

# Fler förslag för minskat krångel

**Januari 2014**

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

# Fler förslag för minskat krångel

## Januari 2014

## Fler förslag för minskat krångel

Sedan 2012 har vi lämnat tre rapporter med förslag till regeländringar för att göra socialförsäkringen enklare och mer effektiv, både för våra kunder och för Försäkringskassan som myndighet. Sedan den första rapporten lämnades till Socialdepartementet i april 2012 har riksdagen beslutat att genomföra åtta av våra förslag. Vi är glada att förslagen leder till lagändringar som gör vardagen enklare för våra kunder.

Att se över vilka regler som uppfattas som krångliga, både av oss och av våra kunder, har blivit en del av vår verksamhet. Vi ser det arbetet som en viktig del i vår strävan att med utgångspunkt i våra kunders behov skapa en ännu mer serviceinriktad myndighet. Försäkringskassan kommer därför även framöver att ta fram förenklingsförslag som kräver lagändringar.

Vi är medvetna om att en del av förslagen i den här rapporten kan få marginell påverkan på politiken. Vi ser dock att de innebär så viktiga förenklingsåtgärder för våra kunder att den dimensionen väger tyngre.

Nedan sammanfattar vi de förslag som vi lämnar i den här rapporten.

### Boendetillägg

- Vi föreslår att boendetillägg inte längre ska samordnas med makes/makas/sambos bostadstillägg.
- Vi föreslår att boendetillägg ska kunna betalas ut samma månad som det beviljas för.
- Vi föreslår att boendetillägg i vissa fall ska ändras från och med samma månad som anledningen till ändringen uppkom.

### Sjukpenning och rehabilitering

- Vi föreslår att kravet på medgivande inför utlandsresa slopas.
- Vi föreslår att förmånstiden för sjukpenning för sjömän med avtal om regresstid ändras.
- Vi vill förenkla hanteringen av arbetsresor.
- Vi föreslår att försäkrade som av hälsoskäl inte kan gå tillbaka till arbete hos arbetsgivaren ska få rätt till sjukpenning.

### Särskilt högriskskydd

- Vi föreslår en utökning av möjligheterna att beviljas särskilt högriskskydd.

### Underhållsstöd

- Vi föreslår att fem delposter lämnas senast fem månader efter att den första delposten skulle ha betalats.

### Assistansersättning och bilstöd

- Vi föreslår att Försäkringskassan får möjlighet att ersätta medicinska underlag inom assistansersättning och bilstöd.

Vi vill i detta sammanhang även välkomna Pensionsmyndighetens förslag PID132899, för ändring i 5 § 4 lagen (1991:586) om särskild inkomstskatt för utomlands bosatta (SINK), ett förslag som även berör våra kunder.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Dan Eliasson i närvaro av försäkringsdirektörerna Birgitta Målsäter, Bengt Stjärnsten, Svante Borg och Ann Person-Grivas, rättschef Eva Nordqvist, verksamhetsområdeschef Joakim Jarnryd och verksamhetsutvecklare Tzafrir Elkin, den senare som föredragande.

Dan Eliasson

Tzafrir Elkin

## Innehåll

1. Tre förslag för enklare boendetillägg .....	5
2. Slopa kravet på medgivande inför utlandsresa .....	20
3. Förmånstiden för sjömän med kollektivavtalad sjuklön .....	30
4. Förenkla hanteringen av arbetsresor .....	36
5. Ge försäkrade som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren rätt till sjukpenning .....	41
6. Utöka möjligheterna till att bli beviljad särskilt högriskskydd .....	47
7. Korrigera socialförsäkringsbalkens 19 kap. 43 § tredje stycket så att fem delposter lämnas senast fem månader efter att den första delposten skulle ha betalats .....	53
8. Ge Försäkringskassan möjlighet att ersätta medicinska underlag inom assistansersättning och bilstöd .....	57
9. Sammanställning av ekonomiska konsekvenser och förslag till införandetidpunkter .....	65

## 1. Tre förslag för enklare boendetillägg

### Sammanfattning

Målgruppen för boendetillägg består till stor del av personer med små ekonomiska marginaler som kan antas vara starkt beroende av boendetillägget för att kunna bekosta sitt boende. För delar av målgruppen leder bestämmelserna om boendetillägg dock till en försämrad ekonomisk situation, i stället för att erbjuda det i stort sett oförändrade inkomstskydd som var syftet.

Ett annat problem med boendetillägget är att det är en förmån med dålig transparens. Bestämmelserna om när boendetillägg ska ändras och när det ska betalas ut gör det svårt för kunderna att förstå varför ett visst belopp har betalats ut. Det ökar också risken för att Försäkringskassan ska göra felaktiga utbetalningar.

Försäkringskassan föreslår därför tre ändringar i lagstiftningen:

- Boendetillägget ska inte längre samordnas med makes eller sambos bostadstillägg
- Boendetillägget ska kunna betalas ut samma månad som det beviljas för
- Boendetillägget ska i vissa fall ändras från och med samma månad som anledningen till ändring uppkom

### Bakgrund

#### **Boendetillägg minskas med bostadstillägg som betalas till make eller sambo**

En person som är gift eller sambo har rätt till 42 000 kronor i boendetillägg per år, vilket är hälften av vad en ensamstående har rätt till. Boendetillägg minskas dessutom med de belopp som betalas ut som preliminärt bostadsbidrag och som bostadstillägg till make eller sambo.

Att boendetillägget ska minskas med makens bostadstillägg motiveras i prop. 2011/12:1 utgiftsområde 10 på följande sätt:

*”En situation där två bidrag kan anses täcka samma boendekostnad inträffar också om den försäkrade får boendetillägg samtidigt som maken eller sambon får BTP<sup>1</sup>. Därför föreslås att boendetillägget även ska minskas med ett belopp som motsvarar det BTP som lämnas till den försäkrades make eller sambo.”*

Bostadstillägg är dock en individuell förmån där bostadskostnaden för makar beräknas till hälften av deras gemensamma kostnad. Försäkringskassan anser

---

<sup>1</sup> BTP = Bostadstillägg.

därför att det inte stämmer att makarnas bidrag täcker samma boendekostnad när den ene får boendetillägg och den andra får bostadstillägg.

Bestämmelserna i socialförsäkringsbalken (SFB) för boendetillägg och bostadstillägg innebär att man redan tagit hänsyn till att de försäkrade är makar vid beräkningen av respektive makes förmån – var och en får bara ersättning för sina egna boendekostnader.

Det här gör det svårt att motivera samordningen för den vars boendetillägg blir lägre eller minskas till noll kronor med anledning av den andre makens bostadstillägg. Det innebär också ett administrativt merarbete att varje månad kontrollera makens bostadstillägg innan boendetillägg kan betalas ut.

### **Boendetillägg betalas ut månadsvis i efterskott**

Boendetillägg betalas enligt lag ut månadsvis i efterskott.

En av de vanligaste kundsynpunkterna om boendetillägg är att det är orimligt att ersättning som beviljats inte betalas ut förrän månaden efter. Det gäller framförallt när ersättningen beviljas första gången, eftersom många då befinner sig i ett ekonomiskt utsatt läge. Då har sjuk- eller aktivitetsersättningen och bostadstillägget upphört, och den försäkrade får i stället sjukpenning, rehabiliteringspenning eller aktivitetsstöd från Försäkringskassan. Kunder har påpekat att detta tvingar dem att låna pengar eller begära försörjningsstöd för att kunna betala sina boendekostnader.

I författningskommentaren till 103 e kap. 5 § SFB anges att boendetillägg ska betalas ut månadsvis i efterskott eftersom ”Det är först då som Försäkringskassan vet att den försäkrade uppfyller villkoren för rätt till tillägget” (prop. 2011/12:1 utgiftsområde 10 s. 96). Det stämmer dock bara delvis med Försäkringskassans erfarenhet av att administrera förmånen.

För att Försäkringskassan ska kunna bevilja boendetillägg för en viss månad krävs att en försäkrad har fått en bidragsgrundande förmån utbetalad den månaden. Författningskommentaren till 103 c kap. 6 § SFB klargör att det räcker att den försäkrade har fått en bidragsgrundande förmån en enda dag i en månad för att Försäkringskassan ska bevilja boendetillägg för hela månaden. Så fort minst en dag med en bidragsgrundande förmån har betalats ut kan Försäkringskassan därmed avgöra att en försäkrad har rätt till boendetillägg och med vilken omfattning.

### **Utbetalning av sjukpenning eller rehabiliteringspenning**

Den första utbetalningen av sjukpenning eller rehabiliteringspenning sker oftast så fort förmånen har beviljats. Därefter betalas förmånen ut automatiskt den 25–27 varje månad. Perioden som betalas ut omfattar dag 21 i föregående månad till och med dag 20 innevarande månad. Till exempel betalas ersättning för perioden 21 juli–20 augusti ut i slutet av augusti.

För att utbetalningen ska fungera måste den dock vara registrerad flera dagar i förväg, i de flesta fallen inom perioden 18–22 samma månad. Senast den 23:e i

månaden vet Försäkringskassan därför att den försäkrade kommer att få en bidragsgrundande förmån och senast den 28:e vet Försäkringskassan vilken ersättning som faktisk betalades ut. Försäkringskassan kan alltså göra en preliminär bedömning av en försäkrades rätt till boendetillägg redan när utbetalningen registreras, och från och med den 28:e går det att med säkerhet veta om kunden har rätt till boendetillägg och hur mycket boendetillägg som kan betalas ut.

#### **Utbetalning av aktivitetsstöd**

Situationen är snarlik när en försäkrades bidragsgrundande förmån är aktivitetsstöd under arbetslivsintroduktion (ALI). Aktivitetsstödet betalas normalt sett ut omkring den 27:e varje månad. Efter den första utbetalningen omfattar utbetalningen den 26:e i föregående månad till och med den 25:e innevarande månaden. Exempelvis betalas perioden 26 september – 25 oktober ut den 27 oktober.

För att aktivitetsstödet ska kunna betalas ut den 27:e i månaden måste utbetalningen vara inlagd i Försäkringskassans system senast den 25:e. Om den försäkrades bidragsgrundande förmån är aktivitetsstöd vet Försäkringskassan alltså senast den 25:e i månaden om personen har rätt till boendetillägg.

#### **Utbetalning av andra förmåner**

Andra förmåner som påverkar boendetillägget är livränta och preliminärt bostadsbidrag som betalas ut till den försäkrade, samt bostadstillägg som betalas till den försäkrades make eller sambo. Livränta och bostadstillägg betalas ut omkring den 19:e varje månad. Bostadsbidrag betalas ut senast den 27:e. Även för dessa förmåner gäller att utbetalningen måste vara registrerad i god tid innan den genomförs. För preliminärt bostadsbidrag vet Försäkringskassan senast den 20:e i månaden vilket belopp som ska betalas ut. För livränta och bostadstillägg är utbetalningen klar ännu tidigare.

#### **Utbetalningarnas påverkan på Försäkringskassans bedömningsutrymme**

Eftersom löpande utbetalningar registreras i förväg för både dag- och månadsersättningar, kan Försäkringskassan göra en preliminär bedömning av många personers rätt till boendetillägg omkring den 20–23:e varje månad, när preliminärt bostadsbidrag och sjukpenning måste vara registrerade för utbetalning. När de bidragsgrundande förmånerna betalas ut (senast den 27:e) kan Försäkringskassan med säkerhet beräkna hur mycket boendetillägg en försäkrade har rätt till.

I många fall skulle det alltså vara möjligt för Försäkringskassan att bedöma rätten till boendetillägg samma månad som ersättning ska beviljas för. Även om själva utbetalningen av boendetillägg skulle komma sent i månaden, bör de flesta också kunna få sin ersättning i tid för att kunna betala bostadskostnaderna. Att i lagen fastslå att boendetillägg inte får betalas ut annat än i efterskott är därför inte nödvändigt. Dessutom leder det till onödiga ekonomiska trångmål för en redan utsatt grupp.



## Ändring av boendetillägg skjuts upp en månad

En ändring av boendetillägget sker månaden efter den månad då anledningen till ändringen uppkom (103 e kap. 4 § SFB). Om en anledning till ändring uppstår i februari är det alltså boendetillägget för mars som räknas om utifrån den ändringen. Eftersom boendetillägg dessutom betalas ut månadsvis i efterskott (103 e kap. 5 § SFB) kommer inte mars månads ersättning att betalas ut förrän i april.

Den här kombinationen av eftersläpande ändringar och utbetalningar gör det väldigt svårt för en försäkrad att förstå hur boendetillägget som betalas ut har beräknats. Försäkringskassans handläggare uttrycker också en oro för att de ska missa att beakta ändringar vid rätt tidpunkt och därmed orsaka felaktiga utbetalningar.

