

Socialförsäkring och skadestånd – olikheter i tolkningen av ekonomisk invaliditet

av Yvonne Sjögren



Yvonne Sjögren
yvonne.sjogren@folksam.se

Vad innebär begreppet arbetsförmåga? Finns det skillnader i tolkningen av begreppet arbetsförmåga enligt Lagen om allmän försäkring (AFL) respektive Skadeståndslagen?

Ursprungligen hade begreppet ekonomisk invaliditet överensstämmande innebörd i socialförsäkringen och skadeståndsrätten, men ändringar i socialförsäkringen, främst AFL, har medfört olikheter.

Vilka praktiska konsekvenser har detta? Vilka konsekvenser har skillnaderna mellan skadelidandes behandling inom Försäkringskassan respektive försäkringsbolagen?

Från 1997 gäller att Försäkringskassan skall bedöma rätten till sjukersättning enbart utifrån medicinska kriterier. Försäkringskassan tillämpar den s.k. 7-stegsmodellen för bedömning av rätten till ersättning. I det sista steget av bedömningen om arbetsförmågan är nedsatt skall beaktas den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Som vanligt är i dessa sammanhang finns det en reservutgång, som innebär att om det finns särskilda skäl kan ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknade omständigheter beaktas. Reservutgången är tänkt för personer som ligger nära den ordinarie ålderspensioneringen.

Skadeståndslagen är inte bara en rättighetslag utan den skadades rätt till ersättning är

också förknippad med skyldigheter. Vid bedömningen av rätten till ersättning, på grund av ett specifikt eller generellt arbetshinder, skall hänsyn tas till vad som rimligen kan krävas av den skadade med hänsyn till tidigare utbildning och verksamhet, omskolning eller annan liknade åtgärd samt ålder, bosättningsförhållanden och därmed jämförliga omständigheter. I lagen talas om att ersättning för inkomstförlust motsvarar skillnaden mellan den inkomst som den skadade skulle kunna uppbära, om han inte skadats, och den inkomst som han trots skadan har eller som han borde ha uppnått eller som han kan beräknas uppnå. Inom skadeståndsrätten gäller allmänt sett att den skadade har en skyldighet att begränsa skadans verkningar. Förarbetena till lagen ger inte mycket vägledning men där

Yvonne Sjögren är personskadecchef Folksam.

nämns t ex vägran att delta i yrkesmässig rehabilitering som skäl att nedsätta ersättningen.

Samhället har genom ändring i AFL och striktare tillämpning av regelsystemet ökat kraven för att få ersättning för arbetsförmåga. Skadeståndsrätten – med den ramlagstiftning vi har – speglar också samhällsutvecklingen och därmed den syn bolag och nämnder har på ersättningsrätten vid olika tidpunkter.

Ser vi till lagarna så finns det en klar skillnad vad det gäller grunden för bedömning av rätten till ersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Försäkringskassan tar ställning till om det finns ett sjukdomstillstånd, som *oavsett orsak*, påverkar arbetsförmågan. Vid den skadeståndsrättsliga bedömningen skall avgöras *varför arbetsförmågan är nedsatt*, det vill säga frågan om adekvat kausalitet. Försäkringskassan har, som tidigare nämnts, under senare år börjat tillämpa lagen striktare. I några fall har Försäkringskassan bedömt en person som arbetsför medan Arbetsförmedlingen har bedömt att personen inte är anställningsbar. För att undvika att personer hamnar mellan stolarna har ett nytt system för samråd mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen utvecklats.

Hur skall bolagen agera om Försäkringskassan drar in sjukpenningen därför att en person bedöms som arbetsför utifrån kriterierna i AFL? Jag menar att det är den skadade som själv får ta ställning till om han eller hon skall överklaga beslutet. Den prövning som görs utifrån AFL:s regelverk av rätten till ersättning har bolagen i allmänhet ingen kompetens att värdera. Sjukpenningen dras inte in överraskande utan först efter det att kassan prövat ärendet utifrån 7-stegsmodellen. Detta innebär att den skadade har haft möjlighet till dialog med kassan fram till beslut är fattat. Att sjukpenningen eller sjukersättningen dras in medför inte att rätten till ersättning för inkomstförlust från trafikförsäkringen automa-

tiskt bortfaller. Ersättningsrätten får prövas, i det enskilda fallet, utifrån vad som rimligen kan begäras av den skadade med hänsyn till funktionsnedsättningen och övriga omständigheter.

Hur långtgående krav vi kan ställa på den skadade har vi idag inte svar på. Vad kan vi t ex kräva när det gäller byte av bostadsort? Nyligen prövades ett fall i nämnden där bolaget ansåg att den skadade inte begränsat skadan genom att ta ett arbete som gav en lön under genomsnittslönen för motsvarande arbete. Han arbetade heltid i ett för skadan anpassat arbete och tjänade omkring 190 000 kr. Han var fränskild och hade gemensam vårdnad om ett barn. Nämnden ansåg att han skulle ha ersättning för inkomstförlusten. Vad som tycks ha spelat in vid bedömningen var att det rörde sig om en skada med en betydande medicinsk invaliditet, den skadades ålder (50 år) och att han hade ett hemmavarande barn.

