

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

Remissyttrande – En sjukförsäkring anpassad efter individen (SOU 2020:26)

(Socialdepartementets diarienummer S2020/04508SF)

Sammanfattning

Försäkringskassan delar utredningens uppfattning att försäkringsskyddet för behovsanställda behöver förbättras. Vi föreslår att en enklare konstruktion där behovsanställda jämföras med andra anställda övervägs Rehabiliteringskedjans regler skulle kunna användas i tillämpliga delar, men kompletteras med ett förtydligande av att behovsanställda inte ska ses som arbetslösa i socialförsäkringsbalkens mening.

Försäkringskassan instämmer även med utredningen i att möjligheten att förlägga arbetstiden mer flexibelt vid partiell sjukskrivning i många fall skulle göra det lättare att ta tillvara en persons arbetsförmåga. Huvudprincipen med en jämn minskning av arbetstiden varje dag bör fortfarande gälla, och utredningens förslag bör ses som en utökning av möjligheterna att förlägga arbetstiden på ett annat sätt i de fall det bidrar till en hållbar återgång i arbete för individen.

Vi delar även utredningens uppfattning om att Försäkringskassan bör samverka om arbetstidens förläggning med den försäkrade, läkare och arbetsgivare. En sådan samverkan bör i första hand vara behovsstyrd, inte genomföras i alla sjukfall där partiell sjukskrivning är aktuell. Att göra den obligatorisk i dessa ärenden riskerar innebära att samverkan mellan Försäkringskassan, den försäkrade, läkare och arbetsgivare genomförs även i ärenden där detta behov inte finns.

Försäkringskassan menar att gällande regelverk inte ger utrymme för att den som är helt sjukskriven kan arbeta enstaka dagar utan att bedömningen av arbetsförmågan ska påverkas. Det kvarstår oklarheter kring vad utredningen menar i förslaget: skulle detta i så fall gälla alla situationer där den försäkrade är heltidssjukskriven? Eller skulle det enbart gälla vid svårare sjukdomar, eller vid krävande behandlingar där det är svårt att uttala sig om personens möjligheter att arbeta trots behandlingen, och där arbetsförsök genomförs efter samverkan med arbetsgivaren och Försäkringskassan? Det är också oklart var gränsen ska dras för hur mycket en person får arbeta under dagar med hel sjukpenning.

Allmänna synpunkter

Förslaget om ökade möjligheter att förlägga arbetstiden mer flexibelt vid partiell sjukskrivning innebär ett avsteg från principen att bedöma rätten till sjukpenning dag för dag. Det behöver förtydligas om denna princip föreslås frångås helt, eller kvarstå med vissa undantag. Det behöver också klarläggas hur detta avsteg skulle påverka

tillämpningen i andra situationer. När Försäkringskassan bedömer om den försäkrades sjukpenninggrundande inkomst (SGI) är skyddad på grund av att hen varit sjuk tillämpas principen och varje dag bedöms för sig. Ska det nu vara möjligt att skydda sin SGI vid ojämn förläggning av arbetstiden där den försäkrade arbetar i större omfattning vissa dagar, eller måste arbetsförmågan vara nedsatt med minst en fjärdedel varje dag för att SGI:n ska vara skyddad? Även frågan om hur förslaget skulle påverka sjukperiodsbegreppet behöver klargöras.

De problemställningar som utredningen behandlar gäller även för sjukersättning och aktivitetsersättning. Behovsanställningar skapar problem för den som har någon av dessa förmåner och vill prova att arbeta, eftersom personen måste uppskatta hur mycket hen ska arbeta varje månad – vilket inte alltid är möjligt. Problemen med förläggning av arbetstiden gäller även den som ansöker om partiell sjukersättning eller aktivitetsersättning och vill fortsätta arbeta deltid, eftersom principen om jämn förläggning av arbetstiden gäller även i dessa fall om det inte är medicinskt motiverat att förlägga arbetstiden på annat sätt.