Försäkringskassan har tidigare föreslagit en ändring av 103 e kap. 5 § SFB som skulle göra det möjligt att betala ut boendetillägg samma månad som det beviljas. Det skulle korta glappet mellan att en anledning till ändring uppstår och att ändringen blir synlig i en utbetalning med cirka en månad.

Försäkringskassan vill även föreslå en ändring av 103 e kap. 4 § SFB för att låta så många ändringsanledningar som möjligt få effekt samma månad som de uppkommer. Ensamt eller i kombination med en ändring av 103 e kap. 5 § SFB bör detta förstärka transparensen i förmånen som därigenom blir mer begriplig för kunderna och enklare för Försäkringskassan att handlägga.

## Överväganden och förslag

### Boendetillägg ska inte minskas med makes eller sambos bostadstillägg

Försäkringskassan föreslår att boendetillägg inte ska minskas med de belopp som lämnas som bostadstillägg till make eller sambo.

Enligt prop. 2011/12:1 utgiftsområde 10 infördes boendetillägget för att kunna erbjuda ett i stort sett oförändrat inkomstskydd till personer vars sjuk- eller aktivitetsersättning och bostadstillägg har upphört.

Det stora flertalet av dem som inte kan få boendetillägg utbetalat på grund av samordningen med makens bostadstillägg bör själva ha haft bostadstillägg innan deras sjuk- eller aktivitetsersättning upphörde. Förslaget innebär att Försäkringskassan skulle kunna betala ut boendetillägg till flertalet av dessa kunder, vilket borde stärka förmånens legitimitet som ersättare för det bostadstillägg som har upphört.

Förslaget skulle också innebära att ett fåtal kunder som i dag får boendetillägg kommer att få högre ersättning utbetald. Det är rimligt att anta att även dessa personer kommer att uppleva det som positivt.

Det är bara en liten grupp försäkrade som påverkas av förslaget. Det bekräftas av en genomgång av pågående ärenden hos Försäkringskassan den 11 oktober 2013. Genomgången visade att det då var mindre än en procent av dem som får boendetillägg som fick sin ersättning minskad på grund av en makes bostadstillägg.

Försäkringskassan saknar statistik över hur många som har fått avslag på sina ansökningar på grund av att makens eller sambons bostadstillägg minskade den försäkrades boendetillägg till noll kronor. Men inte heller här bör det röra sig om särskilt många försäkrade. Av alla som får bostadstillägg från Försäkringskassan är det bara cirka två procent som är gifta eller sambor med en person som också får bostadstillägg. Det är rimligt att anta att de personer som berörs av 103 d kap. 9 § andra punkten SFB tillhörde dessa två procent när de själva hade bostadstillägg.

För Försäkringskassan innebär förslaget att handläggningen av boendetillägg underlättas eftersom det blir en förmån mindre att kontrollera innan boendetillägget kan betalas ut.

Till denna framställning fogas förslag om följande ändringar i socialförsäkringsbalken:

- andra punkten i första stycket 103 d kap. 9 § tas bort
- tredje punkten i andra stycket 103 e kap. 3 § tas bort
- begreppet bostadstillägg i sista punkten 103 d kap. 1 § tas bort

### **Boendetillägg ska betalas ut samma månad som det beviljas för**

Försäkringskassan föreslår att boendetillägg ska betalas ut samma månad som det beviljas för.

Enligt prop. 2011/12:1 utgiftsområde 10 var syftet med att införa boendetillägg att målgruppen för förmånen skulle kunna erbjudas ett i stort sett oförändrat inkomstskydd även efter att deras sjuk- eller aktivitetsersättning och bostadstillägg hade upphört. Det fungerar dåligt med nuvarande lagstiftning eftersom det uppstår ett glapp i ersättningsflödet från Försäkringskassan.

Om förslaget genomförs kommer fler personer att få boendetillägget utbetalat i tid för att hjälpa dem betala sina boendekostnader. Försäkringskassans förhoppning är att förslaget inte bara ska förhindra att försäkrade utan egen förskyllan hamnar i ekonomiska trångmål; det ska även göra att de försäkrade känner sig tryggare i övergången till den nya livssituationen. Det bör i sin tur bidra till ett ökat förtroende för Försäkringskassan och för socialförsäkringen.

Förslaget kommer tyvärr inte att kunna hjälpa alla berörda försäkrade. Om det till exempel uppstår ett behov av kommunikering innan Försäkringskassan kan fatta beslut, är det i princip uteslutet att den försäkrade kan få någon ersättning utbetald annat än i efterskott.

Till denna framställning fogas förslag om ändring i 103 e kap. 5 § socialförsäkringsbalken.

### **Boendetillägg ska i vissa fall ändras från och med den månad som anledningen till ändringen uppkom**

Försäkringskassan föreslår att en ändring av boendetillägget ska gälla från och med den månad under vilken de förhållanden har uppkommit som föranleder ändringen, om förhållandena avser hela månaden.

Förslaget skulle göra att boendetillägget i vissa fall ändras en månad tidigare än med nu gällande regler. Det bör bidra till att de försäkrade upplever beloppen som betalas ut som mer logiska och mer förutsägbara, vilket förhoppningsvis ska göra att de berörda individerna känner sig tryggare.

Förslaget gör även att en del märkliga eller rentav stötande ändringssituationer ska kunna undvikas framöver. Ett exempel:

*En försäkrad med barn som går i gymnasiet har boendetillägg och bostadsbidrag. I mitten av juni slutar det äldsta barnet gymnasiet och berättigar då inte längre till bostadsbidrag eller högre boendetillägg. Från och med juli kommer den försäkrade därför inte att få högre boendetillägg för barnet.*

*Även bostadsbidraget sänks från och med juli. Att bostadsbidraget ändras utgör i sig en anledning att ändra boendetillägget. Denna anledning till ändring kommer dock inte att slå igenom förrän i augusti.*

*I juli får kunden alltså lägre boendetillägg, men Försäkringskassan samordnar det med bostadsbidraget som om bostadsbidraget var oförändrat i förhållande till juni. Först i augusti samordnar Försäkringskassan med det bostadsbidrag som den försäkrade faktiskt har fått utbetalat sedan juli. Samtliga berörda personer får lägre boendetillägg för juli än för augusti och för vissa innebär det till och med att boendetillägget för juli minskas till noll kronor, vilket i sin tur medför att de måste göra en ny ansökan från och med augusti.*

Eftersom bostadsbidrag är en månadsersättning så påverkas hela månaden när bostadsbidraget ändras. Med den föreslagna ändringen skulle Försäkringskassan i exemplet ovan fortfarande sänka boendetillägget från och med juli, men skulle samtidigt samordna med det faktiskt utbetalade bostadsbidraget för juli. Det blir ett rättvisare utfall än med dagens regler.

En nackdel med förslaget är att det inte täcker samtliga ändringsanledningar som kan uppstå. Ändringar i de bidragsgrundande förmånerna kommer fortfarande inte att påverka boendetillägget förrän månaden efter att anledningen till ändringen uppkom. Orsaken är att de bidragsgrundande förmånerna är dagersättningar – Försäkringskassan kan därför aldrig veta att en ändring kommer att gälla hela månaden när ändringen inträffar.

En möjlig risk med förslaget är att handläggare i en övergångsfas missar att göra ändringar av boendetillägget vid rätt tidpunkt, vilket ökar risken för felaktiga utbetalningar. Med tillräcklig utbildning bör risken dock kunna minimeras.

Till denna framställning fogas förslag om ändring i 103 e kap. 4 § socialförsäkringsbalken.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

Förslagen kan genomföras tillsammans eller var för sig. Därför redovisas förvaltningskostnaderna för förslagen både i en gemensam tabell och i separata tabeller för respektive förslag.

Övriga kostnader och konsekvenser för felaktiga utbetalningar är individuella och presenteras endast under respektive förslag.

### Kostnader om alla tre förslag genomförs

Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,7	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8
Nedskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Avskrivningar	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1,3</b>
Handläggning	0,0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,5
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,5</b>
<b>Summa</b>	<b>0,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,8</b>

1) År i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Endast två av förslagen förväntas kräva IT-utveckling. För varje förslag beräknas kostnaden för införandet bli mindre än 500 000 kronor. I tabellen ovan har beräkningen gjorts med maxbeloppet en miljon kronor.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styrande dokument, utbilda handläggare m.m. beräknas till cirka 70 000 kronor och bedöms bli samma oavsett om ett eller flera av förslagen genomförs.

**Löpande kostnader**

Endast förslaget om att boendetillägg inte ska minskas med makes bostadstillägg bedöms medföra ändrade kostnader för handläggningen. Antalet årsarbetare som behövs för att handlägga boendetillägg bedöms minska från 7,9 till 7,7.

**Boendetillägg ska inte minskas med makes eller sambos bostadstillägg**Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Nedskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Avskrivningar	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>
Handläggning	0,0	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,1	-0,5
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,1</b>	<b>-0,5</b>
<b>Summa</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>

1) År i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

**Införandekostnader**

Införandekostnader för IT-utveckling beräknas till mindre än 500 000 kronor. I tabellen ovan har beräkningen gjorts med maxbeloppet 500 000 kronor.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styrande dokument, utbilda handläggare m.m. beräknas till cirka 70 000 kronor och bedöms bli samma oavsett om ett eller flera av förslagen genomförs.

**Löpande kostnader**

Förslaget innebär att Försäkringskassan kan upphöra med att kontrollera om en kunds make eller sambo har bostadstillägg. Det ger en liten minskning av förvaltningskostnaderna genom att antalet årsarbetare som behövs för att handlägga boendetillägg minskar från 7,9 till 7,7 årsarbetare<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Antalet årsarbetare beräknades utifrån volymprognoserna för 2013. Modellen som användes för att göra prognoserna kommer att utvärderas i början av 2014. Först därefter görs nya volymprognoser. Beräkningen kan alltså behöva göras om när volymprognoserna för 2014 är klara.

## Försäkringskostnader

Enligt statistik som gäller bostadstillägg finns det cirka 2 300 par där båda i paret har bostadstillägg. Det motsvarar cirka två procent av alla försäkrade som i dag får bostadstillägg från Försäkringskassan.

Det är rimligt att anta att den absoluta majoriteten av personer som i dag inte kan få boendetillägg på grund av samordning med makens bostadstillägg tillhörde dessa två procent innan deras sjuk- eller aktivitetsersättning upphörde. Försäkringskassan antar därför att maximalt två procent av boendetilläggsärenden i framtiden kan beröras om förslaget genomförs.

Den största kundgruppen i framtiden kommer dock att vara personer som inte längre kan få aktivitetsersättning. Sannolikheten att dessa personer lever i ett parförhållande med en person som kommer att fortsätta få bostadstillägg är lägre än för par där båda har sjukersättning. Troligtvis kommer det därför inte att bli fullt två procent av dem med boendetillägg som berörs av förslaget.

Ett stickprov i oktober 2013 visar att bland dem som i dag får boendetillägg samordnas ersättningen med makens bostadstillägg i 0,8 procent av fallen. Med hänsyn till resonemanget ovan bedömer Försäkringskassan att andelen framtida boendetilläggsärenden som skulle påverkas av förslaget kan hamna i intervallet 1,0–1,5 procent.

Försäkringskassans prognos för antalet ansökningsärenden under 2013 var 10 000 ärenden<sup>3</sup>. Den förväntade beviljandegraden var 42 procent (4 200 ärenden). Försäkringskassan bedömer att förslaget kan innebära att upp till en procent fler ansökningar beviljas, vilket ger 4 300 ärenden totalt. Utifrån denna siffra innebär förslaget att 45–65 personer per år berörs av förslaget (1,0–1,5 procent av 4 300 ärenden).

Enligt ett stickprov från början av november 2013 skulle varje person i genomsnitt få cirka 2 200 kronor mer i månaden (26 400 kronor per år), vilket ger en sammanlagd extra försäkringskostnad på 1,2–1,8 miljoner kronor per år. Förslagets påverkan på försäkringskostnaderna får därmed anses vara mycket marginell.

## Konsekvenser för felaktiga utbetalningar

Förslaget bedöms inte öka risken för felaktiga utbetalningar. Eftersom det är färre förmåner som ska kontrolleras och samordnas innan boendetillägg kan beviljas och betalas ut kan förslaget eventuellt leda till något färre felaktiga utbetalningar av boendetillägg.

---

<sup>3</sup> Modellen som användes för att göra prognoserna kommer att utvärderas i början av 2014. Först därefter görs nya volymprognoser. Beräkningen kan alltså behöva göras om när volymprognoserna för 2014 är klara.

**Boendetillägg ska betalas ut samma månad som det beviljas för**Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Nedskrivningar	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Avskrivningar	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>
Handläggning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Summa</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>

1) År i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

**Införandekostnader**

Införandekostnader för IT-utveckling beräknas till mindre än 500 000 kronor. I tabellen ovan har beräkningen gjorts med maxbeloppet 500 000 kronor.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styrande dokument, utbilda handläggare m.m. beräknas till cirka 70 000 kronor och bedöms bli samma oavsett om ett eller flera av förslagen genomförs.

