



Särskilt högriskskydd

Inkluderar ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare.



En vägledning är i första hand ett stöd för Försäkringskassans medarbetare vid ärendehandläggning och utbildning. Den innehåller en samlad information om vad som gäller på det aktuella området, uppdelat på tillämpnings- och metodstödsavsnitt.

En vägledning kan innehålla beskrivningar av

- författningsbestämmelser
- allmänna råd
- förarbeten
- rättspraxis
- JO:s beslut.

En vägledning kan även innehålla beskrivningar av hur man ska handlägga ärenden på det aktuella området och vilka metoder som då ska användas.

Vägledningarna uppdateras fortlöpande. Ändringar arbetas in i den digitala versionen, som finns på forsakringskassan.se. Sök på "vägledningar".

Du som arbetar på Försäkringskassan hittar dem också på Fia.

Upplysningar: Försäkringskassan
GFS SGI utveckling

Beslutad 2026-02-03

Innehåll

Förkortningar	5
Sammanfattning.....	6
Läsanvisningar	7
1 Särskilt högriskskydd	8
1.1 Bakgrund	8
1.2 Grundläggande förutsättningar för rätt till särskilt högriskskydd	10
1.3 Ansökan om särskilt högriskskydd	11
1.4 Karens	11
1.5 Sjukdomsbegreppet, sjukperiod, sjuklöneperiod och återinsjuknande	11
1.6 Läkarutlåtande.....	15
1.6.1 Metodstöd – bedöma läkarutlåtande.....	16
2 Särskilt högriskskydd för sjukdom som medför ett större antal sjukperioder under en tolv månadersperiod	17
2.1 Bedömning av risken för ett större antal sjukperioder.....	17
2.2 Försäkrade som uppfyller kraven för särskilt högriskskydd enligt flera bestämmelser	18
2.3 Karens vid risken för ett större antal sjukperioder	19
3 Särskilt högriskskydd för sjukdom som medför en eller flera längre sjukperioder under ett år	20
3.1 Bedömning av en eller flera längre sjukperioder	20
3.2 Försäkrade som uppfyller kraven för särskilt högriskskydd enligt flera bestämmelser	21
3.3 Karens vid en eller flera längre sjukperioder	21
4 Särskilt högriskskydd för donation.....	22
4.1 Bedömning vid donation.....	22
4.2 Karens vid donation.....	22
5 Särskilt högriskskydd efter aktivitetsersättning	24
5.1 Bedömning efter aktivitetsersättning	24
5.2 Karens vid aktivitetsersättning	24
6 Beslut om särskilt högriskskydd.....	25
6.1 Från och med när ska beslutet gälla?	25
6.2 Till och med när ska beslutet gälla?	25
6.3 Beslut efter aktivitetsersättning	26
6.4 Efterkontroll	26
6.5 Upphävande av beslut om särskilt högriskskydd	26
7 Ersättning till arbetsgivare för sjuklönekostnader	28
7.1 Vad får arbetsgivaren ersättning för?	28
7.2 När arbetsgivare inte kan få ersättning	28
7.3 Beräkning av sjuklönekostnad	29
8 Tidigare bestämmelser om ersättning till arbetsgivare för höga sjuklönekostnader.....	30
8.1 Ersättning för höga sjuklönekostnader har upphört	30
8.2 Vem kunde få ersättning?	30
8.2.1 Ersättningens storlek.....	30



8.3	Sjuklönekostnader	30
8.4	Korrigera tidigare uppgifter i arbetsgivardeklarationen	31
8.5	Manuell handläggning	32
8.6	Samordning med särskilt högriskskydd.....	32
8.7	Tillfälliga bestämmelser med anledning av sjukdomen covid-19	32
Källförteckning.....		33
Bilaga Bestämmelser och övergångsbestämmelser om ersättning för höga sjuklönekostnader med anledning av sjukdomen covid-19		35
Ö. 3 Ersättning för höga sjuklönekostnader		35



Förkortningar

Förkortning	Förklaring
Bet.	Betänkande
EHS	Ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare
FÖD	Försäkringsöverdomstolen
HFD	Högsta förvaltningsdomstolen
KRNG	Kammarrätten i Göteborg
KRSU	Kammarrätten i Sundsvall
Prop.	Regeringens proposition
RÅ	Regeringsrättens årsbok
SFB	Socialförsäkringsbalken
SfU	Socialförsäkringsutskottet
SjLL	Lagen (1991:1047) om sjuklön



Sammanfattning

Vägledningen beskriver villkoren för de regler som ska tillämpas i ärenden om särskilt högriskskydd och ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare.

Särskilt högriskskydd

Särskilt högriskskydd finns bland annat för att skydda anställda som har en eller flera sjukdomar eller en funktionsnedsättning som medför omfattande sjukfrånvaro.

Ersättning för höga sjuklönekostnader

Riksdagen beslutade den 29 maj 2024 att ersättning för höga sjuklönekostnader (EHS) upphör från och med den 1 juli 2024. Detta genom att bestämmelserna om EHS i lagen (1991:1047) om sjuklön upphävs. Arbetsgivare kan till och med 2030 lämna in korrigering av sina sjuklönekostnader eller lönekostnader till Skatteverket.

Här kan du läsa mer

När det gäller Försäkringskassans handläggning av förmånerna finns det information om

- försäkringstillhörighet i vägledning (2017:1) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal*
- utredningsskyldighet, dokumentation, kommunikering och beslut m.m. i vägledning (2004:7) *Förvaltningsrätt i praktiken*
- utbetalning i vägledning (2005:1) *Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar*
- återbetalningsskyldighet i vägledning (2024:2) *Återbetalning*
- omprövning och ändring i vägledning (2001:7) *Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut.*



Läsanvisningar

Denna vägledning ska vara ett stöd för Försäkringskassans medarbetare i handläggningen och vid utbildning.

Vägledningen redovisar och förklarar lagar och andra bestämmelser. Den redogör för de delar av lagens förarbeten som är särskilt viktiga för att förstå hur lagen ska tillämpas. Den redogör också för rättspraxis och för Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden.

Vägledningen innehåller också en beskrivning av hur man ska handlägga ärenden och vilka metoder som då ska användas för att åstadkomma både effektivitet och kvalitet i handläggningen. Rubriken till sådana kapitel eller avsnitt inleds med ordet Metodstöd.

Hänvisningar

I vägledningen finns hänvisningar till lagar, förordningar och föreskrifter. Det finns också hänvisningar till allmänna råd, Försäkringskassans rättsliga ställningstaganden, förarbeten, rättsfall, JO-beslut och andra vägledningar. Dessa hänvisningar finns antingen i löpande text eller inom parentes i direkt anslutning till den mening eller det stycke den avser.

Sist i vägledningen finns en källförteckning som redovisar de lagar, förordningar, domar med mera som nämns i vägledningen.

Att hitta rätt i vägledningen

I vägledningen finns en innehållsförteckning. Den är placerad först och ger en översiktssbild av vägledningens kapitel och avsnitt. Med hjälp av fliken "Bokmärken" i vänsterkanten kan du navigera mellan avsnitten. Det finns också en sökfunktion för att hitta enskilda ord och begrepp.

1 Särskilt högriskskydd

Detta kapitel beskriver särskilt högriskskydd. Särskilt högriskskydd innebär

- att en arbetstagare, arbetslös eller egenföretagare i vissa situationer kan slippa karensavdrag när hen blir sjuk eller riskerar frånvaro från arbete i samband med donation
- att arbetsgivaren får sina sjuklönekostnader ersatta av Försäkringskassan.

Syftet med särskilt högriskskydd är att skydda personer som har en sjukdom eller en funktionsnedsättning från inkomstbortfall till följd av karensregeln. Det ska dessutom förbättra arbetstagares situation på arbetsmarknaden genom att arbetsgivarens kostnader för deras sjukfrånvaro minskar.

Bestämmelserna om särskilt högriskskydd finns i både SFB (27 kap. 40–44 §§) och SjLL (13 §), och förmånen kan beviljas i fyra olika situationer:

- vid sjukdom som Försäkringskassan bedömer kan medföra ett större antal sjukperioder under en tolv månadersperiod (SjLL och SFB)
- i samband med donation eller förberedelser för donation (SjLL och SFB)
- vid sjukdom som medför en eller flera längre sjukperioder under ett år (SjLL)
- efter tid med aktivitetsersättning (SjLL).

Allmänt högriskskydd

Det finns också ett allmänt högriskskydd (27 kap. 39 § SFB), som innebär att man gör undantag från reglerna om karens när den försäkrade gått miste om ersättning på grund av karens ett visst antal tillfällen per år (prop. 1992/93:31 s. 47 f., prop. 2017/18:96 s. 36 ff.). Det gäller oavsett orsaken till sjukfrånvaron. Allmänt högriskskydd gäller för alla försäkrade som kan få sjukpenning från första dagen i sjukperioden. Du kan läsa mer om allmänt högriskskydd i vägledning (2025:1) *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*.

