

Regeringens proposition

2004/05:21

Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro

Prop.
2004/05:21

Regeringen överlämnar denna proposition till riksdagen.

Stockholm den 14 oktober 2004

Göran Persson

Hans Karlsson
(Socialdepartementet)

Propositionens huvudsakliga innehåll

I denna proposition lämnas förslag till utformningen av ett medfinansieringsansvar för arbetsgivare omfattande 15 procent av sjukpenningkostnaderna för anställda som är helt sjukskrivna. Propositionen bygger på den avsiktsförklaring som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet de Gröna kom överens om den 18 december 2003. Syftet är att skapa ekonomiska drivkrafter och göra det mer lönsamt för arbetsgivare att vidta åtgärder för att minska de långa sjukskrivningarna. Drivkrafterna är utformade så att de stimulerar till förebyggande insatser, rehabilitering och andra åtgärder för att underlätta för den sjukskrivne att komma tillbaka i arbete på hel- eller deltid. Förslaget innebär att arbetsgivare skall betala en särskild sjukförsäkringsavgift (medfinansiering) för arbetstagare hos denne som får hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring. Detta regleras i en ny lag om särskild sjukförsäkringsavgift.

Försäkringskassan skall besluta om avgiftsunderlaget, den särskilda sjukförsäkringsavgiftens storlek och när avgiften skall betalas. Arbetsgivaren betalar avgifterna till Skatteverket via skattekontot.

Arbetsgivarens medfinansieringsansvar skall inte gälla för en arbetstagare som av Försäkringskassan fått ett beslut om särskilt högriskskydd till följd av risk för en eller flera längre sjukperioder. Även donatorer, som avses i 13 § andra stycket i lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL), som har fått beslut om särskilt högriskskydd föreslås ingå i den grupp som undantas från medfinansiering.

Nuvarande högkostnadsskydd för arbetsgivares sjuklönekostnader avskaffas och i stället tillhandahåller staten en försäkring för arbetsgivare med ett mindre antal anställda.

Vissa begränsningar i arbetsgivarnas betalningsskyldighet för den särskilda sjukförsäkringsavgiften införs. Begränsningarna utgörs av ett fribe-
lopp och ett högkostnadsskydd.

En sänkning av sjukförsäkringsavgiften liksom en förkortning av sjuk-
löneperioden till två veckor och återställd sjukpenningnivå föreslås också.

I propositionen lämnas även förslag till tidsgränser för när Försäk-
ringskassan senast skall ha upprättat en rehabiliteringsplan och för när
Försäkringskassan skall ha kallat till avstämningsmöte.

När det gäller sjukersättning som inte tidsbegränsats föreslås en obli-
gatorisk, förnyad utredning av dessa fall.

Bestämmelserna föreslås träda i kraft den 1 januari 2005.

1	Förslag till riksdagsbeslut.....	5
2	Lagtext.....	6
2.1	Förslag till lag om särskild sjukförsäkringsavgift.....	6
2.2	Förslag till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	12
2.3	Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)...	16
2.4	Förslag till lag om ändring i lagen (2004:631) om ändring i sekretesslagen (1980:100)	18
2.5	Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön.....	20
2.6	Förslag till lag om ändring i skattebetalningslagen (1997:483).....	24
2.7	Förslag till lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980).....	27
2.8	Förslag till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter	29
3	Ärendet och dess beredning.....	30
4	Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare	31
5	Utformningen av ett ändrat kostnadsansvar för arbetsgivare	36
5.1	Nuvarande bestämmelser	36
5.2	Särskild sjukförsäkringsavgift	37
5.3	Avgiftsunderlag och avgift	39
5.4	Högriskskydd för vissa arbetstagare	41
5.5	Beslut m.m.	45
5.6	Omprövning och överklagande.....	47
5.7	Debitering och betalning av särskild sjukförsäkringsavgift.....	50
5.8	Arbetsgivarens uppgiftsskyldighet.....	52
5.9	Uppgiftsskyldighet för Försäkringskassan.....	54
5.10	Tystnadsplikt hos arbetsgivare.....	56
5.11	Ikraftträdande	57
6	Högekostnadsskydd.....	58
6.1	Nuvarande skydd för mindre arbetsgivare	58
6.1.1	Högekostnadsskydd	58
6.1.2	Sjuklöneförsäkringen	59
6.2	Skydd under sjuklöneperioden.....	59
6.3	Vissa begränsningar i uttaget av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.....	60
7	Sänkning av sjukförsäkringsavgiften	64
8	Förändringar i sjukförsäkringen	65
8.1	Förkortad sjuklöneperiod	65
8.2	Återställd sjukpenningnivå	66
8.3	Rehabiliteringsplan och avstämningsmöte	67
8.3.1	Allmänna utgångspunkter	67

8.3.2	Tidpunkt för rehabiliteringsplan och avstämningsmöte	70
8.4	Förnyad utredning av arbetsförmågan vid sjukersättning som inte tidsbegränsas	74
8.4.1	Förnyad utredning av arbetsförmågan	75
9	Konsekvenser av ökade ekonomiska drivkrafter.....	78
9.1	Inledning	78
9.2	Konsekvenser för de sjukskrivna	78
9.3	Konsekvenser för näringslivet	79
9.4	Offentlig sektor	85
9.5	Administrativa konsekvenser för offentlig sektor.....	87
9.6	Effekter på statsbudgeten	88
9.7	Konsekvenser för jämställdheten	88
9.8	Uppföljning och utvärdering	90
10	Författningskommentar	91
10.1	Förslaget till lag om särskild sjukförsäkringsavgift.....	91
10.2	Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring	101
10.3	Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100).....	103
10.4	Förslaget till lag om ändring i lagen (2004:631) om ändring i sekretesslagen (1980:100)	103
10.5	Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön.....	104
10.6	Förslaget till lag om ändring i skattebetalningslagen (1997:483).....	105
10.7	Förslaget till lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980).....	107
10.8	Förslaget till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter	108
Bilaga 1	Sammanfattning av departementspromemorian Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro (Ds 2004:16).....	109
Bilaga 2	Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro (Ds 2004:16) Lagtext	111
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna som yttrat sig över departementspromemorian Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro (Ds 2004:16)	128
Bilaga 4	Lagrådsremissens lagförslag	129
Bilaga 5	Lagrådets yttrande.....	147
	Utdrag ur protokoll vid regeringssammanträde den 14 oktober 2004...	152

1 Förslag till riksdagsbeslut

Prop. 2004/05:21

Regeringen föreslår att riksdagen antar regeringens förslag till

1. lag om särskild sjukförsäkringsavgift,
2. lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring,
3. lag om ändring i sekretesslagen (1980:100),
4. lag om ändring i lagen (2004:631) om ändring i sekretesslagen (1980:100),
5. lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön,
6. lag om ändring i skattebetalningslagen (1997:483),
7. lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980) och
8. lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter.

Regeringen har följande förslag till lagtext.

2.1 Förslag till lag om särskild sjukförsäkringsavgift

Lagens tillämpningsområde

1 § Denna lag innehåller bestämmelser om en särskild sjukförsäkringsavgift för medfinansiering av kostnaderna för sjukpenning enligt 3 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring.

Definitioner

2 § I denna lag avses med

arbetsgivare: den som enligt lagen (1991:1047) om sjuklön är skyldig att utge sjuklön till arbetstagare,

arbetstagare: den som hos arbetsgivaren har rätt till sjuklön enligt lagen om sjuklön,

avgiftsår: det kalenderår under vilket avgift skall betalas.

Avgiftsskyldighet

3 § En arbetsgivare skall, med den begränsning som anges i 8 §, betala en särskild sjukförsäkringsavgift när hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring har utgetts till arbetstagare hos arbetsgivaren.

Avgiftsunderlag

4 § Underlaget för beräkningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften är summan av hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring som har utgetts till arbetstagare hos arbetsgivaren under en kalendermånad, om inte annat sägs i 5 och 6 §§.

Har sådan sjukpenning som legat till grund för beräkning enligt första stycket utgetts med för högt belopp skall underlaget sänkas så att det motsvarar vad som borde ha utgetts.

5 § I underlaget för beräkning enligt 4 § skall endast ingå så stor del av varje arbetstagares sjukpenning som svarar mot den inkomst av anställning enligt 3 kap. 2 § lagen (1962:381) om allmän försäkring som arbetstagaren har hos arbetsgivaren.

6 § Om Försäkringskassan har beviljat särskilt högriskskydd för en arbetstagare enligt 13 § första stycket 2 eller andra stycket lagen (1991:1047)

om sjuklön, skall arbetstagarens sjukpenning, för den tid beslutet om högriskskydd gäller, inte medräknas i underlaget beräknat enligt 4 §. Prop. 2004/05:21

Avgiften

7 § Den särskilda sjukförsäkringsavgiften utgör 15 procent av avgiftsunderlaget beräknat enligt 4 §.

Avgiftsbegränsning

8 § Betalningsskyldighet för den särskilda sjukförsäkringsavgiften inträder för avgifter som under ett avgiftsår överstiger 12 000 kronor.

Betalningsskyldighet föreligger inte för avgifter i den utsträckning de under avgiftsåret överstiger ett belopp som motsvarar fyra procent av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader för det året. I de sammanlagda avgifterna inräknas även avgifter för vilka betalningsskyldighet enligt första stycket inte föreligger. Med sammanlagda lönekostnader avses sådana avgiftspliktiga ersättningar som anges i 2 kap. 24 § socialavgiftslagen (2000:980), beräknade för avgiftsåret.

Beslut om avgift, m.m.

9 § Försäkringskassan fastställer underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften för varje kalendermånad samt fattar beslut om avgiftens storlek och om betalningsskyldighet. I beslutet skall förfallodag anges. Bestämmelser om förfallodag finns i 16 kap. 7 b § skattebetalningslagen (1997:483).

Beslut enligt första stycket skall fattas under första kalendermånaden efter det att sjukpenningen har utgetts. Om särskilda skäl föreligger får beslut fattas senare.

10 § Försäkringskassan får under avgiftsåret besluta att den särskilda sjukförsäkringsavgiften inte skall betalas tills vidare om det finns förutsättningar att anta att avgift redan har tagits ut med ett belopp som kan komma att överstiga det högsta beloppet som skall betalas enligt 8 §.

11 § Försäkringskassan skall året efter avgiftsåret genom avstämning kontrollera om särskild sjukförsäkringsavgift har tagits ut med för högt eller för lågt belopp. Om summan av beslutade avgifter avviker från det belopp som arbetsgivaren högst skall betala enligt 8 § skall avgiftsbeloppet justeras i motsvarande mån. Ett särskilt beslut om sådan justering skall fattas senast den 30 juni året efter avgiftsåret.

Om ett för högt belopp har tagits ut skall mellanskillnaden krediteras arbetsgivarens skattekonto per den 1 januari året efter avgiftsåret. Om ett för lågt belopp har tagit ut skall det resterande beloppet debiteras arbetsgivarens skattekonto senast den förfallodag som infaller närmast efter det att 30 dagar har gått från beslutsdagen.

12 § Föreskrifter om betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften finns i övrigt i skattebetalningslagen (1997:483). Prop. 2004/05:21

Uppgiftslämnande mellan myndigheter

13 § Skatteverket skall på begäran av Försäkringskassan lämna ut det underlag som anges i 2 kap. 24 § socialavgiftslagen (2000:980) och som behövs för att Försäkringskassan skall kunna beräkna de sammanlagda lönekostnaderna enligt 8 § för de arbetsgivare som påförts särskild sjukförsäkringsavgift. Underlaget skall avse summan av de avgiftspliktiga ersättningar som varje arbetsgivare har utgett under ett avgiftsår.

14 § Försäkringskassan skall till Skatteverket lämna uppgift om den särskilda sjukförsäkringsavgiften och de övriga uppgifter som behövs för betalning och återbetalning av avgiften.

Anstånd

15 § Försäkringskassan får, helt eller delvis, bevilja anstånd med betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren har begärt omprövning av eller överklagat ett beslut om avgiften och det är tveksamt om arbetsgivaren kommer att bli skyldig att betala avgiften.

Anståndstiden får bestämmas till längst tre månader efter den dag då beslut fattades med anledning av begäran om omprövning eller med anledning av överklagandet.

Omprövning

Beslut som kan omprövas

16 § Försäkringskassan skall, utom i fall som avses i 17 §, ompröva ett beslut i fråga om underlaget för, storleken av eller betalningsskyldigheten för den särskilda sjukförsäkringsavgiften, om arbetsgivaren begär det eller det finns andra skäl.

Försäkringskassan får avstå från att på eget initiativ ompröva ett beslut, om omprövningen skulle avse endast ett mindre belopp.

17 § Om en fråga som avses i 16 § har avgjorts av en allmän förvaltningsdomstol, får Försäkringskassan inte ompröva beslutet såvitt gäller denna fråga.

Trots bestämmelsen i första stycket får en fråga som har avgjorts av en länsrätt eller en kammarrätt genom beslut som fått laga kraft omprövas, om beslutet avviker från rättstillämpningen i ett regeringsrättsavgörande som har meddelats efter beslutet.

18 § En arbetsgivare som vill begära omprövning skall göra det skriftligt. Begäran skall, om inte annat följer av 19 §, ha kommit in till Försäkringskassan senast sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

Även efter den tid som anges i första stycket får omprövning begäras av ett beslut som är till arbetsgivarens nackdel, om arbetsgivaren gör sannolikt att han eller hon inte inom två månader före utgången av denna tid fått kännedom om beslutet eller en annan handling med uppgift om vad som skall betalas. Begäran skall ha kommit in inom två månader från den dag arbetsgivaren fick sådan kännedom.

19 § En begäran om omprövning av ett beslut som gäller anstånd med betalning av avgift skall ha kommit in till Försäkringskassan inom två månader från den dag då sökanden fick del av beslutet.

20 § En begäran om omprövning skall vara egenhändigt undertecknad av arbetsgivaren eller arbetsgivarens ombud. Är den inte det, får Försäkringskassan utfärda ett föreläggande om att den skall undertecknas. Föreläggandet skall innehålla en upplysning om att omprövning inte görs om begäran inte undertecknas.

Omprövning på initiativ av Försäkringskassan

21 § Om Försäkringskassan självmant omprövar ett beslut, får omprövningsbeslut som är till arbetsgivarens fördel meddelas senast sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

Ett sådant omprövningsbeslut får meddelas även efter denna tid, om det av annat beslut av Försäkringskassan eller förvaltningsdomstol framgår att ett beslut är felaktigt.

22 § Ett omprövningsbeslut som är till nackdel för arbetsgivaren får inte meddelas senare än under andra året efter utgången av avgiftsåret, utom i de fall som avses i 23 §.

23 § Försäkringskassan får meddela ett omprövningsbeslut som är till nackdel för arbetsgivaren efter utgången av den tid som anges i 22 §,

1. om beslutet på grund av skrivfel, räknefel eller annat sådant förbiseende innehåller uppenbar oriktighet, eller

2. om en ändring föranleds av Försäkringskassans beslut eller en allmän förvaltningsdomstols beslut i ett mål som gäller fråga om underlaget för eller storleken av avgiften för en annan kalendermånad än den som ändringen gäller.

Omprövning enligt punkten 1 får endast ske om ändringen avser belegg av någon betydelse. En ändring enligt denna paragraf får inte ske om beslutet med hänsyn till omständigheterna skulle framstå som uppenbart oskäligt eller om Försäkringskassan tidigare fattat beslut enligt denna paragraf som avser samma fråga.

En fråga om ändring enligt denna paragraf får meddelas senast sjätte året efter utgången av avgiftsåret. Ändring enligt första stycket 2 får dock ske

även efter utgången av denna tid, men senast sex månader efter det beslut som föranleder ändringen. Prop. 2004/05:21

Överklagande m.m.

Överklagande av Försäkringskassans beslut

24 § Försäkringskassans beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol av arbetsgivaren. Försäkringskassans beslut får också överklagas av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan.

25 § Beslut som gäller särskild sjukförsäkringsavgift överklagas till länsrätt i enlighet med bestämmelserna i 22 kap. 1 a och 1 b §§ skattebetalningslagen (1997:483).

Arbetsgivarens överklagande

26 § Arbetsgivarens överklagande skall, om inte annat följer av 27 §, ha kommit in senast sjätte året efter utgången av avgiftsåret.

27 § Ett överklagande skall ha kommit in inom två månader från den dag då klaganden fick del av beslutet om det gäller anstånd med betalning av avgiften.

Förfarandet vid överklagande

28 § Bestämmelserna i 6 kap. 5–7 §§ taxeringslagen (1990:324) gäller när en arbetsgivare har överklagat Försäkringskassans beslut. Vad som sägs där om Skatteverket respektive den skattskyldige gäller då i stället Försäkringskassan och arbetsgivaren.

Det allmänna ombudets överklagande

29 § Det allmänna ombudets överklagande skall ha kommit in inom den tidsfrist som enligt 21–23 §§ gäller för beslut om omprövning på initiativ av Försäkringskassan eller efter sådan tid men inom två månader från den dag då det överklagade beslutet meddelades.

Överklagande av länsrättens och kammarrättens beslut

30 § Överklagande av beslut av länsrätten i fråga om anstånd med betalning av avgift, får prövas av kammarrätten endast om den har meddelat prövningstillstånd.

31 § Bestämmelserna i 6 kap. 10, 13, 14, 17–19 och 21–23 §§ taxeringslagen (1990:324) gäller i tillämpliga delar för mål enligt denna lag. Vad som sägs där om Skatteverket, allmänna ombudet hos Skatteverket och den skattskyldige gäller då i stället Försäkringskassan, det allmänna ombudet hos Försäkringskassan respektive arbetsgivaren.

32 § Den som i en arbetsgivares administrativa verksamhet befattar sig med uppgift som har lämnats till arbetsgivaren på grund av denna lag och därigenom fått kännedom om enskilds hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt får inte obehörigen röja vad han eller hon sålunda fått veta.

Föreskriften i första stycket medför inte någon inskränkning i den skyldighet att lämna uppgifter som följer av lag eller förordning.

Om ansvar för den som bryter mot tystnadsplikten finns föreskrifter i brottsbalken.

I det allmännas verksamhet tillämpas i stället föreskrifterna i sekretesslagen (1980:100).

Verkställighet

33 § Beslut om den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller omedelbart.

34 § I fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller vad som föreskrivs om skatt i lagen (1978:880) om betalningssäkring för skatter, tullar och avgifter.

Övriga bestämmelser

35 § Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar närmare föreskrifter om verkställigheten av denna lag.

36 § Belopp som avser underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften beräknas med två decimaler och avrundas till närmast lägre hela kronotal. Belopp som avser avgiften avrundas till närmast lägre hela kronotal.

37 § Försäkringskassan skall på begäran av arbetsgivare lämna ut de uppgifter som har legat till grund för beslut enligt 9 § under förutsättning att uppgifterna behövs för att kontrollera att beslutet om avgiftens storlek är riktigt.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.
 2. Sjukpenning som betalas ut efter ikraftträdandet men avser tid före ikraftträdandet skall inte medräknas i avgiftsunderlaget.
 3. Beslut enligt 9 § avseende månaderna januari–mars 2005 får fattas senast under april månad 2005.

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

Prop. 2004/05:21

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

dels att 3 kap. 2 c § skall upphöra att gälla,

dels att 7 kap. 3 b §, 19 kap. 1 § samt 22 kap. 5 och 6 §§ skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 20 kap. 10 b §, av följande lydelse.

Lydelse enligt bet. 2004/05:SfU4 Föreslagen lydelse

7 kap.

3 b §²

Försäkringskassan skall, när det kan anses nödvändigt för bedömningen av om rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning föreligger, begära att den försäkrade genomgår undersökning av viss läkare eller genomgår annan utredning såsom arbetsprovning eller arbetsträning, för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd, arbetsförmågan och behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

När det kan anses nödvändigt för bedömning av rätt till sjukersättning eller aktivitetsersättning, skall Försäkringskassan även

1. begära in utlåtande av viss läkare eller annan sakkunnig,
2. göra förfrågan hos den försäkrade, den försäkrades arbetsgivare, läkare eller någon annan som kan antas kunna lämna nödvändiga uppgifter,
3. besöka den försäkrade, samt
4. undersöka om den försäkrade efter sådan åtgärd som avses i 3 kap. 7 b § eller 22 kap. helt eller delvis kan försörja sig själv genom arbete.

Försäkringskassan skall i samband med beslut om sjukersättning eller aktivitetsersättning också bedöma om förnyad utredning av arbetsförmågan skall göras efter viss tid.

Försäkringskassan skall i samband med beslut om sjukersättning som skall utges tills vidare besluta att en ny utredning av den försäkrades arbetsförmåga skall göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från beslutet. Efter en sådan utredning skall Försäkringskassan, så länge rätt till sjukersättning föreligger, besluta att ytterligare utredning av arbetsförmågan skall göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från det att föregående utredning slutfördes. Om den försäkrade har fyllt sextio år behöver beslut om utredning inte fattas.

¹ Lagen omtryckt 1982:120

Senaste lydelse av 3 kap. 2 c § 2003:423.

² Senaste lydelse 2001:489.

Försäkringskassan kan även under tid som sjukersättning eller aktivitetsersättning utges vidta åtgärder enligt första och andra styckena. Innan beslut fattas om medicinsk utredning enligt första eller andra stycket skall försäkringsläkarens bedömning inhämtas.

För kostnader som den enskilde har med anledning av sådan utredning som avses i första och andra styckena lämnas ersättning i enlighet med vad som föreskrivs av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

19 kap.

1 §³

Om avgifter för finansiering av sjukförsäkringen m.m. och föräldraförsäkringen föreskrivs i socialavgiftslagen (2000:980).

Om avgifter för finansiering av sjukförsäkringen föreskrivs även i lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.

20 kap.

10 b §

En arbetsgivare som skall betala särskild sjukförsäkringsavgift enligt lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift får inte begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om arbetstagares rätt till hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 §.

22 kap.

5 §⁴

Försäkringskassan samordnar och utövar tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamhet enligt denna lag.

Försäkringskassan skall i samråd med den försäkrade se till att hans behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Försäkringskassan skall, om den försäkrade medger det, i arbetet med rehabiliteringen samverka med hans arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt arbetsmarknadsmyndigheterna och andra myn-

Försäkringskassan skall i samråd med den försäkrade se till att hans *eller hennes* behov av rehabilitering snarast klarläggs och att de åtgärder vidtas som behövs för en effektiv rehabilitering.

Försäkringskassan skall, om den försäkrade medger det, i arbetet med rehabiliteringen samverka med hans *eller hennes* arbetsgivare och arbetstagarorganisation, hälso- och sjukvården, socialtjänsten samt arbetsmarknadsmyndigheterna och

³ Senaste lydelse 2002:191.

⁴ Senaste lydelse 1991:1040.

digheter som kan vara berörda. Försäkringskassan skall därvid verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

Försäkringskassan skall se till att rehabiliteringsinsatser påbörjas så snart det av medicinska och andra skäl är möjligt.

andra myndigheter som kan vara berörda. Försäkringskassan skall därvid verka för att dessa, var och en inom sitt verksamhetsområde, vidtar de åtgärder som behövs för en effektiv rehabilitering av den försäkrade.

Försäkringskassan skall, om det inte är obehövt, senast två veckor efter det att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning enligt 3 § har kommit in till Försäkringskassan kalla den försäkrade till sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a §. Saknar den försäkrade arbetsgivare, skall Försäkringskassan, om det inte är obehövt, senast tio veckor efter dagen för sjukanmälan kalla honom eller henne till avstämningsmöte.

Lydelse enligt bet. 2004/05:SfU4

Föreslagen lydelse

6 §

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken ersättning kan utges enligt detta kapitel, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan. Planen skall såvitt möjligt upprättas i samråd med den försäkrade.

Om den försäkrade behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken ersättning kan utges enligt detta kapitel, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan. Planen skall såvitt möjligt upprättas i samråd med den försäkrade. *Planen skall upprättas senast två veckor efter det att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning enligt 3 § har kommit in till Försäkringskassan eller senast två veckor efter det att Försäkringskassan har gjort en rehabiliteringsutredning. Kan behovet av rehabilitering klarläggas först efter att sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § har hållits, skall Försäkringskassan upprätta en rehabiliteringsplan senast två veckor efter dagen för mötet.*

Rehabiliteringsplanen skall ange de rehabiliteringsåtgärder som skall komma i fråga och vem som har ansvaret för dem, en tidsplan för rehabiliteringen samt uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabi-

literingen. Planen skall även innehålla uppgift om den beräknade kostnaden för ersättning under rehabiliteringstiden. Prop. 2004/05:21

Försäkringskassan skall fortlöpande se till att rehabiliteringsplanen följs och att det vid behov görs nödvändiga ändringar i den.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.
 2. Den upphävda paragrafen, 3 kap. 2 c §, skall fortfarande tillämpas vid beräkning av sjukpenning som avser ersättningsdagar före ikraftträdandet.
 3. De nya bestämmelserna i 22 kap. 5 och 6 §§ skall för den som har arbetsgivare tillämpas på sjukfall där rehabiliteringsutredning har inkommit till eller har gjorts av Försäkringskassan efter utgången av år 2004. För den som saknar arbetsgivare tillämpas de nya bestämmelserna på sjukfall där sjukanmälan har gjorts efter utgången av år 2004.

2.3 Förslag till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Prop. 2004/05:21

Härigenom föreskrivs att 7 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100)¹ skall ha följande lydelse.

Lydelse enligt bet. 2004/05:SfU4 *Föreslagen lydelse*

7 kap.

7 §

Sekretess gäller hos Försäkringskassan, Premiepensionsmyndigheten och domstol i ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring, allmän pension, arbetskadeförsäkring eller handikappersättning och vårdbidrag eller om annan jämförbar ekonomisk förmån för enskild, eller om läkarvårdsersättning *eller* ersättning för sjukgymnastik, för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom eller henne närstående lider men om uppgiften röjs. Samma sekretess gäller hos annan myndighet på vilken det ankommer att handlägga ärende enligt lagstiftning som nu har nämnts. I fråga om myndighet som anges i 8 § gäller dock bestämmelserna där.

Sekretess enligt första stycket gäller också i förhållande till en vård- eller behandlingsbehövande själv i fråga om uppgift om hans hälsotillstånd, om det med hänsyn till ändamålet med vården eller behandlingen är av synnerlig vikt att uppgiften inte lämnas till honom.

Sekretess gäller hos myndighet som avses i första stycket för anmälan eller annan utsaga av enskild om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att fara uppkommer för att den som har gjort anmälan eller avgivit utsagan eller någon honom närstående utsätts för våld eller annat allvarligt men om uppgiften röjs.

Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagstiftningen om allmän försäkring, *lagstiftningen om* allmän pension, *lagstiftningen om* handikappersättning och vårdbidrag *och lagstiftningen*

Sekretess gäller hos Försäkringskassan, Premiepensionsmyndigheten och domstol i ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring, allmän pension, arbetskadeförsäkring eller handikappersättning och vårdbidrag eller om annan jämförbar ekonomisk förmån för enskild, eller om läkarvårdsersättning, ersättning för sjukgymnastik *eller särskild sjukförsäkringsavgift*, för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom eller henne närstående lider men om uppgiften röjs. Samma sekretess gäller hos annan myndighet på vilken det ankommer att handlägga ärende enligt lagstiftning som nu har nämnts. I fråga om myndighet som anges i 8 § gäller dock bestämmelserna där.

Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lagstiftningen om allmän försäkring, allmän pension, handikappersättning och vårdbidrag, sjuklön *eller särskild sjukförsäkringsavgift*.

¹ Lagen omtryckt 1992:1474.

om sjuklön.

Prop. 2004/05:21

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst sjuttio år eller, i fall som avses i tredje stycket, i högst femtio år.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

2.4 Förslag till lag om ändring i lagen (2004:631) om ändring i sekretesslagen (1980:100)

Prop. 2004/05:21

Härigenom föreskrivs att 9 kap. 1 § sekretesslagen (1980:100)¹ i stället för dess lydelse enligt lagen (2004:631) om ändring i nämnda lag skall ha följande lydelse

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

9 kap.

1 §²

Sekretess gäller i myndighets verksamhet, som avser bestämmande av skatt eller som avser taxering eller i övrigt fastställande av underlag för bestämmande av skatt, för uppgift om enskilda personliga eller ekonomiska förhållanden. Motsvarande sekretess gäller i myndighets verksamhet som avser förande av eller uttag ur beskattningsdatabasen enligt lagen (2001:181) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet och tulldatabasen enligt lagen (2001:185) om behandling av uppgifter i Tullverkets verksamhet för uppgift som har tillförts databaserna *samt* hos kommun eller landsting för uppgift som har lämnats dit i ett ärende om förhandsbesked i skatte- eller taxeringsfråga. Uppgift hos Tullverket får dock lämnas ut, om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde lider skada eller men. För uppgift i mål hos domstol gäller sekretessen endast om det kan antas att den enskilde lider skada eller men om uppgiften röjs. Det samma gäller uppgift som med anledning av överklagande hos domstol registreras hos annan myndighet enligt 15 kap. 2 § första stycket 3 eller 4. Har uppgift i mål hos domstol erhållits från annan myndighet och är den sekretessbelagd där, gäller dock denna sekretess

Sekretess gäller i myndighets verksamhet, som avser bestämmande av skatt eller som avser taxering eller i övrigt fastställande av underlag för bestämmande av skatt, för uppgift om enskilda personliga eller ekonomiska förhållanden. Motsvarande sekretess gäller i myndighets verksamhet som avser förande av eller uttag ur beskattningsdatabasen enligt lagen (2001:181) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet och tulldatabasen enligt lagen (2001:185) om behandling av uppgifter i Tullverkets verksamhet för uppgift som har tillförts databaserna. *Motsvarande sekretess gäller även* hos kommun eller landsting för uppgift som har lämnats dit i ett ärende om förhandsbesked i skatte- eller taxeringsfråga *samt hos Försäkringskassan för uppgift som har lämnats dit i ett ärende om särskild sjukförsäkringsavgift.* Uppgift hos Tullverket får dock lämnas ut, om det står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde lider skada eller men. För uppgift i mål hos domstol gäller sekretessen endast om det kan antas att den enskilde lider skada eller men om uppgiften röjs. Det samma gäller uppgift som med anledning av överklagande hos domstol registreras hos annan myndighet enligt 15 kap. 2 § första

¹ Lagen omtryckt 1992:1474.

² Senaste lydelse 2004:631.

hos domstolen, om uppgiften saknar betydelse i målet.

stycket 3 eller 4. Har uppgift i mål hos domstol erhållits från annan myndighet och är den sekretessbelagd där, gäller dock denna sekretess hos domstolen, om uppgiften saknar betydelse i målet.

Med skatt avses i detta kapitel skatt på inkomst och, med undantag för arvsskatt och gåvoskatt, annan direkt skatt samt omsättningsskatt, tull och annan indirekt skatt. Med skatt jämställs arbetsgivaravgift, prisregleringsavgift och liknande avgift, avgift enligt lagen (1999:291) om avgift till registrerat trossamfund, skattetillegg och förseningsavgift samt expeditionsavgift och tilläggsavgift enligt lagen (2004:629) om trängselskatt. Med verksamhet som avser bestämmande av skatt jämställs verksamhet som avser bestämmande av pensionsgrundande inkomst.

Sekretessen gäller inte beslut, varigenom skatt eller pensionsgrundande inkomst bestäms eller underlag för bestämmande av skatt fastställs, om inte beslutet meddelas i ärende om

1. förhandsbesked i taxerings- eller skattefråga,
2. beskattning av utländska experter, forskare eller andra nyckelpersoner när beslutet har fattats av Forskarskattenämnden, eller
3. trängselskatt.

I beslut, varigenom trängselskatt bestäms eller underlag för bestämmande av sådan skatt fastställs, gäller sekretessen dock endast för uppgift om vilken betalstation bilen har passerat och tidpunkten för denna passage.

Utan hinder av sekretessen får uppgift lämnas till enskild enligt vad som föreskrivs i lag om förfarande vid beskattning, lagen (2001:181) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet eller lagen (1990:613) om miljöavgift på utsläpp av kväveoxider vid energiproduktion. I artiklarna 6.1 och 8.3 i rådets förordning (EG) nr 3295/94 av den 22 december 1994 om fastställande av vissa åtgärder avseende införsel till gemenskapen samt export och återexport från gemenskapen av varor som gör intrång i viss immateriell äganderätt finns bestämmelser om att uppgift i vissa fall får lämnas till enskild. Vidare får utan hinder av sekretessen uppgift i ärende om revision lämnas till en förvaltare i den reviderades konkurs.

I fråga om uppgift i allmän handling gäller sekretessen i högst tjugo år. För uppgift om avgift enligt lagen om avgift till registrerat trossamfund gäller dock sekretessen i högst sjuttio år.

2.5 Förslag till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön

Prop. 2004/05:21

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (1991:1047) om sjuklön¹

dels att 17 a och 17 b §§ skall upphöra att gälla,

dels att 7, 12, 17, 26 och 28 §§ samt rubriken närmast före 17 § skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

7 §²

Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande *tjugo* kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod börjar dock senast dag för vilken arbetstagaren erhåller sådan reseersättning som avses i andra stycket. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Som sjukperiod anses sådan tid under vilken arbetstagaren i oavbruten följd lider av sjukdom som avses i 4 §. Sjukperioden omfattar också tid då arbetstagaren för att underlätta återgång i arbetet i stället för sjuklön erhåller ersättning för resor till och från arbetet. Detta gäller även dag med reseersättning då sjuklön inte skulle ha utgivits enligt 6 § första stycket 1.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats skall sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör *tjugoen* kalenderdagar. Vid tillämpning av 6 § skall beaktas dagar i den tidigare sjuklöneperioden.

Sjuklöneperioden omfattar den första dag arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt på grund av sjukdom och de därpå följande *tretton* kalenderdagarna i sjukperioden. En sjuklöneperiod börjar inte om arbetstagaren inte avhåller sig från arbete åt arbetsgivaren. En sjuklöneperiod börjar dock senast dag för vilken arbetstagaren erhåller sådan reseersättning som avses i andra stycket. En sjuklöneperiod som börjat löpa bryts om anställningen upphör.

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats skall sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör *fforton* kalenderdagar. Vid tillämpning av 6 § skall beaktas dagar i den tidigare sjuklöneperioden.

¹ Senaste lydelse av

17 a § 2003:424

17 b § 2003:424.

² Senaste lydelse 2003:424.

12 §

Arbetsgivaren skall till Försäkringskassan anmäla sjukdomsfall som har gett arbetstagare hos honom rätt till sjuklön, om sjukperioden och anställningen fortsätter efter sjuklöneperiodens utgång. Anmälan skall göras inom sju kalenderdagar från denna tidpunkt.

Arbetsgivaren skall till Försäkringskassan anmäla sjukdomsfall som har gett arbetstagare hos honom rätt till sjuklön, om sjukperioden och anställningen fortsätter efter sjuklöneperiodens utgång. Anmälan skall göras inom sju kalenderdagar från denna tidpunkt. *I anmälan skall uppgift lämnas om*

- 1. arbetsgivarens organisationsnummer, personnummer eller samordningsnummer,*
- 2. arbetstagarens personnummer eller samordningsnummer, och*
- 3. det datum när sjuklöneperioden började.*

Om anmälningskyldighet vid inträffad arbetsskada finns föreskrifter i lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring.

