

# *Pasientopplysninger til forsikringsselskap:* **Slik hindrer du utlevering av full**

I de snart 25 årene jeg har vært allmennlege har jeg etablert en rutine for hvordan jeg forholder meg til forsikringsselskap som ber om utskrift av full (uredigert) journal når pasienten har gitt fullmakt til det. Formålet med rutinen er at forsikringsselskapet skal få korrekt og relevant informasjon i saken det gjelder, men heller ikke mer.

1. Jeg sender brev til forsikringsselskapet m/ kopi til pasienten + eventuelt pasientens advokat, der jeg ber selskapet sende meg konkrete, relevante spørsmål som vedrører den aktuelle forsikringssaken. I mange saker etterkommer forsikringsselskapet denne henvendelsen.
2. Hvis selskapet ikke gjør det, sender jeg et brev til pasienten med kopi til forsikringsselskapet der jeg ber pasienten innskrenke fullmakten til bare å gjelde relevante opplysninger i angjeldende sak eller rett og slett trekke fullmakten.
3. Hvis pasienten er enig, lager jeg i samme seanse en legeerklæring som inneholder relevant og tilstrekkelig informasjon og sender det til selskapet med kopi til pasienten. Etter punkt tre er det ikke mange forsikringsselskap som forlanger full uredigert journalutskrift, men
4. Hvis trinn to og tre ikke virker, gjentar jeg trinn en eller går til punkt fem.
5. Hvis pasienten insisterer på at selskapet skal få full journal, sender jeg så utskrift av hele journalen til **pasienten selv** med et følgebrev der jeg problematiserer utlevering av full journal på prinsipielt grunnlag, ber vedkommende lese journalen sin og evt. drøfte konsekvensene av utlevering av journalen med meg og/eller sin advokat, før man evt. gjør det. Jeg gjør oppmerksom på at pasienten kan komme tilbake med journalen til meg og innskrenke fullmakten til forsikringsselskapet til bare å gjelde relevant informasjon.

De færreste pasienter forstår konsekvensen av å gi forsikringsselskapet fullmakt til å innhente fulle journalopplys-

ninger. De aller fleste pasienter blir ganske betenkt på dette stadiet og innskrenker utleveringsfullmakten eller opphever den, om det ikke alt er gjort. Legeforeningen har tidligere konkludert med at slikt samtykke ikke er gyldig av denne grunnen. Legeforeningen har det siste året intensivert arbeidet med å sette skranker for hvordan pasientopplysninger brukes i ulike sammenhenger (1).

Jeg har opplevd at forsikringsselskap ber om full journalkopi selv om fullmakten er avgrenset til relevant informasjon. Du må derfor alltid passe på å lese pasientens fullmakt til forsikringsselskapet nøye før du lager legeerklæringen.

Det er bare ett forsikringsselskap i en bestemt sak som ennå ikke har gitt seg når denne fem-punkts oppskriften er fulgt. Jeg kommer ikke til å utlevere full journal på prinsipielt grunnlag. Pasienten takker meg for min standhaftighet.

Vær oppmerksom på at ikke alle forsikringsselskaper er medlemmer av Finansnæringens hovedorganisasjon (FNH) og derfor ikke formelt sett er bundet av avtalen som Legeforeningen har inngått med FNH (2). Alle personforsikringsselskaper burde ha en navngitt hovedlege til å bistå seg i erklæringsarbeidet og samspillet med oss. Alle legeerklæringer fra oss må adresseres til hovedlegen og vurderes der først. For å søke å stoppe et krav om utlevering av full journal kan en sjekk om selskapet har en hovedlege, og eventuelt en samtale med vedkommende, være et grep.

Det bør også vurderes opprettet en offentlig voldgiftsliggende nemnd som kan benyttes når et forsikringsselskap med pasientens samtykke ikke gir seg på at det vil ha full journalkopi, når legen ikke vil. Journalen og alle øvrige opplysninger forsikringsselskapet innehar i saken sendes nemnda som så velger ut det som den mener er relevante og tilstrekkelige opplysninger fra journalen og gir til forsikringsselskapet. Forsikringsselskapet må så fatte sin beslutning. En slik ordning vil trolig kunne spare partene for mye ressursbruk, frustrasjon og mistenksomhet – og tausheten vil bli ivaretatt. Nemnda burde også kunne brukes i lignende tvister mellom lege og NAV.



# uredigert pasientjournal

Vi leger er bundet av lovgivning på området. Vi er pålagt i lov å beholde taushet om pasientopplysninger (3). Den skansen må vi holde. Rutinen medfører ikke mye arbeid i forhold til hva som står på spill. Forsikringsselskapene skal bare ha korrekt, objektiv informasjon som er relevant for det enkelte forsikringstilfellet – helst innen tre uker fra de har bedt om den – når pasientene har gitt sitt informerte samtykke til det.

## Referanser

- 1) Legeforeningens hjemmesider: [www.legeforeningen.no](http://www.legeforeningen.no). Legeforeningen mener: Policynotat 8/2007. Tilgang til pasientjournal utenfor helsetjenesten.
- 2) Fastlegetariffen 2007–2008. Avtale om honorar for legeundersøkelse for forsikringsselskap. Legeforeningen 2007 pp. 41–2.
- 3) Befring AKC, Grytten NJ, Ohnstad B. Jus for leger. Del III: Behandling av pasien informasjon. ISBN 82-7634-310-4. Høyskoleforlaget AS 2002

*Kjell Maartmann-Moe*

ILLUSTRASJONSFOTO: SUPRIJONO SUHARJITO