1.1 Bakgrund

Reglerna om ett särskilt högriskskydd för arbetstagare med omfattande sjukfrånvaro kom i samband med att ett nytt sjuklönesystem infördes den 1 januari 1992. I förarbetena till lagen om sjuklön konstaterade lagstiftaren att situationen på arbetsmarknaden kan bli besvärlig för den som ofta är sjuk eller har ett arbetshandikapp (prop. 1990/91:181 s. 51). Man poängterade att det nya sjuklönesystemet inte fick leda till att situationen förvärrades för dessa personer. Mot den bakgrunden infördes reglerna om en särskild ersättning som innebär att dessa arbetstagare i väsentligt lägre grad belastar den enskilda arbetsgivaren kostnadsmässigt. Det särskilda högriskskyddet innebär att arbetsgivare till en arbetstagare med beslut om särskilt högriskskydd kan ansöka om ersättning för kostnader för utbetald sjuklön.

År 1997 utökades det särskilda högriskskyddet till att även gälla personer som riskerade att få en eller flera långa sjukperioder. Motiveringen till detta var att sjuklöneperioden utökades till 28 dagar och en längre sjuklöneperiod kunde medföra att personer med omfattande sjukfrånvaro skulle få det svårare på arbetsmarknaden eftersom kostnaderna för arbetsgivaren ökade. (Prop. 1996/97:63 s. 65 f.)

År 2002 utökades det särskilda högriskskyddet till att även gälla för donatorer av organ och vävnader. Försäkringskassan skulle nu kunna besluta om särskilt högriskskydd när



en person blivit aktuell för donationsingrepp eller utredning om ett sådant ingrepp. Motiveringen var att undvika att presumtiva donatorer skulle hamna i konflikt med sina arbetsgivare på grund av att sjuklönekostnader uppstod. Donatorer ska inte heller behöva få någon inkomstförlust till följd av karensregeln. (Prop. 2001/02:9 s. 49 f.)

År 2010 skedde en ytterligare förändring inom det särskilda högriskskyddet. Den som haft eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning under någon av de senaste tolv kalendermånaderna ska kunna få beslut om särskilt högriskskydd. När frågan om särskilt högriskskydd aktualiseras enligt dessa regler ska det inte göras någon bedömning av risken för många återkommande sjukfall. Syftet var att underlätta inträde på arbetsmarknaden för unga personer som haft aktivitetsersättning. (Prop. 2008/09:194 s. 18 f.)

1.2 Grundläggande förutsättningar för rätt till särskilt högriskskydd

Rätt till särskilt högriskskydd enligt SjLL

De grundläggande bestämmelserna för rätt till särskilt högriskskydd enligt SjLL finns i 13 § första till tredje stycket SjLL:

13 § första till tredje stycket SjLL

Försäkringskassan får, efter skriftlig ansökan, besluta om särskilt högriskskydd för en arbetstagare som är försäkrad för sjukpenning enligt 24–28 kap. socialförsäkringsbalken. Ett sådant beslut får meddelas om den sökande har en sjukdom som under en tolv månaders period

1. kan antas medföra ett större antal sjukperioder, eller
2. medför risk för en eller flera längre sjukperioder.

Ett beslut som avses i första stycket första meningen får även meddelas för en sjukperiod när den sökande som givare av biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m. har rätt till sjuklön till följd av ingrepp för att ta till vara det biologiska materialet eller förberedelser för sådant ingrepp. Detsamma gäller när den sökande uppburit eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning enligt socialförsäkringsbalken under någon av de senaste tolv kalendermånaderna före månaden för ansökan hos Försäkringskassan.

För den som avses i första stycket 1 och andra stycket första meningen ska 15 och 16 §§ tillämpas på sökanden och dennes arbetsgivare. För den som avses i första stycket 2 och andra stycket andra meningen ska endast 16 § tillämpas.

Rätt till särskilt högriskskydd enligt SFB

De grundläggande bestämmelserna för rätt till särskilt högriskskydd enligt SFB finns i 27 kap. 40 § SFB:

27 kap. 40 § SFB

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas utan beaktande av sådan karens som avses i 27 och 27 a §§ (särskilt högriskskydd).

Försäkringskassan får även efter ansökan av den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § besluta att sjukpenning kan lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Detsamma gäller i förhållande till en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket.

Försäkrad

För att beviljas särskilt högriskskydd måste man uppfylla det grundläggande villkoret att vara försäkrad för sjukpenning. Det gäller oavsett om förmånen beviljas enligt SjLL eller SFB (13 § SjLL, 5 kap. 2 och 9 §§ SFB, 6 kap. 2, 6, 8 §§ SFB och 27 kap. 40 § SFB).

Läs mer

I vägledning (2017:1) *Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal* kan du läsa mer om vad det innebär att vara försäkrad, du kan också läsa mer om hur du utreder om en person är försäkrad för bosättnings- och arbetsbaserade förmåner.

1.3 Ansökan om särskilt högriskskydd

En ansökan om särskilt högriskskydd ska vara skriftlig enligt 13 § SjLL och 110 kap. 4 § SFB. Det är bara arbetstagaren själv som kan ansöka. Det är för att ingen ska bli tvingad att omfattas av särskilda regler för sjuklön (prop. 1990/91:181 s. 52). Arbetsgivaren kan alltså inte ansöka för en anställds räkning.

Den som ansöker om särskilt högriskskydd kan göra det via en e-tjänst eller på en blankett. Om någon skriftligen meddelar Försäkringskassan att hen önskar få särskilt högriskskydd ska det anses som en ansökan, även om hen inte har använt e-tjänsten eller ansökningsblanketten.

1.4 Karens

Karens är en form av självrisk som innebär att det görs ett avdrag från sjukpenningen eller sjuklönen i början på en sjukperiod (karensavdrag) eller att man inte kan få sjukpenning den första dagen eller dagarna av en sjukperiod (karensdagar/karenstid). Avdragets storlek beror på vilken typ av sysselsättning den försäkrade har. Bestämmelser om karens finns både i SjLL och i SFB.

Bestämmelserna om karens för anställda som har rätt till sjuklön finns i 6 § SjLL. Enligt bestämmelsen ska sjuklönen utgöra 80 procent av anställningsförmånerna. Det ska göras ett karensavdrag från sjuklönen, och avdraget ska motsvara 20 procent av sjuklönen för en genomsnittlig vecka.

Bestämmelserna om karens för arbetssökande samt för anställda som inte har rätt till sjuklön finns i 27 kap. 27 § SFB. Bestämmelsen gäller även för föräldralediga, vissa uppdragstagare och försäkrade med olika typer av behovsanställningar (prop. 2017/18:96 s. 10). Enligt bestämmelsen ska det göras ett karensavdrag i början av en sjukperiod, från och med den första dag som den försäkrade har rätt till sjukpenning.

Bestämmelserna om karens för egenföretagare finns i 27 kap. 27 a § SFB. Enligt bestämmelsen lämnas ingen sjukpenning under de sju första dagarna av en sjukperiod, detta kallas karensdagar. Enligt 29–30 §§ SFB kan egenföretagare välja en längre eller kortare karenstid än sju dagar. De möjliga alternativen är 1, 14, 30, 60 eller 90 dagars karenstid.

1.5 Sjukdomsbegreppet, sjukperiod, sjuklöneperiod och återinsjuknande

Sjukperiod och sjukdom är centrala begrepp i handläggningen av särskilt högriskskydd, och finns med i de grundläggande bestämmelserna om förmånen, se mer i avsnitt 1.2. Det är därför viktigt att förstå innebörden av begreppen, och även att förstå skillnaden mellan sjukperiod enligt SFB och sjukperiod enligt SjLL. Även sjuklöneperiod och återinsjuknande är centrala och återkommande begrepp i handläggningen av särskilt högriskskydd.

**Sjukdomsbegreppet**

En sjukdom som ger rätt till särskilt högriskskydd är antingen en kroppslig eller psykisk sjukdom eller ett följdillstånd efter sjukdom.

Det finns ingen definition av sjukdomsbegreppet i lagstiftningen. Därför går det inte att göra någon förteckning över de sjukdomstillstånd som kan ge rätt till särskilt högriskskydd, utan Försäkringskassan måste göra en bedömning av förhållandena i varje enskilt ärende. Du kan läsa mer om sjukdomsbegreppet i vägledning (2025:1) *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*.

Sjukperiod enligt SFB

27 kap. 26 § SFB

Som sjukperiod anses tid då en försäkrad

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

Om rätt till sjukpenning för den försäkrade uppkommer i omedelbar anslutning till en period med lön enligt 34 § sjömanslagen (1973:282), en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön eller en period när en arbetsgivare för sjömän som avses i sjömanslagen har betalat ut lön vid sjukdom med stöd av sådant kollektivavtal som avses i 56 §, ska sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sådana perioder.

