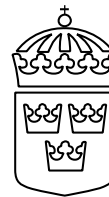


Regeringens proposition

2019/20:126



Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag

Prop.
2019/20:126

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 19 mars 2020

Stefan Löfven

Ardalan Shekarabi
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I propositionen föreslås att en försäkrad som på grund av sjukdom är tillfälligt förhindrad att delta i en arbetslivsinriktad rehabilitering ska kunna behålla rehabiliteringsersättningen under högst 30 kalenderdagar i följd.

Det lämnas också förslag om möjlighet för Försäkringskassan att besluta om en förlängning av ett beslut om förmånen vårdbidrag, vilken har avskaffats och ersatts av omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning.

Lagändringarna föreslås träda i kraft den 1 juli 2020.

Innehållsförteckning

1	Förslag till riksdagsbeslut	3
2	Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken	4
3	Ärendet och dess beredning	6
4	Gällande regler.....	6
4.1	Regler om sjukpenning och rehabiliteringsersättning	6
4.1.1	Sjukpenninggrundande inkomst	7
4.1.2	Sjukpenning.....	7
4.1.3	Rehabilitering och rehabiliteringsersättning	8
4.1.4	Sjukpenning i särskilda fall och rehabiliteringspenning i särskilda fall.....	9
4.2	Regler om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser.....	10
4.2.1	Samordning med andra förmåner	10
4.2.2	När personer är sjukfrånvarande från program	11
4.3	Regler om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning	11
5	Reglerna om ersättning vid tillfällig sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering ändras.....	12
5.1	Rehabiliteringsersättning vid tillfällig sjukfrånvaro från rehabilitering.....	12
5.2	Bedömningen av nedsättning av arbetsförmågan vid frånvaro från arbetsmarknadspolitiskt program	15
6	Förlängning av beslut om vårdbidrag	17
7	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.....	19
8	Konsekvenser av förslagen	20
8.1	Den enskilde.....	20
8.2	Myndigheter	21
8.2.1	Försäkringskassan	21
8.2.2	Arbetsförmedlingen.....	21
8.2.3	De allmänna förvaltningsdomstolarna.....	21
8.3	Statens utgifter.....	21
8.4	Internationella åtaganden	22
8.5	Jämställdheten	22
9	Författningskommentar.....	22
Bilaga 1	Sammanfattning av promemorian Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering.....	26
Bilaga 2	Promemorians lagförslag.....	27
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna	32
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 19 mars 2020.....	33

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2019/20:126

Regeringens förslag:

Riksdagen antar regeringens förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken.

Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs i fråga om socialförsäkringsbalken

dels att 27 kap. 55 a § ska upphöra att gälla,

dels att rubriken närmast före 27 kap. 55 a § ska utgå,

dels att 31 kap. 5 § ska ha följande lydelse,

dels att punkt 2 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen (2018:1265) om ändring i den lagen ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

31 kap.

5 §

En försäkrad som får rehabiliteringsersättning får behålla ersättningen

1. vid kortvarig ledighet för enskild angelägenhet av vikt, *och*

2. vid ledighet på grund av uppehåll i rehabiliteringen enligt föreskrifter som *meddelas av regeringen* eller den myndighet som regeringen bestämmer.

1. vid kortvarig ledighet för enskild angelägenhet av vikt,

2. vid ledighet på grund av uppehåll i rehabiliteringen enligt föreskrifter som regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer *kan meddela med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen, och*

3. när den försäkrade på grund av sjukdom är helt eller delvis ur stånd att delta i rehabiliteringen.

Rehabiliteringsersättningen får lämnas enligt första stycket 3 för högst 30 kalenderdagar i följd. Efter den sjunde dagen lämnas ersättningen endast om den försäkrade genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan styrker nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom.

Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter dels om undantag från kravet att lämna ett läkarintyg enligt andra stycket när ett sådant intyg inte behövs, dels om att kravet ska gälla för ersättning från och med en annan dag än den som följer av andra stycket.

2. Ett beslut om vårdbidrag som har meddelats enligt äldre bestämmelser i 22 kap. ska fortsätta att gälla enligt vad som föreskrivs i beslutet, dock

längst till dess att beslutet skulle ha upphört att gälla eller skulle ha omprövats om de äldre bestämmelserna i 22 kap. fortfarande hade varit tillämpliga. Om ett sådant beslut inte har omprövats trots att det skulle ha gjorts under tid som de äldre bestämmelserna fortfarande gällde, ska beslutet fortsätta att gälla längst till den 31 december 2020, om det inte beslutas att det ska upphöra dessförinnan.

Försäkringskassan får besluta att ett beslut om vårdbidrag som har meddelats enligt äldre bestämmelser i 22 kap. ska fortsätta att gälla även när

1. det har kommit in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning som ännu inte har prövats, och

2. det skulle ha funnits en rätt till vårdbidraget om de äldre bestämmelserna i 22 kap. fortfarande hade varit tillämpliga.

Beslut enligt andra stycket gäller till dess att Försäkringskassan har prövat eller avskrivit en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning, dock längst till den 1 juli 2022.

Bestämmelserna i 22 kap. i den äldre lydelsen gäller fortfarande för vårdbidraget om ett beslut om förlängning har meddelats enligt andra stycket. Dock upphör förlängningsbeslutet att gälla om rätten till vårdbidraget ska omprövas enligt 22 kap 17 § i den äldre lydelsen.

1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2020.

2. De nya bestämmelserna i 31 kap. 5 § första stycket 3 och andra stycket tillämpas inte när frånvaron från en arbetslivsinriktad rehabilitering avser tid före ikraftträdandet.

3. Den upphävda bestämmelsen i 27 kap. 55 a § gäller fortfarande när frånvaron från ett arbetsmarknadspolitiskt program avser tid före ikraftträdandet.

3 Ärendet och dess beredning

I regleringsbrevet till Arbetsförmedlingen respektive Försäkringskassan för 2017 fick myndigheterna i uppdrag att i samverkan se över det befintliga regelverket avseende kvinnors respektive mäns ersättning vid deltagande i rehabiliteringsinsatser som bedrivs i samverkan mellan myndigheterna.

I mars 2017 redovisade myndigheterna sina överväganden och förslag till Regeringskansliet. Myndigheterna kom in med kompletterande uppgifter i juni 2017 (dnr S2017/0203/SF).

Promemorian Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering (Ds 2018:32) har utarbetats av en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Socialdepartementet och Arbetsmarknadsdepartementet. En sammanfattning av promemorian finns i *bilaga 1*. Promemorians lagförslag finns i *bilaga 2*. Förslagen har remissbehandlats och en förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. Remissyttrandena finns tillgängliga på Socialdepartementet (dnr S201/04043/SF). Försäkringskassan har i oktober 2018 fått ta del av Inspektionen för socialförsäkringens remissvar. Synpunkterna behandlas i avsnitt 5.1.

I denna proposition behandlas de av promemorians lagförslag som avser ersättning vid tillfällig sjukfrånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering.

Det lämnas också förslag till en möjlighet för Försäkringskassan att besluta om förlängning av ett beslut om förmånen vårdbidrag, vilken har avskaffats och ersatts med omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning (prop. 2017/18:190). Bakgrunden till det förslaget är att Regeringskansliet har uppmärksammat på att det finns behov av att förlänga tiden för utbetalning av vårdbidrag. Ett utkast till proposition med detta förslag har beretts under hand med Försäkringskassan och Inspektionen för socialförsäringen. Myndigheterna är positivt inställda till förslaget och har inte haft några synpunkter på utformningen av lagtexten.

4 Gällande regler

4.1 Regler om sjukpenning och rehabiliteringsersättning

I socialförsäkringsbalken, förkortad SFB, finns bl.a. bestämmelser om sjukpenninggrundande inkomst (SGI), sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringsersättning och rehabiliteringspenning i särskilda fall.

För att en försäkrad ska kunna få sjukpenning eller rehabiliteringspenning fordras att det fastställs en SGI för den försäkrade.

Försäkringskassan prövar rätten till ersättning enligt SFB efter ansökan från den enskilde.

4.1.1 Sjukpenninggrundande inkomst

SGI är den årsinkomst i pengar som en försäkrad kan förväntas få genom arbete. För att en SGI ska kunna fastställas måste den årliga inkomsten uppgå till minst 24 procent av det för året fastställda prisbasbeloppet. För år 2020 innebär det att inkomsten per år måste uppgå till 11 300 kronor. De allmänna bestämmelserna om SGI finns i 25 kap. SFB.

SGI bestäms normalt i samband med att en försäkrad ansöker om en förmån som grundas på SGI, t.ex. sjukpenning eller föräldrapenning.

En persons SGI kan vara skyddad i vissa situationer. Det innebär att den försäkrade har en SGI som baseras på tidigare arbete trots att förvärvsarbetet har avbrutits eller inskränkts.

SGI-skydd gäller exempelvis när en person deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program och får aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning. SGI-skydd gäller även när en person står till arbetsmarknadens förfogande.

