



Direktiv för utfärdande av läkarintyg

Läkarförbundets styrelse har den 25 november 1977 godkänt och den 13 september 1990 och den 1 april 1993 kompletterat följande direktiv för utfärdande av läkarintyg.

Allmänna riktlinjer

Läkarintyget skall grunda sig på uppgifter om vilkas hållbarhet läkaren själv är övertygad. Intyget får sålunda inte enbart stöda sig på det som den intygssökande berättar, utan huvudsakligen på läkarens egna uppgifter såsom:

- personliga observationer grundade på klinisk undersökning, laboratorie- eller röntgenfynd,
- egna tidigare anteckningar,
- uppgifter i handlingar m.m. som erhållits från sjukhus, vårdinrättningar eller andra läkare.

Det som den intygssökandes anhöriga eller utomstående meddelar berättigar inte ensamt till att utfärda ett intyg, även om det kan utgöra värdefull bakgrundsinformation.

I intyget bör medtas allt som är väsentligt med hänsyn till slutledningarna.

Intyg i anslutning till sjukdom, lyte eller kroppsskada

Kortfattade intyg

I kortfattade intyg såsom läkarintyg A rörande kortvarig arbetsförmåga, förhinder mm. räcker det med diagnos och eventuellt några förklarande ord.

Enbart diagnosen är tillräcklig i synnerhet då intyget gäller tiden för sjukhusvård, eller då läkaren på grund av en noggrant definierad sjukdom (t.ex. infarctus cordis, tonsillitis acuta, fractura colli femoris) föreslår den vanliga tiden för arbetsförmåga. Är patienten arbetsförmögen en längre tid än vanligt, skall detta motiveras.

Då läkaren utfärdar intyg om arbetsförmåga bör han kunna motivera de omständigheter som försvårar eller hindrar patientens arbete i allmänhet och särskilt i det yrke det gäller, eller på vilket sätt arbetet kan medföra olägenheter för patientens hälsa.

Omfattande intyg

I omfattande intyg såsom läkarutlåtande B rörande långvarig arbetsförmåga, invaliditet, rätt till olika slags förmåner osv. skall anamnesen och de objektiva



observationerna presenteras så fullständigt, att en annan läkare med ledning av dem kan avgöra om han kan omfatta intygets slutledningar.

Vid bedömning av arbetsförmåga är det viktigt att korrelera uppgifterna med kvaliteten av det arbete patienten utfört. Om läkaren inte tillräckligt väl känner till detta skall han i intyget använda termer som allmänt beskriver arbetets beskaffenhet och hur ansträngande det är. Samma tillvägagångssätt skall följas också vid bedömning av patientens återstående arbetsförmåga.

Bedömning av bestående arbetsförmåga eller skada bör göras först då man med behandling uppnått maximalt resultat.

Vid bestämningen av arbetsförmåga enligt folkpensionslagen och arbetspensionslagarna har inte begreppen "invaliditetsprocent" eller "invaliditetsgrad" någon betydelse. De skall endast betraktas som en extra definition då det gäller att karaktärisera sjukdom, lyte eller skada.

Av betydelse är däremot vad som kvarstår av patientens verksamhetsförmåga och förvärvsduglighet. Inte ens en hög invaliditetsgrad behöver i sig innebära att arbetsförmågan är väsentligt nedsatt. Avgörande är om sjukdomen, lytet eller skadan innebär en funktionell olägenhet i arbetet. Av största betydelse är sålunda de intygsuppgifter av vilka man kan sluta sig till om den pensionssökande till följd av funktionellt nedsatt prestationsförmåga kan klara sig i sådana situationer, som han eller hon kan förutsättas bli ställd inför med hänsyn till utbildning, tidigare verksamhet, ålder och bosättningsort samt därmed jämförbara övriga omständigheter. De väsentliga uppgifterna vid skrivning av läkarintyg för invalidpension blir sålunda den beskrivna funktionella insufficiensen kompletterad med laboratorie- och röntgenfynd som har stor betydelse i sammanhanget. Det måste understrykas, att intyget bara utgör en av grunderna för beviljande av pension. Den läkare som utfärdar intyget "ordinerar" inte pension.