Ersättning för vissa kostnader för sjuklön¹***Försäkring mot kostnader för sjuklön***

17 §

En arbetsgivare vars sammanlagda lönekostnader under ett kalenderår *uppgår till högst 160* gånger det för året gällande prisbasbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring kan hos Försäkringskassan *begära ersättning* för kostnader för sjuklön enligt 17 a §. Vid beräkningen av de sammanlagda lönekostnaderna bortses från avgifter enligt socialavgiftslagen (2000:980) och lagen (1994:1920) om allmän löneavgift samt från skatt enligt lagen (1990:659) om särskild löneskatt på vissa förvärvsinkomster. *Vidare bortses från arbetsgivarens lönekostnader för arbetstagare för vilka beslut enligt 13 § gäller och från ersättning som arbetsgivare betalar till Försäkringskassan till följd av bestämmelserna i 24 § första stycket.*

En arbetsgivare vars sammanlagda lönekostnader under ett kalenderår *inte beräknas överstiga 130* gånger det för året gällande prisbasbeloppet enligt 1 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring kan *försäkra sig* hos Försäkringskassan för kostnader för sjuklön enligt *denna lag*. Vid beräkningen av de sammanlagda lönekostnaderna bortses från avgifter enligt socialavgiftslagen (2000:980) och lagen (1994:1920) om allmän löneavgift samt från skatt enligt lagen (1990:659) om särskild löneskatt på vissa förvärvsinkomster. *Regeringen meddelar närmare föreskrifter om villkor för försäkringen.*

¹ Lydelse enligt SFS 2003:424.

26 §

I fråga om Försäkringskassans handläggning av ärenden enligt 10, 11, 13, 14, 16, 17 a och 20 §§ samt 24 § andra stycket och 27 § andra stycket tillämpas följande föreskrifter i lagen (1962:381) om allmän försäkring:

- 20 kap. 2 a § om provisoriskt beslut,
- 20 kap. 3 § tredje stycket om indragning eller nedsättning av ersättning,
- 20 kap. 4 § om återbetalningsskyldighet,
- 20 kap. 5 § om preskription,
- 20 kap. 6 § om förbud mot utmätning och om överlåtelse,
- 20 kap. 8 § första–tredje styckena och 9 § om skyldighet att lämna uppgifter,
- 20 kap. 8 § fjärde stycket om utredningsåtgärder,
- 20 kap. 9 a § om undantag från sekretess.

28 §

De föreskrifter om omprövning och ändring av Försäkringskassans beslut som finns i 20 kap. 10 och 10 a §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring skall tillämpas på motsvarande sätt i fråga om

- beslut enligt 10 eller 13 §, 14 § andra meningen, 16, 17 a eller 20 § eller 24 § andra stycket, samt
- beslut att inte avge yttrande enligt 27 § andra stycket.

Vidare skall föreskrifterna i 20 kap. 11–13 §§ samma lag om överklagande av Försäkringskassans eller domstols beslut tillämpas på motsvarande sätt i fråga om

- beslut enligt 10 § första stycket 2, 13 §, 14 § andra meningen, 16, 17 a eller 20 § eller 24 § andra stycket.

I fråga om Försäkringskassans handläggning av ärenden enligt 10, 11, 13, 14, 16, 17 och 20 §§ samt 24 § andra stycket och 27 § andra stycket tillämpas följande föreskrifter i lagen (1962:381) om allmän försäkring:

De föreskrifter om omprövning och ändring av Försäkringskassans beslut som finns i 20 kap. 10 och 10 a §§ lagen (1962:381) om allmän försäkring skall tillämpas på motsvarande sätt i fråga om

- beslut enligt 10 eller 13 §, 14 § andra meningen, 16, 17 eller 20 § eller 24 § andra stycket, samt
- beslut att inte avge yttrande enligt 27 § andra stycket.

Vidare skall föreskrifterna i 20 kap. 11–13 §§ samma lag om överklagande av Försäkringskassans eller domstols beslut tillämpas på motsvarande sätt i fråga om

- beslut enligt 10 § första stycket 2, 13 §, 14 § andra meningen, 16 eller 20 § eller 24 § andra stycket, *samt*

beslut enligt 17 §, om beslutet innebär att arbetsgivaren inte får teckna försäkring.

I övrigt får Försäkringskassans beslut enligt denna lag inte överklagas.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.
 2. Den nya lydelsen av 7 § skall även tillämpas på en sjuklöneperiod som pågår vid ikraftträdandet.
 3. Den äldre lydelsen av 17 § och de upphävda 17 a och 17 b §§ gäller fortfarande för sjuklönekostnader för tid före ikraftträdandet.

4. En arbetsgivare som tecknar en försäkring enligt 17 § under januari månad 2005 kan begära att försäkringen skall gälla från och med den 1 januari 2005. Prop. 2004/05:21

2.6 Förslag till lag om ändring i skattebetalningslagen
(1997:483)

Prop. 2004/05:21

Härigenom föreskrivs i fråga om skattebetalningslagen (1997:483)
dels att 1 kap. 1 a §, 11 kap 1 §, 19 kap. 6 och 7 §§ och 23 kap. 7 §
skall ha följande lydelse,

dels att det i lagen skall införas en ny paragraf, 16 kap. 7 b §, samt
närmast före 16 kap. 7 b § en ny rubrik av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 a §¹

Lagen gäller vid debitering och
betalning av skatt och försenings-
avgift enligt lagen (1941:416) om
arvsskatt och gåvoskatt.

Lagen gäller vid debitering och
betalning av

1. skatt och förseningsavgift en-
ligt lagen (1941:416) om arvsskatt
och gåvoskatt, *samt*

2. avgift enligt lagen (2004:000)
om särskild sjukförsäkringsavgift.

Lydelse enligt prop. 2003/04:170

Föreslagen lydelse

11 kap.

1 §²

Genom beskattningsbeslut bestäms om den som är skattskyldig skall
betala skatt eller få tillbaka skatt och skattens storlek.

Som beskattningsbeslut anses också

1. beslut om betalningsskyldighet enligt 12 kap.,

2. omprövningsbeslut enligt 21 kap.,

3. beslut i fråga om återbetalning av ingående skatt enligt 10 kap. 9–13 §§
mervärdesskattelagen (1994:200),

4. beslut om betalningsskyldighet för arvsskatt och gåvoskatt enligt
lagen (1941:416) om arvsskatt och gåvoskatt,

*4 a. beslut om betalningsskyldig-
het för avgift enligt lagen (2004:000)
om särskild sjukförsäkringsavgift,*

5. beslut om återbetalning av skatt enligt

a) 24 eller 25 § lagen (1972:266) om skatt på annonser och reklam,

b) 8 § lagen (1984:409) om skatt på gödselmedel,

c) 29 eller 30 § lagen (1994:1563) om tobaksskatt, eller

d) 28–30 §§ lagen (1994:1564) om alkoholskatt,

6. beslut om återbetalning, kompensation eller nedsättning enligt 9 kap. 2,
3, 4, 5, 6, 8 a, eller 9 §, 9 b § andra stycket, 10 eller 11 §, 11 kap. 12 eller
13 § lagen (1994:1776) om skatt på energi, och

7. överenskommelse om betalningsskyldighet enligt 12 kap. 7 c §, om
företrädaren har fullföljt en överenskommelse på överenskommet sätt
inom rätt tid.

¹ Senaste lydelse 2002:400.

² Lydelse enligt prop. 2003/04:170.

16 kap.***Särskild sjukförsäkringsavgift****7 b §*

Avgift enligt lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift skall ha betalats senast den förfallodag som infaller närmast efter det att 30 dagar har gått från beslutsdagen.

Med förfallodag enligt första stycket avses den 17 och 26 januari, den 12, 17 och 26 augusti, den 12 och 27 december samt den 12 och 26 i övriga månader.

19 kap.**6 §³**

När det är fråga om skatt som omfattas av anstånd och som skall betalas när anståndstiden gått ut beräknas kostnadsränta från och med dagen efter skattens ursprungliga förfallodag till och med den dag betalning senast skall ske med anledning av beslutet om anstånd.

Vid anstånd enligt 17 kap. 5, 6 a eller 7 § skall dock räntan beräknas från och med dagen efter den då anståndet beviljades.

Ränta enligt denna paragraf beräknas efter en räntesats som motsvarar basräntan.

Bestämmelsen i första stycket gäller inte i fråga om anstånd med betalning av avgift enligt 15 § lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.

7 §⁴

När det är fråga om skatt som skall betalas till följd av ett omprövningsbeslut eller ett beslut av domstol beräknas kostnadsränta från och med dagen efter skattens ursprungliga förfallodag eller den tidigare dag som skatten enligt 16 kap. 7 § anses vara betald, eller, när det är fråga om slutlig skatt, från och med den 13 februari taxeringsåret till och med den dag betalning senast skall ske med anledning av Skatteverkets eller domstolens beslut.

Kostnadsränta enligt första stycket beräknas efter en räntesats som motsvarar basräntan. Om skatten skall betalas till följd av ett beslut om skönsbeskattning i avsaknad av redovisning enligt 11 kap. 19 § andra stycket beräknas dock kostnadsräntan efter en räntesats som motsvarar basräntan plus 15 procentenheter.

³ Senaste lydelse 2001:328.

⁴ Senaste lydelse 2003:664.

Bestämmelserna i första och andra styckena gäller inte i fråga om avgift enligt lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift. Prop. 2004/05:21

23 kap.

7 §⁵

En begäran om omprövning eller ett överklagande av ett beslut enligt denna lag, taxeringslagen (1990:324) *eller* lagen (1941:416) om arvsskatt och gåvoskatt inverkar inte på skyldigheten att betala den skatt som omprövningen eller överklagandet rör.

En begäran om omprövning eller ett överklagande av ett beslut enligt denna lag, taxeringslagen (1990:324), lagen (1941:416) om arvsskatt och gåvoskatt *eller lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift* inverkar inte på skyldigheten att betala den skatt som omprövningen eller överklagandet rör.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

⁵ Senaste lydelse 2001:328.

2.7 Förslag till lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980)

Prop. 2004/05:21

Härigenom föreskrivs att 1 kap. 1 § och 2 kap. 26 § socialavgiftslagen (2000:980) skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

1 kap.

1 §¹

I denna lag finns bestämmelser om avgifter för finansiering av systemen för social trygghet (socialavgifter).

Bestämmelser om avgifter för finansiering av ålderspensioneringen finns även i lagen (1994:1744) om allmän pensionsavgift och lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift.

Bestämmelser om avgifter för finansiering av ålderspensioneringen finns även i lagen (1994:1744) om allmän pensionsavgift och lagen (1998:676) om statlig ålderspensionsavgift *och för finansiering av sjukpenning även i lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.*

Bestämmelser om fördelning av socialavgifter finns i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter. Bestämmelser om utvidgade särskilda avdrag från socialavgifterna finns i lagen (2001:1170) om utvidgning av de särskilda avdragen enligt socialavgiftslagen (2000:980).

Lydelse enligt prop. 2004/05:1, volym 1

2 kap.

26 §

Arbetsgivaravgifterna är 29,63 procent av avgiftsunderlaget och utgörs av	
sjukförsäkringsavgift	10,39 %
föräldraförsäkringsavgift	2,20 %
ålderspensionsavgift	10,21 %
efterlevandepensionsavgift	1,70 %
arbetsmarknadsavgift	4,45 %
arbetsskadeavgift	0,68 %

Föreslagen lydelse

2 kap.

26 §

Arbetsgivaravgifterna är 29,39 procent av avgiftsunderlaget och utgörs av	
1. sjukförsäkringsavgift	10,15 %
2. föräldraförsäkringsavgift	2,20 %
3. ålderspensionsavgift	10,21 %
4. efterlevandepensionsavgift	1,70 %
5. arbetsmarknadsavgift	4,45 %
6. arbetsskadeavgift	0,68 %

¹ Senaste lydelse 2001:1174.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

2.8 Förslag till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter

Prop. 2004/05:21

Härigenom föreskrivs att 3 § lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter skall ha följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Sjukförsäkringsavgifter skall finansiera kostnader för följande ersättningar som utges enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

1. sjukpenning och andra ersättningar enligt 3 kap.,

2. inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning enligt 8 kap., och

3. rehabiliteringspenning och andra ersättningar enligt 22 kap.

Föreslagen lydelse

3 §¹

Sjukförsäkringsavgifter skall finansiera kostnader för följande ersättningar som utges enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring

1. sjukpenning och andra ersättningar enligt 3 kap.; *för sjukpenning till den del den inte finansieras genom avgifter enligt lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift,*

2. inkomstrelaterad sjukersättning och inkomstrelaterad aktivitetsersättning enligt 8 kap., och

3. rehabiliteringspenning och andra ersättningar enligt 22 kap.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2005.

¹ Senaste lydelse 2002:217.

Hösten 2001 presenterade regeringen i budgetpropositionen för 2002 (prop. 2001/02:1, utg.omr. 10, avsnitt 2.6.2.) ett åtgärdsprogram i 11 punkter för ökad hälsa i arbetslivet. En av punkterna gällde införandet av ett system med starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att förebygga ohälsa.

Frågan om hur ett sådant system skall kunna utformas har beretts inom Regeringskansliet och därefter diskuterats i de s.k. trepartssamtalen mellan regeringen och arbetsmarknadens parter. På grundval av bl.a. detta beredningsarbete lade en arbetsgrupp inom Regeringskansliet, bestående av tjänstemän från Finansdepartementet, Socialdepartementet och Näringsdepartementet, vid årsskiftet 2002/03 fram promemorian Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att minska sjukfrånvaron (Ds 2002:63). I promemorian föreslogs bl.a. att offentliga arbetsgivare skulle svara för en del av den sjukpenning som utbetalas till anställda som är sjukskrivna och att dessa arbetsgivares arbetsgivaravgift skulle sänkas. Promemorian remissbehandlades. Regeringen gjorde därefter bedömningen att förslaget inte kunde läggas till grund för en proposition.

I budgetpropositionen för 2004 (prop. 2003/04:1, utg.omr. 10, avsnitt 3.4) redogjorde regeringen för sin avsikt att inom sjukförsäkringsområdet inrikta sina insatser under återstoden av år 2003 och under år 2004 på att bl.a. förstärka arbetsgivarnas ekonomiska drivkrafter att minska ohälsan. Den 18 december 2003 presenterade Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet de Gröna en gemensam avsiktsförklaring benämnd Ett hälsosammare arbetsliv. I denna redovisades bl.a. ett översiktligt förslag till ett system för arbetsgivares medfinansiering av anställdas sjukpenningkostnader med ett införande den 1 januari 2005.

Med utgångspunkt i innehållet i avsiktsförklaringen fick en arbetsgrupp inom Regeringskansliet, bestående av tjänstemän från Socialdepartementet, Finansdepartementet och Näringsdepartementet, i uppdrag att utarbeta en departementspromemoria med konkreta förslag.

Departementspromemorian Drivkrafter för minskad sjukfrånvaro (Ds 2004:16) presenterades den 31 mars 2004 och har remissbehandlats. En sammanfattning av promemorian finns i *bilaga 1* och de remissbehandlade lagförslagen återfinns i *bilaga 2*. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (dnr S2004/2919/SF).

Lagrådet

Regeringen beslutade den 2 september 2004 att inhämta Lagrådets yttrande över de lagförslag som finns i *bilaga 4*. Lagrådets yttrande finns i *bilaga 5*.

Regeringen har i propositionen följt Lagrådets lagförslag och synpunkter. Regeringen behandlar Lagrådets lagförslag och synpunkter i avsnitten 4, 5.6 och 10.1. Härutöver har regeringen gjort vissa andra ändringar, huvudsakligen av redaktionell natur.

Utöver de lagförslag som remitterades till Lagrådet lämnas i denna proposition ytterligare lagförslag. Några av dessa är sådana lagförslag

över vilka Lagrådets yttrande inte behöver inhämtas. Övriga lagförslag är av sådan lagteknisk enkel beskaffenhet att Lagrådets yttrande därför skulle sakna betydelse.

Denna proposition bygger på en överenskommelse mellan regeringen, Vänsterpartiet och Miljöpartiet de Gröna.

4 Starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare

Regeringens förslag: Ett medfinansieringsansvar för arbetsgivare avseende kostnaderna för sjukpenning enligt 3 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring skall införas.

Regeringens bedömning: De förstärkta ekonomiska drivkrafterna bör göra det mer lönsamt för arbetsgivare att vidta åtgärder för att minska de långa sjukskrivningarna. Medfinansieringen bör vara kostnadsneutral för arbetsgivarkollektivet på så sätt att sjukförsäkringsavgiften enligt socialavgiftslagen (2000:980) sänks.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser tillstyrker förslaget, däribland *Riksförsäkringsverket*, *Arbetsmiljöverket*, *Konjunkturinstitutet* och *Sveriges Riksbank*. Även *Sveriges läkareförbund* delar den grundläggande analysen i promemorian och menar att ekonomiska styrmedel kan vara ett effektivt sätt att påverka beteenden.

Det stora flertalet *kommuner* och *landsting* avstyrker förslaget. *Landstinget Halland* menar att de stora kostnaderna för sjukskrivningarna som finns redan idag är tillräckliga incitament för att försöka minska dessa. *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet* avvisar förslaget i sin helhet. Man anser att det saknas vetenskapligt stöd för att arbetsgivarens medfinansiering av sjukförsäkringen bidrar till minskad sjukfrånvaro. Man påpekar vidare att förslaget innebär ytterligare försämrade ekonomiska möjligheter för kommuner och landsting att sköta sina huvudsakliga åtaganden. *TCO* tillstyrker förslaget om medfinansiering men anser att drivkrafterna i större utsträckning bör inriktas på att arbetsgivarna skall arbeta mer med rehabilitering. *Privattjänstemannakartellen* ställer sig positiv till förslagen om medfinansiering och dess utformning. *SACO* är generellt sett positiv till införandet av ekonomiska drivkrafter men anser att förslagen inte medför en långsiktig lösning på problemen med den alltför höga sjukfrånvaron. *LO* anser att drivkrafter måste kombineras med obligatorisk företagshälsovård, ett systematiskt arbetsmiljöarbete och rehabilitering. Man anser också att reformen behöver följas upp. *LO* kommer först efter en sådan uppföljning att ta slutgiltig ställning till förslaget om medfinansiering. *Svenskt Näringsliv* avvisar förslaget om medfinansiering. Man menar att förslaget inte kommer att leda till minskad sjukfrånvaro samt att det innebär alltför stora kostnadsrisker för de enskilda företagen. *Statskontoret* anser att starkare ekonomiska drivkrafter kan vara motiverade och principiellt borde kunna bidra till minskad sjukfrånvaro. *Statskontoret* anser dock att förslaget också medför ne-

gativa konsekvenser i form av ökade kostnader och risk för selektering vid nyanställning och avstyrker därför förslaget om medfinansiering. Flera remissinstanser anser också att arbetsgivarna inte skall betala särskild sjukförsäkringsavgift i de fall sjukdomen inte är arbetsrelaterad. *Arbetsgivarverket* avvisar förslaget eftersom man anser att arbetsgivarna inte i tillräcklig utsträckning kan påverka sjukskrivningarna. Även *Statens folkhälsoinstitut* anser att det borde finnas fler sätt att befrias från kravet på medfinansiering eftersom arbetsgivaren inte fullt ut råder över förutsättningarna i det enskilda fallet. *Handikappombudsmannen* anser att långtidssjukskrivningar inte alltid har ett samband med arbetssituationen men att arbetsgivaren har ett ansvar i samband med anställdas ohälsa, sjukfrånvaro och rehabilitering.

Skälen för regeringens förslag och bedömning

Regeringen anser att starkare ekonomiska drivkrafter som gör det mer lönsamt för arbetsgivare att vidta åtgärder för att minska de långa sjukskrivningarna bör införas. Drivkrafterna bör vara utformade så att de stimulerar till förebyggande insatser, rehabilitering och andra åtgärder för att underlätta för den sjukskrivne att komma tillbaka i arbete på hel- eller deltid.

Medfinansieringen bör vara kostnadsneutral för arbetsgivarkollektivet genom att sjukförsäkringsavgiften sänks.

Sjukfrånvarons utveckling

Sjukfrånvaron har fördubblats sedan 1997. Särskilt oroande är utvecklingen av de sjukfall som pågått under längre tid än ett år. Dessa har ökat från 44 700 i december 1997 till cirka 135 000 vid utgången av 2003. En viss minskning har dock skett under 2004. Ökningen av antalet sjukskrivna har varit särskilt kraftig bland kvinnor. Antalet nybeviljade sjuk- och aktivitetsersättningar (före 2003 benämnt förtidspension) har också ökat kraftigt och vid årsskiftet 2003/04 hade 507 000 personer dessa ersättningar. Detta är cirka 90 000 fler än 1997 och sannolikt får man, med tanke på mängden pågående långa sjukfall, räkna med en fortsatt uppgång de närmaste åren. Den totala frånvaron till följd av sjukskrivning och aktivitets- och sjukersättning motsvarade år 2003 omkring 750 000 årsarbetare.

De statliga utgifterna för sjukpenning har ökat från 13,9 till 44,6 miljarder kronor mellan 1997 och 2003. Under samma period har kostnaderna för sjuk- och aktivitetsersättning ökat från 37 till 58,5 miljarder kronor.

Långvarig sjukskrivning innebär ett mänskligt lidande. Den bidrar till att den sjukskrivne, förutom sina fysiska eller psykiska besvär, även går miste om ett normalt socialt liv på arbetsplatsen med åtföljande känslor av utanförskap och otrygghet. Detta bidrar i sig till att återgången till arbetslivet försvåras. För många medför också långtidssjukskrivning betydande ekonomiska förluster.

Arbetsplatsen är av central betydelse för arbetet att minska de långa sjukskrivningarna. Flera studier visar på ett orsakssamband mellan faktorer på arbetsplatsen och sjukfrånvaron. En betydande del av sjukskrivningarna, särskilt de med längre varaktighet, är åtminstone till viss del arbetsrelaterade. Dessa sjukskrivningar borde kunna förhindras genom förebyggande åtgärder på arbetsplatserna. Regeringen vill dock betona att arbetsplatsens betydelse inte begränsas till den ohälsa som härrör från arbetsmiljön. Arbetsgivarens intresse av att en medarbetare kan arbeta i stället för att vara sjukskriven bör i princip vara detsamma oavsett orsak till ohälsan. Regeringen anser också att det är klarlagt – inte minst genom många arbetsgivares insatser – att arbetsgivarna har stora möjligheter att påverka sjukfrånvaron.

Det gäller att stimulera framväxten av ett arbetsliv som tar till vara och tar hänsyn till människors mycket varierande förutsättningar. Det handlar om förebyggande åtgärder bland annat för att förbättra arbetsmiljön, tidigt upptäcka ohälsa, insatser för att motverka diskriminering på grund av kön, etnisk bakgrund eller sexuell läggning, men också om sådana åtgärder som underlättar för den anställde att komma tillbaka på hel- eller deltid efter en längre tids sjukskrivning.

De flesta sjukdomsfall kommer inte plötsligt utan utvecklas under en längre tid. Det är på arbetsplatsen som det i de flesta fall först går att observera tecken på begynnande ohälsa och försämrad prestationsförmåga. Arbetsgivaren har då möjlighet att i dialog med den anställde och med stöd av en kompetens som exempelvis företagshälsovården besitter, undersöka vad som kan göras för att undvika sjukskrivning. Även de fackliga organisationerna är viktiga resurser i detta sammanhang. Sjukvården och i än högre grad Försäkringskassan kommer ofta in i bilden betydligt senare.

Arbetsgivaren har i allmänhet god kunskap om sina anställda och deras resurser. Detta tillsammans med kännedomen om vilka möjligheter som finns på arbetsplatsen gör att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning är utomordentligt viktig.

Arbetsgivarens förhållningssätt gentemot en sjukskriven medarbetare är många gånger avgörande för om denne skall komma tillbaka i arbete. Studier som Riksförsäkringsverket (RFV) genomfört visar att rehabiliteringsåtgärder oftast behöver kompletteras med andra åtgärder på arbetsplatsen för att bli framgångsrika. I många fall kan arbetsgivaren anpassa arbetsuppgifter så att en arbetstagares arbetsförmåga kan tas tillvara trots dennes sjukdomstillstånd eller funktionsnedsättning.

Det måste bli lönsamt för arbetsgivarna att minska sjukfrånvaron

Regeringens bedömning är att dagens ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare att minska den långvariga sjukfrånvaron är otillräckliga. Genom att sjukförsäkringsavgiften är proportionell för arbetsgivarkollektivet och beräknas utifrån lönesummans storlek så minskar inte avgifterna om arbetsgivaren på ett framgångsrikt sätt arbetar med sin sjukfrånvaro. De totala investeringar som görs i förbättrad arbetsmiljö och arbetslivsinriktade insatser tenderar därför att bli för små.

De långa sjukskrivningarna är ur samhällsekonomisk synvinkel betydligt mer kostsamma än de korta, men för arbetsgivaren torde det oftast vara tvärtom. De olägenheter och kostnader i form av produktionsbortfall som de korta sjukfallen innebär för arbetsgivarna är ofta tillräckliga för att de skall motivera arbetsgivaren till insatser. Vid längre sjukfall kan arbetsgivaren lättare fördela om arbetsuppgifterna eller skaffa en ersättare. Kostnaderna för arbetsgivaren blir därigenom små.

För att målet att halvera sjukfrånvaron i arbetslivet skall kunna uppnås, är det viktigt att det i större utsträckning blir lönsamt för arbetsgivare att minska den långa och medellånga sjukfrånvaron. Därför gör regeringen den bedömningen att den enskilde arbetsgivaren bör få ett kostnadsansvar för sjukfrånvaron som går att påverka genom positiva insatser och som sträcker sig utöver sjuklöneperioden.

Lagrådet har framfört att det inte presenterats svenska eller utländska undersökningar som styrker att den föreslagna utformningen av medfinansieringen får den effekt som eftersträvas. Vidare framhåller Lagrådet att den föreslagna medfinansieringen kan te sig tveksamt ur rättvisesynpunkt, eftersom arbetsgivarens faktiska möjligheter att genom sina insatser påverka sjukfallen hos de anställda lär kunna variera mellan olika verksamheter och vara beroende av faktorer utom arbetsgivarens kontroll.

Regeringen anser att det finns många belegg för att självrisker och incitament verkar dämpande på kostnaderna inom de flesta försäkringsområden och så torde även vara fallet inom sjukförsäkringen. Det kan också konstateras att i länder som Tyskland och Finland, där den ersatta sjukfrånvaron är betydligt lägre än i Sverige, finns betydande inslag av ekonomiska drivkrafter för arbetsgivarna i socialförsäkringssystemet. Regeringen avser att noga följa upp effekterna av de föreslagna drivkrafterna och är beredd att göra förändringar om så skulle behövas för att goda resultat skall uppnås. Drivkrafterna skall självfallet inte ses isolerat från det övriga regelsystemet. De grundläggande bestämmelserna om arbetsgivarens ansvar för arbetsmiljö, förebyggande insatser, rehabilitering och arbetsanpassning finns i arbetsmiljölagen (1977:1160) och lagen (1962:381) om allmän försäkring. Drivkrafterna syftar till att åstadkomma en bättre tillämpning av dessa regler.

Regeringen anser att en del av sjukfrånvaron härrör från brister i arbetsmiljön och arbetsförhållanden. Regeringen gör också den bedömningen att arbetsgivarna har goda möjligheter att påverka sjukfrånvaron och att det därför är rimligt att en mindre del av de avgifter som finansierar sjukförsäkringen görs rörlig utifrån sjukfrånvaron på den enskilda arbetsplatsen.

Ett antal remissinstanser tar upp att medfinansieringen kan leda till att personer med viss sjukdomar väljs bort vid nyanställning. Detta behandlas i avsnitt 5.4.

Hellre deltidssjukskrivning än heltidssjukskrivning

När arbetsförmågan är nedsatt under en längre tid är det viktigt att behålla kontakten med arbetsplatsen. Om man inte gör det blir det svårare att komma tillbaka i arbete. Det är också viktigt att eventuell arbetsförmåga tas tillvara. Det finns med stöd i forskningsresultat om självläkning

anledning att anta att den försäkrade efter en viss tid bör börja arbeta till viss del, såvida inte särskilda skäl talar för motsatsen.

RFV har under en tvåårsperiod studerat förekomsten av deltidssjukskrivning och utvecklingen av sjukfall där deltidssjukskrivning ingår. Studien redovisades i rapporten Partiell sjukskrivning (RFV Redovisar 2001:4). Jämfört med hel sjukskrivning ledde delvis återgång i arbete till friskskrivning i större utsträckning under tvåårsperioden än om den försäkrade varit heltidssjukskriven under hela sjukperioden. Successiv återgång följdes dessutom av färre återfall under året efter friskskrivningen.

Det mest typiska sjukskrivningsmönstret är följande. Heltidsarbete – hel sjukskrivning – heltidsarbete. Ett mer önskvärt mönster är heltidsarbete – deltidssjukskrivning – heltidsarbete. Arbete i viss omfattning bör således ses som en del av tillfrisknandet. Om hel sjukskrivning trots detta blir aktuell bör tiden för denna förkortas. Den hela sjukskrivningen bör i slutet av perioden ersättas med arbete på deltid inför återgången till heltidsarbete. Om en försäkrad inledningsvis arbetar t.ex. endast 2 timmar per dag bör det i många fall finnas förutsättningar att successivt öka arbetstiden inför återgången till heltidsarbete.

I regeringens proposition Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet (prop. 2002/03:89) görs bedömningen att sjukskrivning på heltid inte bör vara ett förstahandsalternativ. I stället bör deltidssjukskrivning användas i ökad omfattning. Uppmärksamheten bör vara riktad främst mot den arbetsförmåga en försäkrad har – inte arbetsförmågan. Regeringen presenterade i propositionen ett antal åtgärder för att öka precisionen vid sjukskrivning och öka deltidssjukskrivningarna i förhållande till heltidssjukskrivningarna.

Deltidssjukskrivningarna har ökat successivt under de senaste åren. Denna utveckling har fortsatt även efter den 1 juli 2003, vilket bedöms vara en effekt av genomförandet av förslagen i nämnda proposition.

Genom att medfinansiering endast föreslås gälla vid heltidssjukskrivning stimuleras arbetsgivare till ytterligare insatser för att minska heltidssjukskrivningarna och därigenom förkorta sjukperioderna.

Flera remissinstanser pekar på att ökad deltidssjukskrivning också kan medföra vissa risker. De menar att deltidssjukskrivning riskerar att permanentas och bli en form av arbetstidsförkortning. LO hänvisar till den rapporten Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens (Statens folkhälsoinstitut R 2004:15) och menar att det kan ta längre tid att komma tillbaka helt i arbete för en person som är deltidssjukskriven än en som heltidssjukskriven. Även SACO framhåller att deltidssjukskrivningar kan komma att permanentas. Svenskt Näringsliv anser att deltidssjukskrivningar kan komma att överutnyttjas och bli ett accepterat normalt tillstånd som kan pågå i årtal. Arbetsgivarverket varnar också för risken att deltidssjukskrivning kan komma att bli ett sätt att ge anställda en betald arbetstidsförkortning.

Regeringen vill – inte minst med tanke på remissinstansernas synpunkter – framhålla att det är Försäkringskassan som på grundval av ett medicinskt utlåtande från en läkare beslutar om partiell sjukpenning. Prövningen av rätten till sjukpenning skall ske på samma sätt vid deltidssjukskrivning som vid hel sjukskrivning. Arbetsförmågan måste i båda fallen vara nedsatt på grund av sjukdom. Genom deltidssjukskrivning tas arbetsförmågan tillvara och återgång till heltidsarbete underlättas.

Regeringen föreslår i denna proposition att avstämningsmöten mellan den sjukskrivne, Försäkringskassan, arbetsgivaren och sjukskrivande läkare skall användas mer regelmässigt och tidigare. I denna konstellation borde det vara möjligt att lägga upp handlingsplaner för hur en återgång till heltid skall kunna åstadkommas. I en del fall är det inte realistiskt med återgång i heltidsarbete och då bör Försäkringskassan snarast aktualisera frågan om sjukersättning i stället för sjukpenning.

De studier som gjorts angående partiell sjukskrivning är fortfarande få, de saknar tillräcklig analys och pekar delvis åt olika håll. Regeringen anser att det behövs fler och djupare studier av deltidssjukskrivning. Skulle det visa sig att de farhågor som flera remissinstanser tar upp besannas är regeringen beredd att göra sådana förändringar av reglerna att dessa negativa effekter minskar.

5 Utformningen av ett ändrat kostnadsansvar för arbetsgivare

5.1 Nuvarande bestämmelser

Lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) infördes den 1 januari 1992 bl.a. för att öka arbetsgivarens ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa samt för att tillförsäkra de anställda en mer rättvis kompensation för inkomstförluster till följd av sjukdom.

I SjLL regleras arbetstagarens rätt till ersättning från arbetsgivaren vid korta sjukdomsfall. Sedan den 1 juli 2003 gäller att fr.o.m. den andra t.o.m. den tjugoförsta dagen av varje sjukperiod (sjuklöneperioden) får arbetstagaren behålla 80 procent av den lön och andra anställningsförmåner som skulle ha utbetalats om han eller hon fullgjort sina arbetsuppgifter. För den första dagen i sjuklöneperioden betalas ingen ersättning (karensdag). Om såväl sjukperioden som anställningen fortsätter efter sjuklöneperiodens utgång skall arbetsgivaren anmäla detta till Försäkringskassan inom sju kalenderdagar.

Med sjukperiod menas den tid under vilken en försäkrad i oavbruten följd har rätt till sjuklön, sjukpenning eller rehabiliteringspenning. Om en ny sjukperiod börjar inom fem kalenderdagar från det att en tidigare sjukperiod avslutats skall den betraktas som en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

Arbetstagarens rätt till sjuklön gäller fr.o.m. den första dagen av anställningstiden. Den som är anställd kortare tid än en månad har dock rätt till sjuklön bara om vissa kvalifikationsvillkor är uppfyllda.

Regeringens förslag: Arbetsgivaren skall betala en särskild sjukförsäkringsavgift för arbetstagare hos denne som får hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

I den nya lagen avses med arbetsgivare den som enligt lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) är skyldig att utge sjuklön till arbetstagare. Med arbetstagare avses den som hos arbetsgivaren har rätt till sjuklön enligt SjLL.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket (RFV)* tillstyrker att arbetsgivare skall betala en särskild sjukförsäkringsavgift så länge som hel sjukpenning betalas ut till arbetstagaren. RFV anser också att det bör införas en gräns för hur länge en person kan vara deltidssjukskriven. Även *Privattjänstemannakartellen* och *Handikappombudsmannen* ställer sig positiva till förslaget. *Svenskt Näringsliv* påpekar att arbetsgivaren inte kan påverka i vilken grad en anställd sjukskrivs och menar att det utökade ansvaret inte är förenat med reella möjligheter att påverka ett sjukdomsfalls längd.

SACO anser att det bör finnas en bortre gräns för arbetsgivarnas medfinansiering. *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet* anser att en bortre gräns för medfinansieringen skulle lindra de negativa effekterna av systemet. *LO* anser att exempelvis kvalitetssäkrad företagshälsovård eller systematiskt arbetsmiljöarbete skulle kunna leda till betalningsfrihet. Flera kommunala remissinstanser anser att det krävs en bortre gräns för medfinansieringen. *Umeå kommun* och *Norrbottnens läns landsting* anser att förslaget måste kombineras med en ettårsgräns för sjukpenning.

