58). Intygsutredningen finner inte att rättsläget förändrats i och med att Socialstyrelsen utfärdat nya allmänna råd och föreskrifter (SOSFS 1993:20).

Socialstyrelsens allmänna råd och föreskrifter tar i första hand sikte på den personal som tjänstgör inom hälso- och sjukvården efter utbildning i de nordiska grannländerna samt den personal som efter utomnordisk utbildning erhållit styrelsens förordnande att utöva visst yrke inom hälso- och sjukvården. Däremot har de som omfattas av EES-avtalet inte närmare behandlats av Socialstyrelsen. Något särskilt förordnande av Socialsty-



relsen är ju inte aktuellt för dem. I och med att någon har en utbildning som uppfyller EG:s minimikrav och auktorisationen blivit godkänd, har vederbörande rätt att utöva sitt yrke i Sverige. Socialstyrelsen har endast uttalat att styrelsen i varje enskilt fall kommer att ta hänsyn till nödvändigheten att medge dispens från kravet på att en journal skall föras på svenska språket. Intygsutredningen förutsätter att sådana dispenser inte kommer att ges i sådan omfattning att patienternas säkerhet kan äventyras.

Intygsutredningen ser det emellertid som en viktig uppgift för sjukvårdshuvudmännen och andra arbetsgivare att beakta sitt ansvar gentemot patienterna när det gäller att bedöma vilka kvalifikationer som skall erfordras för en viss tjänst. I dessa fall torde det inte strida mot EES-avtalet om arbetsgivaren för en anställning kräver att läkaren kan så mycket svenska att han kan skriva journaler, inklusive intyg och utlåtanden, på svenska och även samtala med patienterna och övrig berörd personal. Denna rätt torde också tillkomma arbetsgivaren vid tillsättning av en viss tjänst, även om vederbörande har erhållit dispens från Socialstyrelsen från kravet på att föra patientjournaler på svenska språket. Däremot skulle problem kunna uppstå om en utländsk läkare öppnar egen praktik. Det ligger emellertid i läkarens eget intresse att, i vart fall om han vill ha svenska patienter, förvissa sig om att han har erforderliga kunskaper i såväl svenska språket som de författningar, vilka han har att iaktta. Så länge som det dock finns ett generellt krav i lag på att journaler skall skrivas på svenska språket, är läkaren skyldig att se till att detta krav uppfylls. Eftersom intyg och utlåtanden som upprättas inom hälso- och sjukvården är en del av journalen, skall även dessa vara skrivna på svenska språket. Det hindrar i och för sig inte att dessa dessutom kan vara avfattade på ett främmande språk.

## 15 Kostnadsrässiga konsekvenser av utredningens förslag

De förslag som Intygsutredningen lägger fram i detta betänkande syftar till att förbättra kvaliteten på de intyg och utlåtanden som hälso- och sjukvårdspersonalen utfärdar i yrkesutövningen. Objektivitet, rättssäkerhet samt rimliga krav på sakkunskap och service till de intressenter som finns inom området har därvid varit viktiga utgångspunkter.

Intygsutredningens synpunkter och förslag torde knappast leda till några ökade kostnader. Tvärtom borde flera av dessa medföra en smidigare handläggning och lägre kostnader. Utredningen har i det föregående lagt fram förslag om bättre utbildning och vägledning i intygsskrivning (avsnittet 11.5.3). Dessa syftar inte bara till att förbättra kvaliteten på intygen utan även till att underlätta arbetet för intygsutfärdarna bl.a. när det gäller att avgöra vilka uppgifter som är relevanta med hänsyn till det ändamål för vilket ett intyg begärs. Dessa förslag bör också leda till att mottagarnas behov av ytterligare information blir mindre.

Möjligheten att i flagranta fall begränsa hälso- och sjukvårdspersonalens möjligheter att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden bör direkt och indirekt få till följd att de intyg och utlåtanden som företes för myndigheter och organisationer blir av högre kvalitet och därmed inte förorsakar onödigt merarbete och felaktiga beslut.

Intygsutredningens förslag att uppgiftsskyldighet om patienter till bl.a. försäkringskassor skall gälla oberoende av om vården ges i offentlig eller privat regi syftar till ett bättre underlag för bedömning av ärenden enligt lagen om allmän försäkring. Någon kostnadsökning bör detta förslag inte leda till.

En myndighet som anser sig behöva ett intyg eller ett utlåtande i ett visst ärende skall enligt Intygsutredningens förslag erlagga skälig ersätt-



ning för detta. Det kan medföra ökade kostnader för de statliga myndigheterna och socialnämnderna, i den mån kostnaderna, t.ex. i ett mål vid domstol, inte kan återkrävas av en part. Samtidigt medför förslaget ökade inkomster för landstingens del. Den ändrade kostnadsfördelningen bör dock kunna beaktas i samband med det statliga skatteutjämningsbidraget till landstingen och de landstingsfria kommunerna.

Vad Intygsutredningen anfört om blanketter och anvisningar syftar också till att underlätta arbetet med intyg och utlåtanden. I övrigt innehåller betänkandet i huvudsak förtydliganden av vad som gäller redan i dag.

Intygsutredningen finner sålunda att dess förslag och synpunkter inte bör leda till ökade kostnader totalt sett för samhället utan snarare till lägre kostnader.

# 16 Författningskommentar

## Förslag till lag om ändring i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården

**5 §** *Den som i sin yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården utfärdar ett intyg eller ett utlåtande om någons hälsotillstånd eller vård skall utforma det med noggrannhet och omsorg.*

*Den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen får i sin yrkesverksamhet inte utfärda ett intyg eller ett utlåtande som rör honom själv eller någon honom närstående eller om det i övrigt finns någon omständighet som är ägnad att rubba förtroendet till hans opartiskhet.*

*Första stycket.* I konsekvens med Intygsutredningens uppfattning om vad som skall avses med begreppen intyg och utlåtanden bör detta stycke utformas så att det klart framgår att vad som där sägs avser både intyg och utlåtanden.

*Andra stycket.* Syftet med detta stycke om jäv är att garantera att intyg och utlåtanden som utfärdas av någon som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen är objektiva och opartiska till sitt innehåll. Bestämmelsen är tillämplig såväl inom den offentliga som den enskilda hälso- och sjukvården. Den är avsedd att täcka alla situationer då det finns någon särskild omständighet som är ägnad att rubba förtroendet för utfärdaren. Den som känner till en omständighet, som kan antas utgöra jäv mot honom, skall självmant ge det tillkänna.

**10 a §** *En läkare eller tandläkare är skyldig att, om inte hans övriga tjänsteåligganden hindrar honom eller annars särskilda skäl är däremot, bistå en länsstyrelse, socialnämnd, domstol, åklagarmyndighet eller polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Undersökning för påvisande av alkoholpåverkan hos en person, som misstänks för brott mot lagen (1951:649) om straff för vissa trafikbrott, och kroppsbesiktning av den, som misstänks för brott, på vilket fängelse kan följa, skall utföras*



av läkare även på begäran av en polisman.

Den i första stycket angivna begränsningen i skyldigheten att bistå med undersökningar och utlåtanden skall inte gälla för läkare i allmän tjänst som är verksam huvudsakligen inom öppen vård och vad avser undersökning och utlåtanden rörande alkoholpåverkan inte heller för annan läkare inom den allmänna sjukvården.

För undersökningar och utlåtanden enligt första stycket skall ersättning betalas till arbetsgivaren eller, om läkaren eller tandläkaren är enskilt verksam, till denne med skäligt belopp.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela närmare föreskrifter till ledning för berörda myndigheter om läkares och tandläkares anlåtande för olika undersökningar.

*Första stycket.* Bestämmelsen är i huvudsak överförd från 5 § allmänna läkarinstruktionen och 5 § allmänna tandläkarinstruktionen, vilka paragrafer föreslås bli upphävda. I motsats till vad som i dag gäller föreslås dock att även läkare och tandläkare som är enskilt verksamma skall vara skyldiga att tillhandagå rättsvårdande myndigheter med erforderliga läkarundersökningar och utlåtanden däröver. Detta förutsätts ske i yrkesutövningen. Ibland kan det dock finnas tjänsteåligganden, eller om läkaren eller tandläkaren är ensampraktiker, andra skäl som gör att han inte omedelbart kan fullgöra sin skyldighet. Det kan t.ex. gälla operationer eller andra för en patient betydelsefulla vårdåtgärder, som måste prioriteras. Det innebär att sjukvården måste planeras så, att det finns erforderlig personal som kan bistå myndigheterna med begärda utlåtanden. Vid misstanke om brott mot lagen om straff för vissa trafikbrott är det tillräckligt med att en begäran framställs av en polisman. Skyldigheten omfattar undersökningar och utlåtanden däröver. Däremot har en läkare eller tandläkare enligt denna bestämmelse ingen skyldighet att se till att ifrågavarande myndigheter även får intyg och upplysningar av olika slag som inte har samband med en begärd undersökning.

Länsstyrelsen har bl.a. behov av läkarundersökningar och läkarutlåtanden däröver i enlighet med vad som följer av 10 § lagen (1988:870) om vård av missbrukare i vissa fall. Ifrågavarande utredningar åvilar fr.o.m. den 1 juli 1994 socialnämnden. Följaktligen bör socialnämnden få en motsvarande rätt att erhålla erforderliga undersökningar och utlåtanden däröver.

*Andra stycket.* Denna bestämmelse motsvarar nuvarande 5 § andra stycket allmänna läkarinstruktionen.

*Tredje stycket.* I gällande bestämmelser finns ingen föreskrift om att



ersättning skall lämnas vid företagna undersökningar och utfärdade utlåtanden däröver. Intygsutredningen har föreslagit att skäligen ersättning skall utgå. Utredningen har i avsnittet 12 förordat att rätten att begära ersättning för prestationer som utförts av anställda inom hälso- och sjukvården skall tillkomma arbetsgivaren. Av 40 kap. 17 § rättegångsbalken framgår att om utlåtande har avgivits av myndighet, tjänsteman eller annan, som är satt att tillhandagå med yttrande, skall ersättning lämnas endast i den mån särskild föreskrift därom är meddelad. Utredningen föreslår därför en sådan föreskrift. Denna omfattar även dem som är enskilt verksamma. Vad som är skäligen ersättning får avgöras från fall till fall. Betalning skall givetvis ske av den myndighet som begärt ett utlåtande.

