

TALE



27. april 2011

J.nr. 2011-0005013

3.kt./msm/lle

Beskæftigelsesministerens tale om sygedagpenge og behandling til samråd den 28. april 2011

BB stillet af Özlem Sara Cekic (SF)

BC stillet af Eigil Andersen (SF)

BF, BG, BH, BI og BJ stillet af Lennart Damsbo-Andersen (S)

(Det talte ord gælder)

Samrådsspørgsmål BB

Hvad vil ministeren gøre for at sikre, at kommunerne ikke tvinger borgere til at tage lykkepiller mod deres vilje for at beholde deres sociale ydelse?

Samrådsspørgsmål BC

Hvad vil ministeren gøre for at indskærpe over for kommunerne, at lykkepiller – som 1. indebærer alvorlige bivirkninger for mange mennesker, 2. kun har gunstig virkning for en mindre del af patienterne og 3. kun er én ud af flere behandlingsmuligheder for syge med depression – ikke uden videre kan betegnes som ”nødvendig behandling” i den nuværende sygedagpengelovs forstand, og at en syg persons afvisning af behandling med lykkepiller derfor heller ikke kan danne grundlag for at fratage vedkommende retten til sygedagpenge?

Samrådsspørgsmål BF

Ifølge sygedagpengelovens § 21 bortfalder retten til sygedagpenge, hvis den sygemeldte mod lægens opfordring afviser at lade sig indlægge på sygehus, afviser at modtage nødvendig lægebehandling, mod lægens eller kommunens opfordring afviser at deltage i hensigtsmæssig optræning for at genvinde arbejdsevnen eller hvis den sygemeldte ved sin adfærd forhælder helbredelsen. Ministeren bedes redegøre for, i hvilket omfang sygemeldte, der ønsker at opretholde retten til sygedagpenge, har ret til at nægte at medvirke til en speci-

fik behandlingsform eller tage en specifik type medicin? Det ønskes i den forbindelse oplyst, hvorvidt den sygemeldte mister retten til sygedagpenge, hvis denne afviser én ud af flere mulige forhåndenværende behandlingsformer?

Samrådsspørgsmål BH

Ministeren bedes oplyse, hvorvidt ministeren vil pålægge kommunerne at tilbyde den sygemeldte flere behandlingsformer, såfremt flere forskellige behandlingsformer er tilgængelige i forbindelse med en given lidelse?

Samrådsspørgsmål BH

Ministeren bedes oplyse, hvilke relevante afgørelser der foreligger i regi af Ankestyrelsen eller Folketingets Ombudsmand, samt redegøre for, hvorvidt der er en tendens i de foreliggende afgørelser, angående kommunernes muligheder for at kræve, at den sygemeldte underkaster sig behandling for at opretholde retten til sygedagpenge?

Samrådsspørgsmål BI

Af gældende vejledning om sygedagpenge nr. 9300 af 25. juni 2008 fremgår det jf. punkt 21.2, at retten til sygedagpenge bortfalder, såfremt den sygemeldte 'modsætter sig gennemførelse af en operation eller anden behandling, der har klar betydning for arbejdsevnen, og som ikke er forbundet med en risiko for liv eller førlighed'. På den baggrund bedes ministeren redegøre for, hvorvidt der ifølge ministeren kan være tale om en 'risiko for førlighed', hvis kommunen pålægger den sygemeldte at medvirke i behandling med antidepressiva, som den sygemeldte har dokumenteret erfaring for vil forværre den sygemeldtes sindstilstand?

Samrådsspørgsmål BJ

Ministeren bedes redegøre for, hvorvidt en given kommunes krav om medvirken til behandling for at opretholde retten til sygedagpenge, ifølge ministerens vurdering, kan være i strid med den europæiske menneskerettighedskonvention?

Svar:

[Indledning]

Tak til indenrigs- og sundhedsministeren.

Der er stillet syv spørgsmål om sygedagpenge og behandling. Jeg vil give et samlet svar på spørgsmålene.

[Hvad siger princippet i sygedagpengeloven]

Når jeg ser på alle spørgsmålene til i dag, de fem § 20 spørgsmål og de syv alm. del spørgsmål fra arbejdsmarkedsudvalget, så kan jeg se, at der er brug for, at jeg kort forklarer sammenhængen mellem sygedagpenge og spørgsmålet om behandling.

Jeg vil gerne starte med at slå to helt afgørende principper fast.

For det første synes jeg, at det er helt rimeligt, at vi som samfund stiller krav om, at en person skal medvirke i relevant behandling, når personen modtager ydelser fra det offentlige.

For det andet, så er der tale om en lægefaglig vurdering af, om behandlingen er nødvendig og helbredende. Det er lægernes vurdering. Det er vigtigt for mig at slå fast, at det ikke er kommunerne - hverken sagsbehandlere eller lægekonsulenter - eller politikerne - som Bertel eller jeg - som skal bestemme, hvornår en behandling er relevant.

