

I ett mål om sjukersättning har den försäkrade ansetts ha haft giltig anledning att vägra att genomgå en medicinsk rehabiliteringsåtgärd i form av en operation.

Lagrum:

7 kap. 1 § lagen (1962:381) om allmän försäkring

R.L. hade varit sjukskriven sedan november 2002 till följd av ryggbesvär. Han hade under perioden juli 2007 – april 2010 uppburit halv sjukersättning. Försäkringskassan beslutade den 29 april 2010, vilket inte ändrades vid omprövning den 15 september 2010, att avslå R.L:s ansökan om hel sjukersättning fr.o.m. maj 2010. Som motivering anförde kassan bl.a. att R.L. hade av läkare i januari 2010 blivit rekommenderad en steloperation i den nedre delen av ryggen, men på grund av riskerna avböjt erbjudandet. Förutsättningarna för sjukersättning var därmed inte uppfyllda eftersom möjlig medicinsk rehabilitering fanns att tillgå.

R.L. överklagade Försäkringskassans omprövningsbeslut hos förvaltningsrätten. Han anförde bl.a. följande. Han har åter talat med sin läkare om riskerna med en operation. Utifrån det senaste medicinska underlaget den 7 oktober 2010 är arbetslivsinriktad rehabilitering inte aktuellt.

Förvaltningsrätten i Falun (2011-04-29, ordförande Nyhlén) yttrade, efter att ha redogjort för tillämplig bestämmelse i lagen (1962:381) om allmän försäkring och för den medicinska utredningen: Av utredningen i målet framgår att det finns ytterligare medicinska rehabiliteringsmöjligheter att tillgå då R.L. har blivit erbjuden en ryggoperation som bedöms kunna förbättra hans besvär. Det har inte framkommit att en sådan operation skulle vara förenad med sådana risker att det av den anledningen kan anses vara en oskälig åtgärd. Med beaktande av vad som framkommit anser förvaltningsrätten att rätt till sjukersättning inte föreligger och att R.L:s överklagande ska avslås. – Förvaltningsrätten avslår överklagandet.

R.L. överklagade förvaltningsrättens dom hos kammarrätten och yrkade att han skulle beviljas sjukersättning. Han anförde bl.a. följande. Han lider av högt blodtryck och har elkonverterats tre gånger på grund av ojämn hjärtrytm. Hans hälsotillstånd är således inte i ett sådant skick att det är rimligt att han ska genomgå en operation som är förenad med risker.

Försäkringskassan bestred bifall till överklagandet och anförde bl.a. följande. Av den medicinska utredningen framgår att behandlande läkare bedömer att R.L. knappast har förutsättningar att ta något arbete överhuvudtaget om han inte ändrar sig angående operation. En överläkare bedömer också att R.L:s smärtor kan försvinna vid en steloperation. Det framgår således att R.L:s funktions- och

aktivitetsförmåga kan förbättras om han genomgår föreslagen operation. Den medicinska utredningen ger inte stöd för att han på grund av sitt hälsotillstånd eller på grund av risker bör avstå från operation. Försäkringskassan vidhåller således att de medicinska rehabiliteringsmöjligheterna ännu inte är uttömda och att R.L:s arbetsförmåga därför inte kan anses stadigvarande nedsatt med minst en fjärdedel.

Kammarrätten i Sundsvall (2012-04-25, Lowén, Eberstein, Branting, referent) yttrade: Frågan i målet är om det skäligen kan krävas att R.L. genomgår aktuell ryggoperation för att alla medicinska rehabiliteringsmöjligheter ska anses uttömda. – Överläkaren vid ortopedmottagningen vid Falu lasarett har enligt journalanteckning den 19 januari 2010 gjort bedömningen att R.L:s besvär med huggsmärtor kan försvinna vid en steloperation av ryggen. – R.L. har som skäl för att inte genomgå en sådan operation i kammarrätten uppgett att hans hälsotillstånd inte är i ett sådant skick att det är rimligt att han ska genomgå en operation som är förenad med risker. Han har emellertid inte inkommit med något medicinskt underlag som visar att operationen skulle innebära särskilda risker för honom eller att riskerna i övrigt skulle vara sådana att han bör avstå från denna. Mot bakgrund härav finner kammarrätten – i likhet med underinstanserna – att alla möjligheter till medicinsk rehabilitering inte kan anses uttömda och att R.L:s arbetsförmåga därför inte kan anses stadigvarande nedsatt på sätt som krävs för rätt till sjukersättning. Överklagandet ska därför avslås. – Kammarrätten avslår överklagandet.