*Fjärde stycket.* En bestämmelse om råd och anvisningar finns redan nu i 5 § allmänna läkarinstruktionen. Sådana är betydelsefulla, eftersom det i dag råder en viss osäkerhet om hur gällande bestämmelser skall tolkas. Bestämmelsen bör därför finnas kvar, dock med viss redaktionell ändring.

**11 §** *Utöver vad som annars följer av lag eller förordning är hälso- och sjukvårdspersonalen skyldig att lämna ut*

1. *uppgift om huruvida någon vistas på en sjukvårdsinrättning, om uppgiften i ett särskilt fall begärs av en domstol, åklagarmyndighet, polismyndighet, kronofogdemyndighet eller skattemyndighet,*

2. *uppgift som behövs för en rättsmedicinsk undersökning,*

3. *uppgift som Socialstyrelsens råd för vissa rättsliga sociala och medicinska frågor behöver för sin verksamhet,*

4. *uppgift som behövs för prövning av ett ärende om att avskilja en studerande från högskoleutbildning,*

5. *uppgift som Vägverket behöver för prövning av någons lämplighet att ha körkort eller traktorkort,*

6. *uppgift om en viss person på begäran av allmän försäkringskassa eller Riksförsäkringsverket om förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av lagen (1962:381) om allmän försäkring.*

11 § 6. är en helt ny punkt. Utöver vad som annars följer av lag eller förordning skall hälso- och sjukvårdspersonalen vara skyldig att lämna ut uppgifter om en enskild person på begäran till allmän försäkringskassa eller Riksförsäkringsverket om förhållande, som är av betydelse för tillämpningen av lagen om allmän försäkring. I 20 kap. 9 § nämnda lag finns en skyldighet för bl.a. statliga och kommunala myndigheter att



lämna allmän försäkringskassa och Riksförsäkringsverket motsvarande uppgifter. Den ökande privatiseringen inom hälso- och sjukvården kan emellertid göra att försäkringskassorna inte får del av sådana uppgifter som är av stor betydelse för deras bedömning av hälsotillståndet hos en viss person samt behovet av sjukskrivning och eventuella rehabiliteringsåtgärder m.m. Ifrågavarande bestämmelse i lagen om allmän försäkring bör därför kompletteras. Eftersom det är en uppgiftsskyldighet som gäller all hälso- och sjukvårdspersonal, bör en sådan komplettering ske genom en bestämmelse i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.

Ett utlämnande av uppgifter skall ske först när det föreligger en begäran från en försäkringskassa eller Riksförsäkringsverket och avse viss namn-given person. Det gäller uppgifter som inom hälso- och sjukvården kan vara mycket integritetskänsliga för den enskilde och som har ett starkt sekretesskydd. Försäkringskassan och Riksförsäkringsverket bör därför noga pröva behovet av önskade uppgifter, innan dessa begärs och inte heller kräva fler uppgifter än vad som är nödvändigt. Det är inte bara läkare utan även psykologer, sjukgymnaster, kuratorer m.fl. som kan ha tillgång till värdefull information.

## Förslag till lag om ändring i lagen om disciplinpåföljd m.m. på hälso- och sjukvårdens område

1 § *Denna lag gäller hälso- och sjukvårdspersonal i deras yrkesutövning inom hälso- och sjukvården. I lagen ges bestämmelser om*

1. *disciplinpåföljd,*
2. *återkallelse av legitimation, återkallelse av annan behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården och begränsning av behörighet att förskriva narkotiska och alkoholhaltiga läkemedel och teknisk sprit samt förbud att utfärda intyg och utlåtanden om en patient,*
3. *förfarandet i ärenden som avses i 1 och 2.*

*Andra stycket.* Här föreslås ett tillägg av innebörden att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd skall kunna utfärda förbud i vissa fall för den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda intyg eller utlåtanden om en patient.

9 § *Om en läkare eller tandläkare missbrukar sin behörighet att förskriva narkotiska eller alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit, får denna*



*behörighet dras in eller begränsas. Behörigheten får också dras in eller begränsas om läkaren eller tandläkaren själv begär det.*

*Om den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen allvarligt åsidosätter vad som åligger honom vid utfärdande av intyg eller utlåtande om en patient får han förbjudas, helt eller delvis, att utfärda sådana handlingar.*

*Andra stycket.* Det åligger enligt 3 § 4) allmänna läkarinstruktionen varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar sitt yrke, att vid utfärdandet av intyg och utlåtanden iaktta synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de föreskrifter som Socialstyrelsen meddelat. En motsvarande bestämmelse finns även för tandläkarna. Sådana föreskrifter (SOSFS 1981:25) har Socialstyrelsen meddelat för hälso- och sjukvårdspersonalen. Synnerlig omsorg och samvetsgrannhet bör givetvis gälla för all hälso- och sjukvårdspersonal som utfärdar intyg och utlåtanden.

I de fall det förekommer allvarliga brister i dessa hänseenden finns flera sanktionsmöjligheter. Sålunda skall Socialstyrelsen enligt 5 § tredje och fjärde styckena lagen om disciplinpåföljd m. m. på hälso- och sjukvårdens område göra anmälan till åtal, om den mot vilken disciplinpåföljd ifrågasätts är skäligen misstänkt för att i yrkesutövningen ha begått brott för vilket fängelse är föreskrivet. Det torde här i regel gälla osant intygande. Om ansvarsnämnden i ett där anhängigt ärende finner förutsättningarna för åtal föreligga, skall nämnden enligt 33 § samma lag fullgöra anmälningsskyldigheten.

Vid andra allvarliga brister i intyg och utlåtanden kan ansvarsnämnden allt efter omständigheterna antingen med stöd av 7 § första stycket 1. disciplinpåföljdslagen återkalla vederbörandes legitimation på grund av grov oskicklighet vid utövningen av yrket eller med stöd av 4 § första stycket samma lag utdela disciplinpåföljd i form av en varning eller en erinran.

Med hänsyn till att en deslegitimering av en i övrigt skicklig läkare kan vara en väl drastisk åtgärd och disciplinpåföljder inte alltid får avsedd effekt, bör ansvarsnämnden kunna begränsa vederbörandes möjligheter att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden. Denna begränsning skall kunna vara generell eller partiell och avse vissa slag av intyg eller utlåtanden. Det är endast när någon allvarligt åsidosätter vad som åligger honom i yrkesutövningen vid utfärdande av intyg eller utlåtanden om en patient som bestämmelsen skall tillämpas. När förhållandena medger det, bör vederbörande efter ansökan återfå full rätt i dessa avseenden. Detta framgår av 11 § disciplinpåföljdslagen.



Ett förbud att utfärda intyg eller utlåtanden får giltighet före skyldighet att utfärda sådana handlingar, t.ex. enligt 10 § patientjournalagen.

Om ett intyg eller utlåtande utfärdas trots ett förbud får mottagaren bedöma från fall till fall om det skall godtas. Något formellt hinder mot att en handling av detta slag åberopas finns inte. Om någon trots ett förbud ändå utfärdar ett intyg eller utlåtande bör det givetvis prövas särskilt noga och normalt sett inte godtas.

*10 § Om det finns sannolika skäl för misstanke om sådant missbruk som avses i 9 § första stycket, får den aktuella behörigheten dras in eller begränsas till dess frågan om indragningen eller begränsningen av behörigheten har prövats slutligt. Detsamma skall gälla om det finns sannolika skäl för att någon allvarligt har åsidosatt vad som avses i 9 § andra stycket.*

*Beslut enligt första stycket gäller i högst sex månader. Om det finns särskilda skäl får beslutets giltighet förlängas med ytterligare högst sex månader.*

I paragrafen bör även ges möjlighet till interimistiskt förbud att utfärda intyg eller utlåtanden om en patient. I avvaktan på att ett ärende kan avgöras slutligt, vilket kan ta lång tid, kan det vara motiverat att åtgärder vidtas omedelbart för att hindra utfärdandet av ytterligare intyg och utlåtanden. Ett sådant förbud bör gälla omedelbart. Huruvida tidigare utfärdade sådana handlingar som ännu inte åberopats vid myndigheter eller andra organ skall godtas får bestämmas från fall till fall beroende på omständigheterna, i princip på samma sätt som gäller intyg och utlåtanden som utfärdats efter ett meddelat förbud.

*11 § Har en legitimation återkallats eller har en behörighet att förskriva narkotiska eller alkoholhaltiga läkemedel eller teknisk sprit dragits in eller begränsats, skall en ny legitimation respektive behörighet meddelas när förhållandena medger det.*

*Även ett förbud enligt 9 § andra stycket skall upphävas när förhållandena medger det.*

*Andra stycket.* I konsekvens med vad som gäller beträffande andra behörighetsinskränkande åtgärder bör det finnas möjlighet att häva ett förbud för den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda intyg eller utlåtanden. När förhållandena som motiverat ett ingripande inte längre föreligger bör därför vederbörande åter kunna få utfärda intyg

och utlåtanden. Det är yrkesutövaren som skall visa att han återigen kan anförtros de uppgifter som förbudet omfattar.

## Förslag till lag om ändring i begravningslagen (1990:1144)

### 4 kap.

2 § *Vid dödsfall i Sverige skall bevis om dödsfallet (dödsbevis) och intyg om dödsorsaken utfärdas utan dröjsmål.*

*Beviset och intyget skall utfärdas av läkare.*

*Andra stycket.* En bestämmelse om jäv har föreslagits bli införd i 5 § andra stycket lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården för den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen vid utfärdande av intyg och utlåtanden. Eftersom motsvarande bestämmelse i 4 kap. 2 § andra stycket begravningslagen omfattas av förslaget, kan den utgå.

## Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

5 § *Vårdintyg får utfärdas endast i omedelbar anslutning till undersökningen. Det skall, utöver ett uttalande enligt 4 § om förutsättningarna för tvångsvård av patienten, innehålla en redogörelse för den psykiska störningen och de omständigheter i övrigt som ger upphov till vårdbehovet.*

*Den läkare som har utfärdat vårdintyget skall se till att det snarast kommer till den sjukvårdsinrättning där frågan om intagning för tvångsvård skall prövas.*

En bestämmelse om jäv har föreslagits bli införd i 5 § andra stycket lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården för den som tillhör denna personal vid utfärdande av intyg och utlåtanden. Eftersom nuvarande bestämmelser i 5 § andra stycket lagen om psykiatrisk tvångsvård omfattas av förslaget kan nämnda stycke upphävas. Nuvarande tredje stycke blir därmed andra stycket.



## Förslag till lag om ändring i patientjournalagen (1985:562)

*10 § Den som enligt 9 § är skyldig att föra patientjournal skall på begäran av patienten utfärda intyg eller utlåtande om vården. Intyg om orsaken till vården samt tiden för denna skall utfärdas avgiftsfritt.*

En patient har behov av olika intyg och utlåtanden i många sammanhang. Detta behov varierar från individ till individ och det ändamål för vilket de efterfrågas. Den nuvarande lydelsen av paragrafen kan tolkas så, att det bara är fråga om intyg om erhållen vård. Av förarbetena till patientjournalagen framgår dock att det gäller intyg om såväl undersökning som vård och behandling. Detta bör framgå av paragrafens lydelse. Eftersom bestämmelsen även omfattar undersökningar och bedömningar som kan vara av större omfattning, är det inte bara fråga om intyg utan även utlåtanden i den bemärkelse som Intygsutredningen lägger i ordet. Detta framgår av den nu föreslagna lydelsen. Den som är skyldig att föra en patientjournal enligt 9 § patientjournalagen bör dock inte vara skyldig att vid begäran om intyg eller utlåtanden på nytt undersöka patienten. Det ankommer på den undersökande att själv bedöma behovet av detta. Skyldigheten att utfärda ett intyg eller utlåtande om vården gäller bara vid en framställning av patienten själv eller ställföreträdare för denne.

Intyg som endast innefattar uppgift om viss vård samt tiden för denna bör utfärdas avgiftsfritt. En bestämmelse om detta har tagits in i denna paragraf. Skälen för en sådan ordning har närmare utvecklats i den allmänna motiveringen.

Om ansvarsnämnden meddelat t.ex. en läkare förbud att utfärda intyg eller utlåtanden om en patient, måste patienten – på samma sätt som gäller vid deslegitimering eller i händelse av att en läkare avlidit eller upphört med sin verksamhet – vända sig till en annan läkare vid samma enhet eller en utomstående läkare för att få ut ett intyg eller ett utlåtande. En sådan kontakt bör kunna underlättas av att patienten begär att få ut en kopia av sin journal från läkaren eller den som annars är ansvarig för journalen.

Om någon med stöd av 9 § andra stycket disciplinpåföljdslagen meddelats förbud, helt eller delvis, att utfärda intyg eller utlåtanden gäller givetvis inte skyldigheten enligt 10 § patientjournalagen att utfärda sådana handlingar.

## Förslag till förordning om ändring i allmänna läkarinstruktionen (1963:341)

5 § I allmän tjänst anställd läkare är skyldig att, i den mån ej hans övriga tjänsteåligganden hindra honom eller eljest särskilda skäl äro däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver. Undersökning för påvisande av alkoholpåverkan hos person, som misstänkes för brott mot lagen om straff för vissa trafikbrott, så ock annan undersökning i samband med kroppsbesiktning å den, som misstänkes för brott, varå frihetsstraff kan följa, skall utföras jämväl på begäran av polisman.

Den i första stycket stadgade begränsningen i skyldigheten att tillhandagå med undersökningar och utlåtanden skall ej gälla för läkare som är verksam huvudsakligen inom öppen vård och såvitt avser undersökning och utlåtande rörande alkoholpåverkan ej heller för annan läkare inom den allmänna sjukvården.

Till ledning för berörda myndigheter utfärdar socialstyrelsen råd och anvisningar om läkares ianspråktagande för olika undersökningar.

Med hänsyn till att bestämmelserna i denna paragraf föreslås bli överförda till lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården kan denna paragraf upphävas.

## Förslag till förordning om ändring i allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666)

5 § I allmän tjänst anställd tandläkare är skyldig att, i den mån ej hans övriga tjänsteåligganden hindra honom eller eljest särskilda skäl äro däremot, tillhandagå länsstyrelse, domare, åklagare och polismyndighet med av dem begärda undersökningar och utlåtanden däröver.

Med hänsyn till att bestämmelserna i denna paragraf föreslås bli överförda till lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården kan denna paragraf upphävas.



## Förslag till förordning om ändring i förordningen (1984:545) om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m.

**30 §** *Om en yrkesutövare med svensk legitimation eller annan behörighet som avses i 17–26 §§ även har motsvarande utbildnings-, examens- eller annat behörighetsbevis i ett annat EES-land och yrkesutövaren här i landet*

1. döms för brott i sin yrkesutövning,
  2. meddelas disciplinpåföljd med anledning av sin yrkesutövning,
  3. får sin legitimation återkallad,
  4. får sin rätt att förskriva läkemedel eller alkohol inskränkt, eller
  5. får förbud att utfärda intyg eller utlåtande om en patient,
- skall Socialstyrelsen underrätta den behöriga hälso- och sjukvårdsmyndigheten i det andra landet om åtgärden och om skälen för åtgärden.*

*På begäran av en behörig hälso- och sjukvårdsmyndighet i ett annat EES-land, skall Socialstyrelsen inom tre månader lämna de upplysningar som kan behövas för prövning av behörighet i ett visst fall.*

*Första stycket.* I dag kan den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen få sin rätt att förskriva läkemedel eller alkohol inskränkt. Intygsutredningen föreslår att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd får förbjuda den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen, helt eller delvis, att utfärda intyg eller utlåtanden om en patient, om han därvid allvarligt åsidosatt vad som åligger honom i yrkesutövningen. I 30 § förordningen om behörighet att utöva yrke inom hälso- och sjukvården m.m. finns föreskrifter om att Socialstyrelsen i vissa fall skall underrätta den behöriga hälso- och sjukvårdsmyndigheten i ett annat EES-land om sådana åtgärder och om skälen för dessa. I enlighet härmed föreslår utredningen att 30 § kompletteras med en punkt 5 som avser förbud att utfärda intyg eller utlåtanden.

# Särskilda yttranden

Av sakkunniga Marie Jönsson

## Angående förbud att utfärda intyg

Ett intyg är en skriftlig handling varigenom någon intygar ett visst förhållande, ofta i syfte att åt någon annan bevisa någonting. Ett intyg kan sägas vara ett skriftligt "vittnesmål". Att utfärda en sådan handling tillkommer inte en viss yrkeskår och kräver allmänt sett inte viss kompetens. En annan sak är att det i vissa bestämmelser kan föreskrivas att intyg skall avges av någon med viss närmare angiven kompetens (t.ex. specialistkompetens i psykiatri). Det är i princip mottagaren som har att avgöra vilket värde intyget skall tillmätas. Uttryckssättet att någon är "behörig" att skriva intyg eller innehar en särskild "rätt" att göra det leder därför tanken fel. Alla har rätt att intyga förhållanden som de har kännedom om oavsett om de är experter på området eller på annat sätt har kännedom om dem. I vissa fall föreligger dessutom en skyldighet att utfärda ett intyg.

Det finns många faktorer som påverkar värdet av ett intyg. Ett intyg utfärdat av någon som har stora kunskaper inom ett visst område kan medföra att intyget tillmätas ett större värde. Detta gäller t.ex. sjukintyg, där intygande om att någon har viss sjukdom är mera tillförlitligt om bedömningen gjorts av en specialist på det område inom vilket diagnosen är ställd intygar än om den gjorts av en annan läkare. Å andra sidan kan opartiskhet och trovärdighet ifrågasättas när det gäller intyg till förmån för någon som är närstående till intygsskrivaren.

Ibland har det ansetts nödvändigt att ställa särskilda krav på intyg för vissa ändamål. Det kan gälla områden där intyget för att kunna tillmätas något värde bör vara skrivet av någon med viss kompetens på området. Så är fallet när det är föreskrivet att ett läkarintyg erfordras. För att intyget skall kunna tillmätas något värde för det ändamål det är avsett



erfordras då att det är någon som är behörig att utöva läkaryrket som har utfärdat det. Det kan vara fråga om att komma i åtnjutande av en förmån såsom sjukpenning eller förtidspension men också för att visa att tillräckliga kvalifikationer vad gäller hälsotillståndet är för handen t.ex. vid ansökan om körkortstillstånd. För vissa ändamål är kraven ännu mer detaljerade. I fråga om vårdintyg enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård krävs sålunda, förutom att intyget skall vara utfärdat av en legitimerad läkare, att det bygger på en särskild undersökning, inte är äldre än fyra dagar och att det inte är utfärdat av någon närstående (jävig) till den som intyget avser. Om intyget inte uppfyller angivna krav får det inte läggas till grund för en tvångsintagning.

Intyg och utlåtande utfärdade av personal inom hälso- och sjukvården kan när det används i bevishänseende få stora konsekvenser, såväl rättsliga som ekonomiska. Det är därför viktigt att intygen utfärdas med omsorg och noggrannhet. I de fall intygsskrivaren inte utformar intygen på nu angivet sätt bör detta beivras. Detta kan enligt gällande bestämmelser ske i straffrättslig ordning, i första hand genom ansvar för osant intygande. I de fall intygsutfärdandet inte är en brottslig gärning men ändå inte uppfyller kraven på noggrannhet och omsorg och utgör en fara för patientsäkerheten kan disciplinpåföljd bli aktuell. I de fall en legitimerad utfärdare allvarligt missköter intygsutfärdandet t.ex. genom att vid upprepade tillfällen slarva med uppgifterna kan även återkallelse av legitimationen komma ifråga. Det är dock ofta svårt att visa att någon medvetet lämnar felaktiga uppgifter i ett intyg eller utlåtande eller åsidosätter sina åligganden vid utfärdandet. I praktiken har det inneburit att det är sällsynt att någon inom hälso- och sjukvården ställts till svars för osant intygande eller att återkallelse av legitimationen har skett.