En sjukperiod enligt SFB börjar när den försäkrades arbetsförmåga blir nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom, och fortsätter så länge arbetsförmågan oavbrutet är nedsatt i minst den omfattningen. Det är innebörden av hänvisningen i första stycket första punkten till *"sjukdom som avses i 2 §"*. Sjukperioden är alltså inte kopplad till att den försäkrade får sjukpenning, utan den kan pågå även om den försäkrade inte har ansökt om sjukpenning, eller inte kan få sjukpenning av någon annan anledning än att arbetsförmågan inte är nedsatt. Du kan läsa mer om sjukperiod enligt SFB i vägledning (2025:1) *Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning*.

Sjukperiod enligt SjLL

7 § andra stycket SjLL

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.

En sjukperiod enligt SjLL är när arbetstagarens arbetsförmåga är nedsatt i någon omfattning i förhållande till arbete hos en eller flera arbetsgivare, och arbetstagaren därför är frånvarande från arbetet på grund av sjukdom.

Sjuklöneperiod enligt SjLL

7 § första stycket SjLL

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.

Sjuklöneperioden omfattar de första 14 dagarna av en sjukperiod.

En sjuklöneperiod kan tidigast börja den första dagen som en arbetstagare är sjukfrånvarande på grund av sjukdom. Det står i bestämmelsens första stycke. Men arbetstagaren behöver inte vara frånvarande från arbetet hela dagen, utan det räcker att hen är borta en del av dagen. (Prop. 1990/91:181 s. 73.)

För att en sjuklöneperiod ska börja krävs alltså något av följande:

- Att arbetsförmågan är nedsatt på grund av sjukdom och att arbetstagaren skulle ha arbetet om hen inte varit sjuk (prop. 1990/91:181 s. 73).
- Att arbetstagaren i stället för sjuklön får ersättning för resor till och från arbetet. Det är först den dag som arbetstagaren får sådan ersättning för som sjuklöneperioden börjar.

Sjukperiod arbetsfri dag

En sjuklöneperiod kan alltså inte börja på en arbetsfri dag. Om en arbetstagare blir sjuk på en arbetsfri dag börjar sjuklöneperioden den första dagen som hen skulle ha arbetat, men inte kan det på grund av sjukdom. När sjuklöneperioden väl har börjat gäller dock att även arbetsfria dagar räknas in i sjuklöneperioden. Att en sjuklöneperiod löper innebär dock inte automatiskt att arbetstagaren har rätt till sjuklön, utan det är en bedömning som ska göras utifrån övriga bestämmelser i SjLL. (Prop. 1990/91:181 s. 73 f.)

Återinsjuknande enligt SFB

27 kap. 32 § SFB

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det att en tidigare sjukperiod har avslutats ska bestämmelserna i 20–24 och 27–27 a §§ tillämpas som om den senare sjukperioden är en fortsättning på den tidigare sjukperioden.

För den som blir sjuk igen inom fem kalenderdagar från att den tidigare sjukperioden avslutades ska det alltså inte göras något nytt karensavdrag från sjukpenningen i början av den nya sjukperioden. Om den försäkrade vid tiden för återinsjuknandet inte har fått ett helt karensavdrag ska det däremot göras ytterligare avdrag från sjukpenningen i den nya sjukperioden tills ett helt karensavdrag har gjorts (prop. 2017/18:96 s. 37).

För att det ska räknas som ett återinsjuknande krävs att den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med minst en fjärdedel på grund av sjukdom. Det är en konsekvens av begreppet sjukperiod i bestämmelsen. Om den försäkrades arbetsförmåga är nedsatt med mindre än en fjärdedel så är det alltså inte ett återinsjuknande enligt SFB, även om hen får sjuklön från sin arbetsgivare.

**Återinsjuknande enligt SFB för egenföretagare**

27 kap. 33–33 a § SFB

33 § Om en sjukperiod börjar inom 20 dagar efter föregående sjukperiods slut ska bestämmelsen i 30 § om karenstid för den som betalar egenavgift tillämpas på så sätt att de båda perioderna ska anses som en sjukperiod.

För den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § gäller dock i stället 32 §.

33 a § För en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket gäller 32 §.

Bestämmelserna innebär att

- en egenföretagare som har valt karenstid på 14, 30, 60 eller 90 dagar inte får någon ny karenstid i början av den nya sjukperioden om hen blir sjuk igen inom 20 kalenderdagar från det att den tidigare sjukperioden avslutades
- en egenföretagare som har valt att ha 1 karensdag inte får en ny karensdag om hen återinsjuknar inom fem dagar
- en egenföretagare som blivit arbetslös inte får en ny karensdag om hen återinsjuknar inom fem dagar.

För egenföretagare som valt 1 karensdag och för egenföretagare som blivit arbetslösa och därmed får ett karensavdrag gäller alltså samma villkor som för försäkrade med inkomst av anställning enligt 27 kap. 32 § SFB.

Återinsjuknande enligt SjLL

7 § tredje stycket SjLL

Om en sjukperiod börjar inom fem dagar från det en tidigare sjukperiod avslutats ska sjuklöneperioden omfatta endast så många dagar att den tillsammans med en sjuklöneperiod hos samma arbetsgivare under den tidigare sjukperioden utgör fjorton kalenderdagar. Inget ytterligare karensavdrag enligt 6 § ska då heller göras.

Bestämmelsen infördes för att den som har varit sjuk inte ska vänta med att återgå i arbete för att han eller hon riskerar att drabbas av en ny karens om han eller hon skulle bli sjuk igen (prop. 1992/93:31 s. 45).

Återinsjuknanderegeln i SjLL gäller när en ny sjukperiod börjar inom fem dagar från att en tidigare har avslutats. Med fem dagar menas fem kalenderdagar (prop. 1992/93:31 s. 45).

Återinsjuknanderegeln innebär följande:

- En arbetstagare som haft ett helt karensavdrag i den första sjukperioden får sjuklön från början av den nya perioden
- En arbetstagare som inte haft ett helt karensavdrag i den första sjuklöneperioden kommer att få ytterligare avdrag i den nya sjuklöneperioden tills hela karensavdraget är gjort
- Den nya sjuklöneperioden ska omfatta högst fjorton kalenderdagar tillsammans med den tidigare sjuklöneperioden hos samma arbetsgivare. Om den tidigare

sjuklöneperioden varade i fjorton dagar ska någon ny sjuklöneperiod inte börja. Arbetstagaren kan då i stället ansöka om sjukpenning.

(Prop. 1992/93:31 s. 77 och prop. 2017/18:96 s. 69.)

Flera arbetsgivare

Om en arbetstagare har flera arbetsgivare gäller skyldigheten att betala sjuklön för varje arbetsgivare för sig. Det innebär att även återinsjuknanderegeln gäller hos varje arbetsgivare för sig.

Arbetsförmågan

Arbetsförmågan behöver inte vara nedsatt till någon viss grad för att återinsjuknanderegeln enligt SjLL ska gälla. Om en försäkrad blir sjuk igen inom fem dagar efter en tidigare sjukperiod räcker det alltså att hen är frånvarande under någon del av dagen. Det betyder att det i vissa fall kan vara ett återinsjuknande enligt SjLL men inte enligt SFB. Det gäller om den försäkrade inom fem dagar är frånvarande i mindre omfattning än en fjärdedel från arbete hos arbetsgivaren, eftersom det i SFB finns krav på att arbetsförmågan ska vara nedsatt med minst en fjärdedel (jämför RÅ 2005 ref. 52).

Arbetsfri dag

En sjuklöneperiod kan inte börja på en arbetsfri dag, eftersom det krävs att arbetstagaren är sjukfrånvarande för att en sjuklöneperiod ska börja. Återinsjuknanderegeln gäller alltså inte om arbetstagaren återinsjuknar den femte dagen och den dagen är arbetsfri. I så fall börjar en ny sjuklöneperiod inte förrän den första dagen som arbetstagaren skulle ha arbetat men inte kan det på grund av sjukdom, och då har det gått mer än fem dagar sedan föregående sjukperiod.

1.6 Läkarutlåtande

Om Försäkringskassan anser att det behövs för att bedöma om en försäkrad har rätt till ersättning, ska ett läkarutlåtande för särskilt högriskskydd lämnas in till Försäkringskassan. Stöd för detta finns i SjLL och SFB.

14 § SjLL

En arbetstagare som har gjort ansökan enligt 13 § första stycket är skyldig att genomgå undersökning av läkare eller tandläkare och att ge in utlåtande över undersökningen, om Försäkringskassan finner att det behövs för ärendets bedömning.

För arbetstagarens utgifter för undersökningen och för utlåtande över undersökningen lämnas ersättning av Försäkringskassan i enlighet med föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

110 kap. 14 § SFB

När det behövs för bedömningen av frågan om ersättning eller i övrigt för tillämpningen av denna balk får den handläggande myndigheten

1. göra förfrågan hos den som kan antas kunna lämna behövliga uppgifter som avser den försäkrade, en annan fysisk person än den försäkrade eller en juridisk person,
 2. besöka den försäkrade,
 3. begära ett utlåtande av en viss läkare eller någon annan sakkunnig, och
 4. begära att den försäkrade genomgår undersökning enligt lagen (2018:744)
-



om försäkringsmedicinska utredningar eller någon annan utredning eller deltar i ett avstämningsmöte för bedömning av den försäkrades medicinska tillstånd och arbetsförmåga, behov av hjälp i den dagliga livsföringen samt behovet av och möjligheterna till rehabilitering.

