

Regeringens proposition

2007/08:136



En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete

Prop.
2007/08:136

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 19 mars 2008.

Fredrik Reinfeldt

Cristina Husmark Pehrsson
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås ett antal åtgärder i syfte att effektivisera sjukskrivningsprocessen och öka möjligheterna för sjukskrivna att återgå i arbete. Regeringen föreslår att en rehabiliteringskedja införs med fasta tidpunkter för prövning av arbetsförmågan. Under de första 90 dagarna i en sjukperiod ska Försäkringskassan bedöma om den försäkrade har förmåga att klara sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder. Från och med den 91 dagen i en sjukperiod innebär prövningen av rätten till sjukpenning att Försäkringskassan även ska beakta om den försäkrade kan utföra något annat arbete hos arbetsgivaren. Om Försäkringskassan begär det ska den försäkrade därvid lämna ett utlåtande av sin arbetsgivare. Från och med den 181 dagen i en sjukperiod ska dessutom bedömas om den försäkrade kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Regeringen föreslår vidare att sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) i regel endast ska utbetalas under 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar. Regeringen föreslår också att personer som uppburit sjukpenning med 80 procent av SGI under 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar efter skriftlig ansökan ska kunna erhålla s.k. förlängd sjukpenning, vilken utgör 75 procent av SGI:n. Förlängd sjukpenning ska kunna betalas ut för 550 dagar. Förslaget om förlängd sjukpenning innebär även en justering av den s.k. minskningsregeln.

Regeringen föreslår också att sjukersättning i fortsättningen endast ska komma i fråga om den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande ned-

satt. Förslaget innebär att det inte längre blir möjligt att bevilja tids- Prop. 2007/08:136
begränsad sjukersättning.

De nya bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 juli 2008, med därtill hörande övergångsbestämmelser.

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Förslag till riksdagsbeslut | 6 |
| 2 | Lagtext | 7 |
| 2.1 | Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring | 7 |
| 2.2 | Förslag till lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring | 29 |
| 2.3 | Förslag till lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare | 30 |
| 2.4 | Förslag till lag om ändring i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård | 32 |
| 3 | Ärendet och dess beredning | 33 |
| 4 | Utgångspunkter | 33 |
| 4.1 | Generella utgångspunkter | 33 |
| 5 | Sjukfrånvarons utveckling | 34 |
| 5.1 | Fortsatt stort antal långa sjukfall | 35 |
| 5.2 | Tidiga insatser viktiga för att förkorta sjukskrivnings tiden | 36 |
| 5.3 | Ökat antal sjuk- och aktivitetsersättningar i spåren av ökade sjukskrivningar | 36 |
| 6 | Dagens regelverk | 38 |
| 6.1 | Försäkringskassan | 38 |
| 6.1.1 | Steg-för-stegmodellen | 39 |
| 6.2 | Arbetsgivarens ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering | 41 |
| 6.2.1 | Ansvar enligt arbetsmiljölagen och lagen om allmän försäkring | 41 |
| 6.2.2 | Ansvar enligt arbetsrätten | 42 |
| 6.3 | Arbetsmarknadspolitik | 44 |
| 6.3.1 | Hittillsvarande samverkansformer mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan | 44 |
| 6.4 | Arbetslöshetsersättning | 45 |
| 6.5 | Begränsningar i rätten till arbetslöshetsersättning | 47 |
| 6.6 | Den enskildes ansvar för sin egen rehabilitering | 47 |
| 7 | Tidigare utredningar och granskningar m.m. | 48 |
| 7.1 | Socialförsäkringsutredningen | 48 |
| 7.2 | Riksrevisionens granskning av Försäkringskassans kontakter med arbetsgivare | 50 |
| 7.3 | Utvärderingar från Försäkringskassan | 51 |
| 7.3.1 | Sjukskriven i onödan | 51 |
| 7.3.2 | Försäkringskassan och arbetslivsinriktad rehabilitering – regelverket i praktiken | 52 |
| 7.3.3 | De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det? | 52 |
| 8 | Förbättrat stöd för återgång i arbete | 53 |
| 8.1 | Nystartsjobb | 53 |

| | | |
|--------|---|-----|
| 8.2 | Företagshälsovården..... | 53 |
| 8.3 | Rehabiliteringsgaranti..... | 54 |
| 8.4 | Beslutsstöd i form av försäkringsmedicinska riktlinjer.... | 54 |
| 8.5 | Privata aktörer..... | 54 |
| 8.6 | Översyn av system- och effektivitetstillsynen inom socialförsäkringsområdet | 55 |
| 8.7 | Översyn av arbetsförmågebedömningarna..... | 55 |
| 9 | Överväganden och förslag | 56 |
| 9.1 | Införande av en rehabiliteringskedja | 56 |
| 9.2 | Återgång i arbete hos arbetsgivaren | 60 |
| 9.2.1 | Utlåtande av arbetsgivare | 63 |
| 9.3 | Återgång i arbete på hela arbetsmarknaden | 65 |
| 9.4 | Sammanläggning av sjukperioder | 70 |
| 9.5 | Anställningsskyddet vid sjukdom | 71 |
| 9.6 | Rätt till arbetslöshetsersättning vid tjänstledighet..... | 73 |
| 9.7 | Samverkan mellan socialförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken | 74 |
| 9.7.1 | Övergången från och med 90 dagars sjukskrivning..... | 74 |
| 9.7.2 | Övergången efter 180 dagars sjukskrivning.... | 75 |
| 9.7.3 | Arbetslöshetsersättning efter att ha slutat ett arbete på egen begäran av hälsoskäl..... | 75 |
| 9.8 | Ettårsgräns och förlängd sjukpenning | 76 |
| 9.8.1 | Tidsgränser i andra länder | 77 |
| 9.8.2 | Tidsgränser i de nordiska länderna..... | 77 |
| 9.9 | Tidsbegränsning av sjukpenning..... | 78 |
| 9.10 | Förlängd sjukpenning..... | 81 |
| 9.10.1 | Ersättning och ersättningsperiod | 81 |
| 9.10.2 | Anpassning av minskningsregeln..... | 84 |
| 9.11 | Rehabiliteringspenning och arbetsskadesjukpenning m.m. | 85 |
| 9.12 | Sjuk- och aktivitetsersättning..... | 87 |
| 9.12.1 | Rätten att behålla den sjukpenninggrundande inkomsten | 89 |
| 10 | Ikraftträdande och övergångsbestämmelser..... | 91 |
| 10.1 | Ikraftträdande | 91 |
| 10.2 | Övergångsbestämmelser | 92 |
| 10.2.1 | Rehabiliteringskedjan..... | 92 |
| 10.2.2 | Sjuk- och aktivitetsersättning | 94 |
| 11 | Konsekvenser av förslagen | 95 |
| 11.1 | Jämställdhet..... | 98 |
| 12 | Författningskommentar..... | 98 |
| 12.1 | Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring | 99 |
| 12.2 | Förslaget till lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskedeförsäkring..... | 104 |
| 12.3 | Förslaget till lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare | 104 |

| | | |
|-----------|--|-----|
| 12.4 | Förslaget till lag om ändring i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård..... | 104 |
| Bilaga 1 | Lagförslag i departementspromemorian Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd sjukpenning..... | 105 |
| Bilaga 2 | Lagförslag i departementspromemorian Införande av en rehabiliteringskedja..... | 115 |
| Bilaga 3 | Förteckning över remissinstanserna..... | 131 |
| Bilaga 4 | Förteckning över remissinstanserna..... | 132 |
| Utdrag ur | protokoll vid regeringssammanträde den 19 mars 2008 | 134 |

Regeringen föreslår att riksdagen
antar regeringens förslag till

1. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
2. lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring,
3. lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare,
4. lag om ändring i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård.

2.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 3 kap. 5 c § ska upphöra att gälla,

dels att 3 kap. 4, 4 a, 4 b, 5 d, 7, 7 b, 8, 9, 9 a, 10 a och 16 §§, 4 kap. 6, 9 och 14 §§, 7 kap. 1 och 3 §§, 16 kap. 1 §, 20 kap. 3 § samt 22 kap. 8 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

4 §²

För dagar i en sjukperiod gäller, om inte annat följer av 10–10 b §§,

1. att sjukpenning inte *utges* för den första dagen, och

2. att hel sjukpenning för de därpå följande dagarna utgör för dag 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Sjukpenningen avrundas till närmaste hela kronor. Till den del den försäkrade är arbetslös *utges* dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

För dagar i en sjukperiod gäller, om inte annat följer av 10–10 b §§,

1. att sjukpenning inte *lämnas* för den första dagen,

2. att hel sjukpenning för de därpå följande 364 dagarna utgör för dag 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365,

3. att hel sjukpenning för de därpå följande 550 dagarna utgör 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten delad med 365, och

4. att sjukpenning för de därpå följande dagarna inte lämnas.

Sjukpenningen avrundas till närmaste hela kronor. Till den del den försäkrade är arbetslös *lämnas* dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

Sjukpenning enligt första stycket 2 får inte lämnas om den försäkrade redan har fått sådan sjukpenning för sammanlagt 364 dagar under en ramtid som omfattar

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 2006:1537.

de 450 närmast föregående dagarna. Har den försäkrade under denna ramtid fått sjukpenning enligt första stycket 3 eller 7 b §, ersättning för merutgifter enligt 7 a § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §, ska dagar med sådan ersättning likställas med dagar med sjukpenning enligt första stycket 2. Detta gäller även tretton dagar under sådan sjuklöneperiod som avses i femte stycket. Om det finns synnerliga skäl får sjukpenning enligt första stycket 2 lämnas efter ansökan av den försäkrade, trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden.

Om sjukpenning enligt första stycket 2 inte kan lämnas, får sjukpenning enligt första stycket 3 lämnas efter skriftlig ansökan av den försäkrade. Detta gäller även för dagar i en ny sjukperiod under förutsättning att sjukpenning för maximalt antal dagar inte redan har lämnats. Om sjukperioden föranleds av en godkänd arbetsskada enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring får sjukpenning enligt första stycket 3 lämnas för ytterligare dagar.

Som sjukperiod anses tid, under vilken en försäkrad i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 7 § eller har rätt till sjukpenning enligt 7 b § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §. Uppkommer för den försäkrade rätt till sjukpenning enligt kapitlet i omedelbar anslutning till en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, skall sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sjuklöneperioden.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats skall bestämmelserna i första stycket samt 4 a och 10 a §§ tillämpas som om den

Som sjukperiod anses tid, under vilken en försäkrad i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 7 § eller har rätt till sjukpenning enligt 7 b § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §. Uppkommer för den försäkrade rätt till sjukpenning enligt kapitlet i omedelbar anslutning till en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, ska sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sjuklöneperioden.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats ska bestämmelserna i första stycket samt 10 a § tillämpas som om den se-

senare sjukperioden utgör en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 10 a § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365*. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

nare sjukperioden utgör en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 10 a § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *enligt vad som anges i första stycket 2 eller 3*. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

4 a §³

Om den försäkrade av arbetsgivaren erhåller lön under sjukdom för samma tid som sjukpenningen avser, *skall* sjukpenning minskas med det belopp som lönen under sjukdom överstiger 10 procent av vad den försäkrade skulle ha fått i lön om han varit i arbete. Till den del lönen under sjukdom utges i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomst som kan beräknas enligt 2 § *skall* minskning dock endast ske med belopp som överstiger 90 procent av lönen i arbete.

Om den försäkrade av arbetsgivaren erhåller lön under sjukdom för samma tid som sjukpenningen avser, *ska* sjukpenning minskas med det belopp som lönen under sjukdom överstiger 10 procent av vad den försäkrade skulle ha fått i lön om han varit i arbete. Till den del lönen under sjukdom utges i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomst som kan beräknas enligt 2 § *ska* minskning dock endast ske med belopp som *när det gäller sjukpenning som utges*

– enligt 4 § första stycket 2 eller 10 a § första stycket 2, överstiger 90 procent av lönen i arbete, *och*

– enligt 4 § första stycket 3 eller 10 a § första stycket 3, överstiger 85 procent av lönen i arbete.

Vid tillämpning av bestämmelserna i första stycket *skall* ersättning som utges på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal anses som lön under sjukdom från arbetsgivare.

Det belopp varmed minskning

Vid tillämpning av bestämmelserna i första stycket *ska* ersättning som utges på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal anses som lön under sjukdom från arbetsgivare.

Det belopp varmed minskning

³ Senaste lydelse 1997:562.

skall göras avrundas till närmast lägre hela krontal. Avräkning *skall* i första hand göras vid utbetalning av sjukpenning som avser samma tid som den lön under sjukdom som föranlett minskningen men får också göras vid närmast följande utbetalning av sjukpenning.

ska göras avrundas till närmast lägre hela krontal. Avräkning *ska* i första hand göras vid utbetalning av sjukpenning som avser samma tid som den lön under sjukdom som föranlett minskningen men får också göras vid närmast följande utbetalning av sjukpenning.

4 b §⁴

Försäkringskassan kan efter skriftlig ansökan av den försäkrade besluta att hel sjukpenning för dag *skall* utges med 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst delad med 365 eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor, även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1. Ett sådant beslut får meddelas om den försäkrade lider av sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder med rätt till sjukpenning under en tolv månadersperiod. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning för dag som avses i 4 § första stycket 1 med högst 486 kronor.

Försäkringskassan kan efter skriftlig ansökan av den försäkrade besluta att hel sjukpenning för dag *ska* utges enligt vad som anges i 4 § första stycket 2 eller 3 eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor, även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1. Ett sådant beslut får meddelas om den försäkrade lider av sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder med rätt till sjukpenning under en tolv månadersperiod. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning för dag som avses i 4 § första stycket 1 med högst 486 kronor.

Ett beslut som avses i första stycket får även meddelas för en sjukperiod när den sökande som givare av biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m. har rätt till sjukpenning till följd av ingrepp för att ta tillvara det biologiska materialet eller förberedelser för sådant ingrepp.

Ett beslut enligt första stycket gäller från och med den kalendermånad då ansökan gjordes hos Försäkringskassan, om inte annat sägs i beslutet. Beslutet *skall* gälla för viss tid som anges i beslutet eller, om det finns särskilda skäl, tills vidare. Beslutet *skall* upphävas om villkoret enligt första stycket andra meningen inte längre är uppfyllt.

Ett beslut enligt första stycket gäller från och med den kalendermånad då ansökan gjordes hos Försäkringskassan, om inte annat sägs i beslutet. Beslutet *ska* gälla för viss tid som anges i beslutet eller, om det finns särskilda skäl, tills vidare. Beslutet *ska* upphävas om villkoret enligt första stycket andra meningen inte längre är uppfyllt.

En försäkrad som har gjort ansökan enligt första stycket är skyldig att genomgå undersökning av läkare eller tandläkare och att ge in utlåtande

⁴ Senaste lydelse 2006:1537.

över undersökningen, om Försäkringskassan finner att det behövs för ärendets bedömning. För den försäkrades utgifter för undersökningen och för utlåtande över undersökningen lämnas ersättning i enlighet med vad regeringen förordnar.

5 d §⁵

När Försäkringskassan *skall* fastställa den sjukpenninggrundande inkomsten för en försäkrad som omfattas av 5 § tredje stycket 1–6 och som helt eller delvis saknar anställning *skall* den sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall räknas om. Detsamma *skall* gälla för en försäkrad vars anställning upphör under en pågående ersättningsperiod. Omräkningen *skall* göras när minst ett år har förflutit räknat från den tidpunkt då den anställning upphörde som senast föranlett eller kunnat föranleda beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen. Med den tidpunkt då anställningen upphörde jämföras den tidpunkt då den försäkrade helt upphörde med annat förvärvsarbete än arbete som anställd. När omräkning har gjorts enligt 5 c § räknas tidpunkten från utgången av det senaste hela år som avses där.

Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete, grundad på annan inkomst än som avses i 2 a § första stycket, *skall* också räknas om för en försäkrad som inte har upphört med förvärvsarbetet. Omräkning *skall* göras under en pågående ersättningsperiod efter det att ett år har förflutit räknat från ersättningsperiodens början. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen.

Omräkningen *skall* göras med

När Försäkringskassan *ska* fastställa den sjukpenninggrundande inkomsten för en försäkrad som omfattas av 5 § tredje stycket 1–6 och som helt eller delvis saknar anställning *ska* den sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall räknas om. Detsamma *ska* gälla för en försäkrad vars anställning upphör under en pågående ersättningsperiod. Omräkningen *ska* göras när minst ett år har förflutit räknat från den tidpunkt då den anställning upphörde som senast föranlett eller kunnat föranleda beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen. Med den tidpunkt då anställningen upphörde jämföras den tidpunkt då den försäkrade helt upphörde med annat förvärvsarbete än arbete som anställd.

Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete, grundad på annan inkomst än som avses i 2 a § första stycket, *ska* också räknas om för en försäkrad som inte har upphört med förvärvsarbetet. Omräkning *ska* göras under en pågående ersättningsperiod efter det att ett år har förflutit räknat från ersättningsperiodens början. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen.

Omräkningen *ska* göras med den

⁵ Senaste lydelse 2006:1537.

den procentuella förändringen i det allmänna prisläget räknad från det senast fastställda talet för konsumentprisindex jämfört med motsvarande tal tolv månader dessförinnan. En omräkning som innebär en sänkning av den sjukpenninggrundande inkomsten *skall* inte beaktas. Den sjukpenninggrundande inkomsten kan aldrig fastställas till ett belopp som överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

procentuella förändringen i det allmänna prisläget räknad från det senast fastställda talet för konsumentprisindex jämfört med motsvarande tal tolv månader dessförinnan. En omräkning som innebär en sänkning av den sjukpenninggrundande inkomsten *ska* inte beaktas. Den sjukpenninggrundande inkomsten kan aldrig fastställas till ett belopp som överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

7 §⁶

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger *skall* bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämsställs ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Saknar den försäkrade arbetsförmåga utges hel sjukpenning. Om arbetsförmågan inte saknas helt men är nedsatt med minst tre fjärdedelar utges tre fjärdedels sjukpenning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men med minst hälften utges halv sjukpenning. I annat fall utges en fjärdedels sjukpenning.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är *fullständigt* nedsatt *skall, om den försäkrade kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete, särskilt* beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, *skall* hans arbetsförmåga anses nedsatt i minst mot-

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger *ska* bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämsställs ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt *ska det* beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, *ska* hans *eller hennes* arbetsförmåga anses nedsatt i minst motsvarande mån den dagen.

⁶ Senaste lydelse 2002:226.

svarande mån den dagen.

Om den försäkrade inte kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete eller till annat arbete hos arbetsgivaren, skall vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning särskilt beaktas om den försäkrade kan försörja sig genom sådant arbete efter åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap.

Om det efter prövning enligt fjärde stycket bedöms att den försäkrade inte kan återgå till arbete hos arbetsgivaren eller försörja sig själv genom annat förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, skall vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning särskilt beaktas om den försäkrade efter åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap. kan försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska det även beaktas om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det dessutom, om det inte finns särskilda skäl mot det, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska det alltid beaktas om den försäkrade har sådan förmåga som anges i femte stycket.

I de fall den försäkrade är i behov av någon åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap., ska bedömningen enligt tredje–sjätte styckena göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

När det beräknas hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga enligt tredje–sjätte styckena ska dagar i sjukperioder läggas samman, om den försäkrade

1. har förvärvsarbetat under en period om mindre än 90 dagar mellan sjukperioderna, eller

2. inte har förvärvsarbetat alls mellan sjukperioderna.

Om det finns särskilda skäl för det får vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beaktas den försäkrades ålder samt den försäkrades bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt fjärde och femte styckena skall göras i förhållande till högst ett heltidsarbete.

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han annars skulle ha uppburit föräldrapenning, skall arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, skall vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt fjärde–sjätte styckena ska göras i förhållande till högst ett heltidsarbete.

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han eller hon annars skulle ha uppburit föräldrapenning, ska arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, ska vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

7 b §⁷

Sjukpenning enligt 7 § utges även när den försäkrade genomgår en medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering som syftar till att förebygga sjukdom eller att förkorta sjukdomstid eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan. Som villkor gäller att behandlingen eller rehabiliteringen har ordinerats av läkare och ingår i en av Försäkringskassan godkänd plan.

⁷ Senaste lydelse 2004:781.

Arbetsförmågan *skall* anses ned-satt i den mån den försäkrade på grund av behandlingen eller reha-biliteringen är förhindrad att för-värvsarbета.

Sjukpenning enligt denna para-graf utges *med 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrun-dande inkomst delad med 365* eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1.

Arbetsförmågan *ska* anses ned-satt i den mån den försäkrade på grund av behandlingen eller reha-biliteringen är förhindrad att för-värvsarbета.

Sjukpenning enligt denna para-graf utges *enligt vad som anges i 4 § första stycket 2 eller 3* eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbets-tidsfaktor även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1.

8 §⁸

Den försäkrade *skall* till Försäk-ringskassan ge in en skriftlig för-säkran för sjukpenning. Försäkran *skall* innehålla uppgifter om sjuk-domen, en beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och den försäkrades egen bedömning av arbetsförmågan. Uppgifterna i försäkran *skall* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *skall* till Försäk-ringskassan ge in läkarintyg för att styrka nedsättning av arbetsför-måga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukanmälningdagen.

Den försäkrade *skall* om Försäk-ringskassan begär det till Försäk-ringskassan ge in en skriftlig sär-skild försäkran avseende nedsätt-ningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom. Den särskilda försäkran *skall* innehålla en utför-ligare beskrivning av den försäk-rades arbetsuppgifter och egen bedömning av arbetsförmågan än försäkran enligt första stycket. Uppgifterna i den särskilda försäk-ran *skall* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *ska* till Försäk-ringskassan ge in en skriftlig för-säkran för sjukpenning. Försäkran *ska* innehålla uppgifter om sjuk-domen, en beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och den försäkrades egen bedömning av arbetsförmågan. Uppgifterna i försäkran *ska* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *ska* till Försäk-ringskassan ge in läkarintyg för att styrka nedsättning av arbetsför-måga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukanmälningdagen.

Den försäkrade *ska* om Försäk-ringskassan begär det till Försäk-ringskassan ge in en skriftlig sär-skild försäkran avseende nedsätt-ningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom. Den särskilda försäkran *ska* innehålla en utför-ligare beskrivning av den försäkra-des arbetsuppgifter och egen be-dömning av arbetsförmågan än försäkran enligt första stycket. Uppgifterna i den särskilda försäk-ran *ska* lämnas på heder och sam-vete.

Den försäkrade ska om Försäk-ringskassan begär det till Försäk-

⁸ Senaste lydelse 2004:781.

ringskassan ge in ett utlåtande av sin arbetsgivare. I utlåtandet ska det anges vilka möjligheter som finns att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter åtgärd som avses i 22 kap.

Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter dels om undantag i vissa fall från skyldighet att lämna läkarintyg och försäkran, dels om att sådan skyldighet skall gälla från och med en annan dag än vad som anges i denna paragraf.

Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter dels om undantag i vissa fall från skyldighet att lämna läkarintyg, dels om att sådan skyldighet ska gälla från och med en annan dag än vad som anges i denna paragraf.

9 §⁹

En försäkrad kvinna har rätt till havandeskapspenning, om havandeskap har satt ned hennes förmåga att utföra uppgifterna i sitt förvärvsarbete med minst en fjärdedel och hon inte kan omplaceras till annat mindre ansträngande arbete enligt 19 § föräldraledighetslagen (1995:584).

En kvinna har även rätt till havandeskapspenning om hon inte får sysselsättas i sitt förvärvsarbete på grund av en föreskrift om förbud mot arbete under havandeskap, som har meddelats med stöd av 4 kap. 6 § arbetsmiljölagen (1977:1160), om hon inte kan omplaceras till annat arbete enligt 18 § föräldraledighetslagen.

Havandeskapspenning utges i fall som avses i första stycket för varje dag som nedsättningen består, dock tidigast från och med den sextionde dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse, och i fall som avses i andra stycket för varje dag som förbudet gäller. Havandeskapspenning utges längst till och med den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Havandeskapspenning utges med belopp som motsvarar kvinnans sjukpenning enligt 4 §.

9 a §¹⁰

En kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning skall göra ansökan därom. Försäkringskassan får påfordra att kvinnan till stöd för sin rätt till havandeskapspenning inger utlåtande av sin arbetsgivare samt läkarutlåtande.

I beslutet om havandeskapspenning skall anges under vilken tid

En kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning ska göra ansökan därom. Försäkringskassan får påfordra att kvinnan till stöd för sin rätt till havandeskapspenning inger utlåtande av sin arbetsgivare samt läkarutlåtande.

I beslutet om havandeskapspenning ska anges under vilken tid

⁹ Senaste lydelse 2003:372.

¹⁰ Senaste lydelse 2004:781.

ersättning kan utges.

Vad i lag eller annan författning föreskrivs om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning med undantag av bestämmelserna om ersättning för merutgifter i 7 a § och om karenstid i 11 §. Vidare *skall* havandeskapspenningen, med avvikelse från vad som anges i 4 § första stycket och 10 a §, utges med 80 procent även för den första dagen. Havandeskapspenning utges inte i den mån kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning eller sjuklön eller annan ersättning enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

ersättning kan utges.

Vad i lag eller annan författning föreskrivs om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning med undantag av bestämmelserna om ersättning för merutgifter i 7 a § och om karenstid i 11 §. Vidare *ska* havandeskapspenningen, med avvikelse från vad som anges i 4 § första stycket 1 och 10 a § *första stycket 1*, utges med 80 procent även för den första dagen *och även om sjukpenning enligt 4 § första stycket 2 eller 3 respektive 10 a § första stycket 2 eller 3 redan har utgivits för maximalt antal dagar*. Havandeskapspenning utges inte i den mån kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning eller sjuklön eller annan ersättning enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

10 a §¹¹

Om den försäkrades sjukpenning i fall som avses i 10 § svarar mot sjukpenninggrundande inkomst av enbart anställning, gäller för dagar i sjukperioden som den försäkrade skulle ha utfört förvärvsarbete om han inte hade varit sjuk

1. att sjukpenning inte *utges* för den första dagen, *och*

2. att hel sjukpenning för de därpå följande dagarna utgör 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten och beräknas enligt *andra* och *tredje* styckena.

Om den försäkrades sjukpenning i fall som avses i 10 § svarar mot sjukpenninggrundande inkomst av enbart anställning, gäller för dagar i sjukperioden som den försäkrade skulle ha utfört förvärvsarbete om han inte hade varit sjuk

1. att sjukpenning inte *lämnas* för den första dagen,

2. att hel sjukpenning för de därpå följande *364* dagarna utgör 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten och beräknas enligt *fjärde* och *femte* styckena,

3. att hel sjukpenning för de därpå följande *550* dagarna utgör 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten och beräknas enligt *fjärde* och *femte* styckena, *och*

4. att sjukpenning för de därpå följande dagarna *inte lämnas*.

Sjukpenning enligt första stycket

¹¹ Senaste lydelse 2004:781.

2 får inte lämnas om den försäkrade redan har fått sådan sjukpenning för sammanlagt 364 dagar under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna. Har den försäkrade under denna ramtid fått sjukpenning enligt första stycket 3 eller 7 b §, ersättning för merutgifter enligt 7 a § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §, ska dagar med sådan ersättning likställas med dagar med sjukpenning enligt första stycket 2. Om det finns synnerliga skäl får sjukpenning enligt första stycket 2 lämnas efter ansökan av den försäkrade, trots att sådan sjukpenning redan har lämnats för 364 dagar under ramtiden.

Om sjukpenning enligt första stycket 2 inte kan lämnas, får sjukpenning enligt första stycket 3 lämnas efter skriftlig ansökan av den försäkrade. Detta gäller även för dagar i en ny sjukperiod under förutsättning att sjukpenning för maximalt antal dagar inte redan har lämnats. Om sjukperioden föranleds av en godkänd arbetskada enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring får sjukpenning enligt första stycket 3 lämnas för ytterligare dagar.

Skall sjukpenning utges för endast en dag *skall* till grund för beräkningen läggas det tal som erhålls när angiven procentandel av den sjukpenninggrundande inkomsten delas med årsarbetstiden. Talet avrundas till närmaste hela krontal. Det multipliceras därefter med antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid. Produkten utgör hel sjukpenning för dagen.

Skall sjukpenning utges för mer än en dag med samma procentandel *skall*, vid beräkning av sjukpenning för dessa dagar, det tal

Ska sjukpenning utges för endast en dag *ska* till grund för beräkningen läggas det tal som erhålls när angiven procentandel av den sjukpenninggrundande inkomsten delas med årsarbetstiden. Talet avrundas till närmaste hela krontal. Det multipliceras därefter med antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid. Produkten utgör hel sjukpenning för dagen.

Ska sjukpenning utges för mer än en dag med samma procentandel *ska*, vid beräkning av sjukpenning för dessa dagar, det tal

som erhållits enligt andra stycket andra meningen multipliceras med det sammanlagda antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid som belöper på dagarna. Det tal som därvid erhålls delas med antalet dagar med sjukpenning. Kvoten utgör beloppet av hel sjukpenning för dag. *Skall* sjukpenning utges efter olika grader av nedsatt arbetsförmåga sammanläggs dock de timmar som avser samma grad för sig. Sjukpenning beräknas för varje sådan period för sig.

Om antalet timmar eller det sammanlagda antalet timmar enligt andra och tredje styckena inte uppgår till ett helt timtal *skall* avrundning ske till närmaste hela timtal, varvid halv timme avrundas uppåt. Sjukpenning avrundas till närmaste hela krontal.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 4 § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten* och beräknas enligt *andra* och *tredje* styckena.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter om schablonberäkning av ordinarie arbetstid och däremot svarande normal arbetstid.

som erhållits enligt andra stycket andra meningen multipliceras med det sammanlagda antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid som belöper på dagarna. Det tal som därvid erhålls delas med antalet dagar med sjukpenning. Kvoten utgör beloppet av hel sjukpenning för dag. *Ska* sjukpenning utges efter olika grader av nedsatt arbetsförmåga sammanläggs dock de timmar som avser samma grad för sig. Sjukpenning beräknas för varje sådan period för sig.

Om antalet timmar eller det sammanlagda antalet timmar enligt andra och tredje styckena inte uppgår till ett helt timtal *ska* avrundning ske till närmaste hela timtal, varvid halv timme avrundas uppåt. Sjukpenning avrundas till närmaste hela krontal.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 4 § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *enligt vad som anges i första stycket 2 eller 3* och beräknas enligt *fjärde* och *femte* styckena.

16 §¹²

Om en arbetstagare har rätt till lön under sjukdom enligt statliga, kommunala eller landstingskommunala bestämmelser, kan regeringen föreskriva undantag helt eller delvis från bestämmelserna om rätt till sjukpenning.

I den mån sådant undantag inte har föreskrivits får arbetsgivaren i den ordning regeringen bestämmer uppbära arbetstagarens sjukpenning till den del den inte överstiger den utbetalda lönen.

En överenskommelse, som innebär att en arbetsgivare som har utgivit lön till en arbetstagare under sjukdom har rätt att uppbära dennes sjuk-

¹² Senaste lydelse 2004:781.

penning, är bindande för Försäkringskassan om den har form av kollektivavtal och på arbetstagsidan har slutits eller godkänts av en organisation som är att anse som huvudorganisation. Ett sådant kollektivavtal får en arbetsgivare som är bunden av avtalet efter överenskommelse åberopa även i fråga om arbetstagare som inte omfattas av avtalet men sysselsätts i arbete som avses i det. Regeringen får meddela föreskrifter om sjukpenningberäkning och handläggning av sjukfall för arbetstagare hos staten som omfattas av sådant avtal.

Regeringen får även meddela föreskrifter om sjukpenningberäkning för arbetstagare med statligt reglerad anställning som är anställda hos en annan arbetsgivare än staten och som omfattas av sådant kollektivavtal som anges i tredje stycket.

Har en försäkrad drabbats av sjukdom utom riket och därvid erhållit underhåll genom utrikesförvaltningens försorg får förvaltningen i den ordning regeringen bestämmer från Försäkringskassan erhålla den försäkrades sjukpenning, i den mån den inte överstiger vad som har utgivits i underhåll.

Sjukpenning som betalas ut enligt denna paragraf till en arbetsgivare *skall* minskas med lön under sjukdom som arbetsgivaren utger till arbetstagaren för samma tid som sjukpenningen avser, dock endast med den del av lönen under sjukdom som överstiger 90 procent av lönen i arbete. Härvid har bestämmelserna i 4 a § andra och tredje styckena motsvarande tillämpning.

Sjukpenning som betalas ut enligt denna paragraf till en arbetsgivare *ska* minskas med lön under sjukdom som arbetsgivaren utger till arbetstagaren för samma tid som sjukpenningen avser, dock endast *när det gäller sjukpenning som utges*

– enligt 4 § första stycket 2 eller 10 a § första stycket 2, med den del av lönen under sjukdom som överstiger 90 procent av lönen i arbete, och

– enligt 4 § första stycket 3 eller 10 a § första stycket 3, med den del av lönen under sjukdom som överstiger 85 procent av lönen i arbete. Härvid har bestämmelserna i 4 a § andra och tredje styckena motsvarande tillämpning.

4 kap. 6 §¹³

Hel föräldrapenning utgör lägst 180 kronor om dagen (lägstänivå).

Föräldrapenning för de första 180 dagarna utges med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, om föräldern under minst 240 dagar i följd före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten för födelsen har varit försäkrad för en sjukpenning över lägstänivån och skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden. Föräldrapenning för de första 180 dagarna utges dock alltid lägst med ett belopp för hel föräldrapenning om 180 kr (grund-

¹³ Senaste lydelse 2006:1537.

nivå). För en förälder som endast är försäkrad enligt 3 kap. 4 § socialförsäkringslagen (1999:799) gäller detta under förutsättning att föräldern uppfyller villkoren i första meningen.

Utöver vad som anges i andra stycket utges föräldrapenning för

– 210 dagar med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, dock lägst med belopp enligt grundnivån, och för
– 90 dagar med belopp enligt lägstanivån.

Vid flerbarnsbörd utges föräldrapenning enligt 3 § andra stycket för

– 90 dagar med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, dock lägst med belopp enligt grundnivån, och för
– 90 dagar med belopp enligt lägstanivån. För varje barn utöver det andra utges föräldrapenning med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, dock lägst med belopp enligt grundnivån.

När föräldrapenning enligt andra–fjärde styckena *skall* utges med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, *skall* beräkningen ske enligt 6 a § och 3 kap. med undantag av 2 § andra stycket första och andra meningarna, 5 § fjärde–sjunde styckena samt 10 a och 10 b §§.

Utan hinder av vad som föreskrivs i andra–fjärde styckena *skall*, om föräldrarnas sjukpenninggrundande inkomst har sänkts enligt 3 kap. 5 § tredje stycket 5, föräldrapenningen till dess barnet fyller två år beräknas lägst på grundval av den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde eller den högre inkomst som löneavtal därefter föranleder, om föräldern avstår från förvärvsarbete för vård av barn. Skulle den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde ha överstigit sju och en halv gånger prisbasbeloppet, om inkomsten alltså hade beräknats utan begränsningen i 3 kap. 2 § andra stycket första meningen, tillämpas det beräkningssätt som anges i 6 a §. Är kvinnan gravid på nytt innan barnet uppnått eller skulle ha upp-

När föräldrapenning enligt andra–fjärde styckena *ska* utges med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, *ska* beräkningen ske enligt 6 a § och 3 kap. med undantag av 2 § andra stycket första och andra meningarna, 5 § fjärde–sjunde styckena samt 10 a och 10 b §§. *Vidare utges hel föräldrapenning för dag alltid med 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365.*

Utan hinder av vad som föreskrivs i andra–fjärde styckena *ska*, om föräldrarnas sjukpenninggrundande inkomst har sänkts enligt 3 kap. 5 § tredje stycket 5, föräldrapenningen till dess barnet fyller två år beräknas lägst på grundval av den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde eller den högre inkomst som löneavtal därefter föranleder, om föräldern avstår från förvärvsarbete för vård av barn. Skulle den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde ha överstigit sju och en halv gånger prisbasbeloppet, om inkomsten alltså hade beräknats utan begränsningen i 3 kap. 2 § andra stycket första meningen, tillämpas det beräkningssätt som anges i 6 a §. Är kvinnan gravid på nytt innan barnet uppnått eller skulle ha upp-

nått ett år och nio månaders ålder, *skall* föräldrapenningen även fortsättningsvis beräknas på motsvarande sätt. Detsamma gäller vid adoption av barn som sker inom två år och sex månader efter det att det föregående barnet fötts eller adopterats. Har efter tid som avses i 3 kap. 5 § tredje stycket 5 sänkning inte skett av den sjukpenninggrundande inkomst som avses i 3 kap. 2 § andra stycket på grund av att den årliga inkomsten i pengar överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet, tillämpas bestämmelserna i detta stycke och 6 a § på motsvarande sätt.

För en förälder som helt eller delvis saknar anställning *skall* den sjukpenninggrundande inkomst som föräldrapenningen beräknas på enligt sjätte stycket alltjämt omräknas på sätt som anges i 3 kap. 5 d § med undantag av den begränsning som anges i paragrafens sista stycke.

nått ett år och nio månaders ålder, *ska* föräldrapenningen även fortsättningsvis beräknas på motsvarande sätt. Detsamma gäller vid adoption av barn som sker inom två år och sex månader efter det att det föregående barnet fötts eller adopterats. Har efter tid som avses i 3 kap. 5 § tredje stycket 5 sänkning inte skett av den sjukpenninggrundande inkomst som avses i 3 kap. 2 § andra stycket på grund av att den årliga inkomsten i pengar överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet, tillämpas bestämmelserna i detta stycke och 6 a § på motsvarande sätt.

För en förälder som helt eller delvis saknar anställning *ska* den sjukpenninggrundande inkomst som föräldrapenningen beräknas på enligt sjätte stycket alltjämt omräknas på sätt som anges i 3 kap. 5 d § med undantag av den begränsning som anges i paragrafens sista stycke.

9 §¹⁴

Villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket anses uppfyllt om föräldern inte har varit försäkrad för viss sjukpenning, men skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden.

När det ska bestämmas om villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket är uppfyllt för en försäkrad som avses i 3 kap. 5 b § ska det bortses från tiden för utlandsvistelsen. *När det bestäms om villkoret är uppfyllt för en förälder som fått sjukersättning eller aktivitetsersättning ska sjukpenninggrundande inkomst beräknad enligt 3 kap. 5 c § anses ha gällt hela den tid som föräldern fått sådan ersättning.* När det bestäms om villkoret är uppfyllt för en försäkrad som fått vårdnadsbidrag enligt lagen

När det ska bestämmas om villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket är uppfyllt för en försäkrad som avses i 3 kap. 5 b § ska det bortses från tiden för utlandsvistelsen. När det bestäms om villkoret är uppfyllt för en försäkrad som fått vårdnadsbidrag enligt lagen (2008:000) om kommunalt vårdnadsbidrag får det bortses från den tid som föräldern fått sådant bidrag.

¹⁴ Lydelse enligt prop. 2007/08:91.

(2008:000) om kommunalt vårdnadsbidrag får det bortses från den tid som föräldern fått sådant bidrag.

Prop. 2007/08:136

14 §¹⁵

Hel tillfällig föräldrapenning utges till en förälder som avstår från förvärvsarbete. Tre fjärdedels, halv, en fjärdedels eller en åttondels tillfällig föräldrapenning utges till en förälder som arbetar högst en fjärdedel, hälften, tre fjärdedelar respektive sju åttondelar av den tid föräldern skulle ha arbetat om han eller hon inte vårdat barnet. Bestämmelserna i 7 § andra stycket gäller i tillämpliga delar även i fråga om tillfällig föräldrapenning.

