

**SOCIALMINISTERIET**

Folketingets Socialudvalg

**Departementet**

Holmens Kanal 22  
1060 København K

Dato:

Tlf. 3392 9300  
Fax. 3393 2518  
E-mail sm@sm.dk

NHD/ J.nr. 042-1821

**Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 22. marts 2005 følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på spørgsmål nr. 16, 17 og 18 (SOU Alm. del).**

---

**Spørgsmål nr. 16:**

”Ministeren bedes oplyse, hvilke retningslinjer der ligger til grund for, at en person betragtes som kvalificeret til at bestride et job som lægekonsulent?”

**Svar:**

Den sociale lovgivning indeholder ikke regler om, hvilke fagkyndige personer, der skal være repræsenteret i den kommunale forvaltning. Det er den enkelte kommunalbestyrelse, der afgør hvilke fagkyndige personer, det er nødvendigt at have ansat i den kommunale forvaltning for at kunne sikre, at alle relevante forhold er belyst, og at der er indhentet tilstrækkelige oplysninger til, at sagen kan afgøres.

Lægekonsulenter anvendes i mange kommuner og andre pensionsmyndigheder ved behandling af sager om blandt andet førtidspension. Lægekonsulenterne ansættes af kommunerne, og det er kommunerne, der fastsætter de faglige krav, en lægekonsulent skal opfylde. Lægen er i den forbindelse at betragte som andre medarbejdere i socialforvaltningen under ansvar overfor kommunen eller myndigheden.

De faglige krav, der stilles til lægekonsulenten, vil afhænge af kommunens behov og hvilke opgaver, vedkommende skal varetage. Mange kommuner ansætter praktiserende læger med speciallægeuddannelse i almen medicin, fordi det er en fordel, at lægekonsulenten kan rådgive bredt i sager om sygedagpenge, førtidspension, invalidebil osv. Som lægekonsulent kan kommunen også vælge at ansætte en børnelæge specielt til sager om børn og unge.

Kommuner og andre pensionsmyndigheder vil typisk foretrække en lægekonsulent, som er bredt fagligt funderet, fordi det er praktisk, hvis lægekonsulenten kan vejlede om lægelige oplysninger i sager med vidt forskellige problemstillinger og sygdomme.

**Spørgsmål nr. 17:**

Ministeren bedes oplyse, hvorvidt det er muligt, at lægekonsulenterne bliver omfattet af de normale lægefaglige og lægeetiske regler, herunder om det i givet fald vil være i strid med gældende EU-ret?

**Svar:**

Da reglerne om lægers faglige ansvar m.v. hører under Indenrigs- og Sundhedsministeriet, har jeg indhentet en udtalelse fra Indenrigs- og Sundhedsministeriet, som anfører:

”De normale lægefaglige og lægeetiske regler tager sigte på læger, der udøver lægegerning over for patienter, dvs. læger, der er i fysisk kontakt med patienter i forbindelse med undersøgelse, behandling og pleje m.v. Årsagen til, at disse regler er udarbejdet, er, at lægegerning i udpræget grad drejer sig om helt basale menneskelige forhold som liv, førlighed, helbredstilstand m.v. Reglerne findes i lægeloven, lov om patienters retsstilling og lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v. Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, der er hjemlet i lov om sundhedsvæsenets centralstyrelse m.v., behandler klager over disse lægers lægefaglige virksomhed.

Lægekonsulenter har typisk ikke kontakt med patienter, og må opfattes som sagsbehandlere med særlig kompetence – helt på linje med andre sagsbehandlere med særlig fagkundskab som f.eks. byggesagkyndige i byggesager. Lægekonsulenter bruges typisk i sager på det sociale område, hvor ansøgerens helbredsforhold spiller en rolle, og sagen vurderes ud fra foreliggende dokumenter om helbredsundersøgelser foretaget af andre læger m.fl.

Lægekonsulenter er derfor omfattet af de almindelige regler, der gælder for anvendelse af sagkyndige i den offentlige administration. Efter Indenrigs- og Sundhedsministeriets opfattelse vil det savne mening, at lade disse konsulenter være omfattet af de særlige lægefaglige og lægeetiske regler, der gælder for behandlende læger.”