Den noggranna invaliditetsgraden är av betydelse för bl.a. olycksfalls- och arbetsskadeförsäkringen, trafikförsäkringen, den privata olycksfallsförsäkringen, för skatteavdrag samt för återbäring av bilskatten. Härvid är det inte fråga om yrkesmässig arbetsförmåga utan om allmän olägenhet, varvid grunderna för bedömningen bara är arten och graden av skada, lyte eller sjukdom. Ålder, yrke eller andra individuella omständigheter beaktas av den myndighet eller inrättning som beviljar ersättning eller annan förmån på annat sätt om ifrågavarande ersättningssystem förutsätter det. I intyget kan givetvis även dessa omständigheter framhållas. Bedömningen av invaliditetsgraden grundar sig inte på intryck, utan på fakta som framkommit genom undersökning och anamnes som skall jämföras med gällande stadganden rörande bestämning av invaliditetsgrad beträffande ifrågavarande förmån. Dessa fakta skall presenteras så fullständigt i intyget att också en annan läkare på basen av intyget kan bedöma invaliditetsgraden. I annat fall kan intyget bli till nackdel för patienten eller odugligt. I allmänhet har den som



utfärdar intyget ingen anledning att ange invaliditetsgraden, ifall detta inte uttryckligen begärs.

Begreppet orsakssamband i läkarutlåtanden

I utlåtanden om orsakssamband kan läkaren sällan uttala någonting helt säkert. I allmänhet ger han sitt utlåtande på basen av sannolikheter, varvid det i läkarintyget bör nämnas vilken grad av sannolikhet orsakssambandet representerar. Rätts- eller förvaltningsmyndigheten som använder läkarintyget som en grund för sitt avgörande, bör kunna undersöka vilken betydelse som bevis den på sannolikt orsakssamband grundade slutsatsen har. För den skull är det praktiskt att uttrycka orsakssambandets säkerhet med fem graderingar:

- a) "Mycket sannolikt" är i allmänhet den största säkerheten som läkaren kan fastställa. Därvid kan den som träffar det rättsliga avgörandet eller motsvarande anse orsakssambandet vara bevisat i praktiken.
- b) "Tämligen sannolikt" betyder, att man anser orsakssambandet vara bevisat, ifall inga andra bevis finns. Helst borde dock även andra bevis i samma riktning stå till förfogande och om betydelsefulla bevis i motsatt riktning framkommer, kan orsakssambandet bli obevisat.
- c) c)"Möjligt" är en intetsägande grad av sannolikhet. Möjligt betyder bara, att orsakssambandet inte har uteslutits, utan det kan lika väl finnas som icke finnas och frågan kan inte avgöras på basen av det aktuella läkarintyget.
- d) "Tämligen osannolikt" bör uppfattas som "tämligen sannolikt", men omvänt. Orsakssambandet kan sålunda förnekas på denna grund, men ytterligare bevis vore att rekommendera.
- e) "Mycket osannolikt" betyder, att något orsakssamband inte existerar.

Intyg rörande hälsa och arbetsförmåga

I dessa intyg räknar man i allmänhet på en blankett upp de omständigheter som man observerat. De berör helt kort något visst organ, någon funktion eller sjukdom eller det allmänna hälsotillståndet i stort. Läkaren kan bara uppskatta eller observera om den undersökta har symptom som kan vara till förfång i ett visst arbete. Möjligheterna att bedöma vederbörandes verkliga arbetsförmåga och lämplighet är små. Arbetsgivaren eller den som utväljer arbetskraften borde framställa sina krav och läkaren borde bedöma den arbetssökandes förutsättningar att uppfylla dem, dock bara i den mån läkaren kan intyga detta objektivt på basis av sina undersökningar och observationer.



Retroaktiva intyg

Läkaren borde inte utfärda något som helst retroaktivt intyg, ifall han inte själv har de erforderliga uppgifterna om patienten och inte heller kan erhålla dem från något annat håll.

Undantag utgör situationer, där läkaren hos den intygssökande kan observera symptom på skada eller sjukdom som orsakat arbetsförmågan. Därvid skall det av intyget framgå när patienten vände sig till läkaren första gången, patientens uppgift om tidpunkten för sjukdomens utbrott samt diagnosen vid undersökningsögonblicket.