För försäkrade som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program och får aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning gäller att endast sådan SGI som grundas på förvärvsarbete som utförs vid sidan av programmet kan beaktas när sjukpenning beräknas. I övrigt är SGI:n vilande vad avser sjukpenning, dvs. den kan inte ligga till grund för sjukpenning. SGI:n aktiveras på nytt när den försäkrade lämnar det arbetsmarknadspolitiska programmet.

Regler om bestämmande och behållande av SGI finns i 26 kap. SFB.

4.1.2 Sjukpenning

För rätt till sjukpenning krävs att arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel. Sjukpenning lämnas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån beroende på arbetsförmågans nedsättning. Detta innebär exempelvis att om arbetsförmågan är nedsatt med mer än en fjärdedel, men inte så mycket som till hälften, lämnas en fjärdedels sjukpenning.

När det ska bedömas i vilken utsträckning en försäkrads arbetsförmåga är nedsatt ska den s.k. rehabiliteringskedjan tillämpas. Den innebär att prövningen för en anställd försäkrad successivt vidgas från att endast avse förmågan att utföra den försäkrades vanliga arbete till arbeten som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för den försäkrade. För arbetslösa ska det alltid beaktas den försäkrades förmåga att försörja sig genom sådant arbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller genom annat arbete som är tillgängligt för individen.

När det gäller försäkrade som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program ska arbetsförmågan anses nedsatt i den utsträckning som den försäkrade är ur stånd att delta i programmet. Detta ska även gälla om den försäkrade har lämnat ett sådant program på grund av sjukdom och har formell möjlighet att återinträda i programmet.

De allmänna bestämmelserna om sjukpenning finns i 27 kap. SFB.

4.1.3 Rehabilitering och rehabiliteringsersättning

Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen enligt SFB ska syfta till att den som har drabbats av sjukdom ska få tillbaka sin arbetsförmåga och få förutsättningar att försörja sig själv (29 kap. 2 § SFB).

Den rehabilitering som ger rätt till rehabiliteringsersättning är arbetslivsinriktad rehabilitering. Arbetslivsinriktad rehabilitering kan dels handla om insatser för att individen ska kunna fortsätta arbeta hos sin arbetsgivare eller i egen verksamhet, dels handla om att ge individen ska ges förutsättning att försörja sig genom annat arbete. När rehabiliteringen syftar till att individen ska kunna försörja sig genom ett nytt arbete bedrivs rehabiliteringen ofta i samverkan mellan Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen.

Rehabilitering

Rehabiliteringsåtgärder ska planeras i samråd med den enskilde och utgå från dennes förutsättningar och behov. Den försäkrade är å sin sida skyldig att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga behovet av rehabilitering och att efter bästa förmåga aktivt medverka i rehabiliteringen.

Försäkringskassan ska

- samordna och utöva tillsyn över rehabiliteringsverksamheten,
- i samråd med den försäkrade se till att dennes behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering,
- om den försäkrade samtycker till det, samverka med den försäkrades arbetsgivare, hälso- och sjukvården, andra organisationer och myndigheter och verka för att varje aktör inom sitt verksamhetsområde vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering,
- se till att rehabiliteringen påbörjas så snart det är möjligt med hänsyn till den försäkrades hälsotillstånd och andra omständigheter,
- upprätta en rehabiliteringsplan om den försäkrade behöver en rehabilitering för vilken rehabiliteringsersättning kan lämnas.

En rehabiliteringsplan ska innehålla

- de rehabiliteringsåtgärder som ska komma i fråga,
- uppgift om vem som ansvarar för rehabiliteringen,
- en tidsplan för rehabiliteringen,
- övriga uppgifter som behövs för att genomföra rehabiliteringen.

Försäkringskassan ska fortlöpande se till att en rehabiliteringsplan följs upp och att det vid behov görs ändringar i den.

Bestämmelserna om rehabilitering finns i 30 kap. SFB.

Rehabiliteringsersättning

Rehabiliteringsersättningen består av två delar: rehabiliteringspenningen, som är en ersättning för förlorad inkomst under tid för rehabilitering, och särskilt bidrag, som ersätter den försäkrade för vissa kostnader som denne kan ha under rehabiliteringen.

För rätt till rehabiliteringsersättning krävs att arbetsförmågan på grund av sjukdom är nedsatt med minst en fjärdedel och att den försäkrade deltar i en arbetslivsinriktad rehabilitering som syftar till att förkorta sjukdomstiden eller att helt eller delvis förebygga eller häva nedsättningen av arbetsförmågan.

Grunden för rehabiliteringsersättningen är att den försäkrade deltar i en arbetslivsinriktad rehabilitering och till följd av den är förhindrad att utföra förvärvsarbete. En försäkrad får dock behålla rehabiliteringsersättningen vid kortvarig ledighet för enskild angelägenhet och vid vissa uppehåll i rehabiliteringen. Sådana uppehåll kan bestå t.ex. i att den verksamhet där rehabiliteringen genomförs stänger för sommarsemester. Det senare följer av 31 kap. 5 § 2 SFB, 13 § förordningen (1991:1321) om rehabiliteringsersättning och 1 § Försäkringskassans föreskrifter (FKFS 2010:23) om rehabiliteringsersättning. Några bestämmelser om att individen får behålla rehabiliteringsersättningen vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen finns inte.

Bestämmelserna om rehabiliteringsersättning finns i 31 kap. SFB.

Rehabiliteringspenning

Liksom sjukpenning kan rehabiliteringspenning lämnas som hel, tre fjärdedels, halv eller en fjärdedels förmån. Under tiden för den arbetslivsinriktade rehabiliteringen ska arbetsförmågan anses nedsatt i den utsträckning som rehabiliteringen förhindrar förvärvsarbete.

Särskilt bidrag

Särskilt bidrag är en ersättning för kostnader som den försäkrade kan ha under en arbetslivsinriktad rehabilitering. Det kan t.ex. handla om resor till och från rehabiliteringen, logi om den arbetslivsinriktade rehabiliteringen genomförs på annan ort eller diverse kurskostnader. Bestämmelser om särskilt bidrag finns också i förordningen om rehabiliteringsersättning.

4.1.4 Sjukpenning i särskilda fall och rehabiliteringspenning i särskilda fall

Sjukpenning i särskilda fall och rehabiliteringspenning i särskilda fall infördes 2011 efter avskaffandet av den tidsbegränsade sjukersättningen.

Gemensamt för förmånerna är att dessa kan lämnas till den som

1. har fått tidsbegränsad sjukersättning för maximalt antal månader efter det att denna förmån upphörde den 1 juli 2008, eller
2. inte längre kan få aktivitetsersättning för ytterligare månader på grund av att sådan ersättning som längst kan lämnas till och med månaden före den då den försäkrade fyller 30 år.

Det är numera endast personer från grupp 2 som kan tillkomma som nya mottagare av dessa förmåner.

Förmånerna är garantiersättningar som upphör att gälla om en SGI bestäms till 80 300 kronor eller mer.

Prop. 2019/20:126 Vid bedömning av i vilken utsträckning den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt ska nedsättningen bedömas i förhållande till ett normalt heltidsarbete, dvs. 40 timmar per vecka.

När det gäller bedömningen av arbetsförmågans nedsättning gäller för sjukpenning och rehabiliteringspenning i särskilda fall i princip samma regler som för sjukpenning och rehabiliteringspenning.

Bestämmelserna om sjukpenning i särskilda fall finns i 28 a kap. SFB och bestämmelserna om rehabiliteringspenning i särskilda fall finns i 31 a kap. SFB.

4.2 Regler om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser

Ersättning för deltagande i arbetsmarknadspolitiska program lämnas i form av aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning. Detta regleras i förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser. I förordningen finns även bestämmelser om ersättning för resor, logi och dubbelt boende samt vissa andra kostnader.

En ansökan om aktivitetsstöd, utvecklingsersättning, etableringsersättning, etableringstillägg eller bostadsersättning ska ges in till och prövas av Försäkringskassan. Ansökan om ersättning för resor, logi, dubbelt boende och vissa andra kostnader ska dock ges in till och prövas av Arbetsförmedlingen.

Aktivitetsstöd får lämnas till den som har fyllt 25 år och deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program enligt förordningen (2000:634) om arbetsmarknadspolitiska program, förordningen (2007:414) om jobb- och utvecklingsgarantin eller förordningen (2007:813) om jobbgaranti för ungdomar. Aktivitetsstöd enligt ovan får även lämnas till den som inte har fyllt 25 år, om personen är eller skulle ha varit berättigad till arbetslöshetsersättning enligt lagen (1997:238) om arbetslöshetsförsäkring.

Utvecklingsersättning får lämnas till den som har fyllt 18 men inte 25 år, som inte är eller skulle ha varit berättigad till arbetslöshetsersättning enligt lagen om arbetslöshetsförsäkring och som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program enligt förordningen om arbetsmarknadspolitiska program (med undantag för programmet arbetsträning för vissa nyanlända invandrare), förordningen om jobb- och utvecklingsgaranti eller förordningen om jobbgaranti för ungdomar.

Etableringsersättning får lämnas till den som deltar i det arbetsmarknadspolitiska programmet etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare enligt förordningen (2017:820) om etableringsinsatser för vissa nyanlända invandrare.