Om inte annat följer av tredje eller fjärde stycket eller 14 a § *skall* till grund för beräkningen av beloppet för hel tillfällig föräldrapenning för dag läggas det tal som erhålls när 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten av anställning delas med årsarbetstiden. Vid beräkningen tillämpas 3 kap. 10 a § *andra–fjärde* styckena på motsvarande sätt för den tid som förmånen avser.

Skall tillfällig föräldrapenning utges på grundval av inkomst av annat förvärvsarbete beräknas hel förmån för dag efter 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Beloppet avrundas till närmaste hela krontal.

Skall tillfällig föräldrapenning utges på grundval av sjukpenninggrundande inkomst av såväl anställning som annat förvärvsarbete beräknas den del av förmånen som svarar mot inkomst av anställning enligt andra stycket medan den del av förmånen som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete beräknas enligt tredje stycket.

Om inte annat följer av tredje eller fjärde stycket eller 14 a § *ska* till grund för beräkningen av beloppet för hel tillfällig föräldrapenning för dag läggas det tal som erhålls när 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten av anställning delas med årsarbetstiden. Vid beräkningen tillämpas 3 kap. 10 a § *fjärde–sjätte* styckena på motsvarande sätt för den tid som förmånen avser.

Ska tillfällig föräldrapenning utges på grundval av inkomst av annat förvärvsarbete beräknas hel förmån för dag efter 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Beloppet avrundas till närmaste hela krontal.

Ska tillfällig föräldrapenning utges på grundval av sjukpenninggrundande inkomst av såväl anställning som annat förvärvsarbete beräknas den del av förmånen som svarar mot inkomst av anställning enligt andra stycket medan den del av förmånen som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete beräknas enligt tredje stycket.

¹⁵ Senaste lydelse 2001:141.

7 kap.
1 §¹⁶

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning, om nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel 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. inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. För rätt till aktivitetsersättning krävs att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.*

En försäkrad som på grund av funktionshinder ännu inte har avslutat sin skolgång på grundskolenivå och gymnasial nivå har enligt vad som närmare anges i 7 § rätt till aktivitetsersättning under den tid skolgången varar oavsett om arbetsförmågan är nedsatt eller inte.

Sjukersättning kan tidigast utges från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Kan arbetsförmågan anses varaktigt nedsatt skall sjukersättning utges tills vidare. Kan arbetsförmågan antas nedsatt under en begränsad tid skall sjukersättning utges för viss tid (tidsbegränsad sjukersättning). Vad som i övrigt i denna lag eller annan författning sägs om sjukersättning gäller även tidsbegränsad sjukersättning om inte annat anges.

Sjukersättning utges tills vidare.

Aktivitetsersättning kan tidigast utges från och med juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

Aktivitetsersättning utges alltid för viss tid, som inte får vara längre än tre år.

3 §¹⁷

Vid bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt *skall*

Vid bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt *ska det*

¹⁶ Senaste lydelse 2002:309.

¹⁷ Senaste lydelse 1996:1543.

beaktas den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Bedömningen skall göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan. Med inkomst av arbete likställs i skälig omfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Om det finns särskilda skäl för det får vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beaktas den försäkrades ålder samt den försäkrades bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt första stycket skall göras i förhållande till ett heltidsarbete.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. 7 §, skall arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete.

beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Bedömningen ska göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan. Med inkomst av arbete likställs i skälig omfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt första stycket ska göras i förhållande till ett heltidsarbete.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. 7 §, ska arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete.

16 kap.

1 §¹⁸

Den som önskar sjukersättning eller aktivitetsersättning skall göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag, får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller aktivitetsersättning utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan

Den som önskar sjukersättning eller aktivitetsersättning ska göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag, får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller aktivitetsersättning utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan

¹⁸ Senaste lydelse 2004:781.

därom. Detsamma *skall* gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande. *Om den försäkrade uppbär sjukpenning skall Försäkringskassan senast ett år efter sjukanmälningdagen ha utrett om det finns förutsättningar för att tillerkänna den försäkrade sjukersättning eller aktivitetsersättning.*

Uppbär en försäkrad *tidsbegränsad sjukersättning eller* aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen *skall* utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning *skall* ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

därom. Detsamma *ska* gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande.

Uppbär en försäkrad aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen *ska* utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning *ska* ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

20 kap.

3 §¹⁹

Ersättning enligt denna lag får dras in eller sättas ned, om den som är berättigad till ersättningen

a) ådragit sig sjukdomen eller skadan vid uppsåtligt brott som han har dömts för genom dom som har vunnit laga kraft;

b) vägrar att genomgå undersökning av läkare eller att följa läkares föreskrifter;

c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkran som *skall* ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar ge in en särskild försäkran enligt tredje stycket samma paragraf;

a) ådragit sig sjukdomen eller skadan vid uppsåtligt brott som han *eller hon* har dömts för genom dom som har vunnit laga kraft;

c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkran som *ska* ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar ge in en särskild försäkran enligt tredje stycket *eller ett utlåtande av arbetsgivaren enligt fjärde stycket* samma paragraf;

¹⁹ Senaste lydelse 2004:781.

d) medvetet eller av grov vårdslöshet lämnar oriktig eller vilseledande uppgift angående förhållande, som är av betydelse för rätten till ersättning.

Vägrar en försäkrad utan giltig anledning att genomgå sådan behandling, utredning eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b och 8 a §§, 7 kap. 3 b § eller 22 kap. 4, 5 och 7 §§ eller delta vid ett sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § får sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning helt eller delvis tills vidare förvägras honom eller henne, under förutsättning att han eller hon erinrats om denna påföljd.

Om någon som är berättigad till ersättning enligt denna lag i annat fall underlåter att lämna uppgifter i enlighet med vad som anges i 8 § eller vägrar att ta emot besök som anges där, får ersättningen dras in eller sättas ned om omständigheterna motiverar det.

22 kap. 8 §²⁰

Hel rehabiliteringspenning utgör för dag 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Rehabiliteringspenningen avrundas till närmaste hela kronor.

Hel rehabiliteringspenning utgör för dag det belopp som motsvarar den försäkrades sjukpenning. Vid beräkningen av rehabiliteringspenningen ska bestämmelserna i 3 kap. 4 § tillämpas. Rehabiliteringspenning utges dock även för dag som avses i 3 kap. 4 § första stycket 1.

1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2009 i fråga om 3 kap. 4 a, 8 och 16 §§ samt 20 kap. 3 § och i övrigt den 1 juli 2008.

2. Den nya lagen tillämpas även på ersättningsfall som pågår vid ikraftträdandet. Sjukpenning enligt 3 kap. 4 § första stycket 3 och 10 a § första stycket 3 lämnas dock endast för dagar från och med ikraftträdandet. För en försäkrad, som vid ikraftträdandet inte har eller skulle ha rätt till sjukpenning enligt 3 kap. 4 § första stycket 2 eller 10 a § första stycket 2 vid nedsatt arbetsförmåga, gäller att sjukpenning enligt 3 kap. 4 § första stycket 3 eller 10 a § första stycket 3 alltid kan lämnas för 550 dagar.

3. Försäkringskassan får lämna sjukpenning enligt 3 kap. 4 § första stycket 3 eller 10 a § första stycket 3 utan ansökan av den försäkrade till och med den 30 september 2008. Sådan sjukpenning får lämnas utan ansökan även för tid därefter vid sjukperioder som pågår vid denna tidpunkt.

4. Äldre bestämmelser i 3 kap. 4 a § gäller fortfarande i de fall då den försäkrade erhåller ersättning på grund av försäkringsavtal som ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter.

5. Äldre bestämmelser i 3 kap. 7 § gäller till och med den 31 december 2008 för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet.

²⁰ Senaste lydelse 1997:562.

6. Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder, enligt 3 kap. 7 § åttonde stycket, ska endast dagar efter ikraftträdandet beaktas.

7. Äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ gäller fortfarande, dock längst till och med december månad 2012, för tidsbegränsad sjukersättning och aktivitetsersättning som avser en period som har påbörjats före ikraftträdandet. I de fall en ansökan om sjukersättning har kommit in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, gäller också äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ vid prövning av rätt till sjukersättning från och med en tidpunkt före ikraftträdandet och tills vidare.

8. För en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet, kan tidsbegränsad sjukersättning beviljas enligt äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012. Detta gäller även för en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år.

Härigenom föreskrivs att 8 kap. 3 § lagen (1976:380) om arbetskadeförsäkring¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

8 kap.
3 §²

Försäkringskassan *skall* så snart det kan ske bestämma den ersättning som skall betalas ut.

Frågan om den försäkrade har ådragit sig en arbetsskada *skall* endast prövas i den mån det behövs för att bestämma ersättning enligt denna lag. Bestämmelsen i 20 kap. 2 a § *lagen (1962:381) om allmän försäkring* om förordnande till dess slutligt beslut kan fattas gäller även i fråga om ersättning från arbetskadeförsäkringen.

Beslut som meddelas enligt denna lag *skall* gälla omedelbart, om *ej* annat föreskrivs i beslutet eller bestäms av den myndighet som har att pröva beslutet.

Försäkringskassan *ska* så snart det kan ske bestämma den ersättning som skall betalas ut.

Frågan om den försäkrade har ådragit sig en arbetsskada *ska* endast prövas i den mån det behövs för att bestämma ersättning enligt denna lag *eller sjukpenning enligt 3 kap. 4 § första stycket 3 eller 10 a § första stycket 3 lagen (1962:381) om allmän försäkring*. Bestämmelsen i 20 kap. 2 a § *nämnda lag* om förordnande till dess slutligt beslut kan fattas gäller även i fråga om ersättning från arbetskadeförsäkringen.

Beslut som meddelas enligt denna lag *ska* gälla omedelbart, om *inte* annat föreskrivs i beslutet eller bestäms av den myndighet som har att pröva beslutet.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

¹ Lagen omtryckt 1993:357.

² Senaste lydelse 2004:783.

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Smittbärrpenning utges med ett belopp som motsvarar smittbärrrens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket *nämnda lag skall* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden.

Om smittbärraren inte är sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring och inte heller skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden, bestäms smittbärrpenningen till det belopp sjukpenningen skulle ha utgjort om den hade beräknats enligt föreskrifterna i den lagen. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket lagen om allmän försäkring *skall* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden. Smittbärrpenning enligt detta stycke beräknas alltid utan hänsyn till föreskrifterna i 3 kap. 10–10 b §§ nämnda lag. Som inkomst av anställning får i fall som avses nu räknas även ersättning för eget arbete från en arbetsgivare som är bosatt utomlands eller som är en utländsk juridisk person, när arbetet har utförts i arbetsgivarens

Föreslagen lydelse

4 §¹

Smittbärrpenning utges med ett belopp som motsvarar smittbärrrens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket *lagen om allmän försäkring ska* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden *och alltid med det belopp som anges i 3 kap. 4 § första stycket 2 respektive 10 a § första stycket 2 nämnda lag.*

Om smittbärraren inte är sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring och inte heller skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden, bestäms smittbärrpenningen till det belopp sjukpenningen skulle ha utgjort om den hade beräknats enligt föreskrifterna i den lagen. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket lagen om allmän försäkring *ska* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden *och alltid med det belopp som motsvarar vad som anges i 2.* Smittbärrpenning enligt detta stycke beräknas alltid utan hänsyn till föreskrifterna i 3 kap. 10–10 b §§ nämnda lag. Som inkomst av anställning får i fall som avses nu räknas även ersättning för eget arbete från en arbetsgivare som är bosatt utomlands eller som är en utländsk

¹ Senaste lydelse 2007:1003.

verksamhet utomlands.

juridisk person, när arbetet har
utförts i arbetsgivarens verksamhet
utomlands.

Prop. 2007/08:136

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård

Prop. 2007/08:136

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

Ersättning utges med belopp motsvarande vårdarens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring med de avvikelser som följer av 8 och 9 §§. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket *nämnda lag skall dock gälla att närståendepenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden.*

5 §¹

Ersättning utges med belopp motsvarande vårdarens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring med de avvikelser som följer av 8 och 9 §§. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket *lagen om allmän försäkring ska dock gälla att närståendepenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden och alltid med det belopp som anges i 3 kap. 4 § första stycket 2 respektive 10 a § första stycket 2 nämnda lag.*

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

¹ Senaste lydelse 1995:1482.

I budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) aviserade regeringen ett flertal förslag för minskad sjukfrånvaro, bland annat införandet av en rehabiliteringskedja samt införande av en ny förmån, Förlängd sjukpenning. Förslagen har redovisats i två departementspromemorior, Införande av en rehabiliteringskedja (Ds 2008:3) och Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd sjukpenning (Ds 2008:4). Promemoriornas lagförslag finns i *bilagorna 1* och *2*. Promemoriorna har remissbehandlats. Förteckningar över remissinstanserna finns i *bilagorna 3* och *4*. En sammanställning av remissinstansernas yttranden finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2007/11032/SF och S2007/11088/SF).

Lagrådet

I dag finns en bestämmelse i lagen (1962:381) om allmän försäkring som innebär att sjukpenningen minskas om en person får lön av sin arbetsgivare eller ersättning från sådan fri gruppsjukförsäkring som fastställs i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens huvudorganisationer under sjukdom för samma tid som sjukpenningen avser. Sjukpenningen minskas därvid med det belopp som överstiger tio procent av vad personen skulle ha fått i lön eller nämnda ersättning om han eller hon varit i arbete. För inkomster som överstiger högsta sjukpenninggrundande inkomst, dvs. 7,5 gånger prisbasbeloppet, gäller i dag att minskning av sjukpenningen ska ske med belopp som överstiger 90 procent av lönen.

Den nu föreslagna sänkningen från 90 procent till 85 procent för inkomster som överstiger högsta sjukpenninggrundande inkomst är av sådan karaktär att förslaget borde bli föremål för Lagrådets hörande. Emellertid innebär förslaget en förändring av sådan enkel beskaffenhet att Lagrådets hörande skulle sakna betydelse.

4 Utgångspunkter

4.1 Generella utgångspunkter

I budgetpropositionen för 2008 betonar regeringen att det är av största vikt att så många personer som möjligt kan försörja sig genom eget arbete, framför allt för deras eget välbefinnande, men även för att bibehålla välfärden. Det är därför mycket angeläget att minska antalet människor i utanförskap. Detta är en mycket komplicerad uppgift som kräver nya lösningar och förhållningssätt. Under de senaste åren har visserligen både den kortare sjukfrånvaron och antalet sjukpenningfall som varar mer än ett år minskat, men samtidigt kvarstår problemet att de som blir sjukskrivna förblir det under lång tid och ofta hamnar i permanent utanförskap. Jämfört med andra länder är sjukfrånvaron fortfarande hög. Det är därför angeläget att åstadkomma en aktivare sjukskrivningsprocess med tidiga insatser för att individernas arbetsförmåga i högre utsträckning ska

tas till vara. Det är också viktigt att ersättning bara betalas ut till dem som inte kan arbeta på grund av sjukdom.

I budgetpropositionen framhåller regeringen att sjukförsäkringen måste bli mer förutsägbar och ge bättre drivkrafter för återgång i arbete. Den försäkrade måste känna ett eget tydligt ansvar för att försöka komma tillbaka till arbete. Aktiva rehabiliteringsinsatser och förbättrat stöd kombinerat med individens motivation och engagemang är avgörande för att en sjukskriven ska kunna återgå i arbete. Ju längre tid ett sjukfall pågår, desto mindre är sannolikheten att den sjukskrivne kommer tillbaka till arbete. Det är därför särskilt viktigt med tidiga insatser.

I regeringens åtgärds paket ingår att genom satsningar på en rehabiliteringsgaranti och en utvecklad företagshälsovård skapa ett mer effektivt stöd till den enskilde. Ansvarsfördelningen mellan Försäkringskassan, socialtjänsten, hälso- och sjukvården samt Arbetsförmedlingen ska samtidigt förtydligas. Försäkringskassan ska inte vara en rehabiliteringsaktör i sjukskrivningsprocessen. Regeringen har också aviserat att den finansiella samordningen ska göras mer flexibel för att förbättra behandling och rehabilitering så att den enskildes arbetsförmåga kan tas till vara. En ytterligare viktig åtgärd som underlättar för de långtidssjukskrivna att återvända till arbetsmarknaden är de särskilda nystartsjobb som införs för arbetsgivare som anställer individer som sedan minst ett år på heltid fått sjukpenning, rehabiliteringspenning alternativt sjuk- eller aktivitetsersättning.

Denna proposition är en del av regeringens åtgärds paket och innehåller förslag till en förändrad sjukskrivningsprocess med preciserade tidsgränser för de olika momenten vid prövningen av arbetsförmågan och med en tydligare utgångspunkt i individens förmåga och behov. Den nya sjukskrivningsprocessen ska ses som en kedja av insatser som tillsammans med övriga förslag från regeringen bidrar till den försäkrades rehabilitering. Med införandet av en tidsbestämd rehabiliteringskedja och en tidsgräns för rätten till sjukpenning blir sjukförsäkringen mer rättssäker och förutsägbar för den försäkrade. Den enskilde ska veta vid vilka tidpunkter han eller hon kan förvänta sig att en viss prövning sker. I dag kan den enskilde inte på förhand förutse vad som kommer att hända i hans eller hennes sjukfall.

Regeringen har även aviserat ett antal åtgärder för att förbättra förutsättningarna för personer med sjukersättning att komma tillbaka i arbete. Dessa förslag kommer att presenteras för riksdagen i en proposition i maj 2008.

5 Sjukfrånvarons utveckling

Sjukfrånvarons utveckling den senaste tioårsperioden har uppvisat betydande variationer, såväl antalsmässigt som sett till dess sammansättning av korta och långa sjukfall. Antalet personer med sjuk- och aktivitetsersättning har kontinuerligt ökat under samma period.

Den sammantagna sjukfrånvaron i form av sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjukersättning och aktivitetsersättning utgör en betydande

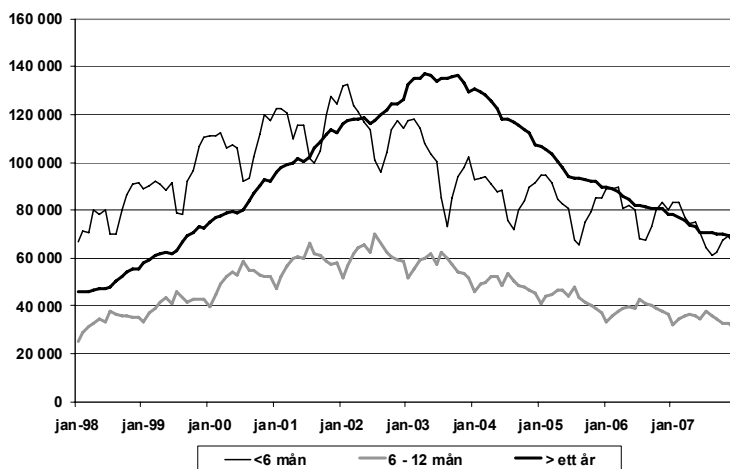
del av statsbudgetens utgifter. År 2006 utbetalades sammanlagt 110 miljarder kronor avseende dessa försäkringsförmåner.

Prop. 2007/08:136

5.1 Fortsatt stort antal långa sjukfall

Effekterna av det ökade inflöde av sjukfall till försäkringen som påbörjades under 1996 är påtagliga än i dag. Inflödet fortsatte att öka ända fram till 2001 och innebar att antalet längre sjukfall i sin tur växte i en mycket snabb takt. En stor del av de berörda personerna beviljades sedan förtidspension, (numera sjuk- och aktivitetsersättning).

Diagram 5.1. Antalet pågående sjukfall efter falllängd dec 1992–dec 2007



Sedan 2002 har inflödet till försäkringen minskat och det har nu återgått till en nivå som gällde i slutet av 1990-talet. Orsakerna till detta lägre inflöde är flera. Delvis kan de förklaras av rent tekniska förändringar i regelverken (t.ex. införande av en veckas längre sjuklöneperiod juli 2003–december 2004) men även arbetsmarknadens utveckling samt en förbättring av Försäkringskassans s.k. portvaktsfunktion kan utgöra förklaringsfaktorer.

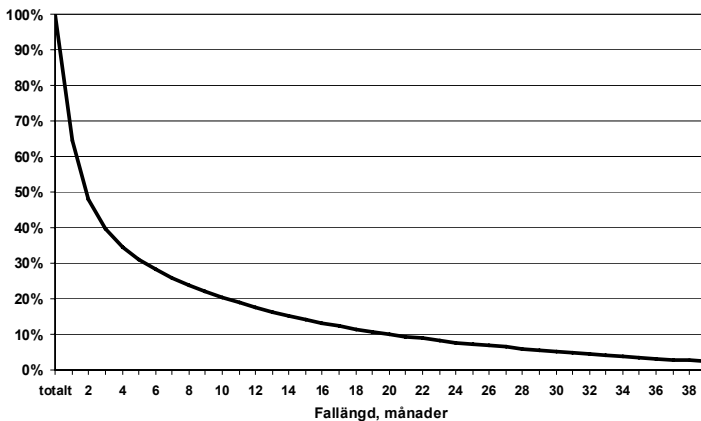
Antalet sjukfall överstigande ett år har minskat fr.o.m. 2003. Detta kan främst hänföras till att ett stort utflöde av sjukfall skett till sjukersättningssystemet. Ungefär hälften av de sjukfall som pågått i över 12 månader och som har avslutats har inneburit att personen beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning. Utflödet till sjuk- och aktivitetsersättning var särskilt högt åren 2003–2005. Fortfarande finns 70 000 sjukfall som pågått i över ett års tid, att jämföra med 45 000 i mitten av 1990-talet.

5.2 Tidiga insatser viktiga för att förkorta sjukskrivningstiden

Prop. 2007/08:136

Risken för att en sjukskrivning ska fortsätta ytterligare en månad är högre ju längre sjukfallet pågått. Redan på ett tidigt stadium etableras skillnader i detta avseende. Sett till sjukfall som pågått längre än 30 dagar är de två kommande månaderna mycket kritiska för om en relativt snabb återgång i arbetet ska kunna ske.

Diagram 5.2. Andelen kvarvarande sjukfall av de som pågått över 30 dagar. Startår 2004

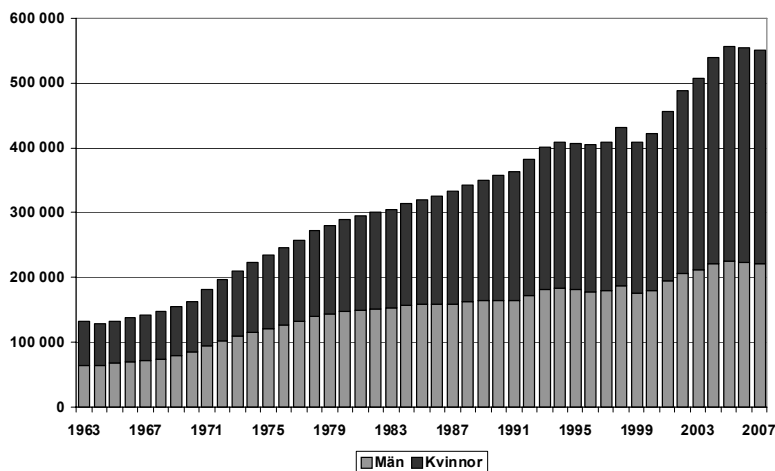


Källa: Försäkringskassan.

Som framgår av diagram 5.2 är ”avslutssannolikheten” i ett sjukfall starkt avtagande efter det att sjukfallet pågått i över 90 dagar. Av de fall som pågått över 90 dagar så har hälften avslutats ett halvår senare. Halveringen av sistnämnda volym sker först efter ytterligare 12 månader. Antalet långa sjukfall på sikt är främst beroende av det totala antalet nystartade sjukfall samt hur snabbt dessa kan avslutas. I samband med att sjukfrånvaron började öka 1997 sammanföll ett ökat antal nystartade sjukfall med att den genomsnittliga falllängden ökade. Denna volymökning av startade fall kan i sig vara en av många förklaringar till varför den genomsnittliga sjukfallslängden steg.

5.3 Ökat antal sjuk- och aktivitetsersättningar i spåren av ökade sjukskrivningar

Sedan sjukskrivningarna började öka i antal och längd för tio år sedan har antalet personer med förtidspension, numera sjuk- och aktivitetsersättning (S/A), ökat successivt. Vid utgången av 2006 uppbar 555 000 personer S/A, 140 000 fler jämfört med 1997. Framför allt är det kvinnor som står för ökningen, 100 000 fler kvinnor har S/A i dag jämfört med 1997.



Antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar var mycket högt åren 2003 och 2004. Detta var en följd av det stora antal långa sjukfall som ackumulerats sedan slutet av 1990-talet. Sedan 2000-talets början har även antalet personer i yngre åldrar (under 40 år) som beviljas S/A ökat jämfört med tidigare. Inflödet av unga i S/A har i allt högre grad kommit att bestå av personer som kommer från sjukskrivning eller arbetslöshet enligt Försäkringskassan. Även Socialförsäkringsutredningen framhåller riskerna med att yngre personer beviljas sjuk- och aktivitetsersättning. Särskilt lyfts de stora finansiella konsekvenser detta har för sjukförsäkringen fram.

Tabell 5.1. Nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar 2003–2007

Totalt antal

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| <30 år | 3 800 | 4 500 | 4 700 | 6 000 | 6 600 |
| 30–39 år | 7 700 | 9 300 | 7 800 | 6 100 | 5 800 |
| 40–49 år | 12 400 | 16 400 | 13 500 | 10 300 | 9 900 |
| 50–59 år | 25 300 | 27 500 | 21 600 | 15 700 | 14 800 |
| 60–64 år | 15 200 | 15 500 | 12 800 | 10 100 | 10 400 |
| Summa | 65 400 | 73 200 | 60 300 | 48 200 | 47 700 |

Andel kvinnor

| | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 |
|--------------|------------|------------|------------|------------|------------|
| <30 år | 51% | 56% | 54% | 49% | 49% |
| 30–39 år | 64% | 66% | 67% | 66% | 65% |
| 40–49 år | 59% | 65% | 65% | 64% | 64% |
| 50–59 år | 58% | 59% | 59% | 57% | 57% |
| 60–64 år | 51% | 55% | 54% | 53% | 52% |
| Summa | 57% | 60% | 60% | 58% | 57% |

Personer som lämnar sjuk- och aktivitetsersättning gör det främst genom att de uppnår 65 års ålder och därmed går i ålderspension. Vidare har personer med sjuk- och aktivitetsersättning en högre dödlighet än befolkningen i stort. Försvinnande få personer lämnar försäkringen för att återgå till arbetsmarknaden.

6 Dagens regelverk

6.1 Försäkringskassan

Försäkringskassan har ett generellt ansvar för att rehabiliteringsbehovet klarläggs för en försäkrad som drabbats av sjukdom eller skada och därför får ersättning från Försäkringskassan. Försäkringskassan ska medverka till att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Detta ansvar omfattar alla försäkrade, både de som har en arbetsgivare och de som saknar anställning. I ansvaret ingår att vara ett stöd för den försäkrade och motivera och stimulera honom eller henne till en aktiv medverkan i rehabiliteringen. Rehabiliteringen ska syfta till att den försäkrade får tillbaka sin arbetsförmåga och sina förutsättningar att försörja sig själv genom förvärvsarbete.

Enligt 22 kap. 5 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) ska Försäkringskassan samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten. Försäkringskassan ska i samråd med den försäkrade se till att hans eller hennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. Försäkringskassan ska, om den försäkrade medger det, samverka med hans eller hennes arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, Arbetsförmedlingen, socialtjänsten och andra myndigheter som kan vara berörda. I detta sammanhang ska Försäkringskassan verka för att berörda aktörer, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

I Försäkringskassans ansvar ingår att upprätta en rehabiliteringsplan om en försäkrad behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken rehabiliteringsersättning kan betalas ut enligt AFL. Rehabiliteringsplanen ska ange de rehabiliteringsåtgärder som ska komma i fråga och vem som har ansvaret för dem, en tidsplan för rehabiliteringen samt uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabiliteringen. Planen ska, om det är möjligt, upprättas i samråd med den försäkrade.

Rehabiliteringsersättning utges när en försäkrad, vars arbetsförmåga till följd av sjukdom är nedsatt med minst en fjärdedel, deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering som avser att förkorta sjukdomstiden eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan. Rehabiliteringsersättning består av rehabiliteringspenning och särskilt bidrag. Det särskilda bidraget kan betalas ut för att täcka vissa kostnader i samband med rehabiliteringen.

I budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1) anger regeringen att Försäkringskassans roll är att vara försäkringsgivare och att initiera åtgärder som kan förebygga eller förkorta sjukfrånvaron samt verka för

en väl fungerande sjukskrivningsprocess. Dessutom ska Försäkringskassan se till att den försäkrade får information om de försäkringsmässiga konsekvenser som kan uppstå under sjukskrivningsprocessen. Försäkringskassan ska däremot inte vara en rehabiliteringsaktör. Det är hälso- och sjukvården, där företagshälsovården utgör en viktig del, som ska svara för de medicinska insatserna, socialtjänsten för de sociala insatserna, medan arbetsgivaren svarar för de arbetsplatsinriktade och Arbetsförmedlingen för de arbetsmarknadsinriktade insatserna. Försäkringskassan ska hänvisa och vägleda den försäkrade till sådana åtgärder, men ansvaret för att åtgärderna genomförs vilar på de ovan nämnda aktörerna. För att öka tydligheten i ansvarsfördelningen aviserade regeringen i budgetpropositionen för 2008 en minskning av Försäkringskassans medel för köp av arbetslivsinriktade rehabiliteringstjänster. Detta då användningen av medlen har kommit att medföra att ansvarsfördelningen för rehabiliteringsinsatser har blivit otydlig vilket i vissa fall har lett till att åtgärder sätts in sent eller helt uteblir. Försäkringskassans medel för köp av tjänster kommer i stället att föras över till hälso- och sjukvården så att personer i behov av åtgärder ges ett bättre stöd och att risken minskar för att åtgärder uteblir till följd av otydlig ansvarsfördelning.

6.1.1 Steg-för-stegmodellen

När Försäkringskassan ska bedöma arbetsförmågans nedsättning tillämpas reglerna i 3 kap. 7 § AFL. Bedömningen av arbetsförmågan sker stegvis, enligt den så kallade steg-för-stegmodellen.

För en anställd ska Försäkringskassan alltid först bedöma arbetsförmågan i förhållande till den försäkrades vanliga arbete eller arbetsuppgifter. Om det visar sig att den anställde på grund av sjukdom inte kan återgå i sitt vanliga eller i annat arbete hos arbetsgivaren ska Försäkringskassan bedöma hennes eller hans arbetsförmåga mot ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, det vill säga på samma sätt som för arbetslösa.

För den som är arbetslös ska arbetsförmågan alltid bedömas i ett bredare perspektiv, inte bara mot ett visst arbete eller vissa arbetsuppgifter. Bedömningen ska alltså inte begränsas till att enbart avse arbetsförmågan i förhållande till exempelvis en eventuell yrkesutbildning eller tidigare yrkeserfarenhet utan ska relateras till ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

För en försäkrad som är egen företagare ska arbetsförmågan alltid bedömas mot hennes eller hans vanliga arbete eller arbetsuppgifter. Om det visar sig att den försäkrade på grund av sjukdom inte kan återgå i detta arbete ska Försäkringskassan bedöma arbetsförmågan mot alla på arbetsmarknaden normalt förekommande arbeten.

I begreppet normalt förekommande arbete ligger att Försäkringskassan inte bara ska göra bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till de arbeten som finns direkt tillgängliga för den försäkrade. Försäkringskassan ska göra bedömningen mot hela den svenska arbetsmarknaden. Detta betyder att bedömningen inte ska begränsas till den lokala eller regionala arbetsmarknaden. Bedöms den försäkrade kunna klara ett normalt förekommande arbete finns inte längre rätt till sjukpenning. Om den

försäkrade inte kan få ett sådant arbete är hon eller han att anse som arbetslös.

Avsikten är att de som Försäkringskassan bedömer är arbetsföra i ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, också ska anses arbetsföra av arbetsmarknadsmyndigheterna. Det är därför viktigt att det finns en samsyn mellan Försäkringskassan och arbetsmarknadsmyndigheterna. Detta förutsätter att ett samarbete sker dem emellan såväl i enskilda fall som på central nivå. Detta gäller även bedömningen av vad som ska anses vara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, såväl i enskilda fall som mer generellt. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har ett väl utvecklat samarbete för att personer som inte längre har rätt till sjukpenning ska få hjälp av Arbetsförmedlingen. Detta sker inom ramen för de så kallade nationella handlingsplanerna som de båda myndigheterna tagit fram gemensamt och som reglerar hur samarbetet ska gå till.

En grundförutsättning för att arbetsförmågans nedsättning ska kunna prövas enligt steg-för-stegmodellen är att det är klarlagt att den försäkrade har en sjukdom. Om Försäkringskassan bedömer att så inte är fallet blir modellen inte tillämplig. Under en utrednings gång kan det ibland bli aktuellt att gå tillbaka och göra en ny prövning enligt ett tidigare steg. Begreppet rehabilitering används här genomgående i betydelsen arbetslivsinriktad rehabilitering. I begreppet medicinsk rehabilitering ingår benämningen nödvändig behandling och konvalescens.

De olika stegen innebär i korthet att följande överväganden bör vara vägledande vid bedömningen av arbetsförmågan och rätten till sjukpenning.

Steg 1. Kan den försäkrade utföra sitt vanliga arbete efter nödvändig behandling och konvalescens? I det första steget bedöms i vilken utsträckning den försäkrade har förmåga att utföra sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt kan erbjuda. Den försäkrade kan få sjukpenning om hon eller han inte kan utföra sitt vanliga arbete men bedöms kunna göra det efter behandling och konvalescens.

Steg 2. Kan den försäkrade utföra sina nuvarande arbetsuppgifter efter viss rehabilitering eller anpassning av arbetsuppgifterna? I steg två är frågan om den försäkrade kan återgå till sitt vanliga arbete. Bedömningen beror på vilka och hur omfattande åtgärder som behövs för att en återgång ska vara möjlig. Sjukpenning kan betalas ut under den tid nödvändiga åtgärder vidtas – dock bara undantagsvis mer än tre månader.

Steg 3. Kan den försäkrade utföra och få andra arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare utan extra insatser? Steg tre används när det är klarlagt att den försäkrade inte kan återgå till sitt vanliga arbete, men det finns möjlighet att få ett annat arbete hos arbetsgivaren. Arbetsförmågan bedöms då i förhållande till detta arbete. Sjukpenning kan betalas ut under nödvändig behandling och konvalescens, men sjukpenning betalas inte ut i avvaktan på att arbetet blir tillgängligt.

Steg 4. Kan den försäkrade få andra arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare efter viss utbildning eller rehabiliterande insatser?

Steg 5. Kan den försäkrade klara annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete, utan extra insatser? Försäkringskassans bedömning i steg fem görs på samma sätt oavsett om den försäkrade har en

anställning, är egen företagare eller är arbetslös. Steg fem blir aktuellt om det inte finns något lämpligt arbete för den försäkrade inom ramen för arbetsgivarens verksamhet. Om den försäkrade, trots sin sjukdom, kan klara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete har hon eller han inte rätt till ersättning från sjukförsäkringen. Den försäkrade bedöms vara arbetsför även om arbetet inte finns direkt tillgängligt för henne eller honom.

Steg 6. Kan den försäkrade klara annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete efter vissa rehabiliterande insatser? Syftet med rehabiliteringsinsatserna ska vara att en försäkrad återfår arbetsförmågan och förutsättningarna att försörja sig själv genom förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Steg 7. Är den försäkrade arbetsoförmögen för minst ett år eller varaktigt? Om utredningen visar att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt och nedsättningen kan antas bestå under minst ett år, ska Försäkringskassan pröva om sjukpenningen ska bytas ut mot sjukersättning eller aktivitetsersättning. Innan Försäkringskassan gör en sådan prövning ska det vara klarlagt dels att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel i normalt förekommande arbete, dels att alla rehabiliteringsmöjligheter är uttömda.

6.2 Arbetsgivarens ansvar för arbetsanpassning och rehabilitering

6.2.1 Ansvaret enligt arbetsmiljölagen och lagen om allmän försäkring

Arbetsgivaren har en central roll när det gäller anställdas arbetsmiljö och rehabilitering vid sjukdom. Grundläggande bestämmelser om arbetsmiljöns utformning och arbetsgivarens arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet finns i arbetsmiljölagen (1977:1160, AML). Bestämmelser om arbetsgivarens ansvar för den enskildes rehabilitering finns i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

Enligt 3 kap. 2 a § AML ska arbetsgivaren se till att det i verksamheten finns en på lämpligt sätt organiserad arbetsanpassnings- och rehabiliteringsverksamhet för fullgörande av de uppgifter som enligt AML och 22 kap. AFL åvilar denne. Arbetsgivarens skyldigheter i det här avseendet innebär bl.a. att denne ska se till att det finns:

- kompetens och kontaktpersoner
- ekonomiska resurser avdelade för ändamålet
- policy och mål för frågorna
- en organisation för arbetet
- tydlig ansvarsfördelning
- rutiner för tidiga kontakter med sjukskrivna
- rutiner för undersökning av rehabiliteringsbehov m.m.
- rutiner för kontakter med myndigheter, företagshälsovård m.fl.
- rutiner för kontroll, uppföljning och utvärdering
- samverkan med arbetstagarerna.

I 2 kap. 1 § AML finns en allmän bestämmelse om arbetsanpassning. Enligt den bestämmelsen ska arbetsförhållandena anpassas till människors olika förutsättningar i fysiskt och psykiskt avseende. Enligt 3 kap. 3 § samma lag ska arbetsgivaren genom att anpassa arbetsförhållandena eller vidta annan lämplig åtgärd ta hänsyn till arbetstagarens särskilda förutsättningar för arbetet.

I förarbetena (prop. 1990/91:141) anges att det bör ingå i arbetsgivarens ansvar att vidta de arbetslivsinriktade åtgärder som kan genomföras inom eller i anslutning till den egna verksamheten. Arbetsgivaren ska bl.a. göra en bedömning av vilka arbetsuppgifter som är lämpliga i det enskilda fallet. Exempel på åtgärder är vidare arbetsprövning, arbetsträning, utbildning och omplacering. Det kan även vara aktuellt att vidta tekniska åtgärder eller anskaffa särskild utrustning för att ändra den fysiska miljön i syfte att minska den anställdes arbetsbelastning. Det kan även gälla åtgärder beträffande arbetsinnehållet och arbetsorganisationen. Vidare anges att vad som är rimligt att kräva av arbetsgivaren i fråga om åtgärder för att arbetstagaren ska kunna fortsätta sin anställning bara kan avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in.

Arbetsgivaren har också ett ansvar för att personer med funktionshinder inte utestängs från arbetsplatsen, dvs. att inte onödiga hinder uppstår för personer med olika former av funktionshinder.

Ett syfte med bestämmelser om arbetsanpassning och rehabilitering i arbetsmiljölagen är att kunskaper och erfarenheter som kommer fram i arbetsgivarens anpassnings- och rehabiliteringsverksamhet ska återföras till dennes förebyggande verksamhet.

Dåvarande Arbetarskyddsstyrelsen, numera Arbetsmiljöverket, har meddelat föreskrifter om arbetsanpassning och rehabilitering (AFS 1994:1) och har preciserat arbetsgivarens skyldigheter enligt 3 kap. 3 § AML genom 12 § i dessa föreskrifter.

Enligt AFL ska den försäkrades arbetsgivare efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas och även i övrigt medverka därtill. Arbetsgivaren ska också svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar i arbetsrättsligt hänseende har utvecklats genom Arbetsdomstolens praxis rörande saklig grund för uppsägning enligt 7 § lagen (1982:80) om anställningsskydd (LAS) (se nedan).