**Löpande kostnader**

Förslaget påverkar inte kostnaderna för handläggning, drift och underhåll av IT-system eller porto.

**Försäkringskostnader**

Förslaget innebär ingen ändring av beloppen som beviljas och betalas ut. Det medför därför ingen ökning av försäkringskostnaderna totalt sett. Vid tidpunkten för införandet bör det dock bli så att kunderna får en dubbelutbetalning för den månaden. Om förslaget införs den 1 januari 2015 kommer utbetalningen i januari att bestå av ersättningen för december 2014 och för januari 2015.

Enligt Försäkringskassans senaste prognos för boendetillägg kommer Försäkringskassan i genomsnitt att betala ut cirka 106 miljoner kronor per år 2013–2017. Det motsvarar cirka 8,8 miljoner kronor per månad, vilket också blir den extra engångskostnad som kan förväntas uppstå det år som förändringen genomförs.

## Konsekvenser för felaktiga utbetalningar

Förslaget medför att Försäkringskassans handläggare får kortare tid på sig att bedöma rätten till boendetillägg och betala ut ersättningen. Med oförändrade handläggningsresurser kan det innebära en ökad risk för felaktiga utbetalningar.

Om antalet felaktiga utbetalningar skulle öka kommer det även att öka Försäkringskassans kostnader för att utreda och bedöma återkraven.

## Boendetillägg ska i vissa fall ändras från och med den månad som anledningen till ändringen uppkom

Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
Handläggning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Summa</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>

1) Är i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Försäkringskassan bedömer att ingen IT-utveckling kommer att behövas med anledning av förslaget.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styrande dokument, utbilda handläggare m.m. beräknas till cirka 70 000 kronor och bedöms bli samma oavsett om ett eller flera av förslagen genomförs.

### Löpande kostnader

Förslaget påverkar inte kostnaderna för handläggning, drift och underhåll av IT-system eller porto.

### Försäkringskostnader

Förslaget innebär ingen ändring av beloppen som beviljas och betalas ut. Det medför därför ingen ökning av försäkringskostnaderna totalt sett.



### **Konsekvenser för felaktiga utbetalningar**

Förslaget kan under en övergångsperiod eventuellt leda till att antalet felaktiga utbetalningar ökar något, eftersom handläggarna behöver vänja sig vid att det kommer att finnas två olika regler för när boendetillägg ska ändras.

Boendetillägg är dock en volymmässigt mycket lite förmån och Försäkringskassan bedömer därför att de eventuella felaktiga utbetalningarna inte kommer att resultera i några större belopp.

### **Ikraftträdande**

Samtliga förslag föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

### **Andra som berörs av förslaget**

#### **Boendetillägg ska inte minskas med makes eller sambos bostadstillägg**

Försäkringskassan bedömer att förslaget inte får några konsekvenser för andra myndigheter, företag, etc.

#### **Boendetillägg ska betalas ut samma månad som det beviljas för**

Om förslaget genomförs bör antalet personer som behöver ansöka om försörjningsstöd minska, vilket bör ge en positiv effekt hos de berörda kommunerna.

#### **Boendetillägg ska i vissa fall ändras från och med den månad som anledningen till ändringen uppkom**

Försäkringskassan bedömer att förslaget inte får några konsekvenser för andra myndigheter, företag, etc.

## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

### Boendetillägg ska inte minskas med makes eller sambos bostadstillägg

Härigenom föreskrivs att 103 d kap. 1 och 9 §§ samt 103 e kap. 3 § socialförsäkringsbalken (2010:110) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

#### 103 d kap.

##### 1 §

I detta kapitel finns bestämmelser om

- ersättningsnivåer i 2-4 §§,
- bidragsgrundande inkomst i 5 och 6 §§,
- minskning av boendetillägg i 7 §,
- andelsberäkning vid partiell ersättning i 8 §, och
- *samordning med bostadsbidrag och bostadstillägg i 9 §.*

I detta kapitel finns bestämmelser om

- ersättningsnivåer i 2-4 §§,
- bidragsgrundande inkomst i 5 och 6 §§,
- minskning av boendetillägg i 7 §,
- andelsberäkning vid partiell ersättning i 8 §, och
- *samordning med bostadsbidrag i 9 §.*

##### 9 §

Boendetillägget enligt 8 § ska minskas med de belopp som lämnas som

1. *preliminärt bostadsbidrag enligt 98 kap., och*
2. *bostadstillägg till make enligt 100-102 kap.*

Om boendetillägg lämnas till båda makarna ska boendetillägget till vardera maken minskas med halva det preliminära bostadsbidraget enligt första stycket 1.

Boendetillägget enligt 8 § ska minskas med de belopp som lämnas som preliminärt bostadsbidrag enligt 98 kap.

Om boendetillägg lämnas till båda makarna ska boendetillägget till vardera maken minskas med halva det preliminära bostadsbidraget enligt första stycket 1.

**103 e kap.****3 §**

Boendetillägget får räknas om utan föregående underrättelse om den bidragsgrundande inkomsten enligt 103 d kap. 6 § ändras.

Boendetillägget får räknas om utan föregående underrättelse om den bidragsgrundande inkomsten enligt 103 d kap. 6 § ändras.

Det som anges i första stycket gäller också när ändring sker av

- förmånsnivån i de förmåner som anges i 103 c kap. 4 §,
- preliminärt bostadsbidrag enligt 98 kap., eller
- *bostadstillägg till make enligt 100-102 kap.*

Det som anges i första stycket gäller också när ändring sker av

- förmånsnivån i de förmåner som anges i 103 c kap. 4 §, eller
- preliminärt bostadsbidrag enligt 98 kap.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

**Boendetillägg ska betalas ut samma månad som det beviljas för**

Häri genom föreskrivs att 103 e kap. 5 § socialförsäkringsbalken (2010:110) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse***5 §**

*Boendetillägg betalas ut månadsvis i efterskott. Årsbeloppet ska avrundas till närmaste hela krontal som är delbart med tolv.*

*Boendetillägg betalas ut månadsvis. Årsbeloppet ska avrundas till närmaste hela krontal som är delbart med tolv.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

**Boendetillägg ska i vissa fall ändras från och med den månad som  
anledningen till ändringen uppkom**

Härigenom föreskrivs att 103 e kap. 4 § socialförsäkringsbalken (2010:110) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse**Föreslagen lydelse***4 §**

En ändring av boendetillägget ska gälla från och med månaden efter den månad då anledningen till ändringen har uppkommit. Om ändringar av samma slag har skett flera gånger under månaden ska endast den senaste ändringen beaktas. Gäller det höjning av tillägget ska även 103 c kap. 7 § beaktas.

En ändring av boendetillägget ska gälla från och med månaden efter den månad då anledningen till ändringen har uppkommit. *En ändring av boendetillägget ska dock gälla från och med den månad under vilken de förhållanden har uppkommit som föranleder ändringen, om förhållandena avser hela månaden.* Om ändringar av samma slag har skett flera gånger under månaden ska endast den senaste ändringen beaktas. Gäller det höjning av tillägget ska även 103 c kap. 7 § beaktas.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## 2. Slopa kravet på medgivande inför utlandsresa

### Sammanfattning

Huvudregeln är att försäkrade som vistas utomlands inte kan få förmåner vid sjukdom, graviditet, tillfällig vård av barn och rehabilitering. Från den huvudregeln finns det två undantag. Undantagen gäller dem som är utsända för att arbeta utomlands och dem som får ersättning och dessutom har fått Försäkringskassans medgivande att resa utomlands.

Den som får sjukpenning, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning eller planerar att ansöka om tillfällig föräldrapenning vid ett barns födelse eller adoption behöver ansöka om ett medgivande innan han eller hon reser utomlands. Om den försäkrade inte har ansökt om medgivande från Försäkringskassan kan han eller hon inte få behålla ersättningen.

Vi anser att en försäkrad inte ska behöva be Försäkringskassan om lov att åka utomlands under en kortare tid av en ersättningsperiod, om det inte pågår någon insats som är avsedd att förkorta sjukdomstiden. Både vi och de försäkrade uppfattar reglerna om medgivandet som omoderna. Vi anser att reglerna behöver anpassas till dagens resevanor, till utvecklingen av våra kontaktmöjligheter med de försäkrade och till vårt kontrollarbete. Dessutom är reglerna för rätten till sjukpenning långt mer reglerade än på 1980-talet, då bestämmelsen om medgivande infördes. Rätten till sjukpenning och behovet av insatser prövas numera kontinuerligt. Sammantaget gör detta att behovet av ett medgivande före en utlandsresa är mindre viktigt som kontrollåtgärd i dag.

Det finns andra kontrollåtgärder som gör att en försäkrad kan mista sin rätt till ersättning om han eller hon inte deltar i insatser i syfte att förkorta sjukperioden. Dessa gäller även i de fall den försäkrade prioriterar en utlandsresa istället för rehabilitering.

Bestämmelsen medför problem på grund av att försäkrade inte alltid är medvetna om att ett medgivande behövs. Många gånger kommer den försäkrade in sent med sin ansökan om medgivande, vilket gör att Försäkringskassan kan ha svårt att hinna ta ställning till ansökan före avresan. I de fall en försäkrad inte alls kommer in med ansökan före avresan kan sjukpenning i normalfallet inte betalas ut under utlandsresan, trots att det inte finns några hinder mot att den försäkrade reser.

Av dem som ansöker är det få som inte får ett medgivande. Det tyder på att Försäkringskassan i det allra flesta fall bedömer att det inte finns några hinder mot att man reser utomlands under den tid som ersättning betalas ut.

Likaväl som den försäkrade inte behöver ansöka om att få behålla ersättning, när han eller hon gör en längre resa inom Sverige, så anser vi att man inte heller ska behöva ansöka om det under en kortare utlandsresa. Vi utgår ifrån att ingen väljer att resa om det finns en risk för att en sjukdom ska försämrats.

Vi anser att reglerna behöver anpassas till dagens resevanor och till utvecklingen av våra kontaktmöjligheter med de försäkrade. Sammantaget gör detta att behovet av ett medgivande före t.ex. en semesterresa är mindre viktigt som kontrollåtgärd i dag.

Försäkringskassan föreslår därför att försäkrade inte behöver inhämta medgivande från Försäkringskassan före en utlandsresa, om resan är kortare än 15 dagar. Försäkringskassan föreslår också att förmånerna graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning vid barns födelse eller adoption och rehabiliteringspenning inte alls omfattas av reglerna om medgivande.

## Bakgrund

### Arbetsbaserade förmåner under utlandsvistelse

Den som får sjukpenning, graviditetspenning, tillfällig föräldrapenning eller planerar att ansöka om tillfällig föräldrapenning vid ett barns födelse eller adoption, ska ansöka om ett medgivande innan han eller hon reser utomlands. Om den försäkrade inte har fått ett sådant medgivande, så kan han eller hon inte få behålla ersättningen. (6 kap. 15 § SFB)

När en försäkrad har ansökt om medgivande, tar Försäkringskassan ställning till om resan kan förhindra eller försvåra den försäkrades eller barnets rehabilitering. (Prop. 1983/84:40, bilaga 3, s. 17)

Sedan bestämmelserna infördes, har resandet både inom och utom Sverige ökat. Det finns till exempel fler och fler möjligheter att köpa sista-minuten-resor. Dessutom har det blivit enklare för de försäkrade att nå Försäkringskassan och för Försäkringskassan att nå de försäkrade, utan att man träffas fysiskt. Mot denna bakgrund anser Försäkringskassan att bestämmelsen bör reformeras.

### Sjukpenning

Bakgrunden till att sjukpenning i princip endast betalas ut under vistelse i Sverige är att Försäkringskassan tidigare hade betydande svårigheter att bedöma rätten till sjukpenning utomlands. Möjligheterna till en effektiv sjukkontroll ansågs vara mycket begränsade. Läkare i andra länder saknar i allmänhet närmare kunskap om de svenska sjukpenningreglerna, och därför har läkarintyg från sådana läkare ett begränsat bevisvärde. Det innebär att handläggningen av denna typ av ärenden kräver avsevärt större administrativa insatser av Försäkringskassan än övriga sjukpenningärenden. (Prop. 1983/84:40 Bilaga 3 s. 17)

Det infördes dock undantag för dem som har ett arbete utomlands, vilket anses motsvara arbete i Sverige. Undantag infördes också för dem som redan har rätt till en ersättning, när de reser utomlands men de måste få ett medgivande från Försäkringskassan före avresan. (5 kap. 14 §, 6 kap. 15 § SFB)

Rätt till sjukpenning för den som under sjukdom reser utomlands, kräver alltså i princip att man har ansökt om medgivande till utlandsvistelsen i förväg. Sådant medgivande lämnas vanligen om resan inte försvårar tillfrisknandet eller negativt påverkar möjligheterna till rehabilitering (jfr FÖD 1983:17 och FÖD 1993:23 nedan). Endast i alldeles speciella situationer har medgivande ansetts kunna begäras i efterhand, till exempel när en händelse som motiverat en omedelbar avresa inträffat under en helg eller vid annan tid då Försäkringskassan varit stängd, men inte när det rör sig om en vanlig semesterresa (jfr nedan FÖD 1988:56, FÖD 1989:54 och, när det gäller avresa utan att vänta på svar, FÖD 1983:17 och FÖD 1993:23 samt, vid avresa under en sjuklöneperiod, RÅ 2006 not. 202).