4.2.1 Samordning med andra förmåner

I 5 kap. förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser finns bestämmelser om samordning med andra förmåner. Enligt bestämmelserna i kapitlet ska aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning minskas (samordnas) med de belopp som

programdeltagaren för samma tid får sjukersättning eller aktivitetsersättning enligt SFB.

Aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning ska även minskas med det belopp som programdeltagaren för samma dag får rehabiliteringspenning enligt SFB. Om programmets omfattning är lägre än heltid, ska minskning inte göras med de belopp som lämnas för resterande tid, upp till heltid.

4.2.2 När personer är sjukfrånvarande från program

En person som är anvisad till ett arbetsmarknadspolitiskt program kan fortsätta få aktivitetsstöd, utvecklingsersättning respektive etableringsersättning även om personen på grund av sjukdom inte deltar i insatser som ingår i programmet (4 kap. 1 § förordningen om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser).

Enligt 10 § förordningen om arbetsmarknadspolitiska program ska en person som är sjukfrånvarande på heltid från ett program skrivas ut från programmet om frånvaron har varat mer än 30 kalenderdagar. Motsvarande skrivningar finns även i andra programförfordningar, såsom förordningen om jobb- och utvecklingsgarantin och förordningen om jobbgaranti för ungdomar.

4.3 Regler om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning

Från och med den 1 januari 2019 finns två nya förmåner inom socialförsäkringen; omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Förmånerna kommer successivt att ersätta de tidigare förmånerna vårdbidrag och handikappersättning. Syftet med reformen är att skapa enklare och tydligare regler för ersättningar till barn och vuxna med funktionsnedsättning. Reformen ska öka transparensen, förutsebarheten och likformigheten i besluten, och skapa bättre förutsättningar för uppföljning av den enskildes behov.

Övergången från vårdbidrag till omvårdnadsbidrag innebär att det nya bidraget kan beviljas föräldrar vars barn har behov av omvårdnad och tillsyn under minst sex månader. Ersättningen bortser från vad en vårdnadshavare normalt ska tillgodose och från behov som kan tillgodoses genom annat samhällsstöd. Omvårdnadsbidraget kan lämnas t.o.m. juni det år barnet fyller 19 år. Båda föräldrarna kan beviljas bidraget och kan fördela omfattningen sinsemellan. Kopplat till förmånen finns också en rätt att förkorta normal arbetstid även efter att barnet har fyllt åtta år. Respektive förälder har rätt till en förkortning av arbetstiden med 25 procent, vilket underlättar för föräldrar som har barn med funktionsnedsättning att kombinera omvårdnaden av barnet med en anställning.

Merkostnadsersättningen, som på sikt ersätter handikappersättningen och merkostnadsdelen av vårdbidraget, syftar till att renodla ersättningen till både barn och vuxna som har merkostnader till följd av funktionsnedsättning. Ersättningen lämnas till en person som före 65 års ålder har fått sin funktionsförmåga nedsatt och nedsättningen kan antas bestå under

Prop. 2019/20:126 minst ett år. Om ett barn har fått sin funktionsförmåga nedsatt och det kan antas att nedsättningen kommer att bestå under minst sex månader kan föräldrarna ha rätt till merkostnadsersättning. Begreppet merkostnader avser skäliga merkostnader som uppkommer på grund av funktionsnedsättningen och som går utöver kostnader som är normala för personer utan funktionsnedsättning i motsvarande ålder. Till skillnad från handikappersättningen inkluderas inte rena hjälpbehov i bedömningen av rätten till merkostnadsersättning. Ersättningen har, jämfört med handikappersättningen mer differentierade nivåer samt ett högre tak.

5 Reglerna om ersättning vid tillfällig sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering ändras

5.1 Rehabiliteringsersättning vid tillfällig sjukfrånvaro från rehabilitering

Regeringens förslag: En försäkrad som får rehabiliteringsersättning ska få behålla ersättningen när den försäkrade på grund av sjukdom är helt eller delvis ur stånd att delta i rehabiliteringen.

Rehabiliteringsersättningen ska få lämnas för högst 30 kalenderdagar i följd vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen. Efter den sjunde dagen ska ersättningen lämnas endast om den försäkrade genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan styrker nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom.

Det ska införas en upplysningsbestämmelse om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela föreskrifter dels om undantag från kravet att lämna läkarintyg när ett sådant intyg inte behövs, dels om att kravet ska gälla för ersättning från en annan dag än den sjunde dagen.

Promemorians förslag överensstämmer i stort med regeringens förslag. I promemorians förslag anges inte att sjukfrånvaron kan vara hel eller delvis eller att 30-dagarsperioden ska omfatta kalenderdagar i följd. Vidare föreslås i promemorian en delvis annan språklig utformning av lagtexten.

Remissinstanserna: Förslaget tillstyrks av samtliga remissinstanser som yttrat sig om det.

Arbetsförmedlingen anser att förslaget om ersättning i längst 30 dagar vid sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering är ett bra exempel på möjligheten att harmonisera tillämpningen av Arbetsförmedlingens och Försäkringskassans regelverk.

Arbetsgivarverket framför att för arbetsgivare inom den statliga sektorn kan förslaget sannolikt innebära en enklare och minskad administration vad avser den kollektivavtalade ersättningen i form av sjukpenningtillägg och rehabiliteringstillägg.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) saknar resonemang om var ansvaret ligger för att bevaka när de 30 dagarna har gått och om anmälningskyldigheten vid ändrade förhållanden.

Försäkringskassan har inte kommenterat förslaget särskilt. Försäkringskassan anger dock att myndigheten i huvudsak tillstyrker förslagen i promemorian och att remissvaret fokuserar på de delar där myndigheten är tveksam eller anser att det finns behov av förtydliganden. Som nämns i avsnitt 3 har Försäkringskassan tagit del av ISF:s remissvar. Försäkringskassan har meddelat att vad ISF angett inte förändrar myndighetens ståndpunkter.

LO lyfter fram att det finns situationer där den enskilde inte klarar att leva upp till kravet om läkarintyg efter den sjunde dagen.

TCO saknar en möjlighet att under vissa omständigheter, där det med hög sannolikhet kan antas att den försäkrade inom kort kommer att kunna återgå till rehabiliteringen, kunna lämna rehabiliteringsersättning i fler än 30 dagar.

Skälen för regeringens förslag: En försäkrad som deltar i en arbetslivsinriktad rehabilitering kan vara tvungen att avstå från att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom. Det kan handla om antingen en försämring av den sjukdom som föranlett den arbetslivsinriktade rehabiliteringen eller en helt annan sjukdom. Enligt nuvarande regler har den försäkrade inte rätt till rehabiliteringsersättning i denna situation utan får ansöka om sjukpenning.

Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har i en skrivelse (dnr S2017/0203/SF) föreslagit att en försäkrad vid tillfällig sjukfrånvaro ska kunna behålla rehabiliteringsersättningen.

Regeringen anser att det finns flera fördelar med en sådan ordning. Det kan då t.ex. regleras att vid kortvarig frånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering ska det vara förmågan att medverka i rehabiliteringen som ska bedömas. Det finns en bestämmelse om att bedömningen ska ske på detta sätt, men den gäller endast i de fall den försäkrade är frånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program (se 27 kap. 55 a § SFB). I andra fall, såsom vid en arbetslivsinriktad rehabilitering i form av arbetsträning hos ordinarie arbetsgivare, saknas särskilda bestämmelser om hur prövningen för rätt till sjukpenning vid sjukfrånvaro ska göras.

Det är också en fördel för den enskilde och för Försäkringskassan att inte behöva byta förmån vid kortvarig sjukfrånvaro. Risken minskar att utbetalningen försenas. Ersättningsnivån vid rehabiliteringspenning och sjukpenning är också densamma. *Arbetsgivarverket* har även framfört att förslaget förenklar statliga arbetsgivares administration av de kollektivavtalade ersättningarna.

Regeringen har övervägt hur länge rehabiliteringsersättning bör kunna lämnas vid kortvarig sjukfrånvaro. Regeringens bedömning är att en lämplig längsta tid är 30 kalenderdagar i följd. En sådan tidsgräns överensstämmer med den som gäller för när en deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program ska skrivas ut från programmet vid hel sjukfrånvaro (10 § förordningen [2000:634] om arbetsmarknadspolitiska program). *Arbetsförmedlingen* anser också att det är bra att regelverken harmoniseras på detta sätt.

TCO har framfört önskemål om att det ska vara möjligt att i vissa fall lämna rehabiliteringspenning vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen under

Prop. 2019/20:126 en något längre tid än 30 dagar. Regeringen anser dock att det är en fördel både för individen och myndigheterna att ha en tydlig regel om den tidsperiod under vilken rehabiliteringsersättningen får behållas.

Försäkringskassan bör kunna avbryta rehabiliteringen, och därmed utbetalningen av rehabiliteringsersättningen, om den planerade rehabiliteringen på grund av den försäkrades hälsotillstånd inte längre kan anses som lämplig. Det är Försäkringskassan som ska se till att rehabiliteringsersättning vid sjukfrånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering inte lämnas utöver 30 dagar och att en försäkrad som fortsatt har nedsatt arbetsförmåga och har rätt till sjukpenning kan få sjukpenning utan dröjsmål.