1. Författningsförslag

27 kap. 46 § andra stycket

Bedömningen enligt första stycket ska även göras för en försäkrad som är behovsanställd om det kan antas att han eller hon skulle ha arbetat om han eller hon inte hade varit sjuk. Från och med den tidpunkt då den försäkrade har haft nedsatt arbetsförmåga under 90 dagar ska bedömningen av arbetsförmågan göras mot sådant förvärvsarbete som är normalt förekommande på arbetsmarknaden eller annat lämpligt arbete som är tillgängligt för honom eller henne.

Försäkringskassan instämmer i att det behövs ett utökat försäkringsskydd för behovsanställda. Vi delar utredningens uppfattning att det finns problem med ottydligheter i nuvarande bestämmelser.

Vi föreslår att en enklare konstruktion, där behovsanställda jämföras med andra anställda, övervägs. Rehabiliteringskedjan kan användas i tillämpliga delar med ett förtydligande om att behovsanställda inte ska ses som arbetslösa i socialförsäkringsbalkens mening. En sådan lösning vore sannolikt enklare att förstå för den försäkrade och lättare att tillämpa och informera om för Försäkringskassan.

Försäkringskassan delar inte utredningens uppfattning att arbetsförmågan hos en behovsanställd ska bedömas i förhållande till hela arbetsmarknaden redan efter dag 90 i rehabiliteringskedjan, och inte som för andra anställda först efter dag 180. Sjukförsäkringen blir mer begriplig om samma regler gäller för behovsanställda som för andra anställda. Det finns många olika slags behovsanställningar, vilket innebär att det finns flertalet personer som med tillräcklig säkerhet kan visa att de skulle ha arbetat i en behovsanställning även efter dag 90.

Utredningen har anfört att behovsanställda skulle gynnas jämfört med andra anställda om de har möjlighet att få sjukpenning i förhållande till behovsanställningen fram till dag 180. Detta eftersom behovsanställda inte kan bedömas mot andra arbeten hos arbetsgivaren. Försäkringskassan menar att anställda inte skulle missgynnas. De

anställda försäkrade som bedöms kunna ta ett annat arbete hos sin arbetsgivare har ett konkret arbete som de kan återgå i och kan försörja sig genom detta istället för genom sjukpenning.

27 kap. 46 § fjärde stycket

Partiell sjukpenning får beviljas utifrån en förläggning av arbetstiden som innebär att arbetstiden inte minskas varje dag i samma omfattning om en sådan förläggning av arbetstiden inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete.

Försäkringskassan ställer sig positiv till förslaget. Vi instämmer i att utökade möjligheter att förlägga arbetstiden mer flexibelt vid partiell sjukskrivning kan bidra till bättre möjligheter att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga. Huvudregeln bör även i fortsättningen vara att arbetstiden reduceras jämnt varje dag. Utredningens förslag bör ses som en utökning av möjligheten att förlägga arbetstiden på ett annat sätt vid partiell sjukskrivning.

Den nya lydelsen bör kopplas till det som utredningen kallar bedömningsperiod. Under bedömningsperioden kan arbetstiden överstiga sjukskrivningens omfattning enskilda dagar, men för hela bedömningsperioden får inte arbetets omfattning vara högre än vad som tillåts i förhållande till sjukskrivningens omfattning. Det är då viktigt att förarbetena anger vad som kan vara en rimlig bedömningsperiod, även om undantag bör kunna göras i enskilda fall. Oftast borde det räcka med en begränsad period för att kunna ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga.

Vid en längre bedömningsperiod blir det svårt både för den försäkrade och Försäkringskassan att säkerställa att hen arbetar i en omfattning som motsvarar eller tillåts utifrån aktuell sjukskrivningsgrad, särskilt vid oregelbunden arbetstid. Det kan få till följd att den försäkrade under en period arbetar mindre än sjukskrivningsgraden medger och därmed får mindre lön – eller tvärtom arbetar mer än vad sjukskrivningsgraden medger, vilket påverkar rätten till ersättning och kan leda till återkrav. Denna risk ökar sannolikt ju längre bedömningsperioden är.

28 kap. 11 §

Till den del den försäkrade är arbetslös lämnas hel sjukpenning med högst 543 kronor om dagen. Detta gäller dock inte sjukpenning som avses i 27 kap. 6 § eller sjukpenning som beviljats efter en bedömning av arbetsförmågan enligt 27 kap. 46 § andra stycket.

Försäkringskassan tillstyrker förslaget.