Skatteverket anser att den föreslagna avgiften inte är en socialavgift utan en skatt och att den inte skall betalas av arbetsgivare som inte är skattskyldiga i Sverige. Verket föreslår också att avgiften kallas sjukpenningavgift. *Samhall* påpekar att förslaget skulle ge Samhall särskilt stora kostnader. Samhall föreslår därför att det införs ett generellt undantag för medfinansiering för Samhall.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen föreslår att medfinansieringen av sjukpenningkostnaden skall ske i form av en särskild sjukförsäkringsavgift. Den nya föreslagna finansieringsformen har ett inslag som liknar de övriga avgifter en arbetsgivare betalar enligt socialavgiftslagen (2000:980). Regeringen anser därför att den nya finansieringsformen bör betecknas som en avgift.

De föreslagna reglerna innebär att Försäkringskassan beräknar och beslutar om den särskilda sjukförsäkringsavgiften och att Skatteverket debiterar samt redovisar avgiften.

Förslaget syftar till att skapa drivkrafter för arbetsgivarna att vidta åtgärder mot framför allt långvariga sjukskrivningar. Regeringen anser att de ekonomiska drivkrafterna blir mer verkningsfulla ju längre tid de får gälla. Därför bör ett kostnadsansvar som inte är begränsat i tiden bli det mest effektiva. Skyldigheten att till viss del finansiera sjukpenningen vid heltidssjukskrivning under hela sjukperioden innebär i praktiken att ansvaret gäller till dess den anställde till någon del återgår i arbete, får

rehabiliteringspenning eller sjuk- eller aktivitetsersättning eller till dess anställningen upphör.

Vid bedömningen av vad som är en lämplig tidsperiod för medfinansieringen måste också nivån på arbetsgivarens kostnadsandel vägas in. En låg kostnadsandel i kombination med en lång tid kan ge samma totala kostnader för arbetsgivaren som en hög kostnadsandel under en mer begränsad tid.

Enligt lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) gäller rätten till sjuklönen som omfattas av ett anställningsförhållande och som på grund av sjukdom är förhindrad att arbeta. Varken SjLL eller lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) innehåller någon definition av begreppet arbetstagare. I de flesta fall är det dock inte några problem att fastställa vem som är arbetstagare och vem som därmed har rätt att omfattas av SjLL. Regeringen anser att den nu föreslagna medfinansieringen lämpligen bör följa samma arbetstagarbegrepp som redan finns i den lagen. Det huvudsakliga skälet för detta är att en sådan lösning blir administrativt enkel samt att det befintliga regelsystemet för vem som skall anses som arbetstagare även fortsättningsvis kan tillämpas. Regeringens förslag innebär därför att arbetsgivarens medfinansiering skall gälla för arbetstagare hos denne som har rätt till sjuklön enligt SjLL för aktuell sjukperiod.

I regeringens proposition Förändringar inom sjukförsäkringen för ökad hälsa i arbetslivet (prop. 2003/03:89, bet. 2002/03: Sfu10, rskr. 2002/03:227) lämnade regeringen förslag till olika förändringar inom sjukförsäkringen som syftar till att öka hälsan i arbetslivet. Deltidssjukskrivning bör enligt regeringens bedömning användas i ökad utsträckning. Uppmärksamheten bör vara riktad främst mot den arbetsförmåga en försäkrad har – inte arbetsförmågan. Bland annat mot denna bakgrund föreslår regeringen att arbetsgivarens medfinansieringsansvar endast skall gälla när den försäkrade beviljats hel sjukpenning. Avsikten med förslaget är att arbetsgivare skall stimuleras till aktiva insatser för att minska sjukfrånvaron och att den sjukskrivne så långt möjligt skall bibehålla kontakten med arbetslivet. Förslaget innebär således att arbetsgivarens medfinansiering av sjukpenning inte skall gälla om den anställde beviljas partiell sjukpenning enligt 3 kap. 7 § AFL. Inte heller bör rehabiliteringspenning enligt 22 kap. AFL omfattas av arbetsgivarens ansvar för medfinansiering.

En försäkrad kan även få s.k. förebyggande sjukpenning under tid som han eller hon deltar i medicinsk behandling eller medicinsk rehabilitering enligt 3 kap. 7 b § AFL i syfte att förebygga framtida nedsättning av arbetsförmågan. Sådan sjukpenning bör inte heller omfattas av arbetsgivarens ansvar för medfinansiering.

En följd av förslagets utformning är också att om en försäkrad har flera arbetsgivare och på grund av sjukdom endast utför arbete hos en eller flera, men inte alla arbetsgivare, bortfaller medfinansieringen för samtliga arbetsgivare. Ur den enskildes synvinkel bör det kunna anses tillfredsställande att kontakten med en arbetsplats och därmed arbetslivet bibehålls. En sådan ordning bör också underlätta Försäkringskassans administration.

Genom att partiell sjukpenning, förebyggande sjukpenning och rehabiliteringspenning inte inbegrips i arbetsgivarens medfinansiering stimuleras arbetsgivare att tidigt genomföra rehabiliteringsutredningar av bra

kvalitet, så att adekvata rehabiliteringsåtgärder kan komma till stånd så snart det är möjligt. Arbetsgivarna bör också på detta sätt få ökade drivkrafter för att rehabiliteringsinsatserna genomförs på ett framgångsrikt sätt på arbetsplatsen.

5.3 Avgiftsunderlag och avgift

Regeringens förslag: Underlaget för beräkningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften är summan av hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) som har utgetts till arbetstagare hos arbetsgivaren under en kalendermånad. Om en arbetstagare har fått sjukpenning med för högt belopp skall underlaget sänkas så att det motsvarar vad som borde ha utgetts.

I underlaget skall det för arbetsgivaren endast ingå så stor del av varje arbetstagares sjukpenning som motsvarar den inkomst av anställning enligt 3 kap. 2 § AFL som arbetstagaren har hos arbetsgivaren.

Den särskilda sjukförsäkringsavgiften utgör 15 procent av underlaget.

Avgiftsunderlaget beräknas med två decimaler och avrundas till närmast lägre hela krontal. Avgiften avrundas också till närmast lägre krontal.

Promemorians förslag: Avviker från regeringens förslag i den meningen att promemorian förordade att medfinansieringen skulle vara maximalt 15 procent av hel sjukpenning som betalats ut till en arbetstagare. I de fall en arbetstagare hade mer än en arbetsgivare föreslogs att den maximala avgiften skulle kvoterats mellan arbetsgivarna. Kvoteringsregeln innebar att varje arbetsgivare skulle påföras avgiftsunderlag i förhållande till hur stor del av arbetstagarens totala sjukpenninggrundande inkomst som inkomsterna från respektive arbetsgivare utgjorde. Vid beräkningen skulle inte begränsningen till sju och en halv gånger prisbasbeloppet tillämpas.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket* och *Privattjänstemannakartellen* tillstyrker förslaget. *LO* anser att arbetsgruppen inte i tillräckligt hög grad problematiserat konsekvenserna av olika nivåer av medfinansiering. Man anser att 15 procent kan vara en lämplig utgångspunkt som dock måste utvärderas. *Statens folkhälsoinstitut* ställer sig frågande till om den föreslagna nivån är tillräcklig.

Kammarkollegiet föreslår en alternativ utformning av medfinansieringen där arbetsgivaren får svara för 50 procent av sjukskrivningskostnaden under det första halvåret och därefter för 75 procent fram till ett års sjukskrivning. Därefter föreslår Kammarkollegiet att arbetsgivaren betalar hela kostnaden. Medfinansieringen bör dock enbart omfatta arbetsrelaterade sjukfall. *Skatteverket* anser att avgiften bör beräknas för varje arbetsgivare för sig med hänsyn till den lön den sjukskrivne skulle ha haft från den arbetsgivaren. Detta på grund av att man anser att förslaget inte tillräckligt beaktar arbetstagarens och andra arbetsgivares behov av sekretess när det gäller utlämnade av uppgifter till annan arbetsgivare. *Arbetsgivarverket* anser att det kan komma att bli svårt för arbetsgivaren

att kontrollera ifall Försäkringskassans beslut om särskild sjukförsäkringsavgift är riktigt.

Skälen för regeringens förslag: Sjukpenning utbetalas av Försäkringskassan med 80 procent av den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst (SGI) multiplicerad med faktorn 0,97. Enligt 3 kap. 2 § första stycket lagen (1962:381) lagen om allmän försäkring (AFL) är SGI den årliga inkomst i pengar som en försäkrad antas komma att tills vidare få för eget arbete här i landet, antingen såsom arbetstagare (inkomst av anställning) eller på annan grund, t.ex. att den försäkrade är egen företagare (inkomst av annat förvärvsarbete). Vid beräkning av SGI bortses från sådan inkomst som överstiger sju och en halv gånger årets prisbasbelopp, det s.k. taket som 2004 är 294 700 kronor (3 kap. 2 §, andra stycket AFL). När en försäkrad gör ett förvärvsavbrott, t.ex. är arbetslös eller studerar, kan han eller hon under vissa villkor få behålla sin SGI eller kan den förklaras vilande, s.k. SGI-skyddad tid. En fastställd SGI får, om villkoren för SGI-skydd är uppfyllda, bl.a. anpassas till löneutvecklingen inom den försäkrades yrkesområde (3 § första stycket Riksförsäkringsverkets författningssamling [RFFS 1998:12]).

Underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften bör utgöras av summan av hel sjukpenning som utbetalats till arbetstagare hos arbetsgivaren under en kalendermånad.

Av olika skäl kan Försäkringskassan komma att utge ersättning med felaktigt belopp. Det kan t.ex. ske genom att den sjukpenninggrundande inkomsten som fastställts för den försäkrade har blivit felaktigt genom brister i underlaget. När Försäkringskassan uppmärksammar att så sker torde kassan i allmänhet ändra den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst och justera det utgivna beloppet. För att undanröja eventuella oklarheter om vad som skall gälla om sjukpenning har utgetts med för högt belopp så föreslås en bestämmelse om att underlaget i så fall skall sänkas till det belopp som borde ha medräknats i arbetsgivarens underlag. Bestämmelsens utformning är sådan att Försäkringskassan skall ompröva beslutet om underlagets storlek även om arbetsgivaren inte har begärt det. Om motsatsen gäller, dvs. att den försäkrade fått sjukpenning med för lågt belopp, kommer arbetsgivaren att påföras ytterligare avgift när den försäkrade fått mellanskillnaden utbetald till sig.

I de flesta fall har en försäkrad endast en arbetsgivare och hans eller hennes sjukpenninggrundande inkomst baseras på inkomster från den arbetsgivaren. Reglerna om särskild sjukförsäkringsavgift måste emellertid även kunna tillämpas när den försäkrade har inkomster från flera arbetsgivare och även då SGI:n till viss del är skyddad eller, förutom lönen från arbetsgivaren, exempelvis består av inkomster från uppdragsverksamhet.

Kritik har riktats mot promemorians förslag om kvotering. Kritiken har huvudsakligen gällt att det i praktiken skulle bli mycket svårt för arbetsgivare att bedöma om de påförts rätt avgift och att arbetstagarens integritet inte skyddas tillräckligt när uppgifter om dennes inkomster hos en arbetsgivare lämnas ut till annan arbetsgivare. En annan återkommande synpunkt är att systemet blir administrativt tungt. Dessutom innebär promemorians förslag att arbetsgivare får betala lägre avgift än 15 procent om arbetstagaren har en bisyssla, vilket påverkar drivkrafterna negativt och kan upplevas som orättvist.

Regeringen anser att remissinstansernas kritik mot den i promemorian föreslagna kvoteringsregeln är befogad. Regeringen föreslår därför i stället den begränsningen att det i arbetsgivarens underlag endast skall ingå så stor del av varje arbetstagares sjukpenning som svarar mot den inkomst av anställning som arbetstagaren har från arbetsgivaren.

Innebörden av förslaget är att avgiftsunderlaget fastställs för varje arbetsgivare oberoende av arbetstagarens övriga arbetsgivare eller andra inkomster som ger rätt till sjukpenning, Arbetsgivaren kan därigenom utifrån de uppgifter som finns tillgängliga hos arbetsgivaren själv bedöma om Försäkringskassans beslut är riktigt.

Regeringen är medveten om att en konsekvens av förslaget är att – i de fall en arbetstagare har mer än en arbetsgivare och den totala inkomsten från dem överstiger högsta SGI – den totala medfinansieringen som andel av en försäkrads sjukpenning kommer att överstiga 15 procent. Ingen arbetsgivare kommer dock att få betala en högre avgift än om arbetstagarens inkomst hos honom eller henne hade utgjort arbetstagarens hela sjukpenninggrundande inkomst, vilket innebär att alla arbetsgivare kommer att behandlas lika.

Av förslaget följer också att till den del sjukpenningen grundas på inkomst av annat förvärvsarbete, på s.k. skyddad SGI eller på någon annan inkomst som ingår i SGI, finansieras den delen av sjukpenningen enbart via sjukförsäkringsavgiften enligt socialavgiftslagen (2000:980).

Arbetsgivarens avgiftsunderlag beräknas med två decimaler och avrundas till närmast lägre krontal. Avgiften avrundas också till närmast lägre krontal.

I avsnitt 5.4 finns särskilda regler till skydd för utsatta grupper på arbetsmarknaden. Dessa regler innebär att sjukpenning som utbetalas till dem inte skall ingå i arbetsgivarens avgiftsunderlag.

Regeringen föreslår således i enlighet med den avsiktsförklaring som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet de Gröna utfärdade den 18 december 2003 att den särskilda sjukförsäkringsavgiften skall vara 15 procent av hel sjukpenning. Om inte tillräckliga effekter uppnås är regeringen beredd att återkomma med förslag om en högre grundnivå för medfinansieringen.

I avsnitt 6.3 finns regler som syftar till att skydda i första hand mindre arbetsgivare mot höga medfinansieringskostnader. Dessa regler medför vissa begränsningar av huvudregeln att medfinansieringen är 15 procent av vad som utgetts som hel sjukpenning till arbetsgivarens arbetstagare.

5.4 Högriskskydd för vissa arbetstagare

Regeringens förslag: Arbetsgivarens medfinansiering av sjukpenning skall inte gälla för en arbetstagare som har en sjukdom som under en tolv månaders period medför risk för en eller flera längre sjukperioder eller den som är givare av biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m. och som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Flera remissinstanser är positiva till förslaget om högriskskydd, däribland *Arbetsmiljöverket*, *Försäkringskassornas Förbund* och *Privattjänstemannakartellen*. *Riksförsäkringsverket (RFV)* tillstyrker förslaget. RFV bedömer att gruppen som omfattas av högriskskydd kommer att öka i och med den nya lagstiftningen. Verket anser dock att förslaget inte är tillräckligt för att motverka diskriminering vid nyanställning av personal. RFV föreslår ett högriskskydd mot sjuklönekostnader för arbetsgivare som anställer en person med längre tids sjukskrivning. Personer som uppburit sjukpenning, rehabiliteringspenning, sjuk- eller aktivitetsersättning bör enligt RFV kunna omfattas av ett sådant högriskskydd. Även den som varit arbetslös och uppburit ersättning från arbetslöshetsförsäkringen eller varit föremål för åtgärder vid arbetsförmedlingen efter en längre sjukperiod bör omfattas av högriskskyddet på så sätt att det löper under tre år från det att en ny anställning påbörjas. Det särskilda högriskskyddet bör enligt RFV omfatta alla sjukfall under en tid av tre år, alltså inte bara sjukperioder som är relaterade till den tidigare längre sjukskrivningen. Arbetsgivaren behöver inte betala sjuklön – och förslagsvis inte omfattas av medfinansieringen.

Enligt ett antal remissinstanser kan arbetsgruppens förslag komma att leda till så kallad selektion på arbetsmarknaden. *Svenskt Näringsliv* och *Arbetsgivarverket* menar att förslaget kan leda till att arbetsgivare blir mer tveksamma till att anställa personer om det finns risk att arbetstagarerna kommer att ha en hög sjukfrånvaro i framtiden. Enligt *LO* kan en arbetsgivare vid nyanställning komma att i första hand anställa personer som tillhör en grupp med lägre sjukfrånvaro. Enligt *LO* finns det dock redan i dag drivkrafter som leder till selektion på arbetsmarknaden. *LO* framhåller att det också är viktigt med tydliga definitioner för vilka sjukdomsgrupper som kan komma ifråga för skyddet.

SACO anser inte att förslaget är tillräckligt. Man menar att det finns flera sjukdomsgrupper som inte uppfyller förutsättningarna för att omfattas av ett högriskskydd men som ändå medför betydande sjukfrånvaro. *Sveriges Riksbank* anser att det kan medföra gränsdragningsproblem i de fall individer med väldokumenterad sjukdom skall undantas från Försäkringskassans beräkningar av företagets särskilda avgifter för sjukförsäkringen. Man menar också att det kan medföra högre administrationskostnader för Försäkringskassan.

Arbetsgivarverket och *Länsstyrelsen i Örebro län* ställer sig tveksamma till om högriskskyddet verkligen kommer att ha någon inverkan på arbetsgivares ifrågasättande av att anställa personer med hög sjukfrånvaro.

Handikappförbundens samarbetsorganisation (HSO) anser att det saknas en analys kring högriskskyddet. *HSO* anser att högriskskyddet borde utvecklas och därmed göra det mer lockande för arbetsgivare att anställa personer med funktionshinder eller kronisk sjukdom. *Handikappombudsmannen* föreslår att skyddet mot diskriminering på grund av funktionshinder stärks genom ett tillägg i lagen om förbud mot diskriminering. *Astma- och Allergiförbundet* anser att frågan bör utredas ytterligare. Högriskskyddet skall vara både en garant och användas restriktivt vilket man anser vara motsägelsefullt.

Vaggeryds kommun anser att informationen till arbetsgivarna om det utökade högriskskyddet är viktig. *Svenska Psoriasisförbundet* stödjer

arbetsgruppens förslag och påpekar också att det behövs omfattande informationsinsatser för att öka kunskapen om skyddet.

Bakgrund: I samband med införandet av sjuklönesystemet infördes särregler för arbetstagare med särskilt omfattande sjukfrånvaro (s.k. särskilt högriskskydd). I regeringens proposition om sjuklön anfördes att situationen på arbetsmarknaden för den som lider av hög sjuklighet eller arbetshandikapp kan vara besvärlig och att införandet av en sjuklöneperiod inte får leda till att situationen förvärras för dessa personer (prop. 1990/91:181 s.51, bet. 1990/91:SfU18, rskr. 1990/91:372). Därför infördes reglerna om en särskild ersättning som innebär att dessa arbetstagare i väsentligt mindre grad än annars belastar den enskilde arbetsgivaren kostnadsmässigt.

Sjuklöneperioden förlängdes fr.o.m. den 1 januari 1997 från 14 till 28 dagar. Vid behandlingen i riksdagen framhöll socialförsäkringsutskottet att det är viktigt att en förlängd sjuklöneperiod inte medför att människor med omfattande sjukfrånvaro får svårigheter att göra sig gällande på arbetsmarknaden. Eftersom det särskilda högriskskyddet var förbehållet personer med många korta sjukfall ansåg utskottet att ett motsvarande skydd borde införas för personer med återkommande längre sjukperioder. Högriskskyddet utökades därför 1998 så att även personer med risk för en eller flera längre sjukperioder kan ansöka om ett sådant skydd (s.k. utökat högriskskydd). Mot bakgrund av att sjuklöneperioden hade förlängts till 28 dagar avsågs enligt förarbetena att sjukdomen skulle medföra en risk för fler än 28 dagars sjukfrånvaro i en följd under en tolv månadersperiod. I övrigt måste enligt förarbetena Försäkringskassans bedömning av om sökanden har en sjukdom som riskerar att medföra nu nämnda sjukfrånvaro grunda sig på sannolika effekter av den sjukdom den sökande lider eller har lidit av. Man bör vidare enligt förarbetena vara restriktiv vid tillämpningen och avgränsa den grupp som kan beviljas högriskskyddet så att endast personer med medicinskt väl dokumenterade sjukdomstillstånd kommer i fråga (prop. 1996/97:63 s.67, bet. 1996/97: SfU12, rskr. 1996/97:273). Som exempel nämns reumatism eller cancer där sjukfrånvaron inte är frekvent, men som enligt medicinsk vetenskap medför en uppenbar risk för en eller flera längre sjukperioder alternativt återfall.

Dagens regler gäller således personer som lider av sjukdom som under en tolv månadersperiod antingen kan antas medföra ett större antal sjukperioder eller medför risk för en eller flera längre sjukperioder (13–16 §§ lagen [1991:1047] om sjuklön; SjLL). För en arbetstagare som omfattas av nämnda bestämmelser har arbetsgivaren rätt att från sjukförsäkringen erhålla ersättning för utgiven sjuklön.

Försäkringskassan får även fatta beslut om särskilt högriskskydd när en försäkrad har rätt till sjuklön till följd av ingrepp i samband med donation eller förberedelse för donation av egna organ eller vävnader.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen anser att det bör införas undantag från medfinansiering för vissa grupper.

Många remissinstanser har tagit upp frågan om risken för ökad selektion i samband med nyanställning som en följd av införande av starkare ekonomiska drivkrafter för arbetsgivare. Det kan, enligt regeringens uppfattning, inte uteslutas att arbetsgivare blir mer försiktiga med att anställa personer med förhöjd risk för kommande sjukfrånvaro. Sannolikheten för

att få nytt arbete efter en sjukskrivning beror på en rad faktorer såsom orsaken till sjukskrivningen, sjukskrivningens längd samt tidsperioden som förflutit sedan sjukskrivningen. Detta gäller såväl personer som är arbetslösa som personer som har anställning, men som söker nytt arbete. Arbetsgivare kan komma att befara ökade kostnader för sådana personer. Det är rimligt att anta att de grupper som framför allt omfattas av risk för s.k. selektion består av personer som har kända sjukdomar som kan leda till längre sjukperioder. Regeringen anser att det är angeläget att den ekonomiska situationen för arbetsgivare som redan i dag tar ett stort ansvar för dessa kategorier av individer inte försämras.

Regeringen föreslår därför att arbetsgivarens medfinansieringsansvar inte skall gälla för en arbetstagare som av Försäkringskassan fått ett beslut om särskilt högriskskydd till följd av risk för en eller flera längre sjukperioder. Även donatorer, som avses i 13 § andra stycket SjiLL, som har beslut om särskilt högriskskydd bör ingå i den grupp som undantas från medfinansiering. Det bör påpekas att det även i fortsättningen endast bör vara den enskilde försäkrade som kan ansöka om det utökade högriskskyddet och att nu gällande kriterier för att bevilja särskilt högriskskydd även fortsättningsvis skall gälla.

Enligt regeringens mening bör det inte införas någon begränsning till att ansökan måste ske före en sjukperiod. Det finns troligtvis ett antal försäkrade som kan ha rätt till detta högriskskydd men som inte känner till bestämmelserna. En enskild försäkrad bör således kunna ansöka om utökat högriskskydd även under en sjukperiod.

Det kan konstateras att det är relativt få personer som i dag har medgetts det utökade högriskskyddet. En förklaring kan vara, såsom nämnts här ovan, att försäkrade och även arbetsgivare inte känner till bestämmelserna om utökat högriskskydd. Det är därför angeläget att informationsinsatser genomförs, både till försäkrade och till arbetsgivare, om att ett undantag från medfinansieringsansvaret införs för denna grupp.

Regeringen bedömer att risken för de eventuella negativa konsekvenserna av medfinansieringen kan minskas genom den föreslagna utbyggnaden av högriskskyddet. Med förslaget om undantag minskar behovet för arbetsgivaren att i en rekryteringssituation låta valet av vem som skall anställas göras beroende av risken att få betala sjuklön och medfinansiera sjukpenning.

Regeringen avser att följa tillämpningen av den föreslagna regeln och utvecklingen för olika riskgrupper på arbetsmarknaden. I detta sammanhang är regeringen beredd att vidta ytterligare åtgärder om det visar sig finnas behov av detta.

Regeringens förslag: Försäkringskassan fastställer avgiftsunderlaget och beslutar om avgiftens storlek samt om betalningsskyldigheten för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Beslut om särskild sjukförsäkringsavgift skall anses som beskattningsbeslut enligt skattebetalningslagen (1997:483). Beslutet skall omfatta en kalendermånad och fattas månaden efter det att sjukpenningen har utgetts till den försäkrade. Om särskilda skäl föreligger får beslut dock fattas senare. I beslutet skall anges att avgiften skall betalas in till skattekontot senast den förfallodag som infaller 30 dagar efter Försäkringskassans beslut eller i förekommande fall allmän förvaltningsdomstols beslut. Försäkringskassans beslut om särskild sjukförsäkringsavgift skall gälla omedelbart.

Försäkringskassan skall underrätta Skatteverket om beslutet om särskild sjukförsäkringsavgift.

Försäkringskassan skall helt eller delvis kunna bevilja anstånd med betalningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren begärt omprövning av eller överklagat beslutet om avgift och det är tveksamt om beslutet är riktigt. Anstånd får beviljas att gälla längst till tre månader efter den dag beslut har fattats med anledning av omprövningen eller överklagandet.

Om Försäkringskassan beslutat om anstånd och arbetsgivaren senare blir betalningsskyldig för det belopp anståndet avser uttas inte ränta för förfluten tid.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag med det undantaget att det i promemorian föreslogs att Skatteverket skulle fatta beskattningsbeslutet.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket* tillstyrker förslaget om att Försäkringskassan beräknar och beslutar om den särskilda sjukförsäkringsavgiftens storlek. *Skatteverket* anser att Försäkringskassans beslut även skall innefatta att avgiften skall betalas och att Skatteverket därför inte skall fatta något särskilt beslut utan endast registrera Försäkringskassans beslut.

Skälen för regeringens förslag: Det är Försäkringskassan som betalar ut sjukpenning till den försäkrade. Det är därför, enligt regeringens mening, naturligt att det också är Försäkringskassan som beräknar och beslutar om den särskilda sjukförsäkringsavgiftens storlek. Försäkringskassan fattar även beslut om betalningsskyldighet. Försäkringskassans beslut skall anses som ett beskattningsbeslut enligt skattebetalningslagen (1997:483).

I de flesta fall är det inga större svårigheter för Försäkringskassan att omgående efter en kalendermånads slut summera samtliga utbetalningar av sjukpenning som skall hänföras till en viss arbetsgivares avgiftsunderlag. Arbetsgivaren bör därför som regel kunna få beslut om avgiftens storlek i början av månaden efter det att sjukpenningen har utgetts. I en del fall kan det ta längre tid för Försäkringskassan att fastställa underlaget och avgiften. Detta kan t.ex. bli fallet när en arbetstagare har mer än en arbetsgivare. Om Försäkringskassan inte hinner medräkna utgiven sjukpenning för alla arbetstagare i en arbetsgivares avgiftsunderlag

får Försäkringskassan fatta beslut på det underlag som finns tillgängligt under den kalendermånad beslut om särskild sjukförsäkringsavgift skall fattas. Försäkringskassan får sedan ompröva beslutet när en mer fullständig beräkning av avgiftsunderlaget kan göras. Om särskilda skäl föreligger får Försäkringskassan vänta med beslutet till en senare kalendermånad. Särskilda skäl tar sikte på den situationen att Försäkringskassan under kalendermånaden inte kan fastställa något avgiftsunderlag över huvud taget eftersom Försäkringskassan inte hunnit avsluta utredningen beträffande någon arbetstagare hos arbetsgivaren. En sådan situation kan t.ex. uppkomma om en arbetsgivare har endast en arbetstagare som fått sjukpenning under en kalendermånad och beräkningen av hur stor del av denne arbetstagares sjukpenning som skall hänföras till arbetsgivarens avgiftsunderlag är särskilt tidskrävande.

Försäkringskassan skall fatta beslut om avgiften även om betalningsskyldighet inte föreligger med hänsyn till regler om avgiftsbegränsning som finns i avsnitt 6.3.

Regeringen har med hänsyn till den förenkling det rimligen bör innebära för arbetsgivarna strävat efter att reglerna om förfallotid, besvärstider, omprövning av beslut, anstånd m.m. i så stor utsträckning som möjligt skall vara desamma för den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för skatter och övriga avgifter som ingår i skattekontosystemet.

När det gäller beslutet om särskild sjukförsäkringsavgift föreslås därför att Försäkringskassan särskilt skall ange den förfallodag då inbetalning senast skall ske till skattekontot. Den förfallodag som skall anges är den som infaller 30 dagar efter Försäkringskassans beslut. För att hanteringen skall överensstämma med vad som gäller för övriga skatter och avgifter som ingår i skattekontosystemet bör dock inte andra förfalldagar gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften än de som gäller för dessa skatter och avgifter. Myndigheterna måste således komma överens om när och på vilket sätt Skatteverket skall få den information som behövs för att kunna inregistrera Försäkringskassans beslut om särskild sjukförsäkringsavgift. Ett sådant beslut om särskild sjukförsäkringsavgift bör gälla omedelbart.

Försäkringskassan bör dock helt eller delvis kunna bevilja anstånd med betalningen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften om arbetsgivaren begärt omprövning av eller överklagat beslutet och det är tveksamt om beslutet är riktigt. Anstånd får beviljas längst till tre månader efter den dag beslut har fattats med anledning av omprövningen eller överklagandet.

Om en arbetsgivare har betalat in avgiften och det uppstått ett tillgodo-havande på skattekontot – genom att Försäkringskassan beviljat anstånd eller att Försäkringskassan omprövat och sänkt avgiften – bör arbetsgivaren få ränta. Detta kommer att ske automatiskt genom att Försäkringskassan underrättar Skatteverket om att en betalningsskyldighet inte längre föreligger.

I fråga om skatter och andra avgifter gäller att arbetsgivaren debiteras ränta om anstånd beviljats och arbetsgivaren senare blir skyldig att erlägga avgiften. Det har dock visat sig att det inte är tekniskt möjligt att till januari 2005 åstadkomma ett sådant informationsutbyte mellan Försäkringskassan och Skatteverket att ränta kan beräknas. Regeringen föreslår därför att arbetsgivaren i dessa situationer inte skall vara skyldig att

betala ränta för anståndstiden. Detta åstadkommes genom att regeln om att den förfallodag som skall anges i Försäkringskassans beslut är den närmaste förfalldagen som inträffar 30 dagar efter Försäkringskassans beslut.

5.6 Omprövning och överklagande

Regeringens förslag: En arbetsgivare som skall betala särskild sjukförsäkringsavgift skall inte ha rätt att begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om en arbetstagares rätt till hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring. En bestämmelse härom införs i den lagen.

Försäkringskassan skall ompröva ett beslut om särskild sjukförsäkringsavgift om arbetsgivaren begär det eller om det finns andra skäl att göra det.

Försäkringskassan får avstå från att på eget initiativ ompröva ett beslut om det rör sig om ett mindre belopp.

Om en fråga har avgjorts av en allmän förvaltningsdomstol får Försäkringskassan inte ompröva ett beslut såvitt avser den frågan. Dock får en fråga som har avgjorts av en länsrätt eller en kammarrätt omprövas, om beslutet avviker från rättstillämpningen i ett regeringsrättsavgörande som har meddelats efter beslutet.

En arbetsgivare som vill begära omprövning skall göra detta skriftligt senast sjätte året efter avgiftsåret. Om arbetsgivaren gör sannolikt att han eller hon har fått kännedom om beslutet först när kortare tid än två månader återstår av det sjätte året efter avgiftsåret skall arbetsgivarens begäran ha inkommit inom två månader från den dag arbetsgivaren fick kännedom om beslutet. Om begäran om omprövning avser ett beslut om anstånd skall en begäran ha kommit in till Försäkringskassan inom två månader räknat från den dag arbetsgivaren fick del av beslutet. En begäran om omprövning skall vara egenhändigt undertecknad av arbetsgivaren eller dennes ombud. Är den inte det, får Försäkringskassan utfärda ett föreläggande om att begäran skall undertecknas. Föreläggandet skall innehålla en upplysning om att omprövning inte görs om begäran inte undertecknas.

Om Försäkringskassan självmant omprövar ett beslut, får omprövningsbeslut som är till arbetsgivarens fördel meddelas senast sjätte året efter utgången av avgiftsåret. Ett sådant omprövningsbeslut får meddelas även efter denna tid, om det av annat beslut av Försäkringskassan eller förvaltningsdomstol framgår att ett beslut är felaktigt.

Ett omprövningsbeslut som är till nackdel för arbetsgivaren får inte meddelas senare än under andra året efter utgången av avgiftsåret. Dock får ett sådant beslut fattas senare

1. om beslutet på grund av skrivfel, räknefel eller annat sådant förbiseende innehåller uppenbar oriktighet, eller

2. om en ändring föranleds av Försäkringskassans beslut eller en allmän förvaltningsdomstols beslut i ett mål som gäller fråga om underlaget för eller storleken av avgiften för en annan kalendermånad än den som ändringen gäller.

För att omprövning till nackdel för arbetsgivaren skall få ske senare än andra året efter utgången av avgiftsåret får det inte framstå som uppenbart oskäligt att ändra beslutet och Försäkringskassan får inte heller ha fattat ett beslut om ändring till arbetsgivarens nackdel som rör samma fråga. Ändringen måste dessutom avse belopp av någon betydelse. En omprövning enligt punkten 1 får meddelas senast sju år efter utgången av avgiftsåret. En följdändring som föranleds av Försäkringskassans eller allmän förvaltningsdomstols beslut avseende annan kalendermånad får dock ske senare men senast sex månader efter det beslut som föranleder ändringen.

För överklagande av beslut om särskild sjukförsäkringsavgift skall vissa förfarande- och forumregler som finns i taxeringslagen (1990:324) gälla.

Försäkringskassans beslut får överklagas hos allmän förvaltningsdomstol av arbetsgivaren och, för det allmänna, av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan. För arbetsgivarens överklagande gäller samma tidsfrister som för begäran om omprövning. Det allmänna ombudets överklagande skall ha kommit in inom den tidsfrist som gäller för beslut om en omprövning på initiativ av Försäkringskassan eller efter sådan tid men inom två månader från den dag då det överklagade beslutet meddelades.

Vad gäller förfarandet vid överklagande av Försäkringskassans beslut samt tidsfrister m.m. för överklagande av länsrätts och kammarrätts beslut i mål om särskild sjukförsäkringsavgift gäller i tillämpliga delar taxeringslagens regler.

Ett överklagande av ett beslut av länsrätten i fråga om anstånd med betalning av avgift får prövas av kammarrätten endast om den har meddelat prövningstillstånd.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag. I promemorian föreslogs dock att regeln om att arbetsgivaren inte skall ha rätt att begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om hel sjukpenning skulle införas i den nya lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

Remissinstanserna: Endast ett fåtal remissinstanser har kommenterat förslagen gällande beslut och överklagande. *Privattjänstemannakartellen* och *Riksförsäkringsverket* tillstyrker förslaget. *Svenskt Näringsliv* och *Arbetsgivarverket* anser att arbetsgivaren även bör få möjlighet att överklaga beslut om sjukpenning. *Lantbrukarnas Riksförbund* anser att förslaget kan leda till ökad administration för arbetsgivare, Försäkringskassan och Skatteverket.

Skälen för regeringens förslag: Ett beslut av en allmän försäkringskassa enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) får enligt 20 kap. 11 § samma lag överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. Enligt 22 § förvaltningslagen (1986:223) får talan föras av den som beslutet angår om det har gått honom emot. En arbetsgivare anses enligt äldre rättspraxis inte ha rätt att överklaga ett beslut om en anställds sjukpenning (se rättsfallet TAF 42/1962). I ett senare rättsfall ansågs emellertid en arbetsgivare ha besvär rätt i mål rörande anspråk på anställds sjukpenning, nämligen då arbetsgivarinträde förelåg (FÖD 1987:7).