6.2.2 Ansvaret enligt arbetsrätten

På det arbetsrättsliga området finns ingen reglering som direkt tar sikte på arbetsgivarens rehabiliteringsansvar. Ett sådant ansvar följer dock indirekt genom anställningsskyddslagens regler om saklig grund för uppsägning.

Uppsägning av en arbetstagare kan enligt anställningsskyddslagen (1982:80) endast ske om saklig grund föreligger. Saklig grund kan hän-

föra sig till organisatoriska förhållanden i verksamheten eller förhållanden som hänför sig till arbetstagaren personligen. Till den senare kategorin hör bristande arbetsförmåga på grund av sjukdom.

Av förarbeten till anställningsskyddslagen och Arbetsdomstolens praxis följer att sjukdom och därav följande nedsatt prestationsförmåga inte i sig utgör saklig grund för uppsägning av en arbetstagare. Saklig grund kan dock föreligga om nedsättningen är stadigvarande och dessutom så väsentlig att arbetstagaren inte längre kan utföra något arbete av betydelse för arbetsgivaren. För att uppsägning ska kunna ske krävs att arbetsgivaren har uppfyllt sitt rehabiliteringsansvar och gjort vad som skäligen kunnat krävas av honom, exempelvis när det gäller anpassning av arbetsplatsen och omplacering, för att arbetstagaren ska kunna kvarstå i anställning.

Frågan om vad som ligger i arbetsgivarens rehabiliteringsansvar får avgöras efter en prövning av omständigheterna i det enskilda fallet där såväl arbetstagarens som arbetsgivarens förhållanden och förutsättningar vägs in. Den närmare prövningen av vad som ligger i arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan sägas ta sin utgångspunkt i reglerna om arbetsanpassning och rehabilitering i lagen om allmän försäkring och arbetsmiljölagen.

En arbetstagare som har återfått viss arbetsförmåga i förhållande till den befintliga arbetsgivaren kan inte räkna med att få återgå i full tjänst och uppbära full lön om han eller hon på grund av sjukdom endast kan utföra ett visst begränsat arbete som motsvarar endast en del av hans eller hennes normala arbete enligt anställningsavtalet. I linje med arbetsgivarens rehabiliteringsansvar kan arbetsgivaren dock i denna situation vara skyldig att försöka finna andra arbetsuppgifter inom anställningen i syfte att sysselsätta arbetstagaren i så hög grad som möjligt. Finns inte tillräckligt med sådana arbetsuppgifter som arbetstagaren klarar av och som motiverar att han eller hon arbetar heltid eller uppbär full lön kan arbetsgivaren ta initiativ till en omreglering av anställningsavtalet. Skulle arbetstagaren vägra en sådan omreglering kan saklig grund för uppsägning föreligga, givet dock att arbetsgivaren har fullgjort sitt rehabiliteringsansvar enligt ovan. Att med rättslig verkan partiellt säga upp ett anställningsavtal torde inte vara möjligt (AD 1985 nr 72).

Även rätten för en arbetstagare att uppbära lön kan sägas omfattas av principerna kring arbetsgivarens rehabiliteringsskyldighet. En arbetsgivare kan inte utan vidare neka en arbetstagare lön när han eller hon ställer sig till förfogande för arbete. Även i denna situation krävs att arbetsgivaren gjort allt som kan anses rimligt i fråga om t.ex. omplacering och arbetsplatsanpassning för att arbetstagaren ska kunna utföra arbetsuppgifter som berättigar honom eller henne till lön (AD 2003 nr 44).

Rehabiliteringsansvaret gäller bara i förhållande till arbetsgivarens egen verksamhet. En arbetsgivare svarar således inte för att åtgärder vidtas som syftar till att arbetstagaren ska kunna utföra arbete hos en annan arbetsgivare.

Har en arbetstagare fått beslut om hel sjukersättning utan tidsbegränsning gäller inte de vanliga reglerna om saklig grund för uppsägning. Enligt en särskild regel i anställningsskyddslagen räcker det att arbets-

6.3 Arbetsmarknadspolitik

Det övergripande målet för arbetsmarknadspolitiken är att den ska bidra till en väl fungerande arbetsmarknad. Politikens roll är att fungera som ett ”smörjmedel” för att öka flexibiliteten på arbetsmarknaden.

Det handlar om att så snabbt som möjligt sammanföra arbetssökande med lediga platser och att bidra till att undanröja de obalanser och hinder som kan uppstå på arbetsmarknaden. Arbetsförmedlingens uppgift är att bidra till en effektiv matchning och att hjälpa dem som står allra längst från arbetsmarknaden att få ett arbete.

Genomgripande förändringar har under det senaste året genomförts inom arbetsmarknadspolitiken. Arbetslöshetsförsäkringen har reformerats för att stärka drivkrafterna till arbete. Matchningens centrala roll har lyfts fram liksom vikten av att minska utanförskapet. För att effektivisera ledning och styrning har från och med den 1 januari 2008 den nya myndigheten Arbetsförmedlingen bildats.

Den omläggning som skett innebär vidare att huvuddelen av de resurser som finns tillgängliga för arbetsmarknadspolitiska program riktas mot dem som står allra längst från arbetsmarknaden. Inom jobb- och utvecklingsgarantin kan personer med svag förankring på arbetsmarknaden med av hjälp av olika insatser och program rustas för ett arbete.

Utanförskapet kan till över 60 procent hänföras till ohälsa. För att långvarigt sjuka och de som uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning i ökad utsträckning ska komma tillbaka till arbetslivet krävs nya lösningar och samverkansformer för bl.a. Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan.

6.3.1 Hittillsvarande samverkansformer mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan

För att minska utanförskap till följd av ohälsa har Försäkringskassan och Arbetsmarknadsstyrelsen (AMS) (numera Arbetsförmedlingen) sedan 2003 haft i uppdrag att upprätta en nationell handlingsplan för arbetslivsinriktad rehabilitering för arbetslösa sjukskrivna. Verksamheten omfattar sedan 2005 även personer med sjuk- eller aktivitetsersättning och sedan 2006 sjukskrivna som har en anställning men behöver byta arbete på grund av ohälsa. Den nationella handlingsplanen har följts upp med länsvisa planer. Arbetsförmedlingens insatser finansieras via de 5 procenten av sjukpenninganslaget som kan användas för insatser i samverkan. Insatser i samverkan har sedan starten i mars 2003 fram t.o.m. december 2007 berört omkring 50 000 personer. Andelen som fått arbete eller påbörjat utbildning har under de år verksamheten pågått varierat mellan 36–38 procent. Enligt myndigheternas plan för 2008 ska insatser i samverkan erbjudas ytterligare 15 000 personer. Målet är att 40 procent av deltagarna ska ha ett arbete eller påbörjat en utbildning 12 månader efter påbörjad insats med en genomsnittlig inskrivningstid på 200 dagar. De länsvisa planerna ersätts med planer för varje samverkans-

område i enlighet med Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans nya organisationer.

Arbetsförmedlingen samverkar också med Försäkringskassan inom ramen för finansiell samordning enligt lagen (2003:1210) om finansiell samordning av rehabiliteringsinsatser. Ytterligare samverkansparter är landstingen och kommunerna. Verksamheten omfattade 2006 cirka 10 000 personer. Enligt en rapport från Statskontoret i maj 2007 pågår verksamhet i 58 samordningsförbund i 16 län. I verksamheten medverkar drygt 100 kommuner.

Samverkan mellan Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan sker också inom ramen för det s.k. PILA-projektet, där förstärkta insatser genomförs för dem som varit sjukskrivna i mer än två år eller haft tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning. PILA startade 2006 som pilotverksamhet i två län och har 2007 efter beslut av AMS och Försäkringskassan utvidgats till att omfatta hela landet. Myndigheterna räknar med att genomgången av de ärenden projektet omfattar (totalt 154 000 personer) ska vara slutförd under 2008.

Regeringen uppdrog i januari 2008 åt Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan att inom ramen för en försöksverksamhet pröva om man genom att anlita kompletterande aktörer, som ges ersättning utifrån prestation och resultat, snabbare och effektivare kan ge långtidssjukskrivna stöd för att återfå arbetsförmågan och erhålla ett reguljärt arbete.

6.4 Arbetslöshetsersättning

Arbetslöshetsförsäkringen är en viktig och grundläggande del i det svenska välfärdssystemet. Försäkringen är allmän så till vida att den omfattar alla som förvärvsarbetar, såväl arbetstagare som företagare. Arbetslöshetsförsäkringen hanteras organisatoriskt av ett antal föreningar (arbetslöshetskassor) som försäkrar förvärvsarbetande inom i stort sett alla yrken och branscher. Medlemskap i en arbetslöshetskassa är frivilligt. För närvarande finns det 34 arbetslöshetskassor. Merparten av arbetslöshetskassorna är endast tillgängliga för arbetstagare men det finns också arbetslöshetskassor som försäkrar företagare. En av arbetslöshetskassorna är den kompletterande arbetslöshetskassan, Alfa-kassan, som är öppen för alla förvärvsarbetande, såväl arbetstagare som företagare. Alfa-kassan lämnar ersättning dels till dem som är anslutna till kassan (medlemmar), dels till dem som inte är med i en arbetslöshetskassa.

Utöver arbetslöshetskassorna finns det ett antal andra myndigheter och organisationer som har stor betydelse för den verksamhet som arbetslöshetskassorna bedriver. Det gäller framför allt Arbetsförmedlingen och Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF). Arbetsförmedlingen ansvarar för förmedlingens uppgifter i arbetslöshetsförsäkringssystemet och för utbetalning av statsbidrag till arbetslöshetskassorna. Arbetsförmedlingen informerar även de arbetssökande om villkoren för att arbetslöshetsersättning ska kunna lämnas och kontrollerar att den arbetssökande uppfyller dessa. IAF ansvarar för den samlade tillsynen över arbetslöshetsförsäkringen. I detta ingår bland annat tillsyn över arbetslös-

hetskassorna och över rutiner för handläggning av sådana ärenden hos Arbetsförmedlingen som berör rätten till arbetslöshetsersättning.

Arbetslöshetsförsäkringen består av två delar, dels en allmän del som omfattar alla som förvärvsarbetar och uppfyller ett arbetsvillkor (grundförsäkring), dels en frivillig del som kan ge en högre ersättning, baserad på den förlorade inkomsten, (inkomstbortfallsförsäkring) till den som har minst tolv månaders sammanhängande medlemskap i en arbetslöshetskassa och uppfyller ett arbetsvillkor.

Arbetsvillkoret innebär att den sökande under en ramtid av 12 månader omedelbart före arbetslöshetens inträde ska ha förvärvsarbetat i minst 6 månader och då har utfört arbete under minst 80 timmar per kalendermånad. Arbetsvillkoret kan också uppfyllas genom att den sökande under en ramtid av 12 månader omedelbart före arbetslöshetens inträde förvärvsarbetat i minst 480 timmar under en sammanhängande tid av 6 kalendermånader och då ha utfört arbete under minst 50 timmar under var och en av dessa månader. I den mån det behövs för att uppfylla arbetsvillkoret får 2 månader i totalförsvarsplikt eller med föräldrapenning jämföras med förvärvsarbete.

För att bli medlem i en arbetslöshetskassa krävs förvärvsarbete i viss omfattning. Medlemskap får endast beviljas den som under minst 4 veckor under en sammanhängande period av 5 veckor har förvärvsarbetat i genomsnitt minst 17 timmar per vecka och fortfarande arbetar i minst denna omfattning (inträdesvillkor). Som inträdesgrundande arbete räknas allt avlönat arbete.

Efter att den enskilde har varit medlem i arbetslöshetskassan under en sammanhängande period om 12 månader uppfyller han eller hon medlemsvillkoret.

Ersättning enligt grundförsäkringen lämnas till den som uppfyller ett arbetsvillkor men som inte uppfyller ett medlemsvillkor i en arbetslöshetskassa. Grundbeloppet är ett fast belopp som fastställs av regeringen, för närvarande 320 kronor per dag för den som har heltidsarbetat under hela ramtiden. Den inkomstrelaterade ersättningen beräknas på tidigare inkomst av förvärvsarbete under ramtiden om tolv månader. Nivån på den inkomstrelaterade ersättningen är begränsad av ett tak som fastställs av regeringen, för närvarande 680 kronor per dag. Den inkomstrelaterade ersättningen lämnas med 80 procent av den enskildes dagsförtjänst fr.o.m. dag 1 t.o.m. dag 200 av ersättningsperioden, 70 procent fr.o.m. dag 201 t.o.m. dag 300 av ersättningsperioden. Den som dag 300 av ersättningsperioden är förälder till barn under 18 år kan få ytterligare 150 dagar med ersättning. Nivån på ersättningen under dessa 150 dagar är 70 procent. Till den som fått arbetslöshetsersättning under den längsta tid som ersättning kan lämnas och befinner sig i jobb- och utvecklingsgarantin gäller följande. Aktivitetsstöd lämnas med 65 procent av den dagsförtjänst som låg till grund för personens senaste arbetslöshetsersättning, dock lägst 320 kronor för den som har heltidsarbetat.

En medlem i en arbetslöshetskassa betalar en medlemsavgift till kassan. Avgiften ska bestämmas så att den täcker kostnaderna för kassans förvaltning, kassans betalning av finansieringsavgift och förhöjd finansieringsavgift samt övriga utgifter. En arbetslöshetskassa ska till staten betala dels en finansieringsavgift, dels en förhöjd finansieringsavgift. Nivån på dessa avgifter är beroende av den genomsnittligt utbetalade

dagpenningen i kassan och nivån på arbetslösheten bland kassans medlemmar. För personer som är arbetslösa och som har fått arbetslöshetsersättning eller aktivitetsstöd betalas ingen förhöjd finansieringsavgift.

Av arbetskraften i januari 2008 på cirka 4,8 miljoner personer var nästan 3,4 miljoner medlemmar i eller anslutna till en arbetslöshetskassa. Det betyder att merparten av arbetskraften har rätt till inkomstrelaterad ersättning vid arbetslöshet om de uppfyller arbetsvillkoret och andra krav i arbetslöshetsförsäkringen.

6.5 Begränsningar i rätten till arbetslöshetsersättning

I 10 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring (ALF) regleras vissa förhållanden när ersättning inte kan lämnas. Även om den arbetssökande uppfyller övriga villkor för att ersättning ska kunna lämnas medför de förhållanden som omnämns i bestämmelsen att ersättning inte kan lämnas. Av bestämmelsen framgår bl.a. att ersättning inte lämnas till personer som deltar i utbildning, är permitterade eller tjänstlediga utan lön. Av bestämmelsen framgår emellertid att om det finns särskilda skäl så får regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddela föreskrifter om att ersättning får lämnas trots att den arbetssökande deltar i utbildning, är permitterad eller tjänstledig utan lön.

I 19 a § förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring har regeringen föreskrivit undantag från bestämmelsen i 10 § ALF. Av bestämmelsen i förordningen framgår att ersättning får lämnas till dem som beviljats tjänstledigt utan lön och som av hälsoskäl inte kan återgå till tidigare arbete eller annat arbete hos arbetsgivaren och att ersättning också får lämnas till deltidsanställda personer som beviljats tjänstledighet utan lön för att kunna utföra annat arbete med lika eller högre tjänstgöringsgrad under förutsättning att de olika anställningarna inte går att kombinera.

6.6 Den enskildes ansvar för sin egen rehabilitering

Den försäkrade ska lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans eller hennes behov av rehabilitering och efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen. Försäkringskassan kan ställa krav på den försäkrade att delta i utredning och planering av lämpliga rehabiliteringsåtgärder. Målsättningen ska dock alltid vara att arbetet bedrivs i nära samarbete med den försäkrade. Om detta av någon anledning inte är möjligt måste utredning och planering ändå genomföras utan den försäkrade. Det bör dock endast ske i undantagsfall.

Om en försäkrad utan giltig anledning vägrar att delta i rehabilitering får sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning tills vidare förvägras honom eller henne. Detta gäller under förutsättning att Försäkringskassan har erinrat honom eller henne om denna påföljd (20 kap. 3 § AFL). Det kan t.ex. komma i fråga om det framgår att den försäkrade skulle kunna återgå i arbete om han eller hon medverkade till en rimlig rehabiliteringsinsats.

7.1 Socialförsäkringsutredningen

I september 2004 gavs en särskild utredare i uppdrag att göra en genomgripande analys av socialförsäkringarna i ett brett perspektiv. Utredningen antog namnet Socialförsäkringsutredningen. Grundläggande utgångspunkter var att socialförsäkringarna liksom i dag skulle vara generella och obligatoriska. Särskilt fokus skulle läggas på arbetslinjen och frågor som har sin grund i ohälsa. Socialförsäkringssystemet skulle vidare vara långsiktigt finansiellt stabilt. Analysen skulle visa hur väl socialförsäkringen fungerar i dag, vilka brister och förtjänster som finns och effekter på samhällsekonomi och välfärd. Utredningen presenterade sitt slutbetänkande, Mera försäkring och mera arbete (SOU 2006:86), i oktober 2006.

Utredningen har i en skriftserie diskuterat orsakerna till den kraftiga ökningen av antalet personer som är frånvarande från arbetet på grund av ohälsa. Bakom utvecklingen att alltför många lämnar arbetslivet till följd av ohälsa ligger, enligt utredningen, en mjuk sjukförsäkring. Andra faktorer än arbetsoförmåga till följd av sjukdom har påverkat bedömningen och sjukfrånvaron har varierat över tid på ett sätt som inte är motiverat av förändringar i hälsoläge eller åldersstruktur. Samtidigt har alla typer av sjukfall blivit längre. Enligt utredningen har resultatet blivit en ökad utslagning med allvarliga samhällsekonomiska och mänskliga konsekvenser som följd.

Att försäkringen är mjuk kommer till uttryck på flera olika sätt; skillnader och glidningar i tillämpningen av lagar och regler, variationer i utnyttjandet över tid och i rummet och en allmän acceptans av att försäkringen fått en roll den inte är tänkt att spela. Utredningen menar att försäkringen inte fungerar som den ska. De regionala skillnaderna är ett annat uttryck för den mjuka försäkringen. Utredningen menar att sjukförsäkringen har tillåtits bli en parkeringsplats för problem den inte är avsedd för. Brist på arbete kan enligt regelverket aldrig vara ett skäl för sjukskrivning. Ändå har det lokala arbetsmarknadsläget på ett mycket kraftfullt sätt tillåtits slå igenom i sjuktalet.

Utredningen konstaterar att bristerna i sjukförsäkringens tillämpning leder till betydande konsekvenser för de försäkrade och samhället. Otrygghet, rättsosäkerhet, höga frånvaronivåer, långa sjukfallstider och en stor utslagning från arbetsmarknaden är i stor utsträckning följder av den mjuka försäkringen. De kraftiga svängningarna i utnyttjandet, och den därmed ständiga debatten om försäkringens funktion, skapar en miljö av osäkerhet. Den bristande stabiliteten har lett till frekventa regeländringar på så grundläggande områden som ersättningsnivåer och vem som har rätt till ersättning. I förlängningen riskerar instabiliteten att leda till att försäkringens värde försämras. Utredningen menar att de försäkrade därför inte kan lita på sin försäkring. Den bristande stabiliteten skapar också rättsosäkerhet. Medborgarna kan inte räkna med en jämlik behandling. Slump och individuella omständigheter lämnas ett utrymme som inte är förenligt med en rättssäker hantering. Försäkringens känslighet för andra problem än sjukdom tenderar att driva upp utnyttjandet.

Socialförsäkringsutredningen ansåg inte bara att försäkringen är för mjuk, utan att den även i vissa delar är för hård. Utredningen menade att det är lätt att få intrycket av ett system där alltför många alltför snälla aktörer inte tillämpar den lagstiftning och det regelverk som faktiskt finns. Resultatet är orimligt många långa sjukfall och stora kostnader. Det finns enligt utredningen också många, mer eller mindre anekdotiska, vittnesmål om en sjukskrivningsprocess där sjukskrivna misstänkliggörs, kontrolleras och nonchaleras. Sällan är den som varit sjukskriven i två år nöjd med den behandling och det bemötande man fått. Aktiva insatser av olika slag kommer ofta mycket sent eller inte alls och för många innebär sjukskrivningen en nedstigning i ett svart hål av väntan.

Enligt Socialförsäkringsutredningen bör en reform av sjukförsäkringen i första hand sikta på att ge nya vägar för morgondagens sjukskrivna. Om färre ska passera genom sjukskrivning in i sjuk- och aktivitetsersättning måste fler mycket snabbare hitta en väg tillbaka från sjukdom till arbete. Ofta handlar en sjukskrivning inte om att gå från frisk till sjuk till frisk. Det sjuka finns där, mer eller mindre, och problemet är att det gamla arbetet inte längre fungerar. I ett gott samhälle blir då frågan vilket arbete som skulle kunna förenas med det sjuka; var och hur det går att ta till vara det friska. Helst sker bytet redan innan problemen lett till sjukskrivning. I andra hand är det viktigt att sjukskrivningen blir början på en omställningsprocess. I lyckosamma fall kan övergången ske direkt från sjukskrivning till nytt arbete och i andra fall kan det komma att krävas en tid med arbetslöshet innan målet nås. I samtliga fall är omställningen att föredra framför fortsatt sjukskrivning och i slutändan sjuk- eller aktivitetsersättning. Uppgiften för försäkringssystemen är enligt utredningen att underlätta omställningen och förändringar bör syfta till att förankra det önskvärda och naturliga i att så sker.

Utredningen ansåg att grunden för en reform som skapar en stabil försäkring med lägre utnyttjande och kortare sjukfall är en självständig sjukförsäkring. En självständig försäkring förutsätter att premieinkomsterna motsvarar försäkringens utgifter och att om premie eller försäkringsvillkor förändras är det försäkringstagarna som påverkas. Bara den vars premie är betald är försäkrad.

Enligt utredningen bör navet i sjukskrivningsprocessen vara en utvecklad företagshälsovård. Försäkringens och de lokala parternas efterfrågan på insatser och verktyg avgör hur och i vilken takt företagshälsovården kommer att utvecklas. Utredningen argumenterar också för vikten av att tidigt identifiera problemen och av att skapa gemensamma förväntningar om hur sjukfallet kommer att utvecklas och hur återgången i arbete ska se ut. Riktlinjer för sjukskrivningstider liksom en mer formaliserad prövning av arbetsförmågan kan också spela viktiga roller för att ge mer stadga åt sjukskrivningsprocessen.

Socialförsäkringsutredningen diskuterade även hur Försäkringskassans stegmodell fungerar i praktiken. Bland annat konstaterades att det inte är reglerat hur lång tid som ska gå innan Försäkringskassan prövar om den försäkrade kan utföra annat arbete hos samma arbetsgivare eller annat på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete. Den enda tidsmässiga reglering som finns är att prövningen av eventuell rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning ska vara avslutad innan sjukskrivningen pågått i ett år.

Just prövningen mot ”normalt förekommande arbete” är central för att sjukförsäkringens idé ska upprätthållas. Den som har arbetsförmåga ska inte ha rätt till ersättning. Enligt utredningen förefaller det inte bara vara så att den prövningen kommer senare än vad lagen kräver, utan det är högst tveksamt hur ofta den alls görs. Om den gjordes borde överströmningen från sjukpenning till arbetslöshet öka över tid. Verkligheten är att överströmningen är närmast obefintlig och oförändrad oavsett sjukfallens längd. Detta indikerar att även prövningen av rätten till sjukersättning görs utan någon prövning mot hela arbetsmarknaden. Trots det strama regelverket är det över huvud taget ovanligt att bli nekad ersättning eller att få den ifrågasatt.

En förändring som utredningen bedömer som närmast oundgänglig är att en tydlig tidsgräns sätts för sjukpenningen. Sveriges extrema sjukskrivningstider är unika och det är också det faktum att det saknas en borte gräns för hur länge sjukpenning kan uppbäras. Utredningen har inte funnit något som talar för att de långa sjukskrivningstiderna skulle ha några positiva effekter. Däremot talar mycket för att tiderna i sig har en negativ effekt på chanserna att komma tillbaka till arbetsmarknaden.

Utredningen anser att en tidsgräns bör kombineras med vissa väl definierade och sällan förekommande undantag och en stramare bedömning av rätten till varaktig ersättning. Undantagen bör bygga på att det finns en mycket klar bild av att den sjukskrivne är på väg tillbaka. Det kan till exempel röra sig om en långvarig och krävande medicinsk behandling som måste få ta tid.

7.2 Riksrevisionens granskning av Försäkringskassans kontakter med arbetsgivare

När Försäkringskassan bedömer den enskildes arbetsförmåga är anknytningen till arbetsplatsen av stor betydelse. Enligt lagen om allmän försäkring är det först när möjligheter till annat arbete hos arbetsgivaren saknas som Försäkringskassan ska pröva den sjukskrivnes förmåga mot arbetsmarknaden i övrigt. Riksrevisionen har i sin rapport Tas sjukskrivnas arbetsförmåga till vara? (RiR 2007:19) granskat om Försäkringskassan i enlighet med gällande rätt utreder möjligheten till anpassning av den sjukskrivnes arbetsplats och möjlighet till nya arbetsuppgifter. Granskningen omfattar sjukfall som pågått längre än 90 dagar.

Riksrevisionen konstaterar i sin granskning att Försäkringskassan i många fall inte fullgör sitt uppdrag att utreda möjligheten till anpassning av den sjukskrivnes arbetsplats och alternativa nya uppgifter. Försäkringskassans handläggning präglas av passivitet och sjukfallen rullar många gånger på utan mål och mening. På så sätt riskerar sjukskrivningarna att bli onödigt långa och enskilda att behandlas olika.

Riksrevisionen gör bedömningen att Försäkringskassan ofta brister i sina bedömningar av arbetsförmågan och ibland saknas bedömning helt. När Försäkringskassan ska ta ställning till om den sjukskrivne kan utföra sina arbetsuppgifter efter viss anpassning saknas bedömning i 10 procent av sjukfallen. I nästa steg, när Försäkringskassan ska ta ställning till om den sjukskrivne kan ta andra arbetsuppgifter hos sin arbetsgivare, saknas bedömning i 30 procent av sjukfallen. Därefter ska Försäkringskassan ta

ställning till om den sjukskrivne kan få andra uppgifter efter viss rehabilitering. I dessa fall saknas bedömning i 45 procent av sjukfallen. Bris-terna i utredningarna innebär, enligt Riksrevisionen, att Försäkringskassan inte säkerställt att sjukskrivnas arbetsförmåga tas till vara.

Riksrevisionen konstaterar vidare att sjukskrivningarna riskerar att bli onödigt långa och att enskilda behandlas olika. I vissa fall pågår anpassningen av arbetsplatsen och arbetsuppgifterna och rehabiliteringen av de sjukskrivna under mycket lång tid utan att dessa återgår i ordinarie arbete. I andra fall utreds inte på vilka sätt arbetsplatsen eller arbetsuppgifterna skulle kunna anpassas. I majoriteten av de granskade sjukfall som pågått längre än 90 dagar och där den sjukskrivne inte kunnat återgå till sitt vanliga arbete, kom sjukskrivningen att vara längre än ett år.

Enligt Riksrevisionen saknas även en komplett bedömning av möjligheten att anpassa arbetsplatsen eller arbetsuppgifterna i nästan 80 procent av de ärenden som övergick till sjuk- eller aktivitetsersättning. När Försäkringskassan bedömt arbetsförmågan i de sjukfall som avslutats med sjuk- eller aktivitetsersättning, saknas fullständiga underlag från arbetsgivaren i 30 procent av fallen. Många beviljas sjuk- eller aktivitetsersättning utan att deras arbetsförmåga i anpassade eller nya arbetsuppgifter prövats ordentligt.

7.3 Utvärderingar från Försäkringskassan

7.3.1 Sjukskriven i onödan

Försäkringskassan analyserade i rapporten *Sjukskriven i onödan* (Analyserar 2005:5) i vilken grad sjukskrivna personer anger att de kan arbeta om arbetssituationen anpassades efter deras förmåga, i vilken grad heltidssjukskrivna skulle vilja arbeta deltid samt i vilken utsträckning sjukskrivna anger att de skulle ha kunnat arbeta under tiden de väntat på behandling eller vård från hälso- och sjukvården.

I rapporten svarade nästan 60 procent av de sjukskrivna att de skulle kunna arbeta, åtminstone en del av sin normala arbetstid, om de själva kunde bestämma över sin situation på arbetsplatsen. Att bestämma över sin arbetssituation skulle i detta fall kunna innebära att kunna påverka antalet arbetade timmar per dag eller vecka, arbeta i ett lägre tempo eller få förändrade och anpassade arbetsuppgifter. Så många som 16 procent uppger att de skulle kunna arbeta sin normala arbetstid eller mer om de kunde påverka arbetsförhållandena. Av de heltidssjukskrivna uppger 32 procent att de skulle vilja arbeta deltid med tanke på sin arbetsförmåga.

Sammantaget konstaterar Försäkringskassan att många är sjukskrivna längre än vad som vore nödvändigt. Försäkringskassan anser dock att resultatet även visar att det finns möjlighet att göra något åt problemen då många sjukskrivna anger att de både vill och kan arbeta.

I en särskild undersökning beskrivs rehabiliteringsprocessen med utgångspunkt i Försäkringskassans ansvar för att samordna rehabiliteringen (Försäkringskassan, Analyserar 2006:6). I studien redovisas uppgifter om de långvariga sjukskrivningar (minst 60 dagar) som påbörjades i januari 2003. Sammantaget visar studien att de långtidssjukskrivnas behov av arbetslivsinriktad rehabilitering inte blir tillgodosett. Enligt studien lever inte arbetsgivarna och Försäkringskassan upp till intentionerna i regelverket för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen. Oftast dröjer det över ett år innan någonting händer i ett sjukskrivningsärende.

De allra flesta sjukskrivna (62 procent) får en kontaktperson hos Försäkringskassan, men det dröjer betydligt längre än Försäkringskassans målsättning om att detta ska ske inom 60 dagar. I genomsnitt tar det 245 dagar. Det hålls sällan avstämningsmöten med sjukskrivna och övriga inblandade aktörer och inom det första året har Försäkringskassan i regel inte upprättat en rehabiliteringsplan. Aktiva åtgärder förekommer inom det första året i knappt vart fjärde sjukfall.

I studien konstateras att Försäkringskassan inte till fullo levt upp till ansvaret att samordna rehabiliteringen och hjälpa sjukskrivna åter i arbete. Men det påpekas att studien anger ett utgångsläge för de regelförändringar som gjordes den 1 juli 2003 och de nya arbetsmetoder som infördes under 2003 och 2004.

7.3.3 De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?

Försäkringskassan införde 2003 och 2004 ett strukturerat arbetssätt med gemensamma metoder i sjukförsäkringen. Syftet var att minska sjukfrånvaron, att öka rättssäkerheten och att få en ökad professionalism i sjukfallsarbetet. Försäkringskassan har sedan hösten 2004 genomfört en utvärdering av de gemensamma metoderna i sjukförsäkringen. Utvärderingens resultat presenteras i rapporten: *De gemensamma metoderna i sjukförsäkringen – hur blev det?* (Redovisar 2007:8). I utvärderingen konstaterar Försäkringskassan bl.a. att bedömningen av sjukpenningrätten hanteras mer strikt och försäkringsmässigt i dag än för några år sedan. Försäkringskassan konstaterar vidare att regionala skillnader fortfarande finns i tillämpningen av sjukförsäkringen. I synnerhet gäller det den tidiga bedömningen där vissa län gör en korrekt hantering i nästan samtliga fall medan andra län uppvisar brister.

Utvärderingen tyder enligt Försäkringskassan på att de gemensamma metoderna delvis är införda. Det har skett en ökad aktivitet i sjukfallen i flera avseenden under de senaste åren. Det hålls fler avstämningsmöten och handläggarna gör i allt större utsträckning en ettårsbedömning i de längre sjukfallen. Mycket tyder på att det görs en striktare och mer försäkringsmässig bedömning av rätten till sjukpenning. Användningen av deltidssjukskrivning och arbetsresor har ökat. Samtidigt är det ett faktum att en del av regelverkets intentioner ännu inte är uppfyllda. Exempelvis hålls avstämningsmöten tämligen sent i sjukfallen och det görs inte så

kallade SASSAM-kartläggningar (en strukturerad metod för utredning av arbetsförmåga och rehabilitering) i alla de fall där det ska göras. Ett annat problem är att metoderna införts i olika utsträckning i landet, även i en viktig rättssäkerhetsfråga som hanteringen av tidig bedömning.

8 Förbättrat stöd för återgång i arbete

8.1 Nystartsjobb

Sedan den 1 januari 2007 har bl.a. sjukskrivna och personer med sjuk- och aktivitetsersättning rätt till nystartsjobb. Detta innebär något förenklat att en arbetsgivare som anställer en person med rätt till nystartsjobb får tillbaka de arbetsgivaravgifter (32,42 procent av lönen) arbetsgivaren betalar för den anställde, under lika lång tid som den anställde varit borta från arbetsmarknaden.

Vid utgången av december 2007 hade totalt 12 750 personer beviljats nystartsjobb. Statistiken visar dock att de som fått ett nystartsjobb enbart utifrån kriterierna sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- eller aktivitetsersättning är få, knappt två procent (256 personer) av alla under 2007.

För att öka denna grups möjlighet att återkomma i arbetslivet infördes en särskild form av nystartsjobb den 1 januari 2008. Nedsättningen av arbetsgivaravgifterna för denna grupp är 32,42 procent av lönen precis som i vanliga nystartsjobb, plus ett belopp som motsvarar de arbetsgivaravgifter arbetsgivaren faktiskt betalar in. Vanligen är dessa också 32,42 procent av lönen, men i vissa fall, till exempel när det gäller ungdomar, är de något lägre.

8.2 Företagshälsovården

Socialförsäkringsutredningen framhöll att en vidareutvecklad företagshälsovård kan medverka till att förbättra stödet till såväl arbetsgivare som sjukskrivna förvärsarbetande. Även kommittén som ser över framtidens företagshälsovårdsutbildning (S 2007:01) har diskuterat företagshälsovårdens framtida roll. Kommittén har därvid bl.a. pekat på att utöver det arbetsmiljöarbete som nu är grundläggande för företagshälsovårdens verksamhet kan stödet till sjukskrivningsprocessen och rehabiliteringsarbetet utvecklas.

Företagshälsovården skulle t.ex. kunna ta en mer aktiv del i att identifiera fall där tidiga insatser behövs och bistå arbetsgivare och anställda med insatser som behövs för att underlätta återgång i arbete. Försäkringskassan skulle därmed få ett förbättrat stöd i bedömningen av arbetsförmåga. Detta förutsätter att företagshälsovården också kan fungera som en del av hälso- och sjukvården, vilket i sin tur kan medföra att landstingen får en viss avlastning. Sena insatser och bristande stöd från hälso- och sjukvården riskerar att bidra till att sjukfallen blir längre. Det är inte rimligt att personer i avvaktan på behandling förlorar möjligheten att återfå arbetsförmågan. En vidareutvecklad företagshälsovård som inklu-

derar sjukvårdsinsatser kan öka tillgängligheten och förbättra resursavvägningen mellan samhällets välfärdssystem. Vidare bör en förändrad roll för företagshälsovården kunna underlätta partssamverkan kring ohälsosarbete, rehabilitering och förebyggande arbete.

I budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1 UO10) angav regeringen att den ser positivt på en framtida roll för företagshälsovården av det slag som ovan redovisats. Regeringen aviserade också att den under vissa betingelser ser det naturligt att ekonomiskt stödja en sådan utveckling och redovisade också hur vidareutveckling av företagshälsovården bör genomföras.

8.3 Rehabiliteringsgaranti

Ett sätt att stärka den enskildes ställning i sjukskrivningsprocessen är att utveckla och förstärka de insatser som utförs inom respektive verksamhet. Regeringen aviserade därför i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1 UO10) sin avsikt att införa en rehabiliteringsgaranti för evidensbaserade medicinska rehabiliteringsinsatser i syfte att åstadkomma en återgång till arbete. Som ett första steg i att införa denna garanti avser regeringen att avtal om detta sluts med hälso- och sjukvården som innebär att hälso- och sjukvården tillförs ökade resurser för sådana rehabiliteringsinsatser. Rehabiliteringsgarantin avses träda i kraft under 2008.

8.4 Beslutsstöd i form av försäkringsmedicinska riktlinjer

Socialstyrelsen och Försäkringskassan fick i slutet av 2005 i uppdrag av regeringen att utforma en mer kvalitetssäkrad, enhetlig och rättssäker sjukskrivningsprocess. Socialstyrelsen har i det arbetet haft huvudansvar för att ta fram försäkringsmedicinska riktlinjer bl.a. syftande till att ge vägledning för bedömning av arbetsförmåga och längd på sjukskrivningsperioder i förhållande till olika medicinska tillstånd.

En första modell för det försäkringsmedicinska beslutsstödet har tagits fram och finns tillgänglig från den 1 oktober 2007. Beslutsstödet består av två delar, en del som är av övergripande karaktär i tryckt form och en del som består av specifika rekommendationer för olika diagnoser som finns publicerade elektroniskt på Socialstyrelsens hemsida.

Syftet med beslutsstödet är att skapa en bättre och mer kvalitetssäkrad praxis, ökad förutsägbarhet för patienter och vårdpersonal och färre skadliga sjukskrivningar.

8.5 Privata aktörer

Många långtidssjukskrivna bedöms ha en viss arbetsförmåga kvar. Regeringen anger i budgetpropositionen för 2008 (prop. 2007/08:1 UO10) att det finns anledning att pröva nya åtgärder för att ge fler personer förutsättningar att återgå i arbete. En sådan åtgärd kan vara att låta privata företag medverka till att hjälpa långtidssjukskrivna att få ett arbete.

Sådan verksamhet via privata företag förekommer i en rad länder, t.ex. Australien, Storbritannien och Tyskland. Inom arbetsmarknadspolitiken har regeringen redan givit AMS (numera Arbetsförmedlingen) i uppdrag att mer aktivt anlita kompletterande aktörer i syfte att förbättra matchningen och motverka utanförskap för arbetssökande. Regeringen uppdrog i januari 2008 åt Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen att inom ramen för en försöksverksamhet pröva sådana åtgärder för långtidssjukskrivna. Försöksverksamheten ska bedrivas i Stockholm, Göteborg, Dalarna och Västerbotten och omfatta minst 1 500 personer under 2008 och 2009.

Syftet med försöksverksamheten är att pröva om man genom att anlita kompletterande aktörer, som ges ersättning utifrån prestation och resultat, snabbare och effektivare kan ge långtidssjukskrivna stöd för att återfå arbetsförmågan och erhålla ett reguljärt arbete. Regeringen ser det som angeläget att sociala företags möjligheter att stödja långtidssjukskrivna tas till vara i försöksverksamheten. Försäkringskassan ska ansvara för urvalet av deltagare som ska erbjudas att medverka i försöksverksamheten. Arbetsförmedlingen ska upphandla tjänsterna av de kompletterande aktörerna.

Om denna försöksverksamhet visar sig vara effektiv är avsikten att verksamheten därefter ska kunna tillämpas i hela landet.

8.6 Översyn av system- och effektivitetstillsynen inom socialförsäkringsområdet

När den nya myndigheten Försäkringskassan bildades upphörde den tillsyn Riksförsäkringsverket (RFV) utövat över de allmänna försäkringskassorna. Riksförsäkringsverket hade också ansvar för att verka för att socialförsäkringens regelverk tillämpades likformigt och rättssäkert av de allmänna försäkringskassorna. RFV ansvarade vidare för ekonomistyrningen av försäkringskassorna. Dessa funktioner har integrerats i den nationellt sammanhållna organisationen i form av intern kontroll och granskning. Detta innebär att denna kontroll och granskning inte står i helt oberoende ställning till den verksamhet den har att granska.

Regeringen beslutade den 1 mars 2007 att tillsätta en utredning avseende de organisatoriska formerna för system- och effektivitetstillsyn inom socialförsäkringsområdet.