Inspektionen för socialförsäkringen (ISF) har haft invändningar mot att det saknas förslag om en skyldighet för individen att till Försäkringskassan anmäla frånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av sjukdom. ISF anför att den anmälningsskyldighet som finns i 110 kap. 46 § SFB och som det hänvisas till i promemorian innebär en skyldighet att anmäla ändrade förhållanden som påverkar rätten till ersättning. Eftersom rätten till ersättning, enligt ISF, inte påverkas förrän efter 30 dagar bör det kunna innebära att det inte uppkommer någon skyldighet att anmäla på den grunden förrän då. ISF anser att förutsättningen för Försäkringskassan att kunna avbryta rehabiliteringen i förtid om sjukdomsfallet kan antas pågå längre än 30 dagar blir sämre om skyldighet saknas att anmäla sjukdom till Försäkringskassan.

Med anledning av ISF:s synpunkter gör regeringen följande bedömning. En försäkrad som vill ha rehabiliteringsersättning under tid för arbetslivsinriktad rehabilitering måste ansöka om denna ersättning och ersättningen kan lämnas först efter det att Försäkringskassan har upprättat en rehabiliteringsplan, i vilken de aktuella rehabiliteringsåtgärderna ska anges. Om en försäkrad har ansökt om och fått rehabiliteringspenning för att delta i en rehabilitering och sedan på grund av sjukdom inte kan delta i den planerade rehabiliteringen är det rimligt att den försäkrade ska meddela Försäkringskassan detta. Den försäkrade kan knappast själv avgöra om rätt till rehabiliteringspenning finns på en annan grund än den beviljade. Rätten att behålla rehabiliteringspenningen vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen innefattar en viss bedömning. Sjukfrånvaron från rehabiliteringen kan således påverka storleken av förmånen, varför den försäkrade kan komma att bli skyldig att anmäla sjukfrånvaron till Försäkringskassan enligt 110 kap. 46 § SFB. Försäkringskassan bör vid ett beslut om rehabiliteringsersättning informera den försäkrade om att Försäkringskassan snarast ska underrättas om eventuell sjukfrånvaro från rehabiliteringsåtgärden.

Försäkringskassan har enligt 30 kap. 14 § SFB en skyldighet att fortlöpande följa upp rehabiliteringsplanen och vid behov förändra den. I Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens ovan nämnda skrivelse till regeringen (s. 30) anger myndigheterna att de inte anser att det behövs en särskild anmälningsskyldighet. Försäkringskassan har även fått ta del av ISF:s remissvar och har inte funnit anledning att ändra uppfattning. Mot denna bakgrund anser regeringen att handläggningen inte ska tyngas med en formell anmälningsskyldighet.

När det gäller krav på att styrka nedsättningen av arbetsförmågan med läkarintyg så bör i princip samma reglering gälla som vid sjukpenning. Det

ska därför krävas att den försäkrade ska styrka nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan för att han eller hon ska få behålla rehabiliteringsersättningen efter den sjunde dagen i den ovan angivna 30-dagarsperioden. Det innebär att den försäkrade ska styrka sin nedsättning med ett läkarintyg som avser tid från och med den åttonde dagen i perioden. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer bör, på samma sätt som gäller för sjukpenningen, kunna meddela föreskrifter dels om undantag från kravet att lämna läkarintyg när ett sådant inte behövs, dels om att kravet ska gälla från en annan dag än den sjunde dagen. (Jfr 27 kap. 25 § SFB avseende rätt till sjukpenning.) En upplysningsbestämmelse om detta bör införas i socialförsäkringsbalken. När det gäller sjukpenningen finns ett bemyndigande som ger Försäkringskassan rätt att meddela sådana föreskrifter som avses ovan i förordningen (1995:1051) om skyldigheten att lämna läkarintyg m.m. i sjukpenningärenden i vissa fall. Ett bemyndigande till Försäkringskassan i fråga om rehabiliteringsersättningen bör lämpligen regleras på liknande sätt i samma förordning.

LO har angett att det finns situationer där den enskilde inte klarar att leva upp till kravet om läkarintyg efter den sjunde dagen. Regeringen är införstådd med det som LO har framfört. Som framgår ovan anser regeringen att kravet på läkarintyg i de nu aktuella fallen bör motsvara den skyldighet att lämna in läkarintyg som gäller i ett sjukpenningärende. För sådana ärenden gäller vissa undantag från skyldigheten att lämna läkarintyg (se 7 och 8 §§ Riksförsäkringsverkets föreskrifter [RFFS 1998:13] om kontroll i sjukpenningärenden och ersättning för merutgifter vid resa till och från arbetet, m.m.). Det är lämpligt att Försäkringskassan ges rätt att meddela sådana föreskrifter även när det gäller kravet på läkarintyg för att den försäkrade ska få behålla rehabiliteringsersättning vid sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering.

5.2 Bedömningen av nedsättning av arbetsförmågan vid frånvaro från arbetsmarknadspolitiskt program

Regeringens förslag: Den bestämmelse om sjukpenning ska upphävas som anger hur bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska göras för en försäkrad som på grund av sjukdom är frånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program.

Promemorians förslag överensstämmer i sak med regeringens förslag. I promemorian lämnas förslag till ändringar i 27 kap. 55 a § SFB som är kopplade till vissa ändringar i 31 kap. SFB som föreslås i promemorian men som inte omfattas av förslagen i denna proposition. Förslaget i promemorian innebär dock i praktiken att nu gällande bestämmelse i 27 kap. 55 a § SFB, som reglerar hur bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska göras när en försäkrad på grund av sjukdom är frånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program, ska upphävas.

Remissinstanserna: Inga remissinstanser har haft invändningar mot att den nu gällande regeln i 27 kap. 55 a § tas bort.

Skälen för regeringens förslag: Bestämmelsen om hur arbetsförmågens nedsättning ska bedömas för en försäkrad som är sjukfrånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program – som nu finns i 27 kap. 55 a § SFB – infördes ursprungligen i lagen (1962:381) om allmän försäkring och trädde i kraft den 1 januari 2010. Enligt bestämmelsen ska det vid bedömningen beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att delta i programmet.

Av förarbetena (prop. 2009/10:45 s. 24 f.) framgår att syftet med bestämmelsen var att ge Försäkringskassan ett författningsstöd för hur arbetsförmågan skulle bedömas när en person som anvisats till ett arbetsmarknadspolitiskt program och beviljats aktivitetsstöd eller utvecklingsersättning på grund av sjukdom inte kunde delta i programmet. Det krävdes då att sjukdomen hade anmälts till Försäkringskassan. Vad sjukdomen ska påverka finns numera angivet i förordningen (2017:819) om ersättning till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser (se 4 kap. 1 § 1), som även omfattar etableringsersättning. Sjukdomen ska hindra personen från att delta i insatser inom programmet. Vidare ska anmälan göras till Arbetsförmedlingen (se 4 kap. 2 § samma förordning). Förutsättningarna för att en deltagare i ett arbetsmarknadspolitiskt program ska få aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning vid sjukfrånvaro från programmet regleras således i förordning, varför bestämmelsen i 27 kap. 55 a § SFB inte längre fyller någon funktion i de situationerna.

Bestämmelsen i 27 kap. 55 a § är även tillämplig när en försäkrad som deltar i ett arbetsmarknadspolitiskt program får rehabiliteringsersättning och inte aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning. Vid sjukfrånvaro från en sådan rehabilitering ska enligt gällande bestämmelser således den försäkrades förmåga att delta i programmet beaktas. Om den försäkrade medverkar i en rehabilitering som inte ingår i ett arbetsmarknadspolitiskt program, t.ex. hos sin arbetsgivare, finns ingen motsvarande bestämmelse om hur prövningen av arbetsförmågens nedsättning ska göras. Nedsättningen ska därmed i de fallen bedömas enligt bestämmelserna om rehabiliteringskedjan i 27 kap. 46–49 §§ SFB, dvs. i förhållande till ett arbete. Regeringen anser att nedsättningen av den försäkrades förmåga ska bedömas på samma sätt oavsett formen för arbetslivsinriktad rehabilitering. I denna proposition föreslås att vid tillfällig sjukfrånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering ska rehabiliteringsersättning kunna lämnas om den försäkrade på grund av sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen (se avsnitt 5.1). Denna reglering kommer att omfatta alla former av arbetslivsinriktad rehabilitering som rehabiliteringsersättning lämnas för.

Bestämmelsen i 27 kap. 55 a § SFB bör därmed tas bort. Bedömningen som ska göras till följd av den föreslagna bestämmelsen i 31 kap. 5 § SFB avser om den försäkrade på grund av sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen. I de situationer som omfattas av 27 kap. 55 a § SFB kommer den föreslagna bestämmelsen således inte att medföra att bedömningen av nedsättningen av den försäkrades förmåga görs på ett annat sätt än vad som följer av 27 kap. 55 a § SFB.

