



Till finansutskottet

Finansutskottet har den 27 april 2000 beslutat att bereda övriga utskott tillfälle att yttra sig över 2000 års ekonomiska vårproposition (1999/2000:100), i vad avser tilläggsbudget till statsbudgeten för budgetåret 2000 (yrkandena 7–39) jämte de motioner som kan komma att väckas, allt i de delar som berör respektive utskotts beredningsområde. Vårpropositionen är resultatet av ett samarbete mellan Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet.

De delar som utskottet yttrar sig över är regeringens förslag om tilläggsbudget till statsbudgeten för budgetåret 2000 för utgiftsområdena 10, 11 och 12 samt motion Fi38 av Margit Gennser m.fl. (m).

Tilläggsbudget för 2000 för utgiftsområdena 10, 11 och 12

Propositionen

Utgiftsområde 10 Ekonomisk trygghet vid sjukdom och handikapp

Av propositionen framgår att på grund av den kraftigt ökade sjukfrånvaron har utgifterna för sjukpenning ökat och de medel som har anvisats på statsbudgeten för 2000 har visat sig vara otillräckliga. För närvarande finns det ingenting som tyder på att utgifterna kommer att minska under de närmaste åren. Regeringen anger att de prognoser som ligger till grund för bedömningen av utgiftsutvecklingen för år 2000 dock är mycket osäkra och att det därför är svårt att förutse huruvida den föreslagna ökningen är tillräcklig eller inte.

Regeringen föreslår att anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. ökas med 1 500 miljoner kronor och att ramen för utgiftsområde 10 ökas med motsvarande belopp.

Utgiftsområde 11 Ekonomisk trygghet vid ålderdom

I propositionen anges att före 1999 betalades delpensionerna från delpensionsfonden. Från och med 1999 betalas delpensionerna från ett eget anslag. Utbetalning av delpensioner har minskat under de senaste åren och på sikt skall anslaget avvecklas. Några nya delpensioner kommer inte att beviljas efter 2000. När anslaget beräknades överskattades dock den nedåtgående

trenden i volymutvecklingen. Regeringen beräknar nu att utgifterna för år 2000 kommer att uppgå till 197,6 miljoner kronor varför ytterligare 103 miljoner kronor bör tillföras.

Regeringen föreslår att anslaget A4 Delpension ökas med 103 miljoner kronor och att finansieringen sker genom att anslaget A2 Efterlevandepensioner till vuxna minskas med motsvarande belopp.

Utgiftsområde 12 Ekonomisk trygghet för familjer och barn

Av propositionen framgår att regeringen avser att under maj månad lämna ett förslag till riksdagen om ändrade regler för utfyllnadsbidrag vid växelvis boende. Förslaget beräknas kunna träda i kraft den 1 januari 2001 och tillämpas första gången i fråga om underhållsstöd som avser tid efter den 31 mars 2001. Regeringen aviserade emellertid i budgetpropositionen för 2000 att detta förslag skulle överlämnas till riksdagen senast i samband med 2000 års ekonomiska vårproposition för ikraftträdande den 1 juli 2000 och tillämpas för underhållsstöd som avser tid efter den 30 september 2000. Förslaget skulle då inneburi en besparing med 12,5 miljoner kronor år 2000. Det senarelagda ikraftträdandet gör att anslaget behöver utökas med motsvarande belopp.

Regeringen föreslår att anslaget A3 Underhållsstöd ökas med 12,5 miljoner kronor och att ramen för utgiftsområde 12 ökas med motsvarande belopp.

Motion

I motion Fi38 av Margit Gennser m.fl. (m) begärs att ersättningsnivån i sjukförsäkringen skall sänkas till 75 % och att ytterligare en karensdag skall införas från den 1 september 2000. Vidare anser motionärerna att SGI skall beräknas på de 24 senaste månaderna. I motionen yrkas om avslag på regeringens förslag om tilläggsbudget på 1,5 miljarder kronor för år 2000 vad avser utgiftsområde 10, anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering.