Det finns också en bestämmelse som säger att den försäkrade måste anmäla ändrad vistelseadress till Försäkringskassan, om ändringen är annat än tillfällig (110 kap. 49 § SFB). Även syftet med denna bestämmelse är en kontrollåtgärd, alltså samma syfte som med bestämmelsen om medgivande vid utlandsvistelse.

När en försäkrad har någon av de tidigare uppräknade arbetsbaserade förmånerna och vill resa, så har det betydelse om han eller hon vill åka inom landet eller utomlands. Om den försäkrade inte får något medgivande före en utlandsresa kan Försäkringskassan inte betala ersättning, trots att själva resan inte på något sätt förhindrar eller påverkar personens sjukdom eller Försäkringskassans arbete. Däremot påverkas inte rätten till ersättning för retroaktiv tid, om den försäkrade inte meddelar ändrad vistelseadress. Även om Försäkringskassan kan dra in ersättningen i ett sådant fall, så finns det ingen grund för att i efterhand säga att den försäkrade inte hade rätt till ersättning. En sådan grund finns dock vid utlandsvistelse om den försäkrade har missat att ansöka om medgivande före resan.

De som bor och arbetar nära gränsen till ett annat land, tänker inte alltid på att de reser utomlands. Men dessa personer måste få ett medgivande före avresan, även om de till exempel bara reser till släktingar under några dagar.

Bestämmelsen om medgivande är inte helt konsekvent, eftersom de som har sjukpenning i särskilda fall, som är en bosättningsbaserad förmån, inte behöver få något medgivande från Försäkringskassan före en resa *inom* EU/EES eller till Schweiz. (5 kap. 13 och 14 §§ SFB).

När de båda bestämmelserna kom till, så fanns det inte samma tekniska möjligheter att komma i kontakt med försäkrade som det finns i dag. I dag kan de försäkrade ta emot information från Försäkringskassan oavsett var de befinner sig, till exempel via sms eller mobilsamtal. Metoden med hembesök är trubbig och Försäkringskassan använder den väldigt sparsamt. Men den förekommer förstås vid till exempel misstanke om försäkringsbrott.

Resandet har totalt sett ökat sedan 1980-talet och det gäller förstås även sjukskrivna, bland annat personer som

- har en väl avgränsad sjukdomstid, där läkning och konvalescenstid är den enda ”rehabilitering” som behövs

- redan hade planerat för en resa och som skulle ha haft semester men drabbas av en sjukdom som gör att de under en kortare tid inte kan arbeta.

Det är ofta dessa personer som har svårt att förstå varför de måste ha ett medgivande från Försäkringskassan för att behålla ersättningen under sin utlandsvistelse och som uppfattar medgivandet som en byråkratisk åtgärd. De har kanske inte haft kontakt med Försäkringskassan tidigare, och därför känner de ofta inte till att de måste få ett medgivande före avresan. Det gör att deras ansökan kommer in sent, vilket kräver akuta insatser av handläggarna som snabbt måste ta ställning till ett medgivande.

Andra som har svårt att förstå varför ett medgivande behövs, är långvarigt sjukskrivna personer, som visserligen känner till reglerna, men som inte kan arbeta mellan olika insatser från sjukvården och inte har någon aktuell arbetslivsinriktad rehabilitering.

Givetvis finns det försäkrade vars hälsotillstånd eller behandling inte medger att de reser alls. Men Försäkringskassan behöver oftast i dessa fall mer information från intygsskrivande läkare för att kunna bedöma hur resan kan påverka sjukdomstillståndet. Om den försäkrade behöver råd angående sin sjukdom kan han eller hon bara få det av behandlande läkare. Läkaren kan föreskriva om det är lämpligt för den försäkrade att resa. Försäkringskassan kan dra in eller sätta ned sjukpenning om den försäkrade vägrar att genomgå undersökning av läkare eller att följa läkares föreskrifter (110 kap. 52 § SFB).

Huvudregeln är, som tidigare nämnts, att man inte kan få ersättning om man vistas utomlands. Argumenten för att frånga den huvudregeln för dem som insjuknat i Sverige var att man kan behöva göra en utredning före avresan. Utredningen man tänkte på då var sjukdomens inverkan på arbetsförmågan och om utlandsvistelsen försvårar eller främjar tillfrisknandet eller rehabiliteringen. Tanken var också att Försäkringskassan ibland skulle involvera förtroendeläkare (motsvarande försäkringsmedicinsk rådgivare) för att avgöra om det finns någon medicinsk risk för den försäkrade att resa utomlands (prop. 1983/84:40). Ibland behöver Försäkringskassan även involvera intygsskrivande läkare för att avgöra om det finns risk för att den försäkrade kan bli försämrad på grund av resan. En del försäkrade ber läkaren anteckna på läkarintyget att det inte finns hinder för att resa utomlands.

Bedömningen av arbetsförmågans nedsättning på grund av sjukdom har skärpts upp betydligt sedan 1984. Rehabiliteringskedjan har gjort att det finns en mer aktiv planering för insatser som behövs för återgång i arbete.

Om det finns någon risk för att bli medicinskt försämrad på grund av en utlandsvistelse så finns den risken även vid resor inom Sverige. Men det finns ingen regel om att den försäkrade ska få ett medgivande vid en sådan resa. Till exempel att resa från Malmö till Gällivare.



## Rehabiliteringspenning

Rehabiliteringspenning omfattas också av bestämmelsen om medgivande. Trots att en utbetalning av rehabiliteringspenning förutsätter deltagande i aktiviteterna som ingår i en rehabiliteringsplan. 31 kap. 4 § SFB anger i vilka situationer som den försäkrade får behålla den ersättningen vid frånvaro. Där finns överhuvudtaget inte semesterledigheter oavsett om det gäller inom eller utom Sverige.

## Tillfällig föräldrapenning

Anledningarna till att försäkrade som får tillfällig föräldrapenning behöver ett medgivande från Försäkringskassan före en utlandsresa är i princip desamma som finns för sjukpenning. Det vill säga att syftet med medgivandet är att ge Försäkringskassan möjlighet att ta ställning till om utlandsvistelsen kan påverka barnets sjukdom negativt eller försvåra barnets möjlighet att tillfriskna eller ta del av rehabiliteringen.

Även när föräldrar reser utomlands för att ta emot ett barn för adoption krävs ett medgivande från Försäkringskassan. Medgivandet behövs för att kunna få använda de tio dagarna med tillfällig föräldrapenning i samband med barns adoption. Bestämmelsen drabbar alltså även föräldrar med friska barn.

## Ersättning vid graviditet

I dag begär ett fåtal gravida ett medgivande inför en utlandsresa under en period med graviditetspenning. Vi bedömer även att få kvinnor åker utomlands under den senare delen av graviditeten, vilken är den period de flesta som har rätt till förmånen får den. I förarbetena till 6 kap. 15 § SFB kommenteras inte varför bestämmelserna även gäller förmåner vid graviditet. Vi tolkar det så att den försäkrade behöver ett medgivande från Försäkringskassan före en utlandsresa ifall hennes arbetsgivare kan omplacera henne. Men om den försäkrade kan omplaceras till lämpligare arbetsuppgifter har hon inte rätt till graviditetspenning och därmed spelar medgivandet inte någon roll.

## Överväganden och förslag

Försäkringskassan föreslår att sjukpenning och tillfällig föräldrapenning ska kunna betalas ut under utlandsvistelse utan Försäkringskassans medgivande för en period kortare än 15 dagar. Försäkringskassan föreslår även att förmåner vid graviditet (graviditetspenning), tillfällig föräldrapenning vid barns födelse eller adoption och rehabiliteringspenning inte alls ska omfattas av kravet om medgivande.

Försäkringskassan har övervägt om gränsen skulle gå vid en vecka men har stannat vid ett förslag om 14 dagar eftersom det också är en vanlig period för en semesterresa. Vi har inget emot en annan tidsgräns som också kan anses som en tillfällig vistelsetid. Försäkringskassan har övervägt om avresedag och inresedag ska vara oräknad i resdagarna som inte kräver medgivande. Vi har

inget förslag om detta men det behöver framgå av ett kommande lagförslag om dagarna omfattas och även vad som ska gälla vid trafikförseningar.

Givetvis finns det försäkrade vars hälsotillstånd vare sig medger en resa inom eller utom Sverige. Liksom att det finns sjukdomsbesvär där en semesterresa både kan främja tillfrisknandet eller anses olämplig ur behandlingssynvinkel. Denna diskussion anser vi bäst förs mellan intygsskrivande läkare och den försäkrade. Redan vid Försäkringskassans första kontakt med den försäkrade angående planering för återgång i arbete, telefonutredning, får den försäkrade information om att han eller hon ska meddela ändrade förhållanden så som vistelseadress eller utlandsvistelse. När det finns en plan för återgång i arbete har dessa aktiviteter planerats tillsammans med den försäkrade. Om personen planerar för en utlandsvistelse i stället för att delta i sin rehabilitering så har Försäkringskassan möjlighet att erinra den försäkrade om att sjukpenning kan upphöra. (110 kap. 52 § SFB)

Försäkringskassan anser att inget medgivande behövs för att behålla graviditetspenning eller tillfällig föräldrapenning vid barns födelse eller adoption. Rätten till graviditetspenning upphör om en kund blir erbjuden omplacering på sitt arbete men inte kan ta det på grund av en utlandsresa. Tillfällig föräldrapenning vid barns födelse eller adoption betalas, som tidigare nämndes, för vård av barn som inte är sjuka. Det innebär att Försäkringskassan inte behöver kontrollera om utlandsvistelsen påverkar barnets rehabilitering och därför är det svårt att förklara för de försäkrade varför ett medgivande inför resan är nödvändig.

De överväganden som Försäkringskassan i övrigt har gjort rör de arbetsbaserade förmånerna vid sjukdom.

Försäkringskassan anser att lagtexten när det gäller ersättningar enligt 6 kap. 6 § 4 SFB kan tas bort. Vi föreslår att rehabiliteringspenning inte ska omfattas av medgivande att behålla rehabiliteringspenning under utlandsvistelse eftersom den försäkrade måste delta i sin arbetslivsinriktade rehabilitering för att få rehabiliteringspenning utbetald.

31 kap. 4 § SFB anger i vilka situationer som den försäkrade får behålla den ersättningen vid frånvaro, vid enskild angelägenhet av vikt eller vid uppehåll i rehabiliteringen. Vi anser att rehabiliteringspenning under sådana omständigheter även ska kunna beviljas om den försäkrade befinner sig utomlands.

Vid sjukfrånvaro från arbetslivsinriktad rehabilitering kan den försäkrade få sjukpenning i stället för rehabiliteringspenning men endast om han eller hon har nedsatt arbetsförmåga sett mot aktiviteterna i den arbetslivsinriktade rehabiliteringen.

Den försäkrade är skyldig att lämna de upplysningar som behövs för att klarlägga hans eller hennes behov av rehabilitering och aktivt medverka i sin rehabilitering (30 kap. 7 § SFB). En utlandsresa hindrar inte den försäkrade att lämna sådana upplysningar. Däremot så kan det förstås finnas tillfällen under

en utlandsresa som den försäkrade inte kan medverka i rehabilitering. Det beror alldeles på vilken typ av rehabilitering som är planerad. Många gånger så är konvalescens och att avstå från eller minska på förvärvsarbetet fullt tillräckligt för att återfå arbetsförmågan, sådant som den försäkrade kan sköta även under en utlandsresa.

Försäkringskassan har övervägt om regelförslaget kräver någon ny typ av sanktioner om försäkrade skulle välja att inte prioritera sin rehabilitering framför utlandsresor. Men vi bedömer att nuvarande bestämmelser är tillräckliga för att hantera en sådan situation om det skulle inträffa (110 kap. 46-47 §§ och 110 kap. 52-54 §§ SFB). Bestämmelserna kräver dock att Försäkringskassan har erinrat den försäkrade om att sjukpenningen kan minskas eller dras in. Vid första tillfället som en försäkrad inte deltar i sin rehabilitering så är instrumentet alltså trubbigare än dagens regel om medgivande vid utlandsvistelse.

Som tidigare nämnts kan Försäkringskassan fortsätta utredningen med intygsskrivande läkare och arbetsgivare trots att den försäkrade är utomlands. Det kan också vara möjligt att kontakta den försäkrade per telefon och e-post även om han eller hon är utomlands.

