

Motion till riksdagen
2005/06:Sf30

av **Per Westerberg m.fl. (m)**
med anledning av prop. 2005/2006:142

Höjt inkomsttak vid beräkning av sjukpenninggrundande inkomst och höjd lägstanivå för hel föräldrapenning

Förslag till riksdagsbeslut

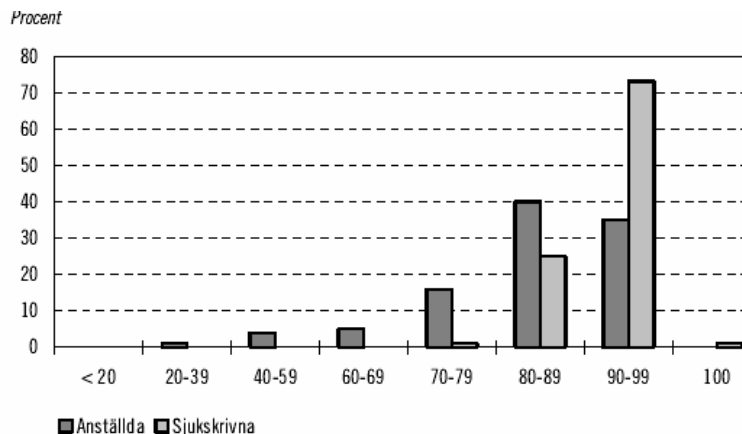
Riksdagen beslutar att avslå regeringens förslag om att höja inkomsttaket från sju och en halv till tio gånger prisbasbeloppet i sjukförsäkringen, i enlighet med vad som anförs i motionen.

Det måste löna sig mer att arbeta – inte mindre

Om Sverige skall kunna garantera och stärka tryggheten krävs fler som arbetar – inte färre. Den höga frånvaron och låga sysselsättningen i kombination med en gradvis allt äldre befolkning utgör de stora utmaningar Sverige står inför. Svenska och internationella erfarenheter visar att en politik som gör det mer lönsamt att arbeta är avgörande för att skapa fler jobb och minska frånvaron. En viktig orsak till dagens höga frånvaro är att det för många knappt lönar sig att arbeta i stället för att leva på ekonomiska ersättningar.

Fel! Okänt namn på

Ersättningsgrad vid sjukskrivning 2003. Andel för anställda och sjukskrivna



Källa: Bilaga 14 till LU 2003/04 s. 53.

Diagrammet som är hämtat ur regeringens långtidsutredning visar ersättningsgraden vid sjukskrivning jämfört med vid arbete och andelen av de anställda respektive sjukskrivna som har en sådan ersättningsnivå. Över 70 procent av de sjukskrivna har en offentlig ersättning på över 90 procent av vad de skulle ha haft i lön om de arbetat. Detta innebär att de ekonomiska drivkrafterna att återgå till arbete är mycket begränsade för en betydande andel av de sjukskrivna. Tar man dessutom hänsyn till de kompletterande ersättningar från avtalsförsäkringar och till de kostnader, t.ex. för transporter, barn tillsyn och måltider, som tillkommer vid förvärvsarbete minskar incitamenten ytterligare.

En annan undersökning från Karolinska Institutet¹ visar att 7 av 10 kvinnor förlorar på att arbeta jämfört med att vara sjukskrivna om man även tar hänsyn till att avtalsförsäkringen ersätter 10 procent av inkomstbortfallet under taket, att man vid arbete även måste betala för resor till och från arbetet och för lunch utanför hemmet. De som förlorar på att arbeta i förhållande till att vara sjukskrivna tjänar alla under taket vid 7,5 prisbasbelopp, dvs. de har en månadsinkomst under 24 800 kronor. En höjning av taket till tio prisbasbelopp skulle innebära att fler skulle förlora på att arbeta i förhållande till att vara sjukskrivna.

Det gäller särskilt dem som inte klarar av att gå från sjukskrivning tillbaka till sitt gamla, välbetalda arbete men som kanske skulle klara av att gå till ett mindre kravfyllt och välbetalt jobb. Fler kommer att hamna i den situationen om inkomsttaket höjs.

¹ "Kvinnors sjukskrivningar – En studie om riskfaktorer för långtidssjukskrivning", Renstig M och Sandmark H, Karolinska Institutet, 2005.

