



Attestutstedelse og habilitet

Helsepersonelloven § 15 stiller omtrent de samme kravene til en attestutsteder som den tidligere legeloven § 30. Endringene består i at kravene nå gjelder alt helsepersonell, og at habilitetsreglene i forvaltningslovens § 6 gjelder.

Helsepersonelloven § 15 lyder slik: «Den som utsteder attest, legeerklæring o.l. skal være varsom, nøyaktig og objektiv. Attest, legeerklæring o.l. skal være korrekte og bare inneholde opplysninger som er nødvendige for formålet. Helsepersonell som er inhabil etter forvaltningsloven § 6, skal ikke utstede attest, legeerklæring o.l.»

Forvaltningsloven § 6 har nærmere bestemmelser om habilitet. Inhabilitet inntrer, foruten i forhold til en selv (§ 6, første ledd, bokstav a), nåværende eller tidligere ektefelle, eller forlovede, fosterbarn/fosterforeldre (bokstav c), «ved slekt- eller svogerskap i opp- eller nedstigende linje eller i sidelinje så nær som søsken» (bokstav b). Nå er det ikke nok å unngå den nære slekt, etter paragrafens andre ledd er man like inhabil dersom «andre særegne forhold foreligger som er egnet til å svekke tilliten til...upartiskhet». Dette vil gjelde når for eksempel ens nære venn X kommer og spør om han ikke kan få litt hjelp med en legeerklæring i en preserende sak. På den annen side gjelder ikke den ovennevnte inhabilitet når det dreier seg om helt kurante forhold (§ 6, fjerde ledd), der legens tilknytning til den attesten gjelder åpenbart ikke kan påvirke innholdet i attesten.

Lovgiver har ikke gitt noen ytterligere veiledning i forarbeidene til helsepersonelloven § 15. Ut fra forarbeidene til legeloven ser det ut til at man den gang så det som nok så selvsagt at leger ikke skrev attester til nære slektninger. Legeloven hadde en forskriftshjemmel på dette punkt, begrunnelsen for denne var nettopp at «leger visstnok ofte ikke er klare over at det bør stilles krav om habilitet for den som utsteder attester og erklæringer». Det ble imidlertid aldri gitt noen forskrift om dette.

En attest involverer tre parter: legen, den attesten gjelder («pasienten»), og attestmottaker. Legeattester, for å holde oss til dem, kan plasseres på en skala der den ene enden representerer de sakene der pasienten trenger legens uttalelse om et eller annet for å oppnå noe, f.eks. barnehageplass. I den andre enden finner vi de erklæringer som attestmottakeren ber om, og der pasientens entusiasme kanskje er til stede i mindre grad.

Eksempler på sistnevnte kan være trygdeerklæringer (se egen omtale) eller legeattest til sertifikat. Attestmottaker, og nok også i noen grad pasienten, har forventninger til legens rolle som kontrollør. En del attester/søknader i forbindelse med førerkort for bil tyder på at legene ikke er seg like bevisst denne rollen (1). Faktisk kunne man stille spørsmålet om behandlerrollen i seg selv er et «særegent forhold» som gjør behandleren inhabil (forvaltningsloven § 6, andre ledd, jf. ovenfor). Domstoloven har mer eksplisitte habilitetskriterier enn forvaltningsloven, der det er klart at pasientens lege for eksempel ville være inhabil som meddommer i en sak som gjaldt pasienten. Det samme ville imidlertid gjelde i henhold til forvaltningsloven for legen som nemndsmedlem i Statens helsepersonellnemnd. I spørsmålet om attester, er det imidlertid ofte nettopp den kunnskapen som følger av lege-pasient-forholdet som etterspørres, slik at denne problemstillingen ligger innbakt i systemet og må tas hensyn til. Først og fremst av den attestutstedende legen, som må være seg bevisst sin kontrollørrolle. Og, for ordens skyld, det er ikke gitt at de øvrige yrkesgruppene som helsepersonelloven gjelder, vil ha noen klarere oppfatning av sin funksjon ved ev. utstedelse av attester.

Man kan spørre om det gjør så mye om legen, habil eller inhabil, er litt «snill» og omskriver de faktiske forhold litt for å hjelpe noen i en vanskelig situasjon. Men en legeerklæring er faktisk en alvorlig sak. Det finnes en bestemmelse i straffeloven, § 189, som setter en strafferamme på fengsel inntil ett år (og inntil tre år hvis hensikten var å skaffe seg selv eller noen annen en uberettiget vinning) for den som «...eller i legeattester afgiver uriktig Erklæring angaaende nogen Begivenhed eller Omstendighed...». Om dette rammer for eksempel noen av de fiktive sykmeldinger som, ut fra det vi leser og hører i mediene, synes utbredt i vårt samfunn, er uvisst. Det er attestmottaker, og i siste instans domstolen, som må vurdere dette.

Helsetilsynet vurderer for tiden om det er behov for veiledning til helsepersonell i forbindelse med helsepersonelloven § 15. Loven er imidlertid klar, man skal ikke utstede attester dersom man er inhabil etter forvaltningsloven § 6. Har man ikke forvaltningsloven for hånden, skaffes den lettest over Internett. Helsetilsynets hjemmesider (www.helsetilsynet.no), har, som mange andre, lenker til lovverket. Om man likevel blir nødt til å skrive en attest og egentlig er inhabil, må

det gjøres oppmerksom på dette, samt hvorfor attesten likevel gis. Det kan for eksempel dreie seg om at man hadde hjelpeplikt etter helsepersonelloven § 7 i den situasjonen attesten gjelder, var eneste lege tilgjengelig etc. I det hele tatt vil man alltid stå seg på åpenhet både om hvorfor man er valgt ut til å avgi den aktuelle attesten og om sin eventuelle tilknytning til den attesten gjelder.

– Håkon Toft, Fylkeslegen i Buskerud

Litteratur

1. Steen T, Totlandsdal JK, Andresen JF. Er legers førerkortattester korrekte? Tidsskr Nor Lægeforen 2000; 120: 3409–11.

Attester som utløser trygdeytelser

Nedenfor gis en kortfattet fremstilling av de viktigste krav lovverket setter til legeattester som utløser trygdeytelser.

Leger har ansvar for å tilråde om pasienter skal tildeles rettigheter etter folketrygdloven, basert på pasientens medisinske tilstand. Lovverket regulerer dette på flere måter:

- For det første stilles det krav til hvilke undersøkelser og behandling legen skal gjøre for å kunne ta stilling til pasientens medisinske tilstand i dag og ev. utviklingen av denne fremover i tid
- For det andre stilles det krav til legens kommunikasjon med pasient og med trygdemyndigheter, gjennom attester og erklæringer

Folketrygdloven setter en grense for tidsbruk, og hvilke undersøkelser legen kan foreta av pasienter før det utstedes attester. Etter folketrygdloven kan legen kun foreta *nødvendige undersøkelser og behandling*. Det er bl.a. ikke tillatt å foreta screening uten at dette er medisinsk adekvat. Hva den enkelte lege oppfatter som nødvendig i den enkelte situasjon vil være basert på et medisinsk skjønn – og kan derfor naturlig nok variere. Det er gitt enkelte retningslinjer for forhold som faller utenfor og innenfor nødvendighetskriteriet, men intensjonen med denne passus i loven er å gi rom for de store variasjoner som finnes i sykdomsbilder, befolkningen mv.