Enligt den föreslagna bestämmelsen om rehabiliteringsersättning vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen ska ersättningen i sådana fall få lämnas för högst 30 kalenderdagar i följd. Vid längre tids sjukfrånvaro blir det aktuellt att pröva rätten till sjukpenning enligt bestämmelserna i 27 kap. SFB. I och med att 27 kap. 55 a § SFB upphävs, kommer arbetsförmågas nedsättning i en sådan situation att bedömas enligt bestämmelserna om rehabiliteringskedjan i 27 kap. 46–49 §§ SFB, dvs. i förhållande till ett arbete i stället för i förhållande till det arbetsmarknadspolitiska programmet.

6 Förlängning av beslut om vårdbidrag

Regeringens förslag: Försäkringskassan ska ges möjlighet att besluta om förlängning av ett beslut om förmånen vårdbidrag, vilken har avskaffats. Ett sådant beslut ska gälla som längst till den 1 juli 2022.

Promemorians förslag: Promemorian innehåller inte något förslag om förlängning av beslut om vårdbidrag.

Skälen för regeringens förslag: Regler om förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning infördes den 1 januari 2019 och finns i 22 kap. SFB. Förmånerna ersatte det tidigare vårdbidraget, som reglerades i 22 kap. SFB i den äldre lydelsen. Merkostnadsersättningen ersätter på sikt handikappersättningen och merkostnadsdelen av vårdbidraget (se avsnitt 4.3). Enligt övergångsbestämmelserna till regleringen om omvårdnadsbidrag finns det en möjlighet att under en övergångsperiod fortsätta att lämna tidigare beslutade vårdbidrag. Ett beslut om vårdbidrag som har meddelats enligt äldre bestämmelser i 22 kap. SFB ska enligt andra punkten övergångsbestämmelserna fortsätta att gälla enligt vad som föreskrivs i beslutet, dock längst till dess att beslutet skulle ha upphört att gälla eller skulle ha omprövats om de äldre bestämmelserna i 22 kap. 17 § SFB fortfarande hade varit tillämpliga (prop. 2017/18:190).

Nuvarande övergångsbestämmelser för vårdbidrag innebär att bidraget upphör när beslutet skulle ha omprövats enligt de bestämmelser som gällde före ikraftträdandet av de nya bestämmelserna om omvårdnadsbidrag, dvs. före den 1 januari 2019. Övergångsbestämmelserna innebär att om ett beslut om vårdbidrag inte har omprövats trots att det skulle ha gjorts under tid som de äldre bestämmelserna fortfarande gällde, ska beslutet fortsätta att gälla längst till och med den 31 december 2020, om det inte har beslutats att det ska upphöra dessförinnan. Försäkringskassan har således getts möjlighet att under en övergångsperiod fortsätta att lämna tidigare beslutade vårdbidrag. I de flesta fall innebär det att vårdbidrag lämnas till dess att ett nytt beslut om omvårdnadsbidrag har fattats.

Regeringskansliet har uppmärksammat på att den tid som beslut om vårdbidrag kan fortsätta att gälla inte är tillräcklig för att Försäkringskassan ska hinna att fatta beslut i ärenden om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning i samma takt som besluten om vårdbidrag upphör att gälla. En stor mängd ansökningar och omprövningar har inte prövats respektive gjorts i rätt tid vilket har medfört långa handläggningstider.

Prop. 2019/20:126 Detta innebär att föräldrar som inte längre har rätt till vårdbidrag men som skulle kunna ha rätt till omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning står utan ersättning under en längre period.

När ett beslut om vårdbidrag upphör behöver föräldern kunna förlita sig på att en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning hanteras inom rimlig tid. Föräldern kan ha planerat omvårdnaden om barnet utifrån beslutet och kan även ha vidtagit en rad andra åtgärder med anledning av beslutet, t.ex. förkortat sin arbetstid. När beslutet om vårdbidrag upphör att gälla och handläggningen av en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning tar tid innan det meddelas beslut riskerar det att påverka barnets och föräldrarnas trygghet på ett negativt sätt.

Regeringen anser därför att det är angeläget att ett beslut om vårdbidrag kan fortsätta att gälla och att det får förlängas till dess att ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning har prövats eller avskrivits. De nuvarande övergångsbestämmelserna behöver därför kompletteras. Syftet med dessa ändringar är att motverka att enskilda som tidigare har beviljats vårdbidrag hamnar i en situation där de på grund av en utdragen handläggning varken får vårdbidrag, omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning trots att de egentligen är berättigade till sådana förmåner.

Ett beslut om rätt till vårdbidrag bör kunna få förlängas endast i de fall en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning har lämnats in till Försäkringskassan. Beslutet om förlängning bör dock inte få gälla längre än till dess att ansökan har prövats eller avskrivits. Den enskilde bör alltså kunna få rätt till ersättning i enlighet med det tidigare vårdbidragsbeslutet under tiden då Försäkringskassan handlägger dennes ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning. Förlängningsbeslutet bör få gälla som längst till den 1 juli 2022, eftersom omprövning av vårdbidrag normalt skulle ske vartannat år enligt de äldre bestämmelserna.

Det bör ligga på Försäkringskassan att i varje enskilt ärende avgöra om beslutet om vårdbidrag ska förlängas och i så fall hur länge det ska gälla. En förlängning av giltigheten av ett beslut om vårdbidrag bör innebära att beslutet fortsätter att gälla enligt bestämmelserna om vårdbidrag i 22 kap. SFB i den äldre lydelsen.

Ett beslut om förlängning av vårdbidrag bör kunna upphöra att gälla före det datum som anges i beslutet. Detta är fallet om Försäkringskassan beviljar omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning för barnet. I sådant fall träder dessa förmåner in i stället för den äldre förmånen vårdbidrag som därefter inte längre ska lämnas. Även i det fallet att Försäkringskassan har prövat en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning och då avslagit ansökan bör beslutet om förlängning upphöra att gälla och vårdbidrag kan inte längre lämnas. Detsamma bör bli konsekvensen om en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning avskrivs utan prövning i sak, t.ex. om en ansökan har återkallats.

Förlängningsbeslutet kommer således att gälla i avvaktan på att Försäkringskassan har handlagt ett ärende som rör de förmåner som ersätter det avskaffade vårdbidraget.

Det kan finnas situationer där de förhållanden som grundat rätt till vårdbidrag har förändrats så att en omprövning enligt 22 kap. 17 § SFB i

den äldre lydelsen skulle ha gjorts. Den bestämmelsen innebär att Försäkringskassan självant ska ompröva rätten till vårdbidrag under de förutsättningar som anges i bestämmelsen, nämligen att förhållanden som påverkar behovet av vårdbidraget har ändrats.

Om förhållanden som påverkar behovet av vårdbidrag ändras under förlängningstiden borde rätten till vårdbidrag egentligen omprövas enligt 22 kap. 17 § SFB i den äldre lydelsen. Uppstår en sådan situation bör någon omprövning emellertid inte göras utan i stället upphör förlängningen och något vårdbidrag kan inte längre lämnas.

7 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: Lagändringarna ska träda i kraft den 1 juli 2020.

De nya bestämmelserna om rätt att behålla rehabiliteringsersättning vid sjukfrånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering ska inte tillämpas när frånvaron avser tid före ikraftträdandet.

Den upphävda bestämmelsen om bedömning av nedsättningen av arbetsförmågan för en försäkrad som på grund av sjukdom är frånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program ska fortfarande gälla när frånvaron avser tid före ikraftträdandet.

Promemorians förslag överensstämmer delvis med regeringens förslag. I promemorian föreslås ett annat ikraftträdandedatum och en delvis annan språklig utformning av ikraftträdandebestämmelsen som avser 31 kap. 5 § SFB. Därutöver föreslås i promemorian en annan övergångsbestämmelse som avser 27 kap. 55 a § SFB.

Remissinstanserna: Inga remissinstanser har haft synpunkter på den föreslagna övergångsbestämmelsen till 31 kap. 5 § SFB. De synpunkter som har lämnats när det gäller den föreslagna övergångsbestämmelsen till bl.a. 27 kap. 55 a § SFB avser i huvudsak sådant som förhåller sig till förslaget i promemorian som inte behandlas i denna proposition.

Arbetsförmedlingen anser att det är angeläget att bestämmelserna införs snarast möjligt.

Försäkringskassan noterar att det föreslås att de nya föreskrifterna i 31 kap. 5 § ska tillämpas på dagar som inträffar efter ikraftträdandet. Myndigheten anser att ett alternativ till övergångsbestämmelsen till bl.a. 27 kap. 55 a § som föreslås i promemorian är att tillämpningen av de nya bestämmelserna i den paragrafen anpassas till det som föreslås gälla för 31 kap. 5 §.

Naturvetarna anser att de nya bestämmelserna från den 1 mars 2019 bör omfatta samtliga försäkrades ersättningsdagar som inträffar efter ikraftträdandet, även för dem som påbörjat arbetslivsinriktad rehabilitering före ikraftträdandet.

Skälen för regeringens förslag: De föreslagna lagändringarna bör träda i kraft så snart som möjligt, vilket bedöms vara den 1 juli 2020. Det

Prop. 2019/20:126 gäller såväl förslagen om rehabiliteringsersättning som förslaget om förlängd utbetalning av vårdbidrag.