En liten risk kan finnas att några försäkrade prioriterar ned besök inom sjukvården till förmån för utlandsresa, till exempel tid för röntgen eller sjukgymnastik. Den risken finns redan i dag och beror inte bara på att den försäkrade gör en eller flera utlandsresor under sin sjukperiod. Det kan lika väl handla om en resa inom Sverige. Ingen anledning till ombokning är egentligen acceptabel om det förlänger sjukperioden. Men Försäkringskassan bedömer dock att nuvarande regler för att kunna dra in eller sätta ned ersättning om den försäkrade vägrar medverka till utredningsåtgärder, behandling eller rehabilitering är tillräckliga för att motverka ett sådant beteende.

Information om en kunds olika aktiviteter under sjukskrivning är viktigt för att bedöma rätten till sjukpenning. Men Försäkringskassan anser att det inte är skäl nog att behålla kravet på medgivande inför kortare utlandsresor. Informationen om vilka aktiviteter som en försäkrad inte kan utföra och vilka han eller hon kan utföra, trots sjukdom, får Försäkringskassan på många andra sätt till exempel i läkarintyg, i ansökan om sjukpenning och under ett samtal enligt de arbetsmetoder som Försäkringskassan arbetar efter.

Försäkringskassan har övervägt vad som ska gälla om en försäkrad måste vara kvar utomlands längre än 14 dagar som egentligen var planerat före avresan. I förarbetena till nuvarande bestämmelser står väldigt lite om vad som ska gälla för en försäkrad i denna situation. Försäkringskassan har tolkat att försäkrade bara i undantagsfall kan få ett förlängt medgivande, till exempel om den försäkrade har blivit så sjuk att han eller hon inte kan åka hem. Vi anser att en ny lagstiftning ska klargöra hur det ska vara vid förlängd vistelse. Men det måste vara tydligt att Försäkringskassan inte ska medge sjukpenning om det inte finns tillräcklig information om den försäkrades aktuella arbetsförmåga. I detta sammanhang bör det noteras att ju längre sjukperioden pågår ju mer

sannolikt blir det att en rehabiliteringsinsats behöver starta. Därför bör det också vara relativt ovanligt att bevilja den försäkrades sjukpenning under en förlängd period utomlands även om regleringen öppnar för en sådan möjlighet.

Om den försäkrade åker redan under sjuklöneperioden och arbetsgivare beviljar sjuklön så innebär Försäkringskassans förslag att den försäkrade kan behålla sjuklön och sjukpenning under en längre utlandsresa än 14 dagar.

Till denna framställning fogas förslag till ändring i 6 kap. 15 § socialförsäkringsbalken.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

### Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
Handläggning	0,0	-3,6	-3,6	-3,6	-3,6	-3,6	-18
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-18</b>
<b>Summa</b>	<b>0,1</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-3,6</b>	<b>-17,9</b>

1) År i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styr- och stöddokument, informera handläggare m.m. beräknas till cirka 100 000 kronor. Om förslaget införs samtidigt med andra förslag som rör sjukpenning kan införandekostnaden bli lägre.

### Löpande kostnader

Administrationskostnaderna minskar i och med att ansökan om medgivande att behålla ersättningen inte behöver handläggas. Cirka 25 000 sådana ansökningar beräknas komma in under 2013. Dessa kräver beslut, ibland komplettering med den försäkrade och den intygsskrivande läkare. Givet att större delen av dessa 25 000 ansökningar rör kortare utlandsvistelser så beräknas besparingen till fem årsarbetare vilket motsvarar cirka 3,6 miljoner kronor. Den största vinsten är dock minskat krångel.

## Försäkringskostnader

Vi bedömer att försäkringskostnaderna kan öka något men redan i dag är det en liten grupp som nekas ersättning under utlandsvistelse.

### **Konsekvenser för felaktiga utbetalningar**

Vi bedömer att de felaktiga utbetalningarna kan minska något eftersom den försäkrade inte i efterhand kan bli nekad ersättning. Enda gången som den försäkrade kan bli nekad ersättning i efterhand med det här förslaget är om vistelsen har varit längre än 14 dagar och gäller sjukpenning och tillfällig föräldrapenning.

### **Ikraftträdande**

Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

### **Andra som berörs av förslaget**

Vi bedömer att förslaget inte påverkar några andra myndigheter eller organisationer.

## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 6 kap. 15 § socialförsäkringsbalken (2010:110) ska ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### **15 §**

För tid då en försäkrad vistas utomlands kan förmåner vid sjukdom, *graviditet*, tillfällig vård av barn *och rehabilitering* enligt 6 § 1-4 lämnas endast  
- om ett ersättningsfall inträffar utomlands medan den försäkrade där utför sådant arbete som ska anses som arbete i Sverige, *eller*  
- om Försäkringskassan medger att den försäkrade reser till utlandet.

För tid då en försäkrad vistas utomlands kan förmåner vid sjukdom, tillfällig vård av barn enligt 6 § 1-3 lämnas endast  
- om ett ersättningsfall inträffar utomlands medan den försäkrade där utför sådant arbete som ska anses som arbete i Sverige,  
- om Försäkringskassan medger att den försäkrade reser till utlandet, *eller*  
- *om utlandsvistelsen är högst 14 dagar*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

### 3. Förmånstiden för sjömän med kollektivavtalad sjuklön

#### Sammanfattning

Sjömän som arbetar på ett svenskt fartyg kan ha rätt till sjukpenning vid nedsatt arbetsförmåga.

Det finns kollektivavtal som innebär att arbetsgivaren betalar lön till sin anställda i upp till 150 dagar i sjukfallet. Arbetsgivaren får sedan den sjukpenning som kunden skulle ha fått av Försäkringskassan.

Bestämmelserna om sjukpenning i kombination med kollektivavtalsbestämmelserna för sjömän vid sjukdom gör att dessa kan få upp till 150 dagar längre tid med sjukpenning.

Försäkringskassan uppfattar att det inte har varit avsikten med reglerna.

Försäkringskassan föreslår därför en ändring av formuleringen för begreppet sjukperiod när det gäller sjömän. Om ändringen genomförs så blir följden samma förmånstid som för övriga försäkrade. Det vill säga som längst 914 dagar.

#### Bakgrund

Arbete som sjöman på svenskt fartyg anses som arbete i Sverige (6 kap. 3 § SFB). Det betyder att dessa sjömän kan ha rätt till sjukpenning vid nedsatt arbetsförmåga på grund av sjukdom.

Den 1 februari 2011 ändrades sjömanslagen. Ändringen syftade till att sjömän så långt möjligt skulle omfattas av samma regler som gäller för landanställda. För sjömän i inre fart, t.ex. skärgårdstrafiken, gäller numera fullt ut samma regler som för andra anställda. Men för övriga sjömän gäller fortfarande vissa särregler som gör att socialförsäkringen inte gäller lika för dem som för övriga försäkrade. Det gäller

- Karensdag
- Sjuklöneperiod
- Förmånstiden för sjukpenning

Sjömän får inget löneavdrag för karensdag och inte heller något annat löneavdrag vid sjukfrånvaro. Enligt sjömanslagen får alltså dessa sjömän full lön under sjukdom så länge de är kvar ombord. Det gäller alltså även under den dag som övriga försäkrade får en karensdag.

Det finns kollektivavtal inom sjöfartsområdet som anger att arbetsgivaren ska betala sjuklön under längre tid än vad som följer av både sjömanslagen och

sjuklönelagen. Beroende på anställningstid betalas en period med sjuklön enligt kollektivavtal för upp till 150 dagar. Arbetsgivaren har då rätt att få den anställdes sjukpenning. (27 kap. 56 – 61 §§ SFB)

Förmånstiden med sjukpenning är begränsad. För sjömän är förmånstiden längre. Det beror på att deras arbetsgivare betalar sjuklön enligt kollektivavtal och under hela den perioden får sjömannens sjuklön, men att det bara är 13 dagar som ska räknas som utbetalda dagar. (27 kap. 20 – 24 a §§ SFB)

En sjöman kan kringgå reglerna om tidsbegränsad sjukpenning. Efter att ha fått maximal tid med sjukpenning av Försäkringskassan kan sjömannen arbeta en dag och därefter få 150 dagar med sjuklön enligt kollektivavtal och sedan på nytt få sjukpenning.

Detta kan omöjligt ha varit lagstiftarens intention med ändringen 2011. Men det beror på formuleringen av 27 kap. 22 § andra stycket SFB, i kombination med lydelsen i 27 kap. 26 § andra stycket SFB. Sjömannens sjukpenning betalas nämligen under denna period ut till arbetsgivaren med stöd av kollektivavtalet och 27 kap. 56 § SFB. Enligt 27 kap. 22 § första stycket SFB borde dagarna alltså anses förbrukade. Men eftersom bestämmelsen i andra stycket är en specialreglering, och därmed har företräde framför bestämmelsen i första stycket, ska bara 13 dagar räknas även om Försäkringskassan betalar ut sjukpenning till sjömannens arbetsgivare under längre tid än så.

## Överväganden och förslag

Eftersom det uttalade syftet med ändringarna i reglerna om sjömäns ersättning under sjukdom var att de så långt möjligt ska omfattas av samma regler som andra anställda uppfattar Försäkringskassan de ovan beskrivna konsekvenserna som oavsiktliga. Försäkringskassan föreslår därför de ändringar som är möjliga att göra inom socialförsäkringsbalken, och dessa rör förmånstiden. Vi anser att förmånstiden med sjukpenning bör vara densamma för sjömän som för andra försäkrade.

Försäkringskassan föreslår att 27 kap. 26 § andra stycket SFB ändras så att följande tas bort ur bestämmelsen.

”...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 §”.

att 27 kap. 22 § andra stycket får följande tillägg *.....under perioder med lön enligt 34 § sjömanslagen (1973:282) och under sjukperioder enligt lagen (1991:1047) om sjuklön.*

Ändringen leder till att den sjukpenning som betalas ut till arbetsgivaren för tid då sjömannen får sjuklön enligt kollektivavtal räknas som förbrukade dagar med sjukpenning. Den leder också till att tid då en sjöman får sjuklön enligt



kollektivavtal bara räknas med i sjukperioden enligt SFB om arbetsförmågan är nedsatt med minst en fjärdedel.

Förslaget skapar inte bara en ökad rättvisa mellan olika grupper försäkrade när det gäller förmånstiden. Förslaget innebär även att det blir samma drivkrafter att erbjuda sjömännen åtgärder och stöd som till andra anställda. Det gör dessutom sjukförsäkringen tydligare och lättare att förklara för denna grupp. Det minskar också risken för fel om reglerna blir enhetliga och lättare att tillämpa.

Arbetsgivarnas rätt till ersättning påverkas inte av förslaget.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

### Förvaltningskostnader i miljontal kronor<sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>
Handläggning	0,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	1,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>1,0</b>
<b>Summa</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>0,2</b>	<b>1,2</b>

1) Är i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Förslaget kan medföra kostnader för informationsinsatser till berörda aktörer – arbetsgivare för sjömän, Sjöfartens arbetsgivarförbund och berörda fackliga organisationer. Kostnaden för dessa insatser beräknas vara 100 000 kronor.

Därutöver kommer det datahanteringssystem, Sjölok, som administrerar Försäkringskassans utbetalningar till arbetsgivare för sjömän, uppdateras så att det kan beräkna utbetalningar baserade på 27 kap. 59 § SFB andra punkten. Detta har hittills inte ansetts nödvändigt då sannolikheten för att regressersättning ska betalas ut baserat på fortsättningsnivå har varit minimal. Kostnaden för uppdateringen beräknas bli cirka 100 000 kronor.

### Löpande kostnader

Kostnad för manuell handläggning av varje regressärende eftersom alla dagar som redaren får betalt för ska ingå i de förbrukade dagarna. Detta beräknas till 200 000 per år.

### **Försäkringskostnader**

Förslaget medför minskade sjukpenningkostnader i och med att den så kallade redarskyddade tiden ska ses som tid där sjukpenningdagar förbrukas. Det innebär att några sjömän kommer att få färre dagar med sjukpenning än idag (upp till 150 dagar).

### **Konsekvenser för felaktiga utbetalningar**

Riskerna för felaktiga utbetalningar påverkas inte av förslaget.

### **Ikraftträdande**

Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

### **Andra som berörs av förslaget**

Vi bedömer att förslaget inte påverkar några andra myndigheter eller organisationer.

## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 27 kap. 22 och 26 §§ socialförsäkringsbalken (2010:110) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### **27 kap. 22 §**

Om den försäkrade inom ramtiden redan har fått sjukpenning för 364 dagar på normalnivån, kan sjukpenning lämnas enligt bestämmelserna i 24 §. Vid beräkningen av antalet dagar med sjukpenning på normalnivån anses som sådana dagar även dagar med

1. sjukpenning på fortsättningsnivån, och
2. rehabiliteringspenning enligt 31 kap.