När arbetsgivare enligt förslagen i denna proposition åläggs att betala en särskild sjukförsäkringsavgift, baserad på arbetstagares sjukpenning, kan det inte uteslutas att sjukpenningbeslutet skulle angå arbetsgivaren på ett sådant sätt att denne skulle kunna anses ha rätt att överklaga beslutet.

I promemorian föreslogs regler i den nya lagen om särskild sjukförsäkringsavgift om att arbetsgivare inte skulle ha rätt att begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § AFL. Några remissinstanser har invänt mot detta och ansett att arbetsgivaren borde få rätt att klaga på Försäkringskassans beslut om sjukpenning.

I ett sjukpenningärende förekommer i allmänhet uppgifter om den enskildes hälsotillstånd såsom läkarintyg, sjukhusjournaler etc. Sådana uppgifter är som regel att betrakta som integritetskänsliga. För det fall arbetsgivaren skulle tillerkännas partsställning i ett sjukpenningmål hos allmän förvaltningsdomstol kan en konsekvens härav bli att arbetsgivaren med stöd av 43 § förvaltningsprocesslagen (1971:291) jämförd med 14 kap 5 § sekretesslagen (1980:100) som part ges rätt att få del av sådana uppgifter om de ingår i processmaterialet i målet. Denna konsekvens är enligt regeringens mening inte önskvärd. Regeringen anser därför att ett uttryckligt förbud mot att arbetsgivare skall kunna överklaga ett sjukpenningbeslut angående arbetstagaren bör införas. Till skillnad mot vad som föreslogs i promemorian anser regeringen dock att en sådan bestämmelse lämpligast hör hemma i 20 kap. AFL.

Arbetsgivaren bör däremot kunna klaga på själva beslutet om särskild sjukförsäkringsavgift. Det kan till exempel bli aktuellt om arbetsgivaren anser att det inte föreligger ett anställningsförhållande gentemot en viss sjukskriven eller att avgiften blivit för hög med tanke på de inkomster arbetstagaren har från arbetsgivaren.

Lagrådet har i sitt yttrande anfört att även om den föreslagna särskilda sjukförsäkringsavgiften enligt svensk rätt är att betrakta som en skatt, torde mål om bestämmande av avgiften i Europakonventionens mening vara att betrakta som mål rörande prövning av civila rättigheter och skyldigheter. Artikel 6 i konventionen, som behandlar rätten till en rättvis rättegång, blir då – enligt Lagrådets uppfattning – tillämplig. Lagrådet anför vidare att för att konventionens krav skall anses uppfyllda får ramen för den prövning domstolarna skall göra enligt 24 § lagen om särskild sjukförsäkringsavgift inte vara för snäv. En förutsättning för att överklagandeförbudet i den föreslagna paragrafen i AFL skall kunna godtas bör därför enligt Lagrådets uppfattning vara att arbetsgivaren vid ett överklagande av Försäkringskassans beslut enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift inte bara skall kunna få själva beräkningen av avgiftens storlek prövad utan att han också skall kunna rikta invändningar mot beslutet att tillerkänna den anställde hel sjukpenning.

Lagrådet har inte gjort gällande att någon förändring av de i lagrådsremissen lämnade lagförslagen skulle vara påkallad med anledning av det sålunda förda resonemanget.

Under förutsättning att artikel 6 i Europakonventionen blir tillämplig och att arbetsgivaren i ett avgiftsmål skulle kunna invända att sjukpenningbeslutet är felaktigt uppkommer frågan hur en prövning skulle kunna gestalta sig. I den föreslagna 3 § i propositionens förslag till lag om sär-

skild sjukförsäkringsavgift, vilken för övrigt överensstämmer med lagrådsremissens lagförslag, anges att en arbetsgivare skall, med den inskränkning som följer av den föreslagna avgiftsbegränsningen, betala en särskild sjukförsäkringsavgift när hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § lagen (1962:381) om allmän försäkring har utgetts till arbetstagare hos arbetsgivaren. Det är således tillräckligt att hel sjukpenning faktiskt har betalats ut för att avgift skall påföras arbetsgivaren. Försäkringskassan torde därför inte i motiveringen för beslutet ha anledning att beröra några omständigheter som har med sjukpenningbeslutet att göra. Om arbetsgivaren i en begäran om omprövning av avgiftsbeslutet invänder att sjukpenningbeslutet är felaktigt torde det vara ovanligt att en sådan invändning grundar sig på någon mer ingående kännedom hos arbetsgivaren om arbetstagarens medicinska förhållanden. Det bör därför inte vara motiverat att Försäkringskassan i sitt omprövningsbeslut närmare redogör för sådana förhållanden. Om arbetsgivaren däremot redan har vetskap om arbetstagarens medicinska förhållanden, t.ex. genom att han tidigare tagit del av läkarintyg etc. avseende arbetstagaren, torde något betydande integritetsintrång inte kunna anses ske om Försäkringskassan i motiveringen för omprövningsbeslutet berör sådana frågor. Någon rätt för arbetsgivaren att i samband med förfarandet hos Försäkringskassan få del av känsliga handlingar i sjukpenningakten torde inte föreligga. Som Lagrådet påpekat kan naturligtvis beslutet om hel sjukpenning inte ändras inom ramen för avgiftsprocessen. Om omprövningsbeslutet sedan överklagas till länsrätten torde domstolen i de flesta fall kunna ta ställning till rimligheten i arbetsgivarens invändning utan att behöva inhämta ytterligare medicinsk utredning. I de fall då medicinska uppgifter ändå behöver tillföras målet eller då arbetsgivaren först i länsrätten invänder mot sjukpenningbeslutet får det förutsättas att ett noga övervägande görs, mot bakgrund av tillämpliga sekretessregler, om vilka uppgifter som arbetsgivaren kan få del av.

I övrigt bör enligt regeringens mening de processuella reglerna i mål om särskild sjukförsäkringsavgift vara utformade så att de i allt väsentligt motsvarar de som återfinns i skattebetalningslagen (1997:482). Härigenom vinnns den fördelen att arbetsgivare slipper omfattas av olika processregler för den särskilda sjukförsäkringsavgiften och för andra skatter och avgifter bara av det skälet att beskattningsbesluten fattas av olika myndigheter.

5.7 Debitering och betalning av särskild sjukförsäkringsavgift

Regeringens förslag: Bestämmelserna om debitering och betalning i skattebetalningslagen (1997:483) skall gälla även i fråga om den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket* tillstyrker förslaget och anser att det är viktigt att frågan utvärderas och prövas för att avgöra hur debitering och betalning skall ske i framtiden. *Skatteverket* förutsätter att Försäkringskassan blir den myndighet som skall ha kontakten med be-

rörda arbetsgivare och att Skatteverkets roll blir att på skattekontot registrera Försäkringskassans beslut.

Skälen för regeringens förslag: När det gäller uppbörden av den särskilda sjukförsäkringsavgiften som skall bestämmas av Försäkringskassan, dvs. den myndighet som fr.o.m. den 1 januari 2005 avses ersätta Riksförsäkringsverket (RFV) och de allmänna försäkringskassorna, är den närmast till hands liggande lösningen att kassan även får ansvaret för att avgiften debiteras och betalas. RFV har emellertid i dag inget tillgängligt uppbördssystem som kan tas över av Försäkringskassan och med hänsyn till den korta tid som står till buds är det inte heller möjligt att ta fram ett sådant system. Inte heller de nuvarande försäkringskassorna har något system för uppbörd av avgifter från arbetsgivare. En rimlig lösning är därför att, åtminstone inledningsvis, välja ett redan existerande uppbördssystem.

Vid årsskiftet 1997/98 sattes ett nytt uppbördssystem, skattekontosystemet, i kraft hos skattemyndigheterna. Det innehåller bl.a. bestämmelser om debitering, redovisning och betalning av skatter och socialavgifter.

Från och med den 1 januari 2004 har Skatteverket övertagit skattemyndigheternas och Riksskatteverkets uppgifter. Hos Skatteverket, som således numera hanterar skattekontosystemet, finns det ett skattekonto för varje skatt- eller avgiftsskyldig. Samtliga redovisningar, debiteringar och betalningar av de skatter och avgifter som omfattas av skattekontosystemet registreras på kontot. Främst gäller det F-skatt, innehållen A-skatt, arbetsgivaravgifter och mervärdesskatt. Bokföringen på kontot görs så att kontoställningen kan följas kontinuerligt genom kontoutdrag. Det finns två förfallodagar varje månad. Skatter och avgifter som påförs genom särskilda beskattningsbeslut förfaller till betalning på den förfallodag som inträffar närmast efter en betalningsfrist på 30 dagar efter beslutsdagen. Betalningar och andra belopp som skall räknas kontohavaren tillgodo bokförs utan någon avräkningsordning mellan olika skatter och avgifter på skattekontot. Om det finns en skatte- eller avgiftsskuld och det behöver anges vilken skatt eller avgift som är betald eller obetald, skall skulden fördelas proportionellt mellan de skatter och avgifter som påförts under den period som är aktuell.

Varje månad som det har förekommit en transaktion på kontot skall det stämmas av. Samtliga konton skall stämmas av minst en gång per år. Om det vid avstämningen uppkommer ett underskott innefattar kontoutdraget en betalningsuppmaning. Om beloppet inte betalas inom föreskriven tid lämnas det till kronofogdemyndigheten för indrivning.

Med hänsyn till de likheter som det föreslagna systemet med särskild sjukförsäkringsavgift har med de skatter och avgifter på vilka skattekontosystemet tillämpas i dag är det enligt regeringen naturligt att i första hand pröva om detta system skulle kunna tillämpas. Här bör också beaktas de fördelar det rimligen innebär för arbetsgivarna att ett debiteringsystem som de redan väl känner till används. Vid en bedömning av om skattekontosystemet skall användas har regeringen dock även beaktat de nackdelar detta skulle innebära.

Inom skattekontosystemet är det Skatteverket som bestämmer både underlaget för beräkning av de skatter och avgifter som ingår i systemet och fastställer de belopp som skall betalas. Det innebär exempelvis att en

arbetsgivare som inte är nöjd med ett debiterat skatte- eller avgiftsbelopp endast har en myndighet att vända sig till vid en begäran om omprövning eller ett överklagande. Genom att låta skattekontosystemet omfatta även den särskilda sjukförsäkringsavgiften införs ett komplicerande moment. Skattekontosystemets relativt komplicerade ränteregler, som bygger på en beräkning dag för dag med hänsyn tagen till eventuella överskott och underskott på kontot, bör också så långt det är möjligt tillämpas på den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Detta gäller även i de fall Försäkringskassan ändrar ett avgiftsbeslut.

Sammantaget anser regeringen att fördelarna med att använda skattekontosystemet överväger och föreslår därför med hänsyn till att vare sig RFV eller försäkringskassorna för närvarande har ett användbart system för uppbörden av den särskilda sjukförsäkringsavgiften och att tiden är för kort för att ett sådant system skall hinna utarbetas – trots vad som nyss sagts om komplikationer i skattekontosystemet – att den särskilda sjukförsäkringsavgiften i ett inledande skede skall debiteras och betalas enligt bestämmelserna i skattebetalningslagen (1997:483). En utvärdering bör göras för att dra lärdom av de erfarenheter Skatteverket får av hanteringen av det nya systemet. Avsikten är dock att ett system för debitering och betalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften som kan hanteras av Försäkringskassan skall utarbetas så snart som möjligt.

Med hänsyn till att det viktigaste syftet med skattekontosystemet är att tillhandahålla ett enkelt uppbördsförfarande för både Skatteverket och de skatt- eller avgiftsskyldiga med enhetliga regler för de skatter och avgifter som ingår i systemet, bör inga andra avvikande regler än sådana som är absolut nödvändiga av praktiska skäl gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Det innebär bl.a. att utgångspunkten skall vara att skattebetalningslagens bestämmelser om ränta, företrädaransvar och indrivning skall gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. När det gäller räntebestämmelserna behövs det dock av praktiska skäl göras betydande avsteg från den gällande ordningen. Dessa avsteg behandlas närmare i författningskommentaren, se avsnitt 9.5.

5.8 Arbetsgivarens uppgiftsskyldighet

Regeringens förslag: Arbetsgivaren skall, i samband med att arbetstagaren sjukanmäls till Försäkringskassan, lämna uppgift om arbetsgivarens organisationsnummer, personnummer eller samordningsnummer, arbetstagarens personnummer eller samordningsnummer samt det datum då sjuklöneperioden började.

Promemorians förslag: I promemorian föreslogs att uppgift om arbetsgivarens namn och adress samt arbetstagarens namn även skulle innefattas i arbetsgivarens uppgiftsskyldighet.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket* tillstyrker förslaget. *Arbetsmiljöverket* tillstyrker förslaget och anser vidare att arbetsmiljöverket bör få ta del av dessa uppgifter vid behov. *Svenskt Näringsliv* anser att administrationen av arbetsgruppens förslag inte kommer att kunna skötas enbart genom att arbetsgivaren lämnar sitt organisationsnummer.

Näringslivets regelnämnd föreslår att den enskilde själv bör anmäla till Försäkringskassan när hans sjukperiod överskrider sjuklöneperioden.

Skälen för regeringens förslag: För att Försäkringskassan skall kunna identifiera den arbetsgivare som skall betala sjukförsäkringsavgift för en viss försäkrad måste Försäkringskassans register innehålla uppgift om arbetsgivarens organisationsnummer. Dessa är även nödvändiga för det högkostnadsskydd som föreslås i avsnitt 6.3.

I lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) finns i dag regler om arbetsgivares skyldighet att till Försäkringskassan anmäla sjukdomsfall som har gett arbetstagare hos honom rätt till sjuklön, om sjukperioden och anställningen fortsätter efter sjuklöneperiodens utgång. Enligt 12 § SjLL skall en sådan anmälan göras inom sju kalenderdagar från denna tidpunkt. De sjukanmälningar som Försäkringskassan får i dag från arbetsgivare innehåller uppgifter för identifiering av arbetsgivaren och den arbetstagare som sjukanmäls samt uppgift om sjuklöneperiodens första dag. Regelförändringen innebär i denna del ingen förändring mot vad som redan i praktiken råder. För att klara administrationen av medfinansieringen behöver Försäkringskassan också ha tillgång till arbetsgivarens organisationsnummer, eller om sådant saknas, arbetsgivarens personnummer eller samordningsnummer. Regeringen anser att det är mest lämpligt att arbetsgivaren i samband med sjukanmälan till Försäkringskassan även lämnar dessa uppgifter. Regeringen vill dock begränsa arbetsgivarens uppgiftsskyldighet till sådana uppgifter som är absolut nödvändiga för Försäkringskassans administration av sjukförsäkringen och den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Den nya uppgiftsskyldigheten kommer att omfattas av de sanktionsregler som redan gäller för arbetsgivarens sjukanmälan.

Arbetsgivarens ansvar för medfinansiering gäller så länge arbetstagaren är anställd hos denne. I de fall en anställning upphör för en arbetstagare som uppbär hel sjukpenning är det viktigt att Försäkringskassan får uppgift om detta. Om inte, kommer arbetsgivaren att påföras särskild sjukförsäkringsavgift till dess att Försäkringskassan på annat sätt får kännedom om att anställningen har avslutats. Får Försäkringskassan uppgiften långt efter det att anställningen har upphört, kan den reglering av avgiftsunderlaget som skall ske komma att medföra onödiga administrativa insatser – såväl hos arbetsgivaren som hos Försäkringskassan. Både arbetsgivaren och Försäkringskassan är således betjänta av att Försäkringskassan så snart som möjligt får kännedom om när en anställning upphört för den som uppbär hel sjukpenning. Eftersom det även ligger i arbetsgivarens intresse att en uppgift om ändring av anställningsförhållanden lämnas till kassan, är det regeringens bedömning att någon reglerad anmälningskyldighet av detta förhållande inte är nödvändigt. Regeringen vill dock framhålla att det är viktigt att arbetsgivarna får god information om att en sådan anmälan bör göras till Försäkringskassan.

Regeringens förslag: Försäkringskassan skall på begäran av en arbetsgivare lämna ut de uppgifter som legat till grund för fastställande av arbetsgivarens avgiftsunderlag och beslut om avgift under förutsättning att uppgiften behövs för att kontrollera att beslutet om avgiftens storlek är riktigt. En ändring görs därför i 7 kap. 7 § sekretesslagen (1980:100) som ger Försäkringskassan möjlighet att lämna sådana uppgifter till arbetsgivaren.

För att sekretess skall råda för de uppgifter Skatteverket lämnat över till Försäkringskassan görs en ändring även i 9 kap. 1 § sekretesslagen.

Promemorians förslag: Mot bakgrund av den kvoteringsregel som föreslogs i promemorian innebar förslaget i promemorian att fler uppgifter behövde lämnas ut från Försäkringskassan för att arbetsgivaren skulle kunna kontrollera att rätt avgift påförts arbetsgivaren.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket* tillstyrker förslaget. *Skatteverket* avstyrker förslaget. Den föreslagna ordningen är enligt Skatteverket inte acceptabel vare sig för de anställda eller för de arbetsgivare som lämnat de berörda uppgifterna. Verket anser att även en mer begränsad uppgift såsom gällande lön från annan arbetsgivare utan att annan arbetsgivare namnges är ytterligt tveksamt ur sekretessynpunkt. *Arbetsgivarverket* anser att arbetsgivaren bör få rätt att ta del av den anställdes diagnos, oavsett om förslaget i övrigt genomförs eller inte. *Handikappförbundens samarbetsorganisation* och *Reumatikerförbundet* avstyrker förslaget om förändringar i sekretessen mellan Försäkringskassan och arbetsgivaren. *Riksförbundet för social och mental hälsa* vill lyfta fram risken med att arbetsgivaren skulle få allt större insyn i den enskildes diagnos. Man menar att detta kan leda till större marginalisering för gruppen arbetstagare med psykisk ohälsa.

Skälen för regeringens förslag: Försäkringskassan kommer att hantera uppgifter om sjukperioder, sjukpenninggrundande inkomst och utbetald sjukpenning i ärenden enligt den föreslagna lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Uppgifter om att en person är eller har varit sjukskriven är att betrakta som uppgifter om dennes hälsotillstånd. Enligt 7 kap. 7 § första stycket sekretesslagen (1980:100) gäller sekretess hos bl.a. Försäkringskassan i ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring, allmän pension, arbetsskadeförsäkring eller handikappersättning och vårdbidrag eller om annan jämförbar ekonomisk förmån för enskild, eller om läkarvårdsersättning eller ersättning för sjukgymnastik, för uppgift om någons hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det kan antas att den som uppgiften rör eller någon honom eller henne närstående lider men om uppgiften röjs. Eftersom den föreslagna lagen om särskild sjukförsäkringsavgift reglerar arbetsgivarens finansiering av sjukpenningen skulle man kunna hävda att ärenden enligt den nya lagen borde falla under begreppet "ärende enligt lagstiftningen om allmän försäkring" i 7 kap. 7 §. Det kan emellertid ifrågasättas om så är fallet. Enligt förarbetena till bestämmelsen faller ärenden om beräkning och uppbörd av arbetsgivaravgifter utanför paragrafens tillämpningsområde (prop. 1979/80:2 Del A s. 189). Vidare reglerades ursprungligen utbetal-

ningen av arvoden till läkare och sjukgymnaster i lagen om allmän försäkring (1962:381). När denna reglering bröts ut ur lagen och i stället reglerades i lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning och lagen (1993:1652) om ersättning för sjukgymnastik ansåg socialutskottet att kopplingen till lagen om allmän försäkring frångåtts och att sekretessbestämmelsen i 7 kap. 7 § behövde kompletteras för att uppgifterna om enskildas personliga förhållanden i ärenden enligt de nya lagarna skulle erhålla ett sekretesskydd. Av detta skäl lades passusen "eller om läkarvårdsersättning eller ersättning för sjukgymnastik" till i paragrafens första stycke (bet. 1993/94:SoU14, s. 28). Eftersom lagen om särskild sjukförsäkringsavgift utgör en egen lag och inte reglerar en enskilds rätt till en ekonomisk förmån utan arbetsgivarens ansvar för finansiering av densamma, anser regeringen att särskild sjukförsäkringsavgift, i likhet med läkarvårdsersättning och ersättning för sjukgymnastik, uttryckligen bör anges i 7 kap. 7 § första stycket sekretesslagen, så att den enskilde erhåller samma sekretesskydd för känsliga uppgifter i sådana ärenden som i ärenden om sjukpenning.

För att Försäkringskassan skall kunna handlägga ärenden om begränsning av uttaget av särskild sjukförsäkringsavgift (se avsnitt 6.3) behöver Försäkringskassan få uppgift om lönekostnad hos arbetsgivaren. De uppgifter om avgiftspliktiga ersättningar som lämnas av arbetsgivare till Skatteverket enligt lagen socialavgiftslagen (2000:980) omfattas av sekretess hos Skatteverket enligt 9 kap. 1 § sekretesslagen. Enligt 14 kap. 1 § sekretesslagen hindrar dock inte sekretess att uppgift lämnas till myndighet om uppgiftsskyldighet följer av lag eller förordning. En bestämmelse om skyldighet för Skatteverket att på begäran av Försäkringskassan lämna ut uppgifter om arbetsgivarens lönekostnad bör därför införas i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

De uppgifter som Skatteverket kommer att överlämna till Försäkringskassan ingår i beskattningsdatabasen enligt lagen (2001:181) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet. Enligt 9 kap. 1 § första stycket andra meningen sekretesslagen gäller sekretess i myndighets verksamhet som avser förande av eller uttag ur bl.a. den databasen för uppgifter som har tillförts databasen samt hos kommun eller landsting för uppgift som har lämnats dit i ett ärende om förhandsbesked i skatte- eller taxeringsfråga. Eftersom Försäkringskassan inte får direktåtkomst till de begärda uppgifterna i beskattningsdatabasen utan uppgifterna avses bli överlämnade från Skatteverket genom ADB-medium blir nämnda sekretessbestämmelse inte direkt tillämplig hos Försäkringskassan. Sekretessbestämmelsen bör därför kompletteras så att sekretess som råder hos Skatteverket även kommer att gälla hos Försäkringskassan för uppgift som har lämnats dit i ett ärende om särskild sjukförsäkringsavgift.

För att en arbetsgivare skall kunna ta ställning till om ett beslut från Försäkringskassan om skyldighet att betala en del av den anställdes sjukpenning är riktigt, bör arbetsgivaren ges möjlighet att få ta del av de uppgifter på vilka Försäkringskassan grundat sitt beslut. De uppgifter som arbetsgivaren kan få ta del av bör dock begränsas till uppgifter om de inkomster i pengar från arbetsgivaren som Försäkringskassan beaktat och under vilken period sjukpenning utbetalats. Diagnos, funktionsnedsättning eller liknande uppgifter utgör således inte sådana uppgifter som

arbetsgivaren behöver för att kunna kontrollera om avgiften är korrekt. I praktiken innebär förslaget att Försäkringskassan får lämna ut uppgifter som normalt redan bör finnas hos arbetsgivaren. De synpunkter Skatteverket har anfört avser det informationsbehov som var förknippat med den i promemorian föreslagna kvoteringsregeln. Eftersom regeringen föreslår en annan lösning får Skatteverkets synpunkter i detta avseende anses tillgodosedda. Som nämnts ovan föreslås att 7 kap. 7 § sekretesslagen skall kompletteras så att samma sekretess till skydd för enskilda personliga förhållanden som gäller hos Försäkringskassan i ärenden om sjukpenning även skall gälla i ärenden om särskild sjukförsäkringsavgift. För att ovan nämnda uppgifter skall kunna lämnas från Försäkringskassan till arbetsgivaren behöver således sekretessbrytande bestämmelser införas. I de fall arbetsgivaren är en myndighet kan en sekretessbrytande uppgiftsskyldighet införas genom en bestämmelse i den föreslagna lagen om särskild sjukförsäkringsavgift (jfr 14 kap. 1 § sekretesslagen). I de fall det rör sig om en privat arbetsgivare måste dock den sekretessbrytande bestämmelse införas i sekretesslagen (jfr 1 kap. 2 § sekretesslagen). En sådan bestämmelse bör lämpligen införas i 7 kap. 7 § fjärde stycket sekretesslagen där andra motsvarande sekretessbrytande bestämmelser avseende socialförsäkringslagstiftningen är införda.

Meddelarfrihet

I 16 kap. 1 § sekretesslagen finns de tystnadsplikter uppräknade som har företräde framför principen om meddelarfrihet. dvs. rätten enligt 1 kap. 1 § tredje stycket tryckfrihetsförordningen och 1 kap. 2 § yttrandefrihetsgrundlagen att lämna uppgifter i vilket ämne som helst i de medier som de båda grundlagarna omfattar. Denna frihet är begränsad när det gäller uppgifter som omfattas av sekretess enligt 9 kap. 1 § sekretesslagen. Regeringen anser att frågan om meddelarfrihet för uppgifter om arbetsgivarens lönekostnader bör regleras på samma sätt hos Försäkringskassan som hos Skattemyndigheten. Så som 16 kap. 1 § är utformad behövs ingen ändring i denna bestämmelse för att detta resultat skall uppnås. När det gäller uppgifter som omfattas av sekretess enligt 7 kap. 7 § är meddelarfriheten inte inskränkt. Det saknas anledning att behandla motsvarande uppgifter i ärenden om särskild sjukförsäkringsavgift på annat sätt.

5.10 Tystnadsplikt hos arbetsgivare

Regeringens förslag: Tystnadsplikt skall gälla för den som i en arbetsgivares verksamhet befattar sig med frågor som gäller arbetsgivares skyldighet att betala särskild sjukförsäkringsavgift.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Remissinstanserna har huvudsakligen avstått från att yttra sig i denna fråga. *Riksförsäkringsverket* tillstyrker dock förslaget.

Skälen för regeringens förslag: När ansvaret för medfinansiering läggs på arbetsgivaren innebär detta – med undantag för offentlig verk-

samhet – att bestämmelserna i sekretesslagen (1980:100) inte blir tillämpliga på integritetskänsliga uppgifter som kan komma att lämnas i samband med sjukfall som omfattas av de nya reglerna. Regeringen anser att utgångspunkten måste vara att de nya reglerna inte får innebära en försämring av möjligheterna att garantera att uppgifter om enskildas personliga förhållanden inte röjs obehörigen.

I det nuvarande regelsystemet för sjuklön enligt lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) finns bestämmelser som gäller tystnadsplikt om anställdas hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt som framkommer i samband med hantering av läkarintyg och försäkran för sjuklön. Även sådan information som en arbetsgivare kan få om den anställda vid beräkning och beslut om särskild sjukförsäkringsavgift kan vara av sådan art att det kan beröra den enskildes personliga integritet. Av detta skäl anser regeringen att det även i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift bör införas bestämmelser om tystnadsplikt.

Bestämmelserna om tystnadsplikt innebär inga inskränkningar i arbetsgivarens skyldighet att lämna uppgifter som framgår lagar och förordningar.

5.11 Ikraftträdande

Regeringens förslag: Bestämmelserna skall träda i kraft den 1 januari 2005. Sjukpenning som betalas ut efter ikraftträdandet men avser tid före ikraftträdandet skall dock inte medräknas i avgiftsunderlaget.

Beslut avseende den särskilda sjukförsäkringsavgiften får fattas senast under april månad för månaderna januari–mars 2005.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket* tillstyrker förslaget. Flera remissinstanser, främst kommuner, anser att förslaget enbart bör omfatta sjukfall som inträffat efter den 1 januari 2005. Även *Företagarna* anser att förslaget enbart bör omfatta sjukfall som inträffat efter den 1 januari 2005. *Arbetsgivarverket* ifrågasätter den korta genomförandetiden. Verket anser att tidpunkten bör skjutas upp så att både arbetsgivare och Försäkringskassan får tid att utveckla erforderliga system för debitering och betalning av sjukförsäkringsavgiften. Även *Försäkringskassornas Förbund* ifrågasätter tidpunkten för genomförandet. Man framhåller att arbetsbelastningen på försäkringskassorna är hög och att den pågående omorganisationen inför den nya myndigheten kan förvärra denna.

Skälen för regeringens förslag: Mot bakgrund av riksdagens mål för ökad hälsa i arbetslivet bedömer regeringen att det är nödvändigt att ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare träder i kraft så snabbt som möjligt.

Bestämmelserna bör därför träda i kraft den 1 januari 2005 och omfatta sjukpenning som avser tid från och med denna tidpunkt och senare. Det innebär att arbetsgivarens medfinansiering gäller både de sjukfall som anmäls efter att lagen trätt i kraft och de sjukfall som pågår vid tidpunkten för ikraftträdandet. För de sjukfall som redan pågår den 1 januari 2005 kommer således inte någon avgift att tas ut på den sjukpenning som avser tid före ikraftträdandet även om den utbetalas under 2005 eller senare.

Tiden mellan riksdagens beslut och ikraftträdandet kommer att bli kort. Försäkringskassans arbetsbörda blir initialt betydande då bland annat register måste uppdateras med arbetsgivaruppgifter beträffande de sjukfall som pågår vid den nya lagens ikraftträdande. Regeringen föreslår därför att Försäkringskassan får möjlighet att vänta med att fastställa underlaget och besluta om den särskilda sjukförsäkringsavgiften avseende månaderna januari–mars 2005 till i april 2005.

6 Högkostnadsskydd

6.1 Nuvarande skydd för mindre arbetsgivare

6.1.1 Högkostnadsskydd

I enlighet med regeringens förslag beslutade riksdagen våren 2003 att förlänga sjuklöneperioden från 14 till 21 dagar (prop. 2002/03:100, bet. 2002/03:FiU21, rskr. 2002/03:235). Samtidigt beslutades att ett högkostnadsskydd för arbetsgivare med en årlig lönesumma om högst 160 prisbasbelopp skulle inrättas. Högkostnadsskyddet infördes i lagen (1991:1047) om sjuklön. Högkostnadsskyddet innebär att arbetsgivaren ersätts för den del av sjuklönekostnaden som överstiger ett sjuklönetak. Detta tak utgörs av ett belopp som motsvarar 90 procent av den genomsnittliga sjuklönekvoten för samtliga arbetsgivare. Ersättning lämnas för arbetsgivares sjuklönekostnad som uppkommit dag 2–21, samt för arbetsgivaravgifter, allmän löneavgift och särskild löneskatt.

Ersättning utges i olika intervall med lägre ersättning för de större företagen. Arbetsgivare som har upp till 100 prisbasbelopp i lönekostnader har rätt till ersättning för hela det överskjutande beloppet, arbetsgivare som har lönekostnader mellan 100 till 130 prisbasbelopp har rätt till 75 procent av den överskjutande sjuklönekostnaden och slutligen arbetsgivare som har lönekostnader som överstiger 130, men inte 160 prisbasbelopp, har rätt till 50 procents ersättning.

Riksförsäkringsverket har fastställt att den genomsnittliga sjuklönekostnaden skall vara 1,5 procent för år 2003.

Arbetsgivarna ansöker om ersättning för sjuklönekostnader i efterhand. För 2003 kan de ansöka t.o.m. den 30 juni 2004 och för 2004 kommer de att kunna ansöka t.o.m. den 31 mars 2005. Ansökan om förskott kan göras under kalenderåret om en arbetsgivare redan före kalenderårets utgång uppfyller villkoren för rätt till ersättning.

I samband med införandet av högkostnadsskyddet bedömde regeringen att en anmälan till EU-kommissionen enligt artikel 88.3 i EG-fördraget skulle bli nödvändig. Därmed förutsattes också att tillämpningen av högkostnadsskyddet skulle behöva anstå till dess att kommissionen prövat anmälan och lämnat sitt godkännande. Regeringen anmälde högkostnadsskyddet till EU-kommissionen i april 2003. Kommissionens prövning visade att regeringen korrekt hade bedömt EG-reglernas relevans i sammanhanget men att högkostnadsskyddet i vissa avseenden var problematiskt från gemenskapssynpunkt. Något villkorslöst godkännande kunde inte komma ifråga. Först efter det att regeringen underrättat kommissionen om att det anmälda högkostnadsskyddet skulle tillämpas

6.1.2 Sjuklöneförsäkringen

I dag finns en frivillig småföretagsförsäkring mot kostnader för sjuklön. Enligt den tidigare lydelsen av 17 § lagen om (1991:1047) om sjuklön kunde denna försäkring tecknas av en arbetsgivare vars sammanlagda lönekostnader inte beräknas överstiga 130 prisbasbelopp. I samband med införandet av högkostnadsskyddet som infördes den 1 juli 2003 upphörde möjligheten för arbetsgivare som inte tidigare tecknat försäkring att ansluta sig. Försäkringen gäller dock för arbetsgivare som anslutit sig före införandet av högkostnadsskyddet och som fortsätter att betala försäkringspremien.

Premien betalas in kvartalsvis i förskott och ersättningen för sjuklönekostnaderna utbetalas till arbetsgivarna i efterskott efter skriftlig ansökan. Ersättningen betalas inte för de två första dagarna med sjuklön efter fullgjord karensdag i varje sjuklöneperiod och inte heller för sjuklönekostnader för anställd som omfattas av särskilt högriskskydd.

6.2 Skydd under sjuklöneperioden

Regeringens förslag: Högkostnadsskyddet i lagen (1991:1047) om sjuklön upphävs den 1 januari 2005. Sjuklöneförsäkringen öppnas åter för anslutning den 1 januari 2005. En arbetsgivare som tecknar försäkringen under januari 2005 ges möjlighet att välja att den skall gälla fr.o.m. den 1 januari 2005.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket*, *Försäkringskassornas Förbund* och *Privattjänstemannakartellen* tillstyrker förslaget. *Svenskt Näringsliv* och *Företagarna* anser att det har visat sig att försäkringen är alltför dyr för enskilda företag. Även *Företagarförbundet* menar att tecknandet av separata försäkringar är kostsamt och tidskrävande för de enskilda företagen. *SACO* ställer sig tveksam till att skyddet för småföretagen är tillräckligt.

Skälen för regeringens förslag: Regeringen föreslog i 2003 års ekonomiska vårproposition att sjuklöneperioden skulle förlängas från 14 till 21 dagar (prop. 2002/03:100, utgiftsområde 10, avsnitt 7.2.9). Ändringen trädde i kraft den 1 juli 2003.

I budgetpropositionen för 2004 framförde regeringen att när ett system baserat på ekonomiska drivkrafter har införts kan kostnaderna för ohälsan reduceras (prop. 2003/04:01, utgiftsområde 10, avsnitt 3.6.3). Av propositionen framgår vidare att regeringen därför avsåg att under 2004 återkomma med ett förslag till tidpunkt för bl.a. ett slopande av den tredje sjuklöneveckan, samt en höjning av beräkningsgrunden för SGI.

Nuvarande högkostnadsskydd i lagen om sjuklön har endast accepterats som förenligt med EG-rätten i form av en tidsbegränsad åtgärd till

utgången av 2004. Mot denna bakgrund föreslås att högkostnadsskyddet avskaffas. Prop. 2004/05:21

Skyddet för mindre företag som föreslås inrättas i samband med ett ökat medfinansieringsansvar för sjukpenningen ersätter inte mindre arbetsgivares behov av skydd mot sjuklönekostnader. Behovet av att försäkra sig mot höga sjuklönekostnader kvarstår. Ett sätt att möta detta behov är att åter öppna den tidigare gällande sjuklöneförsäkringen för anslutning. Några ändringar i sjuklöneförsäkringen jämfört med den som gällde fram till den 1 juli 2003 föreslås inte. En övergångsbestämmelse införs dock med innebörden att den arbetsgivare som tecknar försäkringen under januari 2005 ges möjlighet att välja att den skall gälla fr.o.m. den 1 januari 2005.