De föreslagna bestämmelserna i 31 kap. 5 § SFB om rätt att behålla rehabiliteringsersättning vid tillfällig frånvaro från en arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av sjukdom bör endast tillämpas för tid från och med ikraftträdandet, dvs. vid sjukfrånvaro från rehabilitering den 1 juli 2020 eller senare. För tid dessförinnan bör den nuvarande regleringen gälla, vilket innebär att det är sjukpenning som kan komma i fråga vid sjukfrånvaro från rehabilitering före den 1 juli 2020. De föreslagna bestämmelserna i 31 kap. 5 § bör tillämpas från och med ikraftträdandet oavsett hur många dagar dessförinnan som den försäkrade har varit frånvarande från rehabiliteringen på grund av sjukdom.

Regeringen anser, i likhet med *Försäkringskassan*, att övergångsbestämmelsen till 27 kap. 55 a § SFB bör anpassas till vad som ska gälla övergångsvis för 31 kap. 5 §. Förslagen avseende de två paragraferna hör samman och i och med att de föreslagna bestämmelserna i 31 kap. 5 § SFB införs bör bestämmelsen i 27 kap. 55 a § samma balk inte längre gälla (se skälen till upphävandet av 27 kap. 55 a § i avsnitt 5.2). För sådan sjukfrånvaro som inte omfattas av de föreslagna bestämmelserna i 31 kap. 5 § SFB om rätt att behålla rehabiliteringsersättning, dvs. sjukfrånvaro från rehabilitering före ikraftträdandet, bör däremot 27 kap. 55 a § SFB fortfarande gälla, oavsett när bedömningen av arbetsförmågans nedsättning görs. En samordning av övergångsbestämmelserna innebär att det, i linje med vad *Naturvetarna* framfört, är när de specifika dagarna infaller som är avgörande, inte när den försäkrade har påbörjat sin arbetslivsinriktade rehabilitering.

8 Konsekvenser av förslagen

8.1 Den enskilde

Förslaget att rehabiliteringsersättning ska kunna lämnas vid tillfällig sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering är till fördel för individen eftersom denne vid tillfällig sjukdom fortsätter få rehabiliteringsersättning och därigenom inte behöver ansöka om sjukpenning. Byte av förmån medför alltid en risk för att utbetalningen av ersättningen fördröjs, vilket är särskilt besvärande för personer som under en tid fått sin försörjning via sjukförsäkringen.

Regeringens förslag om förlängd utbetalning av vårdbidrag innebär att Försäkringskassan ska kunna fortsätta att betala ut vårdbidrag under en övergångsperiod, längst fram till den 1 juli 2022. Detta gäller i de fall det annars skulle uppstå ett glapp i utbetalningarna när den enskilde ska byta från vårdbidrag till de nya förmånerna omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning. Förslaget innebär i princip att man kan få vårdbidrag i avvaktan på att Försäkringskassan ska pröva en ansökan om de nya förmånerna.

När ett beslut om vårdbidrag upphör och det tar tid innan beslut meddelas om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning, riskerar det att

påverka barnets och föräldrarnas trygghet på ett negativt sätt. Förslaget innebär att denna risk minskar betydligt då det motverkar de negativa konsekvenserna för de enskilda av den uppkomna situationen.

När det gäller övriga konsekvenser av reformen om att införa omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning och dess övergångsbestämmelser hänvisas till beskrivningar i den proposition som föregick reformen (se prop. 2017/18:190, s.149 f).

8.2 Myndigheter

8.2.1 Försäkringskassan

För Försäkringskassan innebär förslaget om rehabiliteringsersättning en förenklad handläggning då myndigheten inte behöver administrera byte av förmåner om individen på grund av sjukdom är tillfälligt frånvarande från en arbetslivsinriktad rehabilitering. Det minskade resursbehovet på grund av denna förändring är dock marginell. Försäkringskassan får kostnader för att ändra i informationsmaterial samt i styr- och stöddokument. Dessa kostnader är dock marginella och bör rymmas inom befintligt anslag till myndigheten.

Förslaget om vårdbidrag innebär att Försäkringskassan ges möjlighet att förlänga tidigare beslut om vårdbidrag innan en ansökan om omvårdnadsbidrag och merkostnadsersättning prövas av myndigheten.

8.2.2 Arbetsförmedlingen

Någon påverkan på Arbetsförmedlingens anslag förväntas inte till följd av förslagen i denna proposition.

8.2.3 De allmänna förvaltningsdomstolarna

De allmänna förvaltningsdomstolarna kan komma att tillämpa de föreslagna bestämmelserna om rehabiliteringsersättning i situationer när Försäkringskassan inte lämnar rehabiliteringsersättning i den omfattning som den försäkrade har begärt. Detta kan dock inte antas bli vanligt förekommande och i vart fall inte mer frekvent än vad som för närvarande sker när Försäkringskassan nekar sjukpenning i liknande situationer.

Förslaget om vårdbidrag bedöms inte påverka de allmänna förvaltningsdomstolarna i någon nämnvärd omfattning men eventuellt kan antalet överklaganden komma att bli färre.

8.3 Statens utgifter

Förslagen bedöms inte få konsekvenser för statens sammanlagda utgifter. Däremot kommer utgifterna för rehabiliteringsersättning att öka något och utgifterna för sjukpenning att minska i motsvarande omfattning.

Förslagen i denna proposition bedöms inte ha några konsekvenser för Sveriges internationella åtaganden.

8.5 Jämställdheten

I den del av propositionen som avser ersättning vid tillfällig sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering lämnas inga förslag om innehåll och omfattning av rehabiliteringen, utan förslagen är begränsade till att individen inte ska behöva ansöka om en ny förmån vid tillfällig sjukfrånvaro. Ersättningsbeloppen blir också oförändrade.

Fler kvinnor än män deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering till följd av att kvinnors sjukfrånvaro generellt är högre än männens.

Förslaget om vårdbidrag som endast innebär en övergångsbestämmelse bedöms inte påverka jämställdheten.

9 Författningskommentar

Förslaget till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

31 kap.

5 §

I paragrafen finns bestämmelser om en försäkrads rätt att behålla rehabiliteringsersättning vid viss frånvaro från rehabiliteringen.

I *första stycket 2* har det förts in en upplysning om att befogenheten för regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer att meddela föreskrifter om en försäkrads rätt att behålla rehabiliteringsersättningen vid ledighet på grund av uppehåll i rehabiliteringen har sin grund i 8 kap. 7 § regeringsformen.

I *första stycket* har det förts in en ny punkt, *punkt 3*. I denna anges att den försäkrade får behålla rehabiliteringsersättningen när han eller hon på grund av sjukdom är helt eller delvis ur stånd att delta i rehabiliteringen. Sjukdomen kan alltså medföra hel eller delvis frånvaro från rehabiliteringen. Bestämmelsen innebär således att den försäkrade inte längre är hänvisad till att ansöka om sjukpenning vid frånvaro från rehabiliteringen på grund av sjukdom. Av 26 kap. 17 § första stycket 3 följer att SGI-skydd gäller under tid då den försäkrade får behålla rehabiliteringsersättningen enligt den nu aktuella bestämmelsen. Vidare följer av 27 kap. 26 § första stycket 3 att sådan tid ingår i en sjukperiod.

I ett nytt *andra stycke* anges att rehabiliteringsersättningen får lämnas enligt första stycket 3 för högst 30 kalenderdagar i följd. Under dessa dagar kan den försäkrade ha haft hel eller delvis sjukfrånvaro från rehabiliteringen. För dagar som följer i direkt anslutning till de 30 dagarna kan rehabiliteringsersättning inte längre lämnas för tid när den försäkrade är sjukfrånvarande från rehabiliteringen. I stycket anges vidare att efter den

sjunde dagen lämnas ersättningen endast om den försäkrade genom att lämna in ett läkarintyg till Försäkringskassan styrker nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom. Kravet på läkarintyg gäller således för att den försäkrade vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen ska få behålla rehabiliteringsersättningen från och med den åttonde dagen i 30-dagarsperioden. Ett liknande krav på läkarintyg finns när det gäller sjukpenning (se 27 kap. 25 § första stycket).

I ett nytt *tredje stycke* finns en upplysning om att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen kan meddela föreskrifter dels om undantag från kravet att lämna ett läkarintyg enligt andra stycket när ett sådant intyg inte behövs, dels om att kravet ska gälla för ersättning från och med en annan dag än den som följer av andra stycket. En liknande reglering finns när det gäller sjukpenning (se 27 kap. 25 § andra stycket).

Övervägandena finns i avsnitt 5.1.

Punkten 2 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna till lagen (2018:1265) om ändring i socialförsäkringsbalken

I punkt 2 finns övergångsbestämmelser till införandet av omvårdnadsbidrag som ersatte den äldre förmånen vårdbidrag. Enligt dessa gäller ett beslut om vårdbidrag under vissa förutsättningar fortfarande en tid efter det att de nya bestämmelserna om omvårdnadsbidrag trädde i kraft.