7. Förslag och överväganden (del 1)

7.1.6 Två sätt att stärka försäkringsskyddet för behovsanställda

Utredningens uppdrag gällde behovet av att anpassa försäkringsskyddet för personer med timanställningar och andra tidsbegränsade anställningar.¹Frågan om

¹ Dir. 2018:26 s 1

rehabilitering ingick inte i uppdraget. Försäkringskassan ser ett stort behov av att även denna fråga utreds, närmare bestämt dessa punkter

- vem som har det övergripande rehabiliteringsansvaret
- vem som är Försäkringskassans samverkanspart för behovsanställda under sjukskrivning
- vilken sysselsättning rehabiliteringen förväntas leda till.

Som framgår av direktivet kan sjukförsäkringens legitimitet försvagas när försäkrade med samma nedsättning av arbetsförmågan bedöms olika beroende på anställningsform. Det kan vara svårt för den försäkrade att förstå att hen betraktas som anställd vid bedömningen av arbetsförmågan, men som arbetslös vid rehabiliteringsinsatser för att öka möjligheterna till återgång i arbete, när samverkan inte sker med arbetsgivaren utan med Arbetsförmedlingen.

Utredningen argumenterar för att det faktum att behovsanställda saknar arbetsgivare inte i sig utgör ett problem ur försäkringssynpunkt, och jämför då med egenföretagares situation. Men ur ett rehabiliteringsperspektiv är inte egenföretagare och behovsanställda jämförbara. Egenföretagare råder över sin egen arbetssituation på ett annat sätt än behovsanställda och har därmed också andra förutsättningar att anpassa arbetssituationen.

7.1.9 Om det kan antas att den försäkrade skulle ha arbetat om hen inte hade varit sjuk ska arbetsförmågan bedömas mot behovsanställningen

För att kunna tillämpa förslaget behöver Försäkringskassan vägledning vad gäller hur detaljerade uppgifter vi behöver för att kunna göra vår bedömning avseende om en person skulle ha arbetat. Behöver Försäkringskassan veta hur många dagar och även vilka dagar hen skulle ha arbetat eller räcker det med att veta/anta att hen skulle ha varit i arbete under perioden oavsett omfattning?

Vi bedömer att det kommer bli mycket utredningskrävande och svårt att avgöra hur länge den försäkrade skulle haft arbete i behovsanställningen om hen inte blivit sjuk. Det blir även svårt att bedöma från och med när hen ska betraktas som arbetslös, liksom att bedöma i vilken omfattning den försäkrade skulle ha arbetat om hen inte blivit sjuk.

För behovsanställda som även är anmälda som arbetssökande hos Arbetsförmedlingen kommer vi, med utredningens förslag, att hantera två bedömningsgrunder under hela perioden, dels som behovsanställd, som längst fram till dag 90, och dels som arbetslös. Omfattningen av arbetet i behovsanställningen behöver kunna uppskattas eftersom den har betydelse för bedömningen av arbetsförmågas nedsättning och för sjukpenningens storlek. Den sjukpenning som betalas ut på den del den försäkrade är arbetslös ska begränsas av arbetslöshetstaket.

Det kommer i många fall vara svårt att avgöra om det rör sig om en behovsanställning eller inte, utifrån den definition som utredningen beskriver, vilket medför ett osäkert läge till dess att praxis etablerats.

För att försäkringen ska vara förutsebar för den enskilde och Försäkringskassans tillämpning ska kunna bli enhetlig önskar vi att författningsförslaget utvecklas i syfte att tydliggöra

- hur verksamheten ska utreda och bedöma om den försäkrade ”kan antas” ha arbetat i behovsanställningen om hen inte blivit sjuk.
- hur den försäkrades framtida omfattning av arbete i behovsanställningen ska kunna bedömas.

Att utreda förutsättningarna för att kunna bedöma om och i vilken omfattning den försäkrade kan antas skulle ha arbetat om hen inte varit sjuk kommer också att medföra ökade administrativa kostnader. Antagandet blir svårare att göra ju längre sjukfallet pågår. Fler och mer omfattande utredningar kan även medföra att det tar längre tid innan den försäkrade kan få ett beslut på sin ansökan.