Skattebetalare berörs mer än sjukskrivna av takhöjningen

En takhöjning i den allmänna sjukförsäkringen innebär att även bortfall av månadsinkomster mellan 24 800 och 33 100 kronor ersätts med 80 procent via den allmänna försäkringen vid sjukskrivning. Flertalet personer med så höga löner har redan i dag en ersättning i detta inkomstintervall via kollektivavtal. Alla stora kollektivavtalsområden utom det för privata arbetare har en ersättning på 90 procent de första tre månaderna i detta inkomstintervall. För sjukskrivningar längre än tre månader har privata tjänstemän en ersättning på 65 procent och statligt, kommunalt och landstingskommunalt anställda en ersättning på 80 procent i detta inkomstintervall. Det är också i den kommunala och landstingskommunala sektorn, där ersättningen är som högst, som sjukfrånvaron är som mest frekvent och som längst.

En takhöjning skulle innebära att skattebetalarna tar över kostnadsansvaret från de kollektivavtalslutande parterna, vilket vi är tveksamma till av flera skäl. För det första innebär en takhöjning att låginkomsttagare får vara med och finansiera höginkomsttagares högre ersättning vid sjukfrånvaro. Vi vill hellre använda dessa miljarder till att sänka skatten för låginkomsttagare genom vårt jobbavdrag. För det andra återspeglas det faktum att sjukfrånvaron är olika hög i olika avtalsområden i att arbetsgivarna betalar olika höga avgifter till sina respektive försäkringsbolag för försäkring av inkomstbortfall över taket vid sjukfrånvaro. Avgiften varierar dessutom över tiden beroende på hur hög sjukfrånvaron är. Det vore synd att ta bort detta incitament för arbetsgivarna att arbeta för att minska sjukfrånvaron och på så sätt få till stånd en sänkning av avgiften. För det tredje innebär en takhöjning att samtliga avtalsområden får en lika hög ersättning över taket som råder i de sektorer där sjukfrånvaron är som högst. Det anser vi riskerar leda till ökad sjukfrånvaro och utanförskap. Därför vill vi hänvisa frågan om sjukpenningtaket till den parlamentariska utredning om socialförsäkringssystemen som regeringen och alliansen är överens om.

Kostnaden för höjningen av taket underskattad

I propositionen gör regeringen beräkningen att höjningen av taket kommer att kosta 800 miljoner kronor år 2006 och 1,8 miljarder kronor respektive 1,9 miljarder kronor åren 2008 och 2009 då förslaget får effekt under hela året. Den kostnadsberäkningen bygger på den gängse beräkningskonventionen att förslaget inte leder till ändrade beteendemönster. I det här fallet betyder det att regeringen räknar med att höjd ersättning för höginkomsttagare vid sjukskrivning inte kommer att leda till ökade sjukskrivningar för höginkomsttagare. Det är dock högst osannolikt att höginkomsttagare skulle reagera på ett helt annat sätt än låg- och medelinkomsttagare och vara helt immuna mot

Fel! Okänt namn på

ekonomiska drivkrafter i sjukförsäkringen. Det finns ingen forskning som tyder på att så skulle vara fallet². Vår bedömning är att en höjning av inkomsttaket i sjukförsäkringen kommer att leda till ökade sjukskrivningar bland höginkomsttagare och därmed även bli dyrare för statskassan än vad regeringen räknar med.

Nej till höjning av taket i sjukförsäkringen

Mot denna bakgrund motsätter vi oss därför regeringens förslag att höja inkomsttaket i sjukförsäkringen från sju och en halv till tio gånger prisbasbeloppet. Det gäller förslagen om höjning av taket i sjukpenningen, rehabiliteringspenningen, närståendepenningen, smittbärarpennningen, arbetsskadesjukpenningen, dagpenning, enligt det statliga personskadeskyddet och ersättning från Försäkringskassan vid tvist om sjuklön.

Stockholm den 6 april 2006

Per Westerberg (m)

Tobias Billström (m)

Anita Sidén (m)

Anne Marie Brodén (m)

Anna Lilliehöök (m)

Anne-Marie Pålsson (m)

Karin Enström (m)

² *Vad säger ekonomerna? – En forskningsöversikt, Samtal om socialförsäkring nr 9, Socialförsäkringsutredningen, 2006.*