Utredaren överlämnade den 30 januari 2008 betänkandet 21+1-→ 2 En ny myndighet för tillsyn och effektivitetsgranskning av socialförsäkring (SOU 2008:10). Regeringen bereder nu frågan vidare.

8.7 Översyn av arbetsförmågebedömningarna

Regeringen anser att de stora variationerna i sjukfrånvaron över tid och i olika delar av landet visar att sjukförsäkringen används även när det inte är medicinskt motiverat. Regeringen anser vidare att individens funktionsförmåga ska tillmätas större betydelse vid bedömningen av arbetsförmåga. De bedömningskriterier som används inom socialförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken liksom metoder för att bedöma funktions-

och arbetsförmåga måste också bli mer enhetliga. Sådana metoder har utvecklats i andra länder.

En särskild utredare har därför fått i uppdrag (dir. 2008:11) att göra en inventering av de olika metoder som finns i dag, i Sverige och andra länder, för att bedöma funktionstillstånd och arbetsförmåga. Utifrån denna genomgång ska utredaren föreslå användbara metoder för att mäta och bedöma funktionstillstånd och/eller funktionsnedsättning och arbetsförmåga. Utredaren ska vidare föreslå hur ett mera fördjupat arbete med att ta fram ett metodstöd ska genomföras. I ett andra steg ska utredaren beskriva och analysera begreppet arbetsförmåga och presentera en begreppsapparat. Utredaren ska analysera vad som läggs i begreppet och hur det används inom såväl socialförsäkringen, arbetsmarknadspolitiken som handikappolitiken. Utredaren ska vidare beskriva och analysera begreppet sjukdom ur sjukförsäkringens perspektiv.

Den första delen av uppdraget ska som tidigare nämnts redovisas senast den 31 maj 2008. Utredaren ska redovisa hela uppdraget senast den 30 april 2009.

9 Överväganden och förslag

9.1 Införande av en rehabiliteringskedja

Regeringens förslag: En rehabiliteringskedja införs.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser däribland *Arbetsgivarverket*, *Ekonomistyrningsverket*, *Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering*, *PRIMA* samt ett antal kommuner såsom *Örebro* och *Gagnef kommun* tillstyrker förslaget om införande av en rehabiliteringskedja med fasta hållpunkter. Ett antal kommuner avstyrker dock förslaget däribland *Malmö* och *Kalmar kommun*. *Försäkringskassan* är positiv till att förslagen i promemorian tydligt hävdar arbetslinjen. *Försäkringskassan* anser att det är bra att det ställs krav på aktivitet av den försäkrade, arbetsgivaren och *Försäkringskassan* tidigt i sjukfallen. *Försäkringskassan* påpekar att reformens genomförande kräver att övriga aktörer uppfyller sina åligganden. *Arbetsförmedlingen* anser att en nödvändig förutsättning för att den föreslagna rehabiliteringskedjan ska fungera i praktiken är att övriga delar i regeringens åtgärds paket för en väl fungerande sjukförsäkring med fler vägar tillbaka till arbete redan är genomförda. *Socialstyrelsen* anser att principerna bakom en rehabiliteringskedja är god, men att förslaget ställer mycket stora krav på berörda aktörer och processer. Det är viktigt att aktörernas förutsättningar att leva upp till de krav som ställs noga beaktas. *Sveriges Kommuner och Landsting* tillstyrker i huvudsak promemorians förslag om införande av en förutsägbar rehabiliteringskedja, men anser att promemorians förslag till fasta hållpunkter är alltför snäva och därför inte realistiska för att arbetsgivare och övriga involverade aktörer på bästa sätt ska kunna fullgöra sina delar i rehabiliteringskedjan. *Handikappombudsmannen* instämmer i promemorians bedömning att många fastnar i sjukskrivning och hamnar i ett permanent utan-

förskap och att det därför behövs en aktivare sjukskrivningsprocess. Handikappombudsmannen saknar dock i promemorian en mer ingående analys av förslagets effekter för funktionshindrade som varit borta länge från eller aldrig kommit in på arbetsmarknaden. Enligt *Handisams* bedömning är en förutsättning för att den föreslagna rehabiliteringskedjan ska få avsedd effekt avhängig tillgängligheten på arbetsmarknaden. *Föreningen Svensk Företagshälsovård* ser också i huvudsak positivt på införande av en rehabiliteringskedja och vissa tidsgränser i sjukförsäkringen men vill peka på de risker detta kan få i många enskilda fall. *Svenskt Näringsliv* och *Svensk Handel* delar uppfattningen att med en aktivare sjukskrivningsprocess, med fokus på tidiga insatser, kan fler individers arbetsförmåga tas tillvara. Svenskt Näringsliv befarar dock att de olika situationer då särskilda skäl kan anses föreligga, kan bidra till både begreppsförvirring och en rättsosäkerhet. *Företagarna* godtar att det införs fasta tidpunkter för olika åtgärder när det gäller rehabilitering, men *Företagarna* vill framhålla att många arbetsgivare, främst småföretagare, saknar rimliga förutsättningar att ägna sig åt rehabilitering. *Landsorganisationen i Sverige* anser att det är oacceptabelt att ha bestämda tidsgränser för när arbetsförmågan ska prövas i förhållande till ordinarie arbetsgivare respektive till arbetsmarknaden i stort. *Sveriges akademikers centralorganisation (SACO)* anser att förslaget inte tar hänsyn till olika typer av sjukdomstillstånd. Enligt SACO kan tidsgränserna riskera att ytterligare förlänga eller i värsta fall försämma tillståndet för individen. *Tjänstemännens centralorganisation (TCO)* är till allra största del mycket kritisk till införandet av en rehabiliteringskedja. Enligt TCO riskerar den föreslagna modellen att leda till att den försäkrade i ett mycket tidigt skede förlorar sin anställning och sin ekonomiska trygghet.

Skälen för regeringens förslag: Som framgår av de rapporter och utredningar som redovisats i de föregående avsnitten är den nuvarande sjukskrivningsprocessen ofta långsam och passiviserande. Människor får inte det stöd de behöver för att komma tillbaka till arbete. Det tar oftast mycket lång tid – om det överhuvudtaget sker – innan det prövas om en sjukskriven kan klara andra arbetsuppgifter än de han eller hon haft tidigare. Detta leder till att den rehabiliteringspotential som inledningsvis funnits ofta gått förlorad. Resultatet av dessa brister har kommit att bli att många människor fastnat i utanförskap, trots att de med ett bättre stöd hade kunnat återgå i arbete.

Socialförsäkringsutredningen ansåg att ett reformerat sjukförsäkrings-system måste sikta på att ge nya vägar för morgondagens sjukskrivna. Utredningen ansåg att fler människor måste söka byta arbete då det aktuella arbetet inte längre går att förena med en sjukdom. Helst bör bytet ske redan innan problemen lett till sjukskrivning. I andra hand är det viktigt att sjukskrivningen blir början på en omställningsprocess. I lyckosamma fall kan övergången ske direkt från sjukskrivning till nytt arbete och i andra fall kan det komma att krävas en tid med arbetslöshet och aktivt arbetssökande innan målet nås. Socialförsäkringsutredningen ansåg att omställning i samtliga fall är att föredra framför fortsatt sjukskrivning och i slutändan sjuk- eller aktivitetsersättning. Uppgiften för försäkrings-systemen är att underlätta omställningen till nytt arbete när så är nödvändigt och förändringar i sjukförsäkringen bör syfta till att förankra det önskvärda och naturliga i att så sker. Regeringen delar Socialförsäk-

ringsutredningens uppfattning. Det behövs ett förändrat förhållningssätt till sjukskrivning och arbete. Att ta till vara människors arbetsförmåga måste alltid vara ett förstahandsalternativ.

För att råda bot på passiviteten i sjukskrivningsprocessen föreslår regeringen att en rehabiliteringskedja med fasta hållpunkter införs. De här föreslagna reglerna innebär inte enbart att en prövning ska ske vid en viss tidpunkt utan också att bedömningsgrunden för rätten till ersättning ändras efter 90 respektive 180 dagar.

Rehabiliteringskedjan innebär att för en anställd provas först om en återgång i de vanliga arbetsuppgifterna kan underlättas. Sedan ska även möjligheterna till omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren provas och därefter även arbetsuppgifter utanför den befintliga arbetsgivarens verksamhet. De fasta hållpunkterna är tidsbestämda gränser för när och hur arbetsförmågan ska bedömas. Resultatet av denna prövning avgör om fortsatt rätt till sjukpenning föreligger. Under de första 90 dagarna av en sjukskrivning bedöms enbart om den försäkrade har förmåga att klara sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder. Från och med den 91 dagen i en sjukperiod innebär prövningen av rätten till sjukpenning att det även ska beaktas om den försäkrade kan utföra något annat arbete hos arbetsgivaren. Från och med den 181:a dagen av en sjukperiod ska – om inte särskilda skäl talar mot det – dessutom bedömas om den försäkrade kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Genom införandet av fasta tidsgränser betonas betydelsen av insatser på arbetsplatsen inom de tre första månadernas sjukskrivning för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete. Efter 90 dagars sjukfrånvaro ska det bedömas om den försäkrade kan återgå i något arbete hos sin arbetsgivare, eventuellt efter en tids rehabilitering. Kan den försäkrade inte göra det, ska han eller hon ges möjlighet att etablera kontakt med Arbetsförmedlingen för att, med stöd av Arbetsförmedlingen, kunna använda tiden med sjukpenning till att söka nytt arbete hos en annan arbetsgivare. Denna möjlighet ges till och med dag 180 utan att rätten till sjukpenning ifrågasätts. Det är viktigt att denna tid används till aktiviteter som gör det möjligt att aktivt söka och återgå i arbete. Om så inte skulle ske bör möjligheten att åstadkomma ytterligare drivkrafter för att säkerställa detta övervägas. Regeringen vill betona att det faktum att den försäkrade har kontakt med Arbetsförmedlingen för att söka annat arbete inte inskränker arbetsgivarens ansvar att inom sin verksamhet ta till vara den försäkrades arbetsförmåga, liksom att den försäkrade inte har vidare rätt till sjukpenning om arbetsförmågan kan tas till vara hos arbetsgivaren.

I departementspromemorian Införande av en rehabiliteringskedja (Ds 2008:3) föreslås en lagstadgad rätt till ledighet för att prova ett nytt arbete. Förslaget innebär att en arbetstagare som under sjukperiodens dag 91 – 180 finner ett annat arbete har rätt att vara ledig från sin anställning för att prova det nya arbetet. Ledigheten omfattar en period som sammanlagd med närmast föregående sjukperiod utgör högst tolv månader. Det grundläggande syftet med ledighetsrätten är att underlätta för sjukskrivna att återgå i arbete. Ökade möjligheter till arbetsplatsbyten gynnar också rörligheten på arbetsmarknaden. Ledighetsrätten kan utgöra ett incitament för den enskilde att aktivt söka annat arbete som kan passa

hans eller hennes sjukdomsbild bättre. På så vis kan en återgång i arbete påskyndas och underlättas. Regeringen avser att inom kort återkomma med en särskild proposition med förslag till ledighetslag i huvudsak i enlighet med förslaget i promemorian.

Rehabiliteringskedjan kan endast tillämpas i alla delar för försäkrade som har en arbetsgivare. För egna företagare gäller endast prövning mot det vanliga arbetet och från och med den tidpunkt då arbetsförmågan har varit nedsatt under 180 dagar även mot hela arbetsmarknaden. För arbetslösa ska prövningen alltid ske mot hela arbetsmarknaden. För den som har föräldrapenning eller studiestöd gäller särskilda regler.

Ett antal remissinstanser, däribland Arbetsförmedlingen, framhåller att en nödvändig förutsättning för att rehabiliteringskedjan ska fungera i praktiken är att övriga delar av regeringens åtgärds paket är genomförda. Regeringen vill därför lyfta fram de delar av det samlade åtgärds paketet som syftar till att skapa en välfungerande kedja av insatser till stöd för den enskilde. Regeringen har aviserat en satsning på företagshälsovård som ska utgöra första linjens sjukvård för de anställda och som tidigt i ett sjukfall bör kunna identifiera risker för långtidssjukskrivning och föreslå lämpliga åtgärder för att undvika detta. Därmed kommer företagshälsovården att kunna bidra till en väl fungerande rehabiliteringskedja. Ett problem i dag är den bristande kommunikationen och samordningen mellan medicinska insatser och det som görs eller bör göras på arbetsplatsen. Det är enligt regeringens uppfattning viktigt att den sjukskrivne får ett större ansvar för att komma tillbaka i arbete, och att själv ta upp en diskussion med arbetsgivaren om vilka åtgärder som behövs för att han eller hon ska kunna återgå i arbete. Företagshälsovården bör här kunna vara ett stöd för den försäkrade.

Regeringens förslag om en garanti för evidensbaserad medicinsk rehabilitering bör också få betydelse för rehabiliteringskedjans effektivitet. Många människor upplever i dag att de inte får de insatser de behöver för att komma tillbaka i arbete. Satsningarna på företagshälsovården och införande av en rehabiliteringsgaranti är en viktig del av rehabiliteringskedjan och kommer att bidra till en väl fungerande sjukskrivningsprocess.

Flera remissinstanser pekar på att förslagen ställer stora krav på berörda aktörer. Regeringen instämmer i detta. Regeringen vill därför i detta sammanhang framhålla de statliga satsningar som har gjorts på hälso- och sjukvården, bland annat i form av den så kallade landstingsmiljarden. Regeringen vill också lyfta fram att det är viktigt att de medel som finns för samverkan inom rehabiliteringsområdet används effektivt i syfte att stödja personer att komma tillbaka i arbete.

Regeringens förslag: När det bedöms om arbetsförmågan är nedsatt ska det beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska det även beaktas om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren. I de fall den försäkrade är i behov av en sådan medicinsk behandling eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring ska bedömningen av arbetsförmågans nedsättning göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* är positiv till att de nya reglerna ställer krav på aktivitet tidigt i sjukfallen. *Försäkringskassan* framhåller också att förslaget ställer stora krav på *Försäkringskassans* utredningar eftersom arbetsförmågan ska bedömas i förhållande till andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren från och med dag 91. *Arbetsgivarverket* anser att det i det här sammanhanget är önskvärt med en precisering av hur långt arbetsgivarens ansvar sträcker sig när det gäller att svara för att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering. *Svenskt Näringsliv* anser att arbetsgivaren inte kan ha fortsatt rehabiliteringsansvar för den person som *Försäkringskassan* bedömt inte ha någon resterande arbetsförmåga på arbetsplatsen, och som därmed förts över till *Arbetsförmedlingens* ansvarsområde för omställningsåtgärder. *Statskontoret* tillstyrker att den sjukskrivne från och med dag 91 ska ges möjlighet att komma i kontakt med *Arbetsförmedlingen*, i det fall han eller hon inte kan återvända till sin arbetsgivare. *Statskontoret* tillstyrker även att den sjukskrivne fram till dag 180 ska kunna söka arbete utan att förlora sin sjukpenning. *Läkarförbundet* anser att promemorians avsaknad av förslag inom de första 90 dagarna är en brist. Risken finns att detta uppfattas som en frisedel och resulterar i passiv väntan. *Länsrätten i Västerbotten* anser att det inte är meningsfullt att redan efter 90 dagar bedöma om den sjuke kan återgå till arbete eller omplaceras hos arbetsgivaren. *Vingåkers kommun* anser att tidsperioden är rimlig för att kommunen ska hinna utvärdera om återgång i arbete hos kommunen är möjlig.

Skälen för regeringens förslag: De allra flesta sjukfall avslutas inom de första 90 dagarna. Oftast kan patienten botas från sjukdomen eller skadan och det behövs inga insatser utöver medicinsk vård och behandling för att den försäkrade ska kunna återgå i arbete. Såsom *Läkarförbundet* påpekat är det dock viktigt med ett aktivt förhållningssätt och om så är möjligt underlätta återgången till arbete t.ex. genom att ge ersättning för resor till och från arbetsplatsen i stället för sjuklön eller sjukpenning. I några fall är den försäkrade i behov av medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering för att kunna återgå i arbete och det är då viktigt att sådana åtgärder genomförs så snart det är lämpligt. Så kallad förebyggande sjukpenning enligt 3 kap. 7 b § och rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 § lagen om allmän försäkring (AFL) kan i dessa fall

utbetalas under tid för nödvändiga medicinska eller arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Regeringen föreslår att Försäkringskassans prövning av arbetsförmågans nedsättning de första 90 dagarna i en sjukperiod ska begränsas till att avse om den försäkrade kan klara sitt vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den försäkrade. Bedömningen görs enligt steg 1–2 i den nuvarande steg-för-stegmodellen (se avsnitt 6.1.1).

Risken för att en sjukskrivning ska fortsätta ytterligare en månad är högre ju längre sjukfallet pågått och det är därför viktigt att så snart som möjligt identifiera sådana sjukfall som riskerar att bli långvariga och vidta åtgärder för att förhindra en sådan utveckling. Särskilt viktigt är det naturligtvis om den försäkrades sjukdom eller skada gör det svårt för honom eller henne att fortsätta med sina tidigare arbetsuppgifter. Det bör då snarast undersökas vilka andra möjligheter till arbete som finns hos arbetsgivaren.

För att säkerställa att åtgärder vidtas tidigt och om möjligt ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet föreslår regeringen att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, dvs. fr.o.m. den 91 sjukfrånvarodagen, vidgas prövningen av arbetsförmågans nedsättning till att även avse om den försäkrade efter medicinsk rehabilitering, omplacering eller annan arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan försörja sig genom annat arbete hos arbetsgivaren. Prövningen motsvarar den nuvarande steg-för-stegmodellens steg 1–4. Vid denna prövning ska – i likhet med vad som redan gäller – bedömningen av arbetsförmågan göras mot högst ett heltidsarbete utan beaktande av tidigare arbetsutbud. Detta betyder att om den försäkrade efter 90 dagar kan ta ett annat arbete enligt de förutsättningar som anges ovan, har han eller hon inte rätt till sjukpenning.

Ett antal remissinstanser, däribland *Länsrätten i Västerbotten*, har haft invändningar mot promemorians förslag och menat att 90 dagar är en allt för tidig tidpunkt för att ta ställning till om den försäkrade kan utföra andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren. Regeringen delar inte denna uppfattning. Som framgår av avsnitt 5.2 försämras möjligheterna att återgå i arbete betydligt om den försäkrade är frånvarande från arbete mer än tre månader utan att aktiva insatser vidtagits. Det är därför viktigt att få till stånd förändrade rutiner och ett annat förhållningssätt till sjukfrånvaro. Ett sådant förhållningssätt bör bygga på att arbetsgivare och arbetsstagare gemensamt undersöker alternativ till sjukskrivning. En sådan dialog bör starta omgående om den försäkrades besvär inte är av tillfällig och övergående natur. Tidsgränsen vid 90 dagar ska i de flesta fall ses som en borte gräns för att pröva om den försäkrade kan utföra andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren trots sin sjukdom eller skada. Självfallet kommer det dock att finnas sjukfall där den försäkrades arbetsförmåga då fortfarande är så nedsatt att allt arbete är uteslutet. Det är då viktigt att dessa sjukfall följs upp så att insatser görs så snart det är möjligt.

Arbetsgivaren har redan i dag ett omfattande ansvar för rehabilitering och arbetsanpassning genom arbetsmiljölagen (1977:1160), AFL och indirekt genom lagen (1982:80) om anställningsskydd. Avsikten är inte att vare sig vidga eller minska detta ansvar. Det innebär bl.a. att rena förekomsten av arbetsuppgifter hos arbetsgivaren som den försäkrade

skulle kunna utföra inte medför att sjukpenningen ifrågasätts. Den försäkrade måste bl.a. utifrån gällande arbetsrättsliga principer ges möjlighet att utföra dem. Om det finns lediga arbetsuppgifter som den försäkrade kan utföra är dock arbetsgivaren ofta inom ramen för sin rehabiliteringsskyldighet skyldig att erbjuda den försäkrade dessa uppgifter. Om den försäkrade nekar att ta arbete som han eller hon rimligen bör acceptera ska fortsatt sjukpenning inte betalas ut.

Regeringen anser att de fackliga organisationerna har en viktig uppgift i att stödja den försäkrade och bevaka dennes intresse av arbetsanpassning och andra rehabiliteringsåtgärder på arbetsplatsen. Det finns också skäl att erinra om möjligheten att hos Försäkringskassan ansöka om bidrag till arbetshjälpmiddel om det finns behov av sådana.

Om det vid den bedömning som görs när den försäkrade har haft nedsett arbetsförmåga under 90 dagar framgår att den försäkrade vid denna tidpunkt inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare är det viktigt att en plan för återgång i arbete upprättas så tidigt som möjligt. Flera handlingsalternativ kan finnas. I vissa fall kan den försäkrade förväntas tillfriskna och inom kort återgå i arbete hos sin arbetsgivare. I andra fall kan det behövas medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering för att detta ska vara möjligt. Om det i stället är risk för att den försäkrade inte kommer att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren före den fastställda tidsgränsen vid 180 dagar bör den försäkrade erbjudas stöd via Arbetsförmedlingen. Den försäkrade har då fram till och med den 180 dagen i sjukperioden på sig att, med stöd av Arbetsförmedlingen, söka nytt arbete utan att rätten till sjukpenning ifrågasätts. Det är viktigt att Försäkringskassan informerar om betydelsen av att använda denna tid till aktiviteter som gör det möjligt att aktivt söka och återgå i arbete.

Svenskt Näringsliv framför i sitt remissyttrande att man anser att arbetsgivaren inte kan ha ett rehabiliteringsansvar för en anställd när Försäkringskassan bedömt att denne inte kan utföra något arbete hos arbetsgivaren och att omställningen bör ske med hjälp av Arbetsförmedlingen. Regeringen vill därför framhålla att Försäkringskassans ställningstagande inte avser att klarlägga om arbetsgivaren fullgjort sitt rehabiliteringsansvar. Tvärtom är det viktigt att den försäkrade ges möjlighet att etablera en kontakt med Arbetsförmedlingen även om alla möjligheter till arbete hos arbetsgivaren framöver inte är definitivt uttömda. Kontakt med Arbetsförmedlingen ska ge den försäkrade möjlighet att pröva andra och kanske långsiktigt bättre vägar tillbaka i arbete. Erfarenheterna från tidigare försöksverksamheter visar att det inte sällan är så att den försäkrade – efter att ha undersökt vad som krävs för att kunna få arbete hos annan arbetsgivare och kanske även inom en annan del av arbetsmarknaden – kommit till slutsatsen att de bästa förutsättningarna för arbetsåtergång likväl finns hos befintlig arbetsgivare. Det kan då ha öppnats nya möjligheter hos denne som inte tidigare ansågs föreligga. Det är därför dialogen mellan arbetsgivaren och den försäkrade bör fortsätta även om den senare också har kontakt med Arbetsförmedlingen.

Regeringens förslag: En försäkrad ska lämna in ett utlåtande av sin arbetsgivare till Försäkringskassan om Försäkringskassan begär det. I utlåtandet ska det anges vilka möjligheter som finns att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter omplacering eller en rehabiliteringsåtgärd som avses i 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring. Ersättning får dras in eller sättas ned, om den som är berättigad till ersättningen vägrar ge in ett utlåtande av arbetsgivaren.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslogs även ett tillägg i bestämmelsen med bemyndiganden i 3 kap. 8 § femte stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* anser att det är bra att den försäkrade får ansvar för att ta initiativ till att kunna återgå i arbete och att skäl ges till kontakt mellan den försäkrade och arbetsgivaren tidigt i sjukfallet. Samtidigt finns det enligt Försäkringskassan en risk att utlåtandet inte kommer att innehålla de uppgifter som Försäkringskassan behöver, även i de fall där Försäkringskassan bedömer att den försäkrade har gjort vad som rimligen kan begäras. *Arbetsgivarverket* instämmer i arbetsgruppens åsikt att det är viktigt att det är den anställde själv som är skyldig att lämna in det begärda utlåtandet. *Arbetsgivarverket* vill poängtera att det är viktigt att intyg endast begärs i de fall det är nödvändigt för att bedöma möjligheten till omplacering eller liknande och att Försäkringskassan inte begär in uppgifter slentrianmässigt. *Läkarförbundet* välkomnar att den som har en anställning och är sjukskriven får en aktiv roll. Förbundet vill dock understryka att människor har olika möjlighet att fullfölja kravet samt att frågan om sekretess behöver belysas mer utförligt. Det är enligt *Läkarförbundet* inte rimligt att straffa individen med indragen sjukpenning om det är arbetsgivaren som inte fullföljt sitt åtagande. *Sveriges Kommuner och Landsting* tillstyrker förslaget men anser att det krävs att en arbetsförmågebedömning är gjord för att ett sådant utlåtande ska ges in. *Luleå* och *Piteå kommun* instämmer i SKL:s synpunkter. *Malmö kommun* har inget att invända emot förslaget om utlåtande av arbetsgivaren under förutsättning att det har varit möjligt att fastställa arbetsförmågan. *Vingåkers kommun* anser att förslaget är bra och påvisar att den försäkrade bör ta ett större ansvar än hittills för att ta till vara sin arbetsförmåga och ta egna initiativ för att kunna återgå i arbete. *PRIMA* anser att den försäkrade behöver mycket stöd vad gäller inlämnande av uppgifter kring möjligheten att finna anpassat arbete hos sin arbetsgivare. *Svenskt Näringsliv* anser att återgång i arbete i första hand ska bygga på ett samspel mellan den anställde och arbetsgivaren, varför de uppgifter som ett intyg kan tänkas innehålla, i första hand bör inhämtas genom ett avstämningsmöte vid vilket både den anställde och arbetsgivaren deltar. *Företagarna* anser att förslaget står i strid med ambitionen att minska den administrativa regelbördan. *Örebro universitet* anser att arbetsgruppens förslag om ”utlåtande av arbetsgivare” ytterligare tynger den redan existerande administrativa bördan för arbetsgivaren och ifrågasätter om det kan bidra till en lyckosam rehabilitering.

LO anser att det är oacceptabelt att den enskilde ska ansvara för att skaffa fram ett utlåtande över arbetsgivarens möjligheter till rehabilitering. *LO* är kritisk till att förslaget inte anger om Försäkringskassan ska pröva och bedöma riktigheten i arbetsgivarens uppgifter vad gäller rehabiliteringsmöjligheterna på arbetsplatsen. *LO* är också kritisk till att arbetsgivaren, enligt förslaget, inte är skyldig att förhandla eller samråda med den fackliga organisationen innan utlåtandet avges.

Skälen för regeringens förslag: För att ge Försäkringskassan möjlighet att bedöma om en försäkrad kan utföra annat arbete än sitt vanliga behöver Försäkringskassan förutom uppgifter från den försäkrade också i vissa fall ett underlag av dennes arbetsgivare. Försäkringskassan ska, om Försäkringskassan utifrån de uppgifter myndigheten har tillgång till bedömer att det finns ett behov av detta, därför kunna begära att en försäkrad som gör anspråk på sjukpenning tillställer Försäkringskassan ett utlåtande med uppgift om de möjligheter som finns på arbetsplatsen att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga. Ett sådant utlåtande bör innehålla uppgifter om vilka möjligheter som finns till omplacering hos arbetsgivaren. Det bör även innehålla uppgifter om vilka möjligheter till anpassning av arbetsplatsen som kan finnas. Den försäkrade och arbetsgivaren bör ta fram utlåtandet tillsammans.

Regeringen anser dock att det är viktigt att det är den försäkrade som är skyldig att lämna in det begärda utlåtandet. Den försäkrade bör ha ett större ansvar än hittills för att ta till vara sin arbetsförmåga och ta initiativ till och efterfråga insatser på arbetsplatsen som kan medföra att han eller hon kan återgå i arbete.

En bestämmelse föreslås införas i 20 kap. 3 § AFL så att Försäkringskassan ges möjlighet att inte betala ut sjukpenning om en försäkrad, trots att Försäkringskassan begärt det, vägrar att ge in ett utlåtande från arbetsgivaren. Regeringen håller det inte för sannolikt att arbetsgivare annat än i undantagsfall vägrar att utfärda det begärda utlåtandet. *LO* har i sitt remissvar menat att det är oacceptabelt att den enskilde ska ansvara för att skaffa fram ett utlåtande över arbetsgivarens möjligheter till rehabilitering. *Läkarförbundet* anser också att det inte är rimligt att straffa individen med indragen sjukpenning om det är arbetsgivaren som inte fullföljt sitt åtagande. Regeringen vill därför lyfta fram att om en försäkrad rimligen gjort vad som kan begäras av honom eller henne för att få ett utlåtande av sin arbetsgivare, men likväl inte fått ett sådant, kan sjukpenningrätten självfallet inte ifrågasättas utan Försäkringskassan bör då bistå den försäkrade med att införskaffa den nödvändiga informationen. Detta bör också ske om utlåtandet av arbetsgivaren är bristfälligt, men det trots ansträngningar från den försäkrade inte varit möjligt att få ett utlåtande som är tillfyllt. Enligt 22 kap. 3 § AFL ska den försäkrades arbetsgivare efter samråd med den försäkrade lämna de upplysningar till Försäkringskassan som behövs för att den försäkrades behov av rehabilitering snarast ska kunna klarläggas och även i övrigt medverka till detta. Enligt 20 kap. 9 § AFL är en arbetsgivare skyldig att på begäran lämna de uppgifter till Försäkringskassan som kassan behöver för att kunna fatta beslut i försäkringsärenden. Arbetsgivare som inte lämnar sådana uppgifter kan dömas till böter. Regeringen bedömer att befintliga regler om arbetsgivarens skyldighet att lämna uppgifter till Försäkrings-

kassan är tillräckliga och att någon ytterligare reglering därför inte är nödvändig.

Ett antal remissinstanser anser att det blir betungande för arbetsgivaren att utfärda denna typ av utlåtande. *Arbetsgivarverket* poängterar i sitt remissvar att det är viktigt att intyg endast begärs i de fall det är nödvändigt för att bedöma möjligheten till omplacering eller liknande och att Försäkringskassan inte begär in uppgifter slentrianmässigt. Regeringen delar Arbetsgivarverkets uppfattning. Försäkringskassan ska självfallet inte begära in ett utlåtande av arbetsgivaren om det redan av de uppgifter som finns tillgängliga för Försäkringskassan framgår att den försäkrades funktionsnedsättning är av den karaktären att allt arbete i arbetsgivarens verksamhet är uteslutet. Ett utlåtande från en företagshälsovård kan t.ex. innehålla sådana uppgifter om förutsättningarna för arbetsanpassning och rehabilitering på arbetsplatsen att något utlåtande av arbetsgivaren inte behövs. Sådana uppgifter kan också ha framkommit vid ett avstämningsmöte på arbetsplatsen.

Regeringen anser även att såväl lämplighets- som rättviseskäl talar för att arbetsgivaren ska ges möjlighet att medverka i den utredning som syftar till att klarlägga om den försäkrade kan utföra annat arbete än sitt vanliga hos arbetsgivaren, inte minst som hänsyn i denna utredning måste tas till arbetsgivarens möjligheter och skyldigheter i förhållande till de arbetsrättsliga bestämmelserna.

Om Försäkringskassan anser att det finns behov av ett utlåtande från arbetsgivaren är det viktigt att den försäkrade informeras om detta i så god tid att den försäkrades möjligheter till arbete kan klarläggas och beslut kan fattas om eventuell fortsatt sjukpenning.

Förutom utlåtande från arbetsgivaren behöver Försäkringskassan ett läkarintyg om den försäkrades funktionsförmåga. Ett sådant intyg bör ha karaktären av ett friskintyg, dvs. intyget bör fokusera på de möjligheter den försäkrade har trots sin sjukdom eller skada. Regeringen anser att Försäkringskassan med dagens regler har möjlighet att begära in de läkarintyg kassan kan behöva för att fatta beslut om fortsatt sjukpenning.

9.3 Återgång i arbete på hela arbetsmarknaden

Regeringens förslag: Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det, om det inte finns särskilda skäl mot det, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska inte längre den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter beaktas.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* instämmer i att det bör finnas en möjlighet att skjuta upp prövningen av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, i de fall den försäkrade med stor

sannolikhet kommer att kunna återgå till sin vanliga arbetsgivare, men menar att kriterierna för när de särskilda skälen ska tillämpas måste förtydligas för att försäkringen ska vara rättssäker och bedömningarna förutsägbara. Försäkringskassan saknar även tydligare skrivningar kring hur bedömningen av arbetsförmågan mot den reguljära arbetsmarknaden ska göras. Försäkringskassan ser det som en rimlig följd av övriga förslag att de särskilda skäl som anger att hänsyn ska tas till andra faktorer än de medicinska tas bort. Försäkringskassan anser att det även behöver tydliggöras hur de nya reglerna förhåller sig till de angivelser om rehabiliteringsperiodens längd som finns i tidigare förarbeten. *ESV* tillstyrker förslaget att hänsyn till andra faktorer än det medicinska tas bort vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning. *Kammarrätten i Stockholm* har inget att erinra mot förslagen och välkomnar att bedömningen av arbetsförmågan renodlas och fortsättningsvis ska ske helt med bortseende från ålder, bosättningsförhållanden etc. *Arbetsförmedlingen* anser att begreppet ”den reguljära arbetsmarknaden” bör preciseras. *Svenskt Näringsliv* anser att arbetsgivaren inte kan ha fortsatt rehabiliteringsansvar för den person som Försäkringskassan bedömt inte ha någon resterande arbetsförmåga på arbetsplatsen, och som därmed förts över till Arbetsförmedlingens ansvarsområde för omställningsåtgärder. *Läkarförbundet* anser att det saknas en beskrivning av hur de föreslagna reglerna förhåller sig till möjligheter till deltidssjukskrivning. Läkarförbundet anser även att det är befogat med en bortre gräns, men tillstyrker inte att den går vid 180 dagar. Läkarförbundet menar dessutom att det ofta handlar om samsjuklighet där det är oklart om det går att avgöra hur länge arbetsförmågan kan komma att vara nedsatt liksom att det kan vara svårt att uttala sig i termer av ”stor sannolikhet”. Förslaget riskerar, enligt Läkarförbundet, att separera olika diagnoser till olika försäkringsmässiga hanteringssätt i detta sena skede. Ett antal remissinstanser, däribland *TCO*, *SACO*, *LO*, *Samhall* och *Arbetsförmedlingen* avstyrker förslaget att avskaffa dagens ”särskilda skäl” att även kunna beakta den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet eller liknande omständighet.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen anser att bedömningen av den försäkrades arbetsförmåga från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska vidgas till att avse om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete någonstans på arbetsmarknaden, dvs. genom fortsatt arbete hos befintlig arbetsgivare eller genom annat förvärvsarbete. Prövningen motsvarar i stort steg 1–6 i den nu gällande steg-för-stegmodellen (se avsnitt 6.1.1).

Självfallet utgör prövningen när en försäkrad har haft nedsatt arbetsförmåga i 180 dagar inte en bortre gräns för hur länge sjukpenning ska kunna betalas ut. Det som regleras är vad som ska beaktas vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning. Ibland är den drabbades funktionsförmåga så nedsatt att någon arbetsförmåga inte finns oavsett vilket arbete som kan komma i fråga. Dessa försäkrade berörs inte av de föreslagna förändringarna i denna del.

Enligt nuvarande bestämmelser innebär en prövning mot hela arbetsmarknaden att bedömningen ska avse om den försäkrade kan utföra sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Flera svårigheter är förknippade med dessa bedömningar.

Någon närmare definition av vilka arbeten som är normalt förekommande finns inte och inte heller finns det någon beskrivning av vilken förmåga en individ måste besitta för att klara ett på arbetsmarknaden normalt förekommande arbete.

Den nuvarande steg-för-stegmodellen infördes 1997. Ett uttalat syfte med denna var att sjukförsäkringen skulle renodlas och att ersättning från sjukförsäkringen endast skulle utges när arbetsförmågan var nedsatt av *medicinska* orsaker. Denna renodling har dock inte åstadkommit utan regeringen menar, i likhet med Socialförsäkringsutredningen, att sjukförsäkringen är för mjuk. Situationen på arbetsmarknaden har tillmätts för stor betydelse. Detta visar sig bland annat genom de mycket stora geografiska skillnaderna i ohälsotalet och att sjukfrånvaron varierar kraftigt över tid på ett sätt som inte kan förklaras av ett förändrat hälsoläge i befolkningen. Bland långtidssjukskrivna och dem som har beviljats aktivitets- eller sjukersättning finns människor som har sådan förmåga som borde kunna användas för förvärvsarbete, men individens förmågor och möjligheter har inte uppmärksammats tillräckligt. Regeringens förslag innebär att det vid bedömningen av om den försäkrades arbetsförmåga fortfarande är nedsatt efter 180 dagar ska det beaktas om den försäkrade har förmåga att försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Bedömningen ska göras i förhållande till varje typ av arbete och det ska räcka att den försäkrade kan utföra något sådant arbete på den reguljära arbetsmarknaden. Regeringen anser därför att andra faktorer än nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom inte ska kunna påverka rätten till ersättning. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska därför inte längre den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter beaktas. Självfallet måste det röra sig om en betydande funktionsnedsättning för att den försäkrade ska bedömas helt sakna arbetsförmåga. Ett antal remissinstanser har invänt mot att det föreslås att de särskilda skälen tas bort. Regeringen anser dock att det är av stor betydelse att sjukförsäkringen renodlas och att ersättning från sjukförsäkringen endast utges när arbetsförmågan är nedsatt av medicinska orsaker.

Det kan dock inte anses att en försäkrad kan försörja sig genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden om den försäkrade endast kan utföra arbeten som även utifrån en nationell arbetsmarknad är mycket udda och sällan förekommande. I sådana fall ska arbetsförmågan anses vara nedsatt till dess ett lämpligt arbete blir tillgängligt för den försäkrade.

I begreppet den reguljära arbetsmarknaden ingår även vissa subventionerade anställningar såsom nystartsjobb. Däremot inbegrips inte sådana subventionerade anställningar som endast är tillgängliga för människor med funktionshinder såsom anställning med lönebidrag eller inom Samhall. Liksom i dag ska gälla att en försäkrad som – av medicinska skäl –

endast kan försörja sig om en sådan anställning kan ordnas ska anses ha nedsatt arbetsförmåga till dess ett lämpligt arbete blir tillgängligt för den försäkrade.

För att den önskade renodlingen av sjukförsäkringen ska åstadkommas är det också viktigt med en tydlig ansvarsfördelning mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Det är Försäkringskassans uppgift att bedöma om den försäkrades arbetsförmåga är av medicinska skäl nedsatt. Arbetsförmedlingens uppdrag är att ge den försäkrade det stöd denne kan behöva för att ta till vara dennes arbetsförmåga. Självfallet är det viktigt att Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har ett utvecklat samarbete som bygger på denna ansvarsfördelning.

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd enligt 3 kap. 7 b § eller 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring ska arbetsförmågans nedsättning bedömas när denna har genomförts. Regeringen anser att den som har arbetsförmåga inte ska få ersättning från sjukförsäkringen. Ersättning från sjukförsäkringen bör endast vara ett alternativ om arbetsförmågan är så nedsatt att något arbete av betydelse inte kan utföras.

Särskilda skäl för att skjuta upp prövningen mot hela arbetsmarknaden

Regeringen vill betona att huvudregeln är att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 180 dagar – ska bedömningen av arbetsförmågans nedsättning avse om den försäkrade har förmåga att försörja sig genom förvärvsarbete – på den reguljära arbetsmarknaden eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Om den försäkrade bedöms ha arbetsförmåga bör eventuell ersättning utgå på samma sätt som till arbetslösa och inte via sjukförsäkringen. Det skulle dock inte vara rationellt vare sig för individen eller samhället att utan undantag tillämpa bestämmelserna på detta sätt. Om den försäkrade inom kort kan återgå i arbete hos arbetsgivaren skulle det riskera att i det närmaste bli en formalitet att den försäkrade anmäler sig som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen i avvaktan på att han eller hon kan börja arbeta hos sin arbetsgivare igen. Det är dock viktigt att undantagen inte blir till huvudregel. Särskilda skäl bör därför endast komma i fråga om det är stor sannolikhet att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren.