För att kunna bedöma om en person har, eller riskerar att drabbas av, en sjukperiod så behövs medicinsk information om personens sjukdomstillstånd. Om Försäkringskassan redan har tillräckliga uppgifter för att göra sin bedömning, till exempel journaluppgifter från vården som kommit in i ärendet, så behövs inget läkarutlåtande. En bedömning av om läkarutlåtande behövs eller inte får göras utifrån det enskilda fallet.

1.6.1 Metodstöd – bedöma läkarutlåtande

När du får ett läkarutlåtande ska du

- kontrollera att det är undertecknat av en läkare
- kontrollera och utreda om det på ett tillräckligt tydligt sätt beskriver och motiverar att den försäkrade har en risk för sjukfrånvaro.

Information som bör framgå av läkarutlåtandet:

- vad intyget är baserat på
- i relation till vilken sysselsättning arbetsförmågan bedöms
- vilka sjukdomar som sätter ner arbetsförmågan
- om det gäller en donation
- funktionsnedsättningar
- aktivitetsbegränsningar
- eventuella pågående och planerade behandlingar
- läkarens bedömning av risken för sjukfrånvaro.

2 Särskilt högriskskydd för sjukdom som medför ett större antal sjukperioder under en tolv månadersperiod

Förutsättningarna för rätt till särskilt högriskskydd vid större antal sjukperioder under en tolv månadersperiod regleras i 27 kap. 41 § SFB och i 13 § första stycket punkt 1 SjLL.

27 kap. 41 § SFB

Ett beslut om särskilt högriskskydd får meddelas om den försäkrade har en sjukdom som under en tolv månadersperiod kan antas medföra ett större antal sjukperioder.

13 § första stycket, punkt 1 SjLL

Försäkringskassan får, efter skriftlig ansökan, besluta om särskilt högriskskydd för en arbetstagare som är försäkrad för sjukpenning enligt 24–28 kap. socialförsäkringsbalken. Ett sådant beslut får meddelas om den sökande har en sjukdom som under en tolv månadersperiod

1. kan antas medföra ett större antal sjukperioder,
-

2.1 Bedömning av risken för ett större antal sjukperioder

Med uttrycket *större antal* menas att Försäkringskassan bedömer att den försäkrade kommer att ha fler än tio avslutade sjukperioder under de kommande tolv månaderna. Det gäller både om bedömningen görs med stöd av SFB och SjLL. (Prop. 1990/91:59 s. 30 och prop. 1990/91:181 s. 78–79.)

När Försäkringskassan ska bedöma om en person kan förväntas ha fler än tio sjukperioder under en tolv månadersperiod, ska vi utgå från vilken sjukdom personen har och hur arbetsförmågan förväntas påverkas av sjukdomen. I förarbetena till SjLL framgår att det ska vara en sjukdom som ger en medicinskt orsakad nedsättning av arbetsförmågan, men som inte sätter ned arbetsförmågan hela tiden. Det finns sjukdomar som bara ger symtom under vissa perioder. Ett exempel på detta är pollenallergi som kan leda till svåra arbetshindrande sjukdomssymtom, bland annat astma, under vår och sommar. (Jfr prop. 1990/91:59 s. 30.)

Ibland kan det vara svårt att bestämma vilken medicinsk faktor som orsakar att arbetsförmågan är nedsatt. Det gäller till exempel vid besvär från ryggen eller andra rörelseorgan, som inte alltid kan härledas till några påvisbara sjukliga förändringar. Om en person under flera år i rad har haft besvär från ett visst område av kroppen måste det ibland antas att det finns en medicinsk faktor som orsakar besvären, även om det inte finns några klara fynd som gör diagnosen säker. Då måste Försäkringskassan göra en helhetsbedömning av personens situation och särskilt lägga vikt vid hens vilja att gå igenom föreslagna läkarundersökningar och att följa läkarens anvisningar. (Jfr prop. 1990/91:59 s. 31 och prop. 1991/91:181 s. 79).

**Prognos och sjukhistorik**

Försäkringskassan ska göra en prognos för i vilken omfattning den medicinska faktorn kan leda till sjukperioder. Prognosen bör avse den närmaste tolv månadersperioden. Prognosen ska göras för att bedöma om det finns risk för ett större antal sjukperioder. (Prop. 1990/91:59 s. 30 f., prop. 1990/91:181 s. 52 och prop. 1996/97:63 s. 65 f.)

För att Försäkringskassan ska kunna göra en prognos behövs olika slags uppgifter. Det kan exempelvis vara sjukhistorik och uppgifter om sjukdomen från den försäkrade själv och från den behandlande läkaren. När det gäller uppgifter om sjukhistorik är det viktigt att komma ihåg att det är risken för framtida sjukperioder som ska bedömas. Enligt förarbetena ska uppgifter om tidigare sjukhistorik användas med försiktighet när Försäkringskassan gör prognoser. Det gäller speciellt när en försäkrad nyligen har insjuknat eller när tillståndet har förvärrats. (Prop. 1990/91:59 s. 30 f. och 1990/91:181 s. 79.)

Rättsfall

I ett mål i FÖD prövades ett fall där den försäkrade hade cystisk fibros. FÖD framhöll att en del av de sjukperioder som den försäkrade tidigare hade haft hade samband med hennes kroniska sjukdom, men att sambandet i andra fall var tvivelaktigt. I målet var 3 kap. 4 b § lagen om allmän försäkring aktuell för prövning.

FÖD lyfte också fram att kärnan i Försäkringskassans bedömning ska vara en prognos inför framtiden. Prognosen ska gälla antalet sjukperioder under tolv månader från beslutsdagen. Uttrycket "kan antas" innebär ett krav på en objektiv grund för att sjukdomen kommer att medföra så frekventa sjukperioder. När Försäkringskassan ska pröva om förutsättningarna är uppfyllda bör alla omständigheter av betydelse beaktas. Det behöver inte bara vara tidigare sjukperioder utan även andra omständigheter kan bli avgörande. Som exempel på andra omständigheter nämns sjukdomens allmänna karaktär, nyligen inträffade komplikationer eller förändringar i symtombilden, utsikterna till förbättring genom pågående eller planerad behandling och sådana ändringar i den försäkrades arbetsförhållanden som påverkar möjligheterna att arbeta trots sjukdomen. (Jfr FÖD 1995:24).

Det finns ingenting i bestämmelsen, förarbetena eller rättspraxis som hindrar att Försäkringskassan vid bedömningen av hur många sjukperioder den försäkrade kan antas få beaktar flera olika sjukdomar, så länge de har den karaktär som beskrivs i bet. 1990/91:SfU9 och FÖD 1995:24. Sjukdomen, eller sjukdomarna, ska bedömas medföra en risk för fler än tio sjukperioder under kommande tolv månadersperiod. Andra eventuella sjukdomsfall, som inte har samband med en sådan sjukdom, ska däremot inte beaktas.

Det är alltså prognosen för att den försäkrade till följd av sin sjukdom kommer ha fler än tio sjukperioder under kommande tolv månadersperiod som är det centrala i bedömningen, och sjukhistorik är en av flera omständigheter som ska beaktas (Prop. 1990/91:181 s. 51 och prop. 1990/91:59 s. 30 f.).

2.2 Försäkrade som uppfyller kraven för särskilt högriskskydd enligt flera bestämmelser

Om en försäkrad uppfyller kraven *både* för ett större antal sjukperioder *och* för en eller flera längre sjukperioder, bör hen få ett beslut om särskilt högriskskydd för ett större

antal sjukperioder (prop. 1996/97:63 s. 68). Det anses nämligen vara mer förmånligt, eftersom den försäkrade då kan få sjuklön utan karensavdrag i varje sjukperiod.

2.3 Karens vid risken för ett större antal sjukperioder

Karensavdrag enligt SjLL

15 § SjLL

Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

Bestämmelsen innebär att arbetstagaren får sjuklön utan karensavdrag när hen har ett beslut om särskilt högriskskydd vid ett större antal sjukperioder.

Övergångsbestämmelser

Bestämmelsen om karens ändrades den 1 januari 2019. Då ersattes karensdagen av ett karensavdrag. De tidigare reglerna om karensdag innebar att arbetstagaren inte fick någon sjuklön den första dagen i sjuklöneperioden. I förarbetena står att de tidigare reglerna om karensdag på vissa sätt fått mindre önskvärda effekter, eftersom utformningen slog olika för olika grupper på arbetsmarknaden. För att karensen skulle bli mer rättvis infördes ett karensavdrag i stället för en karensdag för personer med inkomst av anställning (prop. 2017/18:96 s. 25).