Folketingets Ombudsmand har i en udtalelse fra 1994 fastslået, at det må være en speciallæge, der afgør, om der er behov for psykiatrisk behandling. I den konkrete sag fandt Ombudsmanden, at det var yderst kritisabelt at kommunen uden nogen form for accept fra den sygemeldtes side af en mulig psykiatrisk sygdom, og uden forudgående speciallæ-

geundersøgelse stillede krav om, at den sygemeldte skulle underkaste sig psykiatrisk behandling, som forudsætning for at undlade at standse dagpengeopfølgningen. Ombudsmanden tilsluttede sig fuldt ud Ankestyrelses opfattelse af, at en kommune i samråd med sin lægekonsulent kan kræve, at en henvisning til en psykiater efterkommes, men at det alene er speciallægen, der kan tage stilling til, om en egentlig behandling er indiceret.

Jeg hverken kan eller vil derfor udtale mig om, hvorvidt behandling med antidepressiv medicin er nødvendig behandling i en konkret sygedagpengesag. Eller om der kan være andre behandlinger, som er bedre egnet i en konkret sag.

Kravet om at modtage nødvendig lægebehandling er udelukkende knyttet til behandlinger, der klart har betydning for arbejdsdygtigheden, og som forudsættes ikke at være forbundet med en risiko for liv eller førlighed.

[Afgørelser]

I har bedt mig om at finde afgørelser frem. Det gør jeg gerne.

Ankestyrelsen har ikke taget stilling til spørgsmålet om ”risiko for liv og førlighed” i sager om ret til sygedagpenge.

Derimod har Ankestyrelsen taget stilling til ”risiko for liv og førlighed” inden for førtidspensionsområdet. Førtidspension forudsætter en varig lidelse, og det ligger heri, at behandlingsmulighederne skal være udtømte. Men her gælder, at der ikke må lægges vægt på mulighed for behandling, når behandlingen efter al erfaring kan medføre risiko for liv eller førlighed.

Ankestyrelsen har truffet afgørelse om, at der ikke kan tages hensyn til mulighed for behandling for hjertelidelse i form af

operation, der kan medføre risiko for liv eller førlighed.
(Principafgørelse P-1-03).

Ankestyrelsen har også truffet afgørelse om, at der ikke kan lægges vægt på muligheden for operativt indgreb med henblik på overvægt, hvis borgeren ikke ville medvirke til det. Det var oplyst, at der var en vis risiko for komplikationer af den ene eller anden art i forbindelse med operativt indgreb ved denne behandling. (Principafgørelse 10-11).

Ankestyrelsen har oplyst, at de har truffet afgørelse i en sag tilbage fra 1997. Der er siden gået 14 år og afgørelsen er gjort historisk, idet den ikke længere har vejledningsværdi i lyset af dens alder og efterfølgende afgørelser.

Ankestyrelsen kom dengang i den konkrete afgørelse frem til, at en borger, som søgte om førtidspension ikke var forpligtet til at modtage behandling med en særlig gigtmicin. Ankestyrelsen fandt, at revaliderings- og pensionsnævnet ved bedømmelsen af borgerens erhvervsevne ikke havde været berettiget til at tage hensyn til mulighederne for behandling af gigtlidelsen med Methotrexate. Ankestyrelsen lagde vægt på den foreliggende risiko for alvorligere bivirkninger ved Methotrexate, og at ansøger på grund af denne ikke ønskede den nævnte behandling.

Derudover kan jeg oplyse, at det fremgår af Ankestyrelsens hjemmeside, at de den 15. april 2011 har antaget en princip-sag, som handler om retten til sygedagpenge og førtidspension, set i lyset af de behandlingsmuligheder der var for borgers psykiske lidelser.

[Hvor ofte anvendes bestemmelsen?]

Den senere tids omtale af sygedagpengemodtageres pligt til at medvirke i relevant behandling kunne tyde på, at der måtte være rigtig mange af disse sager ude i kommunerne.

Men det er altså ikke tilfældet. Det tror jeg skyldes, at kommunerne følger lovgivningen og i øvrigt er særdeles varssomme med at anvende bestemmelse om bortfald af sygedagpenge i forbindelse med medicin og operation.

Tallene taler også deres tydelige sprog. Der er registret under 100 sager i 2010, hvor ophør af sygedagpenge er begrundet med, at den sygemeldte mod læges opfordring afviste at lade sig indlægge på sygehus, modtage nødvendige lægebehandling, eller deltage i hensigtsmæssig genoptræning.

Det er samlet set under en sag pr. kommune om året. Til sammenligning var der knap 760.000 sager i 2010. Det er 0,1 promille.