Om vi i stället förursätter att det handlat om en ensamstående person på 30 år med full arbetsförmåga, men som på den ort han bor bara kan få ett arbete på 80 %. Säg att han som oskadad skulle ha haft en inkomst på 275 000 kr men att han i det anpassade arbetet på 80 % kommer upp i 180 000 kr. På annan ort skulle han kunna få ett motsvarande anpassat arbete på heltid med en inkomst på 220 000 kr. En skillnad på 40 000 kr/per år som medför en extra kostnad för en livränta till 65 år på ca 1 miljon kronor. Har han begränsat skadans verkningar genom att bara utnyttja 80 % av sin arbetsförmåga? Mitt svar på den frågan är ”nej”.

Försäkringskassan skall bedöma nedsatt arbetsförmåga på strikt medicinsk grund. Exakt samma sjukdomstillstånd kan få mycket olika konsekvenser vad gäller påverkan på arbetsförmågan. Ibland kan det vara lätt att bedöma att ett sjukdomstillstånd ger en funktionsnedsättning som omöjliggör återgång i ett visst arbete. Det behövs ingen försäkringsmedicinsk expertis för att konstatera att en som

blivit blind inte kan återgå till ett chaufförsarbete. Men hur funktionsnedsättningen i övrigt påverkar arbetsförmågan i andra arbeten kan variera från individ till individ. Vi har nog alla sett exempel på skadefall med mycket omfattande, i det närmaste totala, funktionsnedsättningar där den skadade återgått i arbete.

Kan man överhuvudtaget på medicinsk grund bedöma om och när ett sjukdomstillstånd långsiktigt nedsätter arbetsförmågan? Problemet blir tydligt när det gäller konsekvenser av nackdistorsioner, där det sällan är möjligt att objektivt dokumentera funktionsnedsättningen.

Går det, när det gäller smärttillstånd, att utifrån strikt medicinska kriterier bedöma om sjukdomstillståndet påverkar arbetsförmågan? Eller handlar det hela ytterst om den skadades egen uppfattning?

Verkliga fall

Här är tre verkliga fall, från olika bolag som prövats i Trafikskadenämnden, som beskriver problemet.

Det rör sig om nackskador med en medicinsk invaliditet på 6 %. Två av de skadade är födda i slutet av 1970 och en i början av 1980-talet. Alla bor i mindre städer, ingen har eftergymnasial utbildning. Det finns i inte i något av fallen konkurrerande besvär som påverkar arbetsförmågan. Samtliga anger svårigheter med tyngre lyft som arbetshinder.

Fall 1

I status fullgod rörlighet men med palpationsömhet i nacken. Rörelsekorrelerade smärtor, även vilovärk, samt spänningshuvudvärk. Som arbetshinder anges att den skadade har svårt att klara tyngre lyft. Han var vid skadetidpunkten 20 år och arbetslös. Nu är han över 30 år och har halv sjukersättning samt är arbetslös på restarbetsförmågan. Anser sig själv helt arbetsoförmögen. Kostnaden för trafiklivräntan ligger på ca 2,4 miljoner inklusive pensionsförlust. Skulle man, på samma sätt

som bolagen gör, kapitalisera sjukersättningen till 65 år så blir kostnaden 1,5 miljoner.

Fall 2

18-årig studerande som idag är 25 år. Ständig molvärk i nacken, diffust palpationsöm med något spänd muskulatur men ingen rörelseinskränkning

Arbetshinder: Har svårt att klara tyngre lyft. Har en lönebidragsanställning på 75 % och aktivitetsersättning på resterande 25 %. Om hon skulle bli varaktigt arbetsoförmögen till 25 % kommer kostnaden för en livränta exklusive en eventuell pensionsförlust att ligga på ca 1,3 miljoner.

Fall 3

Vid skadetillfället var han 24 år och är idag 29 år. Besvär av värk i nacken som strålar ner i ryggen och som varierar i förhållande till belastning. Dessutom huvudvärk och störd nattsömn. Har normal rörlighet i halsryggen. Som arbetshinder anges svårigheter att klara tyngre lyft.

På grund av skadan klarade han inte att återgå i sitt tidigare arbete. Arbetar heltid i anpassat arbete.

Sammanfattning

Sammanfattningsvis finns både likheter och skillnader i ersättningssystemen. När det gäller bedömningen av om arbetsförmågan generellt är nedsatt, kan man ställa sig frågan om bedömningsgrunderna inte borde vara desamma. Inte minst mot bakgrund av den planerade utvidgningen av ansvaret i trafikförsäkringen vad gäller ersättning för inkomstförlust. En angelägen förändring, inom ramen för nuvarande system, är att få tillstånd ett organiserat samarbete med Försäkringskassan vid fall med långa sjukskrivningar. Försäkringsförbundet för en dialog med Försäkringskassan i frågan. Målsättningen är att bolagen, vid trafikskador, skall betraktas som en samarbetspart i Försäkringskassans samordningsansvar.