För den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 § SjLL före den 1 januari 2019 ska en karensdag likställas med ett tillfälle med karensavdrag (punkt 3 i övergångsbestämmelserna till lagen [2018:648] om ändring i lagen [1991:1047] om sjuklön).

Karensavdrag enligt SFB

27 kap. 40 § SFB

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas utan beaktande av sådan karens som avses i 27 och 27 a §§ (särskilt högriskskydd).

Försäkringskassan får även efter ansökan av den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § besluta att sjukpenning kan lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Detsamma gäller i förhållande till en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket. *Lag (2018:647).*

Bestämmelsen innebär att försäkrade kan få sjukpenning utan karensavdrag från första dagen i sjukperioden, förutsatt att Försäkringskassan beviljar särskilt högriskskydd.

När det gäller egenföretagare så kan särskilt högriskskydd dock bara beviljas till de som har sju karensdagar eller vald karenstid på en dag. Särskilt högriskskydd kan inte beviljas till egenföretagare som har valt längre karenstid än sju dagar.

3 Särskilt högriskskydd för sjukdom som medför en eller flera längre sjukperioder under ett år

Förutsättningarna för rätt till särskilt högriskskydd vid sjukdom som medför en eller flera längre sjukperioder under ett års tid regleras i 13 § första stycket, punkt 2 SjLL

13 § första stycket, punkt 2 SjLL

Försäkringskassan får, efter skriftlig ansökan, besluta om särskilt högriskskydd för en arbetstagare som är försäkrad för sjukpenning enligt 24–28 kap. socialförsäkringsbalken. Ett sådant beslut får meddelas om den sökande har en sjukdom som under en tolv månaders period

1. kan antas medföra ett större antal sjukperioder, eller
 2. medför risk för en eller flera längre sjukperioder
-

3.1 Bedömning av en eller flera längre sjukperioder

Med uttrycket *längre sjukperiod* menas fler än 28 dagars sjukfrånvaro i följd. Detta gäller personer som har eller har haft en fastställd sjukdom som inte medför att de är frånvarande från arbetet så ofta, men där sjukdomen medför en uppenbar risk för en eller flera längre sjukperioder eller återfall. Det kan gälla personer som har eller har haft sjukdomar som medför risk för att de återinsjuknar under längre perioder eller får följsjukdomar. (Prop. 1996/97:63 s. 67.)

Prognos och sjukhistorik

Försäkringskassan ska göra en prognos för i vilken omfattning den medicinska faktorn kan leda till sjukperioder. Prognosen bör avse den närmaste tolv månaders perioden. Prognosen ska göras för att bedöma om det finns risk för en eller flera längre sjukperioder. (Prop. 1996/97:63 s. 65 f.)

För att Försäkringskassan ska kunna göra en prognos behövs olika slags uppgifter. Det kan exempelvis vara sjukhistorik och uppgifter om sjukdomen från den försäkrade själv och från den behandlande läkaren. När det gäller uppgifter om sjukhistorik är det viktigt att komma ihåg att det är risken för framtida sjukperioder som ska bedömas. Enligt förarbetena ska uppgifter om tidigare sjukhistorik användas med försiktighet när Försäkringskassan gör prognoser. Det gäller speciellt när en försäkrad nyligen har insjuknat eller när tillståndet har förvärrats. (Prop. 1996/97:63 s. 65 f.)

Det finns ingenting i bestämmelsen, förarbetena eller rättspraxis som hindrar att Försäkringskassan vid bedömningen av hur många eller hur långa sjukperioder den försäkrade kan antas få beaktar flera olika sjukdomar, så länge de har den karaktär som beskrivs i bet. 1990/91:SfU9. Andra eventuella sjukdomsfall, som inte har samband med en sådan sjukdom, ska däremot inte beaktas.

Det finns inga förarbeten eller rättsfall som närmare än så preciserar vilka sjukdomstillstånd som kan ge rätt till särskilt högriskskydd. Det innebär att det finns ett bedömningsutrymme i det enskilda fallet.



3.2 Försäkrade som uppfyller kraven för särskilt högriskskydd enligt flera bestämmelser

Om en försäkrad uppfyller kraven *både* för ett större antal sjukperioder *och* för en eller flera längre sjukperioder, bör hen få ett beslut om särskilt högriskskydd för ett större antal sjukperioder (prop. 1996/97:63 s. 68). Det anses nämligen vara mer förmånligt, eftersom den försäkrade då kan få sjuklön utan karensavdrag i varje sjukperiod.

3.3 Karens vid en eller flera längre sjukperioder

Vid ett beslut om särskilt högriskskydd för en eller flera längre sjukperioder har arbetstagaren karensavdrag (prop. 1996/97:63 s. 68).



4 Särskilt högriskskydd för donation

Förutsättningarna för rätt till särskilt högriskskydd i samband med donation eller förberedelser för donation regleras i 13 § andra stycket SjöLL och 27 kap. 42 § SFB.

13 § andra stycket, första meningen SjöLL

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

27 kap. 42 § SFB

Ett beslut om särskilt högriskskydd får även meddelas för en sjukperiod när den försäkrade, som givare av biologiskt material enligt lagen (1995:831) om transplantation m.m., har rätt till sjukpenning till följd av ingrepp för att ta till vara det biologiska materialet eller förberedelser för sådant ingrepp.

4.1 Bedömning vid donation

Försäkringskassan kan besluta om särskilt högriskskydd när en försäkrad har rätt till sjuklön eller sjukpenning till följd av ingrepp i samband med donation eller förberedelser för donation av egna organ eller vävnader enligt lagen om transplantation m.m. Även sjukperioder som har ett samband med donationen och som sker efter själva transplantationen kan ersättas enligt reglerna för särskilt högriskskydd (bet. 2001/02: Sfu5 s. 8). Det finns inga uttryckliga hinder i varken SjöLL eller SFB att bevilja särskilt högriskskydd även om donationen sker utomlands, så länge övriga villkor är uppfyllda.

Reglerna omfattar även försäkrade som inför en eventuell donation genomgått undersökningar och provtagningar men där det av olika skäl inte blir aktuellt att donera organ eller vävnader (prop. 2001/02:9 s. 51).

4.2 Karens vid donation

Karensavdrag enligt SjöLL

15 § SjöLL

Om ett beslut enligt 13 § första stycket 1 eller andra stycket första meningen gäller för arbetsgivaren betalas sjuklön ut till arbetstagaren utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket.

Till en sjöman på fartyg som inte uteslutande går i inre fart betalas sjuklön ut utan sådant avdrag som avses i 6 § andra stycket.

Med inre fart avses detsamma som i 64 kap. 6 § inkomstskattelagen (1999:1229).

Bestämmelsen innebär att arbetstagaren får sjuklön utan karensavdrag när hen har ett beslut om särskilt högriskskydd vid donation.

**Övergångsbestämmelser**

För den som har fått ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 13 § SjLL före den 1 januari 2019 ska en karensdag likställas med ett tillfälle med karensavdrag (punkt 3 i övergångsbestämmelserna till lagen [2018:648] om ändring i lagen [1991:1047] om sjuklön).

Karensavdrag enligt SFB

27 kap. 40 § SFB

Efter ansökan av den försäkrade får Försäkringskassan besluta att sjukpenning kan lämnas utan beaktande av sådan karens som avses i 27 och 27 a §§ (särskilt högriskskydd).

Försäkringskassan får även efter ansökan av den som betalar egenavgift och som gjort anmälan om karenstid på 1 dag enligt 29 § besluta att sjukpenning kan lämnas även för den första dagen i en sjukperiod.

Detsamma gäller i förhållande till en försäkrad som omfattas av bestämmelserna i 28 b § första stycket. *Lag (2018:647).*

Bestämmelsen innebär att arbetslösa och egenföretagare kan få sjukpenning utan karensavdrag från första dagen i sjukperioden, förutsatt att Försäkringskassan beviljar särskilt högriskskydd.

När det gäller egenföretagare så kan särskilt högriskskydd dock bara beviljas till de som har karensdagar eller vald karenstid på en dag. Särskilt högriskskydd kan inte beviljas till egenföretagare som har valt längre karenstid än sju dagar.



5 Särskilt högriskskydd efter aktivitetsersättning

Förutsättningarna för rätt till särskilt högriskskydd efter aktivitetsersättning regleras i 13 § andra stycket SjLL.

13 § andra stycket, andra meningen SjLL

Detsamma gäller när den sökande uppburit eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning enligt socialförsäkringsbalken under någon av de senaste tolv kalendermånaderna före månaden för ansökan hos Försäkringskassan.

5.1 Bedömning efter aktivitetsersättning

Försäkringskassan kan besluta om särskilt högriskskydd för en arbetstagare som under någon av de senaste tolv kalendermånaderna före ansökningsmånaden haft eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning. Det gäller oavsett vilka framtida sjukperioder den försäkrade kan antas ha, Försäkringskassan gör alltså ingen prognos i ärendet (prop. 2008/09:194 s. 19). Att en person *bedöms ha haft rätt till aktivitetsersättning* kan till exempel avse situationer när en försäkrad som inte har haft aktivitetsersättning de senaste tolv kalendermånaderna får rätt till aktivitetsersättning efter att en domstol har överprövat Försäkringskassans beslut om avslag (prop. 2008/09:194 s. 19).