Punkt 2 har kompletterats med *tre stycken* som innebär att Försäkringskassan får besluta om förlängning av beslut om vårdbidrag. Denna möjlighet till förlängning kan utnyttjas oavsett det som föreskrivs i första stycket.

I *andra stycket* anges förutsättningarna för att giltigheten för ett beslut om vårdbidrag som har meddelats enligt de äldre bestämmelserna i 22 kap. ska kunna förlängas. En förutsättning för en förlängning är att det fortfarande skulle ha funnits en rätt till vårdbidrag om bestämmelserna om den förmånen fortfarande hade varit tillämpliga. Försäkringskassan får besluta om en sådan förlängning utan att det finns en ansökan om vårdbidrag. Vårdbidraget reglerades i 22 kap. SFB i den äldre lydelsen, dvs. i lydelsen före den 1 januari 2019 (se SFS 2010:110). Det innebär att det behöver göras en bedömning av om det finns en rätt till bidraget med tillämpning av de äldre bestämmelserna i 22 kap. Ytterligare en förutsättning för att ett beslut om vårdbidrag ska kunna förlängas är att det till Försäkringskassan har kommit in en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning från den försäkrade. Har någon sådan ansökan inte kommit in är bestämmelserna i detta stycke inte tillämpliga.

I *tredje stycket* regleras hur länge ett beslut om förlängning gäller. Bestämmelsen innebär att ett beslut om förlängning kan upphöra att gälla före det datum som anges i beslutet. Den yttersta tidsgränsen utgörs av ett fast datum, nämligen den 1 juli 2022. Kan det förutses att rätten till vårdbidrag kommer att upphöra före den 1 juli 2022 så ska beslutets giltighet anpassas efter det. Ett beslut om förlängning ska även upphöra att gälla om Försäkringskassan prövar en ansökan om omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning från den förälder vars beslut om vårdbidrag har förlängts. Med att Försäkringskassan prövar en sådan ansökan avses att ansökan beviljas eller avslås. I det fall ansökan beviljas träder förmånerna

Prop. 2019/20:126 omvårdnadsbidrag eller merkostnadsersättning in i stället för den äldre förmånen vårdbidrag som därefter inte längre ska lämnas. Om ansökan avslås upphör beslutet om förlängning att gälla och vårdbidrag kan inte längre lämnas.

Ett beslut om förlängning ska också upphöra att gälla i det fall ansökan avskrivs utan prövning i sak. Även i ett sådant fall kan inte längre vårdbidrag lämnas.

Förlängningsbeslutet gäller således i avvaktan på att Försäkringskassan har handlagt ett ärende som rör de förmåner som ersätter det avskaffade vårdbidraget.

I *fjärde stycket* regleras vilka bestämmelser som gäller när ett vårdbidrag har förlängts enligt andra stycket. Giltigheten hos ett beslut om vårdbidrag kan, som föreskrivs i andra stycket, förlängas endast om det fortfarande skulle ha funnits en rätt till vårdbidrag om bestämmelserna om vårdbidrag i 22 kap. SFB i den äldre lydelsen fortfarande hade varit tillämpliga. Dessa äldre bestämmelser gäller också vid bedömning av om ett beslut om förlängning ska bestå till det datum som anges i beslutet eller om det ska upphävas dessförinnan.

En förlängning av giltigheten av ett beslut om vårdbidrag innebär att beslutet fortsätter att gälla enligt bestämmelserna om vårdbidrag i 22 kap. SFB i den äldre lydelsen. Om förhållanden som påverkar behovet av vårdbidrag ändras under den tid som beslutet om förlängning gäller ska rätten till vårdbidraget rätteligen omprövas enligt 22 kap. 17 § SFB i den äldre lydelsen. Uppstår en sådan situation ska enligt denna övergångsbestämmelse någon omprövning emellertid inte göras utan i stället upphör förlängningsbeslutet att gälla och något vårdbidrag kan inte längre lämnas.

Övervägandena finns i avsnitt 6.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Enligt *första punkten* ska lagen träda i kraft den 1 juli 2020.

I *andra punkten* anges att de nya bestämmelserna i 31 kap. 5 § första stycket 3 och andra stycket inte tillämpas när frånvaron från en arbetslivsinriktad rehabilitering avser tid före ikraftträdandet.

I *tredje punkten* anges att den upphävda bestämmelsen i 27 kap. 55 a § fortfarande gäller när frånvaron från ett arbetsmarknadspolitiskt program avser tid före ikraftträdandet. Den upphävda bestämmelsen i socialförsäkringsbalkens kapitel om sjukpenning anger hur nedsättningen av arbetsförmågan ska bedömas för en försäkrad som på grund av sjukdom är frånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program.

Sammantaget innebär detta följande. Den försäkrade kan inte få rehabiliteringsersättning med stöd av de nya bestämmelserna i 31 kap. 5 § vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen före ikraftträdandet, utan är i det fallet hänvisad till att ansöka om sjukpenning för den tiden. Vid en prövning efter ikraftträdandet av en försäkrads rätt till sjukpenning i en sådan situation gäller fortfarande den upphävda 27 kap. 55 a §. Vid sjukfrånvaro som avser tid från och med ikraftträdandet ska de nya bestämmelserna i 31 kap. 5 §, om rehabiliteringsersättning vid sjukfrånvaro från rehabiliteringen, tillämpas. Oavsett hur många sjukfrånvarodagar den försäkrade har från rehabiliteringen före det att de nya bestämmelserna i 31 kap. 5 § träder i kraft, så räknas den första dagen som den försäkrade

får behålla rehabiliteringsersättningen enligt de nya bestämmelserna som Prop. 2019/20:126 den första dagen i den 30-dagarsperiod som anges i paragrafen.

Övervägandena finns i avsnitt 7.

Sammanfattning av promemorian Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering

I 2017 års regleringsbrev för Arbetsförmedlingen respektive Försäkringskassan fick myndigheterna i uppdrag att i samverkan se över befintligt regelverk avseende kvinnors respektive mäns ersättning vid deltagande i rehabiliteringsinsatser som bedrivs i samverkan mellan myndigheterna. Myndigheterna lämnade in en gemensam rapport den 31 mars 2017.

Myndigheternas förslag har därefter beretts av en arbetsgrupp bestående av tjänstemän från Arbetsmarknads- och Socialdepartementen.

Nedan redovisas de huvudsakliga bedömningar och förslag som arbetsgruppen lämnar i promemorian Ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering.

- Aktivitetsstöd, utvecklingsersättning och etableringsersättning bör inte få lämnas till den som får eller kan få rehabiliteringspenning, rehabiliteringspenning i särskilda fall, hel sjukersättning eller hel aktivitetsersättning
- Rehabiliteringsersättning ska kunna lämnas i längst 30 dagar när en deltagare i arbetslivsinriktad rehabilitering på grund av sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen. Ersättning efter sjunde dagen ska lämnas endast om nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen styrks genom läkarintyg. Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer ska kunna meddela föreskrifter dels om undantag från skyldigheten att lämna läkarintyg, dels om att skyldigheten att lämna läkarintyg från en annan dag än den sjunde dagen.
- Rehabiliteringspenning ska kunna lämnas även till den som utöver deltagandet i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen har nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom.
- Ett ärende om rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall ska inte få avgöras till den försäkrades nackdel utan att han eller hon har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att yttra sig över det. Försäkringskassan ska få lämna rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall för tid till dess att ett ärende har avgjorts, om den försäkrade begär ersättning i anslutning till en sjukperiod som har pågått i minst 15 dagar. SGI-skydd ska gälla under tid då den försäkrade väntar på ett slutligt beslut av Försäkringskassan.
- Ersättning för kostnader till deltagare i arbetsmarknadspolitiska insatser bör endast få lämnas till den som beviljas aktivitetsstöd, utvecklingsersättning eller etableringsersättning. Rehabiliteringsersättning i form av särskilt bidrag ska inte lämnas för sådana kostnader som kan ersättas genom annat statligt bidrag.
- De nya bestämmelserna ska träda i kraft den 1 januari 2019. Genom övergångsbestämmelser kan dock äldre bestämmelser även vara tillämpliga efter den 1 januari 2019 i vissa fall när rehabiliteringen beslutats före det att de nya bestämmelserna trätt i kraft.

Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 26 kap. 17 §, 27 kap. 26 och 55 a §§, 31 kap. 2, 3, 5 och 14 §§, 110 kap. 13 a § och 112 kap. 2 a § och rubrikerna närmast före 27 kap. 55 a § och 110 kap. 13 a § socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

26 kap.

17 §¹

SGI-skydd gäller under tid då den försäkrade inte förvärvsarbetar av någon anledning som ger rätt till ersättning i form av

1. sjukpenning,
2. ersättning för arbetsresor i stället för sjukpenning,
3. rehabiliteringsersättning, eller
4. ersättning från arbetsskadeförsäkringen enligt 38–42 kap. som motsvarar ersättning enligt 1–3 eller någon annan jämförbar ekonomisk förmån.

Om det inte finns skäl som talar emot det gäller SGI-skydd också under tid då den försäkrade har ansökt om sådan ersättning som anges i första stycket 1 och väntar på ett slutligt beslut av Försäkringskassan i ärendet.