R.L. överklagade kammarrättens dom och yrkade att Högsta förvaltningsdomstolen skulle bevilja honom sjukersättning fr.o.m. maj 2010. Han anförde bl.a. att det var orimligt att han skulle behöva genomgå en operation.

Även Försäkringskassan överklagade domen och yrkade att Högsta förvaltningsdomstolen skulle upphäva underinstansernas avgöranden och bevilja R.L. sjukersättning fr.o.m. maj 2010. Försäkringskassan anförde bl.a. följande. Frågan i målet är om R.L. ska kunna vägra att genomgå en av läkare rekommenderad åtgärd – i detta fall en steloperation i ryggen – och trots detta kunna beviljas sjukersättning. Frågan blir aktuell när det finns en medicinsk rekommendation om operation och inget talar emot en god prognos. R.L. vill inte genomgå operationen eftersom han själv anser – trots läkarens motsatta bedömning – att operationen innebär en risk. Frågan är om den försäkrades egen uppfattning i ett fall som detta kan anses utgöra en giltig anledning att inte genomgå den rekommenderade behandlingen.

Högsta förvaltningsdomstolen (2013-06-26, Jermsten, Dexe, Nord, Stenman, Nymansson) yttrade:

Skälen för avgörandet

Den rättsliga regleringen m.m.

Av 7 kap. 1 § första stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring, AFL, framgår att en försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan har rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning. För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärder som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. – i huvudsak medicinsk respektive arbetslivsinriktad rehabilitering – inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. Av 7 kap. 1 § fjärde stycket följer att sjukersättning utges tills vidare.

Lagen om allmän försäkring har upphävts men är enligt 1 kap. 3 § lagen (2010:111) om införande av socialförsäkringsbalken tillämplig i målet. Regler om sjukersättning motsvarande dem i lagen om allmän försäkring finns numera i 33 kap. socialförsäkringsbalken, SFB.

Reglerna om beviljande av sjukersättning ändrades per den 1 juli 2008. Genom ändringen skärptes kraven så att sjukersättning endast ska kunna beviljas i de fall rehabiliteringsåtgärder inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. Nedsättningen av arbetsförmågan ska vara stadigvarande. Med detta begrepp avses att nedsättningen bedöms bestå för all överskådlig framtid. Det måste således röra sig om kroniska sjukdomar och irreversibla skador där ytterligare medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering bedöms inte kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga eller att den arbetsförmåga som finns kan förbättras. Bedömningen av om arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt eller om ytterligare rehabilitering kan leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga måste utgå från den kunskap som är tillgänglig vid prövningstillfället. Det kan inte rimligen vägas in att det i framtiden skulle kunna komma fram behandlingsmetoder eller arbetshjälpmedel som gör att arbetsförmåga då kan återvinnas. Prövningen av den försäkrades arbetsförmåga ska göras i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden (prop. 2007/08:136 s. 88 och 103).