Eftersom det inte görs någon prognos för framtida sjukperioder finns det heller inget krav på att personen ska lämna ett läkarutlåtande när hen ansöker om särskilt högriskskydd och har haft aktivitetsersättning.

Även den som har eller har haft sin aktivitetsersättning vilande under någon av de senaste tolv kalendermånaderna omfattas av bestämmelserna (prop. 2008/09:194 s. 19).

5.2 Karens vid aktivitetsersättning

Vid ett beslut om särskilt högriskskydd efter aktivitetsersättning har arbetstagaren karensavdrag. Anledningen är att det i dessa situationer inte ska göras en bedömning av risken för många återkommande sjukfall, och det finns därför ingen anledning att inte göra karensavdrag (prop. 2008/09:194 s. 16–19).



6 Beslut om särskilt högriskskydd

Bestämmelserna om beslut gällande särskilt högriskskydd finns i 13 § fjärde stycket SjLL och 27 kap. 43 § SFB. Det är reglerat från och med när ett beslut om särskilt högriskskydd ska gälla och hur lång tid det gäller.

13 § fjärde stycket SjLL

Ett beslut enligt första och andra styckena ska avse den sökandes samtliga anställningar. Ett beslut enligt första stycket ska gälla från och med den kalendermånad då ansökan gjordes hos Försäkringskassan eller från och med den senare kalendermånad som anges i beslutet. Detta beslut gäller till och med den dag som anges i beslutet eller, om det finns särskilda skäl, tills vidare. Beslutet ska upphävas om villkoret enligt första stycket andra meningen 1 eller 2 inte längre är uppfyllt. Om beslutet upphävs ska Försäkringskassan på lämpligt sätt underrätta arbetsgivaren om detta. Ett beslut enligt andra stycket andra meningen ska gälla under tolv kalendermånader, räknat från och med månaden efter den då beslutet meddelades.

27 kap. 43 § SFB

Ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 41 § gäller från och med den kalendermånad när ansökan gjordes, om inte annat anges i beslutet.

Högriskskyddet ska gälla för viss tid som anges i beslutet eller, om det finns särskilda skäl, tills vidare.

6.1 Från och med när ska beslutet gälla?

Utgångspunkten är att beslutet gäller från och med den kalendermånad då ansökan gjordes. Det gäller både när Försäkringskassan fattar beslut enligt SFB och SjLL. Ett beslut kan även gälla från och med andra tidpunkter. Ett beslut enligt SFB kan gälla både från och med en tidpunkt före och efter ansökningsmånaden. Ett beslut enligt SjLL kan gälla från och med en tidpunkt efter ansökningsmånaden.

När det gäller särskilt högriskskydd vid donation finns det inte någon regel i vare sig SFB eller SjLL som beskriver från och med när beslutet ska gälla. Därför kan ett beslut om särskilt högriskskydd vid donation beviljas för tid före ansökningsmånaden.

6.2 Till och med när ska beslutet gälla?

Utgångspunkten är att ett beslut om särskilt högriskskydd ska gälla för en begränsad tid. Vad som avses med begränsad tid får avgöras i det enskilda ärendet, eftersom att förutsättningarna kan se olika ut. Som huvudregel så kan man utgå från att beslutet aldrig ska gälla en längre period än den tid som den försäkrade bedöms uppfylla villkoren för särskilt högriskskydd. När särskilt högriskskydd har beviljats för en begränsad tid och den försäkrade vill ha fortsatt högriskskydd efter att beslutet har upphört att gälla, måste hen ansöka på nytt.

Om det finns särskilda skäl så finns möjlighet att fatta ett beslut som ska gälla tills vidare. I förarbetena till SjLL finns ingen beskrivning av vad som kan anses vara ett särskilt skäl. I förarbetena till SFB finns dock en beskrivning och där framgår att ett

särskilt skäl kan vara att den försäkrade har en kronisk sjukdom som under lång tid framöver förväntas orsaka återkommande nedsättning av arbetsförmågan. (Prop. 1990/91:59 s. 31.) Det finns, utöver detta, ingen närmare beskrivning i vare sig förarbetena eller praxis om vad som anses vara ett särskilt skäl. Möjligheterna att fatta beslut som gäller tills vidare är därför begränsad. En bedömning behöver göras i varje enskilt ärende med stöd av den information som finns i ärendet. Om det inte går att motivera varför beslutet ska gälla tills vidare, så ska beslutet i stället gälla för en begränsad tid.

6.3 Beslut efter aktivitetsersättning

När en försäkrads rätt till aktivitetsersättning upphör kan Försäkringskassan fatta beslut om särskilt högriskskydd. Beslutet fattas utan hänsyn till prognosen, men begränsas till tolv månader och gäller från och med månaden efter den månad som beslutet har fattats.

I de fall då Försäkringskassan har avslagit en ansökan om särskilt högriskskydd efter aktivitetsersättning, men en förvaltningsdomstol senare, efter överklagande, beviljar särskilt högriskskydd ska beslutet gälla från och med månaden efter den månad då domstolen meddelat sitt beslut. (Prop. 2008/09:194 s. 19.)

En försäkrads möjlighet att få särskilt högriskskydd utan prövning av prognosen för sjukfrånvaro är begränsad till tolv månader. Därför ska en ny ansökan om särskilt högriskskydd därefter prövas utifrån någon annan grund än att hen inte längre får aktivitetsersättning.

6.4 Efterkontroll

Om Försäkringskassan har beviljat särskilt högriskskydd tills vidare ska det göras en efterkontroll med jämna mellanrum eller när något tyder på att förutsättningarna för beslutet inte längre är uppfyllda (prop. 1990/91:59 s. 31 och prop. 1990/91:181 s. 79). Det finns ingen närmare beskrivning i vare sig förarbetena eller praxis om vad som menas med jämna mellanrum. Det kan till exempel finnas indikationer i ett ärende som gör att det är lämpligt att göra en kontroll efter en viss tid. Man behöver avgöra om det ska göras en efterkontroll utifrån omständigheterna i ärendet. En faktor att ta hänsyn till vid bedömningen kan vara att den medicinska forskningen gått framåt och det finns ny medicinsk behandling. Om den försäkrade har en kronisk sjukdom och omständigheterna inte har ändrats, till exempel om man med säkerhet vet att tillståndet inte kommer förbättras, så behöver ingen ytterligare utredning göras i ärendet.

Om det inte finns någon sjukhistorik som visar på många korta eller längre sjukperioder under de senaste åren kan det i dessa fall vara nödvändigt att ta in nya medicinska underlag för att bedöma om det fortfarande finns förutsättningar för särskilt högriskskydd.

6.5 Upphävande av beslut om särskilt högriskskydd

Upphävande när särskilt högriskskydd har beviljats enligt SjLL

Ett beslut om särskilt högriskskydd enligt SjLL ska upphävas om villkoren för beslutet inte längre är uppfyllda.



13 § SjLL, fjärde stycket

Beslutet ska upphävas om villkoret enligt första stycket andra meningen 1 eller 2 inte längre är uppfyllt. Om beslutet upphävs ska Försäkringskassan på lämpligt sätt underrätta arbetsgivaren om detta. Ett beslut enligt andra stycket andra meningen ska gälla under tolv kalendermånader, räknat från och med månaden efter den då beslutet meddelades.

Försäkringskassan kan upphäva beslut enligt SjLL för ett större antal sjukperioder och för längre sjukperioder.

Ett beslut om att upphäva tidigare beslut om särskilt högriskskydd får endast göras framåt i tiden.

Upphävande när särskilt högriskskydd har beviljats enligt SFB

Ett beslut om särskilt högriskskydd enligt SFB ska upphävas om villkoren för beslutet inte längre är uppfyllda.

27 kap. 44 § SFB

Ett beslut om särskilt högriskskydd enligt 41 § ska upphävas om det villkor som anges där inte längre är uppfyllt.

Ett beslut om att upphäva tidigare beslut om särskilt högriskskydd får endast göras framåt i tiden.

Donation

Det finns ingen särskild bestämmelse om upphävande av beslut om särskilt högriskskydd vid donation. Eftersom ett sådant beslut bara gäller sjukperioder som har samband med en donation eller utredning inför en eventuell donation, finns det normalt inte anledning att upphäva ett sådant beslut.

Efter aktivitetsersättning

För den som har fått eller bedömts ha haft rätt till aktivitetsersättning ska ett beslut om särskilt högriskskydd gälla under tolv kalendermånader. Därför finns ingen särskild bestämmelse om upphävande av beslut om särskilt högriskskydd efter aktivitetsersättning.



7 Ersättning till arbetsgivare för sjuklönekostnader

Arbetsgivares rätt till ersättning för sjuklönekostnader för anställda som har särskilt högriskskydd regleras i 16 § SjLL.