6.3 Vissa begränsningar i uttaget av den särskilda sjukförsäkringsavgiften

Regeringens förslag: Betalningsskyldighet för den särskilda sjukförsäkringsavgiften skall inträda för avgifter som under ett avgiftsår överstiger 12 000 kronor. När de sammanlagda avgifterna under avgiftsåret överstiger ett belopp som motsvarar fyra procent av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader för det året föreligger ingen ytterligare betalningsskyldighet. I de sammanlagda avgifterna inräknas även de 12 000 kronor för vilka betalningsskyldighet inte föreligger.

Med sammanlagda lönekostnader avses sådana avgiftspliktiga ersättningar som anges i 2 kap. 24 § socialavgiftslagen (2000:980), beräknade för avgiftsåret.

Försäkringskassan får besluta att arbetsgivaren tills vidare inte skall betala ytterligare avgift om det finns förutsättningar att anta att den avgift som redan har tagits ut uppgår till ett belopp som kan komma att överstiga fyra procent av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader för avgiftsåret.

Försäkringskassan skall året efter avgiftsåret stämma av den för arbetsgivaren sammanlagda avgiften mot dennes lönekostnader under avgiftsåret. För att avstämning skall kunna göras skall Skatteverket på begäran av Försäkringskassan lämna ut det underlag som på årsbasis legat till grund för beräkning av arbetsgivaravgifter för sådana arbetsgivare som debiterats särskild sjukförsäkringsavgift.

En eventuell justering av avgiften sker genom att Försäkringskassan fattar ett särskilt beslut om detta senast den 30 juni året efter avgiftsåret. Om ett för högt belopp har tagits ut skall mellanskillnaden krediteras arbetsgivarens skattekonto per den 1 januari året efter avgiftsåret. Om ett för lågt belopp har tagits ut debiteras arbetsgivaren det resterande beloppet den förfallodag som inträffar trettio dagar efter det att beslutet meddelades.

I lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift definieras avgiftsår som det kalenderår under vilken avgift skall betalas.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag. I förhållande till promemorian har dock reglerna om avstämning och reglering till följd av den övre gränsen för avgiftsuttaget konkretiserats.

Remissinstanserna: *Riksförsäkringsverket, LO, Försäkringskassornas Förbund, Statens folkhälsoinstitut, Privattjänstemannakartellen* och *Läkarförbundet* tillstyrker förslaget. *TCO* tillstyrker också förslaget även om man anser det vara en otymplig lösning.

Svenskt Näringsliv och *Företagarna* anser att ett fribelopp för små företag måste uppgå till två basbelopp. *Svenskt Näringsliv* menar också att maxregeln innebär att ett företag kan komma att behöva betala cirka åtta gånger mer än den genomsnittliga kostnaden för medfinansieringen. *Lantbrukarnas Riksförbund (LRF)* anser att fribeloppet borde vara högre än vad arbetsgruppen föreslagit. Man menar vidare att företag kan komma att få problem eftersom högkostnadsskyddet skall fastställas efter varje beskattningsår. Detta kan enligt LRF innebära likviditetsproblem för arbetsgivare. *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet* anser att förslaget är felriktat och fel utformat. Man menar att det kan komma att bli förödande för kommuner och landsting. Det kommer att inbjuda till bolagisering eller outsourcing av de delar av verksamheten som uppvisar hög sjukfrånvaro.

Hammarö kommun anser att gränsen måste vara lägre än de föreslagna fyra procenten. *Konjunkturinstitutet* avstyrker förslaget om vissa begränsningar i uttaget. Om ett sådant förslag ändå införs anser Konjunkturinstitutet att fribeloppet bör vara lägre än 12 000 kronor. *Näringslivets regelnämnd (NNR)* menar att förslaget är en potentiell källa till komplicerat uppgiftslämnande. NNR föreslår en annan lösning där Skatteverket får i uppgift att fortlöpande iaktta skyddsgränsen med ledning av det belopp som arbetsgivaren deklarerar på den månatliga skattedeklarationen.

Skälen för regeringens förslag: Ett mer direkt arbetsgivaransvar för sjukpenningkostnaderna innebär att arbetsgivarna ges möjlighet att påverka sina kostnader. Kostnadsansvaret är förenat med vissa risker för i första hand företag med ett mindre antal anställda. Det är ofta svårare för mindre arbetsgivare att omfördela arbetsuppgifter inom verksamheten och därför är de sannolikt mer känsliga för de produktionsavbrott som sjukfrånvaron kan innebära. Det kan också vara så att ett litet företag inte har de ekonomiska marginaler som krävs för att kunna hantera oförutsedda rörliga kostnader.

Utan ett bra högkostnadsskydd för sådana arbetsgivare skulle ett ökat medfinansieringsansvar kunna påverka företagens vilja och möjligheter att växa. Företagens investeringsbeslut och handlande styrs av riskbedömningar. En avvägning görs mellan en investerings förväntade avkastning och de eventuella risker som är förknippade med densamma. Medfinansieringsansvaret är ett sådant ekonomiskt risktagande som företagen måste beakta när de överväger att anställa personal.

Det är därför motiverat att staten tillhandahåller någon form av skydd för de företag som kan komma att drabbas hårt ekonomiskt av medfinansieringen, i första hand mindre företag. Ett sådant skydd måste utformas så att det står i överensstämmelse med EG:s statsstödsregler.

Gemenskapens s.k. statsstödsregler är tillämpliga på sådana åtgärder i medlemsstaterna som innebär ett gynnande av vissa företag med statliga medel och där konkurrens och samhandel inom EU kan komma att påverkas. Åtgärder som däremot är generella till sin karaktär och som inte innebär ett gynnande av vissa företag faller utanför statsstödsreglerna. Det högkostnadsskydd som förra året anmälades till kommissionen hade

sådan utformning att endast vissa mindre arbetsgivare berördes. Åtgärden kom därför att falla under statsstödsreglerna och kunde endast verkställas i enlighet med de särskilda villkor som kommissionen fann lämpliga att föreskriva.

Erfarenheterna av den genomförda prövningen är sådana att starka skäl talar för att utformningen av ett kostnadsskydd bör vara sådant att statsstödsreglerna inte behöver tillämpas över huvud taget. Ett system bör därför utformas som en generell åtgärd och inte riktas selektivt mot vissa angivna kategorier av arbetsgivare.

Ett högkostnadsskydd bör vidare utformas så att lösningen blir så enkel som möjlig att administrera för såväl arbetsgivarna som berörda myndigheter.

Mot denna bakgrund föreslår regeringen ett skydd bestående av ett fribelopp i kombination med ett högkostnadsskydd som täcker kostnader över en viss andel av lönesumman.

Regeringens förslag innebär att arbetsgivaren blir betalningsskyldig för den särskilda sjukförsäkringsavgiften först sedan de sammanlagda avgifterna för arbetsgivaren överstiger 12 000 kronor per avgiftsår (det kalenderår under vilken avgift skall betalas). Förslaget innebär också att när de sammanlagda avgifterna överstiger ett belopp som motsvarar fyra procent av en arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader under avgiftsåret föreligger ingen ytterligare betalningsskyldighet. Vid beräkningen skall även fribeloppet medräknas som avgift. I de samlade lönekostnaderna medräknas inte arbetsgivaravgifterna.

Försäkringskassan måste få uppgift om arbetsgivarens lönekostnader för att kunna tillämpa regeln om det maximala avgiftsuttaget. Dessa uppgifter bör lämpligen inhämtas från Skatteverket. Lönekostnaden definieras därför på ett sådant sätt att befintliga uppgifter hos Skatteverket kan användas. Skatteverket bör under det första halvåret efter avgiftsåret till Försäkringskassan kunna lämna ut de uppgifter Försäkringskassan behöver. Att sekretess skall gälla för de uppgifter som Försäkringskassan får från Skatteverket framgår av avsnitt 5.9.

För att undvika att mindre företag får likviditetsproblem till följd av extremt höga kostnader i form av särskild sjukförsäkringsavgift ges Försäkringskassan möjlighet att även under avgiftsåret kunna besluta att arbetsgivaren inte skall behöva betala ytterligare avgift eftersom arbetsgivaren redan bedöms ha blivit betalningsskyldig för ett belopp som troligen kommer att överstiga den maximala gränsen. I sådana fall bör det ankomma på den enskilde arbetsgivaren att meddela Försäkringskassan att sådant förhållande råder och förse Försäkringskassan med de uppgifter som behövs för Försäkringskassans prövning.

Försäkringskassan skall året efter avgiftsåret stämma av beslutade avgifter mot arbetsgivarens lönekostnader. Under det första halvåret efter avgiftsåret sker många ändringar av underlaget för arbetsgivaravgifter och Försäkringskassan ges därför möjlighet att vänta med beslutet till den 30 juni året efter avgiftsåret.

Framkommer vid avstämningen att den avgift som tagits ut under avgiftsåret överstiger maximinivån skall mellanskillnaden återbetalas. Det sker genom ett särskilt beslut och det överskjutande beloppet krediteras arbetsgivarens skattekonto per den 1 januari året efter avgiftsåret. Regeringen anser att det är rimligt att arbetsgivaren tillgodoräknas ränta

fr.o.m. den tidpunkt det är möjligt att beräkna om maximigränsen är tillämplig.

Har Försäkringskassan under avgiftsåret beslutat att ytterligare särskild sjukförsäkringsavgift inte behöver betalas tills vidare och det vid avstämningen visar sig att för låg avgift har tagits ut skall arbetsgivaren debiteras mellanskillnaden. Beloppet skall betalas senast den förfalldag som infaller 30 dagar efter Försäkringskassans beslut. Ränta debiteras inte för förfluten tid. Det belopp som arbetsgivaren till följd avstämningen åläggs att betala skall vid tillämpningen av maximigränsen hänföras till det avgiftsår beslutet avser. Detta skall även gälla avgift som återbetalas till arbetsgivaren.

Samtliga arbetsgivare får tillgodoräkna sig fribeloppet och högkostnadsskyddet. Den relativa betydelsen av fribeloppet blir större för de mindre företagen eftersom beloppet i genomsnitt utgör en större andel av dessa arbetsgivares sjukpenningkostnad.

Skyddet utgör en generell regel med automatisk verkan som riktar sig till samtliga arbetsgivare på lika villkor och omfattas därför inte av EG:s statsstödsregler.

Det föreslagna fribeloppet motsvarar ungefär den genomsnittliga medfinansieringen för en arbetsgivare om en arbetstagare är sjukskriven i ett halvår. Även gränsen för högkostnadsskyddet är avgörande för hur många arbetsgivare som kan få ta del av det. Regeringens har bedömt att en lämplig nivå där högkostnadsskyddet skall träda in är då den särskilda sjukförsäkringsavgiften, inklusive fribeloppet, överstiger fyra procent av arbetsgivarens totala lönesumma. Effekten av förslaget blir att de flesta företag med en anställd inte behöver betala någon avgift alls eftersom skyddets nedre och övre gräns kommer att överlappa varandra.

Regeringens bedömning är att fribeloppet ger mindre arbetsgivare ett bra skydd mot risken att drabbas av oförutsedda utgifter. Majoriteten av arbetsgivarna med 1–19 anställda har i dagsläget inga anställda som är sjukskrivna längre än två veckor. För arbetsgivare med 1–19 anställda, som skulle få betala särskild sjukförsäkringsavgift givet dagens sjukskrivningar, skulle cirka en fjärdedel få sina kostnader reducerade fullt ut med hjälp av fribeloppet.

Högkostnadsskyddet bör ge de mindre företagen ett bra skydd mot extremt höga kostnader.

Flera arbetsgivarorganisationer har i sina remissvar föreslagit att fribeloppet skulle vara betydligt högre. Regeringen menar att ett fribelopp på exempelvis två basbelopp skulle kraftigt urholka de drivkrafter som medfinansieringen syftar till. Ett fribelopp av denna storlek skulle betyda relativt sett mindre för små företag, men skulle vara betydligt dyrare och innebära att sjukförsäkringsavgiften skulle kunna sänkas i betydligt mindre utsträckning.

Fribeppet och högkostnadsskyddet bör inte belasta statsbudgeten. Modellen utformas så att sänkningen av sjukförsäkringsavgiften, som betalas enligt socialavgiftslagen (2000:980), blir lägre jämfört med en modell utan skydd.

Bestämmelser om ikrafträdande finns i avsnitt 5.11.

Regeringens förslag: Sjukförsäkringsavgiften i socialavgiftslagen (2000:980) sänks för samtliga arbetsgivare med 0,24 procentenheter. Det sammanlagda avgiftsuttaget för arbetsgivarna, inklusive allmän löneavgift, sänks därmed från 32,70 till 32,46 procent.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag. I promemorian angavs dock inte med vilken procentenhet sjukförsäkringsavgiften skulle sänkas då arbetsgruppen ansåg att detta borde anstå till dess prognoserna för underlaget för arbetsgivaravgifter och sjukförsäkringsutgifter i budgetpropositionen för 2005 fanns tillgängliga.

Remissinstanserna: Flertalet remissinstanser tillstyrker förslaget om en sänkning av sjukförsäkringsavgiften, däribland *Riksförsäkringsverket*, *Försäkringskassornas förbund*, *Kammarkollegiet*, *LO* och *Läkarförbundet*. Inga remissinstanser har avstyrkt förslaget om en sänkning av sjukförsäkringsavgiften. Flera instanser har dock kommenterat det faktum att nivån på sänkningen inte preciserats i arbetsgruppens förslag. *Svenskt Näringsliv* anser det anmärkningsvärt att regeringen remitterat förslaget utan att klart ange vilka effekterna blir avseende sjukförsäkringsavgiften. *Svenska kommunförbundet* och *Landstingsförbundet* anser att det är anmärkningsvärt att det saknas uppgifter på hur mycket sjukförsäkringsavgiften skall sänkas. Förbunden menar vidare att det kommer att leda till en nettokostnadsökning för kommuner och landsting. *Stockholms läns landsting* anser att kostnaderna för landstinget är svåra att beräkna i dagsläget. Företagarförbundet anser att sänkningen av sjukförsäkringsavgiften måste uppgå till minst 5,5 procent för småföretagen. Detta motsvarar enligt *Företagarförbundet* kostnadsökningen för högkostnads-skyddet när arbetsgivaravgifterna inkluderats.

Skälen för regeringens förslag: Arbetsgivarna betalar i dag genom sjukförsäkringsavgiften statens utgifter för bl.a. sjukpenning och inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning. Sjukförsäkringsavgiften i arbetsgivaravgifterna beräknas årligen utifrån prognostiserade sjukförsäkringsutgifter och avgiftsunderlaget för sjukförsäkringsavgiften, där avgiftsunderlaget utgörs av summan av alla löner och skattepliktiga förmåner som betalas ut under ett år.

Införandet av medfinansiering på 15 procent kommer inte att innebära någon generell övervältring på arbetsgivarkollektivet då de ökade kostnaderna till följd av den särskilda sjukförsäkringsavgiften, skall uppvägas av en sänkning av sjukförsäkringsavgiften i socialavgiftslagen (2000:980). Det föreslagna fribeloppet, högkostnads- och högriskskyddet skall finansieras inom reformen. Detta i sin tur medför att intäkterna från den särskilda sjukförsäkringsavgiften blir lägre än vad som annars vore fallet, varmed sänkningen av sjukförsäkringsavgiften blir något mindre.

Intäkterna från den särskilda sjukförsäkringsavgiften beräknas uppgå till omkring 2,49 miljarder kronor 2005. I detta har avdrag gjorts för fribelopp, högkostnads- och högriskskydd som minskar intäkterna med 0,43 miljarder kronor. Avgiftsunderlaget för arbetsgivaravgifterna prognostiseras 2005 till 1 052,09 miljarder kronor. Utifrån dessa siffror kan sänkningen av sjukförsäkringsavgiften beräknas. Det görs genom att

dividera de intäkter som den särskilda sjukförsäkringsavgiften uppskattas ge, med avgiftsunderlaget. Detta ger då att avgiften kan sänkas med 0,24 procentenheter $(=(2,49)/1\ 052,09*100)$. Förutsatt att riksdagen antar regeringens förslag i budgetpropositionen för 2005 att sänka sjukförsäkringsavgiften till 10,39 procent kan sjukförsäkringsavgiften därmed sänkas med ytterligare 0,24 procentenheter till 10,15 procent $(=10,39-0,24)$. Det totala uttaget för arbetsgivarna, inklusive den allmänna löneavgiften enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift blir då 32,46 procent $(=32,70-0,24)$.

Syftet med det föreslagna medfinansieringsansvaret för arbetsgivare är att sjukfrånvaron skall minska. Om detta sker beror dels på de ökade drivkrafterna att förebygga sjukfrånvaro och därmed minska inflödet i sjukförsäkringen, dels på ökade rehabiliteringsinsatser och därigenom ett ökat utflöde till arbetsmarknaden. Effekterna av detta är dock svåra att kvantifiera över tid, eftersom de är beroende av flera andra faktorer som styr beteendet. Regeringens bedömning är dock att dessa effekter kan bli betydande på sikt.

Utgångspunkten för beräkningarna är de omedelbara budget- och kostnadseffekter som uppstår i samband med själva omläggningen av kostnadsansvaret. I takt med ett förändrat beteende minskar sjukfrånvaron och således även belastningen på sjukförsäkringen. En framtida lägre sjukfrånvaro skulle innebära dels lägre utgifter för staten och dels att arbetsgivarnas direkta kostnader för sjukfrånvaron minskar.

8 Förändringar i sjukförsäkringen

8.1 Förkortad sjuklöneperiod

Regeringens förslag: Sjuklöneperioden enligt lagen (1991:1047) om sjuklön skall förkortas till 14 dagar från och med den 1 januari 2005. Bestämmelserna skall gälla även sjuklöneperioder som pågår vid ikraftträdandet.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: I princip alla instanser tillstyrker förslaget, däribland *Riksförsäkringsverket*, *LO*, *TCO*, *Företagarna*, *Svenska kommunförbundet* och *Landstingsförbundet*. *Försäkringskassornas förbund* tillstyrker förslaget men anser att det finns anledning att prova om sjuklöneperioden kan kortas till sju dagar. *Svenska Psoriasisförbundet* är positivt till förslaget men anser att 14 dagar är för lång tid med avseende på risken för bortsortering av arbetssökande. *Kammarkollegiet* anser att det är bättre att behålla den tredje sjuklöneveckan än att införa en medfinansiering på 15 procent.

Bakgrund: Lagen (1991:1047) om sjuklön (SjLL) infördes den 1 januari 1992, bl.a. för att öka arbetsgivarens ansvar för de anställdas arbetsmiljö och hälsa samt för att tillförsäkra de anställda en mer rättvis kompensation för inkomstförluster till följd av sjukdom.

SjLL utgör grunden för ersättning vid korta sjukdomsfall. Enligt lagen ges anställda rätt att under sjuklöneperioden behålla en viss del av den

lön och andra anställningsförmåner som de skulle ha fått om de fullgjort sina arbetsuppgifter. För den första dagen i sjuklöneperioden betalas ingen ersättning (karensdag). För återstående dagar i sjuklöneperioden har den anställde rätt att behålla 80 procent av lön och andra anställningsförmåner.

Regeringen föreslog i 2003 års ekonomiska vårproposition (prop. 2002/03:100, bet. 2002/03:FiU21, rskr. 2002/03:235) att sjuklöneperioden skulle förlängas från 14 till 21 dagar. De skäl som angavs i samband med förslaget om förlängd sjuklöneperiod var att begränsa utgiftsökningarna för sjukskrivningar samt att ge arbetsgivarna starkare drivkrafter att fullgöra sin rehabiliteringsskyldighet och utveckla sitt förebyggande arbete. Ytterligare ett skäl var att frigöra administrativa resurser hos försäkringskassorna. Ändringen trädde i kraft den 1 juli 2003.

Skälen för regeringens förslag: Det är främst de långa sjukskrivningarna som utgör risk för utslagning av människor och som innebär stora kostnader för staten. För arbetsgivare gäller oftast motsatsen. Kortvarig, oplanerad sjukfrånvaro innebär olägenheter för arbetsgivaren.

Regeringen anser att när ett system med medfinansiering av sjukpenningen nu införs kan sjuklöneperioden förkortas. Det ligger också i linje med den utfästelse regeringen gjorde i budgetpropositionen för 2004 (prop. 2003/04:01).

De nya bestämmelserna bör även gälla sådana sjuklöneperioder som pågår den 1 januari 2005.

8.2 Återställd sjukpenningnivå

Regeringens förslag: Sjukpenningnivån återställs och skall beräknas till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Bestämmelsen i 3 kap. 2 c § lagen (1962:381) om allmän försäkring skall därför upphöra att gälla från och med den 1 januari 2005.

Den återinförda ersättningsnivån skall tillämpas på sjukpenning som avser ersättningsdagar från och med ikraftträdandet.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: TCO, Försäkringskassornas förbund, Privat-tjänstemannakartellen, Handikappförbundens samarbetsorgan, Reumatikerförbundet, Astma- och Allergiförbundet och Svenska Psoriasisförbundet. Även LO tillstyrker förslaget men anser att ersättningen bör vara 90 procent. Riksförsäkringsverket ställer sig tveksamt till förslaget då det kan vara för kostsamt. Ett antal remissinstanser avstyrker förslaget, däribland Företagarna, Statskontoret, Konjunkturinstitutet och Kammarkollegiet. Sveriges Riksbank anser att förslaget minskar incitamenten för arbetstagarna att minska sin sjukfrånvaro. Svenskt Näringsliv menar att en höjning av sjukpenningnivån till 80 procent enligt erfarenhet kommer att leda till ökad sjukskrivning. I stället bör ersättningsnivån i de allmänna försäkringarna sänkas till 75 procent. Arbetsgivarverket, som ifrågasätter förslaget, menar att förslaget skulle medföra ökade incitament för att individen att vara sjukskriven. Institutet för tillväxtpolitiska studier anser att en höjning av nivån måste ses i ljuset av övriga försäkringssystem och att en höjning ger konstiga signaler i ett läge med

ökande kostnader för sjukskrivningar. *Lantbrukarnas Riksförbund* anser att det är motsägelsefullt att återställa sjukpenningnivån till 80 procent.

Skälen för regeringens förslag: Enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring är sjukpenninggrundande inkomst (SGI) den årliga inkomst i pengar som en försäkrad kan antas komma att tills vidare få för eget arbete här i landet, antingen såsom arbetstagare i allmän eller enskild tjänst (inkomst av anställning) eller på annan grund (inkomst av annat förvärvsarbete).

Från och med den 1 juli 2003 gäller att den sjukpenninggrundande inkomsten multipliceras med faktorn 0,97 före beräkningen av sjukpenning. Övriga dagersättningar som grundas på den sjukpenninggrundande inkomsten reduceras inte

Regeringens bedömning är att de förslag som nu lämnas om drivkrafter för minskad sjukfrånvaro kommer att ge sådana effekter på utgifterna för sjukpenning att ersättningsnivån kan återställas så att sjukpenningen beräknas till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten utan reduktion med den nämnda faktorn. Regeringen föreslår därför att en sådan förändring bör träda ikraft från och med den 1 januari 2005. Denna regel bör gälla för ersättningsdagar som infaller från och med ikraftträdandet.

8.3 Rehabiliteringsplan och avstämningsmöte

8.3.1 Allmänna utgångspunkter

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

Försäkringskassan skall också samordna och utöva tillsyn över de insatser som behövs för rehabiliteringsverksamheten. Försäkringskassan skall, om den försäkrade medger det, samverka med andra berörda aktörer, t.ex. arbetsgivaren, hälso- och sjukvården, arbetsförmedlingen och kommunens socialtjänst. Samordningsansvaret innebär däremot inte att Försäkringskassan övertar det ansvar som respektive rehabiliteringsaktör har för att genomföra rehabiliteringsinsatserna och kostnaderna för dessa.

I Försäkringskassans ansvar ingår att upprätta en rehabiliteringsplan om en försäkrad behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken rehabiliteringsersättning kan utbetalas enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). Rehabiliteringsplanen grundas på arbetsgivarens eller Försäkringskassans rehabiliteringsutredning, medicinskt underlag och eventuellt ytterligare material från andra rehabiliteringsansvariga. Planen skall, om det är möjligt, upprättas i samråd med den försäkrade och utgå från hans eller hennes individuella förutsättningar och behov.

Enligt 22 kap. 3 § AFL gäller att arbetsgivare alltid har skyldighet att utreda en arbetstagares behov av rehabiliteringsåtgärder, när han eller hon till följd av sjukdom har varit frånvarande från arbetet under längre tid än fyra veckor i följd, om arbetet ofta har avbrutits av kortare sjukperioder eller om arbetstagaren begär det. Utredningen skall genomföras i samråd med arbetstagaren och med hans eller hennes arbetstagarorganisation, om arbetstagaren medger detta.

Rehabiliteringsutredningen är ett verktyg för att arbetsgivaren skall kunna leva upp till sitt rehabiliteringsansvar och ett viktigt underlag i det systematiska arbetsmiljöarbetet samtidigt som den är ett mycket viktigt underlag när Försäkringskassan skall bedöma den försäkrades behov av och möjlighet till rehabilitering.

I förarbetena (prop. 2002/03:89, bet. 2002/03:SfU10) anges att rehabiliteringsutredningens omfattning dock bör kunna anpassas med hänsyn till vad som kan anses påkallat i det enskilda fallet. Finns det inte något rehabiliteringsbehov bör utredningen kunna göras i en förenklad form. Det bör gälla t.ex. om arbetstagaren bedöms kunna återgå i arbete några dagar efter det att rehabiliteringsutredningen skall lämnas till Försäkringskassan eller om det på annat sätt framstår som uppenbart att någon rehabiliteringsåtgärd inte behövs. I dessa fall kan utredningen begränsas till uppgifter om varför rehabilitering inte behövs.

Försäkringskassan skall överta ansvaret för rehabiliteringsutredningen, om det finns skäl till det. Ett sådant skäl kan vara att relationen mellan arbetsgivaren och den anställde är sådan att det är olämpligt att arbetsgivaren genomför utredningen.

Arbetsgivarens rehabiliteringsutredning skall lämnas in till Försäkringskassan senast när sjukfallet pågått i åtta veckor. Utredningen kan användas som utgångspunkt för planering av rehabiliteringsåtgärder av såväl arbetsgivaren som Försäkringskassan. Utredningen är också viktig för att Försäkringskassan skall kunna fullgöra sin roll som samordnare av den enskildes rehabilitering.

I Försäkringskassans rehabiliteringsplan skall anges de rehabiliteringsåtgärder som skall komma i fråga och vem som har ansvaret för dem, en tidsplan för rehabiliteringen samt uppgifter i övrigt som behövs för att genomföra rehabiliteringen. Planen skall också innehålla uppgift om den beräknade kostnaden för ersättning till den enskilde under tiden rehabiliteringen pågår.

Försäkringskassan skall fortlöpande se till att rehabiliteringsplanen följs och att det vid behov görs nödvändiga ändringar i den.

Rehabiliteringsersättning består av rehabiliteringspenning och särskilt bidrag. Rehabiliteringspenningen skall täcka den inkomstförlust som uppstår för den som deltar i en rehabilitering och det särskilda bidraget skall täcka de kostnader som uppstår i samband med rehabiliteringen, t.ex. skäliga resekostnader och vissa kursavgifter.

En förutsättning för att rehabiliteringsersättning skall kunna utbetalas är att det finns en godkänd plan för rehabiliteringen och att den försäkrade ansöker om ersättning.

Rehabiliteringsersättning utbetalas under den tid som den försäkrade deltar i en arbetslivsinriktad rehabilitering. Det innebär att ersättningen inte betalas ut under den tid som den försäkrade väntar på att rehabiliteringen skall starta eller då han eller hon genomgår enbart medicinsk be-

handling eller medicinsk rehabilitering. Under den tiden utbetalas sjukpenning i normalfallet.

Enligt bestämmelserna i 3 kap. 8 a § AFL, som trädde i kraft den 1 juli 2003, skall Försäkringskassan, om det behövs för att kunna bedöma i vilken mån den försäkrades arbetsförmåga fortfarande är nedsatt på grund av sjukdom samt om rehabilitering eller ytterligare utredningsåtgärder är nödvändiga, begära att han eller hon deltar i ett särskilt möte (avstämningsmöte) för bedömning av hans eller hennes medicinska tillstånd, arbetsförmåga och behov av och möjligheter till rehabilitering. Försäkringskassan skall också infordra ett särskilt läkarutlåtande eller ett utlåtande av viss läkare eller annan sakkunnig om det behövs för att belysa dessa förhållanden.

I Riksförsäkringsverkets (RFV) föreskrifter om avstämningsmöte enligt 3 kap. 8 a § AFL (RFFS 2003:10) anges att ett avstämningsmöte genomförs genom att den försäkrade tillsammans med Försäkringskassans representant träffar en eller flera aktörer för att göra en bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd, arbetsförmåga samt behov av och möjligheter till rehabilitering. Efter mötet skall Försäkringskassan dokumentera vad som kommer fram under mötet och omgående skicka denna dokumentation till deltagarna.

RFV och försäkringskassorna har överenskommit om en gemensam strukturerad arbetsmetod för att genomföra avstämningsmöten. Enligt denna skall Försäkringskassan använda en särskild blankett för att dokumentera vad som framkom på avstämningsmötet. En kopia av denna skall omgående sändas till mötesdeltagarna. Blankettens sista del skall användas när en plan för återgång i arbete kan upprättas vid mötet. Planen kan användas i ärenden där någon åtgärd skall vidtas och Försäkringskassan är med och samordnar även om rehabiliteringsersättning inte skall betalas ut. I planen anges vilka aktiviteter som skall vidtas, vem som är ansvarig för genomförandet och tidpunkten för genomförandet. Planen godkänns och undertecknas av tjänsteman på Försäkringskassan och av den försäkrade.

Om den försäkrade utan giltig anledning vägrar att genomgå rehabilitering eller delta vid avstämningsmöte får sjukpenning helt eller delvis förvägras honom eller henne tills vidare (20 kap. 3 § AFL).

Regeringens förslag: Försäkringskassan skall – om en försäkrad behöver en rehabiliteringsåtgärd, för vilken det kan utbetalas rehabiliteringsersättning enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) – upprätta en rehabiliteringsplan senast två veckor efter det att en rehabiliteringsutredning har inkommit från arbetsgivaren eller efter det att Försäkringskassan gjort rehabiliteringsutredningen. Om det finns förutsättningar att upprätta en rehabiliteringsplan först sedan ett sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § AFL har hållits, skall Försäkringskassan upprätta planen senast två veckor efter dagen för mötet.

Försäkringskassan skall – om det inte är obehövt – kalla den försäkrade till ett avstämningsmöte senast två veckor efter det att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning inkommit till Försäkringskassan.

Om den försäkrade saknar arbetsgivare, skall Försäkringskassan – om det inte är obehövt – kalla honom eller henne till avstämningsmöte senast tio veckor efter dagen för sjukanmälan.

Bestämmelserna skall gälla sådana rehabiliteringsutredningar som kommit in från arbetsgivare efter utgången av 2004 eller, om den försäkrade saknar arbetsgivare, sådana sjukdomsfall som anmälts efter utgången av 2004.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Övervägande flertalet remissinstanser som inkommit med yttrande är positiva till förslagen. Det gäller *Arbetsmiljöverket*, *Konjunkturinstitutet*, *Statistiska Centralbyrån*, *Statens Folkhälsoinstitut*, *SACO*, *Sveriges läkarförbund*, *Företagarna*, *Svenska Psoriasisförbundet*, *Reumatikerförbundet*, *Astma- och allergiförbundet* och *Umeå kommun*, *Täby kommun*, *Västerås kommun* och *Länsstyrelsen i Örebro län*. *Privattjänstemannakartellen* tillstyrker förslaget i den mån tillräckliga resurser finns att tillgå. *Sveriges Riksbank* anser att förslaget kan vara bra för den enskilde, men att det också medför högre administrationskostnader för Försäkringskassan. *Svenskt Näringsliv* anser att det kan finnas skäl införa en tidsregel, men framför också att i de fall det inte är nödvändigt att kalla till avstämningsmöte om ytterligare åtgärder inte behöver vidtas för att förbättra förutsättningarna för återgång, skall arbetsgivaren inte heller betala sjukförsäkringsavgiften. *Arbetsgivarverket* tillstyrker förslaget om rehabiliteringsplan, men anser att arbetsgivarens medfinansieringsansvar skall upphöra i de fall Försäkringskassan inte kallat till avstämningsmöte eller upprättat rehabiliteringsplan inom två veckor efter det att rehabiliteringsutredningen inkommit till Försäkringskassan. *Kammarkollegiet* anser att arbetsgivare och arbetstagare alltid skall träffas i ett avstämningsmöte när en arbetstagare är långtidssjuk. *Svenska Kommunförbundet* och *Landstingsförbundet* anser att förslaget är bra i teorin, men ifrågasätter om Försäkringskassans organisation kommer att klara att hantera de krav som ställs på organisationen. *LO* framhåller att det är bra om rehabiliteringsplaner kan upprättas snabbt, men är skeptisk till att förslaget resurstillskottet till Försäkringskassan är tillräckligt. *Kristianstads*, *Älvdalens* och *Vaggeryds kommun* ifrågasätter eller pekar på risken att Försäkringskassan inte klarar att genom-

föra rehabiliteringsplan inom två veckor. *Riksförsäkringsverket (RFV)* och *Försäkringskassornas Förbund (FKF)* avstyrker förslaget och anser att handläggningen inte skall detaljregleras. Båda pekar också på att Försäkringskassan inte är den enda aktören i denna fråga och anser att även arbetsgivare, läkare och arbetsförmedling måste ha samma krav för annars finns risk för friktion mellan aktörerna. Innan alla parter har resurser att delta i avstämningsmöten kommer lagstiftningen enligt RFV inte att ge de effekter som eftersträvas. FKF anser dessutom att förslaget strider mot den arbetsmetod som tillämpas i dag. *Legitimerade Sjukgymnasters Riksförbund* anser att formuleringen "om det inte är obehövt" ger utrymme för godtycklighet samt att kravet på att kalla till ett avstämningsmöte inte säger något om när mötet verkligen blir av.

Skälen för regeringens förslag: Det övergripande målet för ökad hälsa i arbetslivet är att frånvaron från arbetslivet på grund av sjukskrivning skall i förhållande till 2002 halveras fram till 2008. En viktig faktor för att nå detta mål är att Försäkringskassans samordning av den försäkrades rehabilitering är effektiv och utförs med hög kvalitet samt att alla inblandade aktörer tar sitt ansvar för att rehabiliteringsprocessen fungerar på avsett sätt.

All erfarenhet visar att tidiga insatser är viktiga för en framgångsrik rehabilitering. Det är därför väsentligt att Försäkringskassans samordningsinsatser kommer i gång så snart det är möjligt. Detta påstående får stöd av Riksförsäkringsverkets (RFV) årsredovisning för budgetåret 2002. Där framgår bl.a. att i de fall där rehabiliteringen startade inom ett halvår efter sjukfallets början hade 74 procent fått ökad arbetsförmåga sex månader efter avslutad rehabilitering. Om sjukfallet pågått ett år eller längre innan rehabiliteringen startar lyckades den endast i 57 procent av fallen.