Som dagar med sjukpenning på normalnivån räknas vidare tretton dagar under *sådana perioder som avses i 26 § andra stycket*.

Som dagar med sjukpenning på normalnivån räknas vidare tretton dagar *under perioder med lön enligt 34 § sjömanslagen (1973:282) och under sjukperioder enligt lagen (1991:1047) om sjuklön*.

### **27 kap. 26 §**

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 §, eller
- 3. har rätt till rehabiliteringsersättning enligt 31 kap. 2 och 3 §§.

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

Om rätt till sjukpenning för den försäkrade uppkommer i omedelbar anslutning till en period med lön enligt 34 § sjömanslagen (1973:282) *eller en sjuklöneperiod enligt lagen (1991:1047) om sjuklön ska sjukperioden enligt denna lag anses omfatta också sådana perioder*.

denna lag anses omfatta också  
sådana perioder.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## 4. Förenkla hanteringen av arbetsresor

### Sammanfattning

Den som inte kan åka till och från sin arbetsplats med sitt vanliga transportmedel på grund av sjukdom kan få ersättning för sina merutgifter för resor till och från arbetet, istället för att få sjukpenning.

Bestämmelsen underlättar för de försäkrade så att de kan utnyttja sin arbetsförmåga trots sjukdom. Men att hanteringen av betalningen för arbetsresorna är krångligt för de försäkrade, för Försäkringskassan, för intygsskrivande läkare och för transportföretagen.

Därför föreslår Försäkringskassan att bestämmelsen utformas så att Försäkringskassan även får möjlighet att erbjuda arbetsresor som Försäkringskassan upphandlat istället för att lämna bidrag till arbetsresor.

### Bakgrund

För att underlätta återgång i arbete i anslutning till ett sjukdomsfall får Försäkringskassan betala skälig ersättning för den försäkrades merutgifter för resor till och från arbetet, istället för den sjukpenning som den försäkrade skulle ha fått. (27 kap. 5 § SFB)

Ersättningen för merutgifterna i samband med sjukdom är avsedd att betalas ut när någon på grund av sjukdom är tillfälligt förhindrad att ta sig till arbetsplatsen på vanligt sätt. (Prop. 1989/90:62).

Det är i grunden bra att man kan få ersättning för merkostnaderna för arbetsresor. Men i den praktiska tillämpningen uppstår mycket krångel för kunderna, för Försäkringskassan och för transportbolagen.

Det är vanligt att transportbolag kräver kontant betalning av privatpersoner efter varje resa. Om den försäkrade begär det, kan Försäkringskassan betala ut ersättningen direkt till transportbolaget, exempelvis ett taxibolag. I dessa fall accepterar transportbolaget att skicka faktura istället för att ta betalt kontant vid varje resa. Men ofta vill transportbolaget ha ett ”bevis” på att den försäkrade kommer att bli beviljad ersättning för resorna. Om den försäkrade vill att Försäkringskassan ska skicka kopia av beslutet direkt till transportbolaget behöver vi ha ett skriftligt samtycke till att Försäkringskassan får bryta sekretessen.

Även om den försäkrade begär att Försäkringskassan ska betala ersättningen direkt till transportbolaget så är han eller hon betalningsansvarig i förhållande till bolaget. Detta är både otydligt och otryggt för den försäkrade eftersom han eller hon inte har kontroll över betalningsprocessen.

Det är även otydligt för transportbolaget. Försäkringskassan är inte den garant för betalningen som transportbolaget både förmodar och önskar att vi är.

Försäkringskassan har inte heller hela kontrollen för att en faktura blir betald i rätt tid. Det beror på att Försäkringskassan är beroende av att den försäkrade skickar in försäkran och intygar vilka dagar han eller hon har rest till arbetet.

## Överväganden och förslag

Försäkringskassan föreslår att vi även får möjlighet att upphandla resor och tillhandahålla dessa som arbetsresor till den försäkrade.

Det som är krångligt idag är resorna med transportföretagen eftersom de behöver stämmas av med den verkliga kostnaden.

Därför föreslår Försäkringskassan att bestämmelsen ändras så att det finns möjlighet för Försäkringskassan att hantera den affärsmässiga relationen direkt med transportbolaget via offentlig upphandling.

Försäkringskassan har övervägt om vi skulle erbjuda kunder som inte kan ligga ute med kostnader för sitt fördyrade transportmedel utbetalning oftare. Det finns egentligen inget hinder att den försäkrade ansöker om ersättning efter varje resdag. Men det skulle innebära nya krångelmoment för både den försäkrade och Försäkringskassan. Även ett sådant förfarande innebär att försäkrade får vänta på ersättningen och det löser inte problemet för de försäkrade som inte har medel att varje dag betala sina taxikostnader.

## Övrigt

Idag fyller den försäkrade i en försäkran för arbetsresor och intygar sina uppgifter på heder och samvete när det gäller färdstätt, vilka dagar, till vilken adress han eller hon har åkt och avståndet i kilometer. Denna försäkran kan användas även i fortsättningen. I de fall den försäkrade istället beviljas resor som Försäkringskassan tillhandahåller kan taxibolaget i samband med resan få en kvittens på genomförd resa av den försäkrade, som taxibolaget skickar in till Försäkringskassan tillsammans med sin faktura.

Försäkringskassan kan också kontrollera med arbetsgivaren vilka dagar som den försäkrade har arbetat för att ytterligare stärka upp att den försäkrade har rest till arbetet (100 kap. 14 § SFB).

Med den föreslagna lösningen finns det inte samma behov för försäkrade att överlåta utbetalningen av sin ersättning till transportföretaget. När den ursprungliga bestämmelsen ändrades på så sätt att det inte längre var frivilligt för den försäkrade att välja mellan sjukpenning och merutgifter för arbetsresor så påpekade dåvarande RFV i sitt remissvar att det är viktigt att den praktiska betalningen av merkostnaderna för resorna blir lösta på ett för den försäkrade acceptabelt sätt. Regeringen instämde. Men nu har vi prövat metoden att hjälpa

den försäkrade med betalningen, och alla erfarenheter visar att det blir krångligt.

Till denna framställning fogas förslag till ändring i 27 kap. 5 § Socialförsäkringsbalken.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

### Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>1,5</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>1,5</b>
Handläggning	0,0	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-0,4	-2,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-2,0</b>
<b>Summa</b>	<b>1,5</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,4</b>	<b>-0,5</b>

1) Är i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Det blir initiala kostnader för upphandlingen, för att ändra informationsmaterial, styr- och stöddokument. Samt en inledande utbildning för berörda handläggare. Dessa kostnader beräknas till 1,5 miljoner kronor. Om förslaget införs samtidigt med andra förslag som rör sjukpenning kan införandekostnaden bli lägre.

### Löpande kostnader

Vi bedömer att löpande kostnader för upphandling av resor tillkommer.

Andra löpande kostnaderna kommer dock att minska med anledning av att en upphandlingsmöjlighet ger ökade möjligheter till att hantera betalningen av fakturor och samlingsfakturor effektivare.

Nyttan blir också att det blir tydligare och tryggare för den försäkrade om han eller hon får en resa istället för att få ersättning i efterhand för sina kostnader.

## Försäkringskostnader

Försäkringskostnader kan komma att påverkas på sikt men dessa är svåra att beräkna.

Med en bestämmelse om att erbjuda en resa via upphandling gör att vi får bättre kontroll på kostnaderna. En upphandling kan även generera lägre kostnad per resa mot idag.

## Konsekvenser för felaktiga utbetalningar

Vi bedömer att förslaget inte ökar risken för felaktiga utbetalningar.

När det gäller avsiktliga felutbetalningar så minskar snarare den risken med förslaget. I dag är det möjligt att transportföretaget och den försäkrade samarbetar om så hög kostnad per resa som möjligt. Försäkringskassan har ingen kontroll över vad marknadsmässig betalning per resa borde vara och har inte heller möjlighet att bestrida fakturor.

## Ikraftträdande

Förslaget om att erbjuda kunderna resor kräver upphandling. En upphandling kräver minst sex månader att genomföra.

## Andra som berörs av förslaget

Förslaget berör transportföretagen.



## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 27 kap. 5 § socialförsäkringsbalken (2010:110) ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### **27 kap. 5 §**

För att underlätta den försäkrades återgång till arbete i anslutning till ett sjukdomsfall får, i stället för den sjukpenning som annars skulle ha lämnats, skälig ersättning lämnas för den försäkrades merutgifter för resor till och från arbetet.

Ersättning lämnas endast om merutgifterna beror på att den försäkrades hälsotillstånd inte tillåter honom eller henne att utnyttja det färdstätt som han eller hon normalt använder för att ta sig till sitt arbete.

*Försäkringskassan får tillhandahålla arbetsresor till den försäkrade istället för att lämna ersättning enligt första och andra stycket. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar föreskrifter om avgifter som den försäkrade ska betala i de fall Försäkringskassan tillhandahåller arbetsresor.*

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## 5. Ge försäkrade som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren rätt till sjukpenning

### Sammanfattning

Under de första 14 dagarna i en sjukperiod kan den som har en sjukpenninggrundande inkomst (SGI) som grundas på inkomst av anställning få sjukpenning endast om han eller hon skulle ha arbetat om sjukdomsfallet inte inträffat. Det gäller även dem som på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare och därför aktivt söker lämpligare arbete via Arbetsförmedlingen. Försäkrade som är helt eller delvis *arbetslösa* omfattas dock inte av begränsningen.

När det gäller SGI-skydd för arbetssökande gäller samma regler för försäkrade som på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare som för arbetslösa. Liksom arbetslösa får denna grupp behålla sin SGI endast om de är beredda att anta erbjudet arbete i en omfattning som svarar mot den fastställda SGI:n.

Nuvarande regler innebär alltså att anställda försäkrade som på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare kan skydda sin SGI under tid då de söker arbete, men att de saknar rätt till sjukpenning under de första 14 dagarna av en sjukperiod. Sjuklön betalas inte heller ut för tid då de inte skulle ha arbetat utan har varit arbetssökande.

Försäkringskassan föreslår att 28 kap. 6 § 1 SFB ändras så att en försäkrad som på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren kan få kalenderdagsberäknad sjukpenning även under de första 14 dagarna i sjukperioden.

### Bakgrund

Om en anställd är tjänstledig eller av någon annan anledning inte skulle ha arbetat har han eller hon inte rätt till sjuklön. Den anställda har inte heller rätt till sjuklön om han eller hon inte återgått i arbete och arbetat minst en hel arbetsdag efter det att sjuklön för en hel sjuklöneperiod betalats ut av arbetsgivaren. (4 a och 7 §§ sjuklönelagen)

Huvudregeln är att sjukpenning som grundas på inkomst av anställning under de första 14 dagarna endast betalas ut om den försäkrade skulle ha arbetat, eller om det kan antas att han eller hon skulle ha arbetat (27 kap. 10 och 11 §§ SFB). Sjukpenning kan dock inte betalas ut för tid som ingår i en sjuklöneperiod även om den försäkrade skulle ha arbetat (27 kap. 9 § SFB).

Begränsningen till att den försäkrade skulle ha arbetat gäller inte för dem som är helt eller delvis arbetslösa. Den som utöver sin anställning är arbetslös kan alltså få sjukpenning under de första 14 dagarna i sjukperioden trots att han eller hon inte skulle ha arbetat. Det gäller under förutsättning att han eller hon

är *anmäld* som arbetssökande på Arbetsförmedlingen och beredd att ta ett arbete som motsvarar fastställd SGI, om ett sådant krav inte framstår som oskäligt. Om förutsättningarna för att få sjukpenning är uppfyllda kalenderdagsberäknas sjukpenningen. (27 kap. 11 a § och 28 kap. 6 § SFB)

En försäkrad som är *anställd* i en omfattning som motsvarar fastställd SGI kan däremot inte få kalenderdagsberäknad sjukpenning under de första 14 dagarna i sjukperioden. Detta gäller även om den försäkrade är aktivt arbetssökande hos Arbetsförmedlingen och beredd att anta erbjudet arbete i en omfattning som motsvarar hans eller hennes SGI. Det finns dock undantag från denna regel och det är om den försäkrade skulle ha fått graviditetspenning, föräldrapenning eller rehabiliteringspenning (28 kap. 6 § första stycket 2 SFB).

Enligt 26 kap. 13 § SFB är den sjukpenninggrundande inkomsten skyddad för den som står till arbetsmarknadens förfogande. SGI-skyddet gäller även för anställda som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare, vilket framgår av 3 § förordningen (2000:1418). När det gäller SGI har man alltså ansett att det finns skäl för att jämställa dessa anställda med personer som är arbetslösa (jmf. prop. 2007/08:136 s. 89 f.). Men det saknas stöd, för att betrakta en anställd försäkrad som arbetslös när det gäller att betala ut sjukpenning under de första 14 dagarna i en sjukperiod.