16 § SjLL

En arbetsgivare hos vilken ett beslut enligt 13 § gäller har rätt till ersättning av Försäkringskassan för de kostnader för sjuklön som han har haft för arbetstagaren enligt denna lag.

Utbetalning görs av Försäkringskassan efter skriftlig ansökan av arbetsgivaren.

Ersättning får inte lämnas för längre tid tillbaka än tolv månader före ansökningsmånaden.

7.1 Vad får arbetsgivaren ersättning för?

Arbetsgivaren kan begära ersättning för sjuklönekostnader från Försäkringskassan för dag 1–14 i sjukperioden.

Arbetsgivare kan få ersättning för

- sina kostnader för sjuklön för arbetstagaren (oftast ersättning för kostnader i sjuklöneperioden med som högst 80 procent av arbetstagarens lön och de anställningsförmåner som hen går miste om till följd av sjukfrånvaro)
- kostnader för arbetsgivaravgifter enligt socialavgiftslagen (2000:980)
- allmänna löneavgifter enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift.

Att det endast är ovanstående kostnader som arbetsgivaren blir ersatt för framgår även i en dom från HFD (RÅ 1998 ref. 38).

Rättsfall

HFD har prövat vilka kostnader en arbetsgivare kan bli ersatt för. Frågan i målet var om arbetsgivarens rätt till ersättning för utbetald sjuklön även skulle omfatta semesterlön och avtalade avgifter för försäkringar m.m. HFD fastställde Försäkringskassans beslut, vilket innebär att arbetsgivare inte har rätt till ersättning för exempelvis semesterlönerätt som tjänas in under sjukperioden eller avtalade avgifter för försäkringar (RÅ 1998 ref. 38).

7.2 När arbetsgivare inte kan få ersättning

En arbetsgivare är inte skyldig att betala ut sjuklön till en arbetstagare som inte helt har återgått i arbete och utfört arbete under minst en dag sedan sjuklön för en hel sjuklöneperiod betalades ut. Det framgår av 4 a § SjLL. Arbetstagaren ska alltså ha återfått arbetsförmågan helt och ha återgått i arbete i ordinarie omfattning, innan arbetsgivaren är skyldig att på nytt betala sjuklön. Detta innebär att en arbetsgivare som betalar ut sjuklön trots att den inte ska göra det, inte kan få ersättning för sjuklönekostnader från Försäkringskassan.



Även om arbetstagaren har beviljats ledighet av någon annan anledning än sjukdom för del av dag, till exempel föräldraledighet, ledighet för tandläkarbesök etc., ska arbetstagaren anses "helt ha återgått i arbete" om hen har utfört arbete den resterande tiden av dagen (prop. 2011/12:81 s. 8).

7.3 Beräkning av sjuklönekostnad

När arbetsgivaren begär ersättning från Försäkringskassan så ska den styrka att de uppgifter som lämnas in är korrekta, det vill säga att sjuklönekostnaderna som arbetsgivaren begär ersättning för stämmer med den summa som betalats ut till arbetstagaren. För att kunna bedöma hur mycket ersättning Försäkringskassan ska betala ut till arbetsgivaren så får vi be arbetsgivaren styrka sina uppgifter. Det kan arbetsgivaren göra genom att till exempel skicka in ett lönebesked (prop1990/91:181, s. 80–81).

Ofta har Försäkringskassan uppgifter som styrker det arbetsgivaren har rapporterat, till exempel den försäkrades årsinkomst. Så vi behöver inte alltid begära in ett lönebesked, eller annat skriftligt underlag, från arbetsgivaren.

8 Tidigare bestämmelser om ersättning till arbetsgivare för höga sjuklönekostnader

Det här kapitlet beskriver ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare (EHS). Ersättningen innebär att arbetsgivare kunde få kompensation för den sjuklönekostnad som översteg en viss andel av arbetsgivarens totala lönekostnad.

8.1 Ersättning för höga sjuklönekostnader har upphört

Den 29 maj 2024 beslutade riksdagen att EHS upphör den 1 juli 2024. Detta genom att bestämmelserna 2 a och 17–17 e §§ SjLL upphävdes (prop. 2023/24:83). Med anledning av förändringarna i SjLL upphörde även förordning (2010:425) om ersättning för kostnader för sjuklön att gälla 1 juli 2024.

Försäkringskassan gjorde den sista maskinella utbetalningen första kvartalet 2025 och då endast för EHS för perioden 1 januari–30 juni 2024.

Äldre bestämmelser gäller för kostnader om sjuklön som har redovisats i arbetsgivardeklarationer till och med redovisningsperioden juni 2024 (prop. 2023/24:83).

Vad gäller från 1 juli 2024?

En arbetsgivare har möjlighet att under sex års tid, alltså till och med år 2030, lämna in korrigering av sina tidigare sjuklönekostnader eller lönekostnader till Skatteverket. Detta gäller för sjuklönekostnader eller lönekostnader som en arbetsgivare har haft till och med juni 2024.

8.2 Vem kunde få ersättning?

Alla arbetsgivare kunde få EHS (prop. 2014/15:1 s.378).

Med arbetsgivare menas en fysisk eller juridisk person som ingår anställningsavtal med en arbetstagare (AD 1984 nr 141). Exempel på juridiska personer är aktiebolag, stiftelser, statliga myndigheter, kommunalförbund, kommuner och regioner. I en koncern kan det finnas flera juridiska personer som är arbetsgivare. En juridisk person identifieras genom sitt organisationsnummer. Organisationsnummer är en identitetsbeteckning för juridiska personer på motsvarande sätt som personnummer är en identitetsbeteckning för fysiska personer.

8.2.1 Ersättningens storlek

För att en arbetsgivare skulle beviljas EHS behövde kostnaden för sjuklön överstiga en viss andel av arbetsgivarens totala lönekostnad under samma period. Det fanns ett tak för ersättningen som innebär att arbetsgivaren kunde få ersättning med högst 250 000 kronor.

För perioden januari–juni 2024 fanns en bestämmelse som begränsade taket till 125 000 kronor (prop. 2023/24:83). Man behöver vara observant på vilka perioder arbetsgivaren ändrar sjuklönekostnader.

Läs mer om ersättning och tillfälliga bestämmelser under pandemin i avsnitt 8.7
Tillfälliga bestämmelser med anledning av sjukdomen covid-19.

8.3 Sjuklönekostnader

Med kostnader för sjuklön menas arbetsgivarens sammanlagda utgifter för en anställd som är sjukskriven.



Arbetsgivaren kunde dock bara få EHS som motsvarade 80 procent av lönen. Arbetsgivaren kunde alltså inte få ersättning för högre sjuklönekostnader som grundades på kollektivavtal eller särskilda avtal mellan arbetsgivaren och den anställda (6 § SjLL).

Vad är total lönekostnad?

Den totala lönekostnaden består av

- samtliga löner, kontanta ersättningar och förmåner som arbetsgivaren betalar arbetsgivaravgifter för och som har betalats ut under det kalenderår som prövningen av rätten till ersättning för sjuklönekostnader gäller (Skatteverket, *Skatteavdrag och arbetsgivaravgifter*, SKV 401)
- arbetsgivaravgifter på lönesumman enligt socialavgiftslagen (2000:980) och allmän löneavgift enligt lagen (1994:1920) om allmän löneavgift
- skatt enligt lagen (1990:659) om särskild löneskatt på vissa förvärvsinkomster.

Vad är kontant ersättning?

Som kontanta ersättningar räknas bland annat ackordsersättning och ackordskompensation, avgångsersättning, bonus, jour- och beredskapsersättning, provision, sammanträdesarvode och semesterersättning.

På Skatteverkets webbplats www.skatteverket.se finns information om vilka ytterligare ersättningar som räknas som kontant ersättning (Skatteverket, *Skatteavdrag och arbetsgivaravgifter*, SKV 401).

Vad är en förmån?

Som förmån räknas bland annat tjänstebil, fri bostad och ett förmånligt lån via arbetsgivaren (Skatteverket, *Skatteavdrag och arbetsgivaravgifter*, SKV 401).

8.4 Korrigera tidigare uppgifter i arbetsgivardeklarationen

Enligt Skatteverkets regler kan en arbetsgivare rätta tidigare lämnade uppgifter i en arbetsgivardeklaration om löne- och sjuklönekostnader för en redovisningsperiod i upp till sex år efteråt.

En ändring av Försäkringskassans beslut om EHS ska göras på samma sätt som beskrivs i 113 kap. 3–9 §§ SFB (28 § SjLL).



28 § SjLL

De föreskrifter om omprövning och ändring av Försäkringskassans beslut som finns i 113 kap. 3-9 §§ socialförsäkringsbalken ska tillämpas på motsvarande sätt i fråga om

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

Vidare ska föreskrifterna i 113 kap. 10-17, 19, 20 och 21 §§ SFB om överklagande av Försäkringskassans eller en 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.