Regeringen vill betona skillnaden i den bedömning som blir följden av förslaget – i denna del jämfört med nu gällande bestämmelser. Enligt nu gällande regler görs en prövning mot hela arbetsmarknaden först sedan det inte längre kan antas att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren. Kan inget sådant ställningstagande göras prövas arbetsförmågan endast mot arbete hos befintlig arbetsgivare. Regeringens förslag innebär i stället att det krävs stor sannolikhet för att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren för att prövningen mot hela arbetsmarknaden ska skjutas upp. Denna bedömning måste därför också vara välgrundad. Det kan t.ex. vara fallet när den försäkrade väntar på en operation eller nyligen genomgått en sådan som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet med stor sannolikhet leder till att arbetsförmågan återställs. Likaså kan särskilda skäl bli aktuella om det med utgångspunkt från de försäkringsmedicinska beslutsstöd som Socialstyrelsen har utar-

betat kan förväntas att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren inom viss tid.

Det bör således framgå av det medicinska underlaget att det finns välgrundad anledning att anta att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren och en tidplan för när så förväntas kunna ske.

Särskilda skäl bör därför endast beaktas vid tydliga diagnoser. Vid mer diffusa diagnoser torde det vara svårt att ha en välgrundad uppfattning om att en viss terapi har önskad effekt eller vilket läkningsförlopp som kan förväntas.

Särskilda skäl ska inte kunna beaktas efter det att den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 365 dagar. Av detta följer att särskilda skäl inte bör tillämpas före denna tidpunkt om det inte finns välgrundad anledning att tro att den försäkrade kommer att kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren inom denna tidsram.

Partiell arbetsförmåga

Strävan måste, enligt regeringens mening, alltid vara att en försäkrad som har drabbats av sjukdom eller skada kan återgå i arbete i samma utsträckning som före sjukfallet. Detta innebär att i det fall en försäkrad – som har haft nedsatt arbetsförmåga i 90 dagar – endast kan återgå i sina vanliga arbetsuppgifter på deltid ska det vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning även beaktas om den försäkrade kan utföra andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren. På motsvarande sätt ska det – om den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 180 dagar – prövas i vilken utsträckning den försäkrade har förmåga att försörja sig på hela arbetsmarknaden. Detta innebär att det inte kan bli aktuellt att skjuta upp prövningen mot den reguljära arbetsmarknaden på grund av att det är stor sannolikhet att den försäkrade kan återgå i arbete hos arbetsgivaren, men endast på deltid. Om det däremot är stor sannolikhet att den försäkrade kommer att kunna återgå i arbete i tidigare omfattning kan de särskilda skäl som angivits ovan bli tillämpliga, även i de fall återgången i arbete sker genom successiv upptrappning av arbetstiden.

Tidsgränser för rehabiliteringsersättning

Enligt 22 kap. 7 § AFL utges rehabiliteringsersättning när en försäkrad deltar i en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd som syftar till att förkorta sjukdomstiden eller helt eller delvis förebygga eller häva nedsättningen av arbetsförmågan.

I propositionerna 1990/91:141 och 1996/97:28 anges vissa riktlinjer för hur länge rehabiliteringspenning bör kunna utges. Inriktningen bör vara att rehabiliteringsinsatserna ska vara genomförda inom ett år – eller om åtgärderna syftar till att göra det möjligt för den försäkrade att fortsätta sitt vanliga arbete inom tre månader – från det att rehabiliteringen startade. Försäkringskassan har i sitt remissvar efterfrågat ett förtydligande om hur dessa riktlinjer förhåller sig till den föreslagna rehabiliteringskedjan.

Regeringen anser inte att det finns skäl att ändra de i 22 kap. AFL angivna kriterierna för när rehabiliteringsersättning ska kunna beviljas.

De i ovanstående propositioner angivna riktlinjerna för inom vilken tid rehabiliteringsåtgärderna bör vara avslutade är också rimliga när den försäkrade saknar förmåga att försörja sig genom förvärsarbete utan sådana åtgärder.

Försäkringskassans önskan om förtydligande avser dock i första hand vad som ska gälla om en försäkrad – som haft nedsatt arbetsförmåga i 180 dagar – utan föregående rehabilitering kan anses ha förmåga att försörja sig genom förvärsarbete på arbetsmarknaden, men även kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare, dock först sedan arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder genomförts. Åtgärden behövs således inte för att förkorta sjukdomsfallet eller för att häva nedsättningen av arbetsförmågan. Regeringen anser att i en sådan situation bör samma typ av bedömning göras som vid de ovan angivna särskilda skälen. Finns det en välgrundad anledning att med stor sannolikhet anta att den försäkrade efter genomförd rehabilitering kan återgå i arbete hos arbetsgivaren bör rehabiliteringsersättning kunna beviljas inom de tidsramar som gäller för de särskilda skälen. Rehabiliteringsersättning som syftar till att förkorta sjukfallet eller att häva arbetsförmågans nedsättning bör inte utges efter det att den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga i 90 dagar om den försäkrade utan arbetslivsinriktad rehabilitering kan återgå i annat arbete hos arbetsgivaren.

9.4 Sammanläggning av sjukperioder

Regeringens förslag: När det beräknas hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga ska dagar i sjukperioder läggas samman, dels om den försäkrade har förvärsarbetat under en period om mindre än 90 dagar mellan sjukperioderna, dels om den försäkrade inte har förvärsarbetat alls mellan sjukperioderna.

Promemorians förslag: Avviker från regeringens förslag genom att arbetsgruppen ansåg att endast sjukperioder som hade samband med varandra skulle läggas samman.

Remissinstanserna: Ett antal remissinstanser anser att reglerna för sammanläggning av sjukperioder är oklara och behöver förtydligas, däribland *Arbetsgivarverket*, *Läkarförbundet* och *IFAU*. *Försäkringskassan* anser att en regel om sammanläggning av sjukperioder behövs för att den rehabiliteringskedja som föreslås ska fungera. *Försäkringskassan* anser dock att kriterierna för när sammanläggning ska göras behöver förtydligas. *TCO* avstyrker förslaget om att *Försäkringskassan* ska kunna bedöma om sjukperioder ska kunna läggas samman. *SACO* ställer sig tveksam till förslaget om att lägga samman sjukperioder. Det finns en uppenbar risk att tolkningen och bedömningen av vad som ska betraktas som samma sjukperiod kommer att leda till godtycklighet.

Skälen för regeringens förslag: Syftet med rehabiliteringskedjan är att undvika passiva sjukskrivningstider. Därför stadgas rehabiliteringskedjan upp med fasta tidsgränser i sjukskrivningsprocessen. En fråga som då uppkommer är hur avbrott i sjukskrivningen ska bedömas.

Regeringen delar den bedömning som görs i promemorian att det inte är rimligt att ett kortare uppehåll mellan två sjukperioder ska medföra att prövningen i rehabiliteringskedjan börjar om från början. Om exempelvis en frisör som lider av eksem till följd av vätskor som han eller hon oundvikligen kommer i kontakt med på arbetsplatsen gör ett arbetsförsök som misslyckas på grund av att eksemen blossar upp på nytt är det viktigt att åtgärder vidtas för att hitta andra arbetsuppgifter.

Promemorians förslag i denna del har dock kritiserats av remissinstanserna för att vara oklara. Kritiken avser främst att några tidsramar inte anges för vilka sjukfall som ska läggas samman och att det i många fall kan vara svårt att avgöra om det rör sig om samma sjukskrivningsorsak som vid en tidigare sjukperiod. Sammantaget skulle detta göra försäkringen mindre förutsägbar. Detta gäller inte minst för de försäkrade och arbetsgivarna.

Regeringen delar uppfattningen att reglerna om vilka sjukperioder som ska läggas samman måste bli tydligare. Regeringen föreslår därför att när det beräknas hur länge den försäkrades arbetsförmåga har varit nedsatt ska dagar i sjukperioder läggas samman om den försäkrade inte utfört förvärvsarbete under 90 dagar mellan sjukperioderna. Om den försäkrade inte utfört förvärvsarbete, t.ex. varit ledig för tillfällig vård av barn, ska det bortses från sådana ledighetsperioder. Detta innebär att sjukperioder kan komma att läggas samman även om tiden mellan sjukperioderna överstiger 90 dagar. Det innebär också att om en försäkrad utfört förvärvsarbete under 50 dagar och sedan är ledig för att vårda barn i tre dagar ska ingen sammanläggning av sjukperioder ske om den försäkrades därefter förvärvsarbetar under ytterligare 40 dagar. Alla sjukperioder inom den angivna tidsramen ska beaktas oavsett om det rör sig om samma sjukdom eller inte.

Regeringen är medveten om att den föreslagna regeln kan innebära att den försäkrade till följd av en relativt bagatellartad sjukdom når 180-dagarstidpunkten i rehabiliteringskedjan. Det är inte avsikten med förslaget att en prövning måste ske mot hela arbetsmarknaden vid rent tillfälliga sjukfall. Detta bör dock inte bli fallet med tanke på de särskilda skäl som angetts för att kunna uppskjuta prövningen mot hela arbetsmarknaden. Det bör också observeras att sammanläggningen endast avser dagar i en sjukperiod. Vad som menas med en sjukperiod anges i 3 kap. 4 § andra stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring i dess nuvarande lydelse. Av denna bestämmelse följer att en tillfällig nedsättning av arbetsförmågan som endast medfört ersättning i form av sjuklön från arbetsgivaren inte utgör en sjukperiod.

9.5 Anställningsskyddet vid sjukdom

Regeringens bedömning: Anställningsskyddet vid sjukdom påverkas inte av förslagen i propositionen.

Promemorians bedömning: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: TCO anser att förslaget försämrar anställningstryggheten och urholkar arbetsrätten för personer med ohälsoproblem.

LO anser att förslaget i praktiken urholkar det rehabiliteringsansvar som arbetsgivare och Försäkringskassan har enligt lagen om allmän försäkring (AFL) och som arbetsgivare också har enligt arbetsmiljölagen (AML). LO kan inte acceptera en sådan förändring. SACO ser en risk att arbetsgivaren på ett tidigt stadium gör en bedömning att det inte finns lämpliga arbetsuppgifter eller omplaceringsmöjligheter och därigenom snabbare kan avsluta anställningen. Arbetsdomstolen anser att förslaget kan komma att leda till att det i vissa fall uppstår en situation i vilken arbetstagaren visserligen inte kan sägas upp av arbetsgivaren, men står utan såväl lön som sjukpenning. Konsekvensen av detta torde, enligt Arbetsdomstolen, bli att många arbetstagare tvingas att säga upp anställningen för att kunna vända sig till andra ersättningsanordningar, trots att det inte blivit klarlagt att arbetstagaren stadigvarande saknar förmåga att utföra arbete hos arbetsgivaren. Vingåkers kommun delar arbetsgruppens bedömning om att kravet på saklig grund för uppsägning av en arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom fortfarande gäller.

Skälen för regeringens bedömning: Såsom har konstaterats i promemorian och i andra delar av denna proposition syftar de föreslagna ändringarna i sjukförsäkringssystemet inte till att påverka tillämpningen av arbetsrätten när det gäller arbetsgivares rehabiliteringsansvar. Ett antal remissinstanser har framfört att förslaget riskerar att medföra att arbetsrätten urholkas. Regeringen vill därför tydliggöra att kravet på saklig grund för uppsägning av en arbetstagare med nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom i enlighet med bl.a. den praxis som utvecklats genom Arbetsdomstolens avgöranden på området även fortsättningsvis kommer att gälla. Arbetsgivarens rehabiliteringsansvar enligt arbetsrätten har kortfattat beskrivits i avsnitt 6.2.2.

En inte osannolik konsekvens av de föreslagna förändringarna i sjukförsäkringssystemet är att beteenden både hos arbetsgivare och arbetstagare kommer att påverkas. Bedömningar och ställningstaganden i fråga om det finns någon möjlighet för en sjukskriven arbetstagare att i framtiden återgå i arbete hos arbetsgivaren kan exempelvis komma att ske i ett tidigare skede än vad fallet är i dag. Detta är enligt regeringens uppfattning dock inte liktydigt med att uppsägning kan ske på mindre starka eller klarlagda grunder. Förslagen innebär inte någon förändring i den grundläggande skyldighet en arbetsgivare har, enligt arbetsmiljölagen, lagen om allmän försäkring och indirekt genom arbetsrätten, att vidta de åtgärder som skäligen kan krävas för att arbetstagaren ska kunna återgå i arbete hos arbetsgivaren. Innan denna skyldighet har fullgjorts föreligger inte saklig grund för uppsägning.

Likaså kan beteendet hos en arbetstagare förändras genom att insatser på ett tidigare stadium sätts in med inriktning mot andra arbetsuppgifter och anställningar. Fokus kommer inte, såsom alltför ofta är fallet i dag, ligga på att enbart vänta ut situationen när det gäller förmågan att återgå till samma arbete hos samma arbetsgivare, antingen på grund av att arbetstagarens hälsotillstånd har förbättrats eller att någon omständighet på arbetsgivarens sida möjliggör en återgång i arbete. Någon förändring i den försäkrades anställningstrygghet åsyftas dock inte med förslaget.

Regeringen delar alltså promemorians bedömning att en arbetsgivare inte till följd av den föreslagna modellen i sjukförsäkringen på svagare

grunder än vad som gäller i dag ska kunna säga upp en person på grund av sjukdom. Prop. 2007/08:136

Regeringen avser att som ett komplement till förslagen i denna proposition i ett särskilt lagstiftningsarbete lägga fram förslag till en rätt till ledighet för att på grund av sjukdom prova på ett annat arbete. Förslaget i denna del kommer i huvudsak att bygga på promemorians förslag. Vidare kommer regeringen att i relevanta förordningar göra ändringar när det gäller rätten till arbetslöshetsersättning, dels under tjänstledighet för att söka annat arbete (se följande avsnitt), dels i situationer där en arbetstagare av hälsoskäl säger upp sig själv.

9.6 Rätt till arbetslöshetsersättning vid tjänstledighet

Regeringens bedömning: Den som på grund av sjukdom inte kan återgå till sin arbetsgivare men som av Försäkringskassan bedöms ha arbetsförmåga mot arbeten på arbetsmarknaden i övrigt och som på grund av detta bör kunna vara tjänstledig för att söka annat arbete bör ha rätt till arbetslöshetsersättning om villkoren för ersättning i övrigt är uppfyllda.

Promemorians bedömning: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Såväl *Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen* som *Arbetsgivarverket* delar promemorians bedömning att 19 a § förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring bör ändras språkligt.

Skälen för regeringens bedömning: En person som bedöms ha arbetsförmåga i förhållande till arbetsmarknaden i stort men som inte har någon eller endast begränsad arbetsförmåga i förhållande till sin befintliga arbetsgivare kommer tidigast efter 180 dagars sjukskrivning som huvudregel att bli av med sin rätt till sjukpenning. Tanken är i denna situation att personens hela arbetsförmåga ska tas till vara genom att han eller hon ställer sig till arbetsmarknadens förfogande i syfte att erhålla ett arbete som han eller hon klarar av. I detta läge kan det stå helt klart att arbetstagaren inte kommer att kunna komma tillbaka i arbete hos den befintliga arbetsgivaren trots att denne har vidtagit de åtgärder i rehabiliteringshänseende som rimligen kan krävas. I sådana fall finns det knappast från någon av parternas utgångspunkter någon mening med att ett anställningsförhållande består och arbetsgivaren kan säga upp arbetstagaren. Den senare kommer därigenom att stå till arbetsmarknadens förfogande och kan ha rätt till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen. Om det vid nu aktuell tidpunkt inte säkert går att avgöra om en persons arbetsförmåga kommer att förbättras gentemot den befintliga arbetsgivaren genom att hälsotillståndet förbättras eller ytterligare åtgärder på arbetsplatsen sätts in saknas ofta förutsättningar att säga upp arbetstagaren och det kan alldeles oavsett detta vara av stort värde för såväl arbetstagaren som arbetsgivaren att anställningen består. I dessa fall kan rätt till ersättning från arbetslöshetsförsäkringen trots bestående anställning föreligga under förutsättning att arbetstagaren beviljas tjänstledighet för att söka annat arbete.

I 19 a § förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring öppnas en möjlighet att få arbetslöshetsersättning för personer som beviljats tjänstledighet utan lön och som av hälsoskäl inte kan återgå vare sig till tidigare arbete eller till annat arbete hos sin arbetsgivare. Detta gäller under förutsättning att alla de rehabiliteringsåtgärder vidtagits som åligger arbetsgivaren och Försäkringskassan. Regeringen har för avsikt att göra en ändring i paragrafen genom att lägga till att bedömningen av arbetsförmågan ska göras av Försäkringskassan. När det gäller tjänstledighet se föregående avsnitt.

9.7 Samverkan mellan socialförsäkringen och arbetsmarknadspolitiken

Den rehabiliteringskedja som nu föreslås syftar till att fler personers arbetsförmåga ska tas till vara på arbetsmarknaden. För dem som inte kan fortsätta arbeta hos sin vanliga arbetsgivare måste Arbetsförmedlingen erbjuda nödvändig service. Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen samverkar redan kring individer som är sjukskrivna, men är i behov av insatser för att få ett arbete. Med den föreslagna rehabiliteringskedjan kommer i många fall en övergång från sjukförsäkringen till aktivt arbetssökande via Arbetsförmedlingen att ske betydligt tidigare än i dag. Sannolikt kommer Arbetsförmedlingens tjänster att kunna bli aktuella redan från och med den fjärde sjukskrivningsmånaden. Detta är stor skillnad mot i dag då denna övergång i många fall sker för anställda sjukskrivna först efter mer än ett års sjukskrivning. Insatser för sjukskrivna i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har också till övervägande del hittills gällt arbetslösa sjukskrivna.

Detta innebär att fler kommer att ha behov av stöd och hjälp från Arbetsförmedlingen. De som går vidare till Arbetsförmedlingen uppvisar sannolikt mycket stor variation i arbetsförmåga. En del kommer att vara arbetsföra i relativt många jobb medan andra har ganska begränsad arbetsförmåga. Vilket behov av stöd från Arbetsförmedlingen individerna har kan fastställas först när systemet är igång. De bedömningar av konsekvenser för arbetsmarknadspolitiken som kan göras i dag är att det blir en ökad belastning på Arbetsförmedlingen.

Den enskilde ska kunna få samma stöd från Arbetsförmedlingen som andra arbetslösa arbetssökande. Några nya typer av insatser eller program hos Arbetsförmedlingen bedöms inte behövas med anledning av de föreslagna regeländringarna. Det kan vara aktuellt med allt från information om lediga platser till fördjupad individuell service och olika former av anställning.

9.7.1 Övergången från och med 90 dagars sjukskrivning

Om Försäkringskassan efter 90 dagar bedömer att den försäkrade har viss arbetsförmåga, men att det finns risk att denna inte kan tas till vara inom den ordinarie arbetsgivarens verksamhet är det viktigt att den försäkrade redan då ges möjlighet att få kontakt med Arbetsförmedlingen för att

med dess hjälp kunna få ett annat arbete. Under denna tid lämnas sjukpenning. Prop. 2007/08:136

Inom ramen för handlingsplanssamverkan har Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan utarbetat rutiner i de fall en person övergår från att vara sjukskriven till att vara aktivt arbetsökande. Dessa rutiner ska underlätta den omställning det innebär för den enskilde att övergå från sjukförsäkringen till att söka nytt arbete och den enskilde ska erbjudas erforderligt stöd av Arbetsförmedlingen. Övergången sker normalt sett i form av ett överlämningsmöte/avstämningssmöte mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Motsvarande möten bör komma till stånd för dem som bedöms ha en arbetsförmåga som inte kan tas till vara hos ordinarie arbetsgivare. Tiden fram till 180 dagars sjukskrivning kan därigenom användas på bästa sätt för att hjälpa den enskilde att nyorientera sig. Det är Arbetsförmedlingen som med utgångspunkt från individens förmåga tillsammans med denne utformar det stöd som behövs för att individen ska kunna ta till vara sin arbetsförmåga.

9.7.2 Övergången efter 180 dagars sjukskrivning

Om en sjukskriven bedöms ha en arbetsförmåga som kan tas till vara på arbetsmarknaden – och det inte finns särskilda skäl som talar mot det – avslutas sjukskrivningen när den försäkrade varit sjukskriven under 180 dagar. Om inte arbetsgivaren kan erbjuda lämpligt arbete inom sin verksamhet får den försäkrade därefter fortsatt stöd av Arbetsförmedlingen för att hitta annat arbete. Försörjning sker via arbetslöshetsförsäkringen om personen i fråga har rätt till arbetslöshetsersättning.

Svenskt Näringsliv anför att en överflyttning till Arbetsförmedlingen av en sjukskriven egenföretagare i praktiken innebär att Försäkringskassan ges mandatet att lägga ner företagarens verksamhet. Regeringen vill här erinra om bestämmelsen i 35 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring som ger en företagare möjlighet att under vissa förutsättningar göra ett tillfälligt uppehåll i sin verksamhet i en rörelse. En sådan företagare är således inte helt undantagen från möjlighet att få arbetslöshetsersättning om alla andra villkor är uppfyllda.

Hälsotillståndet för en sjukskriven kan även förbättras efter 180 dagars sjukskrivning. Det är då viktigt att Försäkringskassan så snart det börjar blir möjligt för den sjukskrivne att åter arbeta ser till att ett överlämningsmöte med Arbetsförmedlingen kommer till stånd. Detta bör ske även om alla möjligheter till arbete hos arbetsgivaren framöver inte definitivt uttömda.

9.7.3 Arbetslöshetsersättning efter att ha slutat ett arbete på egen begäran av hälsoskäl

I detta sammanhang finns det enligt regeringen även anledning att kommentera frågan om rätt till arbetslöshetsersättning när ett arbete av hälsoskäl har avslutats på egen begäran.

I 43–45 §§ lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring finns bestämmelser om avstängning från rätt till arbetslöshetsersättning. Bland annat ska den som lämnat sitt arbete frivilligt utan giltig anledning stängas av från ersättning under tid som anges i 44 §. Vad som utgör giltig anledning att lämna ett arbete anges varken i lagen eller förordningen (1997:835) om arbetslöshetsförsäkring. I förordningen har regeringen föreskrivit att Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen (IAF) får meddela föreskrifter för verkställigheten av lagen och förordningen. Några sådana verkställighetsföreskrifter som klargör vad som utgör giltig anledning har emellertid inte meddelats, vare sig av regeringen eller IAF.

Frågan om hälsoskäl kan utgöra en giltig anledning att lämna ett arbete har prövats av domstolar i ett antal fall. Allmänt kan sägas att domstolarna (Regeringsrätt och kammarrätter) har intagit en restriktiv hållning i frågan och sällan godkänt de åberopade hälsoskälen som giltig anledning. I princip har krävts att det föreligger ett orsakssamband mellan sjukdomen och arbetet eller i vart fall att personen i fråga inte klarar sitt arbete samt att det av läkarintyg måste framgå att personen i fråga har uppmanats av läkare att säga upp sig. Läkarintyg som har utfärdats efter anställningens upphörande har normalt inte godkänts.

IAF har i sina kommentarer till arbetslöshetskassorna när det gäller lagen om arbetslöshetsförsäkring angivit att för ”att en sökande ska anses ha giltig anledning att sluta sitt arbete på egen begäran måste starka skäl föreligga, t.ex. att han inte fått ut sin lön eller att arbetet är olämpligt för honom av hälsoskäl, vilket måste styrkas, i regel med läkarintyg”.

Arbetsgruppen har mot denna bakgrund ansett att denna fråga bör få en reglering. Detta bör enligt arbetsgruppen lämpligen ske genom att regeringen i en verkställighetsföreskrift i förordningen om arbetslöshetsförsäkring föreskriver att som giltig anledning att lämna ett arbete bör räknas att arbetstagaren av hälsoskäl inte kan fortsätta sitt arbete eller annat tillgängligt arbete hos arbetsgivaren. Detta bör gälla under förutsättning att det kan styrkas genom läkarutlåtande som utfärdats före anställningens upphörande. IAF har i sitt yttrande över promemorian ifrågasatt om det finns ett reellt behov av att göra en sådan detaljreglering. Regeringen delar emellertid arbetsgruppens bedömning att frågan bör regleras och kommer att utfärda en föreskrift med i huvudsak den innebörd som förordats av arbetsgruppen.

9.8 Ettårsgräns och förlängd sjukpenning

Sverige har inte någon tidsgräns för rätten till sjukpenning. Det finns goda skäl att anta att detta i hög grad har medverkat till våra internationellt sett påfallande långa sjukfall. Socialförsäkringsutredningen ansåg att en förändring som är i det närmaste oundgänglig är att en tydlig tidsgräns sätts för sjukpenningen. Sveriges extremt långa sjukskrivningstider är unika och det är också det faktum att det saknas en bortre gräns för hur länge sjukpenning kan uppbäras. Utredningen ansåg att det inte finns något som talar för att de långa sjukskrivningstiderna skulle ha några positiva effekter. Däremot talar mycket för att tiderna i sig har en negativ effekt på möjligheterna att komma tillbaka till arbetsmarknaden.

Socialförsäkringsutredningen ansåg att en tidsgräns bör kombineras med vissa väl definierade och sällan förekommande undantag och en stramare bedömning av rätten till varaktig ersättning. Undantagen bör bygga på att det finns en mycket klar bild av att den sjukskrivne är på väg tillbaka. Det kan till exempel röra sig om en långvarig och krävande medicinsk behandling som måste få ta tid.

9.8.1 Tidsgränser i andra länder

I alla andra någorlunda jämförbara länder finns en tidsgräns för rätten till sjukpenning (och motsvarande förmåner), exempelvis:

| <i>Land</i> | <i>Tidsgräns</i> |
|----------------|--------------------------------------|
| Belgien | 1 år |
| Danmark | 52 veckor under en 18-månadersperiod |
| Finland | 300 vardagar under en tvåårsperiod |
| Frankrike | 3 år |
| Italien | 180 dagar |
| Nederländerna | 2 år |
| Norge | 52 veckor under en treårsperiod |
| Portugal | 3 år |
| Spanien | 18 månader |
| Storbritannien | 28 veckor |
| Tyskland | 78 veckor under en treårsperiod |
| Österrike | 52 veckor |

Som framgår av tabellen är en vanlig tidsgräns 12 månader. Om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt även efter denna gräns kan i regel någon form av förtids- eller invalidpension betalas ut. I vissa länder finns även särskilda rehabiliteringsförmåner.

9.8.2 Tidsgränser i de nordiska länderna

De övriga nordiska länderna – utom Island – har sjukförsäkringssystem som liknar det svenska mer än vad som är fallet med övriga länder i tabellen.

Finland

Finland har ett välutvecklat rehabiliteringssystem med företagshälsovården som en viktig aktör. Sjukfallsbedömningarna är över lag striktare än hos oss. När ett sjukfall pågått i 60 dagar måste Folkpensionsanstalten (som betalar ut sjukpenning) utreda rehabiliteringsbehovet. Under den tid rehabiliteringsinsatser genomförs kan rehabiliteringspenning betalas ut med i princip samma belopp som sjukpenningen. Någon specifik tidsgräns finns inte för rehabiliteringspenningen. Privata arbetspensionsanstalter (försäkringsbolag) har ett självständigt rehabiliteringsansvar om arbetsoförmågan varar längre än ett år.

I Norge kan rehabiliteringspenger ges till den som förbrukat sin sjukpenningrätt. En förutsättning är att den försäkrade får en aktiv behandling med utsikt till ökad arbetsförmåga. Förmånen betalas i regel ut under maximalt 12 månader med en kompensationsnivå på 66 procent. Det kan även utbetalas attföringspenger till försäkrade som genomgår yrkesinriktad rehabilitering. Det finns inte någon tidsgräns för denna förmån. Kompensationsnivån är 66 procent. Regeringen i Norge har i november 2006 lagt fram förslag om en ny tidsbegränsad förmån som ska ersätta rehabiliteringspenger och attföringspenger samt den tidsbegränsade förtidspensionen. Tidsgränsen är dock inte preciserad ännu.

Danmark

Danmark har inte några särskilda rehabiliteringsförmåner utan tillgodoser motsvarande behov genom att under vissa villkor förlänga den maximala tiden med sjukpenning (52 veckor). En förlängning kan ske om det finns en övervägande sannolikhet för att det kan påbörjas en rehabilitering som leder till att den försäkrade kan återgå i arbete. Perioden ska även kunna förlängas (upp till tre år) om den försäkrade är under eller väntar på läkarbehandling och förväntas kunna återgå i arbete efter denna period.

9.9 Tidsbegränsning av sjukpenning

Regeringens förslag: Sjukpenning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten får inte lämnas om den försäkrade redan har fått sådan sjukpenning för sammanlagt 364 dagar under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna. Har den försäkrade under denna ramtid fått förlängd sjukpenning, ersättning för arbetsresor enligt 3 kap. 7 a §, förebyggande sjukpenning enligt 3 kap. 7 b § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring ska dagar med sådan ersättning likställas med dagar med sjukpenning. Detta gäller även tretton dagar under en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, om rätt till sjukpenning uppkommer i omedelbar anslutning till sjuklöneperioden. Om det finns synnerliga skäl får sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten lämnas efter ansökan av den försäkrade, trots att sådan sjukpenning redan har lämnats efter 364 dagar under ramtiden. I den särskilda bestämmelsen i 3 kap. 4 § AFL om återinsjuknande inom fem dagar görs en mindre ändring som innebär att hänvisningen till 3 kap. 4 a § tas bort.

Promemorians förslag: Regeringen har, i förhållande till promemorians förslag, förtydligat hur beräkning av ramtiden ska göras och vilka ersättningar och på vilket sätt dessa ska likställas med sjukpenning. Detta innebär att regeringen föreslår att även dagar då den försäkrade får ersättning för merutgifter för resor till och från arbetet i stället för sjukpenning ska likställas med sjukpenning. Dessutom förtydligas att tretton

dagar i en sådan sjuklöneperiod som omedelbart föregår en sjukperiod ska likställas med sjukpenning. I promemorian föreslogs även att om särskilda skäl finns skulle sjukpenning med 80 procent kunna utbetalas för fler dagar.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* tycker att det är positivt med en bortre gräns i sjukpenningförsäkringen eftersom detta signalerar att det är viktigt att de försäkrades arbetsförmåga tas tillvara så snabbt som möjligt. *Försäkringskassan* anser dock att reglerna kommer att bli svåra att förstå för de försäkrade och innebära en mycket omfattande administration för *Försäkringskassan*. *Försäkringskassan* har även svårt att se varför försäkrade med vissa diagnoser ska få högre ersättning än andra. De kriterier som anges för när sjukpenning med 80 procent ska kunna fortsätta betalas ut är enligt *Försäkringskassan* inte tillräckligt tydliga för att ge förutsättningar för en likformig tillämpning. *VINNOVA* anser att förslaget ligger helt i linje med *VINNOVA*:s ambitioner om ökad tillväxt och ökad sysselsättning. *Svenskt Näringsliv* anser att förslagen om tidsbegränsning av sjukpenningperioden och sänkt ersättningsnivå efter ett års sjukpenning, går väl i linje med de förslag som *Svenskt Näringsliv* tidigare fört fram. *Svenskt Näringsliv* befärrar att de olika situationer då särskilda skäl kan anses föreligga, bidrar till både begreppsförvirring och rättsosäkerhet. *Arbetsgivarverket* tillstyrker förslaget men menar att konstruktionen kan medföra administrativa problem för arbetsgivare. *Sveriges Kommuner och Landsting* instämmer i förslaget med en bortre tidsgräns i sjukförsäkringen under förutsättning att övriga delar av det åtgärds paket som presenterades i budgetpropositionen för 2008 är på plats och att det finns en möjlighet till förlängning av sjukpenningen för de individer som inte själva kan påverka sin återgång i arbete, samt att rätten till tidsbegränsad sjukersättning kvarstår. Enligt *SACO* bör ett införande av en tidsgräns anstå tills man kan se effekterna av övriga reformer som är avsedda för att få vården och rehabiliteringen att fungera. *Socialstyrelsen* stödjer arbetsgruppens uppfattning att praxis på området i allt för stor utsträckning präglats av passivitet. Det kan inte uteslutas att avsaknaden av en bortre gräns bidragit till tendenser i den riktningen. *Socialstyrelsen* anser att utarbetande av principer, definitioner och processer för bedömningar i samband med undantag från ettårsgränsen är grannlaga och helt centrala för om reformen ska uppnå sitt syfte. *Arbetsförmedlingen* menar att förslaget om en ettårsgräns för sjukpenning kan komma att leda till att många personer som har en anställning blir uppsagda från sitt arbete när sjukpenningen upphör om de inte kan arbeta kvar i sin funktion och arbetsgivaren inte har annat ledigt lämpligt arbete. *Arbetsförmedlingen* förutsätter att personer, som pga. sjukdom och ohälsa inte har arbetsförmåga, även utifrån det nya förslaget om ettårsgräns för sjukpenning måste få sin ersättning genom socialförsäkringen. *TCO*, *LO*, *Statskontoret* och *Statens Folkhälsoinstitut* avstyrker förslaget. *TCO* anser att diskussionen om vilka sjukdomar som är livshotande, och under vilken period de kommer att vara det, leder till tolkningssvårigheter. *AFA Försäkring* anser att regelverket kring ramtiden är komplicerat och behöver förtydligas. *Läkarförbundet* anser att en bortre gräns för sjukpenning i grunden kan vara ett bra förslag men att det bygger helt på att övriga aktörer aktivt medverkar till att en snabb återgång i arbete sker. *Läkarförbundet* anser dessutom att det är oklart vad som

verkligen kommer att hända när dagarna är förbrukade. *Karolinska Institutet* ställer sig positivt till förslaget om införandet av en ettårsgräns för rätt till sjukpenning. *Karolinska Institutet* anser att förslaget om att vissa sjukdomar ska kunna ge högre ersättningsnivå är synnerligen problematiskt. *Karolinska Institutet* anser att denna del av förslaget ska strykas helt. *Göteborgs kommun* ifrågasätter de grunder på vilka arbetsgruppen har dragit slutsatsen att ett år är en lämplig begränsning.

Skälen för regeringens förslag: I dag saknas en bortre gräns för hur länge sjukpenning kan utbetalas. Reglerna har kommit att tillämpas på så vis att sjukfall tillåts fortgå under alltför lång tid utan att vare sig den enskilde eller andra aktörer agerar för att korta sjukfallet. Det finns goda skäl att anta att vetenskapen om att det finns en tidsgräns påverkar de olika aktörernas beteende i god tid före denna gräns. Regeringen anser därför att sjukpenning endast ska utbetalas i ett år.

För att undvika att den försäkrade genom att tillfälligt friskskriva sig och sedan påbörja en ny period med sjukpenning kan kringgå tidsgränsen föreslås att ettårsgränsen ska innebära att sjukpenning endast kan betalas om den försäkrade redan har fått sådan för 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar. Ramtiden utgör de senaste föregående 450 dagarna. Vid beräkning av antalet dagar som den försäkrade har fått sjukpenning beräknas varje dag, oavsett om sjukpenning lämnats som hel eller partiell ersättning, som en dag. Någon hänsyn tas heller inte till om det rör sig om annan diagnos än vid tidigare sjukfall. När det beräknas hur många dagar som den försäkrade har fått sjukpenning för under ramtiden ska ersättningsdagar med förlängd sjukpenning (se avsnitt 9.10), förebyggande sjukpenning enligt 3 kap. 7 b § och rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) likställas med dagar med sjukpenning. Även dagar som den försäkrade har fått ersättning för merutgifter för resor till och från arbetet enligt 3 kap. 7 a § AFL i stället för sjukpenning likställs med dagar med sjukpenning. Detta gäller också tretton dagar under en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, om rätt till sjukpenning uppkommer i omedelbar anslutning till sjuklöneperioden. Det bör observeras att samtliga dagar i en sådan sjuklöneperiod – förutom den s.k. karensdagen – ska medtas och beräknas. Det skulle bli allt för administrativt betungande för Försäkringskassan att utreda det faktiska antalet dagar för vilka sjuklön har utbetalats i en sjuklöneperiod. Innebörden av förslaget är att en försäkrad som fått sjukpenning i 364 dagar därefter måste ha ett uppehåll i 87 dagar för att åter kunna få sjukpenning.

I promemorian föreslogs att om det fanns särskilda skäl så skulle den försäkrade – efter ansökan – kunna få sjukpenning för fler dagar. Detta förslag har kritiserats av flera remissinstanser som har pekat på svårigheter med att avgränsa vilka sjukdomar som ska ge fortsatt ersättning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Regeringen är medveten om de problem som remissinstanserna tar upp men anser att det inte är rimligt att tidsbegränsa ersättning för en person som lider av en allvarlig sjukdom i de fall en tidsgräns med all sannolikhet saknar betydelse för att åstadkomma återgång i arbete. Regeringen anser att det behövs ett förtydligande om att det ska vara en restriktiv tillämpning och föreslår därför att det ska röra sig om synnerliga skäl och att det endast bör omfatta personer som är arbetsoförmögna på grund av

mycket allvarliga sjukdomar. Exempel på sådana sjukdom är vissa tumörsjukdomar, neurologiska sjukdomar såsom ALS eller om den försäkrade väntar på transplantation av ett vitalt organ. Om sådana synnerliga skäl föreligger kan sjukpenning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten beviljas även sedan den försäkrade påbörjat en ersättningsperiod med förlängd sjukpenning (se avsnitt 9.10) och därefter.

Regeringen avser att noga följa tillämpning av de nya reglerna.

En försäkrad som önskar göra anspråk på fortsatt ersättning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten måste ansöka om detta hos Försäkringskassan.

Någon gräns för hur många ytterligare dagar en försäkrad kan uppbära sjukpenning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten på grund av synnerliga skäl föreslås inte. Sådan ersättning utges dock endast så länge de omständigheter som utgör synnerliga skäl kvarstår. Om det kan antas att arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt bör det prövas om den försäkrade i stället ska tillerkännas sjukersättning.

I samband med utarbetandet av förslag till förändring av reglerna i 3 kap. 4 § AFL uppmärksammades en hänvisning till en annan paragraf som inte längre är relevant och denna hänvisning tas därför bort.

9.10 Förlängd sjukpenning

9.10.1 Ersättning och ersättningsperiod

Regeringens förslag: En försäkrad som har fått sjukpenning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten för maximalt antal dagar kan efter skriftlig ansökan beviljas förmånen förlängd sjukpenning. Detta gäller även för dagar i en ny sjukperiod. Förlängd sjukpenning kan lämnas för 550 dagar. Förlängd sjukpenning ska lämnas med 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Förlängd sjukpenning ska även kunna lämnas som s.k. förebyggande sjukpenning.

Promemorians förslag: Avviker från regeringens förslag i det att arbetsgruppen föreslog att om det fanns särskilda skäl skulle förlängd sjukpenning kunna utges för fler än 550 dagar.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* har inget att erinra mot förslaget om att införa den nya förmånen förlängd sjukpenning. Försäkringskassan ifrågasätter dock om ansökningsförfarandet kommer att ha en sådan effekt att det motiverar den ökade administration som det innebär. Försäkringskassan anser även att kriterierna för att bevilja förlängd sjukpenning efter 550 dagar på grund av särskilda skäl måste bli betydligt tydligare. *Socialstyrelsen* efterlyser en större tydlighet och klarare preciseringar när det gäller reglerna för förlängd sjukpenning. *Sveriges Kommuner och Landsting* instämmer inte med förslaget om förlängd sjukpenning. En bortre tidsgräns för sjukpenningen kombinerat med en aktiv och tidig sjukskrivningsprocess i enlighet med förslaget om rehabiliteringskedja kan antas innebära att försäkringen kommer att fungera effektivt.