## Överväganden och förslag

Försäkringskassan föreslår att bestämmelserna i 27 kap. 11 a § SFB och 28 kap. 6 § 1 SFB ändras så att de även omfattar anställda som på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren.

Försäkringskassan anser att det finns skäl att jämställa anställda som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare med arbetslösa när det gäller rätt till sjukpenning under de första 14 dagarna i sjukperioden. Utifrån intentionerna med rehabiliteringskedjan är det enligt vår uppfattning angeläget att personer som påbörjat en omställning till ett annat arbete inte drabbas av negativa konsekvenser när det gäller rätten till sjukpenning. Försäkringskassan anser att nuvarande regler inte ger utrymme för att man ska kunna betala ut sjukpenning under de första 14 dagarna i sjukperioden till en person som är arbetssökande men inte arbetslös.

Försäkringskassan har övervägt om bestämmelsen i stället borde ändras så att alla som är aktivt arbetssökande hos Arbetsförmedlingen och beredda att anta erbjudet arbete skulle omfattas. Det skulle dock innebära att bestämmelsen även blev tillämplig för försäkrade som av andra skäl än hälsoskäl är arbetssökande utan att vara arbetslösa. Försäkringskassan har kommit fram till en lösning som bara omfattar dem som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren, eftersom det är den gruppen som har ett specifikt skydd för sin sjukpenninggrundande inkomst.

En annan möjlighet vore att ändra reglerna om arbetstidsberäknad sjukpenning, så att anställda som på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete och som

söker arbete får rätt till arbetstidsberäknad sjukpenning under de första 14 dagarna. Försäkringskassans bedömning är dock att det skulle kräva mer omfattande regeländringar för att åstadkomma en sådan lösning. Mot den bakgrunden, och eftersom arbetslösa som söker arbete får kalenderdagsberäknad sjukpenning under de första 14 dagarna, föreslår vi en lösning med kalenderdagsberäknad sjukpenning.

Vi har också övervägt om sjukpenningen borde begränsas till högst 486 kronor enligt bestämmelserna i 28 kap. 11 § SFB. Den bestämmelsen gäller bara för arbetslösa, och vi föreslår att den inte utsträcks till att även omfatta anställda som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren och som söker arbete. En sådan utvidgning skulle kunna göras men Försäkringskassan har inte funnit några vägande skäl att föreslå detta.

Till denna framställning fogas förslag till ändring i 27 kap. 11 a § och 28 kap. 6 § socialförsäkringsbalken.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

### Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>
Handläggning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Summa</b>	<b>0,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>

1) Är i 2013 års prisnivå har full kostnadstäckning

**Införandekostnader**

Förslaget medför inga kostnader för IT-anpassningar.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styr- och stöddokument, informera handläggare m.m. beräknas till cirka 100 000 kronor. Om förslaget införs samtidigt med andra förslag som rör sjukpenning kan införandekostnaden bli lägre.

**Löpande kostnader**

Vi bedömer att förslaget inte medför några ökade kostnader. Den information som behövs för att i ett sjukpenningärende ta ställning till om den försäkrade av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare behövs redan idag för att ta ställning till SGI-skyddet.

**Försäkringskostnader**

Förslaget innefattar en viss utökning av möjligheten att få sjukpenning. Det rör sig dock om en begränsad grupp försäkrade som kan komma att beröras av ändringen och förslaget rör ett begränsat antal dagar i sjukperioden (de första 14 dagarna). Dessutom har det tidigare funnits olika uppfattningar om vilken sjukpenning som kunde betalas. Därför har många försäkrade redan tidigare beviljats kalenderdagsberäknad sjukpenning på samma sätt som vi nu föreslår.

Mot den bakgrunden bedömer Försäkringskassan att förslaget endast marginellt skulle kunna öka försäkringskostnaderna i förhållande till tidigare.

**Konsekvenser för felaktiga utbetalningar**

Försäkringskassan bedömer att förslaget inte medför någon ökad risk för felaktiga utbetalningar.

**Ikraftträdande**

Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

**Andra som berörs av förslaget**

Vi bedömer att förslaget inte påverkar några andra myndigheter eller organisationer.

## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 27 kap. 11 a § och 28 kap. 6 § socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 27 kap. 11 a §

Särskilda bestämmelser om rätt till sjukpenning under de första 14 dagarna i en sjukperiod när denna förmån lämnas till en försäkrad som är helt eller delvis arbetslös finns i 28 kap. 6 § tredje stycket.

Särskilda bestämmelser om rätt till sjukpenning under de första 14 dagarna i en sjukperiod när denna förmån lämnas till en försäkrad som är helt eller delvis arbetslös *eller är anställd och på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare* finns i 28 kap. 6 § tredje stycket.

### 28 kap. 6 § §

Sjukpenning ska alltid kalenderdagsberäknas när den försäkrade  
1. är helt eller delvis arbetslös, om inte annat följer av tredje stycket,

Sjukpenning ska alltid kalenderdagsberäknas när den försäkrade  
1. är helt eller delvis arbetslös *eller är anställd och på grund av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos sin arbetsgivare*, om inte annat följer av tredje stycket,

2. får sjukpenning för tid då han eller hon annars skulle ha fått graviditetspenning, föräldrapenning eller rehabiliteringspenning, eller
3. är egenföretagare och har en sjukpenninggrundande inkomst som består av endast inkomst av annat förvärvsarbete.

Om sjukpenning till en familjehemsförälder ska beräknas på grundval av en sjukpenninggrundande inkomst som omfattar ersättning för vården, ska sjukpenning som motsvarar denna ersättning kalenderdagsberäknas.

För en försäkrad som avses i första stycket 1 lämnas kalenderdagsberäknad sjukpenning under de första 14 dagarna i en sjukperiod endast om den försäkrade är anmäld som arbetssökande hos den offentliga arbetsförmedlingen samt är beredd att ta ett erbjudet arbete i en omfattning som svarar mot den bestämda sjukpenninggrundande inkomsten. Om det som nu föreskrivits skulle

framstå som oskäligt, får kalenderdagsberäknad sjukpenning ändå lämnas under de första 14 dagarna i sjukperioden.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## 6. Utöka möjligheterna till att bli beviljad särskilt högriskskydd

### Sammanfattning

Syftet med förmånen särskilt högriskskydd är att stimulera och motivera en potentiell arbetsgivare till anställning av en person med risk för stor sjukfrånvaro. Det kan handla om att en person löper risk för flera korta sjukperioder eller en eller flera längre sjukperioder. När en arbetstagare har ett beslut om särskilt högriskskydd, så får arbetsgivaren ersättning för de sjuklönekostnader som uppstår för personen.

Det finns dock problem med utformningen av sjuklönelagen som medför att många människor som är i behov av särskilt högriskskydd inte kan beviljas förmånen. Det kan till exempel gälla personer utan arbete och personer som av olika anledningar saknar en sjukpenninggrundande inkomst (SGI).

Försäkringskassan föreslår att en arbetslös person ska kunna bli beviljad särskilt högriskskydd enligt sjuklönelagen. Försäkringskassan föreslår även att SGI-kravet slopas för särskilt högriskskydd. Det skulle innebära att fler skulle kunna bli beviljade förmånen, och det skulle göra att många människor blir mer attraktiva på arbetsmarknaden genom att de kan bli beviljade särskilt högriskskydd, innan de har ett arbete. De har då ett beslut om särskilt högriskskydd som de kan visa för sin potentiella arbetsgivare.

Den här författningsändringen skulle kunna genomföras genom två ändringar i 13 § i sjuklönelagen (SjLL).

### Bakgrund

Många människor som behöver särskilt högriskskydd har aldrig arbetat eller har inte arbetat på länge, anledningen kan vara att de är unga och inte har kunnat etablera sig på arbetsmarknaden, en annan anledning kan vara att de på grund av hälsoskäl har svårt att få eller behålla ett arbete.

Tanken med förmånen särskilt högriskskydd är god, en försäkrad som har ett beslut om särskilt högriskskydd blir mer anställningsbar i och med att arbetsgivaren vet att denne blir ersatt för de sjuklönekostnader som uppstår för personen i fråga.

Till och med december år 2000 användes begreppet *sökande* i 13 § sjuklönelagen, vilket innebar att bestämmelsen inte begränsades till att bara gälla personer i arbete. Begreppet ändrades den 1 januari 2001 till *arbetstagare*, som gäller nu. Det finns ingen förklaring i förarbeten till att begreppet ändrades. Det här medför ett problem, eftersom det nu endast är personer som har ett arbete som kan beviljas särskilt högriskskydd. Men en person som söker arbete är lika beroende av att kunna bli beviljad särskilt högriskskydd enligt sjuklönelagen som en arbetstagare, eftersom personen då



redan vid en eventuell anställningsintervju kan visa upp sitt beslut om särskilt högriskskydd.

Ytterligare ett problem med dagens bestämmelser är kravet på att ha en SGI. Om en person aldrig har arbetat eller inte arbetat på väldigt länge, har den inte rätt till vare sig SGI eller särskilt högriskskydd.

## Överväganden och förslag

Försäkringskassan föreslår att begreppet "arbetstagare" byts ut mot "sökande" i 13 § SjLL.

Genom att man ändrar *arbetstagare* till *sökande*, begränsas inte särskilt högriskskydd enligt SjLL till att enbart gälla dem som har ett arbete. Den här ändringen skulle innebära att även människor som söker arbete skulle kunna bli beviljade särskilt högriskskydd enligt SjLL. Beslutet om särskilt högriskskydd kan vid vissa tillfällen vara det som gör att arbetsgivaren väljer att anställa en person som har en bakgrund med till exempel sjukskrivningar. Detta gäller inte minst unga personer som har haft aktivitetsersättning.

Försäkringskassan föreslår att begreppet *försäkrad för sjukpenning* byts ut mot *försäkrad för sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall* i 13 § SjLL.

Genom att ändra *försäkrad för sjukpenning* till *försäkrad för sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall*, begränsas inte rätten till särskilt högriskskydd till att bara gälla de som är försäkrade för sjukpenning och då har rätt till en SGI. Sjukpenning i särskilda fall är en ersättning som en person som saknar en SGI kan få. Kravet på att få särskilt högriskskydd skulle då innebära att det räcker att man är försäkrad för bosättning enligt kapitel 5 i socialförsäkringsbalken. En person behöver inte vara aktuell för att ansöka om förmånen *sjukpenning i särskilda fall*, utan uppfyller ändå kriteriet för särskilt högriskskydd.

De här ändringarna i sjuklönelagen skulle innebära att förmånen särskilt högriskskydd får en större målgrupp, och att fler kommer att bli beviljade förmånen.

Till denna framställning fogas förslag till ändring i 13 § lagen (1991:1047) om sjuklön.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,15
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,15</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,15</b>
Handläggning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Summa</b>	<b>0,15</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,15</b>

1) Är i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Förslaget medför inga kostnader för IT-anpassningar.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styr- och stöddokument, informera handläggare m.m. beräknas till cirka 150 000 kronor.

### Löpande kostnader

Förslaget påverkar inte administrationskostnaderna eller kostnaderna för drift och underhåll av IT-systemen. Volymerna kommer öka något men samtidigt förenklas handläggningen i flera arbetsmoment.

### Försäkringskostnader

Förslaget påverkar inte försäkringskostnaderna. Det är först när en person som har ett beslut om särskilt högriskskydd har ett arbete som utgiften uppstår. Eftersom personen då definieras som arbetstagare så omfattas denna person då av sjuklönelagen i sin nuvarande form.

### Konsekvenser för felaktiga utbetalningar

Försäkringskassan bedömer att förslaget inte medför någon ökad risk för felaktiga utbetalningar.

**Ikraftträdande**

Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

**Andra som berörs av förslaget**

Vi bedömer att förslaget inte påverkar några andra myndigheter eller organisationer.

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

Härigenom föreskrivs att 13 § lagen (1991:1047) om sjuklön ska ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

### *Föreslagen lydelse*

#### 13 §

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.

Försäkringskassan får, efter skriftlig ansökan, besluta om särskilt högriskskydd för en *sökande* som är *försäkrad för sjukpenning eller sjukpenning i särskilda fall* enligt 24–28 a 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.

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.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## **7. Korrigera socialförsäkringsbalkens 19 kap. 43 § tredje stycket så att fem delposter lämnas senast fem månader efter att den första delposten skulle ha betalats**

### **Sammanfattning**

Försäkringskassan har uppmärksammat att nuvarande formulering i tredje stycket i 19 kap 43 § socialförsäkringsbalken (SFB) inte kan tillämpas i praktiken. Tidpunkten för när en fordran ska lämnas till Kronofogden kan inte kombineras med kravet om antalet delposter som ska överlämnas.