Utredaren föreslår att ytterligare en möjlighet att ingripa skall införas. Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd (HSAN) skall ges möjlighet att förbjuda, helt eller delvis, den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen och som allvarligt åsidosätter vad som åligger honom vid utfärdande av intyg eller utlåtande att utfärda sådana handlingar.

Det är självfallet angeläget att det finns möjligheter att på ett effektivt sätt ingripa mot intygsutfärdare som ignorerar gällande föreskrifter och hindra att av dem utfärdade intyg läggs till grund för viktiga beslut. För att ett förbud för någon att utfärda intyg och utlåtande skall kunna meddelas bör det dock på samma sätt som vid återkallelse av legitimation kunna visas att utfärdaren medvetet åsidosätter sina åligganden eller inte har förmåga att leva upp till dem. I de fall detta verkligen kan visas torde



ofta förutsättningar för återkallelse av legitimationen också vara för handen. En möjlighet att besluta om förbud skulle, med hänsyn till beviskraven, sannolikt i praktiken få en mycket begränsad betydelse.

Enligt min mening är det därför en bättre väg att identifiera de områden där problemen med oseriösa eller dåliga intygsutfärdare är stora och där formulera högre krav på intygen, deras innehåll och intygsutfärdarens kompetens. För att komma ifrån problem med intyg där opartiskheten kan ifrågasättas skulle vidare kunna övervägas en bestämmelse som generellt föreskriver att i de fall någon inom hälso- och sjukvården utfärdar intyg om en närstående, detta skall anges i intyget. En sådan bestämmelse tas lämpligen in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.

Denna väg att åtgärda problemen med bristfälliga intyg har den fördelen att konflikt med skyldighet att utfärda intyg inte uppstår. Skyldighet att utfärda intyg föreligger bl.a. enligt 10 § patientjournalagen (1985:562). Där stadgas att den som är skyldig att föra journal på begäran av patienten skall lämna intyg om vården. Om någon som är skyldig att utfärda intyg förbjuds göra det uppkommer en del frågor t.ex. vem som istället skall utfärda intyget och på vems bekostnad. En annan fråga är hur en domstol skall göra när man vill begära ett intyg eller utlåtande från en läkare som kanske är den enda som kan tillgodose begäran men som är förbjuden att göra det. En ytterligare fråga är vad som skall ske med den som bryter mot ett förbud att utfärda intyg.

Ett av de områden där det finns problem är i ärende hos försäkringskassan om förmåner. Det skulle i de sammanhangen kunna föreskrivas t.ex. att för förtidspensionering erfordras läkarintyg av specialist inom det område som diagnosen hänför sig till eller att försäkringskassan ges rätt att anvisa läkare som utfärdar intyget. Det skulle också kunna föreskrivas att intygen inte får vara utfärdade av någon närstående. Sådana bestämmelser skulle lämpligen kunna tas in i lagen (1996:381) om allmän försäkring. Ett annat område är Invandrarverkets asylärenden. Även här vore det lämpligt att ge verket en möjlighet att kräva intyg från en specialist eller att få anvisa intygsutfärdande läkare. Motsvarande krav på intygen kan ställas på andra områden där det är av vikt att intygen har en viss kvalitet eller är anpassade till ändamålet.

I det här sammanhanget måste också understrykas mottagarens ansvar för att kritiskt granska och bedöma de intyg som skall läggas till grund för ett beslut. Det är viktigt att mottagaren inte bara godtar uppgifter i intyg och utlåtanden utan vid behov kräver in kompletterande upplys-



ningar. När det gäller försäkringskassornas arbete kan nämnas att det i kompletteringspropositionen (prop. 1993/94:150) föreslås ytterligare 300 halvtidsanställda förtroendeläkare. Förtroendeläkarna skall utifrån det medicinska underlag som försäkringskassans handläggare har sammanställt göra en bedömning av t.ex. vilken komplettering som är nödvändig för att den medicinska utredningen skall bli fullständig.

## Av sakkunniga Kerstin Sjöberg

Av hälso- och sjukvårdslagens (HSL) 26 § framgår att "av patienterna får vårdavgifter tas ut enligt grunder som landstinget eller kommunen bestämmer, i den mån inte annat är särskilt föreskrivet". När det gäller intyg finns sådan föreskrift endast i allmänna läkarinstruktionen där det stadgas att den som varit intagen på sjukhus avgiftsfritt på begäran skall få intyg om orsaken till intagningen, om tiden för intagningen och för utskrivning. En bestämmelse av motsvarande innebörd föreslås av utredaren införas i patientjournalagen och gälla alla som är skyldiga att föra patientjournal. Utredaren framlägger i övrigt inte några författningsförslag som skulle ytterligare reglera sjukvårdshuvudmännens frihet att fastställa patientavgifter. Något stöd för att göra detta finns heller inte i direktiven för utredningen. Att utredaren ändå uttalar sig om sjukvårdshuvudmännens hantering av patientavgifter finner jag därför olämpligt. Jag anser därmed att ett område som "Om patientens skyldighet att erlägga avgifter för intyg och utlåtanden" (avsnitt 13) inte borde ha behandlats av Intygsutredningen. Detta är något som sjukvårdshuvudmännen, i enlighet med HSL, har att besluta om.

## Av sakkunnige Claes Tollin

Undertecknad instämmer inte i utredarens förslag om att ansvarsnämnden skall få rätt att meddela förbud, helt eller delvis, för hälso- och sjukvårdspersonal att i yrkesutövningen utfärda intyg och utlåtanden.

Det är den som har att pröva intygets innehåll (t.ex. försäkringskassor, invandrarverket, bostadsförmedling, försäkringsbolag etc.) som har att bedöma värdet av intyget och på vilket sätt det skall kunna användas.

Socialstyrelsen har redan idag föreskrifter avseende hur intyg skall



utfärdas och allmänna råd om sjukskrivning och rehabilitering som hälso- och sjukvårdspersonal har att tillämpa.

Ett förbättrat och aktivt samarbete mellan Socialstyrelsen och berörda myndigheter och organ kan få en god effekt rent allmänt i denna fråga.

## Av experten Per-Ove Karlsson

Utredaren föreslår under avsnitt 11.5.5 *Om sanktioner* att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd skall få rätt att förbjuda en läkare att helt eller delvis få utfärda intyg och utlåtanden. Jag delar utredarens bedömning om det nödvändiga att i någon form införa regler som gör det möjligt att hindra en läkare som upprepat och allvarligt åsidosatt de regler som gäller vid utfärdandet av intyg och utlåtanden. Jag vill dock förorda en annan ordning än att Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd får denna uppgift.

Att utfärda intyg och utlåtanden är en förtroendeuppgift som varje verksam läkare fått i samband med att han eller hon har förordnats att utföra läkaryrket. Ett litet fåtal läkare missbrukar detta förtroende vilket får allvarliga konsekvenser. Personer kan genom detta missbruk få betydande ersättningar från exempelvis socialförsäkringen som de inte är berättigade till. På sikt riskerar även förtroendet för övriga läkare att skadas. Det är därför viktigt att komma tillrätta med detta problem.

När en läkare upprepat och allvarligt åsidosatt reglerna för att utfärda utlåtande för exempelvis förtidspension är det enligt min uppfattning i första hand en förtroendefråga mellan berörd försäkringskassa och läkaren. Även om full bevisning i dessa fall är svår att uppnå bör försäkringskassan på grund av bristande förtroende kunna vidta någon form av åtgärd. Jag föreslår att försäkringskassans styrelse ges en rätt att helt eller delvis och för en begränsad tid inte godta intyg och utlåtanden från berörd läkare. Detta beslut bör sedan kunna överprövas av förslagsvis kammarrätten.

I den norska lagen om folketrygd finns, som utredaren också berört, redan en sådan regel med möjlighet att inskränka verkningarna av intyg från en viss läkare. På motsvarande sätt skulle, enligt min uppfattning, en liknande regel kunna införas i lagen om allmän försäkring med förslagsvis följande lydelse:



*I fall där en läkare har en oförsvärlig eller regelstridig praxis vid utfärdande av intyg och utlåtanden i förhållanden som gäller rätt till ersättningar från den allmänna försäkringen, kan försäkringskassans styrelse bestämma att helt eller delvis inte utge ersättningar på grundval av intyg och utlåtanden av läkaren i fråga.*

Samma regel skulle också kunna gälla läkare som inte inom rimlig tid lämnar ut uppgift om en viss person till försäkringskassan som är av betydelse för tillämpningen av lagen om allmän försäkring.

## Av experten Jan Schöldström

Möjligheten att inom och utom yrkesrollen muntligen eller skriftligen uttala sin uppfattning om sakförhållanden är en del av yttrandefriheten. Det är också en del i principen om den fria bevisföringen. Det är därför ett onaturligt angreppssätt på problemet att söka förbjuda hälso- och sjukvårdspersonal att uttala sig i intygsform. I stället borde framförallt beslutsmyndigheterna inom socialförsäkringen tillerkännas ökade möjligheter till breddning och kvalitetsförbättring av beslutsunderlaget samt ett ökat ansvar för kvalitetssäkring av den egna beslutsprocessen.

Med denna utgångspunkt kan jag inte ställa mig bakom förslaget att HSAN skall ges möjlighet förbjuda den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda intyg. Inte heller kan den föreslagna sanktionen förväntas bli särskilt effektiv eftersom det förfarande den avser att träffa – det avsiktliga osanna intygandet i syfte att oriktigt tillskansa någon en förmån – redan nu omfattas av såväl straff- som disciplinsanktion och dessutom oftast torde vara grund för delegitimation. Hittillsvarande svårigheter att påtala oriktiga intyg har så gott som uteslutande berott på bevissvårigheter, något som förslaget på intet sätt råder bot på. Legitimationsinstitutet bör slutligen också fortsättningsvis innebära att den legitimerade yrkesutövaren förtjänar allmänhetens och myndigheternas tillit i skilda avseenden. Förslaget urholkar innebörden av legitimationen och splittrar yrkesrollen på ett sätt som inte förekommer i andra länder.