Av årsredovisningen framgår också att arbetsgivaren endast i högst begränsad omfattning efterlevde skyldigheten att göra en rehabiliteringsutredning. Vid denna tid gällde att en sådan skulle påbörjas efter fyra veckors sjukskrivning om det inte kunde anses obehövt. För att förtydliga arbetsgivarens ansvar ändrades därför reglerna den 1 juli 2003 så att arbetsgivaren alltid har skyldighet att utreda en arbetstagares behov av rehabiliteringsåtgärder, när han eller hon till följd av sjukdom har varit frånvarande från arbetet under längre tid än fyra veckor i följd eller om arbetet ofta har avbrutits av kortare sjukperioder eller slutligen om arbetstagaren begär det. Någon ändring av bestämmelserna om när en rehabiliteringsutredning skall lämnas till Försäkringskassan skedde inte i detta sammanhang. En rehabiliteringsutredning som görs på grund av att arbetstagaren varit sjukskriven minst fyra veckor skall lämnas till Försäkringskassan senast åtta veckor efter dagen för sjukanmälan hos arbetsgivaren. Om en sådan utredning inte kan slutföras inom den angivna tiden skall arbetsgivaren meddela Försäkringskassan varför utredningen inte kunnat slutföras och när så beräknas kunna ske

I avsnitt 5 föreslås att arbetsgivare i vissa fall skall ha skyldighet att medfinansiera en andel av sjukpenningkostnaden för sina arbetstagare. Arbetsgivarens medfinansieringsansvar omfattar inte rehabiliteringsersättning som utbetalas till arbetstagaren. Det föreslagna ansvaret torde medföra att arbetsgivarna i större omfattning ser till att arbetstagarens

rehabiliteringsbehov blir utrett och att utredningen lämnas till Försäkringskassan inom de stipulerade tiderna. Prop. 2004/05:21

Rehabiliteringsplan

Försäkringskassan har skyldighet att upprätta en rehabiliteringsplan när det är aktuellt för den försäkrade att delta i arbetslivsinriktad rehabilitering för vilken rehabiliteringsersättning kan utges. Regeringen anser att det finns anledning att reglera när Försäkringskassan i förekommande fall senast skall ha upprättat en rehabiliteringsplan.

Enligt regeringens uppfattning bör huvudregeln vara att Försäkringskassan skall ha upprättat en rehabiliteringsplan senast två veckor efter det att en rehabiliteringsutredning inkommit till Försäkringskassan eller när kassan har gjort en rehabiliteringsutredning, om det av denna eller av handlingarna i övrigt framgår att den försäkrade behöver en arbetslivsinriktad rehabiliteringsåtgärd.

Regeringen antar dock att det i vissa fall kan finnas behov av att diskutera den försäkrades ärende med den försäkrade och övriga aktörer för att klarlägga vilka rehabiliteringsinsatser m.m. som är lämpliga i det enskilda fallet. Detta kan troligen vara aktuellt både när det av rehabiliteringsutredningen framgår att rehabiliteringsbehov finns och när behovet är mer oklart.

Om det vid ett avstämningsmöte framkommer att den försäkrade behöver en arbetslivsinriktad rehabilitering föreslås att Försäkringskassan skall ha upprättat en rehabiliteringsplan senast två veckor efter mötet.

Regeringen vill understryka att förslaget inte får tolkas så att Försäkringskassan skall dröja med att upprätta en rehabiliteringsplan tills arbetsgivarens rehabiliteringsutredning inkommit, om det dessförinnan finns tillräckligt underlag för att upprätta en rehabiliteringsplan. Arbetsgivaren kan också påskynda processen genom att komma in med rehabiliteringsutredningen tidigare än efter åtta veckors sjukskrivning.

Nästan alla remissinstanser anser att förslaget är bra men några är också skeptiska eller tveksamma till att Försäkringskassans resurser är tillräckliga. Regeringen är medveten om att förslaget innebär utökade arbetsuppgifter för Försäkringskassan och resursfrågan har behandlats i budgetpropositionen för 2005.

Såväl RFV som Försäkringskassornas Förbund (FKF) har avstyrkt förslaget om tidsgränser för när Försäkringskassan skall ha upprättat en rehabiliteringsplan respektive ha kallat till avstämningsmöte. De anser att riksdagen inte skall detaljreglera Försäkringskassans handläggning och arbetsmetoder. Regeringen vill därför betona att förslagen i första hand syftar till att stärka den försäkrades ställning i rehabiliteringsprocessen. Det är också viktigt att socialförsäkringsadministrationen på ett effektivt sätt kan svara mot arbetsgivarnas ökade ansvar och legitima krav på att försäkringsadministrationen fungerar effektivt, så att inte kostnader vältras över på dem.

Bestämmelserna föreslås tillämpas första gången på sådana rehabiliteringsutredningar som kommit in från arbetsgivare efter utgången av 2004 eller om den försäkrade saknar arbetsgivare på sådana sjukdomsfall som anmälts efter utgången av 2004.

Regeringen anser att avstämningsmöten är ett av Försäkringskassans viktigaste instrument i sitt samordningsarbete med den försäkrades rehabilitering. Genom att det i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) införs bestämmelser som anger vid vilken tidpunkt Försäkringskassan senast skall kalla den försäkrade till avstämningsmöte tydliggörs vilka förväntningar de försäkrade och arbetsgivarna kan ha på försäkringsadministrationen.

Mot denna bakgrund föreslås att huvudregeln bör vara att Försäkringskassan skall kalla den försäkrade till sådant avstämningsmöte som anges i 3 kap. 8 a § AFL senast två veckor efter att arbetsgivarens rehabiliteringsutredning inkommit till Försäkringskassan. Förutom den försäkrade bör även andra aktörer som kan bidra till en återgång i arbete kallas till mötet, dvs. arbetsgivaren och behandlande läkaren samt i förekommande fall företrädare för företagshälsovården och den försäkrades fackliga organisation. När Försäkringskassan har kallat den försäkrade till ett avstämningsmöte är det enligt regeringens mening mycket angeläget att mötet sker så snabbt som möjligt men med hänsyn tagen till att de övriga aktörerna kan delta i mötet.

Nästan samtliga remissinstanser delar också denna uppfattning även om några pekar på att förslaget är resurskrävande.

RFV och FKF menar att den föreslagna bestämmelsen kan leda till slentrianmässig handläggning. Regeringen vill därför framhålla att det i varje ärende bör göras en bedömning av om det skall kallas till avstämningsmöte eller inte. Försäkringskassan bör, enligt regeringens uppfattning, inte vara skyldig att kalla till avstämningsmöte om det efter en sådan bedömning kan anses vara obehövligt. Så kan t.ex. vara fallet när den försäkrade väntas återgå i arbete på heltid inom en snar framtid, när hans eller hennes hälsotillstånd är sådant att det är olämpligt att genomföra ett avstämningsmöte eller när några ytterligare åtgärder inte kan vidtas för att förbättra förutsättningarna för återgång i arbete. Självfallet kan det också vara obehövligt att kalla till ett avstämningsmöte om en rehabiliteringsplan redan har upprättats. Regeringen förutsätter att Försäkringskassan utfärdar interna riktlinjer för tillämpningen av denna bestämmelse.

Om den försäkrade saknar arbetsgivare (arbetslösa, egenföretagare, uppdragstagare och studerande) är det Försäkringskassans skyldighet att göra rehabiliteringsutredningen. Den tidsram om åtta veckor som gäller för arbetsgivarens rehabiliteringsutredning bör, enligt RFV Vägledning (2002:8), även tillämpas av Försäkringskassan. Regeringen anser att det är lika angeläget att en försäkrad som saknar arbetsgivare snabbt får sina behov av och möjligheter till rehabilitering klarlagda, som att en försäkrad med arbetsgivare får det och föreslår därför att en försäkrad som saknar arbetsgivare skall bli kallad till avstämningsmöte senast tio veckor efter dagen för sjukanmälan, dvs. två veckor efter det att Försäkringskassans rehabiliteringsutredning bör vara avslutad. Det kan då i förekommande fall vara lämpligt att även en representant från arbetsförmedlingen eller kommunens socialtjänst medverkar vid mötet.

Efter avstämningsmötet kommer det i vissa fall att visa sig att den försäkrade inte behöver arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder som ger

rätt till rehabiliteringsersättning enligt AFL. I en del fall kan den försäkrade i stort sett omgående återgå i arbete på heltid utan att ytterligare åtgärder behövs. I andra fall kan avstämningsmötet utmynna i åtgärder, t.ex. på arbetsplatsen, som underlättar för den sjukskrivne att komma tillbaka till arbetet, men som inte är arbetslivsinriktade rehabiliteringsåtgärder. Även i sådana fall behövs det sannolikt en plan. I den metodsamling som RFV och försäkringskassorna har utarbetat tillsammans finns metoder för detta arbete.

Det faktum att det är Försäkringskassan som har skyldighet att kalla till avstämningsmöte utgör naturligtvis inget hinder för att arbetsgivaren, den behandlande läkare eller någon annan tar initiativ till ett sådant möte. Det kan tvärtom vara en fördel om arbetsgivaren – som ju har det primära ansvaret för arbetstagarens rehabilitering – på ett tidigt stadium initierar detta.

Regeringens förslag medför givetvis inte heller några inskränkningar i Försäkringskassans nuvarande möjlighet och skyldighet att när som helst kalla till avstämningsmöte, om det finns behov av ett sådant.

8.4 Förnyad utredning av arbetsförmågan vid sjukersättning som inte tidsbegränsas

Allmänna utgångspunkter

Sjukersättning kan utges tidigast fr.o.m. den månad då den försäkrade fyller 30 år och längst t.o.m. månaden före den månad då han eller hon fyller 65 år. Kan arbetsförmågan anses varaktigt nedsatt skall sjukersättning utges tills vidare, dvs. utan tidsbegränsning. Kan arbetsförmågan antas vara nedsatt under en begränsad tid, dock minst ett år, skall sjukersättning utges för viss tid (tidsbegränsad sjukersättning). Aktivitetsersättning kan utges tidigast fr.o.m. juli månad det år då den försäkrade fyller 19 år och längst t.o.m. månaden före den månad då han eller hon fyller 30 år. Aktivitetsersättning utges alltid för viss tid, som inte får vara längre än tre år.

Sjukersättning eller aktivitetsersättning kan beviljas antingen efter ansökan från den försäkrade eller på initiativ från Försäkringskassan, dvs. utan ansökan från den försäkrade.

Försäkrad, vars arbetsförmåga är helt eller i det närmaste helt nedsatt beviljas hel sjukersättning eller aktivitetsersättning. Försäkrad, vars arbetsförmåga inte är nedsatt i sådan grad men med minst tre fjärdedelar, får tre fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning. Är arbetsförmågan nedsatt i mindre grad, men med minst hälften utges halv sjukersättning eller aktivitetsersättning. I övriga fall utges en fjärdedels sjukersättning eller aktivitetsersättning.

En tidsbegränsad sjukersättning upphör att betalas ut när tiden löper ut och en förnyad prövning sker efter ansökan från den försäkrade, varefter ett nytt beslut fattas av socialförsäkringsnämnd hos Försäkringskassan. I särskilda fall kan Försäkringskassan förlänga tiden för sjukersättningen utan ansökan, t.ex. när den försäkrade saknar sjukdomsinsikt.

En inte tidsbegränsad sjukersättning gäller tills vidare, dvs. i regel fram till dess den försäkrade fyller 65 år. Enligt 7 kap. 3 b § tredje stycket

lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL), skall dock Försäkringskassan i samband med beslut om sjukersättning eller aktivitetsersättning också bedöma om förnyad utredning av arbetsförmågan skall göras efter viss tid (s.k. efterkontroll). Riksförsäkringsverket (RFV) har i sin vägledning om sjukersättning och aktivitetsersättning (RFV Vägledning 2002:19) angett när efterkontroll kan behöva göras och vilka åtgärder Försäkringskassan kan vidta vid utredning av den försäkrades rätt till fortsatt sjukersättning eller aktivitetsersättning.

8.4.1 Förnyad utredning av arbetsförmågan

Regeringens förslag: Försäkringskassan skall i samband med beslut om sjukersättning som skall utges tills vidare besluta att en ny utredning av den försäkrades arbetsförmåga skall göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från beslutet. Efter en sådan utredning skall Försäkringskassan, så länge rätt till sjukersättning föreligger, besluta att ytterligare utredning av arbetsförmågan skall göras efter viss tid, dock senast inom tre år räknat från det att föregående utredning slutfördes. Om den försäkrade har fyllt sextio år behöver beslut om utredning inte fattas. Förslaget skall gälla de sjukersättningar som beviljas tills vidare fr.o.m. den 1 januari 2005.

Promemorians förslag: Överensstämmer med regeringens förslag.

Remissinstanserna: Flertalet av de remissinstanser som yttrat sig är positiva till förslaget, bl.a. *Sveriges Riksbank, Riksförsäkringsverket, Arbetsgivarverket, Statskontoret, Statens folkhälsoinstitut, Försäkringskassornas förbund, Svenska Psoriasisförbundet, Reumatikerförbundet. Svenskt Näringsliv* betonar att en sådan prövning bör ske enligt de riktlinjer som Riksdagens Revisorer tidigare presenterat och anser det inte vara tillfredsställande att endast korta telefonsamtal från Försäkringskassan till förmånstagaren skall gälla som efterkontroll. *TCO* och *Sveriges läkarförbund* ställer sig tveksamma till förslaget, bl.a. med hänsyn till om eventuella effekter står i relation till den ökade administrativa bördan för Försäkringskassan och bedömande läkare. *LO* anser att en tidsperiod på tre år är oflexibel och *Previa* anser att den förnyade utredningen måste ske betydligt oftare än vart tredje år. *Föreningen Svensk Företagshälsovård* anser att företagshälsovården är mest lämpad att genomföra dessa utredningar. *Fackförbundet ST* anser att om förslaget genomförs måste en person garanteras rätt att behålla sin anställning så länge som personen har sjukersättning. *Vaggeryds kommun* anser att förslaget kan vara svårt att hantera arbetsrättsligt. *SACO* avstyrker förslaget med hänsyn till de arbetsrättsliga konsekvenserna. *Handikappombudsmannen* föreslår i stället uppsökande verksamhet där personer med sjukersättning informeras om möjligheten till vilande sjukersättning samt erbjuds rehabiliteringsinsatser och annat stöd.

Skälen för regeringens förslag: Frågan om en allmän begränsning av rätten till sjukersättning till längst tre år i taget har varit föremål för överväganden inom Regeringskansliet med anledning av att ett sådant förslag sändes ut på remiss i januari 2003. Även om många remissinstanser i princip var positiva till förslaget, fanns det flera remissinstanser – både

företrädare för arbetsgivare och arbetstagare – som framförde att de arbetsrättsliga konsekvenserna av en sådan ordning inte var tillräckligt belysta. Vid den fortsatta beredningen av frågan med arbetsmarknadens parter har det visat sig vara förenat med betydande svårigheter att hitta en för samtliga parter tillfredsställande lösning på den arbetsrättsliga regleringen i lagen (1982:80) om anställningsskydd vid ett genomförande av förslaget.

I stället har därför frågan om att förstärka uppföljningen av arbetsförmågan för personer som beviljats sjukersättning utan tidsbegränsning aktualiserats. Ett sådant förslag till uppföljning innebär att gällande arbetsrättslagstiftning inte behöver förändras. I den avsiktsförklaring som Socialdemokraterna, Vänsterpartiet och Miljöpartiet de Gröna enades om den 18 december 2003 angavs att obligatorisk uppföljning skall införas i sjukersättningsärenden för att följa upp arbetsförmågans utveckling och förutsättningar för rehabilitering.

Mot den bakgrunden ändrar regeringen inte den nuvarande ordningen med tidsbegränsade och inte tidsbegränsade sjukersättningar. De grundläggande villkoren för rätten till ersättning förändras inte heller. Genom det nu lämnade förslaget blir alla förmånstagare kontinuerligt omfattade av utredning av arbetsförmågan antingen i form av en förnyad prövning vid tidsbegränsad sjukersättning eller genom obligatoriskt förnyad utredning vid sjukersättning som beviljas tills vidare, dvs. utan tidsbegränsning. Detta innebär också att försäkringens legitimitet förstärks.

Omfattningen av den förnyade utredningen kan anpassas efter förmånstagarens sjukdom eller funktionshinder, vilket bör innebära stor flexibilitet vid tillämpningen. Regeringen anser dock, liksom Svenskt Näringsliv, att förnyad utredning av arbetsförmågan inte får ske enbart i form av korta telefonsamtal mellan Försäkringskassans handläggare och förmånstagaren. Vidare innebär denna lösning att lagen om anställningsskydd inte behöver ändras och den medför således inte några tillkommande arbetsrättsliga konsekvenser. I de fall en förnyad utredning visar att en person uppvisar en väsentligt förbättrad arbetsförmåga och detta leder till att sjukersättningen dras in helt eller delvis är det enligt regeringens uppfattning så att en person som inte själv kan skaffa ett förvärvsarbete får stå till arbetsmarknadens förfogande med avseende på den återvunna arbetsförmågan.

Några remissinstanser anser att en tidsperiod på tre år mellan varje förnyad utredning inte är tillräckligt flexibel och att den förnyade utredningen måste ske oftare. Som framgår av förslaget är dock bestämmelsen utformad så att den förnyade utredningen av arbetsförmågan skall ske kontinuerligt och minst vart tredje år. Försäkringskassan kan således när så bedöms lämpligt besluta om en kortare tid än tre år mellan utredningstillfällena.

I anslutning härtil kan nämnas att frågan om förbättrad efterkontroll i förtidspensionsärenden behandlades av Utredning om en översyn av processuella regler inom socialförsäkringen m.m. I dess betänkande En handläggningslag (SOU 2001:47) framhålls bl.a. att efterkontrollen i förtidspensionsärenden inte fungerar som avsetts. Utredningen anser att man inte genom lagreglering skulle uppnå syftet med efterkontrollen, eftersom det inte på förhand torde gå att bestämma vilka beslut som bör kontrolleras. Hur arbetet med efterkontroll skall ske bör i stället klargöras i

annan ordning. Riktlinjer bör utformas för när efterkontroll bör ske, hur arbetet skall utföras och vem som skall delta i detta.

En viktig punkt i förslaget är att det avser de sjukersättningar som beviljas tills vidare fr.o.m. den 1 januari 2005. Regeringen anser att det av flera skäl inte är möjligt att göra nya utredningar av alla sådana sjukersättningar som beviljats före den tidpunkten. En utredning av samtliga inte tidsbegränsade sjukersättningar – som uppgår till ca 430 000 – skulle kräva ett orealistiskt resurstillskott i förhållande till de förväntade effekterna i fråga om minskning av nettoantalet beviljade sjukersättningar. Det är dock enligt regeringens uppfattning angeläget att Försäkringskassan i fråga om sjukersättningar beviljade före 2005 fortsätter att göra efterkontroller i enlighet med vad som anges i RFV:s ovannämnda vägledning. Det är likaså angeläget att denna verksamhet bedrivs i större omfattning än i dag.

Regeringen vill också, i likhet med Handikappombudsmannen, särskilt understryka att det obligatorium med förnyade utredningar som nu föreslås inte bara skall innebära utredning av arbetsförmågan utan också initiera rehabiliteringsinsatser genom Försäkringskassans samordningsansvar. Dessutom bör Försäkringskassan kunna ge information om möjligheten att pröva att förvärvsarbeta med vilande sjukersättning under en tid av längst två år utan att rätten till sjukersättning går förlorad.

För försäkrade som fyllt 60 år när sjukersättning beviljas och/eller beslut om förnyad utredning av arbetsförmågan skall fattas är – enligt regeringens bedömning – utsikterna att återfå arbetsförmågan ofta begränsade. Detta innebär inte att personer över 60 år helt utesluts från möjligheten att återfå eller öka sin arbetsförmåga med stöd av Försäkringskassan.

För att det skall vara möjligt att på ett snabbt och effektivt sätt kunna handlägga alla ärenden om förnyad utredning är det, enligt regeringens uppfattning, rimligt att beslut avseende förnyad utredning kan fattas på tjänstemannanivå. I de fall sådan utredning visar att arbetsförmåga finns och detta leder till att sjukersättning skall dras in eller utges i annan grad förutsätts dock att beslut sker enligt gällande ordning, dvs. för närvarande av socialförsäkringsnämnd. Om däremot utredningen inte visar på ökad arbetsförmåga behöver beslut endast fattas om när nästa utredning skall ske. Som nyss sagts bör sådana beslut kunna fattas av en tjänsteman vid Försäkringskassan, dvs. sådana beslut som inte rör själva rätten till sjukersättning. För att inte systemet med förnyade utredningen av arbetsförmågan, som några remissinstanser befarar, skall bli en administrativ börda är det angeläget inte bara med en viss resursförstärkning för detta arbete utan även att effektiva rutiner och metoder skapas för hur arbetet med dessa förnyade utredningar skall bedrivas.

9 Konsekvenser av ökade ekonomiska drivkrafter

Prop. 2004/05:21

9.1 Inledning

Genom förslagen i denna proposition bör sjukfrånvaron på sikt minska eftersom arbetsgivarna får ökade ekonomiska drivkrafter att förebygga sjukfrånvaro och att medverka till att sjukskrivna får en effektiv rehabilitering. Antalet sjukskrivna personer kommer att minska vilket leder till att antalet personer som kan arbeta ökar. Sådana effekter av förslagen är dock mycket svåra att i förväg kvantifiera. Regeringens bedömning är emellertid att effekterna kan bli betydande på sikt.

Ett förändrat kostnadsansvar för arbetsgivare kompenseras genom en reducering av sjukförsäkringsavgiften samt genom att den tredje sjuklöneveckan slopas. En verksamhet med relativt låg sjukfrånvaro kommer att gynnas genast av förslaget, eftersom förtjänsten dels av lägre arbetsgivaravgifter, dels av lägre sjuklönekostnader kommer att vara större än de ökade kostnaderna för medfinansieringen. Detta gäller det stora flertalet statliga myndigheter, en mycket stor del av småföretagen och närmare hälften av de större företagen. För kommunsektorn är förhållandet det motsatta.

Införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift innebär att minskad sjukfrånvaro ger en omedelbar effekt på arbetsgivarens kostnader. Detta gäller även arbetsgivare som i dag har en låg sjukfrånvaro, även de kan ju påverka den rörliga kostnad som sjukfrånvaron medför. På sikt bedöms förändringen innebära att samtliga parter gynnas, dvs. skattebetalare, arbetsgivare och sist men inte minst alla människor som slipper längre sjukskrivning. I det följande behandlas de ekonomiska konsekvenserna för olika sektorer i samhället. Dessutom redovisas en analys av förslagets konsekvenser för jämställdhet.

9.2 Konsekvenser för de sjukskrivna

För de sjukskrivna innebär förslaget om medfinansiering inte någon skillnad i ersättningsnivåerna. Förslaget om återställda ersättningsnivåer medför dock en viss höjning av den utbetalda sjukpenningen fr.o.m. januari 2005. Den genomsnittliga höjningen beräknas uppgå till 14 kronor per ersatt sjukfrånvarodag, vilket innebär 420 kronor i månaden för den som har varit sjukskriven en hel månad.

En långvarig sjukskrivning och ett eventuellt utträde från arbetsmarknaden genom sjukersättning innebär såväl stora ekonomiska förluster som utanförskap och marginalisering för den drabbade. Även om en höjning av ersättningen i sig är positivt för den sjukskrivne borde således ökade möjligheter till tillfrisknande och återgång till arbete ha större betydelse för individen både ekonomiskt och socialt. Det är regeringens bedömning att möjligheterna för de sjukskrivna att återgå till arbete helt eller delvis avsevärt förbättras genom förslaget. Genom ökade möjligheter för arbetsgivarna att påverka kostnaderna för sjukfrånvaron skapas ekonomiska incitament att förbättra arbetsmiljön och att arbeta med rehabilitering av anställda som riskerar att bli sjukskrivna under en lång

tid. Att personer med partiell sjukskrivning och personer med rehabiliteringspenning inte skall omfattas av medfinansieringen förväntas ge ytterligare incitament för arbetsgivarna att erbjuda deltidarbete och arbetslivsinriktad rehabilitering för de sjukskrivna.

Det kan inte uteslutas att arbetsgivare till följd av förslaget om mer direkta kostnadsansvar kan bli mer tveksamma att anställa personer som har varit sjukskrivna under en längre tid och som behöver byta arbetsgivare. Det kan inte heller uteslutas att arbetsgivare kan bli mer försiktiga med att anställa personer som inte har någon tidigare längre sjukfrånvaro, men som på grund av t.ex. en kronisk sjukdom har en förhöjd risk för kommande sjukfrånvaro. Delvis kan dessa risker minskas genom att medfinansieringen inte skall gälla för personer med särskilt högriskskydd.

Det bör i sammanhanget nämnas att det inom Regeringskansliet bereds ett förslag från RFV och AMS enligt vilket AMS får ett utökat uppdrag att arbeta med sjukskrivna med anställning. Syftet är att underlätta byte av arbetsgivare och därigenom återgång till arbetslivet för sjukskrivna personer som inte bedöms kunna återgå till den tidigare arbetsgivaren.

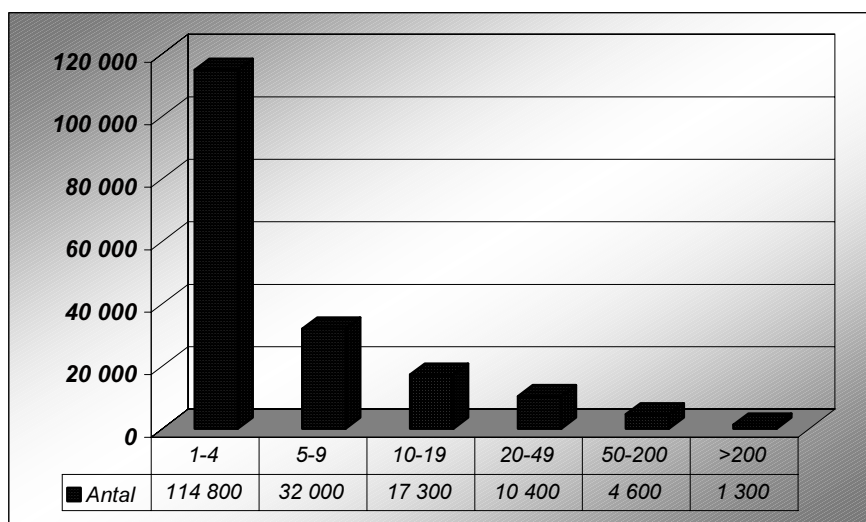
9.3 Konsekvenser för näringslivet

Förslagen i denna proposition innebär en omfördelning av kostnader för sjukfrånvaron från arbetsgivare med låg sjukfrånvaro till dem med hög sjukfrånvaro, bl.a. från små företag till större företag. Även om små företag generellt gynnas av förslagen kan det inte bortses från att små företag – även om det gäller ett fåtal – är mer sårbara för ökade kostnader. En upprepad sjukfrånvaro hos någon enstaka anställd skulle för ett litet företag med få anställda medföra kännbara extra kostnader för sjukpenning. Regeringen föreslår därför ett skydd för orimligt höga kostnader som gäller för alla företag, men särskilt har betydelse för de mindre företagen. Skyddet består av två delar; ett avgiftsfritt grundbelopp (s.k. fribeloppet) och ett högkostnadsskydd.

Företagens kostnader påverkas av förslagen på flera sätt. Införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift medför ökade kostnader för de anställdas sjukfrånvaro, utöver de kostnader som företagen redan i dag har i form av vikarierande personal och produktionsbortfall. Sänkningen av arbetsgivaravgiften leder till minskade kostnader, liksom slopandet av den tredje sjuklöneveckan. Nedan redovisas kostnadsbilden för näringslivet av förslagen i denna proposition. Beräkningarna baseras på statistik som gäller för 2002.

Lägesbeskrivning

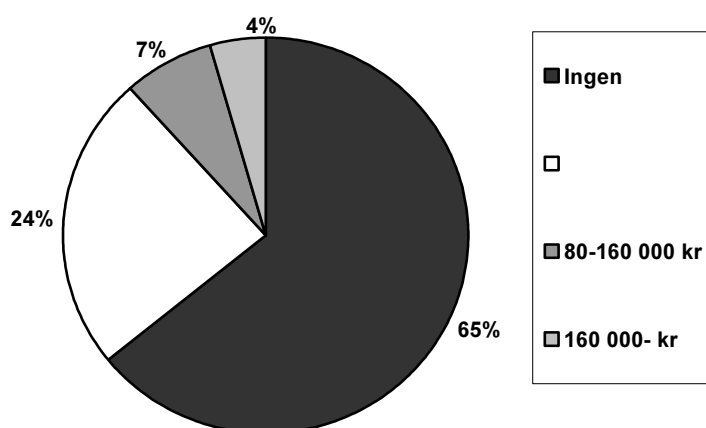
I diagram 9.1 redovisas samtliga företag med minst en anställd fördelade efter storlek 2002. Det framgår att det i Sverige fanns drygt 180 000 företag med minst en anställd under år 2002. Av dessa företag hade 164 000, eller 92 procent, 1–19 anställda. Dessa mindre företag hade totalt 665 000 anställda och i genomsnitt fyra anställda per företag.



Källa: SCB

I 106 000 företag med 1–19 anställda uppbar ingen av de anställda sjukpenning. Detta är 65 procent av samtliga företag med 1–19 anställda. Cirka 59 000 företag hade anställda som någon gång under året hade uppburit sjukpenning. Fördelningen av utbetald sjukpenning till anställda i dessa företag redovisas i diagram 9.2. Det framgår att i 24 procent av företagen uppbar de anställda sjukpenning till ett belopp understigande 80 000 kronor, dvs. under nivån för fribeloppsgränsen (=15 procent av 80 000 kr = 12 000 kr). Detta innebär att 89 procent av företagen med 1–19 anställda inte skulle ha behövt betala någon särskild sjukförsäkringsavgift, om en sådan hade funnits 2002.

Diagram 9.2 Företag med 1–19 anställda indelade efter utbetald sjukpenning per år (exkl. sjuklön)



Källa: SCB

Sjukfrånvaron i näringslivet, liksom i övriga sektorer, har ökat under perioden 1997–2003, men är fortfarande lägre än inom den offentliga sektorn. Som redan nämnts så finns det många, främst små, företag där anställda över huvudtaget inte har haft någon sjukpenning under ett kalenderår. Den relativt sett låga sjukfrånvaron i kombination med att kompensationen genom sänkt arbetsgivaravgift baseras på en genomsnittlig sjukfrånvaro hos alla arbetsgivare innebär att näringslivet som sektor får totalt sett minskade kostnader pga. förslagen i denna proposition. Av tabell 9.1 nedan framgår den genomsnittliga nettoeffekten av medfinansieringsförslaget för samtliga företag med anställda med fördelning efter företagsstorlek. Det framgår att företag med färre än 50 anställda i genomsnitt får minskade kostnader – med 1 000 – 8 400 kronor per företag och år. De större företagen får däremot ökade kostnader till följd av förslagen. Det bör dock framhållas att kostnadssänkningar pga. slopandet av den tredjesjuklöneveckan inte ingår i beräkningarna. Den sist nämnda ändringen torde ha betydelse framför allt för de större företagen med många anställda.

Tabell 9.1 Förändring av näringslivets kostnader pga. införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift och sänkningen av sjukförsäkringsavgiften

Genomsnittlig förändring per företag i kronor per år, samtliga företag med anställda

Antal anställda	Antal företag	Ökad kostnad pga. medfinansiering	Minskad kostnad pga. sänkt arbetsgivaravgift	Nettoeffekt
1–4	114 800	200	–1 200	–1 000
5–9	32 000	1 200	–4 600	–3 400
10–19	17 300	4 000	–10 400	–6 600
20–49	10 400	13 800	–22 200	–8 400
50–200	4 600	66 400	–59 500	6 900
200–	1 300	777 500	–521 000	256 500
Samtliga	180 400	8 700	–9 100	–400

Källa: SCB, uppgifter från Ohälsodatabasen, Inkomst- och taxeringsregistret samt Centrala företagsregistret.

Småföretagen

Det har framkommit att för flertalet av de mindre företagen kan fribeloppet anses utgöra ett tillräckligt skydd mot höga och oförutsedda kostnader till följd av medfinansiering av de anställdas sjukskrivning. Detta är ännu tydligare vad gäller de allra minsta företagen med 1–4 anställda. Bland de 27 000 företag med 1–4 anställda som år 2002 hade någon anställd som uppbär sjukpenning skulle endast 5 000 företag beröras av den särskilda sjukförsäkringsavgiften, efter att fribeloppet hade dragits från. På motsvarande sätt skulle 4 500 företag av 18 000 med 5–9 anställda beröras av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

För att ytterligare minska den redan i dag höga riskexponeringen för småföretag föreslår regeringen dessutom, som tidigare nämnts, se av-

snitt 6,3, att ett högkostnadsskydd skall gälla för företag där den särskilda sjukförsäkringsavgiften överstiger 4 procent av lönesumman. För de allra minsta företagen innebär högkostnadsskyddets konstruktion att dessa inte behöver betala någon avgift alls. Detta gäller ca 2 100 företag. Det totala antalet företag som beräknas utnyttja högkostnadsskyddet beräknas till ca 3 200.

I tabell 9.2 redovisas beräkningar på en årlig merkostnad på företagsnivå av förslaget om särskild sjukförsäkringsavgift för de företag som skulle ha påförts särskild sjukförsäkringsavgift, om sjukfrånvaron legat på samma nivå som 2002². Effekterna såväl av fribeloppet som av högkostnadsskyddet har beaktats i beräkningarna. Av tabellen framgår att i genomsnitt ökar kostnaderna för företag som betalar särskild sjukförsäkringsavgift, oavsett företagsstorlek, när även effekten av sänkt arbetsgivaravgift har beaktats. Besparingar genom en slopad tredje sjuklönevecka ingår inte i beräkningen. Den årliga kostnaden för de ca 3 100 företag med 1–4 anställda som berörs, ökar i genomsnitt 3 800 kronor. Kostnaderna för den särskilda sjukförsäkringsavgiften ökar med 5 700 kronor och arbetsgivaravgiften sänks med 1 900 kronor per företag. Bland företag med 5–9 anställda berörs ca 4 500 företag. Den genomsnittliga kostnadsökningen beräknas till 4 600 kronor. Eftersom en enda sjuklönevecka som faller bort är värd runt 5 000 kronor, så innebär detta att de flesta av de arbetsgivare som påförs särskild sjukförsäkringsavgift blir nettovinnare.

Tabell 9.2 Förändring av kostnaderna för företag med sjukfrånvaro överstigande fribeloppsgränsen efter företagsstorlek

Genomsnittlig förändring per företag, i kronor

Antal anställda	Antal företag med kostnader pga. medfinansiering	Ökad kostnad pga. medfinansiering	Minskad kostnad pga. sänkt arbetsgivaravgift	Nettoeffekt
1–4	3 100	5 700	–1 900	3 800
5–9	4 500	8 300	–3 700	4 600
10–19	5 400	12 800	–7 900	4 900
20–49	6 300	22 700	–18 900	3 800
50–200	4 200	72 400	–61 000	11 400
200–	1 300	772 700	–541 500	231 200
Samtliga	24 800	63 700	–46 300	17 500

Källa: SCB, uppgifter från Ohälsodatabasen, Inkomst- och taxeringsregistret samt Centrala företagsregistret.