Utskottet

Sjukpenningkostnaderna ökade kraftigt under slutet av 1998, dock från en relativt låg nivå. Ökningen har fortsatt under 1999 och det finns för närvarande ingenting som tyder på att utgifterna kommer att minska under de närmaste åren. Utskottet har tidigare vid flera tillfällen angivit att utvecklingen av sjukpenningkostnaderna inger stark oro och att en ingående analys av de bakomliggande orsakerna måste göras. I yttrande om tilläggsbudget för 1999 i höstas (1999/2000:SfU3y) redovisade utskottet olika faktorer som kan ha påverkat kostnadsutvecklingen. Bland annat ansåg utskottet att förändringen till stor del kan tillskrivas det förändrade konjunkturläget. Utskottet pekade även på de regeländringar inom sjukförsäkringen som genomfördes under 1998. Utskottet anförde att den mycket allvarliga kostnadsutvecklingen inom sjukförsäkringen enligt utskottets mening kräver en djupgående analys av sjukförsäkringen liksom av rehabiliteringsprocessen för att långsiktigt lösa problemen och bromsa utgiftsökningen. Av betydelse kommer där-

vid att bli bl.a. den utredning som regeringen tillsatt med uppgift att så långt som möjligt identifiera vilka direkta och indirekta faktorer som är avgörande för sjukpenningförsäkringens kostnadsutveckling. Utskottet har bl.a. i betänkande 1999/2000:SfU1 framhållit att kortsiktiga lösningar och snabba ingrepp och förändringar i ersättningssystemen leder till minskad trovärdighet för socialförsäkringssystemen. Utskottet vidhåller sin tidigare uppfattning och utgår från att den handlingsplan för hela ohälsområdet som den aviserade arbetsgruppen under Socialdepartementet skall utarbeta inte fördröjs. Inte minst med hänsyn till den enskildes situation är det viktigt att sjukfrånvaron i arbetslivet minskas och arbetsförhållandena och arbetsmiljön utformas så att upphov till sjukdom och arbetsskada minskar.

I budgetpropositionen för 2000 beräknades att utgifterna för sjukpenning under 2000 skulle uppgå till 26,3 miljarder kronor. I budgetunderlag i februari 2000 har Riksförsäkringsverket (RFV) bedömt att kostnaderna för sjukpenningen i år kommer att uppgå till 31,2 miljarder kronor, som även vidhölls i RFV:s kvartalsrapport den 27 april 2000. Regeringens bedömning i vårpropositionen är att sjukpenningutgifterna kommer att uppgå till 30,7 miljarder kronor år 2000. Enligt regeringens prognos kommer utgifterna för anslaget A1 att bli 4,6 miljarder kronor högre än tidigare anvisat. Prognosen, som är behäftad med stor osäkerhet, utgår från att antalet ersatta nettosjukdagar kommer att öka i en något långsammare takt än under 1999 och att medelersättningen ökar i samma takt som under 1999. Regeringen föreslår att på tilläggsbudget anvisas 1,5 miljarder kronor för anslaget A1.

Utskottet kan inte instämma i regeringens bedömning att en tendens till avtagande ökningstakt är synbar under de sista månaderna 1999 och de första månaderna 2000. Utskottet kan konstatera att anslaget har ett negativt ingående överföringsbelopp på ca 1,9 miljarder kronor. I likhet med regeringen anser emellertid utskottet att bedömningen av utgiftsutvecklingen när det gäller sjukpenningkostnaderna för 2000 måste anses mycket osäker. Med avstyrkande av motion Fi38 tillstyrker utskottet därför regeringens förslag till tilläggsbudget för utgiftsområde 10 avseende ramen samt anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m. för budgetåret 2000. Skulle sjukpenningkostnaderna öka ytterligare får regeringen i höst, i samband med budgetpropositionen för 2001, återkomma med förslag om ytterligare medel på tilläggsbudget.