Om förslaget om förlängd sjukpenning genomförs förutsätter SKL att en sådan rätt till fortsatt förlängd sjukpenning föreligger utan begränsning i tid då arbetstagaren sannolikt kan återgå i arbete. *Statskontoret* avstyrker förslaget om att införa förlängd sjukpenning. Det krävs, enligt *Statskontoret*, ytterligare analyser av hur gränsdragningen ska göras mellan de olika åtgärder som kan bli aktuella efter ett års sjukskrivning och av konsekvenserna av att införa olika ersättningsnivåer för sjukpenning, fortsatt sjukpenning och förlängd sjukpenning. *Karolinska institutet* anser att den eftersträlvade tydligheten med ettårsgränsen försvagas genom möjligheten till förlängd sjukpenning med i det närmaste samma ersättningsnivå. *Karolinska institutet* anser dessutom att gränsen på 18 månader för förlängd sjukpenning är otydlig. *Göteborgs kommun* ifrågasätter de grunder på vilka arbetsgruppen har dragit slutsatsen att 550 dagar är en lämplig begränsning. *Arbetsgivarverket* tillstyrker förslaget att en försäkrad kan få ersättning under längre tid än ett år i de fall det föreligger särskilda skäl men ställer sig däremot tveksamt till den föreslagna konstruktionen med flera olika situationer där det är möjligt att göra undantag från huvudregeln. Enligt *Arbetsgivarverket* blir det föreslagna systemet administrativt krävande och svårt att överblicka både för Försäkringskassan, arbetstagare, arbetsgivare och andra inblandade aktörer. *TCO* avstyrker förslaget. *TCO* anser att det saknas en analys av olika sjukdomars förlopp, möjligheter till tidig respektive senare återgång i arbete. *LO* är kritisk till förslaget om förlängd sjukpenning. Det är, enligt *LO*, inte rimligt att individen ska få en sänkt ersättningsnivå då sjukdomen kräver långvarig medicinsk behandling eller rehabilitering. *SACO* avstyrker förslaget om att den förlängda sjukpenningen ska utges med 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten.

Skälen för regeringens förslag: Sjukpenning ska kunna betalas ut för maximalt 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar. De allra flesta sjukfall torde kunna avslutas före denna tidpunkt. Det finns dock sjukfall när så inte är fallet. Det kan t.ex. vara sjukdomar eller skador som kräver långvarig medicinsk behandling och rehabilitering. Det kan också vara fall där ytterligare sjukdomar eller skador tillstöter under sjukskrivningstiden eller där medicinska eller andra insatser har dröjt.

I många fall beviljas i dag tidsbegränsad sjukersättning vid dessa långvariga sjukfall. Det har dock visat sig att sådan ersättning oftast i sin tur leder till en permanent sjukersättning och utanförskap. Regeringen anser att förlängd sjukpenning är en mycket mer flexibel ersättningsform där möjligheterna för den försäkrade att pröva återgång i arbete ökar.

Förlängd sjukpenning ska kunna utges till den som uppburit maximalt antal dagar med sjukpenning och liksom sjukpenningen kunna beviljas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån beroende på omfattningen av arbetsförmågans nedsättning. För att förlängd sjukpenning även ska kunna utgå som s.k. förebyggande sjukpenning föreslås en förändring av 3 kap. 7 b § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). En försäkrad som önskar få förlängd sjukpenning måste ansöka skriftligen om detta.

Regeringen anser att förlängd sjukpenning ska kunna utgå för maximalt 550 dagar och ersättningen föreslås bli 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Bestämmelsen i 3 kap. 2 c § AFL blir också tillämplig vid förlängd sjukpenning, vilket innebär att den sjukpenning-

grundande inkomsten multipliceras med 0,97 vid utbetalning av förlängd sjukpenning.

Med dagar menas dagar för vilka förlängd sjukpenning utbetalats oavsett omfattningen av ersättningen. Bestämmelsen gäller även vid nya sjukfall. Detta innebär att en försäkrad som efter en tids friskskrivning åter blivit sjukskriven och som redan uppburit ersättning för 364 dagar inom ramtiden, kan få förlängd sjukpenning under förutsättning att han eller hon inte redan fått sådan för 550 dagar. Den försäkrade får således inte ”nya” dagar med förlängd sjukpenning. Detta kan den försäkrade endast få om sjukperioden även innehåller dagar med sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. För att en försäkrad ska kunna få sjukpenning med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten krävs att den försäkrade inte uppbär ersättning under 87 dagar i följd.

Den som uppbär förlängd sjukpenning och vars arbetsförmåga förbättrats så att han eller hon kan återgå i arbete bör aktualiseras hos Arbetsförmedlingen genom ett avstämningsmöte mellan den försäkrade, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

I promemorian föreslogs att om det fanns särskilda skäl för det så skulle förlängd sjukpenning kunna utbetalas för fler än 550 dagar.

Som bland andra Karolinska Institutet har påpekat blir det ingen tydlig gräns av hur länge sjukpenning kan utges till följd av förslaget om undantag från regeln om att förlängd sjukpenning kan utges för maximalt 550 dagar.

Regeringen anser att det är viktigt med en tydlig gräns för hur länge förlängd sjukpenning kan utges. Genom möjligheten att, om synnerliga skäl föreligger, kunna bevilja sjukpenning motsvarande 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten för fler dagar än 364 inom ramtiden anser regeringen att behovet av att skydda försäkrade med allvarliga sjukdomar är tillgodosett. För den som efter 18 månader med förlängd sjukpenning ännu inte kunnat återgå till arbete men som har viss arbetsförmåga bör lämpliga arbetsmarknadspolitiska insatser komma i fråga. Det skulle t.ex. kunna handla om sådan en samhällsnyttig sysselsättning som, enligt avisering i 2007 års ekonomiska vårproposition, ska kunna erbjudas individen inom ramen för jobb- och utvecklingsgarantins tredje fas.

Regeringens förslag: Om den försäkrade får lön av arbetsgivaren under sjukdom för samma tid som han eller hon får sjukpenning med 75 procent, ska denna sjukpenning minskas med det belopp som lönen under sjukdom överstiger tio procent av vad den försäkrade skulle ha fått i lön om han eller hon varit i arbete. Till den del lönen under sjukdom betalas i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomsten, ska minskning dock endast ske med belopp som överstiger 85 procent av lönen i arbete.

Vid tillämpning av bestämmelserna ska ersättning som lämnas på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal anses som lön under sjukdom från arbetsgivare.

Vad avser den sjukpenning som betalas till arbetsgivaren när s.k. arbetsgivarinträde gäller ska minskning ske enligt ovan med den del av lönen under sjukdom som överstiger 85 procent av lönen i arbete.

Promemorians förslag: I promemorian föreslogs att vissa privata försäkringsersättningar skulle omfattas av minskningsregeln. Vidare föreslogs att kompletterande sjukersättningar under det s.k. inkomsttaket ska omfattas av minskningsregeln och den del som överstiger 75 procent över det s.k. inkomsttaket.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser ställer sig avvisande till att privata sjukförsäkringar ska omfattas av minskningsregeln. Vad avser de kollektivavtalade sjukersättningarna anför vissa av remissinstanserna att en sådan minskningsregel strider mot internationella åtaganden om den fria avtalsrätten.

Skälen för regeringens förslag: Sedan den 1 mars 1991 gäller inom sjukpenningförsäkringen att om en sjukskriven person av sin arbetsgivare får lön eller ersättning från sådan fri gruppsjukförsäkring som fastställs i kollektivavtal mellan arbetsmarknadens huvudorganisationer för samma tid som sjukpenningen avser, ska sjukpenningen minskas med det belopp som överstiger tio procent av vad personen skulle ha fått i lön om han eller hon varit i arbete. För inkomster som överstiger högsta sjukpenninggrundande inkomst, det s.k. inkomsttaket, gäller att minskning ska ske med belopp som överstiger 90 procent av lönen.

Statsmakterna har genom den s.k. minskningsregeln infört vissa ramar som bör gälla för ersättningen inom sjukförsäkringen. De avtalslutande parterna är i och för sig inte förhindrade att avtala om högre ersättningsnivåer vid sjukdom, men om detta sker minskas sjukpenningen med ett belopp motsvarande den för mycket utgivna ersättningen. I de förarbeten (prop. 1990/91:59) som finns till den nu under drygt femton år gällande minskningsregeln sägs att denna reduktion av sjukpenningen inte innebär något ingrepp i avtalen på arbetsmarknaden och att träffade avtal sålunda är giltiga. Den nuvarande minskningsregeln gäller inte för privata försäkringar, t.ex. i de fall ett företag tillhandahåller individuella sjukförsäkringar.

Regeringen kan konstatera dels att Sjuk- och arbetsskadekommittén i sitt betänkande (SOU 1996:113) föreslog att minskningsregeln borde

finnas kvar, dels att expertkommittén vid International Labour Office (ILO) vid ett flertal tillfällen (A AL 20460/91 och A96/4933/IS) har prövat frågan om minskningsregeln strider mot bland annat ILO:s konvention nr 98, men funnit att så inte är fallet.

Det nuvarande systemet för reduktion av sjukpenningen innebär således enligt regeringens bedömning att en sådan regel inte innebär något ingrepp i avtalen på arbetsmarknaden och att träffade avtal är giltiga även efter ikraftträdandet av eventuellt nya bestämmelser.

I departementspromemorian (Ds 2008:4) föreslogs även att sådana privata försäkringar som kan komplettera sjukpenningförsäkringen bör ingå i det underlag som ska reducera den sjukpenning som utges med 75 procent. Regeringen har beaktat de synpunkter som flertalet remissinstanser har redovisat och nu föreliggande förslag omfattar inte sådana privata försäkringar.

Regeringen föreslår att den nuvarande minskningsregeln även fortsättningsvis ska gälla på så sätt att, när sjukpenning utges med 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, minskas sjukpenningen med det belopp som överstiger tio procent av vad en försäkrad under sjukdom erhåller i form av lön från arbetsgivaren eller ersättning som utges på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal. Till den del som den sammanlagda ersättningen under sjukdom överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomsten, dvs. 7,5 gånger prisbasbeloppet, innebär regeringens förslag att minskningsregeln anpassas och ändras på så sätt att minskning föreslås ske med belopp som överstiger 85 procent av ersättningen. Förslaget innebär att ändringar föreslås ske i 3 kap. 4 a och 16 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

Vad avser den sjukpenning som utges till arbetsgivaren när s.k. arbetsgivarinträde gäller ska minskning ske enligt ovan med det belopp som en försäkrad under sjukdom erhåller i form av lön från arbetsgivaren eller på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal. Förslaget föranleder ändring i 3 kap. 16 § AFL.

9.11 Rehabiliteringspenning och arbetsskadesjukpenning m.m.

Regeringens förslag: Hel rehabiliteringspenning utgör för dag det belopp som motsvarar den försäkrades sjukpenning eller förlängda sjukpenning. Hel rehabiliteringspenning till den som är arbetslös ska högst lämnas med 486 kronor. Någon begränsning av antalet dagar med förlängd sjukpenning gäller inte om arbetsförmågan är nedsatt till följd av en arbetsskada. Ändringar av formell karaktär görs i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) beträffande havandeskapspenning och föräldrapenning, i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare beträffande smittbärapenning, i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård beträffande närståendepenning. Ändringarna görs för att dessa ersättningar även fortsättningsvis ska lämnas med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten.

Promemorians förslag: Överensstämmer delvis med regeringens. I promemorian föreslogs inga särskilda regler om sjukpenning vid sjukperioder som föranleds av en arbetsskada.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan*, *Svenskt Näringsliv* och *VINNOVA* tillstyrker förslagen att samma regler om ersättningens storlek och ramtid ska gälla för rehabiliteringspenning och arbetsskadesjukpenning som för sjukpenning och förlängd sjukpenning. *Sveriges Kommuner och Landsting* instämmer i att rehabiliteringspenning och sjukpenning bör utgå med samma belopp för att undvika gränsdragningsproblem. *SACO* avstyrker förslaget. *Hedemora kommun* anser att en högre ersättning vid rehabilitering kan motivera människor att snabbt återgå i arbete. *LO* är kritisk till att förslaget inte säger något om vilken ersättning som ska utges till arbetsskadade, som inte hinner få sin ersättningsrätt prövad under de 914 dagar som maximalt kan utges. Om dessa ställs utan ersättning strider det, enligt *LO*, sannolikt mot *ILO:s* konvention nr 121.

Skälen för regeringens förslag: Det finns ett antal dag ersättningar inom socialförsäkringen som har samband med sjukpenningen. De utges liksom sjukpenningen med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Det gäller rehabiliteringspenning, arbetsskadesjukpenning, närståendepenning, havandeskapspenning, smittbärappenning och föräldrapenning. Av dessa utges rehabiliteringspenning och arbetsskadesjukpenning i situationer där den försäkrades egna arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom.

Regeringen anser att samma regler om ersättningens storlek och ramtid ska gälla för rehabiliteringspenning som för sjukpenning och förlängd sjukpenning. Under vissa perioder har rehabiliteringspenning betalats ut med ett högre belopp än sjukpenning. Regeringen har dock inte funnit några belägg för att detta medfört att rehabiliteringsåtgärder som minskat sjukfrånvaron kommit till stånd i större utsträckning. Om sjukpenning och rehabiliteringspenning skulle betalas ut med olika belopp skulle också onödiga gränsdragningsproblem uppstå om vilken typ av åtgärder som berättigar till högre ersättning. Den som är arbetslös kan enligt gällande regler inte få sjukpenning med högre belopp än 486 kronor per dag. Regeringen föreslår att denna begränsning också ska gälla vid rehabiliteringspenning.

Den som får sin arbetsförmåga nedsatt – och det inte rör sig om en bestående nedsättning – till följd av en arbetsskada får sjukpenning på samma sätt som vid andra sjukdomar. Det finns dock ett fåtal individer som är försäkrade genom lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring (*LAF*) men inte omfattas av lagen (1962:381) om allmän försäkring och därför inte kan få vanlig sjukpenning. De får i stället arbetsskadesjukpenning som utges med samma belopp som skulle ha utgetts som vanlig sjukpenning om den skadade hade kunnat få sådan. Regeringen anser att arbetsskadesjukpenningen ska betalas ut på motsvarande sätt som sjukpenning och förlängd sjukpenning för andra skador och sjukdomar.

LO har dock påpekat att begränsningen av den förlängda sjukpenningen till 550 dagar inte är förenlig med *ILO:s* konvention (nr 121) om förmåner vid yrkesskada som Sverige har ratificerat.

Av artikel 9 punkt 3 i nämnda konvention framgår att ”förmånerna ska utgå så länge följderna av det inträffade riskfallet består”. För en försäk-

rad som drabbats av arbetsskada och som till följd av denna har haft nedsatt arbetsförmåga torde i de flesta fall ersättning i form av arbetsskadelivränta bli aktuell. Rätt till arbetsskadelivränta föreligger om förmågan att skaffa sig inkomst genom förvärvsarbete till följd av arbetsskada är nedsatt med minst en femtondel för bestående tid (minst ett år). I ett mindre antal fall kan även förlängd sjukpenning utgå en längre tid till följd av en arbetsskada. Regeringen föreslår därför att begränsningen till 550 dagar med förlängd sjukpenning inte ska gälla om arbetsförmågan är nedsatt till följd av arbetsskada. Av 6 kap. 6 § LAF framgår att försäkrad som gör anspråk på ersättning enligt LAF måste ansöka om detta. Detta gäller även den nu föreslagna bestämmelsen.

Övriga dag ersättningar utges inte till följd av att den försäkrade är arbetsoförmögen på grund av egen sjukdom. Sambandet med sjukpenningen är mer av lagteknisk natur. För att ersättningen i dessa fall ska förbli 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten behöver vissa följändringar göras.

9.12 Sjuk- och aktivitetsersättning

Regeringens förslag: För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att en sådan medicinsk behandling eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. När det bedöms om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt vid prövning av rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning ska det beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Bestämmelsen i 16 kap. 1 § AFL, om att Försäkringskassan senast ett år efter sjukanmälningsdagen ska ha utrett om det finns förutsättningar att i stället för sjukpenning tillerkänna den försäkrade aktivitets- eller sjukersättning, upphävs. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska inte längre beaktas den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: *ESV* anser att förslaget ger möjlighet till en mer enhetlig bedömning av rätten till sjukersättning och innebär att regionala skillnader i tillämpningen kan utjämnas. *TCO* anser att förslaget måste analyseras ytterligare innan det kan genomföras. *Arbetsförmedlingen* anser att det är orimligt att vid bedömningen av rätt till ersättning inte kunna beakta andra faktorer än rent medicinska. *Sveriges Kommuner och Landsting* avstyrker förslaget att avskaffa den tidsbegränsade sjukersättningen. *Statskontoret* tillstyrker ett upphävande av bestämmelsen om att Försäkringskassan senast ett år efter sjukanmälningsdagen ska ha utrett om det finns förutsättningar att ersätta sjukpenning med sjuk- eller aktivitetsersättning. *Läkarförbundet* menar att många av dem med tidsbegränsad ersättning skulle ha behövt permanentersättning om den tids-

begränsade inte fanns och att vinsten med förändringen blir sannolikt därför inte så stor.

Skälen för regeringens förslag: Enligt nuvarande regler kan sjukersättning beviljas när den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel och nedsättningen bedöms bli bestående under minst ett år.

Utgångspunkten för regeringens förslag i denna proposition är att så många människor som möjligt ska ges förutsättningar att försörja sig själva genom förvärvsarbete. Sjukersättning ska därför i fortsättningen endast komma i fråga om den försäkrades arbetsförmåga är stadigvarande nedsatt. Det måste således röra sig om kroniska sjukdomar och irreversibla skador där ytterligare medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering inte bedöms 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 arbetshjälpmiddel som gör att arbetsförmågan då kan återvinnas. Det är dock inte orimligt att sådana metoder och hjälpmedel kommer att tas fram som gör det möjligt för en del av dem som bedömts stadigvarande arbetsoförmögna att återkomma i förvärvsarbete. De bestämmelser som redan finns om rehabilitering av den som uppbär sjukersättning kan då bli tillämpliga.

Förslaget innebär att det inte längre blir möjligt att bevilja tidsbegränsad sjukersättning.

I enlighet med vad som föreslås beträffande sjukpenning ska vid bedömning av om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt vid prövning av rätt till sjukersättning och aktivitetsersättning beaktas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Till skillnad mot vad som gäller vid sjukpenning ska det inte vara möjligt att bevilja aktivitetsersättning eller sjukersättning till dess att ett lönebidragsanställning eller en liknande anställning blir tillgänglig för den försäkrade.

Regeringen anser att andra faktorer än nedsatt arbetsförmåga till följd av sjukdom inte ska kunna påverka rätten till ersättning. Vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska därför inte längre den försäkrades ålder, bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet, och andra liknande omständigheter beaktas.

Enligt nuvarande regler ska Försäkringskassan senast ett år efter sjukansmälningdagen ha utrett om en försäkrad som uppbär sjukpenning i stället ska tillerkännas aktivitets- eller sjukersättning. Denna bestämmelse har inneburit att Försäkringskassan i många fall tagit upp frågan om sjukersättning allt för tidigt. Många försäkrade upplever att de påtvingats en sjukersättning trots att de inte själva gett upp tanken på att kunna återkomma i arbete. Detta är särskilt olyckligt då det visat sig svårt för försäkrade att komma tillbaka i arbete sedan de beviljats sjukersättning.

Försäkringskassan ska dock fortfarande ha möjlighet att tillerkänna den som uppbär sjukpenning sjukersättning. Detta bör också ske, men inte

vid en given tidpunkt utan först då arbetsförmågan bedöms stadigvarande nedsatt och alla rehabiliteringsmöjligheter bedöms vara uttömda.

När det gäller aktivitetsersättningen till den som inte fyllt 30 år föreslår regeringen inga förändringar utöver dem som nämnts ovan. Aktivitetsersättningen kommer att ses över i särskild ordning.

9.12.1 Rätten att behålla den sjukpenninggrundande inkomsten

Regeringens förslag: Rätten att i vissa fall återfå den sjukpenninggrundande inkomsten efter en period med sjuk- eller aktivitetsersättning upphör.

Regeringens bedömning: Rätten att återfå den sjukpenninggrundande inkomsten bör gälla för en försäkrad som har sin anställning kvar efter en period med sjukpenning – men som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare – om den försäkrade är beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som motsvarar den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten samt aktivt söker arbete och är anmäld hos Arbetsförmedlingen.

Promemorians förslag och bedömning: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: *Försäkringskassan* avstyrker förslaget. Försäkringskassan anser att de skäl, som anges i promemorian, inte är tillräckligt välgrundade. *LO* anser att det är oacceptabelt att det inte längre ska vara möjligt att återfå tidigare SGI vid sjuk- eller aktivitetsersättning. *AFA Försäkring* anser att skyddet för sjukpenninggrundande inkomst i 3 kap. 5 c § AFL bör kvarstå. *SACO* anser att det finns starka skäl för att behålla regeln om att sjukersättningstid är överhoppningsbar. *SACO* menar att det ger ett incitament att prova annat arbete.

Skälen för regeringens förslag och bedömning: Bedömningen av rätten till sjukpenning regleras i 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL), där den i denna proposition föreslagna rehabiliteringskedjan föreslås regleras. Syftet med denna modell är att på ett strukturerat och aktivt sätt bedöma rätten till sjukpenning. Enligt den nu föreslagna lydelsen i 3 kap. 7 § femte stycket AFL kan en prövning av rätten till ersättning bland annat bli aktuell om den försäkrade kan försörja sig själv genom förvärsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Bedömningen av arbetsförmågan ska således i detta läge inte längre göras mot arbetsuppgifter som finns hos den försäkrades arbetsgivare. I samband med en sådan bedömning övergår många gånger personen från sjukförsäkringen till att söka annat arbete genom Arbetsförmedlingen.

För den som står till arbetsmarknadens förfogande gäller enligt nuvarande regler att den sjukpenninggrundande inkomsten (SGI) är skyddad om den försäkrade är helt eller delvis arbetslös före ingången av den månad då han eller hon fyller 65 år och är beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som motsvarar fastställd SGI samt aktivt söker arbete och är anmäld hos Arbetsförmedlingen. Dessa regler återfinns i 3 § förordningen (2000:1418) om tillämpningen av vissa skyddsbestämmelser för sjukpenninggrundande inkomst.

För vissa försäkrade som inte har rätt till ersättning från sjukpenningförsäkringen efter prövning enligt 3 kap. 7 § och som t.ex. via samverkansinsatser ställer sig till arbetsmarknadens förfogande kan i vissa fall anställningen kvarstå. Dessa försäkrade uppfyller alla förutsättningar för att kvarstå i SGI förutom att de inte formellt är arbetslösa. Skälet till att de formellt sett inte är att anses som arbetslösa är att anställningsförhållandet kvarstår. I praktiken är de dock oförmögna att utföra något arbete hos sin arbetsgivare på grund av medicinska skäl, men de bedöms kunna utföra annat arbete på arbetsmarknaden i övrigt. Även om anställningen upphör i ett senare skede och personen då är arbetslös och uppfyller de villkor som krävs för att behålla sin SGI så har han eller hon då redan förlorat sin tillhörighet till sjukpenningförsäkringen.

Regeringen avser att ändra 3 § förordningen (2000:1418) på så sätt att även den som har sin anställning kvar men som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare och som i övrigt uppfyller villkoren för att stå till arbetsmarknadens förfogande, ska ha rätt att behålla sin SGI och även få denna omräknad enligt 3 kap. 5 d § AFL. Motsvarande skydd bör även finnas för egenföretagare som inte kan återgå i sin verksamhet på grund av ohälsa, och har gjort ett sådant uppehåll i sin verksamhet som omnämns i 35 § lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring och är anmäld som arbetssökande vid Arbetsförmedlingen.

Vidare framgår av den nuvarande lydelsen i 3 kap. 5 c § AFL att vid utgången av en period då en försäkrad helt eller delvis har uppburit sjukersättning eller aktivitetsersättning ska SGI motsvara den SGI som den försäkrade skulle ha varit berättigad till omedelbart före en eller flera sådana perioder. Bestämmelserna gäller endast för tid före 65 års ålder och till den del den försäkrade är arbetslös och beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som svarar mot närmast föregående förvävsarbete. I denna proposition föreslås att den tidsbegränsade sjukersättningen ska avskaffas. Det föreslås också vissa övergångsbestämmelser för de försäkrade som vid ikraftträdandet har en beviljad sjukersättning eller – beträffande aktivitetsersättning – fyller 30 år efter ikraftträdandet. Dessa försäkrade ska kunna beviljas ytterligare en eller flera perioder med tidsbegränsad sjukersättning, om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012.

Regeringen anser att rätten att i vissa fall återfå den sjukpenninggrundande inkomsten efter en period med sjuk- eller aktivitetsersättning ska upphöra. Innebörden av de regler som finns i 3 kap. 5 c § AFL är att en försäkrad som fått tidsbegränsad sjukersättning i 18 månader kan anmäla sig hos Arbetsförmedlingen som arbetssökande och därigenom aktivera en tidigare SGI. Regeringen anser att detta inte är rimligt. I denna proposition föreslår regeringen också att sjukersättning bara ska beviljas vid stadigvarande nedsättning. Förutom de försäkrade som beviljats ytterligare tid med sjukersättning till följd av övergångsbestämmelserna är det sannolikt mycket få försäkrade vars sjukersättning upphör.

Endast ett fåtal remissinstanser har kommenterat förslaget. De remissinstanser som har kommenterat förslaget har avstyrkt det. Mot ett avskaffande av bestämmelsen talar att en försäkrad som inte längre är berättigad till sjukersättning och som är arbetssökande inte erhåller någon SGI förrän han eller hon uppfyller villkoret för detta enligt huvudregeln i

3 kap. 2 § AFL. Sammantaget anser regeringen dock att skälen för att upphäva 3 kap. 5 c § AFL överväger. Den som efter en tids sjuk- eller aktivitetsersättning åter börjar arbeta har självfallet samma rätt som andra försäkrade att få en sjukpenninggrundande inkomst fastställd. Regeringens förslag innebär att en följdändring även måste göras i 4 kap. 9 § AFL. Enligt regeringens bedömning kommer de ändrade SGI-reglerna att sammantaget inte innebära några ökade försäkringskostnader.

10 Ikraftträdande och övergångsbestämmelser

10.1 Ikraftträdande

Regeringens förslag: Förslagen i denna proposition träder i kraft den 1 juli 2008. Bestämmelsen i 3 kap. 8 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) om att försäkrad på begäran av Försäkringskassan ska lämna ett utlåtande av arbetsgivaren till Försäkringskassan samt den till denna bestämmelse hörande sanktionsregeln i 20 kap. 3 § AFL träder dock i kraft den 1 januari 2009. Vid denna tidpunkt träder även de anpassningar som görs i 3 kap. 4 a § och 16 § AFL av den s.k. minskningsregeln i kraft.

Promemorians förslag: Överensstämmer i stort med regeringens. Regeringen föreslår dock ett senare ikraftträdande av bestämmelsen om att en försäkrad på begäran av Försäkringskassan ska ge in ett utlåtande av sin arbetsgivare om möjligheterna att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet.

Remissinstanserna: En majoritet av remissinstanserna invänder mot tidpunkten för ikraftträdande däribland *Arbetsförmedlingen*, *Arbetsgivarverket*, *Handikappombudsmannen*, *AFA Försäkring*, *Statskontoret*, *Sveriges Kommuner och Landsting* och *Läkarförbundet*. Flera remissinstanser anser att berörda aktörer behöver längre tid för att anpassa sig till de nya reglerna däribland *Arbetsgivarverket* och *Socialstyrelsen*. Socialstyrelsen anser att ambitionen om ett snabbt ikraftträdande är i princip positiv, men kommer att ställa krav på stora och snabba insatser i syfte att anpassa förslaget till andra förändringar inom sjukskrivningsområdet och att säkerställa att de många moment processen innefattar har rätt kvalitet. *Försäkringskassan* avstyrker ett ikraftträdande den 1 juli 2008. Mot bakgrund av att omfattande förtydliganden i regelverket behöver göras och då konsekvenserna för Försäkringskassans administration och arbetssätt behöver utredas är Försäkringskassan inte beredd att föreslå ett annat datum för ikraftträdandet.

Skälen för regeringens förslag: Förslagen i denna proposition träder i kraft den 1 juli 2008. Ett stort antal remissinstanser har invänt mot tidpunkten för ikraftträdandet. Regeringen anser emellertid att det är mycket angeläget att de föreslagna förändringarna genomförs snarast för att en effektivisering av sjukskrivningsprocessen ska kunna åstadkommas. Detta gäller särskilt de nya sjukfall som påbörjas från och med den 1 juli 2008. Regeringen är dock medveten om att de nya reglerna innebär stora förändringar inte minst av Försäkringskassans administration, och även

för hur andra aktörer såsom Arbetsförmedlingen, hälso- och sjukvården, arbetsgivare och fackliga företrädare arbetar. Informationen till de försäkrade är också viktig. För att ge berörda aktörer bättre förutsättningar att klara denna omställning på ett bra sätt föreslår regeringen en längre period med övergångsbestämmelser, som i första hand tar sikte på de många sjukfall som pågår vid ikraftträdandet.

Ändringen av 3 kap. 8 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL), om att en försäkrad – om Försäkringskassan begär det – ska ge in ett utlåtande av sin arbetsgivare samt den till denne bestämmelse anknutna sanktionsregeln i 20 kap. 3 § AFL, ska gälla från och med den 1 januari 2009. Även denna senareläggning av ikraftträdandet görs för att Försäkringskassan och arbetsgivare ska få möjlighet att anpassa sina arbetsmetoder och rutiner till de nya reglerna. Även anpassningen av den s.k. minskningsregeln i 3 kap. 4 a § och 16 § AFL träder i kraft den 1 januari 2009.

Genom övergångsbestämmelser kommer dock äldre bestämmelser att i vissa fall tillämpas även efter denna tidpunkt.

10.2 Övergångsbestämmelser

10.2.1 Rehabiliteringskedjan

Regeringens förslag: Äldre bestämmelser i 3 kap. 7 och 8 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring gäller till och med den 31 december 2008 för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder, för beräkning av hur länge den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga, ska endast dagar från och med ikraftträdandet den 1 juli 2008 beaktas. För en försäkrad som vid ikraftträdandet inte har eller skulle ha rätt till sjukpenning till följd av bestämmelserna om maximalt antal ersättningsdagar inom ramtiden gäller att förlängd sjukpenning alltid kan lämnas för 550 dagar. Förlängd sjukpenning kan inte lämnas för tid före ikraftträdandet. Förlängd sjukpenning får lämnas utan ansökan av den försäkrade i pågående ersättningsfall till och med den 30 september 2008. Förlängd sjukpenning får även lämnas utan ansökan för tid därefter vid sjukperioder som pågår vid denna tidpunkt. Äldre bestämmelser i 3 kap. 4 a § AFL gäller efter ikraftträdandet i de fall då den försäkrade får ersättning på grund av försäkringsavtal som ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter.

Promemorians förslag: Regeringen föreslår ett senare ikraftträdande av rehabiliteringskedjan för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Regeringen föreslår även ett senare ikraftträdande av bestämmelsen att den försäkrade skriftligen måste ansöka om förlängd sjukpenning.

Remissinstanserna: Se avsnitt 10.1 om ikraftträdande

Skälen för regeringens förslag: De av regeringen föreslagna förändringarna av 3 kap. 7 och 8 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) föreslås träda i kraft den 1 juli 2008. Regeringen föreslår dock att rehabiliteringskedjan införs från den 1 januari 2009 för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Detta innebär således att den 1 januari

2009 ska – om inte särskilda skäl talar mot det i det enskilda fallet – en prövning av arbetsförmågan göras mot hela arbetsmarknaden i samtliga sjukfall där den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar. Även om dessa bestämmelser inte träder i kraft förrän den 1 januari 2009 är det självfallet viktigt att Försäkringskassan dessförinnan – om så inte redan skett – har en dialog med den försäkrade och dennes arbetsgivare om det är möjligt att ta till vara den försäkrades arbetsförmåga hos arbetsgivaren.

Regeringen föreslår även att förlängd sjukpenning får utges utan ansökan av den försäkrade i pågående ersättningsfall till och med den 30 september 2008. Ansökan behöver heller inte lämnas senare i sjukperioder som pågår vid denna tidpunkt.

Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder, för beräkning av hur länge den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga, ska endast dagar efter ikraftträdandet beaktas.

De nya bestämmelserna gäller beträffande tidsgränser för sjukpenning och förlängd sjukpenning från ikraftträdandet. Detta innebär att även dagar med sjuklön, sjukpenning och rehabiliteringspenning före ikraftträdandet beaktas för att fastställa en försäkrads rätt till sjukpenning. Dock ska en försäkrad inte kunna få reducerat antal dagar med förlängd sjukpenning till följd av ersättningsdagar före den 1 juli 2008. Förlängd sjukpenning ska heller inte utges för tid före detta datum. En försäkrad som uppburit sjukpenning under maximalt antal dagar ska fram till och med den 30 september 2008 kunna få förlängd sjukpenning utan ansökan. Ansökan ska inte heller behöva lämnas senare i dessa sjukperioder. Anledningen till detta är att Försäkringskassan ska ges förutsättningar att implementera nya administrativa rutiner innan dessa regler träder i kraft.

De nya bestämmelserna om minskning av sjukpenningen föreslås träda i kraft den 1 januari 2009. Äldre bestämmelser föreslås dock gälla sådana försäkringsersättningar som utges på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal och som ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter. Med förnyelse avses också det som i en del villkor kallas för förlängning. Detta innebär att de nya bestämmelserna därmed gäller för sådana förnyade eller förlängda avtal.

Regeringens förslag: Äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) gäller efter ikraftträdandet, dock längst till och med december 2012, för tidsbegränsad sjukersättning och aktivitetsersättning som avser en period som har påbörjats före ikraftträdandet. I de fall en ansökan om sjukersättning har kommit in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, gäller också äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ AFL vid prövning av rätt till sjukersättning från och med en tidpunkt före ikraftträdandet och tills vidare. För en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet, kan tidsbegränsad sjukersättning beviljas enligt äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ AFL för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december 2012. Detta gäller även för en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: Se avsnitt 10.1 om ikraftträdande.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen har i denna proposition föreslagit att sjukersättning fortsättningsvis endast beviljas om arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt på grund av sjukdom och att rehabilitering inte bedöms kunna leda till att någon arbetsförmåga återfås. Detta innebär att det inte längre finns förutsättningar att bevilja en tidsbegränsad sjukersättning från den 1 juli 2008. Följaktligen föreslås det att ersättningsformen avskaffas. Vidare föreslår regeringen förändrade regler för bedömning av arbetsförmågans nedsättning vid prövning av rätt till aktivitetsersättning och sjukersättning. En ansökan, som kommer in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, men där prövningen också avser tid före detta, ska prövas enligt tidigare bestämmelser.

Tidsbegränsad sjukersättning beviljas när Försäkringskassan bedömer att arbetsförmågan kommer att vara nedsatt på grund av sjukdom under minst ett år, men inte med säkerhet kan slå fast att nedsättningen är varaktig. I juni 2007 hade 93 000 personer en tidsbegränsad sjukersättning.

Det behövs övergångsbestämmelser för dem som för närvarande har tidsbegränsad sjukersättning. Övergångsperioden bör vara tillräckligt lång för att människor som under en lång tid varit borta från arbetsmarknaden ska ha en rimlig chans att komma tillbaka. Det är också viktigt att inte alltför många ärenden avslutas samtidigt. Regeringen föreslår att en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet av de nya bestämmelserna ska kunna beviljas tidsbegränsad sjukersättning enligt de bestämmelser, som gäller i juni 2008 för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012. Även en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år ska kunna beviljas ytterligare perioder med tidsbegränsad sjukersättning för sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012 enligt de regler för sjukersättning som gäller i juni 2008.

I ett fåtal fall kan övergångsperioden enligt förslaget bli relativt lång, vilket kan ses som en nackdel. Fördelen är dock att spridningen av de

ärenden som ska avslutas hos Försäkringskassan blir jämn över tiden, uppskattningsvis 2 000 – 2 500 ärenden per månad. Därigenom ges Försäkringskassan och i förekommande fall Arbetsförmedlingen rimlig möjlighet att ge det stöd som den försäkrade behöver i samband med att den tidsbegränsade ersättningen avslutas.

Regeringen anser det viktigt att personer som uppbär sjukersättning enligt de föreslagna övergångsreglerna får hjälp och stöd för återgång i arbete i god tid innan ersättningen löper ut. Detta gäller också de personer som tidigare haft aktivitetsersättning och uppbär sjukersättning. I samband med detta bör rehabiliteringsbehovet kartläggas och nödvändiga åtgärder vidtas utan fördröjning.

11 Konsekvenser av förslagen

Den rehabiliteringskedja som föreslås i denna proposition bedöms leda till att arbetsförmågan tas till vara i ett tidigare skede i sjukskrivningen än vad som sker i dag. Enligt nuvarande bestämmelser ska vid bedömning av arbetsförmågans nedsättning – om den försäkrade inte kan antas återgå i sitt vanliga arbete – det prövas om den försäkrade kan göra detta efter medicinsk eller arbetslivsinriktad rehabilitering eller om den försäkrade kan utföra andra arbetsuppgifter hos arbetsgivaren eventuellt efter sådan rehabilitering. Denna bedömning drar i dag allt för ofta ut på tiden med följden att sjukfallen blir onödigt långa. För att säkerställa att åtgärder vidtas tidigt och om möjligt ta till vara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet föreslår regeringen att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, dvs. den 91 sjukfrånvarodagen, ska prövningen av arbetsförmågans nedsättning vidgas till att även avse om den försäkrade efter medicinsk rehabilitering, omplacering eller annan arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd kan försörja sig genom annat arbete hos arbetsgivaren. Enligt regeringens bedömning bör detta medföra att många personer kan återgå i arbete tidigare än vad som är fallet i dag.

I denna proposition föreslås även att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det bedömas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Enligt regeringens bedömning bör detta medföra att antalet långa sjukfall minskar betydligt. Om inte arbetsgivaren kan erbjuda lämpligt arbete inom sin verksamhet får den försäkrade stöd av Arbetsförmedlingen för att hitta annat arbete. Försörjning sker via arbetslöshetsförsäkringen om personen i fråga har rätt till sådan ersättning. Personer som uppburit sjukpenning för 364 dagar inom en ramtid av 450 dagar ska efter ansökan kunna erhålla en ny förmån, förlängd sjukpenning. Förlängd sjukpenning ska kunna betalas ut för 550 dagar. I propositionen föreslås vidare att sjukersättning endast ska beviljas när arbetsförmågan är stadigvarande nedsatt och följaktligen upphör också möjligheten att bevilja tidsbegränsad sjukersättning. Eftersom huvuddelen av dem som i dag beviljas sjukersättning får en tidsbegränsad sjukersättning kommer antalet individer som beviljas sjukersättning framöver att minska kraftigt. Successivt

kommer också de tidsbegränsade sjukersättningar som i dag löper att upphöra. Regeringen gör bedömningen att den totala effekten av rehabiliteringskedjan och de ändrade reglerna för sjukersättning förväntas bli att antalet människor som befinner sig i utanförskap reduceras kraftigt. Detta kommer också att innebära betydande minskningar av utgifterna för sjukförsäkringen. Till en del kommer en ökning att behöva ske inom arbetsmarknadspolitiken.

Regeringen gör bedömningen att det är i ett begränsat antal fall där ett utlåtande från arbetsgivaren kommer att krävas in av Försäkringskassan. Försäkringskassan ska begära in de uppgifter som inte finns tillgängliga hos Försäkringskassan. Den administrativa börda som upprättandet av ett utlåtande kan innebära ska vägas mot nyss sagda och vikten av att den försäkrade tar ansvar för att återgå i arbetet så snart som möjligt.