Särskilt bland de minsta företagen kan sjukfrånvaron visa en relativt stor variation. För att belysa hur kostnaderna fördelar sig mellan företagen redovisas den genomsnittliga kostnadsökningen på grund av särskild sjukförsäkringsavgift med uppdelning på kvartiler efter sjukförsäkrings-

² I promemorian Ds 2004:16 redovisades motsvarande uppgifter, exkl. högkostnadsskyddet, efter en omräkning till 2005 års förhållanden. Detta kunde motiveras av att sjukskrivningarna generellt har minskat både 2003 och 2004. Dock saknas statistik om hur nedgången fördelar sig mellan sektorer. Därför har regeringen valt att redovisa uppgifterna utan omräkning.

avgiftens storlek per företag (tabell 9.3). I kvartil 1 ingår de 25 procent av företagen som betalar den lägsta sjukförsäkringsavgiften, i den andra kvartilen ingår de 25 procent av företagen som betalar den näst högsta sjukförsäkringsavgiften osv. Det framgår att kostnaden för den särskilda sjukförsäkringsavgiften uppgår i genomsnitt till 13 300 kronor för de 25 procent (ca 800 företag) av företagen med 1–4 anställda som har den högsta kostnaden. Motsvarande kostnad för företag med 5–9 anställda är 19 600 kronor.

Tabell 9.3 Ökade kostnader pga. särskild sjukförsäkringsavgift med uppdelning på kvartil efter storleken på särskild sjukförsäkringsavgift och med fördelning efter företagsstorlek

Kronor

Antalet anställda	Kvartil 1	Kvartil 2	Kvartil 3	Kvartil 4
1–4	800	2 800	5 800	13 300
5–9	1 200	4 200	8 400	19 600
10–19	2 000	6 700	12 800	29 500
20–49	3 600	11 800	22 500	53 100
50–200	15 000	41 000	73 300	160 500
200–	114 600	247 000	447 100	2 284 100

Källa: SCB, uppgifter från Ohälsodatabasen, Inkomst- och taxeringsregistret samt Centrala företagsregistret.

Av tabell 9.4 framgår nettokostnaden för företagen med uppdelning på kvartil efter att sänkningen av arbetsgivaravgiften har beaktats, men innan det har tagits hänsyn till effekterna av den tredje sjuklöneveckan. Företagen i respektive kvartil är de samma som redovisades i tabell 9.3. Det framgår av tabellen att 75 procent av de minsta företagen och en lika stor andel av de allra största företagen får ökade kostnader. För de minsta företagen är nettokostnaden relativt liten och borde delvis täckas av sloppet av den tredje sjuklöneveckan. Bland de mellanstora företagen får c:a hälften ökade kostnader till följd av förändringarna.

Tabell 9.4 Förändring av företagets kostnader för medfinansiering efter en sänkning av arbetsgivaravgiften, med uppdelning på kvartil efter storleken på särskild sjukförsäkringsavgift och med fördelning efter företagsstorlek

Kronor

Antalet anställda	Kvartil 1	Kvartil 2	Kvartil 3	Kvartil 4
1–4	-700	1 000	4 100	10 900
5–9	-2 100	800	4 800	15 000
10–19	-5 500	-1 000	5 000	20 900
20–49	-14 400	-6 200	3 600	32 400
50–200	-34 000	-11 300	11 200	79 800
200–	-81 200	22 000	95 000	890 200

Källa: SCB, uppgifter från Ohälsodatabasen, Inkomst- och taxeringsregistret samt Centrala företagsregistret.

I tabell 9.5 redovisas effekterna av propositionens förslag för 4 typfallsföretag. För samtliga dessa företag redovisas effekterna om företaget betalar en maximal särskild sjukförsäkringsavgift. Tabellen utgår från en genomsnittlig månadslön om 20 000 kronor för de anställda. I dessa typ-

fallsberäkningar har regeringen även gjort en uppskattning av effekterna för sloandet av den tredje sjuklöneveckan. Tabellen visar att företag med en anställd inte betalar någon särskild sjukförsäkringsavgift alls. Detta beror på att nivån för högkostnadsskyddet inte överstiger nivån för fribeloppet. För denna grupp företag innebär förändringen enbart kostnadsminskningar i form av sänkt sjukförsäkringsavgift i socialavgiftslagen (2000:980) och slopad tredje sjuklönevecka. För typfallsföretaget i tabellen sänks de årliga kostnaderna med 5 800 kronor. Ett företag med fem anställda betalar maximalt 36 000 kronor i särskild sjukförsäkringsavgift, vilket motsvarar att företaget har en årsarbetskraft heltidssjukskriven och en årsarbetskraft sjukskriven i tre månader. Nettoeffekten för detta företag är en kostnadsökning om 28 000 kronor. Vid beräkning av besparingseffekten på grund av slopad sjuklönevecka har vi antagit att en anställd har varit sjukskriven tre veckor eller mer under året. Med ett antagande att två anställda i företaget varit sjukskrivna tre veckor eller längre under ett år skulle nettokostnaden för företaget i exemplet uppgå till 23 000 kronor.

Tabell 9.5 Exempel på förändringar i företagens kostnader vid maximal årlig medfinansiering

Antal anställda	1	5	20	200
Lönesumma	240 000	1 200 000	4 800 000	48 000 000
Gräns för högkostnadsskydd	9 600	48 000	192 000	1 920 000
Antalet heltidssjukskrivna som krävs för att gränsen för högkostnadsskydd uppnås	0,3	1,25	6,25	66,25
Särskild sjukförsäkringsavgift	0	36 000	180 000	1 908 000
Sänkning av arbetsgivaravgiften	-600	-2 900	-11 500	-115 200
Antal sjukfall som pågått minst tre veckor under ett år	1	1	2	5
Slopad 3:e sjuklönevecka	-5 200	-5 200	-10 400	-26 000
Förändring av kostnaderna, netto	-5 800	27 900	158 100	1 766 800

Alternativa lösningar

Ett alternativ vore att inte införa ett medfinansieringsansvar och då heller inte sänka sjukförsäkringsavgiften eller införa ett högkostnadsskydd. En sådan lösning innebär i praktiken att arbetsgivare med låg sjukfrånvaro kommer att få svara för kostnaderna för sjukfrånvaron hos företag som har hög sjukfrånvaro via sjukförsäkringsavgiften i socialavgiftslagen. Med hänsyn till att små företag generellt har lägre sjukfrånvaro än stora företag skulle denna lösning missgynna småföretagarkollektivet. Ett alternativt förslag vore att exkludera små företag från ett medfinansieringsansvar. En sådan lösning är dock svår att förena med EG:s statsstödsregler. Att exkludera små företag är heller inte tillfyllest om man vill uppnå effekter även hos dessa arbetsgivare.

Fribeloppet är förhållandevis lätt för Försäkringskassan och arbetsgivarna att administrera. Arbetsgivaren behöver inte göra några inbetalningar till skattekontot så länge den särskilda sjukförsäkringsavgiften ligger under 12 000 kronor. När fribeloppet överskrids meddelar Försäkringskassan detta till arbetsgivaren.

När det gäller högkostnadsskyddet så kommer Försäkringskassan att göra en avstämning med hjälp av uppgifter som inhämtats från Skatteverket. Däremot måste den arbetsgivare, som under ett löpande avgiftsår önskar få ett beslut om att betalningsskyldighet inte skall gälla tills vidare, visa att skäl härför föreligger och lämna uppgifter om sin förväntade lönesumma till Försäkringskassan.

Till detta kommer att arbetsgivarna åläggs att i samband med sjukansökan ange organisationsnummer. Arbetsgivarna kommer också att få en del arbete med kontroll av besluten om särskild sjukförsäkringsavgift.

Övriga aspekter

Företagen ges ekonomiska incitament att genomföra åtgärder i syfte att minska sjukfrånvaron, eftersom de kan undgå ett medfinansieringsansvar vid en rehabiliteringssituation eller vid deltids återinsättande av sjukskriven personal.

Konkurrensförhållandena mellan företag kan i viss mån påverkas av ett medfinansieringsansvar och sänkningen av sjukförsäkringsavgiften. En arbetsgivare som har låg sjukfrånvaro får sammantaget lägre kostnader i form av sänkt sjukförsäkringsavgift och sjukpenning än övriga arbetsgivare. Generellt har små företag lägre sjukfrånvaro än större företag. Detta medför att förslaget om partiell växling från proportionell sjukförsäkringsavgift till rörlig särskild sjukförsäkringsavgift minskar små företags subventionering av stora företags kostnader för sjukfrånvaro. Det kan konstateras att eftersom alla företag omfattas av fribeloppet påverkar det inte konkurrensförhållandena.

Regeringen anser att det är angeläget med informationsinsatser angående de nya reglerna. Detta gäller generellt i förhållande till alla arbetsgivare och övriga aktörer. Särskild information om arbetsgivarens uppgiftsskyldighet rörande organisationsnummer till Försäkringskassan bör också meddelas företagen.

9.4 Offentlig sektor

I tabell 9.6 redovisas sjukfrånvaron sektorsvis. Det framgår att sjukfrånvaron har sedan 1997 ökat i samtliga sektorer. Under de två senaste åren har emellertid denna utveckling vänt eller avstannat inom den offentliga sektorn. Fortfarande finns likafullt betydande skillnader mellan de olika delarna av offentlig sektor. Sjukfrånvaron är högst för anställda inom primärkommuner och lägst bland statsanställd personal. Nedan redovisas konsekvenserna för primärkommuner, landstingskommuner och staten.

Tabell 9.6 Andel frånvarande på grund av sjukdom i procent av arbetad tid efter sektor 1997–2003

Prop. 2004/05:21

	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003
Statlig tjänst	2,2	2,9	3,4	4,2	4,0	3,9	3,6
Primärkommunal tjänst	4,2	4,6	5,4	6,3	7,2	7,5	7,3
Landstingskommunal tjänst	3,4	4,1	4,8	5,6	6,0	6,3	6,3
Privat tjänst	2,9	3,3	3,9	4,3	4,5	4,9	5,0
Samtliga	3,0	3,5	4,0	4,6	4,8	5,2	5,2

Källa: SCB:s arbetskraftsundersökningar (AKU)

Kommuner och landsting

Eftersom kommunsektorn har högre sjukfrånvaro än övriga sektorer på arbetsmarknaden kommer medfinansieringen att medföra ökade kostnader för kommuner och landsting. Med den föreslagna sänkningen av arbetsgivaravgifterna beräknas den årliga merkostnaden till ca 300 miljoner kronor för sektorn som helhet. Siffran är dock behäftad med viss osäkerhet då t.ex. schablonberäkningar har använts för att uppskatta effekten av deltidssjukskrivning och den förkortade sjuklöneperioden. Eftersom primärkommunerna har den högsta sjukfrånvaron så faller kostnadsökningen nästan enbart på dem, i genomsnitt med 32 kronor per invånare. Eftersom sjukfrånvaron varierar kraftigt mellan olika primärkommuner blir det beräknade utfallet i enskilda kommuner mellan + 15 och -180 kr per invånare.

Under de senaste tio åren har sjuktalet i kommunal sektor ökat mer än för arbetsmarknaden som helhet. Delvis beror det på att medelåldern ökat för anställda i kommuner och landsting relativt andra sektorer. Även med hänsyn taget till olikheter i köns- och åldersfördelning så finns en kvarstående högre sjukfrånvaro 2002. Denna sektorsspecifika skillnad har för kvinnor i primärkommunerna gått från att vara -0,7 procentenheter 1992 till + 1,0 procentenheter 2002 enligt en analys av Svenska Kommunförbundet. Att sjukfrånvaron som inte beror på skillnader i köns- och åldersfördelning utvecklats så pass olika, till den kommunala sektorns nackdel, under en period av tio år har haft påverkan på den totala sjukfrånvarons utveckling.

I likhet med andra arbetsmarknadssektorer har de regionala skillnaderna i sjuktal och ohälsotal uppmärksammats inom kommunsektorn. Dessa skillnader indikerar att påverkansmöjligheterna från kommunala och landstingskommunala arbetsgivare bör vara betydande. För att uppnå förbättringar i arbete kring förebyggande och rehabiliterande insatser bör medfinansieringen ge incitament till ökade insatser både hos de enskilda kommunerna och landstingen och till ökad samverkan med övriga myndigheter som Försäkringskassan och arbetsförmedlingarna.

För den genomsnittliga myndigheten innebär förslagen om medfinansiering, sänkning av arbetsgivaravgiften och slopande av den tredje sjuklöneveckan i denna proposition sammantaget lägre kostnader redan vid nuvarande nivå på sjukfrånvaron. Sjukfrånvaron är nämligen förhållandevis låg inom den statliga sektorn, vilket framgår av tabell 9.6. De myndigheter som ligger sämre till i utgångsläget kommer precis som alla andra arbetsgivare att behöva bli bättre på att förebygga sjukskrivningar och få tillbaka dem som är sjukskrivna i arbete. Myndigheter med ett fåtal anställda kommer att omfattas av det högkostnadsskydd som beskrivs i avsnitt 6. Även det i samma avsnitt föreslagna fribeloppet om 12 000 kronor kommer att ha stor betydelse för små myndigheters kostnadsutveckling. Vidare kommer även myndighetsanställda att få del av det särskilda högriskskydd som beskrivs i avsnitt 6.3.

9.5 Administrativa konsekvenser för offentlig sektor

Försäkringsadministrationen

De föreslagna förändringarna i denna proposition medför en ökad administrativ belastning för socialförsäkringsadministrationen både vad gäller hanteringen av den särskilda sjukförsäkringsavgiften och beträffande förändrade rutiner kring avstämningsmöten och rehabiliteringsplaner.

Införandet av en särskild sjukförsäkringsavgift medför ökad administration. Initialt ökar administrationen bl.a. genom att samtliga sjukfallsärenden skall uppdateras med arbetsgivarens organisationsnummer. Riksförsäkringsverket (RFV) har beräknat att detta gäller för ca 220 000 sjukfall. Det kan också förutsättas att kontakterna med arbetsgivaren kommer att öka under en tid. Vidare kan behovet av manuella kompletteringar av anmälningar från arbetsgivare öka då de uppgifter som begärs in blir flera. Arbetsgivare kan dock redan i dag sjukanmäla sina anställda via RFV:s arbetsgivartjänst. Anmälningar som kommer till administrationen på detta sätt kräver inte någon ytterligare administration. För att minimera den manuella hanteringen bör arbetsgivare informeras om tjänsten i samband med att de nya reglerna införs.

Administrationen belastas även av införandet av ett högkostnadsskydd. En annan administrativt betungande uppgift som tillkommer är handläggningen av sjukfall där den försäkrade har två eller flera arbetsgivare och försäkrade med delad sjukpenninggrundad inkomst.

Resurskrävande är också förslaget att den försäkrade under vissa förutsättningar skall kallas till ett avstämningsmöte senast två veckor efter att arbetsgivarens rehabiliteringsunderlag inkommit till försäkringskassan. Denna förändring beräknas leda till att flera avstämningsmöten skall hållas. Också förslaget om upprättandet av rehabiliteringsplan medför ökad administration.

Regeringen har uppmärksammat att förslagen i denna proposition medför administrativt merarbete. Detta har beaktats i budgetpropositionen för 2005.

Förslaget om medfinansiering kan även medföra en ökad arbetsbelastning på de allmänna förvaltningsdomstolarna.

De av Försäkringskassan beslutade avgifterna skall betalas genom en debitering på sådant skattekonto som har upprättats för arbetsgivarna enligt 3 kap. 5 § skattebetalningslagen (1997:483) och som hanteras av Skatteverket. I syfte att begränsa de administrativa kostnaderna för Skatteverket förutsätts Försäkringskassan lämna nödvändiga uppgifter till Skatteverket via datamedia. Den insats som krävs för den debitering som skall göras av den nya sjukförsäkringsavgiften bedöms, trots att den kommer att avse ett stort antal arbetsgivare, att rymmas inom befintliga resurser.

9.6 Effekter på statsbudgeten

Förslaget om ett medfinansieringsansvar för arbetsgivare innebär att delar av sjukförsäkringsavgiften ersätts av en rörlig avgift. Storleken på avgiftssänkningen fastställs efter att kostnaderna för det s.k. högkostnadsskyddet har beaktats. Förslaget innebär således inte någon direkt minskande effekt på statsbudgetens utgifter. De dynamiska effekterna av förslaget väntas dock på sikt bli stora. Cirka hälften av de sjukskrivna anser att sjukskrivningen i någon omfattning är arbetsrelaterad (RFV Analyserar 2003:10). Det framgår också att stöd från arbetsplatsen är en faktor som har betydelse för tillfrisknande och återgång till arbete. Skulle en fjärdedel av de personer vars ohälsa, enligt egen utsago, är arbetsrelaterad återgå till arbete på grund av ökade insatser från arbetsgivaren skulle utgifterna för statsbudgeten minska med 6 miljarder kronor.

Emellertid föreslås det i propositionen andra förändringar av sjukförsäkringen som medför ökade utgifter för statsbudgeten. Utgifterna ökar genom att den tredje sjuklöneveckan slopas och att ersättningsnivån återställs till 80 procent av den sjukpenninggrundande inkomsten. Totalt beräknas statens utgifter inom sjukförsäkringen öka med 2,3 miljarder kronor 2005 till följd av de nämnda förslagen. Detta har beaktats i budgetpropositionen för 2005.

9.7 Konsekvenser för jämställdheten

Kvinnors andel av sjukskrivningarna har ökat successivt sedan 1980-talet. I maj 2004 utgjorde kvinnor 64 procent och män 36 procent av de sjukskrivna. Förutom att kvinnor har en högre sjukfrånvaro än män, har sjukfrånvaron också ökat snabbare för kvinnor än för män.

En mängd orsaker och samband har framförts som förklaringar till kvinnors höga sjuktal, varav de flesta kan hänföras till de förändrade villkoren på arbetsmarknaden och i arbetslivet.

I en litteraturgenomgång av kvinnors höga sjukfrånvaro i "Den höga sjukfrånvaron – sanning och konsekvens" (Folkhälsoinstitutet 2004) konstateras bl.a. att

- den psykosociala arbetsmiljön är viktigare för kvinnors sjukskrivning än männens

- könssegregering inom det betalda arbetet är viktigare än skillnader mellan könen i det obetalda arbetet
- biologiska skillnader knappast har betydelse annat än för graviditetsproblem, som står för 7 procent av kvinnornas sjukskrivningsorsaker.

Av Socialstyrelsens rapport Jämställd vård? Könsperspektiv på hälso- och sjukvården framgår att det finns oskäliga skillnader mellan könen. Anmärkningsvärt är bland annat att kvinnor oftare drabbas av kvalitetsbrister och problem inom hälso- och sjukvården än män.

Det finns dessutom studier som tyder på att kvinnor ges betydligt sämre förutsättningar att komma tillbaka till arbetslivet vid en längre sjukskrivning jämfört med män. Studierna tyder på att försäkringskassan och arbetsgivarna ägnar mindre uppmärksamhet och satsar mindre resurser på rehabilitering och på förändring av arbetsvillkoren för kvinnor än för män.

Förslagen i denna proposition siktar på att öka de ekonomiska drivkrafterna för arbetsgivarna att arbeta preventivt mot ohälsa i arbetslivet samt att få tillbaka människor i arbete vid sjukskrivning. Detta kommer att bidra till att ge kvinnor bättre förutsättningar att rehabiliteras tillbaka till arbetslivet.

Statistiska centralbyrån räknar med att cirka 88 procent av yrkena på arbetsmarknaden är antingen kvinnodominerade eller mansdominerade yrken. Den könssegregerade arbetsmarknaden som i sig har negativa effekter, bland annat för sjukfrånvaron, motverkar dock selektion utifrån kön. Att arbetsgivarna i de kvinnodominerade yrkena, där sjukfrånvaron är hög, skulle anställa män i stället för kvinnor utifrån att män som grupp uppvisar en lägre sjukfrånvaro, förefaller inte vara troligt. En ytterligare faktor som talar emot selektion på grund av kön är en ökad arbetskraftsbrist och att rekryteringsbehovet kommer att öka markant i framför allt kommuner och landsting.

Risker för selektion är större hos små företag eller på små arbetsställen men mindre på stora arbetsplatser som främst finns inom den offentliga sektorn. Hälften av kvinnorna arbetar i privat sektor och hälften i offentlig sektor. Av männen är en så stor andel som 82 procent anställd i privat sektor och endast 18 procent i offentlig sektor. Om man antar att risken för selektion är större i privat än i offentlig sektor, skulle i så fall män löpa en större risk för selektion jämfört med kvinnor.

Risken för sjukskrivning ökar med stigande ålder. Arbetsgivares tvekan att anställa personer som tidigare har haft en långtidssjukskrivning kan innebära att kvinnor löper större risk än män för så kallade inlåsnings effekter, det vill säga svårigheter att byta arbete. Redan i dag leder den könssegregerade arbetsmarknaden till en form av inlåsnings effekter för både kvinnor och män i yrken och sektorer. Det är tveksamt om ett ökat kostnadsansvar för arbetsgivarna kommer att öka dessa inlåsnings effekter.

I sammanhanget skall också poängteras att selektion inte skall blandas samman med diskriminering. Jämställdhetslagens förbud mot diskriminering på grund av kön omfattar såväl den som är anställd som den som söker arbete. Enligt lagen får en arbetsgivare inte missgynna en arbetsökande utifrån dennes könstillhörighet. Detta innebär att ett förhållande där arbetsgivare inte vill anställa kvinnor utifrån ett antagande om att kvinnor har högre sjukfrånvaro, är att beskriva som diskriminering snarare än selektion.

En av skillnaderna mellan kvinnor och män på arbetsmarknaden är att kvinnor arbetar deltid i betydligt större utsträckning än män. Av de sysselsatta 2002 arbetade en tredjedel av kvinnorna deltid, medan motsvarande siffra för männen var åtta procent.

Fler kvinnor än män är också sjukskrivna på deltid. Deltidssjukskrivningarna har ökat både bland kvinnor och män. Förändringar i sjukförsäkringen har genomförts för att underlätta deltidssjukskrivning. Förslagen i denna proposition ger ytterligare ekonomiska incitament för deltidssjukskrivning. Konsekvenserna av detta kan bli att fler män kommer att vara deltidssjukskrivna, vilket skulle kunna innebära att deltidsarbete inte längre enbart förekommer bland kvinnor.

När det gäller förslagen finns det sammantaget omständigheter som talar i såväl positiv som negativ riktning ur ett jämställdhetsperspektiv. Men de positiva effekterna av förslagen överväger, innebärande att arbetsgivarna får ekonomiska drivkrafter för att ta ansvar för förebyggande arbete, till förbättringar av arbetsmiljön och till insatser för rehabilitering, vilket kommer att gynna kvinnor och bidra till att bryta den negativa utvecklingen av långtidssjukskrivningar.

9.8 Uppföljning och utvärdering

Förändringarna inom sjukförsäkringsområdet, inklusive förslagen i denna proposition, kommer att sammantaget innebära förändringar i samhället. Eftersom ett antal åtgärder genomförs är det svårt att förutse alla effekter som kan uppkomma, hur stora de blir och när i tiden de inträffar. Förändringarna måste därför följas upp noggrant. Regeringen måste snabbt kunna få information för att kunna vidta ytterligare åtgärder.

Den utvärdering som regeringen avser att initiera skall bl.a. inrikta sig på förändringarnas konsekvenser för sjukfrånvaron och sjuk- och aktivitetsersättningen. Utvecklingen för olika grupper, branscher, arbetsgivare och regioner skall belysas samt hur förändringarna i Sverige förhåller sig till dem i andra länder.

Utvecklingen av arbetsgivarnas arbete med arbetsmiljö, arbetsorganisation och personaladministration, förebyggande åtgärder och rehabiliterande insatser skall följas särskilt. I utvärderingen bör ingå att utveckla mätsystem och statistik för att bättre mäta effekterna av olika förebyggande och rehabiliterande insatser och att sprida information om vilka åtgärder som är framgångsrika och kostnadseffektiva.

Särskild vikt skall fästas vid att analysera effekterna på arbetsmarknaden i form av arbetsutbud, sysselsättning, arbetstid och rörlighet.

Dessutom skall konsekvenserna för jämställdheten följas upp.

Slutligen skall utvärderingen analysera riskerna för att ökat medfinansieringsansvar och andra förändringar leder till icke önskade effekter. Det kan t.ex. vara fråga om överutnyttjande av deltidssjukskrivning, hinder för småföretagares möjlighet att expandera, negativa effekter på försäkringsskyddet för och hälsoläget hos anställda, övervältring på andra sociala trygghetssystem samt ökad utslagning av svaga grupper på arbetsmarknaden.

Utvärderingen och uppföljningen bör enligt regeringen ledas och samordnas av en oberoende instans. Denna instans bör svara för att nödvändiga data samlas in och görs tillgängliga för forskningen och andra. Vidare bör den utforma och upphandla utvärderingen samt varje halvår ge regeringen en rapport över utvecklingen. Det är angeläget att utvärderingsarbetet bidrar till metodutveckling och fler systematiska experiment. Det bör också bidra till att arbetsgivare får bättre instrument att följa sjukfrånvaron och effekterna av insatta åtgärder.

10 Författningskommentar

10.1 Förslaget till lag om särskild sjukförsäkringsavgift

1 §

Paragrafen anger grundprincipen i lagstiftningen, nämligen att arbetsgivaren genom en ny särskild avgift skall medfinansiera statens kostnader för sjukpenning enligt 3 kap. lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL).

2 §

I paragrafen anges vem som är arbetsgivare och arbetstagare enligt lagen. I båda fallen hänvisas till lagen (1991:1047) om sjuklön. Sjuklönebestämmelserna gäller för dem som omfattas av ett anställningsförhållande med vissa undantag. Har en anställd flera arbetsgivare åvilar skyldigheten att utge sjuklön varje arbetsgivare. Uppdragstagare och egenföretagare är undantagna från sjuklönesystemet. Någon legaldefinition av arbetsgivar- eller arbetstagarbegreppen ges inte i sjuklönelagen. I förarbetena till sjuklönelagen uttalas att liksom i andra sammanhang får begreppets innehåll läggas fast i rättstillämpningen med utgångspunkt i en civilrättslig begreppsbestämning. Att kretsen av arbetsgivare och arbetstagare som skall beröras av den särskilda sjukförsäkringsavgiften avgränsas till dem som omfattas av sjuklönelagen ger en symmetri som torde underlätta Försäkringskassans hantering. Den praxis som utvecklats inom sjuklöneområdet borde dessutom kunna tillämpas även på avgiften.

Dispositionen och systematiken i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift ansluter i många fall till uppbyggnaden av skattebetalningslagens (1997:483) bestämmelser. I stället för begreppet beskattningsår som används i skattebetalningslagen har begreppet avgiftsår valts för att ange det kalenderår under vilket avgift skall betalas. En närmare förklaring till begreppet avgiftsår ges i kommentaren till 18 §.

3 §

I paragrafen stadgas när avgiftsskyldighet föreligger för den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Avgiftsskyldigheten infaller för en arbetsgivare när dennes arbetstagare efter utgången av en sjuklöneperiod uppbär hel sjukpenning enligt AFL. En avgiftsbegränsning finns dock i 8 §. Begreppen arbetsgivare och arbetstagare definieras i 2 §.

4 §

Av paragrafens *första stycke* framgår hur arbetsgivarens avgiftsunderlag för den särskilda sjukförsäkringsavgiften skall beräknas.

Endast hel sjukpenning är avsedd att inkluderas i det underlag som utgör grunden för beräkningen av den särskilda avgiften. Så snart arbetstagaren till någon del återgår i arbete skall sjukpenningen undantas från avgiftsunderlaget.

Enbart hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 § AFL skall således inkluderas i underlaget. Ersättning utbetald enligt 3 kap. 7 a § AFL, förebyggande sjukpenning enligt 3 kap. 7 b § AFL och rehabiliteringspenning enligt 22 kap. AFL skall undantas vid summeringen av arbetsgivarens underlag för beräkning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Sjukpenning enligt annan lagstiftning än AFL – t.ex. sjukpenning enligt lagen (1976:380) om arbetsskadeförsäkring – skall inte heller inkluderas i underlaget.

Sjukpenningen måste ha utgetts för att den skall medräknas i arbetsgivarens underlag.

Beräkningen av underlaget för den särskilda sjukförsäkringsavgiften skall ske per kalendermånad.

Underlaget skall avse samtliga arbetstagare hos en arbetsgivare som uppburit hel sjukpenning, dvs. endast ett underlag per arbetsgivare och månad skall beräknas.

Av sista meningen i första stycket framgår att bestämmelserna i 5 och 6 §§ skall beaktas vid fastställandet av underlaget för avgiften.

I *andra stycket* regleras den situationen att för hög sjukpenning utbetalats med följd att arbetsgivarens underlag bestämts till för högt belopp. Bestämmelsen innebär att underlaget kan justeras till rätt storlek oavsett om utbetald sjukpenning korrigeras eller inte. För det fall att för låg sjukpenning utbetalats till en arbetstagare och arbetsgivaren påförts för låg avgift skall huvudregeln i första stycket tillämpas. I det här fallet följer påförandet av arbetsgivarens avgift tidpunkten för utbetalningen av det kompletterande beloppet. Det sker således ingen retroaktiv korrigering av arbetsgivarens avgift utan avgiften påförs på vanligt sätt så snart det kompletterande sjukpenningbeloppet har utgetts till arbetstagaren.

5 §

Av paragrafen framgår att all utgiven hel sjukpenning inte alltid skall ingå i arbetsgivarens underlag. Den anställdes sjukpenninggrundande inkomst kan härröra från flera olika källor. Det belopp som skall ingå i den enskilde arbetsgivarens underlag är endast sådan sjukpenning som motsvaras av den sjukpenninggrundande inkomst som arbetstagaren har hos denne arbetsgivare. Belopp som skall ingå i arbetsgivarens underlag och därmed avgiftsberäknas skall således beräknas för varje arbetsgivare för sig i de fall lön från flera arbetsgivare ligger till grund för sjukpenningen.

Sjukpenning som grundas på inkomst av annat förvärvsarbete än anställning kommer inte att medräknas i underlaget för avgiften. Inte heller kommer sjukpenninggrundande inkomst till den del den är skyddad på grund av förvärvsavbrott enligt 3 kap. 5 § tredje stycket AFL att medräknas i underlaget.

6 §

I bestämmelsen anges två särskilda fall när utgiven sjukpenning inte skall medräknas i arbetsgivarens avgiftsunderlag. Det första fallet avser sjukpenning utgiven till arbetstagare för vilka beviljats särskilt högriskskydd enligt 13 § första stycket 2 lagen om sjuklön. Sådant högriskskydd får beviljas en arbetstagare som har en sjukdom som under en tolv månadersperiod medför risk för en eller flera längre sjukperioder. Bestämmelsen infördes för att ge trygghet åt den enskilde som riskerar att insjukna under en eller flera längre perioder och för att underlätta deras situation på arbetsmarknaden. Syftet bakom undantaget i nu aktuell bestämmelse är det samma som för högriskskyddet i sig.

Det andra fallet som skall undantas avser sjukpenning utgiven till arbetstagare för vilken beviljats särskilt högriskskydd enligt 13 § andra stycket lagen om sjuklön. Sådant högriskskydd kan beviljas för en arbetstagare om denne som givare av organ eller annat biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m. till följd av ingrepp för att ta tillvara det biologiska materialet eller förberedelser för sådant ingrepp har rätt till sjuklön. Även dessa undantas från kretsen av arbetstagare vars sjukpenning skall omfattas av den särskilda sjukförsäkringsavgiften.

Undantaget skall gälla endast under den period och under de villkor som framgår av Försäkringskassans beslut om särskilt högriskskydd i det enskilda fallet.

7 §

I paragrafen anges avgiftssatsen. Denna är 15 procent och beräknas på det avgiftsunderlag som anges i 4 §.

8 §

Bestämmelsen har ändrats i enlighet med *Lagrådets* förslag.

I paragrafen anges inom vilka beloppsramar betalningsskyldigheten för den särskilda sjukförsäkringsavgiften gäller, avgiftsbegränsningen. I *första stycket* anges den nedre gränsen för uttag av avgiften. Arbetsgivare kommer endast att bli betalningsskyldig för sådan särskild sjukförsäkringsavgift som överstiger ett "fri-belopp" om 12 000 kronor räknat per avgiftsår. Avgiftsunderlaget måste således uppgå till ett sammanlagt belopp som överstiger 80 000 kronor för att avgift skall börja tas ut (15 % av 80 000 = 12 000 kronor).

I *andra stycket* anges den övre gränsen för betalningsskyldighet av den särskilda sjukförsäkringsavgiften. Betalningsskyldigheten är för ett avgiftsår begränsad till ett belopp som motsvarar fyra procent av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader. När avgiftens storlek beräknas för att en jämförelse med fyraprocentsregeln skall göras, inräknas alltid "fri-beloppet" om 12 000 kronor, fast detta belopp inte har betalats.

Reglerna om avgiftsbegränsning har utformats på så sätt att avgiftsåret kan ses som en sluten beräkningsenhet med månadsvisa beslut om avgiftens storlek och betalningsskyldighet för den beräknade avgiften. Beslut om avgiften kommer att fattas med början så snart arbetsgivaren har arbetstagare som uppburit hel sjukpenning men betalningsskyldigheten inträder först när summan av avgifterna överstiger "fri-beloppet" om 12 000 kronor.

Exempel: Om sjukpenning har utgetts till arbetstagare hos arbetsgivare med belopp så att avgiften uppgår till 5 000 kronor för vardera januari, februari och mars månad kommer beslut om betalningsskyldighet för 3 000 kronor att fattas först när det gäller för mars månad ($5\ 000 + 5\ 000 + 5\ 000 \cdot 12\ 000 = 3\ 000$ kronor).

Paragrafen kompletteras i sista meningen med en precisering avseende innebörden av arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader. Därmed avses de ersättningar som ingår i underlaget för beräkning av arbetsgivaravgifter enligt 2 kap. 24 § socialavgiftslagen (2000:980). Avgiftsunderlaget för arbetsgivaravgifter enligt socialavgiftslagen beräknas per kalendermånad varför en summering av de månadsvisa underlagen skall göras för att få fram arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader för avgiftsåret i fråga. Avgifter enligt socialavgiftslagen och lagen (1994:1920) om allmän löneavgift samt skatt enligt lagen (1990:659) om särskild löneskatt på vissa förvärvsinkomster skall inte medräknas i arbetsgivarens sammanlagda lönekostnad. Dessa avgifter och skatter ingår heller aldrig i underlaget för beräkning av arbetsgivaravgifter enligt 2 kap. socialavgiftslagen.

9 §

I paragrafens *första stycke* anges att Försäkringskassan fastställer arbetsgivarens avgiftsunderlag för den särskilda sjukförsäkringsavgiften och att Försäkringskassan fattar beslut dels om avgiftens storlek, dels om betalningsskyldigheten. I beslutet skall alltid avgiftens storlek anges även om betalningsskyldighet inte föreligger enligt 8 §. Sammanställningen och beräkningen skall göras för varje kalendermånad. Försäkringskassans beslut om betalningsskyldighet för särskild sjukförsäkringsavgift kommer hos Skatteverket att behandlas som ett beskattningsbeslut, se kommentaren till 11 kap. 1 § skattebetalningslagen. Att Skatteverket administrerar betalningsförfarandet framgår av 1 kap. 1 a § skattebetalningslagen.

Första stycket innehåller även en bestämmelse om att förfallodagen för avgiften skall anges i Försäkringskassans beslut. Vilken förfallodag som skall gälla för avgiften framgår av bestämmelserna i 16 kap. 7 b § skattebetalningslagen.

