

Trygdeattester – legens ansvar og rettssikkerhet



Fra foreningen

Det er i den senere tid avslørt organisert trygdemisbruk. Dessverre kan det synes som om enkelte leger, i egen vinnings hensikt, har hjulpet pasienter til å få trygdeytelser uten at det er berettiget. Dette er straffbart og svært beklagelig.

Regjeringen har på denne bakgrunn fremmet forslag om endring av folketrygdloven som innebærer utvidet adgang til å utelukke leger (og andre) fra å praktisere for trygdens regning.

Det er allerede hjemmel i folketrygdloven for at Sosialdepartementet kan frata leger refusjonsrett dersom de har påført folketrygden tap ved forsettlig eller uaktsom feilbruk av takster, krevd refusjon for behandling som ikke er utført, eller har unnlatt å oppfylle lovbestemte plikter. Denne bestemmelsen foreslås nå utvidet til også å omfatte de tilfeller der legen «gir opplysninger som vedkommende bør forstå kan føre til misbruk av trygdeytelser».

Det er klart at leger ved å gi uriktige opplysninger i erklæringer til trygden, kan bidra til at pasienter får ytelse de ikke har krav på og at trygden på den måten påføres unødige utgifter. I den grad leger gjør dette bevisst, er det misbruk av det forvaltningsansvaret legen har fått, noe som vil utløse sanksjoner mot legen. Dette omfattes av kravene slik de er i dag. Folketrygdloven med forskrifter og helsepersonelloven står særlig sentralt, noe som innebærer oppfølging fra trygdemyndigheter og Statens helsetilsyn. Påtalemyndighet og domstoler håndhever straffelovens bestemmelser, blant annet om bedrageri (straffeloven §§ 270 flg.), og straffebestemmelsen i helsepersonelloven § 67. Det stilles allerede strenge krav til den enkelte lege ved utstedelse av legeerklæringer.

Lovgivningen rammer i hovedsak den bevisste eller uaktsomme feil bruk av attester. Det vil være en umulighet å kreve at leger i alle situasjoner skal make å utstede «korrekte» attester, noe som også er forutsatt av lovgiver ved utviklingen av regelverket.

I uføretrygdloven av 1960 ble det stilt krav om at det måtte foreligge «objektivt registrerbare symptomer på sykdom, skade eller lyte». Dette innebar at lidelsen måtte kunne påvises gjennom medisinske undersøkelser og at man ikke kunne legge særlig vekt på pasientens subjektive angivelse av symptomer. Da uføretrygdloven i 1966 ble innlemmet i lov om folketrygd, ble kravet om «objektivt registrerbare symptomer» sløffet.

Ved utstedelse av erklæringer til trygden må leger i stor grad basere seg på informa-

sjon fra pasienten. Slike opplysninger vil nødvendigvis være av subjektiv karakter som ofte ikke kan kontrolleres av legen, og som, hvis de er uriktige, kan føre til misbruk av trygdeytelser. Dette er en erkjennelse og forståelse leger har. Dersom dette benyttes som et argument for at informasjon fra pasienten ikke skal legges til grunn, innebærer dette en vesentlig dreining i rolleforståelsen mellom lege og pasient, i motsatt retning av de politiske føringer vi har hatt de siste tiårene. Legen må fortsette å ta pasienten på alvor, noe som i seg selv innebærer en risiko for å bli villedet.

Vi er ikke tjent med et system der legene risikerer å miste retten til refusjon, som en konsekvens av at de med de beste hensikter og tilstrekkelig faglige vurderinger ivaretar pasientens interesser. Vi er ikke tjent med et system der legene blir «tvunget» til å mistenkeliggjøre informasjon fra pasientene, når det ikke foreligger åpenbare indikasjoner på at pasienten misbruker legens tillit. Vi er heller ikke tjent med at legene må benytte uforholdsmessig mye ressurser på å kontrollere at de opplysningene pasientene gir, er riktige. Dette vil måtte gå på bekostning av andre viktige oppgaver.

Etter Legeforeningens syn har man i dag tilstrekkelige kontroll- og sanksjonsmuligheter både i de tilfeller der leger gjør seg skyldig i forsettlig eller uaktsom misbruk, og i de tilfeller der det er snakk om forhold som ligger på akse fra riktig praksis, til ulik praksis og videre til uriktig praksis med glidende overganger.

Legeforeningen har fremmet en rekke forslag til tiltak, for å styrke legenes kunnskaper i forhold til arbeidet med trygdeerklæringer og for å bedre samarbeidet mellom leger og trygdeetaten. Vi mener blant annet at trygdeetatens rolle som rådgiver og veileder overfor legene lokalt, må styrkes, og at legenes kunnskaper må bedres gjennom økt satsing på denne delen av legegjerningen i grunn-, videre- og etterutdanningen. Når målet er riktigere bruk av trygdeytelser, må dette være en langt mer hensiktsmessig tilnærming.

Hans Kristian Bakke
hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president