12. Överväganden och förslag (del 2)

12.1.7 Försäkringskassan ska kunna bevilja partiell sjukpenning utifrån en förläggning av arbetstiden som inte försämrar möjligheterna till återgång i arbete

Försäkringskassan instämmer i att det finns ett behov av att arbetstiden ska kunna förläggas mer flexibelt vid partiell sjukskrivning. Vi ser däremot en risk att den föreslagna formuleringen kommer att uppfattas som att de som är partiellt sjukskrivna kan förlägga arbetstiden helt fritt. Det skulle kunna leda till att vi i efterhand måste avgöra om det har funnits risk för att arbetstidens förläggning försämrade möjligheterna till återgång i arbete, till exempel vid förstagångsanspråk. Det skulle också bli svårt för den försäkrade att förutse om hen har rätt till ersättning eller inte, och leda till oväntade konsekvenser om inte förläggningen av arbetstiden godkänns. Om det är tydligt att möjligheten till annan förläggning av arbetstiden än en jämn minskning av arbetstiden varje dag är ett undantag blir det lättare för den försäkrade att förstå att arbetstidens förläggning bör stämmas av med Försäkringskassan på förhand.

Försäkringskassan skulle välkomna ytterligare analyser kring vilka konsekvenser förslaget skulle få för till exempel utredningen av förstagångsanspråk med partiell sjukskrivning och okomplicerade sjukfall där det kan förväntas att den försäkrade kommer tillbaka i full sysselsättning efter en tids partiell sjukskrivning och medicinsk rehabilitering.

De nuvarande reglerna utgår från den försäkrades behov genom att arbetsgivaren har ett ansvar för att anpassa arbetsuppgifterna eller arbetstiden under deltidssjukskrivning, så att återgången i arbete kan göras på ett hållbart sätt. För en anställd kan det vara svårt att föreslå en förläggning av arbetstiden som inte i första hand bidrar till verksamhetsnytta. Utredningen framför visserligen att arbetet i första hand ska anpassas utifrån varje individs medicinska förutsättningar. Arbetsgivare får genom förslagen rörande arbetstidens förläggning och förbättrad samverkan med Försäkringskassan utökade möjligheter till flexibla lösningar vid anpassnings- och

rehabiliteringsverksamheten. Vi ser att det finns risk att arbetsgivarens önskemål om en viss arbetstidsförläggning kan innebära ett hinder för återgång till heltidsarbete.

Det kan handla om att arbetstagaren under tid med deltidssjukskrivning har svårt att klara att arbeta tolvtimmars nattpass exempelvis, trots att det innebär svårigheter för arbetsgivaren att bemanna dessa pass. Vår bedömning är därför att ytterligare konsekvensanalys behövs i denna del. Det finns en risk att arbetstidens förläggning kan komma att planeras utifrån verksamhetsnytta/arbetsgivarens behov och inte utifrån den försäkrades medicinska förutsättningar eller behov av att få till en hållbar återgång i arbete efter period med heltidssjukskrivning.

12.1.9 Viktigt med aktiv handläggning och uppföljning

Den utredningsmetodik som utredningen beskriver är möjlig att använda i pågående ärenden där den försäkrade tillsammans med arbetsgivare och Försäkringskassan kommer fram till hur arbetstiden ska förläggas för att på bästa sätt ta tillvara den arbetsförmåga som finns. Så handlägger vi redan idag. Men i ärenden om partiell sjukskrivning där vi först i efterhand får kännedom om hur den försäkrade arbetar, till exempel vid första anspråk i sjukperioden, kan den arbetsförmåga som den försäkrade uppvisar i deltidssjukarbetet påverka bedömningen av arbetsförmågans nedsättning. Vi menar att vi behöver information om arbetstidens förläggning innan arbetsförmågan bedöms.

12.1.10 Försäkringskassan bör inom ramen för sitt samordningsansvar samverka om arbetstidens förläggning med den försäkrade, hälso- och sjukvården och den försäkrades arbetsgivare.

Försäkringskassan avstyrker förslaget.