I *andra stycket* anges att Försäkringskassans beslut om underlag, avgiftens storlek och betalningsskyldighet skall fattas under månaden efter det att sjukpenningen faktiskt har utgetts. I flertalet fall skall summeringen av underlaget kunna ske redan efter några få dagar efter månads-skiftet. I vissa fall kan Försäkringskassan behöva lägga ner mer tid på utredningen av det enskilda ärendet. Många av dessa utredningsärenden torde emellertid kunna färdigställas under den angivna tiden. Kan utredningen inte färdigställas inom den angivna tiden får Försäkringskassans beslut avseende en viss kalendermånad grunda sig på de uppgifter som finns när beslutet skall fattas. När utredningen är färdigställd får, om så behövs, ett omprövningsbeslut fattas avseende samma kalendermånad. Om särskilda skäl föreligger får Försäkringskassan vänta med att fatta beslut till en senare kalendermånad. Med uttrycket ”särskilda skäl” avses här exempelvis en sådan situation som att Försäkringskassan under den aktuella kalendermånaden inte har någon möjlighet att fastställa något avgiftsunderlag. Det kan till exempel vara oklart om arbetsgivaren över

huvud taget skall påföras något underlag och utredningen härom kräver ytterligare tid.

10 §

I paragrafen anges att arbetsgivaren kan få ett preliminärt beslut att ytterligare avgift inte skall betalas tills vidare. För att ett sådant beslut skall kunna meddelas bör arbetsgivaren göra det antagligt att avgift tagits ut med ett belopp som kommer att överstiga fyra procent av de beräknade sammanlagda lönekostnaderna för avgiftsåret enligt 8 §.

11 §

Efter årsskiftet, så snart arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader kan bestämmas men senast den 30 juni, skall en avstämning göras. Avstämningen innebär att Försäkringskassan jämför det sammanlagda beloppet av de under avgiftsåret uttagna avgifterna med arbetsgivarens sammanlagda lönekostnader för avgiftsåret. Visar avstämningen att det sammanlagda beloppet överstiger taket på fyra procent av lönekostnaden eller att det sammanlagda belopp som arbetsgivaren gjorts betalningsskyldig för – efter ett beslut enligt 10 § – understiger det belopp som rätteligen borde ha beslutats enligt 8 § skall Försäkringskassan fatta ett särskilt beslut om korrigerings av avgiftsbeloppet. Arbetsgivaren skall underrättas om beslutet i vanlig ordning. Att Försäkringskassan skall underrätta Skatteverket om avgiften ändras efter avstämningen följer av 14 §. Visar avstämningen att avgifterna för avgiftsåret i fråga har tagits ut med rätt belopp behöver något nytt beslut inte fattas och arbetsgivaren underrättas inte särskilt om resultatet av avstämningen. Om arbetsgivaren anser att avstämningen borde ha visat att avgiften skall justeras får denne begära omprövning av tidigare fattat beslut i vanlig ordning.

Av *andra stycket* framgår, för det fall avstämningen visar att arbetsgivaren gjorts betalningsskyldig för ett för högt belopp, att det överskjutande beloppet skall krediteras arbetsgivarens skattekonto. De sammanlagda lönekostnaderna kan konstateras först när avgiftsåret gått till ända varför beloppet krediteras kontot per den 1 januari året efter avgiftsåret. Visar avstämningen att ett för lågt belopp har tagits ut skall det resterande beloppet påföras arbetsgivaren och debiteras skattekontot.

12 §

I bestämmelsen anges att föreskrifter om betalning och återbetalning av den särskilda sjukförsäkringsavgiften finns i skattebetalningslagen (1997:483). Skatteverket skall således enligt nämnda lag ombesörja uppbörden av avgiften genom registrering på respektive arbetsgivares skattekonto.

13 §

De uppgifter om avgiftspliktiga ersättningar som lämnats av arbetsgivare enligt socialavgiftslagen (2000:980) omfattas hos Skatteverket av absolut sekretess. I paragrafen har därför införts en sekretessbrytande bestämmelse varav framgår att Skatteverket skall lämna Försäkringskassan uppgift om lönekostnad hos arbetsgivaren. Uppgift behöver bara lämnas för den arbetsgivare som under avgiftsåret påförts särskild sjukförsäkringsavgift. Utväxlandet av uppgifter mellan myndigheterna kommer att ske genom ADB-medium. Uttaget av uppgifter ur beskattningsdatabasen för-

anleder behov av en ny bestämmelse i 7 § förordningen (2001:588) om behandling av uppgifter i Skatteverkets beskattningsverksamhet. I denna paragraf regleras en stor del av dagens utlämnande till Riksförsäkringsverket. Paragrafen är av sekretessbrytande karaktär och anger dels vilka uppgifter som får lämnas ut, dels för vilka ändamål uppgifterna får användas. Uppgifterna som lämnats av Skatteverket skall även hos Försäkringskassan omfattas av sekretess vilket följer av förslaget till ändring av 9 kap. 1 § andra stycket sekretesslagen (1980:100).

14 §

Skatteverket skall enligt lagförslaget ombesörja uppbörden av den särskilda sjukförsäkringsavgiften genom registrering på respektive arbetsgivares skattekonto. För att kunna fullgöra uppbörden av avgiften är det nödvändigt att Skatteverket får tillgång till de uppgifter som är behövliga, t.ex. arbetsgivarens organisationsnummer. I paragrafen anges att Försäkringskassan till Skatteverket skall lämna uppgift om avgiften och de övriga uppgifter som behövs för betalning och återbetalning av avgiften.

Bestämmelsen är även tillämplig för det fall en anståndsansökan beviljas och beslutet om avgift redan hunnit registreras på skattekontot av Skatteverket. Försäkringskassan måste då snarast underrätta Skatteverket om anståndsbeslutet för att i förekommande fall nödvändiga registreringsåtgärder skall kunna vidtas på arbetsgivarens skattekonto. Det samma gäller om Försäkringskassan omprövat ett beslut om avgift och ett belopp skall krediteras skattekontot. För det fall ett omprövningsärende leder fram till att avgiften för en viss månad skall höjas behöver ingen särskild underrättelse ske utan avgiften aviseras tillsammans med övrig ny avgift för en senare period avseende arbetsgivaren.

15 §

Anståndsbestämmelsen i *första stycket* har utformats på så sätt att arbetsgivaren kan hos Försäkringskassan ansöka om anstånd med inbetalningen av avgiften. Administrationen av betalningen av avgiften ligger visserligen hos Skatteverket men Försäkringskassan är den myndigheten som har tillgång till underlaget för beslutet om avgiften och Försäkringskassan är därför bäst lämpad att bedöma om anstånd kan beviljas vid en begäran om omprövning eller överklagande. Uttrycket "helt eller delvis" innebär att anstånd skall beviljas högst med så stor del av avgiften som begäran av omprövning eller överklagan avser.

Det ligger i sakens natur att den prövning av ansökan om anstånd som Försäkringskassan skall göra, dvs. om det är tveksamt att arbetsgivaren kommer att bli skyldig att betala avgiften, får bli förenklad.

I *andra stycket* av paragrafen anges att anståndstiden får bestämmas till längst tre månader efter den dag då beslut fattades med anledning av begäran om omprövning eller med anledning av överklagandet. Bestämmelsen innebär att anståndet som längst kan beviljas tre månader efter det att ett beslut fattats i saken. Fullföljer arbetsgivaren sin talan till en högre instans kan han ansöka om nytt anstånd med betalning av avgiften.

16 §

Bestämmelserna om omprövning har i möjligaste mån utformats i nära anslutning till motsvarande bestämmelser i 21 kap. skattebetalningslagen. Avsikten är att liknande omprövningsbestämmelser skall gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för övriga socialavgifter, bl.a. för att underlätta arbetsgivarnas administration. Vid tolkningen av bestämmelserna torde ledning kunna sökas i den rättspraxis som finns avseende skattebetalningslagens motsvarande bestämmelser.

Paragrafen innehåller lagens huvudregel om omprövning och motsvarar 21 kap. 1 § första och tredje styckena skattebetalningslagen.

17 §

I första stycket stadgas att om en fråga redan har avgjorts av förvaltningsdomstol får Försäkringskassan inte ompröva beslutet i den del det gäller den avgjorda frågan.

I andra stycket finns ett undantag från första stycket för det fall att Regeringsrätten har ändrat rättstillämpningen i den aktuella frågan. Paragrafen motsvarar 21 kap. 3 § första och tredje styckena skattebetalningslagen.

18 §

Paragrafen anger hur och när en begäran om omprövning skall göras hos Försäkringskassan. Paragrafen motsvarar i tillämpliga delar 21 kap. 4 § skattebetalningslagen.

Begreppet beskattningsår används inte i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Den tidsfrist inom vilken omprövning får ske har i stället knutits till det kalenderår under vilket avgift skall betalas, avgiftsåret.

Om sjukpenning har utgivits under januari månad år 1 så kommer Försäkringskassan att fatta beslut om avgiften under februari månad år 1 och Skatteverket att debitera skattekontot för arbetsgivaren under mars månad år 1. Begäran om omprövning skall då ha kommit in till Försäkringskassan senast sjätte året efter utgången av år 1, dvs. senast den 31 december år 7.

19 §

I paragrafen anges en kortare omprövningsfrist för anståndsbeslut. Bestämmelsen motsvarar 21 kap. 5 § 5 skattebetalningslagen.

20 §

Paragrafen innehåller bestämmelser om föreläggande för det fall en begäran om omprövning inte är behörigen undertecknad. Den motsvarar 21 kap. 6 § skattebetalningslagen.

21 §

I paragrafen anges tidsfristen för omprövning på initiativ av Försäkringskassan. Bestämmelsen motsvarar 21 kap. 8 § skattebetalningslagen. Enligt huvudregeln i *första stycket* kan ett omprövningsbeslut som är till arbetsgivarens fördel meddelas senast sex år efter avgiftsåret.

I andra stycket, som har omarbetats efter påpekande från *Lagrådet*, föreskrivs att ett omprövningsbeslut till fördel för arbetsgivaren kan meddelas även efter den frist som anges i huvudregeln om det av ett

annat beslut av Försäkringskassan eller förvaltningsdomstol framgår att ett beslut är felaktigt. En fråga om ändring till fördel för arbetsgivaren kan t.ex. uppstå efter sexårsfristen i en motsvarande situation som den som avses i 23 § andra stycket 2, dvs. om en ändring föranleds av Försäkringskassans beslut eller en allmän förvaltningsdomstols beslut i ett mål som gäller fråga om underlaget för eller storleken av avgiften för en annan kalendermånad än den som ändringen gäller.

22 §

Paragrafen innehåller en särskild bestämmelse om tidsfristen för omprövning till arbetsgivarens nackdel. Bestämmelsen motsvarar 21 kap. 9 § första stycket skattebetalningslagen.

23 §

I paragrafen regleras vissa situationer då tidsfristen för omprövning är utsträckt utöver vad som gäller enligt 22 §. De situationer som avses motsvarar vissa fall då efterbeskattning kan bli aktuell enligt skattebetalningslagens regler. Bestämmelserna i *första stycket* motsvaras av 21 kap. 12 § p. 1–2 skattebetalningslagen, *andra stycket* motsvaras av 21 kap. 13 § första och andra styckena skattebetalningslagen och *tredje stycket* motsvarar i tillämpliga delar 21 kap. 14 och 15 §§ skattebetalningslagen.

24 §

Bestämmelserna om överklagande har i möjligaste mån utformats i nära anslutning till motsvarande bestämmelser i 22 kap. skattebetalningslagen. Avsikten är att liknande överklagandebestämmelser skall gälla för den särskilda sjukförsäkringsavgiften som för övriga socialavgifter, bl.a. för att underlätta arbetsgivarnas administration. Vid tolkningen av bestämmelserna torde ledning kunna sökas i den rättspraxis som finns avseende skattebetalningslagens motsvarande bestämmelser.

I paragrafen anges att beslut skall överklagas hos allmän förvaltningsdomstol. I paragrafen anges också vilka som har rätt att överklaga beslut enligt lagen. Bestämmelsen motsvarar i tillämpliga delar 22 kap. 1 § skattebetalningslagen.

25 §

I paragrafen hänvisas till skattebetalningslagens regler om forum för överklagande i 22 kap. 1 a och 1 b §§. Bestämmelsen innebär att om arbetsgivaren är en fysisk person gäller 22 kap. 1 a § skattebetalningslagen och är arbetsgivaren en juridisk person skall forumreglerna i 22 kap. 1 b § samma lag tillämpas.

26 §

Paragrafen innehåller huvudregeln om inom vilken tid ett överklagande skall ske. Paragrafen motsvarar 22 kap. 3 § första stycket skattebetalningslagen. När det gäller tidsfristen för överklagande hänvisas till kommentaren till 18 §.

27 §

Paragrafen innehåller undantag från den tidsfrist för överklagande som gäller enligt 26 §. Bestämmelsen motsvarar 22 kap. 4 § 5 skattebetalningslagen.

28 §

Paragrafen innehåller en hänvisning till de förfaranderegler som gäller vid överklagande enligt taxeringslagen (1990:324). De regler som avses i taxeringslagen gäller frågor om rättidsprövning av överklagande, obligatorisk omprövning vid överklagande och överlämnande av överklagande till länsrätt. Hänvisningen i 6 kap. 6 § taxeringslagen till 4 kap. 8 § samma lag innebär vid tillämpningen av nu aktuell lag att om en fråga om särskild sjukförsäkringsavgift har avgjorts av allmän förvaltningsdomstol, får Försäkringskassan inte ompröva frågan.

Vad som sägs i de angivna bestämmelserna i taxeringslagen om Skatteverket respektive den skattskyldige gäller då i stället Försäkringskassan och arbetsgivaren.

29 §

Paragrafen reglerar de tidsfrister som gäller för överklagande av det allmänna ombudet hos Försäkringskassan. Bestämmelsen motsvarar i tillämpliga delar 22 kap. 7 § skattebetalningslagen.

30 §

I paragrafen finns bestämmelser om att beslut om anstånd med betalning av avgiften fattat av länsrätten får prövas av kammarrätten endast efter prövningstillstånd. Bestämmelsen har sin motsvarighet i 22 kap. 11 § 5 skattebetalningslagen.

31 §

Paragrafen innehåller en hänvisning till förfarandebestämmelserna i taxeringslagen för överklagande av länsrättens och kammarrättens beslut enligt denna lag. De regler som avses i taxeringslagen gäller frågor bl.a. om överklagande av länsrätts och kammarrätts beslut och vissa processuella frågor avseende förfarandet i domstolarna.

Vad som sägs i de angivna bestämmelserna i taxeringslagen om Skatteverket, det allmänna ombudet hos Skatteverket och den skattskyldige gäller då i stället Försäkringskassan, det allmänna ombudet hos Försäkringskassan respektive arbetsgivaren.

32 §

I paragrafens *första stycke*, vars utformning efter påpekande från *Lagrådet* anpassats så att den svarar mot avsedd personkrets, ges föreskrifter om tystnadsplikt. Frågan har behandlats i den allmänna motiveringen (avsnitt 5.10). Föreskrifterna omfattar den som i arbetsgivarens administrativa verksamhet får del av uppgifter som har lämnats enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Försäkringskassan skall på begäran lämna ut till arbetsgivare de uppgifter som har legat till grund för beslut om särskild sjukförsäkringsavgift under förutsättning att uppgiften behövs för att kontrollera att beslutet om avgiftens storlek är riktigt. Bestämmelsen i förevarande paragraf syftar till att skydda arbetstagaren från att sådana

uppgifter om hans eller hennes hälsotillstånd och personliga förhållanden i övrigt som därigenom kan framkomma röjs obehörigen. Tystnadsplikten avser således endast sådana uppgifter om enskilda hälsotillstånd eller personliga förhållanden i övrigt som har lämnats till arbetsgivaren enligt Försäkringskassans uppgiftsskyldighet. Uppgifter som har lämnats på ett annat sätt än det nu nämnda omfattas inte av tystnadsplikten enligt denna lag.

Tystnadsplikten omfattar den som i arbetsgivarens administrativa verksamhet fått kännedom om angivna förhållanden genom uppgifter från Försäkringskassan. Hit hör självfallet främst arbetsgivaren – om denne är en fysisk person – och personal- och ekonomiadministrativ personal hos arbetsgivaren. Även den som i övrigt tar befattning med sådana uppgifter hos arbetsgivaren torde emellertid göra det i dennes administrativa verksamhet, även om vederbörande vanligen inte utför arbetsuppgifter i sådan verksamhet. En verkställande direktör eller styrelseledamot som av någon anledning befattar sig med uppgifter från Försäkringskassan om en enskilda hälsotillstånd avses sålunda omfattas av tystnadsplikt.

Vid tolkningen av obehörighetsrequisitet torde ledning kunna sökas i det skaderekvisit som finns i sekretesslagens (1980:100) motsvarande bestämmelser (jfr prop. 1980/81:28 s. 21 ff). Eftersom tystnadsplikten är föreskriven till förmån för arbetstagaren är det givet att denne själv kan efterge tystnadsplikten. Detta får anses följa av kravet att röjandet skall vara obehörigt.

Av *andra stycket* framgår att uppgiftsskyldighet i lag eller förordning bryter tystnadsplikten enligt denna lag.

Paragrafens *tredje stycke* innehåller en upplysning om att straffansvar utkrävs enligt brottsbalkens regler för den som bryter mot tystnadspliktsbestämmelsen.

Föreskriften i paragrafens *fjärde stycke* medför att tystnadspliktsbestämmelsen i denna lag endast gäller i enskild verksamhet. Föreskrifter om sekretess i det allmänna verksamhet finns i sekretesslagen, t.ex. i 7 kap. 11 § tredje och fjärde styckena.

33 §

I paragrafen anges att Försäkringskassans beslut gäller omedelbart. Det innebär att beslutet kan verkställas omedelbart även om arbetsgivaren har begärt omprövning av beslutet eller överklagat det. Se dock möjligheten att medge anstånd med betalningen av avgiften enligt 15 §.

34 §

Av bestämmelsen framgår att den särskilda sjukförsäkringsavgiften skall likställas med skatt vid tillämpningen av lagen (1978:880) om betalningssäkring för skatter, tullar och avgifter.

35 §

I paragrafen lämnas en erinran om att regeringen eller den myndighet regeringen bestämmer meddelar de kompletterande verkställighetsföreskrifter som kan komma att behövas för tillämpningen av bestämmelserna i lagen.

36 §

I paragrafen anges att avrundning skall ske av såväl avgiftsunderlaget som avgiften så att endast hela krontal skall förekomma.

37 §

I paragrafen regleras den skyldighet som Försäkringskassan har gentemot arbetsgivaren att lämna ut uppgifter för arbetsgivarens kontroll av avgiften. Utlämnandet skall ske med restriktivitet och begränsas till sådana uppgifter som legat till grund för bestämmandet av avgiftens storlek.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna**1**

Lagen träder i kraft den 1 januari 2005.

2

Avgiftsskyldighet kommer att föreligga för arbetstagares sjukpenning även i de fall då sjukperioden har inletts före ikraftträdandet. I dessa fall kommer dock sjukförsäkringsavgiften att först börja beräknas på sådan sjukpenning som avser tiden fr.o.m. den 1 januari 2005.

3

För att Försäkringskassan skall få möjlighet att ombesörja administrationen får Försäkringskassan vänta med att fastställa underlaget och besluta om den särskilda avgiften för månaderna januari–mars till i april månad 2005.

10.2 Förslaget till lag om ändring i lagen (1962:381) om allmän försäkring

7 kap.**3 b §**

När den nuvarande bestämmelsen i paragrafens tredje stycke infördes den 1 januari 1996 (prop. 1994/95:147, bet. 1994/95:SfU10, rskr. 1994/95:343) var innebörden att Försäkringskassan i samband med beslut om förtidspension också skulle bedöma om förnyad utredning av arbetsförmågan skulle göras efter viss tid. Härefter har förtidspensionsbegreppet utmönstrats och ersatts av sjukersättning och aktivitetsersättning. I förslaget ändras den nuvarande bestämmelsen och ersätts med en bestämmelse om obligatorisk förnyad utredning av arbetsförmågan för de sjukersättningar som beviljas utan tidsbegränsning.

Bestämmelsen i *tredje stycket* innebär att förnyad utredning av arbetsförmågans utveckling alltid skall göras kontinuerligt, dock minst vart tredje år, i ärenden om sjukersättning som beviljas utan tidsbegränsning. Tidpunkten för den första förnyade utredningen skall anges i samband med beslutet om beviljandet av ersättningen.

När den första förnyade utredningen har genomförts, skall omgående bestämmas en tidpunkt för när nästa utredning skall ske, såvida inte den första utredningen lett till att sjukersättning inte längre kan ges ut. Ett be-

slut om sådan ytterligare utredning behöver inte fattas av socialförsäkringsnämnd, eftersom det beslutet inte gäller själva rätten till sjukersättning (se 18 kap. 17 § AFL och den i prop. 2003/04:152 Anpassningar med anledning av en ny statlig myndighet för socialförsäkringens administration, föreslagna 18 kap. 6 §).

När det gäller en försäkrad som har fyllt 60 år när beslut om sjukersättning fattas eller när tidpunkt för en förnyad utredning av arbetsförmågan skall beslutas, får en bedömning göras om sådan utredning är nödvändig.

19 kap.

1 §

Till bestämmelsen i paragrafen har fogats en ny mening med en hänvisning om att bestämmelser om avgifter för finansiering av sjukförsäkringen även finns i lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.

20 kap.

10 b §

I paragrafen, som är ny, införs ett förbud för arbetsgivare som avses i lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift att begära omprövning av eller överklaga Försäkringskassans beslut om arbetstagarens rätt till hel sjukpenning enligt 3 kap. 7 §. Bestämmelsen motiveras i avsnitt 5.6.

22 kap.

5 §

I paragrafen finns bestämmelser om Försäkringskassans samordnings- och tillsynsansvar för rehabiliteringen av den försäkrade. I paragrafen införs ett nytt femte stycke med bestämmelser om när Försäkringskassan senast skall kalla den försäkrade till avstämningsmöte. De närmare motiven till regeln anges i avsnitt 8.3.2.

6 §

I paragrafen finns bestämmelser om Försäkringskassans skyldighet att upprätta rehabiliteringsplan. I ett tillägg i första stycket anges den tidsfrist inom vilken planen skall upprättas. Vidare regleras de fall då rehabiliteringsbehovet enligt 22 kap. kan klarläggas först efter att ett avstämningsmöte har hållits.

Försäkringskassan skall om det inte är obehövt kalla den försäkrade till avstämningsmöte inom viss tid. Ett avstämningsmöte kan vara obehövt av flera orsaker. Exempel på situationer när det får anses obehövt och de närmare motiven till kompletteringarna i övrigt framgår av avsnitt 7.2.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

1

Lagen träder i kraft den 1 januari 2005.

2

När det gäller ersättning som avser tid före ikraftträdandet skall den upphävda bestämmelsen i 3 kap. 2 c § fortfarande tillämpas.

3

I fråga om när försäkringskassan skall kalla till avstämningsmöte respektive upprätta rehabiliteringsplan enligt de nya bestämmelserna i 22 kap. 5 och 6 §§ tillämpas lagen på sjukfall där rehabiliteringsutredning har kommit in till eller har gjorts av Försäkringskassan efter utgången av år 2004. När en försäkrad saknar arbetsgivare skall de nya reglerna tillämpas på sjukfall där sjukanmälan har gjorts efter utgången av år 2004.

10.3 Förslaget till lag om ändring i sekretesslagen (1980:100)

7 kap.

7 §

Bestämmelsen i *första stycket* reglerar vilken sekretess som gäller hos bl.a. Försäkringskassan, Premiepensionsmyndigheten och domstol. Sekretess gäller hos dessa myndigheter i ärende bl.a. enligt lagstiftningen om allmän försäkring. Sekretessbestämmelsen har kompletterats på så sätt att lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift har lagts till. Detta innebär att uppgifter om arbetstagarens sjukperioder, sjukpenninggrundande inkomst och utbetald sjukpenning erhåller ett sekretesskydd när det gäller ärenden enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Dessa uppgifter anses nämligen omfattas av uttrycket hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden enligt sekretesslagen (1980:100). De närmare motiven till tillägget i första stycket framgår av avsnitt 5.9.

I *fjärde stycket* har ett tillägg gjorts varav framgår att utan hinder av sekretess får uppgift lämnas till enskild i enlighet med vad som framgår av lagstiftningen om särskild sjukförsäkringsavgift. De situationer som avses är Försäkringskassans uppgiftsskyldighet enligt 37 § lagen om särskild sjukförsäkringsavgift för arbetsgivarens kontroll.

10.4 Förslaget till lag om ändring i lagen (2004:631) om ändring i sekretesslagen (1980:100)

9 kap.

1 §

I 13 § lagen om särskild sjukförsäkringsavgift (2004:000) har införts en bestämmelse om att Skatteverket skall lämna Försäkringskassan uppgift om lönekostnad hos arbetsgivaren. De uppgifter om avgiftspliktiga ersättningar enligt socialavgiftslagen (2000:980) som skall lämnas ut omfattas hos Skatteverket av s.k. absolut sekretess. I första stycket har därför ett tillägg gjorts innebärande att uppgifterna som lämnats av Skatteverket även hos Försäkringskassan skall omfattas av samma sekretess. De närmare motiven till tillägget i första stycket framgår av avsnitt 5.9.

10.5 Förslaget till lag om ändring i lagen (1991:1047) om sjuklön Prop. 2004/05:21

7 §

Denna paragraf reglerar längden av sjuklöneperioden. Ändringen i bestämmelsens första och andra stycke innebär att sjuklöneperioden förkortas från 21 till 14 dagar. De nya reglerna skall träda i kraft den 1 januari 2005 och gälla även sådana sjuklöneperioder som påbörjats före den 1 januari 2005 och alltjämt pågår vid denna tidpunkt. Det innebär att om en sjuklöneperiod har pågått längre tid än 14 dagar, skall den upphöra i och med utgången av år 2004. Har en sjuklöneperiod pågått kortare tid skall den efter ikraftträdandet upphöra när den har pågått i 14 dagar. Anmälningstid enligt 12 § kommer även i dessa fall att vara inom sju kalenderdagar från sjuklöneperiodens utgång.

12 §

Arbetsgivarens anmälnings- och uppgiftsskyldighet enligt paragrafens första stycke har kompletterats och preciserats. De nya uppgifterna som skall lämnas behövs för att Försäkringskassan skall kunna fatta ett korrekt beslut avseende rätt arbetsgivare och för att Skatteverket skall kunna underrättas om beslutet om särskild sjukförsäkringsavgift.

Eftersom anmälningskyldigheten redan i sig enligt 19 § omfattas av straffansvar kommer även den nya uppgiftsskyldigheten att inbegripas i detta ansvar.

17 §

Ett obligatoriskt högkostnadsskydd för arbetsgivare med ett begränsat antal anställda trädde i kraft den 1 mars 2004 (se prop. 2002/03:100, bet. 2002/03:FiU21, rskr. 2002/03:235 och förordning 2000:14). Genom ändringen av bestämmelsen i paragrafen och upphävandet av 17 a och 17 b §§ återinförs den tidigare gällande frivilliga småföretagarförsäkringen. Den frivilliga småföretagarförsäkringen skapades i samband med införandet av lagen (1991:1047) om sjuklön (prop. 1990/91:181, bet. 1990/91:SfU18, rskr. 372). Sjuklöneförsäkringen öppnas därigenom åter för anslutning den 1 januari 2005.

26 §

Ändringen är en konsekvens av avskaffande av det obligatoriska högkostnadsskydd och återinförandet av den frivilliga småföretagarförsäkringen, se kommentaren till 17 §.

28 §

Ändringen är en konsekvens av avskaffande av det obligatoriska högkostnadsskydd och återinförandet av den frivilliga småföretagarförsäkringen, se kommentaren till 17 §.

1

Lagen träder i kraft den 1 januari 2005.

2

Bestämmelsen innebär att den nya lydelsen av 7 § skall tillämpas på en sjuklöneperiod som pågår vid ikraftträdandet, se härvid kommentaren till 7 §.

3

För att en arbetsgivare skall kunna erhålla ersättning även för sjuklönekostnader som han eller hon haft under 2004 möjliggör bestämmelsen att den nuvarande lydelsen av 17, 17 a och 17 b §§ kan tillämpas även efter ikraftträdandet.

4

Bestämmelsen innebär att det skall vara möjligt att få teckna försäkring som gäller redan fr.o.m. den 1 januari 2005. Ett villkor är dock att försäkringen tecknas senast under januari månad 2005.

10.6 Förslaget till lag om ändring i skattebetalningslagen (1997:483)

1 kap.**1 a §**

I *punkt 1* anges att skattebetalningslagen är tillämplig vid debitering och betalning av skatt och förseningsavgift enligt lagen om arvsskatt och gåvoskatt. I denna del är det bara fråga om en redaktionell ändring. Paragrafens tillämpningsområde utvidgas genom vad som anges i *punkt 2* till att även avse debitering och betalning av avgift enligt lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift.

Att skattebetalningslagens bestämmelser om bestämmande, debitering och betalning av ränta kommer att bli tillämpliga även i fråga om avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift som har debiterats på ett skattekonto framgår av 2 § 5 utan att den bestämmelsen behöver ändras. Från denna huvudregel görs ett par undantag i 19 kap. 6 och 7 §§ (se kommentarerna till dessa paragrafer).

Av 3 § framgår att termer och uttryck som används i skattebetalningslagen har samma betydelse och tillämpningsområden som i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift om inte annat anges eller framgår av sammanhanget.

Att vad som i skattebetalningslagen sägs om skatt och skattskyldig även gäller avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift och den som är skyldig att betala sådan avgift framgår av 4 § första stycket 1.

Att avgiften skall bestämmas av Försäkringskassan som därefter skall lämna uppgift till Skatteverket om vilka belopp som har bestämts och vilka som är betalningsskyldiga framgår av 9–14 §§ lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

11 kap.**1 §**

Som beskattningsbeslut skall också anses Försäkringskassans och allmän förvaltningsdomstols beslut om betalningsskyldighet för avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Detta framgår av en ny punkt, 4 a, i *andra stycket*. Att Försäkringskassan skall lämna Skatteverket uppgift om sina beslut om betalningsskyldighet framgår av 14 § lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

Den föreslagna ordningen innebär att Skatteverket inte skall fatta något eget beskattningsbeslut när verket får uppgifter från Försäkringskassan om kassans beslut om vilka arbetsgivare som skall betala avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift och om beloppens storlek. Där- emot skall Skatteverket, på samma sätt som gäller verkets egna beskattningsbeslut, registrera besluten på respektive arbetsgivares skattekonto (se 3 kap. 5 § tredje stycket skattebetalningslagen).

Om Försäkringskassan i ett ärende om omprövning av en beslutad avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift eller vid ett överklagande har beviljat anstånd med betalningen av avgiften, skall Försäkringskassan lämna uppgift också om detta till Skatteverket (se 14 § lagen om särskild sjukförsäkringsavgift). I detta fall skall Skatteverket inte heller fatta ett eget beslut, ett anståndsbeslut, utan Försäkringskassans beslut anses vara ett nytt beskattningsbeslut enligt förevarande paragraf. Beslutet skall då gälla avgift att återfå, dvs. ett beskattningsbeslut gällande ett belopp som skall krediteras på arbetsgivarens skattekonto. Detta avses ske genom att Skatteverket registrerar också Försäkringskassans nya beslut på arbetsgivarens skattekonto.

Däremot avses anståndsbestämmelsen i 17 kap. 7 § skattebetalningslagen vara tillämplig även i fråga om särskild sjukförsäkringsavgift. I dessa fall är det Skatteverket som fattar anståndsbeslutet.

Den nu föreslagna ordningen innebär att Skatteverket aldrig skall kunna ompröva ett beslut om arbetsgivares betalningsskyldighet för särskild sjukförsäkringsavgift. Den som vill få ett sådant beslut omprövat eller vill överklaga ett sådant beslut skall därför alltid vända sig till Försäkringskassan.

16 kap.**7 b §**

Paragrafen, som är ny, innehåller bestämmelser om betalningsfrist och förfallodagar för sådan avgift som avses i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Paragrafen har utformats med 7 a § som förebild.

Med beslutsdagen avses den dag då Försäkringskassan eller allmän förvaltningsdomstol fattat beslut om betalningsskyldighet enligt 11 kap. 1 §.

I de fall Försäkringskassan har fattat ett beslut om anstånd med betalning av särskild sjukförsäkringsavgift skall det anses som att ett nytt beskattningsbeslut har fattats (se kommentaren till 11 kap. 1 §). Om anståndet upphör avses Försäkringskassan fatta ett nytt avgiftsbeslut som meddelas Skatteverket. Bestämmelserna i förevarande paragraf avses då bli tillämpliga. Det innebär att man skall bortse från avgiftens ursprungliga förfallodag och bestämma en ny.

19 kap.**6 §**

Genom *fjärde stycket*, som är nytt, undantas avgift för vilken anstånd beviljats enligt 15 § lagen (2004:000) om särskild sjukförsäkringsavgift, från bestämmelserna i paragrafens första stycke. I det fall tiden enligt ett beslut om anstånd har gått ut och avgift skall betalas avses således inte ränta tas ut från den ursprungliga förfallodagen utan från en ny förfalldag.

7 §

Genom *tredje stycket*, som är nytt, undantas den särskilda sjukförsäkringsavgiften från bestämmelserna i paragrafens första och andra stycke. I de fall det genom ett omprövningsbeslut eller ett beslut av domstol har bestämts att en ytterligare avgift skall betalas avses således inte ränta tas ut från den ursprungliga förfalldagen utan från en ny förfalldag.

Om en omprövning eller ett överklagande däremot leder till att särskild sjukförsäkringsavgift skall betalas tillbaka avses bestämmelserna om intäktsränta i 19 kap. 12 § skattebetalningslagen bli tillämpliga.

23 kap.**7 §**

Bestämmelsen om verkställighet har utvidgats till att även gälla avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift. Om en företrädare för en juridisk person begär att ett beslut av Skatteverket om betalning av avgift enligt lagen om särskild sjukförsäkringsavgift skall omprövas eller om ett sådant beslut överklagas skall detta inte inverka på skyldigheten att betala den avgift som omprövningen eller överklagandet rör. Att Skatteverket i ett sådant fall har möjlighet att medge anstånd med avgiftens betalning genom att tillämpa anståndsbestämmelsen i 17 kap. 7 § har redan nämnts i kommentaren till 11 kap. 1 §.

Att samma princip, dvs. omedelbar verkställighet, skall tillämpas om en arbetsgivare begär omprövning av eller överklagar ett beslut av Försäkringskassan om särskild sjukförsäkringsavgift framgår av 33 § lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

10.7 Förslaget till lag om ändring i socialavgiftslagen (2000:980)

1 kap.**1 §**

I tillägget i paragrafens andra stycke anges upplysningsvis att det finns bestämmelser om avgifter för finansiering av sjukpenningen också i lagen om särskild sjukförsäkringsavgift.

2 kap.**26 §**

Arbetsgivaravgiften har enligt förslaget satts ned till 29,39 procent av avgiftsunderlaget varav sjukförsäkringsavgiften utgör 10,15 procent.

10.8 Förslaget till lag om ändring i lagen (2000:981) om fördelning av socialavgifter Prop. 2004/05:21

3 §

Punkten 1 har kompletterats med en upplysning av innebörden att sjukförsäkringsavgifter enligt socialavgiftslagen skall finansiera kostnader för sjukpenning enligt 3 kap. AFL till den del den inte finansieras genom den särskilda sjukförsäkringsavgiften.