



9.1.1978

1 (1)

Opastinsilta 7 00520 HELSINKI
Semaforbron HELSINGFORS 52

Puhelin 1511
Telefon

... Till arbetspensionsanstalterna

Finlands Läkarförbund har till sina medlemmar sänt anvisningar att tillämpas då läkarintyg utfärdas.

Avsikten med anvisningarna är att förbättra standarden på läkarintygen. Anvisningarna innehåller föreskrifter om, på vilka uppgifter läkarintyg skall baseras och på vilket sätt läkarintyg skall skrivas ut i olika fall. En avsikt med anvisningarna är ytterligare att härigenom inverka på, att läkarna inte i framtiden avfordras intyga sådant de inte har möjligheter till att intyga.

Om innehållet i ett läkarintyg vid ett pensionsavgörande visar sig vara bristfälligt, måste ofta tilläggsutredning inskaffas. En sådan klarläggande komplettering kan också genomföras så, att kompletterande uppgifter inbegärs av den läkare som utfärdat intyget, om inte en helt ny exempelvis av specialläkare utförd undersökning av annan orsak anses motiverad.

Till kännedom sändes bifogat de av styrelsen för Finlands Läkarförbund 25.11.1977 godkända anvisningarna för utfärdande av läkarintyg.

PENSIONSSKYDDSCENTRALEN

DIREKTIV FÖR SKRIVNING AV LÄKARINTYG

Antagna av Finlands Läkarförbunds styrelse den
25.11.1977.

1. Allmänna principer

Läkarintyg bör grunda sig på uppgifter som enligt läkarens övertygelse är riktiga. Intyget får sålunda inte stödås enbart på en redogörelse av den som ber om intyget, utan huvudsakligen på läkarens egna upplysningar såsom:

- egna iakttagelser baserade på klinisk undersökning, laboratorie- eller röntgenfynd,
- egna tidigare anteckningar,
- uppgifter som dokumenterats av sjukhus, inrättningar eller andra läkare m.m.

redogörelser av anhöriga eller utomstående berättigar inte läkaren att utfärda ett intyg, även om de kan innehålla betydelsefull bakgrundsinformation.

Intyget bör innehålla allt väsentligt underlag för slutsatser.

2. Intyg om sjukdom, lyte eller skada

Kortfattade intyg

I kortfattade intyg såsom läkarintyg A om kortvarig arbetsförmåga, förfall mm. räcker en diagnos och eventuellt några klargörande ord.

Enbart diagnos behöver nämnas i intyget då det gäller vårdtid på sjukhus eller då man på grund av exakt definierade sjukdomstillstånd (t.ex. infarctus cordis, tonsillitis acuta, fractura colli femoris) föreslår sedvanlig period för arbetsförmåga. Ifall patienten är oförmögen till arbete längre än vanligt, bör det motiveras i intyget.

Vid intyg över arbetsförmåga bör läkaren vid anfordran kunna påvisa vilka omständigheter som försvårar eller förhindrar arbete i allmänhet och i patientens yrke i synnerhet, eller på vilket sätt arbetet kan vara hälsovådligt för patienten.

Utförliga intyg

I utförliga intyg såsom läkarutlåtande B om långvarig arbetsoförmåga, invaliditet, rätt till olika förmåner o.s.v. bör anamnes och objektiva iakttagelser framläggas så fullständigt, att en annan läkare på basen av intyget kan ta ställning till däri meddelade slutsatser.

Vid bedömning av arbetsoförmåga är det viktigt att korrelera uppgifterna med arten av patientens arbete. Om läkaren inte tillräckligt känner arbetets beskaffenhet, bör han använda termer som allmänt beskriver dess tyngd och art. Så bör även förfaras vid bedömning av patientens återstående arbetsförmåga.

Bedömning av bestående invaliditet eller skada bör ske först då man nått maximalt bestående behandlingsresultat.

Vid bedömning av arbetsoförmåga i enlighet med folkpensionslagen och arbetspensionslagarna har "invaliditetsprocent" eller "invaliditetsgrad" som sådana ingen betydelse. Dessa mått bör uppfattas endast som ett ytterligare sätt att definiera sjukdom, lyte eller skada.