I övrigt får Försäkringskassans beslut enligt denna lag inte överklagas. *Lag (2024:400).*

Om arbetsgivaren ändrar tidigare uppgifter om löne- och/eller sjuklönekostnader och det medför en ny beräkning behöver ärendet hanteras manuellt enligt (prop. 2023/24:83).

8.5 Manuell handläggning

Om en arbetsgivare ändrar tidigare uppgifter om löne- och/eller sjuklönekostnader så kommer Skatteverket att meddela Försäkringskassan. Systemet kommer att skapa ett ROD-ärende som ska handläggas manuellt och systemet sammanställer därefter och skickar underlag för kreditering till Skatteverket.

8.6 Samordning med särskilt högriskskydd

Om en arbetsgivare också får ersättning från det särskilda högriskskyddet samordnas ersättningarna genom att det belopp som betalats ut från det särskilda högriskskyddet dras av från ersättningen för sjuklönekostnader (prop. 2014/15:1 s. 378).

Samordningen med särskilt högriskskydd sker genom att systemet kontrollerar om arbetsgivaren har fått ersättning utbetald för särskilt högriskskydd under det aktuella året i samband med den årliga beräkningen.

Eftersom arbetsgivare kan få ersättning med högst 250 000 kronor per kalenderår, ska ett eventuellt avdrag för ersättningen från det särskilda högriskskyddet göras med utgångspunkt från detta belopp.

8.7 Tillfälliga bestämmelser med anledning av sjukdomen covid-19

Coronapandemin medförde en hög sjukfrånvaro bland anställda, både på grund av sjukdom och på grund av restriktioner för arbete i vissa fall, till exempel vid förkylningssymtom. I april 2020 infördes det tillfälliga bestämmelser om EHS som ersatte de ordinarie bestämmelserna i SjLL. De tillfälliga bestämmelserna innebar att arbetsgivare komprimerades till en högre grad för sina kostnader för sjuklön. Detta beskrivs i förordning (2020:195) och (2022:79) *om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19*. Under åren 2020–2022 ändrades bestämmelserna gällande nivån på EHS.

Läs mer

De tillfälliga bestämmelserna som gällde under pandemin finns i bilagan Ö. 3 Ersättning för höga sjuklönekostnader.

Källförteckning

Lagar

Socialförsäkringsbalken

Lagen (1995:831) om transplantation m.m.

Lagen (1994:1920) om allmän löneavgift

Lagen (1991:1047) om sjuklön

Lagen (2000:980) socialavgiftslagen

Förordningar

Förordningen (2010:425) om ersättning för kostnader för sjuklön

Betänkanden från socialförsäkringsutskottet (SfU)

1990/91:SfU9 Vissa ändringar i socialförsäkringen m.m.

2001/02: SfU5 Vissa socialförsäkringsfrågor

Propositioner

2017/18:96 Karensavdrag – en mer rättvis självrisk

2014/15:1 Budgetpropositionen för 2015

2008/09:194 Vissa socialförsäkringsfrågor, m.m.

2001/02:9 Vissa socialförsäkringsfrågor

1996/97:63 Samverkan, socialförsäkringens ersättningsnivåer m.m.

1992/93:31 Om ändrad sjukersättning m.m.

1990/91:181 Om sjuklön m.m.

1990/91:59 Vissa ändringar i sjukförsäkringen m.m.

Domar

RÅ 1998 ref. 38

FÖD 1995:24

Försäkringskassans vägledningar

2017:1 Övergripande bestämmelser i SFB, unionsrätten och internationella avtal

2025:1 Sjukpenning, rehabilitering och rehabiliteringsersättning

2013:3 Sjukersättning och aktivitetsersättning – beräkning, steglös avräkning m.m.

2024:02 Återbetalning

2005:1 Utbetalning av förmåner, bidrag och ersättningar

2004:7 Förvaltningsrätt i praktiken



2001:7 Omprövning och överklagande av Försäkringskassans beslut

Övriga publikationer

Skatteverket, Skatteavdrag och arbetsgivaravgifter, SKV 401.

Bilaga Bestämmelser och övergångsbestämmelser om ersättning för höga sjuklönekostnader med anledning av sjukdomen covid-19

Ö. 3 Ersättning för höga sjuklönekostnader

Under åren 2020–2022 fanns det tillfälliga bestämmelser av ersättning för höga sjuklönekostnader på grund av sjukdomen covid-19. De tillfälliga bestämmelserna och övergångsbestämmelserna innebär att arbetsgivare ersattes med en högre andel av sina sjuklönekostnader.

Januari till mars 2020

Perioden januari till mars 2020 ersattes arbetsgivare enligt samma nivåer som ordinarie bestämmelser med ett takbelopp på 250 000 kronor, men enbart för tremånadersperioden enligt 9 a § förordning (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

Ersättning för sjuklönekostnaden lämnas, med den begränsning som följer av 17 a § lagen om sjuklön, med högst 250 000 kronor för överskjutande del av sjuklönekostnaden till den del kostnaden överstiger

- 0,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad uppgår till högst 750 000 kronor för tremånadersperioden,
- 0,9 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 750 000 kronor men inte 1,5 miljoner kronor för tremånadersperioden,
- 1,2 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 1,5 men inte 3 miljoner kronor för tremånadersperioden,
- 1,3 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 3 men inte 5 miljoner kronor för tremånadersperioden, och
- 1,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 5 miljoner kronor för tremånadersperioden.

April till juli 2020

Perioden april till juli 2020 ersattes arbetsgivare helt för sina höga sjuklönekostnader enligt punkt 5 i ikraftträdande och övergångsbestämmelserna i förordning (2020:510) om ändring i förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19 9 § förordning (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19 i lydelsen före den 22 juni 2020.

Augusti 2020 till september 2021

Perioden augusti 2020 till september 2021 ersattes arbetsgivare med en högre andel av sina sjuklönekostnader enligt 9 § förordning (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

Ersättning för sjuklönekostnaden lämnas, med den begränsning som följer av 17 a § lagen om sjuklön, till den del kostnaden överstiger

- 0,35 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad uppgår till högst 250 000 kronor per månad,
- 0,63 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 250 000 kronor men inte 500 000 kronor per månad,
- 0,77 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 500 000 kronor men inte 1 000 000 kronor per månad,

- 0,86 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 1 000 000 kronor men inte 1 667 000 kronor per månad, och
- 1,07 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 1 667 000 kronor per månad.

Oktober och november 2021

Perioden oktober och november 2021 ersattes arbetsgivare enligt samma nivåer som enligt ordinarie bestämmelser med ett takbelopp på 250 000 kronor men enbart för tvåmånadersperioden enligt punkt 3 i ikraftträdande och övergångsbestämmelserna i förordning (2021:721) om upphävande av förordningen (2020:195) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.

Ersättning för sjuklönekostnaden lämnas, med den begränsning som följer av 17 a § lagen om sjuklön, med högst 250 000 kronor för överskjutande del av kostnaden som överstiger

- 0,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad uppgår till högst 500 000 kronor för tvåmånadersperioden,
- 0,9 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 500 000 men inte 1 miljon kronor för tvåmånadersperioden,
- 1,2 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 1 men inte 2 miljoner kronor för tvåmånadersperioden,
- 1,3 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 2 miljoner men inte 3 333 000 kronor för tvåmånadersperioden, och
- 1,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 3 333 000 kronor för tvåmånadersperioden.

December 2021 till mars 2022

Perioden december 2021 till mars 2022 ersattes arbetsgivare med en högre andel av sina sjuklönekostnader enligt 9 § förordning (2022:79) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19

Ersättning för sjuklönekostnaden lämnas, med den begränsning som följer av 17 a § lagen om sjuklön, till den del kostnaden överstiger

- 0,35 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad uppgår till högst 250 000 kronor per månad,
- 0,63 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 250 000 kronor men inte 500 000 kronor per månad,
- 0,77 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 500 000 kronor men inte 1 000 000 kronor per månad,
- 0,86 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 1 000 000 kronor men inte 1 667 000 kronor per månad, och
- 1,07 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 1 667 000 kronor per månad.

April till december 2022

Perioden april till december 2022 ersattes arbetsgivare enligt samma nivåer som ordinarie bestämmelser med ett takbelopp på 250 000 kronor men enbart för niomånadersperioden enligt punkt 6 i ikraftträdande och övergångsbestämmelserna i förordning (2022:79) om vissa sjukpenningförmåner med anledning av sjukdomen covid-19.



Ersättning för sjuklönekostnaden lämnas, med den begränsning som följer av 17 a § lagen om sjuklön, med högst 250 000 kronor för överskjutande del av till den del kostnaden överstiger

- 0,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad uppgår till högst 2 250 000 kronor för niomånadersperioden,
- 0,9 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 2 250 000 men inte 4 500 000 kronor för niomånadersperioden,
- 1,2 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 4 500 000 men inte 9 miljoner kronor för niomånadersperioden,
- 1,3 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 9 men inte 15 miljoner kronor för niomånadersperioden, och
- 1,5 procent av den totala lönekostnaden om arbetsgivarens lönekostnad överstiger 15 miljoner kronor för niomånadersperioden.