

Är försäkringsläkare att betrakta som läkare eller »medicinska rådgivare«?

II Socialstyrelsens överdirektör Nina Rehnqvist har i ett svar om försäkringsläkare (Läkartidningen 5/2002, sidan 434) redovisat att dessa inte står under Socialstyrelsens tillsyn och att deras utlåtanden inte är möjliga att få prövade av myndigheten.

Hur får begreppet läkare användas?

I svaret använder Rehnqvist begreppet »läkare« på dem som utövar verksamhet för försäkringsbolag eller försäkringskassor. Det skulle i sammanhanget vara lämpligt att Socialstyrelsen fastställde hur det begreppet skall få användas med hänvisning till lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. I nämnda lag, som reglerar yrkesverksamheten beträffande sjukvård under Socialstyrelsens tillsyn, stipuleras att läkare är en yrkesskyddad titel och att titeln således är förbehållen sjuk- och hälsovård.

Det kan därför med fog hävdas att när

en legitimerad läkare utövar verksamhet som inte står under Socialstyrelsens tillsyn är denne inte läkare i lagens mening utan skall åsättas annan benämning.

Vilseledande i vissa fall

Genom att försäkringsbolag och försäkringskassor använder sig av begreppet »läkare« kan allmänheten lätt förledas att förknippa denna verksamhet med sådan som står under Socialstyrelsens tillsyn, vilket är vilseledande.

För att klargöra bolagens och kassornas verksamhet är det angeläget att dessa rådgivande funktioner benämns på ett korrekt sätt, förslagsvis medicinska rådgivare, och att begreppet läkare, som lagfäst yrkesskyddad titel, inte får användas.

Bengt H Johansson

*ordförande i Fristående
försäkringsmedicinska läkarkollegiet
drbengt@algonet.se*

Slutreplik:

Försäkringsläkares verksamhet ligger utanför det som strikt är hälso- och sjukvård

II Bengt Johansson ställer i sitt inlägg frågan: »Är försäkringsläkare läkare?« Termen försäkringsläkare läggs fast i lagen (1962:381 m fl) om allmän försäkring i 18 kap 15 §: »... skall det i en allmän försäkringskassa finnas en eller flera försäkringsläkare (kursiverat här) ... för att hjälpa försäkringskassan med medicinsk ... sakkunskap«.

Försäkringsläkare-konsultläkare

Det är därför rimligt att motsvarande sakkunniga i (privata) försäkringsbolag benämns försäkringsläkare eller konsultläkare och liknande. I sak är ju genomgående dessa sakkunniga legitimerade läkare. Samtidigt är det helt riktigt att yrkestiteln är skyddad enligt 3 kap 5 § LYHS. Men som sagt: försäkringsläkare är ju alltid läkare, men som försäkringsläkare utövar man verksamhet som är utanför det som i strikt mening inbegrips i hälso- och sjukvård.

Annan medicinsk verksamhet

Sune Nyström tar upp begreppet »annan medicinsk verksamhet« och menar att en försäkringsläkares verksamhet är sådan och på den grunden bör stå under Socialstyrelsens tillsyn.

Obligatorium? Nej tack!

II Min uppfattning i frågan om psykioterapiobligatoriets vara eller icke vara – i den debatt i Läkartidningen som inleddes av de tidigare ordförandena i Svenska psykiatriska föreningen (SPF), Lars Jacobsson och Marie Åsberg (1/2002, sidorna 76-7) – överensstämmer helt med Mikael Landéns (Läkartidningen 5/2002, sidorna 427-8). Noteras kan att även SPFs styrelse på årsmötet 2001 förslög att obligatoriet borde upphävas.

Ansökan avslogs

Jag har engagerat mig i frågan utifrån det faktum att jag försöker kombinera en ST-tjänst i klinisk farmakologi med psykiatri. Jag har fullgjort alla tjänstgöringar inom psykiatrispecialiteten och har ansökt om godkännande hos Socialstyrelsen, trots ej fullgjord psykioterapiutbildning enligt det formella kravet. Min ansökan avslogs, trots att jag bedömts ha tillräckliga kunskaper inom både kognitiv och psykodynamisk psykioterapiutbildning.

En fråga som kan aktualiseras är hur man, med ett bestående obligatorium, skall se på utlandsutbildade psykiatrer som inte har psykioterapiutbildning i enighet med obligatoriet. Ska och kan man kräva samma utbildning hos dem? Enligt uppgift från Socialstyrelsen gör man inte det och kan möjligen rent formellt inte heller göra det.

Inget undantag

Min uppfattning är att konsekvens måste råda inom utbildningssystemet som helhet och att psykiatrin ej skall utgöra något undantag från de regler som gäller för övriga specialiteter.

Obligatoriet befäster snarast förespråkarnas bristande förmåga att se helheter. Inom varje enskild specialitet skulle säkert företrädare för varje enskilt subintresse kunna argumentera för ett obligatorium rörande just det man själv håller för viktigt.

Anpassa till övriga ST-utbildningar

Detta synsätt tycks dock i praktiken bara förekomma inom (delar av) psykiatrin, vilket jag inte tror stärker psykiatris ställning som seriös medicinsk vetenskap. Psykiatris ST-utbildning bör skyndsamt anpassas till de regler som gäller för alla andra ST-utbildningar.

Roland Lennestål

*ST-läkare, klinisk farmakologi, psykiatri,
Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
roland.lennestal@pharm.umu.se*