Regeringen gör även bedömningen att förslagen sammantaget endast får marginella effekter vad gäller målstillströmningen till de allmänna förvaltningsdomstolarna. Förslagen bedöms därför inte leda till några kostnadsökningar för dessa som inte kan rymmas inom befintliga anslag.

Konsekvenser för Försäkringskassan

De förslag som regeringen har lämnat innebär att det kommer att ställas ökade krav på att Försäkringskassan agerar tidigt i sjukskrivningsprocessen. Skillnaden jämfört med i dag är att bedömningen om den försäkrade kan återgå till något arbete på den egna arbetsplatsen eller på hela arbetsmarknaden görs mycket tidigare i betydligt fler sjukfall. Detta kommer inledningsvis att medföra ökad arbetsbelastning på Försäkringskassan.

Den nya rehabiliteringskedjan beräknas samtidigt resultera i ett reducerat antal resurskrävande långa sjukfall och därigenom minska arbetsbelastningen på Försäkringskassan. Detta leder enligt regeringens bedömning till att Försäkringskassans resursbehov för att administrera sjukförsäkringen minskar.

Antalet ärenden som prövas för sjukersättning kommer att minska till följd av de nya reglerna. Under några år kommer tidsbegränsad sjukersättning att kunna beviljas enligt övergångsbestämmelserna, men detta kommer endast att vara i enstaka ärenden efter 2010. Även dessa förändringar bedöms leda till att Försäkringskassans resursbehov minskar.

Enligt förslaget kan den försäkrade ansöka om förlängd sjukpenning. Regeringen bedömer dock att detta endast leder till marginella kostnadsökningar för Försäkringskassan.

Konsekvenser för Arbetsförmedlingen

I denna proposition föreslås att från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska det bedömas om den försäkrade har sådan förmåga att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Om inte arbetsgivaren kan erbjuda lämpligt arbete inom sin verksamhet får den försäkrade stöd av Arbetsförmedlingen för att hitta annat arbete. Försörjning sker via arbetslöshetsförsäkringen om personen i fråga har rätt till sådan ersätt-

ning. Stöd från Arbetsförmedlingen ges efter 90 dagar till den försäkrade som söker annat arbete före dag 180.

Många av de arbetssökande som lämnat sjukförsäkringen kommer efter ett avstämnings-/överlämningsmöte med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen kunna söka arbete på egen hand. De som inte lyckats hitta ett nytt arbete inom rimlig tid kommer dock att ha behov av utökade insatser från Arbetsförmedlingen. Arbetssökande med nedsatt arbetsförmåga på grund av funktionsnedsättning kommer redan inledningsvis att ha behov av och erbjudas sådant stöd.

Förslaget till övergångsregler som gäller för personer som redan uppbär tidsbegränsad sjukersättning får också konsekvenser för Arbetsförmedlingen. Övergångsreglerna är utformade så att den tidsbegränsade ersättningen successivt slopas och är helt avskaffad i december 2012. Personer som bedöms ha arbetsförmåga, men saknar anställning och behöver stöd för att finna ett arbete när den tidsbegränsade sjukersättningen löper ut kommer att hänvisas till insatser hos Arbetsförmedlingen, t.ex. jobb- och utvecklingsgarantin. Mot bakgrund av att många av de berörda personerna har varit borta från arbetsmarknaden en lång tid är det troligt att betydande insatser krävs för att dessa personer ska kunna finna ett arbete.

Den nya rehabiliteringskedjan och slopandet av den tidsbegränsade sjukersättningen kommer enligt regeringens bedömning att leda till ett ökat resursbehov för Arbetsförmedlingen.

Konsekvenser för Kommunsektorn

I propositionen föreslår regeringen att den tidsbegränsade sjukersättningen avskaffas. Regeringen föreslår också en tidsgräns för hur länge en försäkrad kan uppbära sjukpenning. Ett antal försäkrade som i dag uppbär tidsbegränsad sjukersättning bedöms inte kunna uppfylla kriterierna för icke-tidsbegränsad sjukersättning. Den som efter 18 månader med förlängd sjukpenning eller ytterligare en period av tidsbegränsad sjukersättning ännu inte kunnat återgå till arbete men som har viss arbetsförmåga bör kunna komma i fråga för lämpliga arbetsmarknadspolitiska insatser. Det skulle t.ex. kunna handla om sådan samhällsnyttig sysselsättning som, enligt avisering i 2007 års ekonomiska vårproposition, ska erbjudas inom ramen för jobb- och utvecklingsgarantins tredje fas. Bland de som vid denna tidpunkt saknar arbetsförmåga kan även finnas personer som behöver ansöka om ekonomiskt bistånd från socialtjänsten. En väl fungerande rehabiliteringskedja som innehåller stöd och hjälp till den enskilde bör dock bidra till minska antalet personer som på sikt kommer i fråga för såväl förlängd sjukpenning och sjukersättning. Regeringens ambition är att de i denna proposition presenterade förslagen tillsammans med en mer effektiv företagshälsovård och en rehabiliteringsgaranti ska bidra till att fler personer återgår i arbete. En minskad sjukfrånvaro bör också bidra till en stärkt kommunal ekonomi då skatteintäkterna ökar.

Regeringen anser att kommunala finansieringsprincipen inte är tillämplig i detta avseende då finansieringsprincipen inte tillämpas vid ändringar i transfereringssystemet.

I denna proposition föreslås förändringar som syftar till att på olika sätt effektivisera sjukskrivningsprocessen. Sjukskrivningarna kortas genom att rehabiliteringen förbättras och tidigareläggs.

Kvinnors arbetsliv och hälsa är ojämnt. Närmare 20 procent av kvinnorna i förvärvsaktiv ålder är i dag långtidssjukskrivna eller uppbär sjuk- eller aktivitetsersättning. Motsvarande siffra för männen är 14 procent. Trots sjunkande ohälsotal under de senaste åren är det ändå 128 000 fler kvinnor nu än för elva år sedan, då de långa sjukskrivningarna började stiga, som är drabbade. Kvinnornas andel har dessutom ökat. År 1996 stod kvinnorna för drygt 59 procent av de långa sjukskrivningarna. Nu står de för 64 procent. Då stod kvinnorna för 55 procent av beviljade sjuk/aktivitetsersättningar – nu står de för 61 procent. Sjukskrivningstalen har varit särskilt höga bland kvinnor med anställning inom kommunsektorn och bland kvinnor som är ensamstående föräldrar.

Mot bakgrund av den höga sjukfrånvaron bland kvinnor anser regeringen att alla förändringar som syftar till att förkorta sjukskrivningarna och hindra att en sjukskrivning övergår till sjukersättning kommer att förbättra kvinnornas situation.

Cirka 51 procent av kvinnorna arbetar inom den offentliga sektorn. Kvinnor med anställning inom den offentliga sektorn har särskilt hög sjukfrånvaro. Regeringens bedömning är att särskilt dessa kvinnor kommer att gynnas av de förändringar som de första stegen i rehabiliteringskedjan innebär. I dessa steg prövas om den försäkrade kan utföra några arbetsuppgifter hos den egna arbetsgivaren. I första hand är det de stora och medelstora arbetsgivarna, exempelvis kommuner och landsting, som har de största möjligheterna att anpassa arbetsplatsen till den sjukskrivnes förutsättningar. De är också på de större arbetsplatserna där det kan förväntas finnas alternativa arbetsuppgifter för en anställd som inte längre kan utföra sitt vanliga arbete.

Kvinnor med anställning i små företag inom det privata näringslivet bedöms inte ha samma möjligheter att återgå till sin tidigare arbetsgivare, utan hänvisas i större utsträckning till arbetsmarknadspolitiska åtgärder. I ett långsiktigt perspektiv bör det alltid vara bättre för den försäkrade, kvinna eller man, att tidigt få hjälp att hitta andra arbetsuppgifter i stället för att riskera att tiden med sjukpenning blir långvarig och så småningom övergår till sjukersättning. Regeringen anser att det är viktigt att reformen följs upp och att detta sker utifrån bland annat ett jämställdhetsperspektiv.

12 Författningskommentar

I de bestämmelser, som regeringen föreslår ändringar i, har genomgående ordet ”skall” bytts ut mot ”ska”. Dessa ändringar överensstämmer med gällande riktlinjer för författningsskrivning.

3 kap.

4 §

Ändringen i *första stycket 2* innebär att antalet dagar med hel sjukpenning om 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365, begränsas till 364 dagar. Begränsningen till 364 dagar gäller oavsett om den försäkrade för dessa dagar får hel, tre fjärdedels, halv, eller en fjärdedels sjukpenning. Att den försäkrade endast får exempelvis halv sjukpenning innebär således inte att han eller hon har rätt till sjukpenning enligt första stycket 2 för fler än 364 dagar.

Första stycket 3 är ny. När den försäkrade har haft en sjukperiod om 365 dagar (varav en dag är karensdag) utgör sjukpenningen för de därpå följande 550 dagarna 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365.

Första stycket 4 är ny. När den försäkrade har fått sjukpenning för totalt 914 (=364+550) dagar i sjukperiod har han eller hon normalt inte rätt till ytterligare sjukpenning. Observera dock att sjukpenning i vissa fall kan lämnas enligt tredje stycket.

Delar av nuvarande första stycket 2 har flyttats över till ett nytt *andra stycke*.

Tredje stycket är nytt. Sjukpenning enligt första stycket 2 (80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365) får inte lämnas om den försäkrade redan har fått sådan sjukpenning för sammanlagt 364 dagar under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna. Ramtiden utgörs av de 450 dagar som vid varje tillfälle närmast föregår den dag för vilken rätten till sjukpenning ska prövas. Vid ramtidsberäkningen ska dagar då den försäkrade har fått sjukpenning enligt första stycket 3 eller 7 b §, ersättning för merutgifter enligt 7 a § eller rehabiliteringspenning likställas med dagar med sjukpenning enligt första stycket 2. Detta gäller även tretton dagar under sådan sjuklöneperiod som avses i femte stycket. Att endast tretton dagar under sjuklöneperioden ska beaktas följer av att den s.k. karensdagen inte ska likställas med dag med sjukpenning enligt första stycket 2. Om den försäkrade har fått nämnda ersättningar, eventuellt även inklusive en eller flera sjuklöneperioder, för sammanlagt 364 dagar under ramtiden, måste således så lång tid förflyta utan att den försäkrade får någon av de nämnda ersättningarna, så att en ny ramtidsberäkning medger att sjukpenning enligt första stycket 2 åter kan lämnas. Om det finns synnerliga skäl får sjukpenning lämnas enligt första stycket 2, trots att den försäkrade redan har fått sådan sjukpenning för maximalt antal dagar under ramtiden. I avsnitt 9.9 ges exempel på vad som kan utgöra sådana synnerliga skäl. För att sjukpenning enligt första stycket 2 ska kunna lämnas i dessa fall krävs dock en ansökan av den försäkrade. Bestämmelsen om preskription i 20 kap. 5 § är därvid tillämplig vid ansökan om sjukpenning för retroaktiv tid.

Fjärde stycket är nytt. Om sjukpenning enligt första stycket 2 inte kan lämnas, får sjukpenning i stället lämnas enligt första stycket 3 (75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365). Att den försäkrade inte har rätt till sjukpenning enligt första stycket 2 kan bero på att han eller hon redan har fått sådan sjukpenning för 364 dagar under en

sammanhängande sjukperiod, eller att han eller hon har haft flera sjukperioder under ramtiden (450 dagar) och därvid fått sjukpenning enligt första stycket 2 för sammanlagt 364 dagar. En försäkrad, som insjuknar och vid sjukperiodens början inte har rätt till sjukpenning enligt första stycket 2, får beviljas sjukpenning enligt första stycket 3 under förutsättning att sådan sjukpenning inte redan har lämnats för 550 dagar. För att kunna få sjukpenning enligt första stycket 3 krävs att den försäkrade skriftligen ansöker om detta. Bestämmelsen om preskription i 20 kap. 5 § är därvid även i detta fall tillämplig vid ansökan om sjukpenning för retroaktiv tid. Sjukpenning enligt första stycket 3 får lämnas för obegränsat antal dagar om sjukperioden föranleds av en godkänd arbetsskada enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring.

Ändringen i *sjätte stycket* innebär att hänvisningen till 3 kap. 4 a § tas bort, då denna hänvisning sedan tidigare inte längre fyller någon funktion.

Ändringen i *sjunde stycket* utgör en följdändring till ändringarna i andra och tredje styckena. Sjukpenning enligt vad som anges i första stycket 3 (75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365) kan således i vissa fall komma att lämnas för dag som avses i första stycket 1.

I paragrafen har i övrigt vissa språkliga ändringar gjorts.

4 a §

Ändringen i *första stycket* innebär en anpassning av bestämmelsen när det gäller minskning av sjukpenning, som lämnas enligt 3 kap. 4 § första stycket 3 eller 10 a § första stycket 3 (75 procent), i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomst som kan beräknas enligt 2 §. Minskning av sådan sjukpenning kommer därvid att ske med det belopp som överstiger 85 procent av lönen i arbete.

4 b §

Ändringen i *första stycket* är en följdändring till ändringarna i 3 kap. 4 och 10 a §§. Vilken av ersättningsnivåerna som är aktuell i det enskilda fallet följer, liksom för de efterföljande dagarna, av en tillämpning av bestämmelserna i 3 kap. 4 § eller 10 a §. Sjukpenning enligt vad som anges i 3 kap. 4 § första stycket 3 respektive 10 a § första stycket 3 (75 procent) kan således i vissa fall komma att lämnas för dag som avses i 3 kap. 4 § första stycket 1 respektive 10 a § första stycket 1.

5 d §

Förslaget behandlas i avsnitt 9.12.1. Ändringen är en konsekvens av att 3 kap. 5 c § upphävs.

7 §

Ändringen i *tredje stycket* innebär att bedömningen av arbetsförmågan i förhållande till den försäkrades vanliga arbete eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder i samtliga fall ska göras under de första 90 dagarna i en sjukperiod. Den nuvarande bedömningen huruvida den försäkrade kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete eller inte ska därför inte göras. Vidare tas ordet ”fullständigt” bort. En bedömning av

nedläggningen av arbetsförmågan ska även göras när arbetsförmågan endast är partiellt nedsatt.

Enligt förslaget i *fjärde stycket* ska, när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, bedömningen av arbetsförmågan vidgas till att även omfatta sådant arbete som den försäkrade skulle kunna utföra hos sin arbetsgivare efter en omplacering. Denna bedömning ska i samtliga fall göras när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar, oavsett om den försäkrade kan eller inte kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete.

Enligt förslaget i *femte stycket* ska, när den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar, bedömningen av arbetsförmågan göras i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller till annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Det tidigare kravet på att arbetet ska vara normalt förekommande har alltså tagits bort. Bedömningen ska dock göras i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden. Vad som avses med den reguljära arbetsmarknaden anges i avsnitt 9.3. Med orden ”i övrigt” avses endast en markering av att bedömningen av arbetsförmågan enligt detta stycke sker i förhållande till hela den reguljära arbetsmarknaden och inte bara i förhållande till sådant arbete som finns hos den egna arbetsgivaren. Någon ändring görs inte när det gäller bedömningen i förhållande till annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Om exempelvis en lönebidragsanställning finns tillgänglig för den försäkrade ska detta således beaktas vid bedömningen av arbetsförmågan. För en försäkrad som är arbetslös kommer bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga att göras enligt detta stycke redan från första dagen i en sjukperiod. Detta kan indirekt utläsas av lagtexten, eftersom bedömningen av arbetsförmågan enligt de föregående styckena sker i förhållande till arbete hos arbetsgivaren. Om det finns särskilda skäl mot det behöver en bedömning av arbetsförmågan i förhållande till den reguljära arbetsmarknaden inte göras trots att 180 dagar har förflutit i sjukperioden. I avsnitt 9.3 behandlas närmare vad som avses med särskilda skäl.

Sjätte stycket är nytt. Det innebär att, när 365 dagar har förflutit i en sjukperiod, arbetsförmågan alltid ska bedömas i förhållande till förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt. Den möjlighet som enligt föregående stycke finns att beakta särskilda skäl för att begränsa bedömningen av arbetsförmågan ska inte längre finnas när 365 dagar har förflutit i sjukperioden.

Sjunde stycket är nytt. Om den försäkrade är i behov av medicinsk rehabilitering enligt 3 kap. 7 b § eller annan rehabilitering enligt 22 kap., ska bedömningen av arbetsförmågan alltid göras med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

Åttonde stycket är nytt. Vid beräkningen av hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga enligt tredje–sjätte styckena ska dagar i sjukperioder läggas samman, dels om den försäkrade har förvärvsarbetat under en period om mindre än 90 dagar mellan sjukperioderna, dels om den försäkrade inte har förvärvsarbetat alls mellan sjukperioderna. Perioden om 90 dagar kommer att inbegripa dagar utan förvärvsarbete, t.ex. helgdagar och andra lediga dagar. Även dagar då den försäkrade har semester kommer att räknas in. Tjänstledighet och annan liknande från-

varo från arbetet kommer dock inte att inbegripas vid en beräkning enligt punkten 1.

Ändringen i *nionde stycket* innebär att möjligheten har tagits bort att beakta andra faktorer än nedsättningen av arbetsförmågan vid prövningen av rätten till sjukpenning.

I paragrafen har i övrigt vissa språkliga ändringar gjorts.

7 b §

Ändringen i *tredje stycket* är en följdändring till ändringarna i 3 kap. 4 och 10 a §§. Vilken av ersättningsnivåerna som är aktuell i det enskilda fallet följer, liksom för de efterföljande dagarna, av en tillämpning av bestämmelserna i 3 kap. 4 § eller 10 a §. Sjukpenning enligt vad som anges i 3 kap. 4 § första stycket 3 respektive 10 a § första stycket 3 (75 procent) kan således i vissa fall komma att lämnas för dag som avses i 3 kap. 4 § första stycket 1 respektive 10 a § första stycket 1.

8 §

I paragrafen införs ett nytt *fjärde stycke*. Enligt detta stycke ges Försäkringskassan en möjlighet att av den försäkrade infordra ett utlåtande utfärdat av den försäkrades arbetsgivare. I utlåtandet ska anges vilka möjligheter som finns att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder.

I *femte stycket* har orden ”och försäkran” tagits bort.

9 §

Det nuvarande fjärde stycket tas bort. Det belopp med vilket havandeskapspenning ska utges framgår nu av 3 kap. 9 a § tredje stycket.

9 a §

Ändringen i *tredje stycket* är nödvändig för att havandeskapspenning, såsom enligt nuvarande bestämmelser, alltid ska utges med 80 procent vid en tillämpning av de föreslagna bestämmelserna i 3 kap. 4 § eller 10 a §.

10 a §

Se kommentaren till 3 kap. 4 § i tillämpliga delar. Observera dock att styckeindelningen inte är helt överensstämmande.

16 §

Ändringen i *sjätte stycket* görs som en konsekvens av den föreslagna ändringen i 3 kap. 4 a §. Sista meningen, som fortfarande tillhör sjätte stycket, har flyttats ner till en ny rad med anledning av att strecksatser har införts i bestämmelsen.

4 kap.

6 §

Tillägget i *fjärde stycket* är, till följd av ändringarna i 3 kap. 4 §, nödvändigt för att hel föräldrapenning, såsom i dag, alltid ska utges med 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365.

9 §

Förslaget behandlas i avsnitt 9.12.1. Ändringen är en konsekvens av att 3 kap. 5 c § upphävs.

14 §

Ändringen i *andra stycket* är en följdändring till ändringarna i 3 kap. 10 a §.

7 kap.**1 §**

Genom ändringen i *första stycket* skärps 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.

Ändringen i *fjärde stycket* innebär att möjligheten att bevilja tidsbegränsad sjukersättning tas bort.

3 §

Ändringen i *första stycket* innebär att den försäkrades arbetsförmåga, vid prövningen av rätt till sjuk- eller aktivitetsersättning, ska göras i förhållande till förvärsarbete på hela arbetsmarknaden. Det tidigare kravet på att arbetet ska vara normalt förekommande på arbetsmarknaden har alltså tagits bort. Någon bedömning av arbetsförmågan i förhållande till annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade ska inte heller göras.

Ändringen i *andra stycket* innebär att möjligheten att beakta andra faktorer än nedsättningen av arbetsförmågan har tagits bort vid prövningen av rätten till sjuk- eller aktivitetsersättning.

16 kap.**1 §**

Ändringen i *andra stycket* innebär att någon prövning av om det finns förutsättningar för att tillerkänna den försäkrade sjuk- eller aktivitetsersättning efter ett års sjukskrivning inte längre ska vara obligatorisk.

20 kap.**3 §**

I *första stycket c)* har gjorts ett tillägg. Genom detta tillägg ges Försäkringskassan möjlighet att under ett pågående sjukfall dra in eller sätta ned den försäkrades ersättning, om denne vägrar att ge in ett sådant utlåtande av sin arbetsgivare som anges i 3 kap. 8 § fjärde stycket. I begreppet "vägrar ge in" ligger att den försäkrade på något sätt underlåter att medverka till att ett utlåtande ges in till Försäkringskassan. Om den försäkrade har gjort vad som kan anses rimligt för att få ett utlåtande av sin arbetsgivare men detta ändå inte har lyckats, finns inte förutsättningar för att dra in eller sätta ner ersättningen med stöd av denna bestämmelse. I detta sammanhang bör erinras om att Försäkringskassan redan i dag har möjlighet att med stöd av 20 kap. 9 § av en arbetsgivare begära uppgift

om en namngiven person, när uppgiften har betydelse för personens rätt till ersättning.

I paragrafen har i övrigt vissa språkliga ändringar gjorts.

22 kap.

8 §

Ändringen innebär att rehabiliteringspenningen alltid kommer att motsvara den försäkrades sjukpenning enligt 3 kap. 4 §. Detta innebär att hel rehabiliteringspenning även i vissa fall kan komma att motsvara den försäkrades sjukpenning enligt 3 kap. 4 § första stycket 3 och då utgöra 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Vidare kan hel rehabiliteringsersättning för försäkrad som är arbetslös utges med högst det belopp som framgår vid en tillämpning av 3 kap. 4 § andra stycket.

12.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring

8 kap.

3 §

I *andra stycket* görs ett tillägg. Enligt de föreslagna lydelseerna av 3 kap. 4 och 10 a §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring får sjukpenning enligt punkterna 3 i paragrafernas första stycken utges utan begränsning av antalet dagar, om sjukperioden föranleds av en godkänd arbetsskada enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring. För att Försäkringskassan ska pröva om den försäkrade har ådragit sig en arbetsskada i de fall det har betydelse för att bestämma sjukpenning enligt 3 kap. 4 § eller 10 a § lagen om allmän försäkring, krävs att detta framgår av den aktuella bestämmelsen.

I paragrafen har i övrigt vissa språkliga ändringar gjorts.

12.3 Förslaget till lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare

4 §

Ändringarna i *första och andra styckena* är nödvändiga för att smittbärrpenning, såsom i dag, alltid ska utges med 80 procent vid en tillämpning av de föreslagna bestämmelserna i 3 kap. 4 § eller 10 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring.

12.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård

5 §

Ändringen är nödvändig för att ersättning, såsom i dag, alltid ska utges med 80 procent vid en tillämpning av de föreslagna bestämmelserna i 3 kap. 4 § eller 10 a § lagen (1962:381) om allmän försäkring.

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1962:381) om allmän försäkring¹

dels att 3 kap. 5 c § ska upphöra att gälla,

dels att 3 kap. 5 d, 7 och 8 §§, 4 kap. 9 §, 7 kap. 1 och 3 §§, 16 kap. 1 § samt 20 kap. 3 § ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.5 d §²

När Försäkringskassan *skall* fastställa den sjukpenninggrundande inkomsten för en försäkrad som omfattas av 5 § tredje stycket 1–6 och som helt eller delvis saknar anställning *skall* den sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall räknas om. Detsamma *skall* gälla för en försäkrad vars anställning upphör under en pågående ersättningsperiod. Omräkningen *skall* göras när minst ett år har förflutit räknat från den tidpunkt då den anställning upphörde som senast föranlett eller kunnat föranleda beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen. Med den tidpunkt då anställningen upphörde jämföras den tidpunkt då den försäkrade helt upphörde med annat förvärvsarbete än arbete som anställd. *När omräkning har gjorts enligt 5 c § räknas tidpunkten från utgången av det senaste hela år som avses där.*

Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete, grundad på annan inkomst än som avses i 2 a § första stycket, *skall*

När Försäkringskassan *ska* fastställa den sjukpenninggrundande inkomsten för en försäkrad som omfattas av 5 § tredje stycket 1–6 och som helt eller delvis saknar anställning *ska* den sjukpenninggrundande inkomsten i vissa fall räknas om. Detsamma *ska* gälla för en försäkrad vars anställning upphör under en pågående ersättningsperiod. Omräkningen *ska* göras när minst ett år har förflutit räknat från den tidpunkt då den anställning upphörde som senast föranlett eller kunnat föranleda beräkning av sjukpenninggrundande inkomst. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen. Med den tidpunkt då anställningen upphörde jämföras den tidpunkt då den försäkrade helt upphörde med annat förvärvsarbete än arbete som anställd.

Den sjukpenninggrundande inkomsten av annat förvärvsarbete, grundad på annan inkomst än som avses i 2 a § första stycket, *ska*

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 2006:1537.

också räknas om för en försäkrad som inte har upphört med förvärvsarbetet. Omräkning *skall* göras under en pågående ersättningsperiod efter det att ett år har förflutit räknat från ersättningsperiodens början. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen.

Omräkningen *skall* göras med den procentuella förändringen i det allmänna prisläget räknad från det senast fastställda talet för konsumentprisindex jämfört med motsvarande tal tolv månader dessförinnan. En omräkning som innebär en sänkning av den sjukpenninggrundande inkomsten *skall* inte beaktas. Den sjukpenninggrundande inkomsten kan aldrig fastställas till ett belopp som överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

också räknas om för en försäkrad som inte har upphört med förvärvsarbetet. Omräkning *ska* göras under en pågående ersättningsperiod efter det att ett år har förflutit räknat från ersättningsperiodens början. Därefter görs omräkningen årligen räknat ett år från den senaste omräkningen.

Omräkningen *ska* göras med den procentuella förändringen i det allmänna prisläget räknad från det senast fastställda talet för konsumentprisindex jämfört med motsvarande tal tolv månader dessförinnan. En omräkning som innebär en sänkning av den sjukpenninggrundande inkomsten *ska* inte beaktas. Den sjukpenninggrundande inkomsten kan aldrig fastställas till ett belopp som överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet.

7 §³

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger *skall* bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämföras ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Saknar den försäkrade arbetsförmåga utges hel sjukpenning. Om arbetsförmågan inte saknas helt men är nedsatt med minst tre fjärdedelar utges tre fjärdedels sjukpenning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men med minst hälften utges halv sjukpenning. I annat fall utges en fjärdedels sjukpenning.

Sjukpenning utges vid sjukdom som sätter ned den försäkrades arbetsförmåga med minst en fjärdedel. Vid bedömningen av om sjukdom föreligger *ska* bortses från arbetsmarknadsmässiga, ekonomiska, sociala och liknande förhållanden. Med sjukdom jämföras ett tillstånd av nedsatt arbetsförmåga, som orsakats av sjukdom för vilken sjukpenning utgetts och som fortfarande kvarstår efter det att sjukdomen upphört.

Saknar den försäkrade arbetsförmåga utges hel sjukpenning. Om arbetsförmågan inte saknas helt men är nedsatt med minst tre fjärdedelar utges tre fjärdedels sjukpenning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad men med minst hälften utges halv sjukpenning. I annat fall utges en fjärdedels sjukpenning.

³ Senaste lydelse 2002:226.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är fullständigt nedsatt *skall, om den försäkrade kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete, särskilt* beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, *skall* hans arbetsförmåga anses nedsatt i minst motsvarande mån den dagen.

Om den försäkrade inte kan antas kunna återgå till sitt vanliga arbete eller till annat arbete hos arbetsgivaren, skall vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning särskilt beaktas om den försäkrade kan försörja sig genom sådant arbete efter åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap.

Om det efter prövning enligt fjärde stycket bedöms att den försäkrade inte kan återgå till arbete hos arbetsgivaren eller försörja sig själv genom annat förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, skall vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning särskilt beaktas om den försäkrade efter åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap. kan försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Vid bedömningen av om arbetsförmågan är nedsatt *ska* beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att utföra sitt vanliga eller annat lämpligt arbete som arbetsgivaren tillfälligt erbjuder den anställde. Om den försäkrade på grund av sjukdomen behöver avstå från förvärvsarbete under minst en fjärdedel av sin normala arbetstid en viss dag, *ska* hans arbetsförmåga anses nedsatt i minst motsvarande mån den dagen.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska även beaktas om den försäkrade kan försörja sig efter en omplacering till annat arbete hos arbetsgivaren.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 180 dagar ska dessutom, om det inte finns särskilda skäl mot det, beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på den reguljära arbetsmarknaden i övrigt, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade.

Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 365 dagar ska alltid beaktas om den försäkrade har sådan förmåga som anges i femte stycket.

I de fall den försäkrade är i behov av åtgärd som avses i 7 b § eller 22 kap., ska bedömningen enligt tredje-sjätte styckena göras

med beaktande av den försäkrades arbetsförmåga efter en sådan åtgärd.

Vid beräkningen av hur lång tid den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga enligt tredje-sjätte styckena ska dagar i sjukperioder, som bedöms ha ett samband med varandra, läggas samman.

Om det finns särskilda skäl för det får vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beaktas den försäkrades ålder samt den försäkrades bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt fjärde och femte styckena skall göras i förhållande till högst ett heltidsarbete.

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han annars skulle ha uppburit föräldrapenning, skall arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, skall vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

Vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning för tid under vilken han annars skulle ha uppburit föräldrapenning, ska arbetsförmågan anses nedsatt endast i den utsträckning som den försäkrades förmåga att vårda barnet är nedsatt på grund av sjukdomen.

Om den försäkrade uppbär sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt denna lag eller särskild efterlevandepension enligt lagen (2000:462) om införande av lagen (2000:461) om efterlevandepension och efterlevandestöd till barn eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring, ska vid prövning av den försäkrades rätt till sjukpenning bedömningen av hans eller hennes arbetsförmåga ske med bortseende från den nedsättning av förmågan eller möjligheten att bereda sig inkomst genom arbete som ligger till grund för den sjukersättning, aktivitetsersättning, pension eller livränta som utges.

8 §⁴

Den försäkrade *skall* till Försäkringskassan ge in en skriftlig försäkranskrän för sjukpenning. Försäkranskrän *skall* innehålla uppgifter om sjukdomen, en beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och den försäkrades egen bedömning av arbetsförmågan. Uppgifterna i försäkranskrän *skall* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *skall* till Försäkringskassan ge in läkarintyg för att styrka nedsättning av arbetsförmåga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukanmälningdagen.

Den försäkrade *skall* om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in en skriftlig särskild försäkranskrän avseende nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom. Den särskilda försäkranskrän *skall* innehålla en utförligare beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och egen bedömning av arbetsförmågan än försäkranskrän enligt första stycket. Uppgifterna i den särskilda försäkranskrän *skall* lämnas på heder och samvete.

Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter *dels* om undantag i vissa fall från skyldighet att lämna läkarintyg *och försäkranskrän*, *dels* om att sådan skyldighet *skall* gälla från och med en annan dag än vad som anges i denna paragraf.

Den försäkrade *ska* till Försäkringskassan ge in en skriftlig försäkranskrän för sjukpenning. Försäkranskrän *ska* innehålla uppgifter om sjukdomen, en beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och den försäkrades egen bedömning av arbetsförmågan. Uppgifterna i försäkranskrän *ska* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade *ska* till Försäkringskassan ge in läkarintyg för att styrka nedsättning av arbetsförmåga på grund av sjukdom senast från och med den sjunde dagen efter sjukanmälningdagen.

Den försäkrade *ska* om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in en skriftlig särskild försäkranskrän avseende nedsättningen av arbetsförmågan på grund av sjukdom. Den särskilda försäkranskrän *ska* innehålla en utförligare beskrivning av den försäkrades arbetsuppgifter och egen bedömning av arbetsförmågan än försäkranskrän enligt första stycket. Uppgifterna i den särskilda försäkranskrän *ska* lämnas på heder och samvete.

Den försäkrade ska om Försäkringskassan begär det till Försäkringskassan ge in ett utlåtande av sin arbetsgivare. I utlåtandet ska anges vilka möjligheter som finns att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga inom arbetsgivarens verksamhet efter åtgärd som avses i 22 kap.

Regeringen, eller den myndighet regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter

1. om undantag i vissa fall från skyldighet att lämna läkarintyg,

2. om att sådan skyldighet *ska* gälla från och med en annan dag än vad som anges i denna paragraf,

⁴ Senaste lydelse 2004:781.

och

3. om vilka uppgifter ett utlåtande enligt fjärde stycket ska innehålla.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 1

4 kap.

9 §⁵

Villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket anses uppfyllt om föräldern inte har varit försäkrad för viss sjukpenning, men skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden.

När det *skall* bestämmas om villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket är uppfyllt för en försäkrad som avses i 3 kap. 5 b § *skall* bortses från tiden för utlandsvistelsen. *När det bestäms om villkoret är uppfyllt för en förälder som uppburit sjukersättning eller aktivitetsersättning skall sjukpenninggrundande inkomst beräknad enligt 3 kap. 5 c § anses ha gällt hela den tid som föräldern uppburit sådan ersättning.*

När det *ska* bestämmas om villkoret om försäkring för viss sjukpenning enligt 6 § andra stycket är uppfyllt för en försäkrad som avses i 3 kap. 5 b § *ska* det bortses från tiden för utlandsvistelsen.

7 kap.

1 §⁶

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning, *om nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.*

En försäkrad vars arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom eller annan nedsättning av den fysiska eller psykiska prestationsförmågan och som var försäkrad vid försäkringsfallet har enligt bestämmelserna i detta kapitel rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning. *För rätt till sjukersättning krävs att arbetsförmågan kan anses stadigvarande nedsatt och att åtgärd som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. inte bedöms kunna leda till att den försäkrade återfår någon arbetsförmåga. För rätt till aktivitetsersättning krävs att nedsättningen kan antas bestå under minst ett år.*

⁵ Senaste lydelse 2004:781.

⁶ Senaste lydelse 2002:309.

En försäkrad som på grund av funktionshinder ännu inte har avslutat sin skolgång på grundskolenivå och gymnasial nivå har enligt vad som närmare anges i 7 § rätt till aktivitetsersättning under den tid skolgången varar oavsett om arbetsförmågan är nedsatt eller inte.

Sjukersättning kan tidigast utges från och med den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år.

Kan arbetsförmågan anses varaktigt nedsatt skall sjukersättning utges tills vidare. Kan arbetsförmågan antas nedsatt under en begränsad tid skall sjukersättning utges för viss tid (tidsbegränsad sjukersättning). Vad som i övrigt i denna lag eller annan författning sägs om sjukersättning gäller även tidsbegränsad sjukersättning om inte annat anges.

Sjukersättning utges tills vidare.

Aktivitetsersättning kan tidigast utges från och med juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst till och med månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år.

Aktivitetsersättning utges alltid för viss tid, som inte får vara längre än tre år.

3 §⁷

Vid bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt skall beaktas den försäkrades förmåga att försörja sig själv genom sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden, eller genom annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. Bedömningen skall göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan. Med inkomst av arbete likställs i skälig omfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

Om det finns särskilda skäl för det får vid bedömningen av arbetsförmågans nedsättning beaktas den försäkrades ålder samt den försäkrades bosättningsförhållanden, utbildning, tidigare verksamhet och andra liknande omständigheter.

Vid bedömningen av i vad mån arbetsförmågan är nedsatt ska beaktas om den försäkrade har sådan förmåga så att han eller hon kan försörja sig själv genom förvärvsarbete på arbetsmarknaden. Bedömningen ska göras efter samma grunder oavsett arten av den föreliggande nedsättningen av prestationsförmågan. Med inkomst av arbete likställs i skälig omfattning värdet av hushållsarbete i hemmet.

⁷ Senaste lydelse 1996:1543.

Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning enligt första stycket skall göras i förhållande till ett heltidsarbete.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. 7 §, *skall* arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete.

Är den försäkrade föremål för åtgärd av beskaffenhet, som anges i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. 7 §, *ska* arbetsförmågan under tiden för åtgärden anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av åtgärden är hindrad att utföra förvärvsarbete.

16 kap.

1 §⁸

Den som önskar sjukersättning eller aktivitetsersättning *skall* göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag, får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller aktivitetsersättning utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan därom. Detsamma *skall* gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande. *Om den försäkrade uppbär sjukpenning skall Försäkringskassan senast ett år efter sjukansmälningdagen ha utrett om det finns förutsättningar för att tillerkänna den försäkrade sjukersättning eller aktivitetsersättning.*

Uppbär en försäkrad tidsbegränsad sjukersättning eller aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen *skall* utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

Den som önskar sjukersättning eller aktivitetsersättning *ska* göra ansökan hos Försäkringskassan i enlighet med vad regeringen förordnar.

Uppbär en försäkrad sjukpenning eller ersättning för sjukhusvård eller rehabiliteringspenning enligt denna lag, får Försäkringskassan tillerkänna honom eller henne sjukersättning eller aktivitetsersättning utan hinder av att han eller hon inte gjort ansökan därom. Detsamma *ska* gälla då en försäkrad uppbär sjukpenning, ersättning för sjukhusvård eller livränta enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring eller motsvarande ersättning som utges enligt annan författning eller på grund av regeringens förordnande.

Uppbär en försäkrad aktivitetsersättning, får den tid för vilken förmånen *ska* utges förlängas utan att ansökan har gjorts.

⁸ Senaste lydelse 2004:781.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning *skall* ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

För kostnader för läkarundersökning och läkarutlåtande vid ansökan om sjukersättning eller aktivitetsersättning *ska* ersättning lämnas i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 1

20 kap.

3 §⁹

Ersättning enligt denna lag får dras in eller sättas ned, om den som är berättigad till ersättningen

a) ådragit sig sjukdomen eller skadan vid uppsåtligt brott som han har dömts för genom dom som har vunnit laga kraft;

b) vägrar att genomgå undersökning av läkare eller att följa läkares föreskrifter;

c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkran som *skall* ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar ge in en särskild försäkran enligt tredje stycket samma paragraf;

c) underlåter att ge in ett sådant läkarintyg eller en sådan försäkran som *ska* ges in till Försäkringskassan enligt 3 kap. 8 § eller vägrar ge in en särskild försäkran enligt tredje stycket *eller ett utlåtande av arbetsgivaren enligt fjärde stycket* samma paragraf;

d) medvetet eller av grov vårdslöshet lämnar oriktig eller vilseledande uppgift angående förhållande, som är av betydelse för rätten till ersättning.

Vägrar en försäkrad utan giltig anledning att genomgå sådan behandling, utredning eller rehabilitering som avses i 3 kap. 7 b och 8 a §§, 7 kap. 3 b § eller 22 kap. 4, 5 och 7 §§ eller delta vid ett sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § får sjukpenning, sjukersättning eller aktivitetsersättning helt eller delvis tills vidare förvägras honom eller henne, under förutsättning att han eller hon erinrats om denna påföljd.

Om någon som är berättigad till ersättning enligt denna lag i annat fall underlåter att lämna uppgifter i enlighet med vad som anges i 8 § eller vägrar att ta emot besök som anges där, får ersättningen dras in eller sättas ned om omständigheterna motiverar det.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

2. Äldre bestämmelser i 3 kap. 7 och 8 §§ gäller fortfarande, dock längst till och med den 30 september 2008, för sjukperioder som har påbörjats före ikraftträdandet. Vid sammanläggning av dagar i sjukperioder, enligt 3 kap. 7 § sjunde stycket, ska endast dagar efter ikraftträdandet beaktas.