Tilbagemeldingerne fra de fem beskæftigelsesankenævn og Ankestyrelsen er kort fortalt, at der alene er tale om en håndfuld sager, hvor spørgsmålet om antidepressiv medicin har været inddraget. De konkrete tilbagemeldinger fra Beskæftigelsesankenævnenes og Ankestyrelsens findes i mit svar på alm. del spørgsmål 349.

Jeg kan endvidere oplyse, at Ankestyrelsen har oplyst, at de – ud over afgørelsen som er omtalte i svaret på § 20 spørgsmål S 1404 – alene i en enkelt afgørelse har truffet afgørelse om bortfald af retten til sygedagpenge på grund af nægtet deltagelse i behandling. Sagen vedrørte en sygemeldt stofmisbruger, der mod lægens opfordring undlod at modtage lægelige behandling.

Derudover har Ankestyrelsen truffet afgørelse i sager om sygemeldtes manglende medvirken til opfølgning. Det har været i forhold til kravet om, at den sygemeldte medvirker i en af kommunen planlagt speciallægeundersøgelse/psykiater. Kommunen skal altid i disse sager være opmærksom på, om

årsagen til den manglende medvirken er ansøgerens psykiske lidelse.

Detektivarbejdet har således klart bekræftet min opfattelse af, at kommunerne generelt håndterer bestemmelsen om bortfald af sygedagpenge i forbindelse med medicin og operation med den behørig varsomhed.

[Er princippet i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonvention?]

Så er der spørgsmålet om, hvorvidt en given kommunes krav om medvirken til behandling for at opretholde retten til sygedagpenge ifølge min vurdering kan være i strid med Den Europæiske Menneskerettighedskonvention.

Det er ikke nærmere konkretiseret, hvilke menneskerettigheder der eventuelt skulle være krænket med sygedagpengelovens § 21, nærmere bestemt § 21, stk. 1, nr. 2.

Som jeg tidligere har svaret Folketinget [besvarelse af S 1406 den 28. marts 2011], har jeg da også vanskeligt ved at se, hvordan bestemmelsen kan være i strid med menneskerettighederne.

Det er ganske vist korrekt, at der af Den Europæiske Menneskerettighedskonvention [artikel 8] kan udledes visse positive pligter for medlemsstaterne, når en borger har behov for hjælp og støtte. Dette udelukker dog ikke, at medlemsstaterne i deres lovgivning opstiller saglige betingelser for at opnå ret til offentlige ydelser i disse tilfælde, sådan som det er sket med sygedagpengelovens § 21, stk. 1, nr. 2. Medlemsstaterne har i det hele taget en vis skønsmargin, når det skal afgøres, hvilke foranstaltninger der skal bringes i anvendelse for at opfylde disse positive pligter.

Folketingets Ombudsmand har om dette spørgsmål oplyst, at han i en sag fra 2010 har afgivet en udtalelse der – blandt andet – vedrørte rækkevidden af sygedagpengelovens § 21. Spørgsmålet i sagen var, om kommunen havde været berettiget til at kræve, at borgeren medvirkede til en psykiatrisk speciallægeundersøgelse, selvom vedkommende ikke ønskede det, og opfattede det som meget indgribende.

Af ombudsmandens udtalelse fremgår følgende:

”Myndighedernes adgang til at forlange, at borgere medvirker ved at lade sig undersøge af en læge, er ikke ubegrænset. Undersøgelserne må ikke belaste borgerne på en uforholdsmæssig måde. Denne begrænsning antages både at gælde som et led i officialprincippet og følger i dette tilfælde også af artikel 8 i Den Europæiske Menneskerettighedskonvention. Jeg har overvejet om myndighedernes krav til dig om at blive undersøgt af en psykiater var for vidtgående. De foreliggende lægeerklæringer viste, at du ikke kunne anses for berettiget til sygedagpenge på baggrund af dine somatiske lidelser. Da din berettigelse til fortsat at modtage sygedagpenge derfor beroede på om du var uarbejdsdygtig på grund af en psykisk lidelse, og da dette spørgsmål ikke forelå klart be-lyst i sagens dokumentation, kan det ikke give mig grundlag for bemærkninger at såvel (..) kommune som nævnet mente, at en psykiatrisk undersøgelse var påkrævet.”

[Afslutning]

Afslutningsvis kan jeg oplyse, at jeg ikke ser behov for nye regler på området. Det gør jeg ikke af 3 årsager:

- For det første er kravet om, at en sygemeldt medvirker i den nødvendige behandling for at genvinde arbejds-
evnen, rimeligt,
- For det andet, så er det helt igennem en lægefaglig
vurdering der ligger til grund for, hvad ”nødvendig be-
handling” er, og

- For det tredje bekræfter de ankeafgørelser der ligger på området mig i, at kommunerne anvender reglerne fornuftigt.

Jeg synes, at det er et godt princip, at det er lægen som ordinerer, hvilken medicin og behandling, der skal til.

Jeg står altså fuldt og fast ved reglerne.