Hälso- och sjukvårdspersonal utfärdar ett mycket stort antal intyg och utlåtanden i de mest skilda sammanhang. Att uppställa en generell "jävsregel" innebärande förbund att utfärda intyg angående närstående m.fl. har jag inte funnit bärande skäl för. Det är inte ovanligt att hälso- och sjukvårdspersonal har en vårdrelation till såväl anhöriga som nära vänner



och i de flesta situationer torde det inte finnas sakliga skäl för något intygsförbud. Något försök till analys av konsekvenserna av den föreslagna regeln har heller inte gjorts. Liksom i andra sammanhang måste det åvila mottagaren av intyget att pröva bevisvärdet mot bakgrunden av bland annat sådana omständigheter. En skyldighet att i intyg ange släktskap och liknande omständigheter bör därför i stället införas. Det kan också övervägas att i speciallagstiftning, t.ex. inom socialförsäkringen, ange att intyg avseende betydande ekonomisk förmån, inte utan särskilda skäl kan läggas till grund för beslut om intyget är utfärdat av anhörig m.fl.

## Av experten Jan Vikenheim

### Angående intyg för sjukpenning

Enligt nuvarande lydelse av 3 kap. 7 § tredje stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring får försäkringskassan när det finns skäl till det kräva att läkarintyg ges in för att styrka nedsättning av arbetsförmågan. Ett sådant åliggande skall enligt 2 § första stycket Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1988:2) om kontroll i sjukpenningärenden som huvudregel gälla från och med den sjunde dagen efter sjukanmälningsdagen. Motsvarande bestämmelse finns i lagen (1991:1047) om sjuklön.

Utredningen har övervägt om inte även sjuksköterskor, i första hand distriktssköterskor, skulle kunna ges rätt att utfärda intyg för sjukskrivning. Under åberopande av att utfärdande av intyg för sjukskrivning inte får ses som en isolerad åtgärd utan som en del av en medicinsk konsultation har utredningen dock inte funnit tillräckliga skäl för att införa en sådan rätt för andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården än läkare och tandläkare.

Jag delar uppfattningen att åtgärden "att sjukskriva" inte får ses som en isolerad åtgärd. Tvärtom, bör den utgöra en viktig och i rehabiliteringsprocessen väl integrerad del. Sjukskrivningsinstrumentet måste användas med gott omdöme på samma sätt som då det t.ex. gäller förskrivning av mediciner och andra åtgärder i förhållande till patienter. När det gäller sjukskrivning är det i än högre grad viktigt att den sjukskrivande har djup kunskap om den försäkrades, patientens, levnads- och arbetsbetingelser för att på ett riktigt sätt kunna relatera uppgivna och konstaterade symptom till arbetsuppgifterna, allt för att bedöma graden av arbets-



förmåga.

I de flesta fall är det naturligt att sjukskrivning som idag sker i samband med läkarbesök. Det finns dock en mängd situationer då det skulle vara naturligare att sjukskrivningen skedde genom annan yrkesföreträdarens försorg. De yrkesgrupper som ligger närmast till hands är sjukgymnaster, psykologer, sjuksköterskor och barnmorskor. Mycket talar för att dessa grupper genom sin verksamhet har en närmare och mera frekvent kontakt med och därigenom stor kunskap om patientens såväl levnads- och arbetsbetingelser som patientens symptom, dess art och grad.

Ett problem med nuvarande sjukskrivningsmönster har varit att försäkrade ofta okritiskt har sjukskrivits längre period än nödvändigt och utan att de möjligheter till sjukskrivning del av dag som numera föreligger prövats. En distriktssköterska eller en sjukgymnast som har täta kontakter, ibland dagliga sådana, med sin patient skulle ha större möjligheter att lägga sjukskrivningen på en riktig nivå i båda dessa avseenden än vad den har som enbart träffar patienten en gång i veckan. Ett på detta sätt bättre anpassat sjukskrivningsmönster skulle innebära besparingar för samhället. Samtidigt skulle risken för passivisering av patienterna genom långa och onödiga sjukskrivningar minska.

Enligt min mening bör således försäkringskassan inte vara hänvisad till och begränsad av att enbart lägga intyg från läkare och tandläkare till grund för beslut om utbetalning av sjukpenning. Kassan bör ges möjlighet att i förekommande fall lägga intyg även från de ovan nämnda yrkesgrupperna inom hälso- och sjukvården till grund för sådant beslut. Sådant intyg bör också vara till fyllest för att inför arbetsgivaren styrka den försäkrades nedsättning av arbetsförmågan. Detta bör framgå av lagarna om allmän försäkring och sjuklön.

### **Angående uppgiftsskyldighet för privat vårdgivare till bl.a. försäkringskassa**

Utredningen anser att bestämmelsen i 20 kap. 9 § lagen om allmän försäkring om sekretessgenombrott bör kompletteras så att samma skyldighet att lämna uppgifter om patient skall gälla oberoende av om vården ges i offentlig eller privat regi. Utredningen föreslår till följd härav att en bestämmelse om ett sådant sekretessgenombrott bör föras in i lagen om åligganden för personal inom hälso- och sjukvården.

För min del menar jag att denna frågeställning ligger utanför utredningens direktiv. I sak bör utlämnande av sekretessbelagda och integritetskänsliga uppgifter liksom hittills ske på patientens, den försäkrades,

villkor, dvs. med hans samtycke. Det faktum att den försäkrade riskerar alltid att gå miste om förmåner om försäkringskassan inte får tillgång till begärda uppgifter utgör ett starkt och oftast tillräckligt incitament till att patienten oftast ger sitt samtycke till att relevanta uppgifter lämnas ut. Det finns enligt min mening starka skäl som talar emot att sekretessen på detta område ytterligare luckras upp.

### **Angående förbud att utfärda intyg**

I denna del ansluter jag mig till Marie Jönssons särskilda yttrande.



I began my studies in the year 1840  
at the University of Bonn  
and continued them until 1844  
when I received my degree  
of Doctor of Philosophy  
from the same institution.

**Bilaga 1**

# Kommittédirektiv

## **Översyn av bestämmelserna rörande hälso- och sjukvårdspersonals uppgift att i tjänsten utfärda intyg och utlåtanden, m.m.**

**Dir. 1993:36**

Beslut vid regeringssammanträde 1993-03-18.

Statsrådet Könberg anför.

### **1 Mitt förslag**

Jag föreslår att en särskild utredare tillkallas med uppdrag att se över bestämmelserna för hälso- och sjukvårdspersonal att i tjänsten utfärda intyg och utlåtanden samt föreslå de förändringar som kan behöva göras för att denna verksamhet skall kunna fullgöras på ett bra sätt.

### **2 Bakgrund**

Inom hälso- och sjukvården används och lagras uppgifter om enskildas hälsotillstånd och andra personliga förhållanden. Det är också personal inom hälso- och sjukvården som är bäst skickad att bedöma och uttala sig



om enskilda människors medicinska behov och förutsättningar m.m. Det är därför naturligt att det i ett stort antal författningar finns bestämmelser som föreskriver eller förutsätter att den enskilde visar upp intyg eller utlåtande av läkare eller någon annan med särskilda yrkeskunskaper på hälso- och sjukvårdens område.

I många fall är det fråga om en förmån som den enskilde önskar komma i åtnjutande av. Så gäller t.ex. enligt 3 kap. 7 § tredje stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring att försäkringskassan, när det finns skäl till det, får kräva läkarintyg för att styrka att den enskildes arbetsförmåga är nedsatt till följd av sjukdom i sådan grad att sjukpenning skall utges. Enligt bestämmelse i körkortsförordningen (1977:722) krävs läkarintyg för att en sökande skall få körkort. I andra fall kan intyg behövas för statistiska ändamål. Enligt 4 kap. 2 § begravningslagen (1990:1144) jämförd med 4 kap. 5 § första stycket samma lag, skall av läkare utfärdat dödsorsaksintyg inges till Statistiska centralbyrån. Detta är bara några exempel på mångfalden av bestämmelser och ändamål för vilka intyg och utlåtanden utfärdas inom hälso- och sjukvården.

I de flesta fall innehåller sådana bestämmelser egentligen inga andra anvisningar än att ett visst intyg eller utlåtande fordras. Men i enstaka fall förekommer dessutom anvisningar om vilka uppgifter om den enskilde som intyget eller utlåtandet skall avse. Det finns t.ex. bestämmelser i 4 § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård, som innebär att ett beslut om intagning på en sjukvårdsinrättning för tvångsvård inte får fattas utan att ett läkarintyg har utfärdats som uppfyller vissa i lagen angivna förutsättningar.

Med tanke på de vittgående konsekvenser från t.ex. samhällsekonomisk eller social synpunkt som ofta är förenade med de ändamål, som ett intyg eller ett utlåtande utfärdas för, måste höga krav ställas på deras innehåll och utformning. Det finns generella författningsbestämmelser om detta. Sålunda har Socialstyrelsen bl.a. fastställt dels särskilda föreskrifter för hälso- och sjukvårdspersonalen om avfattande av intyg m.m. (SOSFS 1981:25), dels om det medicinska språket i bl.a. journaler, intyg och dödsbevis (SOSFS 1982:2). Enligt 3 § 4 allmänna läkarinstruktionen (1963:341) är varje läkare skyldig "att vid utfärdande av intyg eller utlåtande iakttaga synnerlig omsorg och samvetsgrannhet samt ställa sig till efterrättelse de anvisningar, som Socialstyrelsen meddelar". En motsvarande bestämmelse finns i 3 § 4 allmänna tandläkarinstruktionen (1963:666).

Det nuvarande regelsystemet fungerar emellertid inte alltid helt tillfreds-



ställande. Det förekommer också vissa oklarheter och andra brister i systemet.