⁹ Senaste lydelse 2004:781.

3. Äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ gäller fortfarande, dock längst till och med december månad 2012, för tidsbegränsad sjukersättning och aktivitetsersättning som avser en period som har påbörjats före ikraftträdandet. I de fall en ansökan om sjukersättning har kommit in till Försäkringskassan efter ikraftträdandet, gäller också äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ vid prövning av rätt till sjukersättning från och med en tidpunkt före ikraftträdandet och tills vidare.

4. För en försäkrad, vars rätt till tidsbegränsad sjukersättning upphör efter ikraftträdandet, kan tidsbegränsad sjukersättning beviljas enligt äldre bestämmelser i 7 kap. 1 och 3 §§ för ytterligare perioder om sammanlagt högst 18 månader, dock längst till och med december månad 2012. Detta gäller även för en försäkrad, vars rätt till aktivitetsersättning upphör på grund av att han eller hon fyller 30 år.

1.1 Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

Härigenom föreskrivs att 3 kap. 4, 4 a, 4 b, 7 b, 8, 9, 9 a, 10 a och 16 §§, 4 kap. 6 och 14 §§ samt 22 kap. 8 § lagen (1962:381) om allmän försäkring¹ ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

4 §²

För dagar i en sjukperiod gäller, om inte annat följer av 10–10 b §§,

1. att sjukpenning inte utges för den första dagen, *och*

2. att hel sjukpenning för de därpå följande dagarna utgör för dag 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Sjukpenningen avrundas till närmaste hela krontal. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

För dagar i en sjukperiod gäller, om inte annat följer av 10–10 b §§,

1. att sjukpenning inte utges för den första dagen,

2. att hel sjukpenning för de därpå följande 364 dagarna utgör för dag 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365,

3. att hel sjukpenning för de därpå följande 550 dagarna utgör 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten delad med 365, *och*

4. att sjukpenning för de därpå följande dagarna inte utges.

Sjukpenningen avrundas till närmaste hela krontal. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

Om en försäkrad, under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna, har haft flera sjukperioder, kan sjukpenning enligt första stycket 2 endast utges för sammanlagt 364 dagar. Har den försäkrade under denna ramtid uppburit sjukpenning enligt första

¹ Lagen omtryckt 1982:120.

² Senaste lydelse 2006:1537.

stycket 3, rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 § eller sjuklön under sådan sjuklöneperiod som avses i femte stycket, ska dagar med sådan ersättning likställas med dagar med sjukpenning enligt första stycket 2. Om det finns särskilda skäl får sjukpenning enligt första stycket 2 utges för ytterligare dagar under ramtiden efter ansökan av den försäkrade.

Om sjukpenning enligt första stycket 2 inte kan utges, får sjukpenning enligt första stycket 3 utges efter ansökan av den försäkrade. Detta gäller även för dagar i en ny sjukperiod under förutsättning att sjukpenning för maximalt antal dagar inte redan har utgivits. Om det finns särskilda skäl får sjukpenning enligt första stycket 3 utges för ytterligare dagar.

Som sjukperiod anses tid, under vilken en försäkrad i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 7 § eller har rätt till sjukpenning enligt 7 b § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §. Uppkommer för den försäkrade rätt till sjukpenning enligt kapitlet i omedelbar anslutning till en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, *skall* sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sjuklöneperioden.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats *skall* bestämmelserna i första stycket samt 4 a och 10 a §§ tillämpas som om den senare sjukperioden utgör en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 10 a § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *med 80 procent av den sjukpen-*

Som sjukperiod anses tid, under vilken en försäkrad i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 7 § eller har rätt till sjukpenning enligt 7 b § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §. Uppkommer för den försäkrade rätt till sjukpenning enligt kapitlet i omedelbar anslutning till en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön, *ska* sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sjuklöneperioden.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats *ska* bestämmelserna i första stycket samt 4 a och 10 a §§ tillämpas som om den senare sjukperioden utgör en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 10 a § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *enligt vad som anges i första*

ninggrundande inkomsten, delad med 365. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

stycket 2 eller 3. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning enligt 7 § med högst 486 kronor.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 2

4 a §³

Om den försäkrade av arbetsgivaren erhåller lön under sjukdom för samma tid som sjukpenningen avser, skall sjukpenning minskas med det belopp som lönen under sjukdom överstiger 10 procent av vad den försäkrade skulle ha fått i lön om han varit i arbete. Till den del lönen under sjukdom utges i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomst som kan beräknas enligt 2 § skall minskning dock endast ske med belopp som överstiger 90 procent av lönen i arbete.

Om den försäkrade av arbetsgivaren erhåller lön under sjukdom för samma tid som sjukpenning enligt 4 § första stycket 2 avser, ska denna sjukpenning minskas med det belopp som lönen under sjukdom överstiger 10 procent av vad den försäkrade skulle ha fått i lön om han varit i arbete. Till den del lönen under sjukdom utges i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomst som kan beräknas enligt 2 § ska minskning dock endast ske med belopp som överstiger 90 procent av lönen i arbete.

Om den försäkrade av arbetsgivaren erhåller lön under sjukdom eller försäkringsersättning, som utges på grund av att sjukpenning enligt 4 § första stycket 3 lämnas, för samma tid som sådan sjukpenning avser, ska denna sjukpenning minskas med det belopp som motsvarar vad den försäkrade erhåller i lön under sjukdom eller försäkringsersättning. Till den del lönen under sjukdom eller försäkringsersättningen utges i förhållande till lön i arbete som för år räknat överstiger den högsta sjukpenninggrundande inkomst som kan beräknas enligt 2 § ska minskning dock endast ske med belopp som överstiger 75 procent av lönen i arbete.

Vid tillämpning av bestämmelserna i första stycket skall ersättning som utges på grund av förmån av fri gruppsjukförsäkring som

Vid tillämpning av bestämmelserna i första och andra styckena ska ersättning som utges på grund av förmån av fri gruppsjukförsäk-

³ Senaste lydelse 1997:562.

åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal anses som lön under sjukdom från arbetsgivare.

Det belopp varmed minskning *skall* göras avrundas till närmast lägre hela krontal. Avräkning *skall* i första hand göras vid utbetalning av sjukpenning som avser samma tid som den lön under sjukdom som föranlett minskningen men får också göras vid närmast följande utbetalning av sjukpenning.

ring som åtnjuts enligt grunder som fastställs i kollektivavtal anses som lön under sjukdom från arbetsgivare.

Det belopp varmed minskning *ska* göras avrundas till närmast lägre hela krontal. Avräkning *ska* i första hand göras vid utbetalning av sjukpenning som avser samma tid som den lön under sjukdom som föranlett minskningen men får också göras vid närmast följande utbetalning av sjukpenning.

4 b §⁴

Försäkringskassan kan efter skriftlig ansökan av den försäkrade besluta att hel sjukpenning för dag *skall* utges med 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst delad med 365 eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor, även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1. Ett sådant beslut får meddelas om den försäkrade lider av sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder med rätt till sjukpenning under en tolv månadersperiod. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning för dag som avses i 4 § första stycket 1 med högst 486 kronor.

Ett beslut som avses i första stycket får även meddelas för en sjukperiod när den sökande som givare av biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m. har rätt till sjukpenning till följd av ingrepp för att ta tillvara det biologiska materialet eller förberedelser för sådant ingrepp.

Ett beslut enligt första stycket gäller från och med den kalendermånad då ansökan gjordes hos Försäkringskassan, om inte annat sägs i beslutet. Beslutet *skall* gälla för viss tid som anges i beslutet eller, om det finns särskilda skäl,

Försäkringskassan kan efter skriftlig ansökan av den försäkrade besluta att hel sjukpenning för dag *ska* utges enligt vad som anges i 4 § första stycket 2 eller 3 eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor, även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1. Ett sådant beslut får meddelas om den försäkrade lider av sjukdom som kan antas medföra ett större antal sjukperioder med rätt till sjukpenning under en tolv månadersperiod. Till den del den försäkrade är arbetslös utges dock hel sjukpenning för dag som avses i 4 § första stycket 1 med högst 486 kronor.

Ett beslut enligt första stycket gäller från och med den kalendermånad då ansökan gjordes hos Försäkringskassan, om inte annat sägs i beslutet. Beslutet *ska* gälla för viss tid som anges i beslutet eller, om det finns särskilda skäl,

⁴ Senaste lydelse 2006:1537.

tills vidare. Beslutet *skall* upphävas om villkoret enligt första stycket andra meningen inte längre är uppfyllt.

tills vidare. Beslutet *ska* upphävas om villkoret enligt första stycket andra meningen inte längre är uppfyllt.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 2

En försäkrad som har gjort ansökan enligt första stycket är skyldig att genomgå undersökning av läkare eller tandläkare och att ge in utlåtande över undersökningen, om Försäkringskassan finner att det behövs för ärendets bedömning. För den försäkrades utgifter för undersökningen och för utlåtande över undersökningen lämnas ersättning i enlighet med vad regeringen förordnar.

7 b §⁵

Sjukpenning enligt 7 § utges även när den försäkrade genomgår en medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering som syftar till att förebygga sjukdom eller att förkorta sjukdomstid eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan. Som villkor gäller att behandlingen eller rehabiliteringen har ordinerats av läkare och ingår i en av Försäkringskassan godkänd plan.

Arbetsförmågan *skall* anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av behandlingen eller rehabiliteringen är förhindrad att förvärsarbeta.

Arbetsförmågan *ska* anses nedsatt i den mån den försäkrade på grund av behandlingen eller rehabiliteringen är förhindrad att förvärsarbeta.

Sjukpenning enligt denna paragraf utges *med 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst delad med 365* eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1.

Sjukpenning enligt denna paragraf utges *enligt vad som anges i 4 § första stycket 2 eller 3* eller, vid sjukpenningberäkning enligt 10 a §, med motsvarande arbetstidsfaktor även för dag som avses i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1.

9 §⁶

En försäkrad kvinna har rätt till havandeskapspenning, om havandeskap har satt ned hennes förmåga att utföra uppgifterna i sitt förvärsarbete med minst en fjärdedel och hon inte kan omplaceras till annat mindre ansträngande arbete enligt 19 § föräldraledighetslagen (1995:584).

En kvinna har även rätt till havandeskapspenning om hon inte får sysselsättas i sitt förvärsarbete på grund av en föreskrift om förbud mot arbete under havandeskap, som har meddelats med stöd av 4 kap. 6 § arbetsmiljölagen (1977:1160), om hon inte kan omplaceras till annat arbete enligt 18 § föräldraledighetslagen.

Havandeskapspenning utges i fall som avses i första stycket för varje dag som nedsättningen består, dock tidigast från och med den sextionde

⁵ Senaste lydelse 2004:781.

⁶ Senaste lydelse 2003:372.

dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse, och i fall som avses i andra stycket för varje dag som förbudet gäller. Havandeskapspenning utges längst till och med den elfte dagen före den beräknade tidpunkten för barnets födelse.

Havandeskapspenning utges med belopp som motsvarar kvinnans sjukpenning enligt 4 §.

9 a §⁷

En kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning *skall* göra ansökan därom. Försäkringskassan får påfordra att kvinnan till stöd för sin rätt till havandeskapspenning inger utlåtande av sin arbetsgivare samt läkarutlåtande.

I beslutet om havandeskapspenning *skall* anges under vilken tid ersättning kan utges.

Vad i lag eller annan författning föreskrivs om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning med undantag av bestämmelserna om ersättning för merutgifter i 7 a § och om karenstid i 11 §. Vidare *skall* havandeskapspenningen, med avvikelse från vad som anges i 4 § första stycket och 10 a §, utges med 80 procent även för den första dagen. Havandeskapspenning utges inte i den mån kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning eller sjuklön eller annan ersättning enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

En kvinna som önskar erhålla havandeskapspenning *ska* göra ansökan därom. Försäkringskassan får påfordra att kvinnan till stöd för sin rätt till havandeskapspenning inger utlåtande av sin arbetsgivare samt läkarutlåtande.

I beslutet om havandeskapspenning *ska* anges under vilken tid ersättning kan utges.

Vad i lag eller annan författning föreskrivs om sjukpenning gäller i fråga om havandeskapspenning med undantag av bestämmelserna om ersättning för merutgifter i 7 a § och om karenstid i 11 §. Vidare *ska* havandeskapspenningen, med avvikelse från vad som anges i 4 § första stycket 1 och 10 a § första stycket 1, utges med 80 procent även för den första dagen *och även om sjukpenning enligt 4 § första stycket 2 respektive 10 a § första stycket 2 redan har utgivits för maximalt antal dagar*. Havandeskapspenning utges inte i den mån kvinnan för samma tid uppbär sjukpenning eller sjuklön eller annan ersättning enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

10 a §⁸

Om den försäkrades sjukpenning i fall som avses i 10 § svarar mot sjukpenninggrundande inkomst av enbart anställning, gäller för dagar i sjukperioden som den försäkrade

Om den försäkrades sjukpenning i fall som avses i 10 § svarar mot sjukpenninggrundande inkomst av enbart anställning, gäller för dagar i sjukperioden som den försäkrade

⁷ Senaste lydelse 2004:781.

⁸ Senaste lydelse 2004:781.

skulle ha utfört förvärvsarbete om han inte hade varit sjuk

1. att sjukpenning inte utges för den första dagen, *och*

2. att hel sjukpenning för de därpå följande dagarna utgör 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten och beräknas enligt *andra* och *tredje* styckena.

Skall sjukpenning utges för endast en dag *skall* till grund för beräkningen läggas det tal som erhålls när angiven procentandel av den sjukpenninggrundande inkomsten

skulle ha utfört förvärvsarbete om han inte hade varit sjuk

1. att sjukpenning inte utges för den första dagen,

2. att hel sjukpenning för de därpå följande 364 dagarna utgör 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten och beräknas enligt *fjärde* och *femte* styckena,

3. att hel sjukpenning för de därpå följande 550 dagarna utgör 75 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten och beräknas enligt *fjärde* och *femte* styckena, *och*

4. att sjukpenning för därpå följande dagar inte utges.

Om en försäkrad, under en ramtid som omfattar de 450 närmast föregående dagarna, haft flera sjukperioder, kan sjukpenning enligt första stycket 2 endast utges för sammanlagt 364 dagar. Har den försäkrade under denna ramtid uppburit sjukpenning enligt första stycket 3 eller 7 b § eller rehabiliteringspenning enligt 22 kap. 7 §, ska dagar med sådan ersättning likställas med dagar med sjukpenning enligt första stycket 2. Om det finns särskilda skäl får sjukpenning enligt första stycket 2 utges för ytterligare dagar under ramtiden efter ansökan av den försäkrade.

Om sjukpenning enligt första stycket 2 inte kan utges, får sjukpenning enligt första stycket 3 utges efter ansökan av den försäkrade. Detta gäller även för dagar i en ny sjukperiod under förutsättning att sjukpenning för maximalt antal dagar inte redan har utgivits. Om det finns särskilda skäl får sjukpenning enligt första stycket 3 utges för ytterligare dagar.

Ska sjukpenning utges för endast en dag *ska* till grund för beräkningen läggas det tal som erhålls när angiven procentandel av den sjukpenninggrundande inkomsten

delas med årsarbetstiden. Talet avrundas till närmaste hela krontal. Det multipliceras därefter med antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid. Produkten utgör hel sjukpenning för dagen.

Skall sjukpenning utges för mer än en dag med samma procentandel *skall*, vid beräkning av sjukpenning för dessa dagar, det tal som erhållits enligt andra stycket andra meningen multipliceras med det sammanlagda antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid som belöper på dagarna. Det tal som därvid erhålls delas med antalet dagar med sjukpenning. Kvoten utgör beloppet av hel sjukpenning för dag. *Skall* sjukpenning utges efter olika grader av nedsatt arbetsförmåga sammanläggs dock de timmar som avser samma grad för sig. Sjukpenning beräknas för varje sådan period för sig.

Om antalet timmar eller det sammanlagda antalet timmar enligt andra och tredje styckena inte uppgår till ett helt timtal *skall* avrundning ske till närmaste hela timtal, varvid halv timme avrundas uppåt. Sjukpenning avrundas till närmaste hela krontal.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 4 § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *med 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten* och beräknas enligt *andra* och *tredje* styckena.

Regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, meddelar föreskrifter om schablonberäkning av ordinarie arbetstid och däremot svarande normal arbetstid.

delas med årsarbetstiden. Talet avrundas till närmaste hela krontal. Det multipliceras därefter med antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid. Produkten utgör hel sjukpenning för dagen.

Ska sjukpenning utges för mer än en dag med samma procentandel *ska*, vid beräkning av sjukpenning för dessa dagar, det tal som erhållits enligt andra stycket andra meningen multipliceras med det sammanlagda antalet timmar av ordinarie arbetstid eller däremot svarande normal arbetstid som belöper på dagarna. Det tal som därvid erhålls delas med antalet dagar med sjukpenning. Kvoten utgör beloppet av hel sjukpenning för dag. *Ska* sjukpenning utges efter olika grader av nedsatt arbetsförmåga sammanläggs dock de timmar som avser samma grad för sig. Sjukpenning beräknas för varje sådan period för sig.

Om antalet timmar eller det sammanlagda antalet timmar enligt andra och tredje styckena inte uppgår till ett helt timtal *ska* avrundning ske till närmaste hela timtal, varvid halv timme avrundas uppåt. Sjukpenning avrundas till närmaste hela krontal.

Om den försäkrade gått miste om sjukpenning till följd av bestämmelserna i första stycket 1 eller 4 § första stycket 1 för sammanlagt tio dagar under de senaste tolv månaderna, utges sjukpenning för dag som avses i första stycket 1 *enligt vad som anges i första stycket 2 eller 3* och beräknas enligt *fjärde* och *femte* styckena.

Om en arbetstagare har rätt till lön under sjukdom enligt statliga, kommunala eller landstingskommunala bestämmelser, kan regeringen föreskriva undantag helt eller delvis från bestämmelserna om rätt till sjukpenning.

I den mån sådant undantag inte har föreskrivits får arbetsgivaren i den ordning regeringen bestämmer uppbära arbetstagarens sjukpenning till den del den inte överstiger den utbetalda lönen.

En överenskommelse, som innebär att en arbetsgivare som har utgivit lön till en arbetstagare under sjukdom har rätt att uppbära dennes sjukpenning, är bindande för Försäkringskassan om den har form av kollektivavtal och på arbetstagar sidan har slutits eller godkänts av en organisation som är att anse som huvudorganisation. Ett sådant kollektivavtal får en arbetsgivare som är bunden av avtalet efter överenskommelse åberopa även i fråga om arbetstagare som inte omfattas av avtalet men sysselsätts i arbete som avses i det. Regeringen får meddela föreskrifter om sjukpenningberäkning och handläggning av sjukfall för arbetstagare hos staten som omfattas av sådant avtal.

Regeringen får även meddela föreskrifter om sjukpenningberäkning för arbetstagare med statligt reglerad anställning som är anställda hos en annan arbetsgivare än staten och som omfattas av sådant kollektivavtal som anges i tredje stycket.

Har en försäkrad drabbats av sjukdom utom riket och därvid erhållit underhåll genom utrikesförvaltningens försorg får förvaltningen i den ordning regeringen bestämmer från Försäkringskassan erhålla den försäkrades sjukpenning, i den mån den inte överstiger vad som har utgivits i underhåll.

Sjukpenning som betalas ut enligt denna paragraf till en arbetsgivare *skall* minskas med lön under sjukdom som arbetsgivaren utger till arbetstagaren för samma tid som sjukpenningen avser, dock endast med den del av lönen under sjukdom som överstiger 90 procent av lönen i arbete. Härvid har bestämmelserna i 4 a § *andra och tredje* styckena motsvarande tillämpning.

Sjukpenning som betalas ut enligt denna paragraf till en arbetsgivare *ska* minskas med lön under sjukdom som arbetsgivaren utger till arbetstagaren för samma tid som sjukpenningen avser, dock endast, vad avser sjukpenning som utges

– enligt 4 § första stycket 2, med den del av lönen under sjukdom som överstiger 90 procent av lönen i arbete, *och*

– enligt 4 § första stycket 3, med den del av lönen under sjukdom som överstiger 75 procent av lönen i arbete. Härvid har bestämmelserna i 4 a § *tredje och fjärde* styckena motsvarande tillämpning.

⁹ Senaste lydelse 2004:781.

Hel föräldrapenning utgör lägst 180 kronor om dagen (lägstnivå).

Föräldrapenning för de första 180 dagarna utges med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, om föräldern under minst 240 dagar i följd före barnets födelse eller den beräknade tidpunkten för födelsen har varit försäkrad för en sjukpenning över lägstnivån och skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden. Föräldrapenning för de första 180 dagarna utges dock alltid lägst med ett belopp för hel föräldrapenning om 180 kr (grundnivå). För en förälder som endast är försäkrad enligt 3 kap. 4 § socialförsäkringslagen (1999:799) gäller detta under förutsättning att föräldern uppfyller villkoren i första meningen.

Utöver vad som anges i andra stycket utges föräldrapenning för

- 210 dagar med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, dock lägst med belopp enligt grundnivån, och för
- 90 dagar med belopp enligt lägstnivån.

Vid flerbarnsboerd utges föräldrapenning enligt 3 § andra stycket för

- 90 dagar med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, dock lägst med belopp enligt grundnivån, och för
- 90 dagar med belopp enligt lägstnivån. För varje barn utöver det andra utges föräldrapenning med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, beräknad enligt femte stycket, dock lägst med belopp enligt grundnivån.

När föräldrapenning enligt andra–fjärde styckena *skall* utges med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, *skall* beräkningen ske enligt 6 a § och 3 kap. med undantag av 2 § andra stycket första och andra meningarna, 5 § fjärde–sjunde styckena samt 10 a och 10 b §§.

När föräldrapenning enligt andra–fjärde styckena *ska* utges med belopp motsvarande föräldrarnas sjukpenning, *ska* beräkningen ske enligt 6 a § och 3 kap. med undantag av 2 § andra stycket första och andra meningarna, 5 § fjärde–sjunde styckena samt 10 a och 10 b §§. *Vidare utges hel föräldrapenning för dag alltid med 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365.*

Utan hinder av vad som föreskrivs i andra–fjärde styckena *skall*, om föräldrarnas sjukpenninggrundande inkomst har sänkts enligt 3 kap. 5 § tredje stycket 5, föräldrapenningen till dess barnet fyller två år beräknas lägst på grundval av den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde eller den

Utan hinder av vad som föreskrivs i andra–fjärde styckena *ska*, om föräldrarnas sjukpenninggrundande inkomst har sänkts enligt 3 kap. 5 § tredje stycket 5, föräldrapenningen till dess barnet fyller två år beräknas lägst på grundval av den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde eller den

¹⁰ Senaste lydelse 2006:1537.

högre inkomst som löneavtal därefter föranleder, om föräldern avstår från förvärvsarbete för vård av barn. Skulle den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde ha överstigit sju och en halv gånger prisbasbeloppet, om inkomsten alltså hade beräknats utan begränsningen i 3 kap. 2 § andra stycket första meningen, tillämpas det beräkningssätt som anges i 6 a §. Är kvinnan gravid på nytt innan barnet uppnått eller skulle ha uppnått ett år och nio månaders ålder, *skall* föräldrapenningen även fortsättningsvis beräknas på motsvarande sätt. Detsamma gäller vid adoption av barn som sker inom två år och sex månader efter det att det föregående barnet fötts eller adopterats. Har efter tid som avses i 3 kap. 5 § tredje stycket 5 sänkning inte skett av den sjukpenninggrundande inkomst som avses i 3 kap. 2 § andra stycket på grund av att den årliga inkomsten i pengar överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet, tillämpas bestämmelserna i detta stycke och 6 a § på motsvarande sätt.

För en förälder som helt eller delvis saknar anställning *skall* den sjukpenninggrundande inkomst som föräldrapenningen beräknas på enligt sjätte stycket alltså omräknas på sätt som anges i 3 kap. 5 d § med undantag av den begränsning som anges i paragrafens sista stycke.

högre inkomst som löneavtal därefter föranleder, om föräldern avstår från förvärvsarbete för vård av barn. Skulle den sjukpenninggrundande inkomst som gällde innan sänkningen skedde ha överstigit sju och en halv gånger prisbasbeloppet, om inkomsten alltså hade beräknats utan begränsningen i 3 kap. 2 § andra stycket första meningen, tillämpas det beräkningssätt som anges i 6 a §. Är kvinnan gravid på nytt innan barnet uppnått eller skulle ha uppnått ett år och nio månaders ålder, *ska* föräldrapenningen även fortsättningsvis beräknas på motsvarande sätt. Detsamma gäller vid adoption av barn som sker inom två år och sex månader efter det att det föregående barnet fötts eller adopterats. Har efter tid som avses i 3 kap. 5 § tredje stycket 5 sänkning inte skett av den sjukpenninggrundande inkomst som avses i 3 kap. 2 § andra stycket på grund av att den årliga inkomsten i pengar överstiger sju och en halv gånger prisbasbeloppet, tillämpas bestämmelserna i detta stycke och 6 a § på motsvarande sätt.

För en förälder som helt eller delvis saknar anställning *ska* den sjukpenninggrundande inkomst som föräldrapenningen beräknas på enligt sjätte stycket alltså omräknas på sätt som anges i 3 kap. 5 d § med undantag av den begränsning som anges i paragrafens sista stycke.

14 §¹¹

Hel tillfällig föräldrapenning utges till en förälder som avstår från förvärvsarbete. Tre fjärdedels, halv, en fjärdedels eller en åttondels tillfällig föräldrapenning utges till en förälder som arbetar högst en fjärdedel, hälften, tre fjärdedelar respektive sju åttondelar av den tid föräldern skulle ha arbetat om han eller hon inte vårdat barnet. Bestämmelserna i

¹¹ Senaste lydelse 2001:141.

Om inte annat följer av tredje eller fjärde stycket eller 14 a § *skall* till grund för beräkningen av beloppet för hel tillfällig föräldrapenning för dag läggas det tal som erhålls när 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten av anställning delas med årsarbetstiden. Vid beräkningen tillämpas 3 kap. 10 a § *andra-fjärde* styckena på motsvarande sätt för den tid som förmånen avser.

Skall tillfällig föräldrapenning utges på grundval av inkomst av annat förvärvsarbete beräknas hel förmån för dag efter 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Beloppet avrundas till närmaste hela krontal.

Skall tillfällig föräldrapenning utges på grundval av sjukpenninggrundande inkomst av såväl anställning som annat förvärvsarbete beräknas den del av förmånen som svarar mot inkomst av anställning enligt andra stycket medan den del av förmånen som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete beräknas enligt tredje stycket.

Om inte annat följer av tredje eller fjärde stycket eller 14 a § *ska* till grund för beräkningen av beloppet för hel tillfällig föräldrapenning för dag läggas det tal som erhålls när 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten av anställning delas med årsarbetstiden. Vid beräkningen tillämpas 3 kap. 10 a § *fjärde-sjätte* styckena på motsvarande sätt för den tid som förmånen avser.

Ska tillfällig föräldrapenning utges på grundval av inkomst av annat förvärvsarbete beräknas hel förmån för dag efter 80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Beloppet avrundas till närmaste hela krontal.

Ska tillfällig föräldrapenning utges på grundval av sjukpenninggrundande inkomst av såväl anställning som annat förvärvsarbete beräknas den del av förmånen som svarar mot inkomst av anställning enligt andra stycket medan den del av förmånen som svarar mot inkomst av annat förvärvsarbete beräknas enligt tredje stycket.

22 kap.

8 §¹²

Hel rehabiliteringspenning utgör för dag *80 procent av den fastställda sjukpenninggrundande inkomsten, delad med 365. Rehabiliteringspenningen avrundas till närmaste hela krontal.*

Hel rehabiliteringspenning utgör för dag *det belopp som motsvarar den försäkrades sjukpenning. Vid beräkningen av rehabiliteringspenningen ska bestämmelserna i 3 kap. 4 § tillämpas. Rehabiliteringspenning utges dock även för dag som avses i 3 kap. 4 § första stycket 1.*

¹² Senaste lydelse 1997:562.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008 i fråga om 3 kap. 4, 4 b, 7 b, 8, 9, 9 a och 10 a §§, 4 kap. 6 och 14 §§ samt 22 kap. 8 § och den 1 januari 2009 i fråga om 3 kap. 4 a och 16 §§.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 2

2. Den nya lagen tillämpas även på ersättningsfall som pågår vid ikraftträdandet. För en försäkrad, som vid ikraftträdandet inte har eller skulle ha rätt till sjukpenning enligt 3 kap. 4 § 2 eller 10 a § 2 vid nedsatt arbetsförmåga, gäller dock att sjukpenning enligt 3 kap. 4 § 3 eller 10 a § 3 alltid kan utges för 550 dagar.

3. Sjukpenning enligt 3 kap. 4 § 3 eller 10 a § 3 får utges utan ansökan av den försäkrade i pågående ersättningsfall till och med den 31 augusti 2008.

4. Äldre bestämmelser i 3 kap. 4 a § gäller fortfarande i de fall då den försäkrade erhåller ersättning på grund av försäkringsavtal som ingåtts före ikraftträdandet och inte förnyats därefter.

1.2 Förslag till lag om ändring i lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare

Prop. 2007/08:136
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 4 § lagen (1989:225) om ersättning till smittbärare ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

4 §¹

Smittbärrpenning utges med ett belopp som motsvarar smittbärrrens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket nämnda lag *skall* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden.

Om smittbärraren inte är sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring och inte heller skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden, bestäms smittbärrpenningen till det belopp sjukpenningen skulle ha utgjort om den hade beräknats enligt föreskrifterna i den lagen. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket lagen om allmän försäkring *skall* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden. Smittbärrpenning enligt detta stycke beräknas alltid utan hänsyn till föreskrifterna i 3 kap. 10–10 b §§ nämnda lag. Som inkomst av anställning får i fall som avses nu räknas även ersättning för eget arbete från en arbetsgivare som är bosatt utomlands eller som är en utländsk juridisk person, när arbetet har utförts i arbetsgivarens verksamhet utomlands

Smittbärrpenning utges med ett belopp som motsvarar smittbärrrens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket nämnda lag *ska* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden *och alltid med det belopp som anges i 3 kap. 4 § första stycket 2 respektive 10 a § första stycket 2.*

Om smittbärraren inte är sjukpenningförsäkrad enligt lagen om allmän försäkring och inte heller skulle ha varit det om Försäkringskassan känt till samtliga förhållanden, bestäms smittbärrpenningen till det belopp sjukpenningen skulle ha utgjort om den hade beräknats enligt föreskrifterna i den lagen. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket lagen om allmän försäkring *ska* dock gälla att smittbärrpenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden *och alltid med det belopp som motsvarar vad som anges i 2.* Smittbärrpenning enligt detta stycke beräknas alltid utan hänsyn till föreskrifterna i 3 kap. 10–10 b §§ nämnda lag. Som inkomst av anställning får i fall som avses nu räknas även ersättning för eget arbete från en arbetsgivare som är bosatt utomlands eller som är en utländsk juridisk person, när arbetet har utförts i arbetsgivarens verksamhet utom-

¹ Senaste lydelse 2007:1003.

lands.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 2

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

1.3 Förslag till lag om ändring i lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård

Prop. 2007/08:136
Bilaga 2

Härigenom föreskrivs att 5 § lagen (1988:1465) om ersättning och ledighet för närståendevård ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 §¹

Ersättning utges med belopp motsvarande vårdarens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring med de avvikelser som följer av 8 och 9 §§. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket nämnda lag *skall* dock gälla att närståendepenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden.

Ersättning utges med belopp motsvarande vårdarens sjukpenning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring med de avvikelser som följer av 8 och 9 §§. Vid tillämpning av 3 kap. 4 § första stycket och 10 a § första stycket nämnda lag *ska* dock gälla att närståendepenning utges även för den första dagen i ersättningsperioden *och alltid med det belopp som anges i 3 kap. 4 § första stycket 2 respektive 10 a § första stycket 2.*

Denna lag träder i kraft den 1 juli 2008.

¹ Senaste lydelse 1995:1482.

Förteckning över remissinstanserna

Promemorian ”Införande av en rehabiliteringskedja”

Sveriges riksbank, Kammarrätten i Stockholm, Länsrätten i Skåne, Länsrätten i Västerbottens län, Justitiekanslern, Domstolsverket, Arbetsdomstolen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Handikappombudsmannen, Ekonomistyrningsverket, Riksrevisionen, Konjunkturinstitutet, Arbetsgivarverket, Myndigheten för handikappolitisk samordning, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, Kammarkollegiet, Umeå universitet, Karolinska institutet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Mälardalens högskola, Högskolan i Jönköping, Göteborgs universitet, Gymnastik och idrottshögskolan, Örebro Universitet, Ersta Sköndal Högskola, Statskontoret, Länsstyrelsen i Skåne, Länsstyrelsen i Dalarna, Länsstyrelsen i Norrbotten, Arbetsmarknadsstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Jämställdhetsombudsmannen, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering, Vinnova, Institutet för tillväxtpolitiska studier, Svenska ILO kommittén, Samhall AB, Stockholms stad, Göteborgs stad, Malmö stad, Kungsbacka kommun, Staffanstorps kommun, Upplands-Väsby kommun, Nacka kommun, Gävle kommun, Luleå kommun, Kalmar kommun, Örebro kommun, Jönköpings kommun, Norrköpings kommun, Karlstads kommun, Eslövs kommun, Gagnefs kommun, Sigtuna kommun, Söderköpings kommun, Storfors kommun, Bergs kommun, Dals-Eds kommun, Rättvik kommun, Ånge kommun, Alingsås kommun, Norrtälje kommun, Ronneby kommun, Piteå kommun, Hedemora kommun, Ulricehamns kommun, Trelleborgs kommun, Askersunds kommun, Nordanstigs kommun, Borgholms kommun, Vingåkers kommun, Västra Götalands regionen, Stockholms läns landsting, Landstinget i Västernorrland, Landstinget i Västmanland, Handikappförbundens samarbetsorgan, De Handikappades Riksförbund, Pensionärernas Riksorganisation (PRO), Sveriges Pensionärsförbund (SPF), Riksförbundet Pensionärsgemenskap (RPG), Sveriges Pensionärs Riksförbund (SPRF), Svenska Kommunalpensionärers Förbund (SKPF), Sveriges kommuner och landsting, Svensk Handel, Föreningen Svenskt Näringsliv, Företagarförbundet, Arbetsgivaralliansen, Kooperationens förhandlingsorganisation, Studieförbundet Näringsliv och Samhälle, Företagarna, Lantbrukarnas Riksförbund, Tjänstemännens centralorganisation, Fackförbundet ST, Privattjänstemannakartellen, Sveriges akademikers centralorganisation, Landsorganisationen i Sverige, Näringslivets nämnd för regelgranskning, Sveriges läkarförbund, Föreningen Svensk Företagshälsovård, Handelns utredningsinstitut, AFA Försäkring, Alecta, PRIMA, Samordningsförbundet Hisingen, Samordningsförbundet Sörmland, Samordningsförbundet Norrköping, Samordningsförbundet Norra Västmanland, Samordningsförbundet Umeå

Härutöver har yttranden även inkommit från Livero SLU Center, Ångestsyndrom Sällskapet i Stockholm, Sveriges Arbetsterapeuter, Astma och Allergiförbundet, Förhandlings- och samverkansrådet PTK, RSMH, Danderyds sjukhus, Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund, Sveriges Psykologförbund och Verdandi.

Förteckning över remissinstanserna

Promemorian ”Ettårsgräns för sjukpenning och införande av förlängd sjukpenning”

Sveriges riksbank, Kammarrätten i Stockholm, Länsrätten i Skåne, Länsrätten i Västerbottens län, Justitiekanslern, Domstolsverket, Arbetsdomstolen, Försäkringskassan, Socialstyrelsen, Statens folkhälsoinstitut, Handikappombudsmannen, Ekonomistyrningsverket, Riksrevisionen, Konjunkturinstitutet, Arbetsgivarverket, Myndigheten för handikappolitisk samordning, Inspektionen för arbetslöshetsförsäkringen, Kammarkollegiet, Umeå universitet, Karolinska institutet, Linköpings universitet, Lunds universitet, Mälardalens högskola, Högskolan i Jönköping, Göteborgs universitet, Gymnastik och idrottshögskolan, Örebro Universitet, Ersta Sköndal Högskola, Statskontoret, Länsstyrelsen i Skåne, Länsstyrelsen i Dalarna, Länsstyrelsen i Norrbotten, Arbetsmarknadsstyrelsen, Arbetsmiljöverket, Jämställdhetsombudsmannen, Institutet för arbetsmarknadspolitisk utvärdering, Vinnova, Institutet för tillväxtpolitiska studier, Svenska ILO kommittén, Samhall AB, Stockholms stad, Göteborgs stad, Malmö stad, Kungsbacka kommun, Staffanstorps kommun, Upplands-Väsby kommun, Nacka kommun, Gävle kommun, Luleå kommun, Kalmar kommun, Örebro kommun, Jönköpings kommun, Norrköpings kommun, Karlstads kommun, Eslövs kommun, Gagnefs kommun, Sigtuna kommun, Söderköpings kommun, Storfors kommun, Bergs kommun, Dals-Eds kommun, Rättvik kommun, Ånge kommun, Alingsås kommun, Norrtälje kommun, Ronneby kommun, Piteå kommun, Hedemora kommun, Ulricehamns kommun, Trelleborgs kommun, Askersunds kommun, Nordanstigs kommun, Borgholms kommun, Vingåkers kommun, Västra Götalands regionen, Stockholms läns landsting, Landstinget i Västernorrland, Landstinget i Västmanland, Handikappförbundens samarbetsorgan, De Handikappades Riksförbund, Pensionärernas Riksorganisation (PRO), Sveriges Pensionärsförbund (SPF), Riksförbundet Pensionärgemenskap (RPG), Sveriges Pensionärs Riksförbund (SPRF), Svenska Kommunalpensionärs Förbund (SKPF), Sveriges kommuner och landsting, Svensk Handel, Föreningen Svenskt Näringsliv, Företagarförbundet, Arbetsgivaralliansen, Kooperationens förhandlingsorganisation, Studieförbundet Näringsliv och Samhälle, Företagarna, Lantbrukarnas Riksförbund, Tjänstemännens centralorganisation, Fackförbundet ST, Privattjänstemannakartellen, Sveriges akademikers centralorganisation, Landsorganisationen i Sverige, Näringslivets nämnd för regelgranskning, Sveriges läkarförbund, Föreningen Svensk Företagshälsovård, Handelns utredningsinstitut, AFA Försäkring, Alecta, PRIMA, Samordningsförbundet Hisingen, Samordningsförbundet Sörmland, Samordningsförbundet Norrköping, Samordningsförbundet Norra Västmanland, Samordningsförbundet Umeå, Försäkringsförbundet, Trafikförsäkringsföreningen, Försäkringsjuridiska Föreningen.

Härutöver har yttranden även inkommit från Ångestsyndromsällskapet i Stockholm, Moderaternas fackliga nätverk, Kds lokalavdelning i

Ulricehamn, Länsförsäkringar, Stor Stockholms Diabetesförening, Astma och Allergiförbundet, Hjärt- och lungsjukas länsförening i Stockholms län, Sixten Dahlin, Skogs- och Träfacket, Förhandlings- och samverkansrådet PTK, RSMH, Verdandi och Svenska försäkringsförmedlares förening.

Prop. 2007/08:136
Bilaga 4

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 19 mars 2008

Närvarande: Statsministern Reinfeldt, statsråden Olofsson, Odell, Ask, Husmark Pehrsson, Leijonborg, Larsson, Erlandsson, Torstensson, Hägglund, Björklund, Littorin, Borg, Malmström, Billström, Adelson Liljeroth, Tolgfors, Björling

Föredragande: statsrådet Husmark Pehrsson

Regeringen beslutar proposition 2007/08:136 En reformerad sjukskrivningsprocess för ökad återgång i arbete.