

# Läkarens roll i ersättningsprocessen vid personskador

av Taisto Hujala



Taisto Hujala  
taisto.hujala@ifvakuutus.fi

*Vid AIDA-kollokviet år 2002 i Danmark höll jag ett föredrag om ersättningsprocessen i samband med personskador. Syftet var att behandla vissa juridiska frågor som aktualiserats under de senaste åren i Finland, speciellt frågor med anknytning till försäkring. Matts Magnusson från Patientförsäkringsföreningen i Sverige höll ett utmärkt co-referat om den svenska synen på temat. Här följer en kort sammanfattning av mitt föredrag och av de frågor jag tog upp.*

---

## Inledning

En personskada är alltid ett mycket viktigt och känsligt ärende. Det kan röra sig om en trafikolycka, en olycka på fritiden, i arbetet, att man är intagen som patient på sjukhus, att man blivit misshandlad etc. Gemensamt för alla dessa fall är att en personskada uppkommit och att det gäller att utreda huruvida skadan borde ersättas av någon försäkring. De medicinsk-juridiska problemställningarna berör oftast orsakssambandet mellan skadan och dess påföljder, arbetsförmåga, arbetsförluster, immateriella skador osv. Den skadelidande är troligen ofta osäker på hur hans eller hennes medicinska symptom skall skötas, men vanligen är det minst lika viktigt att bringa klarhet i hur skadan skall ersättas.

---

## Den administrativa processen

Den administrativa processen vid personskador är mycket varierande, beroende på vilken försäkring som gäller. Om vi har att göra med en patientskada handläggs ersättningskravet inte av något försäkringsbolag utan av Patientförsäkringscentralen. Vid andra försäkringar är den första beslutsfattande instansen ett försäkringsbolag. Beslutet är emellertid inte definitivt, utan den skadelidande kan tillgripa olika rättsmedel, om han eller hon inte är nöjd med ersättningsbeslutet. Försäkringsbolaget har alltid en juridisk skyldig-

---

Vicehäradshövding **Taisto Hujala**, If Skadeförsäkringsbolag AB, är ordförande i Föreningen för Finlands Försäkringsjurister (AIDA) och har bl.a. varit medlem i ett flertal skadenämnder.

het att informera de skadelidande om vilka rättsmedel som står till buds. I vissa fall är det också möjligt eller t.o.m. obligatoriskt för försäkringsbolaget att själv be om en skadenämnd om utlåtande. Så är fallet t.ex. om det är fråga om ett allvarligt olycksfall i arbetet, en trafikskada eller en patientskada. Alla nämnders utlåtanden är inte tvingande, utan försäkringsbolagen kan fatta helt avvikande beslut.

### **Olika organ i samband med processen**

De olika ersättningsnämnderna i Finland, både de lagstaddade och de frivilliga, är av tradition sammansatta av personer som representerar vissa branscher eller sektorer: försäkringsbranschen, arbetstagarnas eller arbetsgivarnas centralorganisationer, trafikfordonsteknik, hälsovårdssektorn osv.

En stor förändring i fråga om nämndernas sammansättning har inträffat för Trafikskadenämndens del. Enligt den nya lagen om Trafikskadenämnden har de olika instanserna fråntagits sin tidigare rätt att föreslå medlemmar. Valet av medlemmar kan numera endast baseras på behörighetskrav.

I Finland har ett speciellt organ, Rättsskyddscentralen för hälsovården, som verkar inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde, ibland haft en relativt viktig roll i samband med personskador som kommit upp vid allmänna domstolar. Enligt den gällande tolkningen kan domstolarna be om Rättsskyddscentralens utlåtande t.ex. om medicinsk kausalitet vid skador, grad av handikapp samt arbetsförmåga. Vid Rättsskyddscentralen verkar flera permanenta sakkunnig-läkare från olika medicinska områden. Hur Rättsskyddscentralens utlåtanden i enskilda fall har påverkat på domstolarnas domar skall jag återkomma till senare.

### **Problem och frågor**

Många problem och frågor berör enbart personskador. Ofta frågas det vem som fattar beslut om personskadefallen i försäkringsbolag, skadenämnder osv. Är det läkare eller jurister, eventuellt andra? Hur påverkas beslutsfattandet av den medicinska utvecklingen? Är beslutsfattandet i skadenämnderna objektivt?