Vi instämmer till fullo i att den samverkan som beskrivs i förslaget är en del av Försäkringskassans samordningsansvar i pågående sjukfall där det finns behov av att utreda om det går att ta tillvara en försäkrads arbetsförmåga, till exempel genom anpassning av arbetsuppgifter eller ändrade arbetstider. Vi är också mycket positivt inställda till möjligheten att använda en mer flexibel förläggning av arbetstiden för att förbättra förutsättningarna att ta tillvara den försäkrades arbetsförmåga. En sådan samverkan behöver i första hand vara behovsstyrd. Det gäller till exempel vid ett första anspråk där den försäkrade på grund av sjukdom till en början endast kan arbeta partiellt, men förväntas kunna återgå i arbete genom att successivt öka sin arbetsomfattning utan ytterligare insatser från Försäkringskassan.

12.2 Ökad samverkan för att ta tillvara kvarvarande arbetsförmåga vid heltidssjukskrivning

Försäkringskassan anser att intentionen är bra, det vill säga att ta tillvara arbetsförmåga även för försäkrade som är helt sjukskrivna. Vi menar att gällande regelverk inte ger utrymme för att den som är helt sjukskriven kan arbeta enstaka dagar och ändå bedömas ha helt nedsatt arbetsförmåga dessa dagar. Utredningens förslag gör det mycket svårt att dra en gräns för när en viss arbetsförmåga har uppvisats och den försäkrade inte längre kan anses vara helt sjukskriven. Vad innebär enstaka dagar och hur ska vi bedöma arbetsförmågans nedsättning om en person till exempel arbetar en timme per dag, tre dagar i veckan?

Om heltidssjukskrivna ges möjlighet att arbeta enstaka dagar på det sätt som utredningen föreslår ser vi att felutbetalningarna skulle öka och försäkringen bli oförutsebar för de försäkrade. Om en individ inte kan utgå från att myndighetens beslut är korrekta från början utan att fattade beslut måste rättas i efterhand med påföljande återkrav, tror vi att förståelsen för försäkringen riskerar att minska och det blir mindre begripligt för de försäkrade.

Försäkringskassan anser att det skulle behövas en lagändring för att kunna genomföra förslaget. Konsekvenserna av en sådan lagändring skulle då behöva utredas ytterligare.

13. Konsekvenser

13.1 Konsekvenser för sjukförsäkringen

13.1.1 Behovsanställda

Försäkringskassan förordar konsekvensanalyser av ett införande av begreppet behovsanställda i socialförsäkringsbalken. Det finns inte någon motsvarighet i arbetsrättslagstiftningen, och det kan vara svårt för personer att förstå vad de olika anställningsformerna i arbetsrättslagstiftningen får för innebörd i socialförsäkringsbalken när begreppen inte harmonierar.

Det är svårt att bedöma hur ärendevolymer och kostnader skulle påverkas av utredningens förslag att bedöma arbetsförmågan hos behovsanställda i förhållande till den aktuella anställningen, i stället för som nu i förhållande till hela arbetsmarknaden. Utredningen uppskattar att antalet behovsanställda som berörs är mellan 104 000 och 147 000 personer. Med en genomsnittsansättning på 629 kronor per dag och 1,3 nettodagar med sjukpenning per anställd skulle förslaget leda till ökade utgifter med mellan 85 och 120 miljoner kr. Men i realiteten har sannolikt en del av dessa behovsanställda, som med nuvarande regelverk bedöms som arbetslösa, sjukpenning redan idag. Det innebär att utgiftsökningen skulle bli lägre. Utredningens siffror är snarare att betrakta som ett tak för utgiftsökningen, eller bruttoutgiften. I dag är dock den genomsnittliga ersättningsnivån något högre än utredningens 629 kronor, 667 kronor per dag för dem som är sjukskrivna kortare än ett år. Det innebär att bruttoutgiften i utredningen blir drygt 5 miljoner kronor högre, det vill säga 90 respektive 127 miljoner kronor.

Med samma metod som i utredningen kan utgiftsökningen uppskattas genom beräkning av antalet nettodagar per arbetslös, givet att sjukfallen inte passerar 90 dagar. För arbetslösa är antalet nettodagar i motsvarande period knappt 390 000, vilket ger cirka 0,975 dagar med sjukpenning per arbetslös. Genomsnittsansättningen för arbetslösa i motsvarande period är 467 kronor per dag, vilket innebär att försäkringsutgifterna för den aktuella gruppen redan är mellan 47 och 67 miljoner kronor. Utgiftsökningen bör således uppgå mellan 43 och 60 miljoner med de kohortstorlekar som utredningen räknat med.