Däremot är den återstående verksamhets- och förvärvsförmågan av betydelse. Inte ens en hög invaliditetsgrad behöver som sådan innebära någon avsevärd sänkning av arbetsförmågan. Det avgörande är om sjukdomen, lytet eller skadan orsakar funktionellt besvär i arbetet. Det är således viktigt att i intygen meddela uppgifter som gör det möjligt att fastställa om den pensionssökande till följd av funktionellt nedsatt prestationsförmåga kan klara situationer, som det är rimligt att förutsätta att han skall kunna klara med beaktande av utbildning, tidigare verksamhet, ålder och boningsort samt därmed jämförbara omständigheter. Väsentliga uppgifter i intyg för ansökan om invaliditetspension är en beskrivning av de funktionella bristerna kompletterad med laboratorie- och röntgenfynd av fundamental betydelse för avgörandet. Att observera är, att intyget endast är en av grunderna för beviljande av pension och att den läkare som skriver intyget inte är den som "pensionerar" patienten.

En exakt fastställd invaliditetsgrad har betydelse bl.a. vid olycksfalls- och yrkessjukdomsförsäkring, trafikförsäkring, privat olycksfallsförsäkring, skatteavdrag och återbäring av bilskatt. Härvid är det inte fråga om yrkesmässig invaliditet utan ett allmänt men, varvid bedömningen bör grundas endast

på arten och graden av skada, lyte eller sjukdom men inte på ålder, yrke eller andra individuella omständigheter. De beaktas på annat sätt av den myndighet eller inrättning som beviljar ersättning eller annan förmån om ifrågavarande ersättningssystem förutsätter det, och kan givetvis också medtas i intyget. Bedömningen av invaliditetsgrad baserar sig inte på intryck av den undersöktas tillstånd utan på fakta som framkommit vid undersökningar och i anamnesen. Dessa bör jämföras med motsvarande punkter i den invaliditetsgradstabell som ingår i medicinalstyrelsens cirkulär n:o 1626. Dessa fakta bör meddelas så fullständigt i intyget, att även en annan läkare kan fastställa invaliditetsgraden på basen av intyget. Förfar man inte på detta sätt kan intyget strida mot patientens intressen eller vara obrukbart. I allmänhet behöver invaliditetsgraden inte nämnas i ett intyg om den inte uttryckligen efterfrågas.

Begreppet orsakssamband i läkarutlåtanden

I utlåtande om orsakssamband kan läkaren sällan uttala sig med fullständig säkerhet. I allmänhet utgår han från sannolikt samband, varvid i läkarintyget bör nämnas vilken grad av orsakssamband det är fråga om. En rätts- eller förvaltningsmyndighet som grundar sina avgöranden bl.a. på läkarintyg, bör kunna fastslå vilken bevistygnd ett av läkaren hävdad sannolikt orsakssamband har. Därför är det praktiskt att uttrycka orsakssambandet i fem olika grader:

- a) "Mycket sannolik" är i allmänhet den största säkerhet om orsakssambandet som läkaren kan uttrycka. Härvid kan den som fattar ett rättsligt eller annat dylikt beslut anse orsakssambandet i praktiken bevisat.
- b) "Så gott som sannolik" innebär att orsakssambandet anses bevisat ifall andra bevis inte finns. Man borde dock helst ha tillgång till andra bevis i samma riktning. Om vägande motsatta bevis framkommer kan orsakssambandet förbli opåvisat.
- c) "Möjligt" är en intetsägande grad av sannolikhet. Möjlig innebär endast att orsakssamband inte uteslutits utan kan förekomma lika väl som saknas. En fråga kan inte avgöras på basen av ett sådant läkarintyg.
- d) "Rätt osannolik" bör uppfattas som motsatsen till rätt sannolik. Orsakssambandet kan alltså på denna grund förnekas, men ytterligare bevis skulle vara önskvärda.
- e) "Mycket osannolik" betyder att orsakssamband saknas.

3. Intyg över hälsa och arbetsförmåga

I dessa intyg uppräknas i allmänhet omständigheter som läkaren lagt märke till. Intyget kan gälla enbart ett organ, en funktion eller sjukdom, eller det allmänna hälsotillståndet som helhet.