Utskottet tillstyrker även förslaget om tilläggsbudget för utgiftsområde 11 anslaget A4 Delpension och att finansieringen sker genom att anslaget A2 Efterlevandepensioner till vuxna minskas med motsvarande belopp samt förslaget om tilläggsbudget för utgiftsområde 12 avseende ramen samt anslaget A3 Underhållsstöd för budgetåret 2000.

Stockholm den 11 maj 2000

På socialförsäkringsutskottets vägnar

Berit Andnor

I beslutet har deltagit: Berit Andnor (s), Bo Könberg (fp), Maud Björnemalm (s), Anita Jönsson (s), Ulla Hoffmann (v), Rose-Marie Frebran (kd), Cecilia Magnusson (m), Mariann Ytterberg (s), Gustaf von Essen (m), Lennart Klockare (s), Göran Lindblad (m), Kerstin-Maria Stalin (mp), Birgitta Carlsson (c), Mona Berglund Nilsson (s), Margareta Cederfelt (m), Claes Stockhaus (v) och Magda Ayoub (kd).

Avvikande mening

Cecilia Magnusson, Gustaf von Essen, Göran Lindblad och Margareta Cederfelt (alla m) anser att utskottets yttrande i nedan angivet avseende bort ha följande lydelse:

Enligt utskottets mening måste den dramatiska kostnadsökningen i sjukförsäkringen hejdas genom att ersättningsnivån i sjukförsäkringen sänks till 75 % och att ytterligare en karensdag införs. Genom att ändringarna införs från den 1 september 2000 kommer dessa att få effekt redan innevarande år. Utskottet anser också att den sjukpenninggrundande inkomsten skall beräknas på de 24 senaste månaderna. Utskottet tillstyrker motion Fi38 och avstyrker regeringens förslag om tilläggsbudget på 1,5 miljarder kronor för år 2000 vad avser utgiftsområde 10 anslaget A1 Sjukpenning och rehabilitering m.m.

Särskilt yttrande

Bo Könberg (fp), Rose-Marie Frebran (kd), Cecilia Magnusson (m), Gustaf von Essen (m), Göran Lindblad (m), Birgitta Carlsson (c), Margareta Cederfelt (m) och Magda Ayoub (kd) anför:

Regeringens bedömning är att sjukpenningutgifterna kommer att uppgå till 30,7 miljarder kronor för 2000. RFV:s prognos är att summan blir 31,2 miljarder kronor i år. År 1999 var kostnaderna för sjukpenningen 24 miljarder kronor. År 2002 beräknas de, enligt RFV, att bli 39 miljarder kronor. Det finns som utskottet konstaterar inga säkra tecken på någon avmattning av de stigande sjukpenningkostnaderna.

För att motverka de skenande kostnaderna för sjukskrivning måste som en väsentlig åtgärd en finansiell samverkan mellan sjukförsäkring och sjukvården, FINSAM, tillåtas i hela riket.

De s.k. FINSAM-försöken, åren 1993–1997, var mycket framgångsrika. Trots många påstötningar och uttryckliga önskemål från företrädare som deltog i försöksområdena, Landstingsförbundet m.fl. så vägrar regeringen att låta försöken fortsätta och säger nej till FINSAM i hela riket.

Nyligen kom promemorian Individen i centrum av utredningen om Den arbetslivsinriktade rehabiliteringen (S 1999:08) som visar på möjligheter till stora ekonomiska såväl som mänskliga vinster av en förbättrad och fördjupad rehabilitering. Utredningen förstärker bilden från den tidigare FINSAM-utvärderingen om att det finns stora vinster att uppnå med en förbättrad rehabilitering och en samverkan mellan de olika aktörerna på området.

Om samma FINSAM-regler tilläts i hela landet och vinsterna på andra håll blev lika stora som i försöksområdena skulle inom ett par år miljardbelopp årligen kunna användas inom sjukvården. Bättre rehabilitering och kortare vårdköer skulle möjliggöras och därmed kortade sjukskrivningstider och minskade samhällskostnader.