

Konsekvensutredning gällande förslag till Rättsmedicinalverkets föreskrifter om rättsintyg

Dnr X23-90374

Konsekvensutredning

Innan en myndighet beslutar om föreskrifter ska myndigheten enligt förordningen (2007:1244) om konsekvensutredning vid regelgivning utreda föreskrifternas konsekvenser för t.ex. företag eller andra som berörs. Dispositionen följer förordningens 6–8 §§. Konsekvensutredningen omfattar följande föreskrifter.

- Rättsmedicinalverkets föreskrifter om rättsintyg.

Föreskrifterna meddelas mot bakgrund av bemyndigandet i förordningen (2005:1063) om rättsintyg i anledning av brott.

1. Problemet och vad som ska uppnås

Ett rättsintyg är ett skriftligt medicinskt utlåtande av en läkare eller tandläkare (hädanefter läkare) som hämtas in av Polismyndigheten eller Åklagarmyndigheten i syfte att användas i en brottsutredning eller som bevis i en rättegång i anledning av brott. Bestämmelser om rättsintyg finns i lagen (2005:225) om rättsintyg i anledning av brott och förordningen om rättsintyg i anledning av brott.

Rättsintyg ska hämtas in från läkare vid rättsmedicinsk avdelning inom Rättsmedicinalverket (RMV) eller läkare som enligt avtal med verket har åtagit sig att utfärda sådana intyg. Om det finns särskilda skäl får dock rättsintyg även hämtas in från annan läkare med tillräcklig kompetens. Läkare vid RMV utfärdar också rättsintyg baserat på underlag från hälso- och sjukvården, t.ex. journaler och fotografier från läkarundersökningar. Majoriteten av rättsintygen utfärdas därför i dag av läkare vid RMV, vilket är i linje med rättsintygsreformens intention att i första hand läkare med specialistkompetens i rättsmedicin ska utfärda ett rättsintyg (se prop. 2004/05:64, *Ny ordning för utfärdande av rättsintyg*).

Av Statskontorets rapport *Utvärdering av rättsintygsreformen* (2018:4 s. 65 f.) framgår att en enkätundersökning som besvarats av de brottsutredande myndigheterna ger vid handen att de rättsintyg som utfärdas av andra läkare inom hälso- och sjukvården brister i kvalitet och i objektivitet vid bedömningen av personskador. Mot bakgrund av den stora betydelse ett rättsintyg kan få för en enskild person under en förundersökning och i en efterföljande brottmålsprocess framstår sådana brister som allvarliga. Variationer i utformning och kvalitet försvårar också för mottagarna att förstå och analysera innehållet i rättsintyget samt att lägga slutsatserna i rättsintyget till grund för en egen bedömning (se Justitiedepartementets promemoria *Ökad kvalitet i rättsintyg*, publicerad den 22 juni 2021).

I syfte att uppnå en ökad kvalitet i rättsintyg utfärdade av läkare inom hälso- och sjukvården har RMV därför bemyndigats att, efter att ha gett Polismyndigheten, Åklagarmyndigheten och Socialstyrelsen tillfälle att yttra sig, meddela föreskrifter om ett rättsintygs utformning och innehåll.

2. Alternativa lösningar

En alternativ lösning är att i större utsträckning låta rättsläkare, som innehar särskilt kvalificerad kompetens och erfarenhet på området, utfärda rättsintyg. Rättsintygsreformens intention var att i första hand läkare med specialistkompetens i rättsmedicin ska utfärda ett

rättsintyg och RMV har i dag har en betydligt större kapacitet att utfärda rättsintyg, än vad myndigheten hade vid tiden för rättsintygsreformen. En sådan lösning ligger dock utanför det aktuella bemyndigandet.

En annan alternativ lösning vore att i större utsträckning teckna avtal med läkare som åtagit sig att utfärda rättsintyg. Denna lösning har dock inte varit tillfredsställande ur ett historiskt perspektiv och är därför enligt RMV:s mening inte aktuell.