Läkaren kan endast bedöma eller iaktta om den undersökta har symtom som kan inverka menligt på ett visst arbete. Läkarens möjligheter att bedöma personens faktiska arbetsförmåga och lämplighet är däremot rätt begränsade. Arbetsgivaren eller den utväljande instansen borde meddela sina krav och läkaren fastställa den undersökta förutsättningar att uppfylla dem enbart i den mån bedömningen objektivt kan grundas på läkarens undersökningar och iakttagelser.

4. Retroaktivt intyg

Läkare bör inte utfärda retroaktiva intyg såvida han inte själv har eller kan skaffa tillräckliga uppgifter om patienten.

Undantag utgör situationer då läkaren hos den som begär intyget kan iaktta symtom på skada eller sjukdom som har orsakat arbetsoförmåga. Av intyget bör då framgå när patienten första gången vände sig till läkare, tidpunkten då sjukdomen enligt patientens uppgift började, samt diagnosen vid undersökningstillfället.

5. Läkrintygets form

- a) Intyget skrivs på papper i format A 4 eller A 5. Om en särskild blankett finns för ändamålet bör den användas i första hand.
- b) Intygets text bör i alla avseenden vara så tydlig att varje bokstav och nummer utan svårighet kan tydas i sitt rätta sammanhang. I praktiken uppnås detta bäst genom att använda skrivmaskin. Intygets terminologi bör följa officiell praxis. T.ex. lokala eller specialbranschmässiga förkortningar bör inte användas.
- c) Av intyget bör framgå patientens personalia såsom namn och födelseår, samt såvitt möjligt socialskyddssignum och tillräckligt detaljerad yrkesbeteckning (ej arbetare utan betongkärre osv.). Känner läkaren inte sedan tidigare den som ber om intyget, bör han försäkra sig om dennes identitet.
- d) Läkaren bör alltid förtydliga sin namnteckning med stämpel eller textning och nämna eventuellt specialområde.

- e) Om läkaren inte själv konstaterat arbetsförmåga bör i intyg angående tiden för arbetsförmåga tydligt nämnas på vilka faktorer (patientens tillstånd vid undersökningen, dokument, utredning av den som begärt intyget, utredning av anhörig, utredning av annan person osv) hans bedömning grundar sig.
- f) Intyget bör vara sakligt och inte anföra omständigheter som inte har något att göra med avgörandet i frågan.
- g) Om intyget är så bristfälligt att det inte på sakliga grunder kan utnyttjas för sitt ändamål eller annars är oklart, bör läkaren inom gränserna för sekretessplikten ge ut behövliga uppgifter eller utfärda ett nytt intyg utan att debitera extra arvode. Intygets mottagare eller handläggare bör emellertid förhålla sig flexibelt till oväsentliga fel i intyget.

6. Avsändande av intyg

Då läkare skall sända intyg direkt till försäkringsanstalt, myndighet eller arbetsgivare osv, bör detta göras utan dröjsmål. Om inte intygets art eller motiverade skäl annat kräver, bör intyget avsändas inom en vecka efter det läkaren erhållit de för intyget nödvändiga uppgifterna och undersökningsresultaten.

7. Vägran att utfärda intyg

I lagstiftningen finns inte klara stadganden om skyldigheten att skriva intyg, med undantag av t.ex. dödsattester och vissa situationer i samband med ämbetsutövning.

I princip bör emellertid intyget utgöra en väsentlig del av behandlingsrelationen mellan patienten och läkaren på samma sätt som recept och andra ordinationer.

Då en patient begär ett intyg på grundval av behandlingsrelationen bör läkaren i regel utfärda det begärda intyget. Situationen är problematisk då läkaren anser att det begärda intyget är onödigt eller t.o.m. menligt. Om läkaren förklarar saken men patienten den oakttat fortfarande anser sig behöva intyget, är det skäl att utfärda också ett onödigt intyg.

Läkaren bör emellertid minnas att han under sådana omständigheter är berättigad att uttrycka som sin åsikt, att han inte på basen av sina iakttagelser eller erhållna uppgifter kan ta ställning till saken.