Jeg kan tilslutte mig dette.

**Spørgsmål nr. 18:**

Ministeren bedes sende udvalget en redegørelse for den praksis, der eksisterer for lægekonsulenters arbejde og sagsbehandling i henholdsvis Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen.

**Svar:**

Jeg har indhentet en udtalelse fra henholdsvis Arbejdsskadestyrelsen og Ankestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen oplyser bl.a. at styrelsen har ansat 39 lægekonsulenter. Herudover er det ansat en tandlægekonsulent og en neuropsykolog, samt en koordinerende overlæge.

Den koordinerende overlæge er dels faglig ansvarlig for det lægelige område, dels personaleansvarlig for det til området tilknyttede personale.

Lægekonsulenterne, der er speciallæger, er alle ansat på deltid ved siden af deres hovederhverv.

Lægekonsulenternes arbejdsområde er forsikringsmedicinske vurderinger i konkrete sager.

Styrelsens speciallægekonsulenter medvirker ved fastlæggelse af hvilke lægelige oplysninger der skal indhentes, om der er medicinsk årsagssammenhæng mellem en påvirkning og en sygdom mv.

Styrelsens speciallægekonsulenter behandler sager på hjemmearbejdspladsen, ved lægemøder i styrelsen, og ved teammøder i styrelsen.

I forhold til Ankestyrelsen fremgår det af bekendtgørelse om retssikkerhed og administration på det sociale område (Bekendtgørelse nr. 413 af 3. juni 2004), § 23, at lægekonsulenterne deltager i Ankestyrelsens møder uden stemmeret. I §§ 25-26 beskrives hvornår en lægekonsulent må anses for inhabil.

Bestemmelserne er nærmere beskrevet i Guide til lægekonsulenterne i Ankestyrelsen, som udleveres til alle lægekonsulenter i Ankestyrelsen. I Guiden er gennemgået lægekonsulenternes opgaver i Ankestyrelsen.

Ankestyrelsen oplyser i øvrigt følgende om lægekonsulentens rolle:

”Lægekonsulenten skal som led i forberedelsen af sagerne til ankemødet afgive en vejledende skriftlig udtalelse om sagen. Sagen skal være lægeligt afklaret, inden den sendes til ankemødet. Det er gjort helt klart for lægekonsulenterne, at de alene skal udtale sig om de lægelige forhold. I standardspørgsmålene vedrørende pension fremgår, at der ikke ønskes en samlet bedømmelse af pensionsberettigelsen. Og ved vurderingen af funktionsbegrænsningen i forhold til et eventuelt erhvervsevnetab eller en erhvervsevne-

nedsættelse som følge af en arbejdsskade ligger det implicit, at lægekonsulenten ikke må udtale sig om størrelsen af erhvervsevnetabet.

På ankemødet skal lægekonsulenten bistå som lægefaglig konsulent. Lægekonsulenten skal her besvare spørgsmål fra de beskikkede medlemmer og fra mødelederen, som forelægger sagen, samt besvare eventuelle supplerende spørgsmål, der måtte være stillet med henblik på uddybning af den skriftlige lægeudtalelse. Lægens rolle begrænser sig til det rent lægefaglige, hvilket betyder, at han ikke deltager i den juridiske drøftelse i sagerne. Lægekonsulentens rolle er endvidere at være formidler af viden og udtryk fra det lægefaglige univers til et forståeligt dansk af hensyn til de beskikkede medlemmer og mødelederens forståelse af de lægelige oplysninger. Dette har også betydning for afgørelsernes læsevenlighed og er i sidste ende til gavn for borgeren.

Lægekonsulenten skal desuden deltage i andre møder efter behov i Ankestyrelsen. Det drejer sig om møder om lægefaglig praksiskoordinering samt undervisning af sagsbehandlere m.v.

Endelig skal lægekonsulenten bistå ved forberedelsen af retssager, og i forbindelse hermed udarbejde en lægefaglig udtalelse og bistå ved udarbejdning af spørgsmål til Retslægerådet samt eventuelt vidne i retten.”

Eva Kjer Hansen

/Bent Nielsen