De beräkningar som Försäkringskassan har gjort, och som presenteras i nästa avsnitt, visar att den förväntade ökningen av antalet ärenden för utredningens förslag beräknas till mellan 4 400 och 6 210 stycken per år. Man bör dock ha i åtanke att när sannolikheten att beviljas sjukpenning ökar, via lägre förväntad avslagsfrekvens när

man behandlas som anställd, så kommer incitamentet att ansöka om ersättning öka vilket förmodligen leder till ytterligare ärenden och utgifter, men denna ökning är svår att uppskatta.

I beräkningarna för att komma fram till hur mycket sjukfallen kan komma att öka som konsekvens av förslaget har vi utgått från faktorer som

- antalet behovsanställda som utredningen anser berörs
- totala arbetskraften i Sverige
- andelen anställda respektive arbetslösa av totala arbetskraften
- sjukskrivningsfrekvens för anställda respektive arbetslösa
- totalt antal sjukfall under 2019
- avslagsfrekvens för anställda respektive arbetslösa
- nettodagar med sjukpenning per person för anställda respektive arbetslösa.

Beräkning av förväntad ökning av sjukfall

För att få en uppfattning om Försäkringskassans kostnader för att genomföra reformen behöver antalet ansökningar uppskattas. Antalet sjukskrivningar per person i arbetskraften skiljer sig mellan arbetslösa och sysselsatta. För personer med sjukfall som är längre än 30 dagar och har en sysselsättning är andelen sjukskrivningar drygt 6 procent, medan den för arbetslösa är knappt 3,5 procent. Det är alltså ungefär hälften så vanligt att en arbetslös är sjukskriven i mer än 30 dagar. Av de cirka 5,5 miljoner personer som fanns i arbetskraften 2019 var cirka 400 000 arbetslösa och 5,1 miljoner sysselsatta. Under 2019 startades cirka 500 000 sjukfall. Det ger ungefär 0,094 sjukfall per person med sysselsättning och ungefär 0,047 sjukfall för personer som var arbetslösa innan coronapandemin bröt ut.²

Med utredningens kohortuppskattning för den aktuella gruppen skulle då det totala antalet beviljade sjukpenningärenden, när de betraktas som anställda, bli 9 800–13 800 personer. Men även ärenden med avslag kräver arbete. Under 2019 avslogs cirka 3 procent av anställdas ansökningar om sjukpenning, vilket ger ytterligare cirka 300 ärenden för den låga kohortstorleken (104 000) och cirka 430 ärenden för det större estimatet på kohortstorlek (147 000).³ Brutto beräknas därmed utredningens förslag leda till mellan 10 100 och 14 230 ärenden men vissa av dessa ärenden uppstår redan idag, men där sökande anses som arbetslös. Det leder till att ökningen av antalet ärenden på grund av utredningens förslag beräknas till mellan 4 400 och 6 210 stycken. Ökningen av förväntat antal ärenden fås genom att dra ifrån de som förväntas sjukskrivna som arbetslösa med nuvarande regler samt det förväntade antalet avslag som är behäftade med det antalet sjukskrivna.

Givet det förväntade antalet sjukskrivna per arbetslös, 0,047, och de av utredningen uppskattade kohortstorlekarna, 104 000 respektive 147 000, så förväntas 4 900–6 900 försäkrade vara sjukskrivna men anses som arbetslösa. Till dessa kommer ärendena om ansökningar från arbetslösa som avslogs. Avslagsfrekvensen för arbetslösa är väsentligt högre än för anställda, under 2019 cirka 14 procent, vilket leder till ett

² Antalet sjukfall per anställd är lösningen till $x \cdot 5,5'' + \frac{1}{2}x \cdot 0,4'' = 0,5''$ för vilken $x = 0,094$.