Läkarintygets form

- a) Intyget skrivs på papper av formatet A4 eller A5. Om det finns en blankett för ändamålet, skall denna i första hand användas.
- b) Intygets skrivna text skall i alla avsenden vara så tydlig, att varje bokstav och siffra utan svårighet kan läsas. I praktiken uppnår man detta bäst genom att använda skrivmaskin. Intygets terminologi skall följa officiell praxis. Lokala eller specialitetsvisa förkortningar skall inte användas.
- c) Intyget skall innehålla patientens personuppgifter, såsom namn och födelsetid och om möjligt personbeteckning samt tillräckligt individualiserad yrkesbeteckning (ej arbetare, utan betongkärre osv.) Om läkaren inte känner den intygssökande sedan tidigare, skall han försöka få dennes identitet bekräftad.
- d) Läkaren skall alltid förtydliga sin underskrift med stämpel eller genom att texta sitt namn och eventuell specialistbehörighet.
- e) Om läkaren inte själv har konstaterat arbetsförmåga skall han i intyg som gäller tiden för arbetsförmåga tydligt nämna på
- f) vilka omständigheter (patientens tillstånd vid undersökningsögonblicket, handlingar, den intygssökandes redogörelse, annan persons redogörelse osv.) hans bedömning grundar sig.
- g) Intyget skall vara sakligt och skall inte ta upp omständigheter som är irrelevanta för avgörandet.
- h) Om intyget är så bristfälligt, att det inte sakligt sett kan utnyttjas för sitt ändamål, eller om intyget är oklart, skall läkaren lämna ytterligare upplysningar inom gränsen för sekretessplikten eller utfärda ett nytt intyg utan att debitera extra arvode. Mottagaren av intyget eller handläggaren bör dock vara flexibel då felen är oväsentliga.



Sändande av intyg

Då läkaren skall sända ett intyg direkt till en försäkringsanstalt, myndighet eller arbetsgivare osv. skall översändandet ske omedelbart. Ifall inte arten av intyg eller motiverade skäl annat kräver, skall intyget sändas inom en vecka efter det läkaren erhållit de uppgifter och undersökningsresultat som behövs för intyget.

Jävighet vid utfärdande av intyg

Det finns inga allmänna stadganden om jävighet för läkare att skriva läkarintyg. I vissa avsnitt av lagstiftningen (t.ex. mentalvårdslagen, steriliseringsförordningen) förutsätts uttryckligen att den som ger utlåtande är ojävig. Däremot gäller stadgandena om jävighet i lagen om förvaltningsförfarande endast läkare då denne är verksam inom förvaltningen.

I praktiken är det skäl för läkare som utfärdar läkarintyg att försöka följa principerna i lagen om förvaltningsförfarande i synnerhet då intyget gäller beviljande av betydande förmåner. Jävsgrunder är närmast nära släktskap samt situationer där läkarens opartiskhet av andra orsaker inte kan garanteras.

I fall där bevisvärdet är klart eller i brådskande situationer eller då en ojävig läkare av annan orsak inte står att få, återstår för den myndighet som handlägger intyget att godkänna eller förkasta ett intyg som utfärdats av en jävig läkare.

Ifall läkaren på grund av jäv inte anser sig kunna skriva ett läkarintyg skall han hänvisa patienten till en ojävig läkare för undersökning.

Vägran att utfärda intyg

I lagstiftningen hittar man inga tydliga stadganden rörande skyldigheten att utfärda intyg, med undantag av de bestämmelser som gäller t.ex. dödsattester och vissa situationer i anslutning till tjänsteuppdrag.

Grundprincipen är dock att intygsskrivningen utgör en väsentlig del av behandlingsförhållandet mellan läkare och patient på samma sätt som utfärdande av recept och andra ordinationer.

När en patient på grundval av behandlingsförhållandet begär ett intyg, skall läkaren i regel utfärda det. Situationen är problematisk när läkaren anser, att det begärda intyget inte är nödvändigt eller rentav skadligt. Om patienten även sedan läkaren förklarar saken anser sig behöva intyget, är det skäl att skriva även ett onödigt intyg.

Om patienten på detta sätt direkt kräver att läkaren skriver ett utlåtande har denne dock rätt att uttala, att han inte på basen av sina observationer och de uppgifter han fått kan ta ställning till saken.