Både medicin och juridik är viktiga i beslutsfattandet, även om själva beslutsfattandet är starkt juridiskt. Det är fråga om bevisning och ofta om hos vem bevisbördan ligger. Problem uppstår i synnerhet vid fall som uppvisar en mycket komplicerad medicinsk kausalitet och där också de mest meriterade sakkunniga har avgivit totalt motsatta utlåtanden. Läkare använder gärna termen consensus. Consensus om en medicinsk ståndpunkt förutsätter att det finns omfattande, vanligtvis internationella medicinska forskningsresultat som läkarna kan basera sin uppfattning på. I sådana fall är beslutsfattandet inte svårt. Men ofta råder ingen allmän consensus, utan det kan finnas flera var för sig t.o.m. mycket välgrundade åsikter om en medicinsk fråga. Vad gör man då?

I Finland finns det ett antal rättsfall i vilka det ovannämnda problemet lösts på så sätt att Högsta domstolen har bitt om utlåtande från Rättsskyddscentralen för hälsovården och baserat sitt avgörande på utlåtandet (t.ex. HD S96/570 21.10.1997 och HD S96/1633 19.3.1999). Högsta domstolen har motiverat domarna bl.a. med att Rättsskyddscentralen för hälsovården besitter en så hög medicinsk sakkunskap att om dess utlåtande inte har bevisats bygga på felaktiga fakta kan domstolen lägga utlåtandet till grund för sitt avgörande. I de aktuella fallen har det förekommit flera motstridiga utlåtanden. Detta har lett till att kärandena vid rättegångar ofta försökt komma fram till att Rättsskyddscentralens utlåtanden grundat sig på bristande fakta, inte enbart att det rört sig om felaktiga slutsatser.

## Objektiviteten i beslutsfattandet

---

Skadenämnderna har, såsom nämnts, medlemmar som kan sägas representera sina egna branscher. Olika skadenämnder har olika skäl till detta och olika traditioner att falla tillbaka på, vartill ytterligare kommer den lagstiftning som tillämpas i de aktuella fallen. Skadenämnder som handlägger arbetsrelaterade personskador (Olycksfallsnämnden, Ersättningsnämnden för olycksfallsärenden) har medlemmar från bl.a. arbetsmarknadsorganisationerna och försäkringsbolagen. Patient-skadenämnden är sammansatt av jurister, läkare och annan hälsovårdspersonal.

Det har ofta frågats om medlemmarnas bakgrund kan tänkas inverka på deras beslutsfattande och objektivitet. Inga utredningar har gjorts om huruvida besluten kan anses ha varit objektiva eller subjektiva. Och hur skulle denna dimension definieras?

Frågan om objektivitet i beslutsfattandet regleras i olika utsträckning av stadganden i rättegångsbalken, förvaltningsprocesslagen, grundlagen, artikel 6 i Europarådets konvention om mänskliga rättigheter osv.

Problematiken kring den formella objektiviteten har behandlats vid Försäkringsdomstolen och av Riksdagens biträdande justitieombudsman. Försäkringsdomstolen har i ett beslut konstaterat att en läkare som arbetade i ett visst skadeförsäkringsbolag inte kunde delta i beslutsfattandet i en skadenämnd, när ärendet gällde ett pensionsförsäkringsbolag som

hörde till samma företagsgrupp som skadeförsäkringsbolaget.

Riksdagens biträdande justitieombudsman har tagit ställning till frågan om läkare, som är medlemmar i skadenämnder, kan vara anställda av försäkringsbolag, och hon ansåg att detta inte skulle vara möjligt. Hon baserade sitt beslut bl.a. på den rättspraxis som den europeiska människorättsdomstolen följt. Domstolen har krävt både subjektiv och objektiv opartiskhet, dvs. det räcker inte att domstolen är opartisk, utan den måste också se opartisk ut. Om detta synsätt accepteras kan en läkare i en skadenämnd inte vara anställd hos ett försäkringsbolag. Kräver man här kanske alltför mycket objektivitet?

## Avslutningsvis

---

Personskador är ytterst känsliga ärenden och därtill ärenden där både juridik och medicin har en stor betydelse. Processerna i samband med olika ersättningsfrågor varierar mycket. Det medicinska kunnandet ökar markant hela tiden. Medierna har blivit synnerligen intresserade av personskadefrågor. Nya krav på objektivitet har rests angående beslutsfattandet i skadenämnder. Vid allmänna domstolar kan rättegångskostnaderna bli relativt höga och parterna kan tänkas känna en viss osäkerhet om utfallet. Borde det finnas en gemensam skadenämnd eller en specialdomstol för personskador?