³ Antalet beräknas som $\frac{\text{beviljade}}{1-\text{avslag}} = \frac{9\,800}{1-0,03} = 302,35$, för den låga kohortstorleken.

förväntat antal om ytterligare 800–1 120 ansökningar utöver de uppskattade beviljade sjukpenningar. Totalt förväntas kohorten behovsanställda som anses som arbetslösa vid ansökan om sjukpenning vara cirka 5 700 (4 900 + 800) respektive 8 020 (6 900 + 1 120) för utredningens två uppskattningar om hur många som kan beröras av förslaget. För att få fram den förväntade ökningen av antalet ärenden till följd av utredningens förslag dras dessa 5 700 – 8 020 ärenden ifrån det totala antalet förväntade ärenden med nya regler, vilket är 10 100 – 14 230, vilket ger 4 400 och 6 210 stycken fler ärenden.

13.3 Konsekvenser för Försäkringskassan

Utredningen bedömer att förslaget om bättre försäkringsskydd för behovsanställda inte skulle påverka Försäkringskassans handläggningskostnader i någon större utsträckning, utöver sedvanliga kostnader för införande. Försäkringskassan handlägger ansökningar om sjukpenning från de aktuella personerna redan i dag, och utredningen bedömer att de ärenden som behöver utredas utifrån förslaget inte är mer utredningskrävande än ansökningar om sjukpenning från behovsanställda som gäller de första 14 dagarna i en sjukperiod.

Försäkringskassan ser dock att det finns en stor osäkerhet om hur sjukfall för behovsanställda ska handläggas och vilka utredningar som blir nödvändiga. Vi syftar på att det kommer att krävas mer utredning efter dag 15 i sjukperioden för att kunna fastslå om den försäkrade fortfarande kan antas ha arbetat om hen inte blivit sjuk. Utredningen har i sin konsekvensanalys alltså inte tagit hänsyn till handläggningskostnaderna för återkommande anspråk för denna grupp fram till dag 90.

Försäkringskassan behöver, utöver antagandet om den försäkrade skulle ha arbetat om hen inte blivit sjuk, kontinuerligt utreda och bedöma i vilken omfattning den försäkrade skulle ha arbetat i sin eller sina behovsanställningar. Detta behöver också analyseras och konsekvensbeskrivas vidare.

Försäkringskassan uppskattar att de merkostnader som uppstår om utredningens förslag genomförs uppgår till 17 miljoner kr per år. Beräkningen utgår från att antalet tillkommande ansökningar uppgår till genomsnittet av den förväntade ökningen som beskrivs ovan $(4\,400 + 6\,200) / 2 = 5\,300$ ärenden.

Kostnadsuppskattningen inkluderar tillkommande handläggningskostnader samt kostnader som kan uppstå till följd av handläggning samt omprövning, överklaganden och återkrav.

Tabell Förvaltningskostnader i miljontal kronor¹⁾

	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Summa
Införande	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nedskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Avskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Införandekostnader	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Handläggning	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	136,8
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Löpande kostnader	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	136,8
Summa	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	17,1	136,8

1) År i 2019 års prisnivå med full kostnadstäckning

13.10 Finansiering

Utredningen föreslår att de ökade utgifterna finansieras med omfördelning av medel från anslag 1:7 Ersättning för höga sjuklönekostnader.

Ersättning för höga sjuklönekostnader till arbetsgivare (EHS) är i första hand till för små arbetsgivare. Under 2018 fick företag med mindre än 6 miljoner kronor i lönekostnad ungefär 54 procent av den ersättning betalades ut, samtidigt som de utgjorde cirka 85 procent av det totala antalet arbetsgivare som fick ersättning. Vi bedömer att detta beror på lagens utformning. Om förslagen ska finansieras med medel som idag betalas ut som EHS, så behöver lagstiftningen för förmånen ändras.

Beräkningarna av felaktiga utbetalningar är osäkra och bör användas med stor försiktighet. Givet detta, och att Försäkringskassan arbetar för att minska antalet felaktiga utbetalningar, bedömer vi att det är svårt att se hur detta skulle kunna bekosta de föreslagna förändringarna av socialförsäkringen.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Nils Öberg i närvaro av avdelningschef för Sjukförsäkringen, Ulrika Havossar, och verksamhetsutvecklare Christer Olsson, den senare som föredragande.

Nils Öberg

Christer Olsson