Om det inte finns skäl som talar emot det gäller SGI-skydd också under tid då den försäkrade har ansökt om sådan ersättning som anges i första stycket 1 *eller* 3 och väntar på ett slutligt beslut av Försäkringskassan i ärendet.

Första och andra styckena gäller endast för tid före 65 års ålder.

27 kap.

26 §²

Som sjukperiod anses tid då en försäkrad

1. i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 2 §,
2. har rätt till sjukpenning enligt 6 §,
3. har rätt till rehabiliteringsersättning enligt 31 kap. 2 och 3 §§, eller
4. får sjukpenning *eller* sjukpenning i särskilda fall enligt 112 kap. 2 a §.

4. får sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall *rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall* enligt 112 kap. 2 a §.

Om rätt till sjukpenning för den försäkrade uppkommer i omedelbar anslutning till en period med lön enligt 34 § sjömanslagen (1973:282), en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön eller en period när en arbetsgivare för sjömän som avses i

Om rätt till sjukpenning *eller rehabiliteringspenning* för den försäkrade uppkommer i omedelbar anslutning till en period med lön enligt 34 § sjömanslagen (1973:282), en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön eller en period när en arbetsgivare

¹ Senaste lydelse 2017:1305.

² Senaste lydelse 2017:1305.

sjömanslagen har betalat ut lön vid sjukdom med stöd av sådant kollektivavtal som avses i 56 §, ska sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sådana perioder.

för sjömän som avses i sjömanslagen har betalat ut lön vid sjukdom med stöd av sådant kollektivavtal som avses i 56 §, ska sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sådana perioder.

*Deltagare i
arbetsmarknadspolitiska program*

*Deltagare i arbetslivsinriktad
rehabilitering*

55 a §

För en försäkrad som på grund av sjukdom är frånvarande från ett arbetsmarknadspolitiskt program, ska det vid bedömningen av nedsättningen av arbetsförmågan beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att delta i programmet.

För en försäkrad som på grund av sjukdom inte kan delta i arbetslivsinriktad rehabilitering utöver den tid som anges i 31 kap. 3 och 8 §§, ska det vid bedömningen av nedsättningen av arbetsförmågan beaktas om den försäkrade på grund av sjukdomen är ur stånd att delta i sådan rehabilitering. Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning ska dock göras enligt 46–55 §§ när det finns anledning till det.

31 kap.

2 §

Rehabiliteringsersättning lämnas i följande former:

1. Rehabiliteringspenning till en försäkrad som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering.

1. Rehabiliteringspenning till en försäkrad som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering eller utöver deltagandet har nedsatt arbetsförmåga enligt 3 § andra stycket.

2. Särskilt bidrag till en försäkrad för kostnader som uppstår i samband med arbetslivsinriktad rehabilitering.

3 §

Vid sjukdom som sätter ned en försäkrads arbetsförmåga med minst en fjärdedel har den försäkrade rätt till rehabiliteringsersättning under tid då han eller hon deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering som avser att

1. förkorta sjukdomstiden, eller

2. helt eller delvis förebygga eller häva nedsättning av arbetsförmågan.

En försäkrad som deltar i arbetslivsinriktad rehabilitering och har rätt till rehabiliteringsersättning i form av rehabiliteringspenning enligt första stycket har även rätt till sådan ersättning under tid då hans eller hennes arbetsförmåga är nedsatt på det sätt som föreskrivs i 27 kap.

5 §

En försäkrad som får rehabiliteringsersättning får behålla ersättningen

1. vid kortvarig ledighet för enskild angelägenhet av vikt, *och*

2. vid ledighet på grund av uppehåll i rehabiliteringen enligt föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

1. vid kortvarig ledighet för enskild angelägenhet av vikt,

2. vid ledighet på grund av uppehåll i rehabiliteringen enligt föreskrifter som *med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen* meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, *och*

3. när den försäkrade på grund av sjukdom är ur stånd att delta i rehabiliteringen.

Rehabiliteringsersättning enligt första stycket 3 får betalas ut i längst 30 dagar. Ersättning efter sjunde dagen lämnas endast om den försäkrade styrker nedsättningen av förmågan att delta i rehabiliteringen på grund av sjukdom genom att lämna in ett läkarintyg.

Regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela föreskrifter dels om undantag från skyldigheten att lämna läkarintyg när ett sådant inte behövs, dels om att skyldigheten att lämna ett läkarintyg enligt andra stycket ska gälla från och med en annan dag.

14 §

Särskilt bidrag lämnas under rehabiliteringstiden för kostnader som uppstår för den försäkrade i samband med rehabiliteringen. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer *meddelar* ytterligare föreskrifter om *sådant* bidrag.

Särskilt bidrag lämnas under rehabiliteringstiden för kostnader som uppstår för den försäkrade i samband med rehabiliteringen *om inte kostnaden har ersatts genom annat statligt bidrag*. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer *kan med stöd av 8 kap. 7 § regeringsformen meddela* ytterligare föreskrifter om *särskilt* bidrag.

*Sjukpenning och sjukpenning i
särskilda fall*

*Sjukpenning, sjukpenning i
särskilda fall, rehabiliterings-
penning och rehabiliterings-
penning i särskilda fall*

110 kap.

13 a §³

Ett ärende om sjukpenning *eller* sjukpenning i särskilda fall får inte avgöras till den försäkrades nackdel utan att den försäkrade har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över det.

Ett ärende om sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, *rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall* får inte avgöras till den försäkrades nackdel utan att den försäkrade har underrättats om innehållet i det kommande beslutet och fått tillfälle att inom en bestämd tid yttra sig över det.

Ett ärende får dock avgöras utan att den försäkrade underrättas om det kommande beslutet om det är uppenbart att han eller hon inte kan komma in med uppgifter som kan påverka avgörandet.

112 kap.

2 a §⁴

För tid till dess att ett ärende om sjukpenning *eller* sjukpenning i särskilda fall har avgjorts slutligt får Försäkringskassan trots 2 § besluta om sådan ersättning, om

1. den försäkrade begär sjukpenning *eller* sjukpenning i särskilda fall i anslutning till en sjukperiod som har pågått i minst 15 dagar,

2. sjukpenning *eller* sjukpenning i särskilda fall har lämnats tidigare i sjukperioden, och

För tid till dess att ett ärende om sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, *rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall* har avgjorts slutligt får Försäkringskassan trots 2 § besluta om sådan ersättning, om

1. den försäkrade begär sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, *rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall* i anslutning till en sjukperiod som har pågått i minst 15 dagar,

2. sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, *rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i särskilda fall* har lämnats tidigare i sjukperioden, och

3. det saknas skäl som talar emot det.

1. Denna lag träder i kraft den 1 mars 2019.

2. Bestämmelserna i 110 kap. 13 a § och 112 kap. 2 a § i den nya lydelsen ska tillämpas första gången vid en begäran om sjukpenning, sjukpenning i särskilda fall, rehabiliteringspenning eller rehabiliteringspenning i

³ Senaste lydelse 2017:1305.

⁴ Senaste lydelse 2017:1305.

särskilda fall som kommer in till Försäkringskassan den 1 mars 2019 eller därefter och som avser tid efter ikraftträdandet.

Prop. 2019/20:126

Bilaga 2

3. De nya föreskrifterna i 31 kap. 5 § tillämpas på sådana dagar då den försäkrade är ur stånd att delta i rehabiliteringen som inträffar efter ikraftträdandet.

4. Föreskrifterna i 27 kap. 55 a § och 31 kap. 2 och 3 §§ i den äldre lydelsen gäller fortfarande i fråga om ersättning vid arbetslivsinriktad rehabilitering som har påbörjats före ikraftträdandet och i fråga om ersättning vid sådana perioder med arbetslivsinriktad rehabilitering som inleds i direkt anslutning till en tidigare period med sådan rehabilitering. Om den försäkrade begär det ska föreskrifterna i den nya lydelsen dock tillämpas i fråga om ersättningsdagar som inträffar efter ikraftträdandet.

Förteckning över remissinstanserna

Efter remiss har yttranden över promemorian Ersättning vid arbetslivs-
inriktad rehabilitering kommit in från Arbetsförmedlingen, Arbetsgivar-
verket, Försäkringskassan, Förvaltningsrätten i Uppsala, Inspektionen för
socialförsäkringen, Kammarrätten i Jönköping, LO, Saco, Svenskt
Näringsliv, Sveriges Kommuner och Regioner och TCO.

Därutöver har yttranden kommit in från Lärarnas Riksförbund och
Naturvetarna.

Följande remissinstans har inte svarat: Funktionsrätt Sverige.

Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 19 mars 2020

Närvarande: statsminister Löfven, ordförande, och statsråden Lövin, Johansson, Baylan, Hallengren, Hultqvist, Andersson, Bolund, Damberg, Shekarabi, Eriksson, Linde, Ekström, Eneroth, Nilsson, Ernkran, Lindhagen, Lind, Hallberg, Nordmark, Micko

Föredragande: statsrådet Shekarabi

Regeringen beslutar proposition Några frågor om rehabiliteringsersättning och vårdbidrag