### **3 Intyg för erhållande av förmån som lämnas enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring**

I lagen om allmän försäkring regleras förutsättningarna för de försäkrade att genom allmän försäkringskassa få sådan förmån som lagen omfattar. Det gäller exempelvis sjukpenning och förtidspension. Genom allmänna försäkringskassans försorg utges också sådan ersättning som skall lämnas enligt bestämmelserna i lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring. Regelmässigt har den försäkrade att genom läkarintyg styrka sin rätt till sådan förmån.

I allmänhet utfärdar läkarna de intyg som det här är fråga om med den omsorg och samvetsgrannhet som allmänna läkarinstruktionen föreskriver. Detta förhållande kan dock inte undanskymma det faktum att det förekommer undantag, i synnerhet vad gäller de läkarintyg som fordras för bedömning av rätten till sjukpenning.

Flera allmänna försäkringskassor har på senare tid genom egna undersökningar följt upp och utvärderat läkarnas sätt att utfärda sjukskrivningsintyg. Som exempel kan nämnas rapporterna "Läkarintygsundersökning hösten 1991" (Försäkringskassan i Örebro län), "Läkarnas sjukskrivningsmönster - en studie av utfärdade läkarintyg" - 1991 (Försäkringskassan i Stockholms län), "Läkarintyg som informationskälla mellan sjukskrivande läkare och försäkringskassa" - 1991 (Försäkringskassan i Blekinge län) och "Sjukskrivning på gott och ont" - 1992 (Försäkringskassan i Uppsala län).

Av dessa rapporter framgår, att de allmänna försäkringskassorna är mycket angelägna om att i varje enskilt sjukskrivningsärende få tillgång till samtliga uppgifter som efterfrågas i den för ändamålet fastställda blanketten. Försäkringskassorna har härvid hänvisat till sin roll som initiativtagare till och till sitt ansvar för samordning av de rehabiliteringsinsatser som den enskilde försäkrade kan vara i behov av.

Genomgående förmedlar rapporterna intrycket att intygsformuläret i stor utsträckning fylls i ofullständigt. Ofta tas endast med de uppgifter som är nödvändiga för att sjukpenning över huvud taget skall kunna betalas ut. Uppgift om den försäkrades aktuella arbetsuppgifter saknas inte sällan, fastän upplysning härom måste anses vara av betydelse för bedömningen av arbetsförmågan. Läkarnas ordinationer om vad de försäk-



rade från medicinsk synpunkt har att iaktta under sjukskrivningsperioden består oftast i föreskriften "vila" eller "vila/ute". I den mån en aktiv åtgärd ordineras är det vanligen fråga om sjukgymnastisk behandling. I rapporterna framhålls det att sjukskrivningstiden oftast bestäms så att den försäkrade beräknas kunna återgå i arbete på en måndag.

Vissa åtgärder har vidtagits för att söka komma till rätta med bristerna i sjukskrivningssystemet och dess tillämpning i praktiken. För att bl.a. få till stånd en adekvat användning av sjukskrivningsmöjligheten har Socialstyrelsen under hösten 1992 meddelat allmänna råd (SOSFS 1992:16) om sjukskrivning.

#### **4 Behörighet att utfärda intyg och utlåtanden**

Som framgår av det anförda finns på olika håll i lagstiftningen ett stort antal bestämmelser i vilka det föreskrivs eller förutsätts att enskild person skall eller bör visa upp ett intyg eller utlåtande om sitt hälsotillstånd för att komma i åtnjutande av en viss förmån, få en rättighet tillgodosedd eller liknande. Även i andra sammanhang, även sådana i vilka den enskilde inte har ett egenintresse, är skriftliga uppgifter från hälso- och sjukvården om denne ofta nödvändiga.

I många fall är dessa bestämmelser inte utformade så, att man av dem direkt kan utläsa vem som skall utfärda det intyg eller utlåtande det är fråga om. I andra fall är bestämmelserna mer specifika och anger exempelvis att den sökande skall förete läkarintyg eller utlåtande av läkare om sitt hälsotillstånd, eller använder sig av liknande uttryck. Detta innebär att det många gånger inte tycks finnas något hinder från formell synpunkt för var och en som utövar ett vårdyrke inom hälso- och sjukvården att på begäran utfärda ett intyg eller utlåtande om exempelvis en enskilds hälsotillstånd, såvida det inte av sammanhanget eller av bestämmelsens ordalag framgår att handlingen skall utfärdas av någon som tillhör en viss yrkesgrupp.

Med hänsyn till hur reglerna för närvarande är utformade skulle alltså i vissa fall till och med icke legitimerade läkare rent formellt kunna utfärda intyg eller utlåtanden om olika förhållanden, trots att de måste anses sakna tillräcklig sakkunskap för utfärdandet. Grundresonemanget, att för uppgiften inte tillräckligt kvalificerade formellt sett kan uttala sig



i sakfrågor som ligger utanför deras kompetensområde, är i princip tillämpligt också då det är fråga om intyg och utlåtanden som skall utfärdas inom hälso- och sjukvården av andra än läkare.

## **5 Skyldighet att utfärda och rätt att neka att utfärda intyg eller utlåtande**

Enligt 10 § patientjournalagen (1985:562) är var och en som enligt denna lag är skyldig att föra patientjournal också skyldig att på begäran av enskild patient utfärda intyg om vården.

Det kan ifrågasättas om skyldigheten att utfärda intyg är tillräckligt omfattande som den nu är utformad men framför allt om skyldigheten innebär att de intygsskyldiga utan begränsning kan neka att utfärda sådana intyg och utlåtanden, som bestämmelsen i 10 § patientjournalagen inte avser.

## **6 Intyg m.m. i rättsliga sammanhang**

Föreskriften i 3 § allmänna läkarinstruktionen om skyldighet att iakttä sannerlig omsorg och samvetsgrannhet vid utfärdande av intyg och utlåtanden, den motsvarande bestämmelsen i allmänna tandläkarinstruktionen och Socialstyrelsens här nämnda föreskrifter om utfärdande av intyg m.m. gäller generellt. Man kan emellertid inte bortse från att intyg och utlåtanden som är avsedda att företes vid allmän domstol eller i andra rättsliga sammanhang, såsom i vårdnadsmål vid allmän domstol, är av särskild betydelse från bl.a. rättsäkerhetssynpunkt. Rättsmedicinalverket (RMV) har lämnat relativt ingående anvisningar för utformning och innehåll m.m. i rättspsykiatriska utlåtanden samt i de s.k. § 7-intygen genom föreskrifter och allmänna råd om dels rättspsykiatrisk undersökning (SOSFS 1992:11), dels läkarintyg vid särskild personutredning i brottmål m.m. (SOSFS 1992:12) Sådana utlåtanden och intyg granskas också fortlöpande. Berörda läkare får en återkommande fortbildning i detta hänseende.

I sin anslagsframställning för budgetåret 1993/94 pekar Rättsmedicinalverket emellertid på att det årligen i landet avges närmare 20 000 rättsintyg, dvs. läkarintyg vid kroppsbesiktning av misstänkta och målsägande. Mer än 90 % av dessa intyg utfärdas av andra läkare än rättsläkare. Några bestämmelser om hur sådana intyg och utlåtanden skall utformas



och vad som i övrigt hälso- och sjukvårdspersonalen skall ha att iaktta i samband därmed finns inte för närvarande. I många ärenden krävs, framhöll verket vidare, en särskilt kvalificerad bedömning, t.ex. vid misstänkt misshandel av eller sexuellt övergrepp mot barn liksom vid undersökning av brottsoffer och misstänkta gärningsmän vid vissa våldsbrott. Behovet av en högre kvalitet i rättsintygen har uppmärksammats under senare år. De rättsmedicinska avdelningarna har därför intensifierat sina informations-, utbildnings- och konsultationsinsatser till läkarna inom hälso- och sjukvården. Dessa åtgärder har dock inte bedömts som tillräckliga, varför ett arbete pågår med att ta fram allmänna råd för undersökning och utfärdande av rättsintyg.

## **7 Resursmässiga konsekvenser**

Såsom framgått av det anförda utfärdas inom hälso- och sjukvården ett mycket stort antal olika intyg och utlåtanden för vitt skilda ändamål. Det arbete och den tid som går åt varierar starkt, alltifrån en kort stund för ifyllandet av ett enkelt intygsformulär till omfattande intyg som kräver många timmars arbete och som ställer stora krav på bl.a. utfärdarens sakkunskap, omdöme och förmåga att uttrycka sig i skrift.

Någon aktuell sammanställning av hur många olika intyg och utlåtanden som utfärdas inom hälso- och sjukvården, eller någon övergripande studie över hur tids- och arbetskrävande detta är, finns veterligt inte. Det finns emellertid skäl att tro att omfattningen av skrivandet av intyg och utlåtanden inom hälso- och sjukvården är av betydande omfattning och att stora resurser tas i anspråk för detta.

Att utfärda intyg och utlåtanden innebär inte bara arbete och tidsåtgång utan också kostnader för vilka sjukvårdens huvudmän svarar. I sitt yttrande över Socialdepartementets rapport (Ds 1992:61) Samordnade bestämmelser om åligganden för hälso- och sjukvårdspersonalen erinrade Landstingsförbundet bl.a. om att skyldigheten enligt de nuvarande bestämmelserna i 5 § allmänna läkarinstruktionen för i allmän tjänst anställda läkare att bistå vissa myndigheter med av dem begärda undersökningar och utlåtanden endast med betydande inskränkningar åtföljs av en rättighet för landsting och kommuner att ta betalt för utförda tjänster. Enligt 40 kap. 17 § rättegångsbalken skall ersättning lämnas om det finns särskilda föreskrifter om detta. Sådana föreskrifter finns ibland, ibland inte, och skälen till att den ena eller andra lösningen valts förefaller ofta ganska godtyckliga, framhöll förbundet. Förbundet fann det därför mycket



angeläget med en översyn av de författningsbestämmelser som ger eller skulle kunna ge det stöd som behövs för ersättningar av detta slag till huvudmännen för den offentliga vården. Det bör i detta sammanhang dock påpekas att en eventuell avgiftsbeläggning av vissa intyg och utlåtanden inte får utformas på ett sådant sätt att syftena med intygen förfelas.