Utredningen

Den medicinska utredning som föreligger i målet består av journalanteckningar, läkarintyg, en bedömning av Försäkringskassans försäkringsmedicinske rådgivare och av ett läkarutlåtande efter teamutredning. I denna utredning framkommer skilda bedömningar. I en journalanteckning anges att den försäkrades ryggbesvär ”kan försvinna” vid en fusion. I ett läkarutlåtande sägs bl.a. att det inte bedöms realistiskt att den försäkrade skulle kunna återgå till arbetsmarknaden om inte en lyckad operation kommer till stånd. Den försäkringsmedicinske rådgivaren har uppgett att de flesta blir bättre av en operation men att risker finns vid alla operationer. I läkarutlåtandet efter teamutredning sägs att det bedöms vara ytterst osäkert om den försäkrade kan tillgodogöra sig behandling som skulle kunna göra att han mår bättre. En

operation skulle tekniskt sett kunna ge ett gott resultat, men för att han ska må bättre av detta måste han ändra sin livsstil och lämna sin sjukroll. Prognosen är mycket osäker.

Högsta förvaltningsdomstolens bedömning

För att sjukersättning ska kunna beviljas krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt med minst en fjärdedel. Dessutom ska ytterligare medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering bedömas inte kunna medföra att arbetsförmågan kan förbättras. Däremot krävs det inte att rehabiliteringsåtgärder har vidtagits (HFD 2011 ref. 63 I och III).

Kravet på att den försäkrade ska genomgå en rehabiliteringsåtgärd för att ha rätt till sjukersättning gäller således endast om åtgärden bedöms kunna medföra att arbetsförmågan i sjukersättningshänseende kan förbättras. Den fråga som inställer sig i målet är emellertid om den försäkrade, oberoende av denna bedömning, kan vägra att genomgå en medicinsk rehabiliteringsåtgärd och ändå ha rätt till sjukersättning. Bestämmelsen i 7 kap. 1 § första stycket AFL och dess förarbeten berör inte denna fråga.

Av 20 kap. 3 § AFL (numera 110 kap. 57 § SFB) framgår dock att en sjukersättning som redan beviljats får dras in eller sättas ned om den försäkrade utan giltig anledning vägrar att medverka till en medicinsk rehabilitering som syftar till att förebygga sjukdom eller att förkorta sjukdomstid eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan.

Enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening bör utrymmet för den försäkrade att vägra att medverka till en medicinsk rehabilitering vara detsamma vid en prövning enligt 7 kap. 1 § första stycket AFL som vid en prövning enligt 20 kap. 3 §. Den försäkrade kan således ha giltig anledning att vägra att medverka till en medicinsk rehabilitering och ändå ha rätt till sjukersättning.

I praxis i anslutning till 20 kap. 3 § AFL har uttalats att avsikten inte har varit att utesluta att en operation betraktas som en sådan medicinsk rehabiliteringsåtgärd som en försäkrad under speciella omständigheter kan behöva underkasta sig för att få behålla sin förmån. En tillämpning av indragnings- eller nedsättningsmöjligheten för att förmå en försäkrad att underkasta sig en sjukvårdsåtgärd av sådant slag som en operation, måste uppenbarligen ske med största försiktighet (FÖD 1984:46, jfr även prop. 1946:312 s. 231).

Sådana operationer som kan bli aktuella vid en prövning enligt 7 kap. 1 § första stycket AFL är operationer som om de inte utförs innebär att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt i förhållande till förvärvsarbete på hela arbetsmarknaden. En sådan operation kan vara av ett ingripande slag. Utgångspunkten bör därför vara att den försäkrades ställningstagande som huvudregel bör godtas. Denna utgångspunkt för prövningen hindrar dock inte att den försäkrade i vissa fall kan anses sakna giltig anledning att vägra att genomgå en operation.

Mot den angivna bakgrunden och då utredningen i målet inte ger anledning till en annan bedömning ska R.L. anses ha giltig anledning att vägra att genomgå den aktuella operationen. Överklagandena ska således bifallas.

Högsta förvaltningsdomstolens avgörande

Högsta förvaltningsdomstolen upphäver underinstansernas avgöranden och förklarar att R.L. har rätt till hel sjukersättning fr.o.m. maj 2010. Handlingarna i målet lämnas över till Försäkringskassan för fortsatt handläggning.

Mål nr 3597-12, föredragande Blomberg

Rättsfall: FÖD 1984:46.

Litteratur: prop. 2007/08:136 s. 88 och 103.