

## Motion till riksdagen 2005/06:Sf241

av **Nina Lundström och Martin Andreasson (fp)**

# Sjukpenning vid skönhetsoperationer

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om behovet av en utredning för att överväga en begränsning avseende rätten till sjukpenning vid frivilliga icke medicinskt betingade skönhetsoperationer.

## Motivering

Enligt en Sifundersökning från 2004 är var tionde svensk beredd att förbättra sitt utseende på kirurgisk väg, vilket är nästan en fördubbling jämfört med året innan. Störst intresse finns bland kvinnor, men männen knappar in och blir allt vanligare kunder på operationsborden.

Sjukförsäkringen är en av de mest centrala socialförsäkringarna. Den har mycket stor betydelse för både den sociala tryggheten och en fungerande modern arbetsmarknad.

Sjukpenning är en inkomstbortfallsförsäkring som syftar till att ge ekonomisk trygghet vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom. För att få ersättning krävs att sjukdomen sätter ner arbetsförmågan med minst en fjärdedel. Detta är en allmän socialförsäkring som ger ekonomisk trygghet vid sjukdom.

Socialförsäkringsutskottet (SfU) anförde i betänkande 2003/04:SfU1 att arbetet med att ta fram ett system med ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare i syfte att minska sjukfrånvaron fortsätter och systemet utformas så att det långsiktigt stärker både företagande och individer och därigenom hela samhällsekonomin. SfU skrev att det enligt utskottets mening är viktigt att det finns ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att genom förebyggande insatser och rehabiliteringsåtgärder minska sjukfrånvaron på arbetsplatsen. Genom sjuklöneperioden har arbetsgivare fått ett ansvar för och en möjlighet att påverka kostnaderna för sjukfrånvaron på arbetsplatsen. Regeringen har vidare i

## Fel! Okänt namn på

budgetpropositioner angett att arbetsgivarna bör ta ett finansieringsansvar för anställda som är sjukskrivna.

Rätten till sjukpenning finns reglerad i 3 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Lagtexten innehåller ingen definition av begreppet sjukdom men i förarbeten till sjukförsäkringen från 1940-talet finns vissa uttalanden om begreppets innebörd som fortfarande anses vägledande. En förskjutning av sjukdomsbegreppet har skett och denna kan bli bestående. Regeringen redovisade i en proposition 2003 hur praxis när det gäller sjukdomsbegreppet har förskjutits. Sjukdomsbegreppet har under åren successivt utvidgats. När det gäller operativa ingrepp har praxis efterhand utvecklats så att anledningen till ingreppet inte tillmätts någon betydelse när det gäller att bedöma sjukdomstillståndet efter ingreppet. Bedömningen görs i stället utifrån det sjukdomstillstånd som det operativa ingreppet medfört.

Plastikkirurgisk operation kan ske vid behandling efter en olycka eller vid vanställning och är då medicinskt betingad. Men det sker idag skönhetsoperationer som är frivilliga, icke medicinskt betingade. Antalet uppgår till ca 18 000 skönhetsoperationer per år. Sjukskrivningstiden varierar vid skönhetsoperationer. En ansiktslyftning syftar till att avlägsna slapp överskottshud på kinderna och under hakan och sjukskrivning kan vara aktuellt 2–4 veckor. Brösthörstoring syftar till att förstora bröstet genom mjuka proteser. Biverkningar (kapselskrumpning) kan uppstå. En ytterligare operation kan i dessa fall bli nödvändig. Sjukskrivning ca 1–4 veckor beroende på typ av bröstoperation. Vid bukplastik avlägsnas överskott av hud och fett från bukväggen.

Samtidigt kan även bukväggens muskler sträckas för att skapa en midja. Man kan normalt återgå till arbete inom tre veckor men tunga lyft bör undvikas under 4–6 veckor.

Utskottet har i betänkande 2004/05 angett att utskottet kan förstå betänkligheter beträffande att sjukpenning kan utbetalas vid icke medicinskt betingade skönhetsoperationer och liknande ingrepp. Utskottet förutsätter dock även denna gång att frågan ryms i regeringens fortsatta överväganden om åtgärder som syftar till att minska sjukpenningskostnaderna m.m. (2004/05:SFU1).

Statsrådet Hans Karlsson anger dock i svar på fråga 2004/05:1289 om sjuklönen för skönhetsoperationer att bland annat beroende på avgränsningsfrågor som kan uppkomma är han för närvarande inte beredd att genom lagstiftningsåtgärder förändra den praxis som gäller ersättning i samband med olika sjukdomstillstånd. Med andra ord sker inga överväganden i enlighet med utskottets antaganden. Behovet av en utredning kring skönhetsoperationer behöver därmed ges regeringen till känna.

Skönhetsoperationer i sig är upp till var och en att ta ställning till. Beslut fattas av vuxna individer i samråd med medicinsk expertis. Finansieringen är privat. Men det är ett faktum att konsekvenser av frivilliga skönhetsoperationer utan medicinska skäl ökar sjukskrivningskostnaderna. Det är orimligt att arbetsgivarna ska göras ansvariga både ekonomiskt och för att vidta åtgärder för att minska sjukskrivningskostnaderna. Fall där sjukskrivningen inte är relaterad till sjukdom utan följdverkningar av ett frivilligt icke medicinskt betingat operativt ingrepp väcker en central fråga: vilka är de åtgärder en arbetsgivare kan vidta i ett sådant fall för att förebygga/minska sjukskrivningen?

**Fel! Okänt namn på**

Idag är icke medicinskt indicerade skönhetsoperationer tillstånd som ger rätt till sjukpenning. Vi kan konstatera att arbetsgivarna har getts ett än större ansvar för sjukskrivningarnas kostnader samt det förebyggande arbetet.

En utredning bör överväga om rätten till sjukpenning kan begränsas vid frivilliga icke medicinskt betingade skönhetsoperationer. En förändring av lagen om allmän försäkring bör utredas liksom alternativet med en förändring av själva sjukdomsbegreppet. Skönhetsoperationer kan planeras och för eftervård kan t.ex. ledighet såsom semester tas i anspråk. Arbetsgivarnas möjligheter att minska denna typ av sjukskrivning synes obefintlig idag.

Stockholm den 27 september 2005

*Nina Lundström (fp)*

*Martin Andreasson (fp)*