

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 284/2016 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om bättre rättsskydd för försäkringspatienter

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 284/2016 rd undertecknat av riksdagsledamot Riitta Myller /sd:

Vilka åtgärder ämnar regeringen vidta för att förbättra försäkringspatienternas rättsskydd och förkorta handläggningstiderna vid tvister samt

hur ska en oberoende och transparent handläggning av tvister tryggas i framtiden?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Beslut i socialförsäkringsärenden fattas i regel på basis av skriftliga utredningar. I praktiken har det inte ansetts vara möjligt för försäkringsanstaltens läkare att undersöka alla som ansöker om en förmån. Till exempel år 2014 behandlade arbetspensionsanstalterna över 22 000 och Folkpensionsanstalten över 18 000 nya sjukpensionsärenden. Det är inte ekonomiskt möjligt att träffa alla dessa personer som ansöker om en förmån, som är bosatta på olika håll i Finland, och det skulle inte heller medföra något betydande mervärde för beslutsfattandet. Ett förmåns- och ersättningsbeslut kan fattas på basis av skriftliga utredningar, eftersom avgörandet bör grunda sig på objektiva sjukdomsfynd. Den behandlande läkarens anteckningar om patientens hälsotillstånd utgör en central del av den medicinska utredningen i handläggningen av ett förmånsärende. Anteckningarna innehåller bland annat observationer som gjordes vid undersökning av patienten och resultat från medicinska undersökningar. Den behandlande läkarens diagnos grundar sig på undersökningar som läkaren har utfört eller låtit utföra. Försäkringsläkaren gör sin egen bedömning utifrån dessa undersökningsresultat och observationer.

Läkaren bedömer patientens hälsotillstånd ur olika synvinklar beroende på om läkaren är behandlande läkare eller sakkunnigläkare vid en försäkringsanstalt. Den behandlande läkarens främsta uppgift är att försöka främja patientens hälsotillstånd och fatta beslut om patientens vård. Försäkringsläkarens uppgift är att på basis av anteckningarna i patientdokumenten göra en medicinsk bedömning av huruvida sökanden uppfyller villkoren för beviljande av den förmån som sökanden ansöker om. Då ska försäkringsläkaren utöver sökandens hälsotillstånd även beakta andra krav för beviljande av förmån som fastställs i den vederbörande lagstiftningen, till exempel i fråga om sökandens arbets- och utbildningsbakgrund samt möjligheter att arbeta. Försäkringsläkaren ska ställa det enskilda fallet i proportion till helheten, allmän beslutspraxis och rättspraxis.

Med tanke på att alla försäkrade ska behandlas jämlikt är det ändamålsenligt att den behandlande läkaren inte fattar beslut om rätten till socialförsäkringsförmån. Den behandlande läkaren bedömer patientens arbetsförmåga och situation i det individuella fallet. Den behandlande läkaren har inte möjlighet att på samma sätt som försäkringsanstaltens läkare ställa personens situation i proportion till situationen för andra motsvarande personer som ansöker om förmån eller tolkningspraxis som följs av besvärorganen. I socialförsäkringssystemet tryggas klientens rättsskydd genom besvärssystemet. Alla som ansöker om förmån som är missnöjda med försäkringsanstaltens beslut har rätt att överklaga beslutet. Då granskar besvärinstansen att försäkringsanstalten i sitt beslutsfattande har iakttagit de lagstadgade villkoren. I

Svar på skriftligt spørgsmål SSS 284/2016 rd

granskningen ingår även den medicinska bedömningen som gjorts vid försäkringsanstalten. I besvärsnämnderna som handlägger socialförsäkringsärenden ingår läkarledamöter, som deltar i avgörandet av ärendet i fall som gäller medicinska faktorer. Läkarledamöterna utför sin uppgift i egenskap av domare och på läkarledamöterna tillämpas jävbestämmelserna för domare. I besvärsnämnderna behandlas ärenden kollegialt, dvs. flera avgörare deltar i beslutsfattandet. Nämndens läkarledamot ger inget självständigt utlåtande i ärendet, utan deltar i avgörandet av ärendet tillsammans med de övriga ledamöterna.

På besvärsnämnderna tillämpas lagen om offentlighet vid rättegång i förvaltningsdomstolar (381/2007). Liksom i förvaltningsdomstolarna sker överläggning i besvärsnämnderna utan att parterna och allmänheten är närvarande. Innehållet i överläggningen ska hemlighållas. Även de anteckningar som görs av ledamöterna som deltar i avgörandet, till exempel läkarledamöternas anteckningar, omfattas av överläggningssekretessen. Sekretesstiden är 80 år från det att ärendet blev anhängigt vid besvärsorganet. Överläggningssekretessen har ansetts ha stor betydelse för tryggheten av oberoende besvärsorgan och ett grundligt övervägande av besluten. Offentlighet skulle kunna hindra ett detaljerat och fritt utbyte av åsikter mellan ledamöterna i besvärsorganen samt öppet övervägande av olika lösningsalternativ, och således påverka avgörandets innehåll.

Grunderna för besvärsnämndens avgörande framgår av motiveringarna till beslutet. Av motiveringarna skall framgå de omständigheter och utredningar som har inverkat på avgörandet och den rättsliga grunden för avgörandet.

För att förbättra motiveringen av förmåns- och ersättningsbesluten i försäkringsärenden har lagstiftningen utökats med kompletterande bestämmelser om motivering av beslut som förpliktar Folkpensionsanstalten, arbetspensionsanstalterna och olycksfallsförsäkringsbolag. Bestämmelserna förutsätter att sakkunnigläkaren på en försäkringsanstalt som deltar i behandlingen av ett förmåns- eller ersättningsärende gör upp ett motiverat ställningstagande som fogas till fallets handlingar. Målsäganden har efter delfående av beslutet rätt att på begäran erhålla det motiverade ställningstagandet. Dessutom ska i ett avslagsbeslut som inbegriper medicinska frågor anges de omständigheter som huvudsakligen har påverkat bedömningen av ärendet och vilka slutsatser som gjorts utifrån dessa omständigheter. Det är viktigt för den som ansöker om en förmån att få ett korrekt och välgrundat avgörande i ett så tidigt skede som möjligt. Välgrundade förmåns- och ersättningsbeslut minskar också besvärsbehovet samt effektiviserar besvärsorganens verksamhet, eftersom det är lättare för besvärsorganen att sätta sig in i det ärende som behandlas

Helsingfors 3.6.2016

Social- och hälsovårdsminister Hanna Mäntylä