

HE 213/2020 vp

Eläketurvakeskuksen lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi työtapaturma- ja ammattitautilain, eräiden työeläkelakien ja Kansaneläkelaitoksesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi työtapaturma- ja ammattitautilain, eräiden työeläkelakien ja Kansaneläkelaitoksesta annetun lain muuttamisesta.

Lakeihin ehdotetaan lisättäväksi aiempaa yksityiskohtaisemmat säännökset siitä, millä tavalla vakuutuslaitosten asiantuntijalääkäreiden edellytetään ottavan kantaa laitosten käsiteltäviksi toimitettuihin lääketieteellisiin selvityksiin.

Lisäksi ehdotetaan, että asiantuntijalääkärin kannanotto vahvistettaisiin sanoin ”käytettävissä olevien tietojen, asiantuntemukseni ja omantuntoni kautta”.

Asiantuntijalääkärin kannantotolle asetettavat muotovaatimukset

Eläketurvakeskus pitää kannatettavana ehdotusta siitä, että lakiin lisättäisiin aiempaa yksityiskohtaisemmat säännökset asiantuntijalääkäreiden kannanottojen laatimisesta selkeästi ja yhdenmukaisesti, jotta niitä voitaisiin paremmin hyödyntää lääketieteellisiin seikkoihin perustuvan päätöksen perusteluna eri etuuslakien edellyttämällä tavalla.

Ehdotus vahvistaisi jo nykyisin eläkelaitoksissa vakiintunutta käytäntöä työkyvyttömyys- ja kuntoutusasioiden sekä lääketieteellisissä kysymyksissä sisältävien asioiden käsittelyssä. Lisäksi esitetyt muutokset vahvistaisivat sosiaalivakuutusjärjestelmän läpinäkyvyyttä ja osaltaan lisääisivät luottamusta päätösten oikeellisuuteen.

Lakiehdotuksen mukaan asiantuntijalääkärin on merkittävä perusteltu arvionsa ja johtopäätöksensä potilasasiakirjoissa olevista keskeisistä löydöksistä ja havainnoista. Uudesta pykälämuotoilusta kävisi jatkossa paremmin ilmi hoitavan lääkärin ja asiantuntijalääkärin erilaiset roolit etuusprosesseissa. Hoitava lääkäri kirjaa potilasasiakirjoihin löydökset sekä havainnot ja asiantuntijalääkäri tekee etuutta koskevat johtopäätökset. Asiantuntijalääkärin kannanotossa on kysymys lääketieteellisten selvitysten perusteella todettujen sairauksien yhteisvaikutuksesta henkilön työ- ja toimintakykyyn. Kyse on aina kokonaisharkinnasta.

Esitetty pykälämuotoilu antaa oikeamman kuvan hoitavan lääkärin ja asiantuntijalääkärin roolien ja tehtävien keskinäisestä erosta.

Asiantuntijalääkärin osallistuminen asian valmisteluun

Hallituksen esityksessä ehdotetaan lisättäväksi työtapaturma- ja ammattitautilain 121 §:ään kohta, joka mahdollistaa vakuutuslaitokselle harkintavallan käyttämisen asiantuntijalääkärin osallistumiselle etuus- tai korvausasian ratkaisemiseen. Asiantuntijalääkärin arviointi olisi ilmeisen tarpeetonta, kun kysymys olisi etuudesta, joka myönnetään täysin etuudenhakijan hakemuksen mukaan.

Eläketurvakeskuksen mielestä työtapaturma- ja ammattitautilain 121 §:ää vastaava säännös tulisi lisätä myös työeläkelakeihin. Säännöksen lisääminen mahdollistaisi yksittäisten selvien esim. etuuden jatkamista koskevien ratkaisujen tekemisen ilman asiantuntijalääkärin kannanottoa. Koska tehtävät ratkaisut olisivat eläkkeenhakijalle myönteisiä, ratkaisun tekeminen ilman asiantuntijalääkärin arviota ei vaarantaisi eläkkeenhakijan oikeusturvaa. Säännöksen lisääminen työeläkelakeihin osaltaan mahdollistaisi myös eläkelaitosten prosessien tehostamisen sekä resurssien kohdentamisen entistä tehokkaammin.

Siirtymäaika

Ehdotetuilla muutoksilla on vaikutuksia eläkelaitosten järjestelmäratkaisuihin, jotka vaativat muutostöitä. Jotta eläkelaitokset pystyvät toteuttamaan tarvittavat muutokset, tulisi muutosten soveltamiselle varata kuuden kuukauden siirtymäaika lain voimaantulosta. Etuudensaajan oikeusturvaan siirtymäajalla ei ole vaikutusta, koska kannanottojen vahvistaminen on lähinnä selkeyttävä muutos nykytilaan.

ELÄKETURVAKESKUS

Lakiosasto

Mari Kuuvalo