## 8 Övriga frågor

Det har ofta visat sig vara svårt att i det särskilda fallet avgöra om en verksamhet är att anse som myndighetsutövning eller inte. För den skull är det angeläget att en genomgång görs av de inom hälso- och sjukvården förekommande intygen, också i syfte att avgöra i vilken utsträckning de kan med hänsyn till sin verkan innefatta myndighetsutövning. I sammanhanget kan erinras om att landsting och kommuner sedan den 1 januari 1993 enligt 3 § tredje stycket respektive 18 § femte stycket hälso- och sjukvårdslagen i dess lydelse enligt SFS 1992:1382 får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som landsting respektive kommuner ansvarar för enligt denna lag. Dock får inte med stöd av dessa bestämmelser uppgifter som innefattar myndighetsutövning överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ. Det kan konstateras att landsting och kommuner i ökande utsträckning genom avtal överför sådana hälso- och sjukvårdsuppgifter som åligger dem att fullgöras av enskilda entreprenörer. Också i andra former äger en integrering rum mellan den allmänna och den enskilt bedrivna hälso- och sjukvården.

Det stora antalet olika intyg och utlåtanden, som utfärdas inom hälso- och sjukvården och det därmed sammanhängande, mycket omfattande utbytet av information, liksom även den pågående ökande privatiseringen av vårdverksamhet väcker också frågan om de bestämmelser, som finns om utfärdande av sådana handlingar, tar tillbörlig hänsyn till patienternas integritetsintressen eller om de bör förtydligas eller fördjupas i det hänseendet. Det skall i detta sammanhang påpekas att ifrågavarande bestämmelser inte tycks vara utformade med hänsyn till att fråga om jäv kan uppkomma mellan den som utfärdar ett intyg eller utlåtande och den som handlingen i fråga avser.



## 9 Uppdraget

Det är av största vikt att de författningsregler genom vilka personal inom hälso- och sjukvården åläggs uppgiften att utfärda intyg eller utlåtanden rörande enskilda är så utformade och tillämpas på sådant sätt att rimliga krav på sakkunskap, objektivitet och rättssäkerhet blir uppfyllda. Detsamma gäller bestämmelser som har med fullgörandet av denna uppgift att göra. Samtidigt står det klart att utvecklingen inom samhället leder till att förutsättningarna för regelsystemet och tillämpningen av bestämmelserna ändras och att reglerna därför måste anpassas till nya förhållanden.

Mot denna bakgrund föreslår jag att en särskild utredare tillkallas med uppdrag att se över bestämmelserna för hälso- och sjukvårdspersonal att i tjänsten utfärda intyg och utlåtanden och därvid särskilt granska formella och ekonomiska förutsättningar för och tillämpade rutiner vid utfärdande av intyg och utlåtanden. Utredaren skall föreslå de förändringar som eventuellt kan behövas för att utfärdandet av intyg och utlåtanden skall kunna fullgöras på ett rationellt sätt och med uppfyllande av krav på en fullgod rättssäkerhet.

Vid utformningen av sina förslag bör utredaren beakta behovet av anpassning till motsvarande regler inom den Europeiska gemenskapen.

Utredaren bör samråda med berörda myndigheter och organisationer.

Utredningsuppdraget skall redovisas före den 1 juli 1994.

För utredningen gäller regeringens direktiv till samtliga kommittéer och särskilda utredare angående utredningsförslagets inriktning (1984:05) och angående EG-aspekter i utredningsverksamheten (1988:43).

## 10 Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu anfört hemställer jag att regeringen be- myndigar det statsråd som har till uppgift att föredra ärenden rörande hälso- och sjukvård

*att* tillkalla en särskild utredare – omfattad av kommittéförordningen (1976:119) – med uppgift att se över bestämmelserna för hälso- och sjukvårdspersonal att i tjänsten utfärda intyg och utlåtanden samt föreslå de förändringar som kan behöva göras för att denna verksamhet skall kunna fullgöras på ett bra sätt,

*att* besluta om sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde åt utredaren.

Vidare hemställer jag att regeringen beslutar att kostnaderna skall belasta femte huvudtitelns anslag Utredningar m.m.

### **11 Beslut**

Regeringen ansluter sig till föredragandens överväganden och bifaller hans hemställan.

(Socialdepartementet)



Vidare hemställer jag att regeringen beslutar att förordningen (1976:119) om utskick av sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde åt utredaren, ändras till följande lydelse:

1. Utredaren skall utse sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde till stöd för utredningen. Utredaren skall i detta förhållande ha tillräckligt hänsyn till de förhållanden som föreligger i de olika länderna som omfattas av utredningen. Utredaren skall också ha tillräckligt hänsyn till de förhållanden som föreligger i de olika länderna som omfattas av utredningen. Utredaren skall också ha tillräckligt hänsyn till de förhållanden som föreligger i de olika länderna som omfattas av utredningen.

Med denna bakgrund föreslår jag att en särskild utredare tillkallas med uppdrag att se över bestämmelserna för hälso- och sjukvårdspersonal att i tjänsten utförda styg och attåtanden och därvid särskilt granska formella och ekonomiska förutsättningar för och tillämpade rutiner vid utförande av styg och attåtanden. Utredaren skall föreslå de förändringar som eventuellt kan behövas för att utförandet av styg och attåtanden skall kunna fullgöras på ett rationellt sätt och med uppfyllande av krav på en fullgod trygghet.

Vid utredningen av om möjligt bör utredaren beakta behovet av anpassning till motsvarande regler inom den Europeiska gemenskapen.

Utredaren bör samverka med berörda myndigheter och organisationer.

Utredningsuppdraget skall redovisas före den 1 juli 1984.

För utredningen gäller regeringens utskick till särskilda kommittéer och särskilda utredare angående läroplanförslagens utvärdering (1976:119) och angående EG-aspekter i utredningsverksamheten (1988:43).

## 16 Hemställan

Med hänvisning till vad jag nu anfört hemställer jag att regeringen be-  
myndigas det statsråd som har till uppgift att förordna ärenden rörande  
hälso- och sjukvård.

att utskicka en särskild utredare - omförd av kommittéförordningen  
(1976:119) - med uppgift att se över bestämmelserna för hälso- och sjuk-  
vårdspersonal när i tjänsten utförda styg och attåtanden samt föreslå de  
förändringar som kan behövas göras för att denna verksamhet skall kunna  
fullgöras på ett bra sätt.

att besluta om sakkunniga, experter, sekreterare och annat biträde åt ut-  
redaren.

**Bilaga 2**

# Enkätformulär

1. Vilka intyg och utlåtanden förekommer i Er verksamhet?
2. Vilka av dessa intyg och utlåtanden kan anses utgöra ett led i myndighetsutövning?
3. Ange de författningar som reglerar skyldigheten att förete intyg och utlåtanden.
4. I vilka fall finns det en skyldighet för hälso- och sjukvårdspersonalen att utfärda förekommande intyg och utlåtanden? Ange bestämmelserna.
5. Om en sådan skyldighet enligt p.4 inte finns, borde den finnas och varför?
6. I vilka författningar finns krav på intygens och utlåtandenas innehåll och utformning?
7. Har Ni därutöver utfärdat några föreskrifter eller bestämmelser som närmare anger kraven på innehållet i och utformningen av intygen och utlåtandena? Bifoga i förekommande fall ett exemplar av dessa.



8. Saknar Ni sådana föreskrifter?

(Nej) (Ja)

Om svaret är "ja":

- Varför?

- Vad bör de innehålla?

- Vem bör utfärda dem?

9. Har Ni utfärdat något formulär eller någon blankett för intygen och utlåtandena? Bifoga i förekommande fall ett exemplar av dessa.

10. Vem svarar för kostnaden för intygen och utlåtandena?

På vilken grund?

Bör någon annan svara för kostnaden? I så fall vem och varför?

Bör det vara kostnadsfritt och i så fall varför?

11. Bör i något fall kompetensen anges alternativt höjas för den som skall utfärda intygen eller utlåtandena?

12. Har Ni i övrigt uppmärksammat några brister när det gäller utfärdandet av och innehållet i intygen och utlåtandena?

I så fall vilka?

Hur bör man då lämpligast lösa dessa problem?

13. Har Ni några andra synpunkter eller funderingar när det gäller hälso- och sjukvårdspersonalens utfärdande av intyg och utlåtanden?

**Bilaga 3**

# Sändlista för Intygsutredningens enkät

Arbetskyddsstyrelsen  
Domstolsverket  
Folksam  
Försvarets sjukvårdsstyrelse  
Försäkringskassan i Stockholm  
Kammarrätten i Stockholm  
Kriminalvårdsstyrelsen  
Landstingsförbundet  
Luftfartsverket  
Länsstyrelsen i Stockholms län  
Riksförsäkringsverket  
Rikspolisstyrelsen  
Rättsmedicinalverket

SPRI  
Sjöfartsverket  
Skandia  
Socialstyrelsen  
Statens invandrarverk  
Statens livsmedelsverk  
Statistiska centralbyrån  
Stockholms tingsrätt  
Svenska Kommunförbundet  
Sveriges försäkringsförbund  
Utlänningsnämnden  
Vägverket  
Värnpliktsverket



1911

# Sändlista föregående år

År	Antal	Belopp
1910	10	100
1909	12	120
1908	15	150
1907	18	180
1906	20	200
1905	25	250
1904	30	300
1903	35	350
1902	40	400
1901	45	450
1900	50	500