Bedömningen är därför att utfärdande av föreskrifter behövs för att uppnå det aktuella ändamålet.

3. Vilka som berörs

Föreskrifterna berör RMV och regionerna samt de läkare vid myndigheterna som ska utfärda rättsintyg på begäran av Polismyndigheten eller Åklagarmyndigheten.

4. Bemyndiganden

Föreskrifterna meddelas med stöd av bemyndigandet i 4 § 1 förordningen om rättsintyg i anledning av brott.

5. Kostnadsmässiga och andra konsekvenser

Föreskrifterna förväntas leda till att utfärdandet av rättsintyg av läkare inom hälso- och sjukvården blir mer standardiserat och kostnadseffektivt. En större enhetlighet och ökad kvalitet i sådana rättsintyg bidrar också till att öka användbarheten och relevansen för rättsväsendet i stort. Det kan i sin tur bidra till ökad rättssäkerhet för enskilda.

Även om föreskrifterna förväntas bidra till en viss kvalitetshöjning av rättsintyg utfärdade av läkare inom hälso- och sjukvården, så kommer det inte att medföra att de håller samma kvalitet som rättsintyg utfärdade av läkare vid RMV, med specialistkompetens i rättsmedicin. Rättsläkare erhåller under sin femåriga specialistutbildning särskild kunskap om de bedömningar som behöver göras inom ramen för ett rättsintyg och samtliga rättsintyg som utfärdas av rättsläkare vid RMV genomgår en kvalitetskontroll före expediering. En ökad standardisering och likriktning av rättsintygets utformning riskerar därför att leda till en upplevd kvalitetshöjning gällande bedömningarna i rättsintyg utfärdade av läkare inom hälso- och sjukvården, snarare än en reell. Utfärdandet av föreskrifterna kan vidare leda till att Polismyndigheten och Åklagarmyndigheten i större utsträckning vänder sig till läkare inom hälso- och sjukvården för utfärdande av rättsintyg, inte minst mot bakgrund av dessas tillgänglighet. Utifrån vad som angetts ovan skulle därför en sådan utveckling kunna vara negativ för rättsväsendet, inklusive RMV:s rättsmedicinska verksamhet, samt för enskildas rättssäkerhet. Föreskrifterna ändrar dock inte grunden i gällande lagstiftning om att i första hand läkare med specialistkompetens i rättsmedicin ska utfärda ett rättsintyg och att andra läkare med tillräcklig kompetens inom hälso- och sjukvården ska utfärda rättsintyg endast om det finns särskilda skäl.

Föreskrifterna bedöms därutöver inte leda till några ökade kostnader eller ökad arbetsbelastning för RMV eller regionerna.

6. Regleringens överensstämmelse med EU-rätten

RMV:s bedömning är att de föreslagna föreskrifterna är förenliga med EU-rätten.

7. Ikraftträdande och informationsinsatser

Dessa föreskrifter föreslås träda i kraft den 15 maj 2024.

Föreskrifterna publiceras i den gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. (HSLF-FS). De kommer också att finnas tillgängliga på RMV:s webbplats där de publiceras som en nyhet.

8. Effekter för företag

Förslaget bedöms inte få effekter av betydelse för företags arbetsförutsättningar, konkurrensförmåga eller villkor i övrigt. Konsekvensutredningen innehåller därför inte någon beskrivning enligt 7 § förordningen om konsekvensutredning vid regelgivning.

9. Effekter för kommuner eller regioner

Föreskrifterna bedöms inte medföra några sådana effekter och förändringar för kommuner eller regioner som anges i 8 § förordningen om konsekvensutredning vid regelgivning.

10. Kontaktperson

Kontaktpersonen nås på telefonnummer 010-483 41 00 eller via e-post rmv@rmv.se.

Johan Lidman, Rättsenheten