# Statens offentliga utredningar 1994

## Kronologisk förteckning

---

1. Ändrad ansvarsfördelning för den statliga statistiken. Fi.
  2. Kommunerna, Landstingen och Europa + Bilagedel. C.
  3. Mäns föreställningar om kvinnor och chefskap. S.
  4. Vapenlagen och EG. Ju.
  5. Kriminalvård och psykiatri. Ju.
  6. Sverige och Europa. En samhällsekonomisk konsekvensanalys. Fi.
  7. EU, EES och miljön. M.
  8. Historiskt vägval – Följderna för Sverige i utrikes- och säkerhetspolitiskt hänseende av att bli, respektive inte bli medlem i Europeiska unionen. UD.
  9. Förnyelse och kontinuitet – om konst och kultur i framtiden. Ku.
  10. Anslutning till EU – Förslag till övergripande lagstiftning. UD.
  11. Om kriget kommit... Förberedelser för mottagande av militärt bistånd 1949-1969 + Bilagedel. SB.
  12. Suveränitet och demokrati + bilagedel med expertutspatser. UD.
  13. JJK-metoden, m.m. Fi.
  14. Konsumentpolitik i en ny tid. C.
  15. På väg. K.
  16. Skoterkörning på jordbruks- och skogsmark. Kartläggning och åtgärdsförslag. M.
  17. Års- och concernredovisning enligt EG-direktiv. Del I och II. Ju.
  18. Kvalitet i kommunal verksamhet – nationell uppföljning och utvärdering. C.
  19. Rena roller i biståndet – styrning och arbetsfördelning i en effektiv biståndsförvaltning. UD.
  20. Reformerat pensionssystem. S.
  21. Reformerat pensionssystem. Bilaga A. Kostnader och individeffekter. S.
  22. Reformerat pensionssystem. Bilaga B. Kvinnors ATP och avtalspensioner. S.
  23. Förvalta bostäder. Ju.
  24. Svensk alkoholpolitik – en strategi för framtiden. S.
  25. Svensk alkoholpolitik – bakgrund och nuläge. S.
  26. Att förebygga alkoholproblem. S.
  27. Vård av alkoholmissbrukare. S.
  28. Kvinnor och alkohol. S.
  29. Barn – Föräldrar – Alkohol. S.
  30. Vallagen. Ju.
  31. Vissa mervärdskattefrågor III – Kultur m.m. Fi.
  32. Mycket Under Samma Tak. C.
  33. Vandelns betydelse i medborgarskapsärenden, m.m. Ku.
  34. Tekniskt utrymme för ytterligare TV-sändningar. Ku.
  35. Vår andes stämma – och andras. Kulturpolitik och internationalisering. Ku.
  36. Miljö och fysisk planering. M.
  37. Sexualupplysning och reproduktiv hälsa under 1900-talet i Sverige. UD.
  38. Kvinnor, barn och arbete i Sverige 1850-1993. UD.
  39. Gamla är unga som blivit äldre. Om solidaritet mellan generationerna. Europeiska äldreåret 1993. S.
  40. Långsiktig strålskyddsforskning. M.
  41. Ledighetslagstiftningen – en översyn. A.
  42. Staten och trossamfunden. C.
  43. Uppskattad sysselsättning – om skatternas betydelse för den privata tjänstesektorn. Fi.
  44. Folkbokföringsuppgifterna i samhället. Fi.
  45. Grunden för livslångt lärande. U.
  46. Sambandet mellan samhällsekonomi, transfereringar och socialbidrag. S.
  47. Avveckling av den obligatoriska anslutningen till studentkårer och nationer. U.
  48. Kunskap för utveckling + bilagedel. A.
  49. Utrikessekretessen. Ju.
  50. Allemanssparandet – en översyn. Fi.
  51. Minne och bildning. Museernas uppdrag och organisation + bilagedel. Ku.
  52. Teaterns roller. Ku.
  53. Mästarbrev för hantverkare. Ku.
  54. Utvärdering av praxis i asylärenden. Ku.
  55. Rätten till ratten – reformerat bilstöd. S.
  56. Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats. S.
  57. Beskattningsav fastigheter, del II – Principiella utgångspunkter för beskattning av fastigheter m.m. Fi.
  58. 6 Juni Nationaldagen. Ju.
  59. Vilka vattendrag skall skyddas? Principer och förslag. M.
  59. Vilka vattendrag skall skyddas? Beskrivningar av vattenområden. M.
  60. Särskilda skäl – utformning och tillämpning av 2 kap. 5 § och andra bestämmelser i utlänningslagen. Ku.
  61. Pantbankernas kreditgivning. N.
  62. Rationaliserad fastighetstaxering, del I. Fi.
  63. Personnummer – integritet och effektivitet. Ju.
  64. Med raps i tankarna? M.
  65. Statistik och integritet, del 2 – Lag om personregister för officiell statistik m.m. Fi.
  66. Finansiella tjänster i förändring. Fi.
  67. Räddningstjänst i samverkan och på entreprenad. Fö.
  68. Otillbörlig kurspåverkan och vissa insiderfrågor. Fi.
-



# Statens offentliga utredningar 1994

## Kronologisk förteckning

---

- 69. On the General Principles of Environment Protection. M.
- 70. Inomkommunal utjämning. Fi.
- 71. Om intyg och utlåtanden som utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal i yrkesutövningen. S.

# Statens offentliga utredningar 1994

## Systematisk förteckning

---

### Statsrådsberedningen

Om kriget kommit... Förberedelser för mottagande av militärt bistånd 1949-1969 + Bilagedel. [11]

### Justitiedepartementet

Vapenlagen och EG [4]  
Kriminalvård och psykiatri. [5]  
Års- och koncernredovisning enligt EG-direktiv.  
Del I och II. Ju. [17]  
Förvalta bostäder. [23]  
Vallagen. [30]  
Utrikessekretessen. [49]  
6 Juni Nationaldagen. [58]  
Personnummer – integritet och effektivitet. [63]

### Utrikesdepartementet

Historiskt vägval – Följderna för Sverige i utrikes- och säkerhetspolitiskt hänseende av att bli, respektive inte bli medlem i Europeiska unionen. [8]  
Anslutning till EU – Förslag till övergripande lagstiftning. [10]  
Suveränitet och demokrati  
+ bilagedel med expertuppsatser. [12]  
Rena roller i biståndet – styrning och arbetsfördelning i en effektiv biståndsförvaltning. [19]  
Sexualupplysning och reproduktiv hälsa under 1900-talet i Sverige. [37]  
Kvinnor, barn och arbete i Sverige 1850-1993. [38]

### Försvarsdepartementet

Räddningstjänst i samverkan och på entreprenad. [67]

### Socialdepartementet

Mäns föreställningar om kvinnor och chefskap. [3]  
Reformerat pensionssystem. [20]  
Reformerat pensionssystem. Bilaga A.  
Kostnader och individeffekter. [21]  
Reformerat pensionssystem. Bilaga B.  
Kvinnors ATP och avtalspensioner. [22]  
Svensk alkoholpolitik – en strategi för framtiden. [24]  
Svensk alkoholpolitik – bakgrund och nuläge. [25]  
Att förebygga alkoholproblem. [26]  
Vård av alkoholmissbrukare. [27]  
Kvinnor och alkohol. [28]  
Barn – Föräldrar – Alkohol. [29]  
Gamla är unga som blivit äldre. Om solidaritet mellan generationerna. Europeiska äldreåret 1993. [39]  
Sambandet mellan samhällsekonomi, transfereringar och socialbidrag. [46]

Rätten till ratten – reformerat bilstöd. [55]  
Ett centrum för kvinnor som våldtagits och misshandlats. [56]  
Om intyg och utlåtanden som utfärdas av hälso- och sjukvårdspersonal i yrkesutövningen. [71]

### Kommunikationsdepartementet

På väg. [15]

### Finansdepartementet

Ändrad ansvarsfördelning för den statliga statistiken. [1]  
Sverige och Europa. En samhällsekonomisk konsekvensanalys. [6]  
JIK-metoden, m.m. [13]  
Vissa mervärdeskattefrågor III – Kultur m.m. [31]  
Uppskattad sysselsättning – om skatternas betydelse för den privata tjänstesektorn. [43]  
Folkbokföringsuppgifterna i samhället. [44]  
Allemanssparandet – en översyn. [50]  
Beskattning av fastigheter, del II – Principiella utgångspunkter för beskattning av fastigheter m.m. [57]  
Rationaliserad fastighetstaxering, del I. Fi. [62]  
Statistik och integritet, del 2  
– Lag om personregister för officiell statistik m.m. [65]  
Finansiella tjänster i förändring. [66]  
Otillbörlig kurspåverkan och vissa insiderfrågor. [68]  
Inomkommunal utjämning. [70]

### Utbildningsdepartementet

Grunden för livslångt lärande. [45]  
Avveckling av den obligatoriska anslutningen till studentkårer och nationer. [47]

### Kulturdepartementet

Förnyelse och kontinuitet – om konst och kultur i framtiden. [9]  
Vandels betydelse i medborgarskapsärenden, m.m. [33]  
Tekniskt utrymme för ytterligare TV-sändningar. [34]  
Vår andes stämma – och andras.  
Kulturpolitik och internationalisering. [35]  
Minne och bildning. Museernas uppdrag och organisation + bilagedel. [51]  
Teaterns roller. [52]  
Mästarbrev för hantverkare. [53]  
Utvärdering av praxis i asylärenden. [54]  
Särskilda skäl – utformning och tillämpning av 2 kap. 5 § och andra bestämmelser i utlänningslagen. [60]



# Statens offentliga utredningar 1994

## Systematisk förteckning

---

### Näringsdepartementet

Pantbankernas kreditgivning. [61]

### Arbetsmarknadsdepartementet

Ledighetslagstiftningen – en översyn [41]

Kunskap för utveckling + bilagedel. [48]

### Civildepartementet

Kommunerna, Landstingen och Europa.

+ Bilagedel. [2]

Konsumentpolitik i en ny tid. [14]

Kvalitet i kommunal verksamhet – nationell

uppföljning och utvärdering. [18]

Mycket Under Samma Tak. [32]

Staten och trossamfunden. [42]

### Miljö- och naturresursdepartementet

EU, EES och miljön. [7]

Skoterkörning på jordbruks- och skogsmark.

Kartläggning och åtgärdsförslag. [16]

Miljö och fysisk planering. [36]

Långsiktig strålskyddsforskning. [40]

Vilka vattendrag skall skyddas? Principer och

förslag. [59]

Vilka vattendrag skall skyddas? Beskrivningar av

vattenområden. [59]

Med raps i tankarna? [64]

On the General Principles of Environment

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]

Protection. [69]