Regeln om när ett anstånd för en skuld upphör och en delpost ska överlämnas till Kronofogden avviker från indrivningsförordningen (1993:1229) och Försäkringskassan menar att det inte var avsikten med lagändringen som togs fram 2012. Vi vill därför ändra i regelverket och föreslår en korrigering i socialförsäkringsbalkens 19 kap. 43 § tredje stycket så att fem delposter lämnas senast fem månader efter att den första delposten skulle ha betalats.

### **Bakgrund**

#### **Nuvarande regler**

Den förälder som inte bor med barnet, det vill säga den bidragsskyldige, måste betala tillbaka hela eller delar av stödet till Försäkringskassan om barnet får fullt underhållsstöd.

Den bidragsskyldige kan beviljas anstånd och Försäkringskassan upprättar då en betalningsplan. I sådana fall kan skulden skjutas upp delvis eller helt. Tidpunkt för när Försäkringskassan ska lämna över en skuld till Kronofogden om den bidragsskyldige föräldern inte följer betalningsplanen framgår av 19 kap. 43 § SFB.

#### **Bakgrund till tidigare lagändring**

År 2012 föreslogs en lagändring med anledning av att Justitiekanslern uttalat att det måste framgå tydligare vilka följer det kan bli för en bidragsskyldig med en betalningsplan, om han eller hon inte betalar till Försäkringskassan. Det ansågs otydligt att skulden förföll direkt till betalning när anstånd vid en betalningsplan upphör.

I propositionen 2012/13:16 föreslogs därför en omskrivning av lagtexten. Om den bidragsskyldige med betalningsplan inte betalade en delpost i rätt tid, skulle den bidragsskyldige senast fem månader därefter ha kommit i kapp med avbetalningsplanen. Detta gällde sedan tidigare för bidragsskyldiga utan betalningsplan. En ändring i lagstiftningen skulle innebära att samma regler skulle gälla för bidragsskyldiga med och utan betalningsplan. Det skulle i så fall vara lättare både att förklara reglerna och att förstå dem.

Dagens formulering i socialförsäkringsbalken kommer från en ändrad formulering i propositionen 2012/13:16. Den ändrade formuleringen innebär att sammanlagt sex delposter ska vara betalda senast fem månader efter att den första förfallit till betalning. Men den situationen kan i praktiken inte uppstå.

### **Exempel – sex delposter kan inte lämnas senast fem månader efter att den första delposten förfallit till betalning**

Underhållsstöd betalas ut till barnet i förskott och den bidragsskyldiges betalning till Försäkringskassan ska även göras före kommande månadsskifte.

Ett betalningsbelopp som avser januari ska betalas till Försäkringskassan senast den 31 december. Om den bidragsskyldige inte betalar betalningsbeloppet för januari ska skulden lämnas till Kronofogden senast fem månader senare. Skulden ska alltså överföras till Kronofogden i maj. Men mellan den 31 december och den 31 april har endast fem delposter förfallit till betalning (delposter som avser januari–maj). Det problematiska är att det i 43 § finns ett villkor om sex delposter. Den sjätte delposten, som avser juni, ska betalas senast den 31 maj och kan som tidigast överlämnas till Kronofogden i juni. Om sex delposter (januari – juni) ska lämnas har alltså Försäkringskassan överskridit tidsfristen på fem månader.

### **Avvikelse från indrivningsförordningen**

Som lagtexten är formulerad i dag avviker reglerna i socialförsäkringsbalkens 19 kap. 43 § SFB även från indrivningsförordningen. Förordningen fastställer att indrivning av fordringar som gäller betalningsskyldighet för underhållsstöd enligt 19 kap. socialförsäkringsbalken ska, om inte särskilda skäl talar emot det, begäras senast fem månader efter det att den äldsta fordringen skulle ha betalats. Försäkringskassans IT-system överlämnar i dag en skuld fem månader efter att den första delposten har förfallit till betalning. Det gäller oberoende av om den bidragsskyldiga haft eller inte haft en betalningsplan.

## **Överväganden och förslag**

Försäkringskassan föreslår en korrigerande ändring i socialförsäkringsbalken 19 kap. 43 § tredje stycket som innebär att om en delpost inte är betald på förfalldagen, ska **den och de följande fyra** delposterna vara betalda senast fem månader efter det att den första delposten skulle ha betalats. Om inte samtliga **fem** delposter är betalda inom den angivna tiden förfaller hela skulden till omedelbar betalning.

En ändring i lagtexten skulle göra att reglerna blir som avsikten var i förarbetena. En ändring skulle göra regelverket jämlikt för alla bidragsskyldiga, oavsett om det finns en betalningsplan eller inte.

Till denna framställning fogas förslag till ändring i 19 kap. 43 § socialförsäkringsbalken.

## Kostnader och ikraftträdande

Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	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
Avskrivningar	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
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
Handläggning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Summa</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

1) År i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

I samband med lagändringen den 1 januari 2013 ändrades Försäkringskassans IT-system på så sätt att när en betalningsplan upphör, så lämnas inte en fordran över för indrivning inom en månad utan senast fem månader efter att den första delposten skulle ha betalats.

En korrigering av dagens laglydelse i socialförsäkringsbalken skulle inte medföra några förvaltnings- eller IT-kostnader för Försäkringskassan.

### Löpande kostnader

En ändring medför inga löpande kostnader för Försäkringskassan.

### Försäkringskostnader

Försäkringskostnaderna kommer inte att påverkas.

### Ikraftträdande

Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.



## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 19 kap. 43 § socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

*Nuvarande lydelse*

*Föreslagen lydelse*

### 43 §

En bidragsskyldig som har en skuld till staten på grund av att han eller hon har haft anstånd ska, sedan anståndet har löpt ut, betala skulden månadsvis i delposter (avbetalning) med en tolfedel av ett belopp som motsvarar 1,5 gånger det betalningsbelopp som följer av 2-5, 10-17 och 21-27 §§ eller, om betalningsskyldigheten för något barn har upphört, skulle ha fastställts enligt dessa paragrafer, dock minst 150 kronor per barn och månad. Den bidragsskyldige behöver dock inte betala större delposter än att den bidragsskyldige får behålla vad han eller hon behöver för sitt eget och familjens underhåll enligt bestämmelserna i 7 kap. 4 och 5 §§ utskönningsbalken beräknat per månad.

För belopp som överstiger det den bidragsskyldige är skyldig att betala enligt första stycket ska på ansökan av honom eller henne nytt beslut om anstånd meddelas.

Om en delpost enligt första stycket inte är betald på förfallodagen, ska den och de därpå följande *fem* delposterna vara betalda senast fem månader efter det att den förstnämnda delposten skulle ha betalats. Om inte samtliga *sex* delposter är betalda inom den angivna tiden förfaller hela skulden till omedelbar betalning.

Om en delpost enligt första stycket inte är betald på förfallodagen, ska den och de därpå följande *fyra* delposterna vara betalda senast fem månader efter det att den förstnämnda delposten skulle ha betalats. Om inte samtliga *fem* delposter är betalda inom den angivna tiden förfaller hela skulden till omedelbar betalning.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## **8. Ge Försäkringskassan möjlighet att ersätta medicinska underlag inom assistansersättning och bilstöd**

### **Sammanfattning**

För att kunna bedöma rätten till assistansersättning eller bilstöd behöver Försäkringskassan allsidiga utlåtanden från läkare eller andra specialister. Försäkringskassan har möjlighet att begära ett särskilt läkarutlåtande eller utlåtande av en viss läkare eller annan sakkunnig. Vid assistansersättning och bilstöd måste den försäkrade själv stå för kostnaden, vilket inte gäller andra förmåner som Försäkringskassan administrerar. Detta är en orättvisa som vi anser bör rättas till.

Försäkringskassan föreslår därför att Försäkringskassan får möjlighet att ersätta kostnader för läkarutlåtanden och särskilda läkarutlåtanden genom ett bemyndigande att föreskriva om ersättning för kostnaderna.

Vi har lämnat ett liknande förslag i vår rapport med förslag till regelförenklingar i april 2012. Det förslaget har vi omarbetat och lämnar nu en ny version.

### **Bakgrund**

När socialförsäkringsbalken (SFB) infördes gjordes Försäkringskassans utredningsbefogenheter gemensamma för alla förmånsslag i 110 kap 14 § SFB. Där framgår att när det behövs för att bedöma rätten till ersättning eller i övrigt i tillämpningen av SFB får Försäkringskassan göra en förfrågan hos den försäkrades läkare, begära ett särskilt läkarutlåtande eller ett utlåtande av viss läkare eller någon annan sakkunnig.

Trots att bestämmelserna om Försäkringskassans utredningsbefogenheter har gjorts gemensamma och enhetliga för alla förmånsslag, så skiljer sig möjligheterna att ersätta läkarutlåtanden fortfarande åt. Försäkringskassan saknar möjlighet att ersätta läkarutlåtanden inom assistansersättning och bilstöd. För sjukersättning och sjukpenning, liksom för vårdbidrag och handikappersättning är dock detta möjligt (1 § förordningen [1975:1157] om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.).

När en person ansöker om ersättning från Försäkringskassan är det av stor vikt att denna känner förtroende för myndigheten och känner sig trygg med att Försäkringskassan fattar ett korrekt beslut i det enskilda ärendet. Om Försäkringskassan behöver ytterligare underlag för att kunna fatta rätt beslut, har myndigheten möjlighet att begära in sådant underlag från läkare eller annan specialist (110 kap 14 § SFB). I ärenden som avser assistansersättning och bilstöd har Försäkringskassan dock inte getts bemyndigande att föreskriva om ersättning av underlagen, utan den försäkrade själv måste betala för detta. Ett flertal av dem som ansöker om assistansersättning och bilstöd förvärvsarbetar inte och de har därför sämre ekonomi än många andra. De som ansöker om dessa förmåner hamnar således i en sämre ekonomisk situation än de som ansöker om andra förmåner.

## Överväganden och förslag

Försäkringskassan föreslår att Försäkringskassans bemyndigande att föreskriva om ersättning för kostnader enligt förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. ska omfatta samtliga förmånsslag enligt SFB, och därmed även assistansersättning och bilstöd.

Enligt 4 § förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. får Försäkringskassan föreskriva om ersättning för läkarutlåtande som ombesörjs av "annan än sjukvårdshuvudman". De läkare som kan få ersättning är alltså de som arbetar på privata vårdenheter som har samverkansavtal med landstinget enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning eller som står helt utanför den offentligt finansierade hälso- och sjukvården. Detta bemyndigande att föreskriva om ersättning för läkarutlåtanden är dock, enligt 1 § förordningen, begränsat till de förmåner som omfattades av de tidigare bestämmelserna i lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL) och lagen (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag (HVL). Assistansersättning och bilstöd omfattas däremot inte av förordningen. Försäkringskassan saknar därför i dag möjlighet att föreskriva om ersättning för läkarutlåtanden i sådana ärenden.

Försäkringskassan föreslår att bemyndigandet att meddela föreskrifter för ersättning av läkarutlåtande vid ansökan om förmånen enligt 110 kap. 30 § andra stycket SFB även ska gälla bilstöd.

Enligt 110 kap. 30 § första stycket SFB ersätts kostnader som en försäkrad eller någon annan har med anledning av sådan utredning som avses i 110 kap. 14 § SFB i enlighet med de föreskrifter som regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar. I 110 kap. 30 § andra stycket SFB framgår att kostnader som en försäkrad har för läkarutlåtande i samband med ansökan om vårdbidrag, sjukersättning, aktivitetsersättning eller handikappersättning ersätts enligt de föreskrifter som regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar.

Gemensamt för alla de förmåner som i dag nämns i 110 kap. 30 § andra stycket SFB är att det finns ett författningsgrundat krav på att ett läkarutlåtande ska bifogas ansökan (jfr 2 § förordning [2000:1047] om handikappersättning och vårdbidrag och 3 § förordning [2002:986] om sjukersättning och aktivitetsersättning). Även i fråga om bilstöd föreskrivs att man ska bifoga ett läkarutlåtande till ansökan (5 § förordning [2010:1745] om bilstöd till personer med funktionshinder). Trots detta finns bilstöd inte uppräknat bland förmånerna i 110 kap. 30 § andra stycket SFB. Försäkringskassan kan inte finna några bärande skäl för att den som ansöker om bilstöd inte ska ges ersättning för det läkarutlåtande han eller hon måste ge in vid ansökan. Eftersom det inte finns något författningsgrundat krav att den försäkrade ger in ett läkarutlåtande i samband med ansökan om assistansersättning tas inte assistansersättning in i denna paragraf. Försäkringskassan avser dock att senare återkomma med ett förslag till ändring om förordningen (1993:1091) om assistansersättning i denna fråga.

Försäkringskassan föreslår också att lydelsen i 110 kap. 30 § första stycket SFB ändras och istället förs ett nytt stycke in i 2 § förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. så att det där ges möjlighet att ersättningen för sådana kostnader som avses i 110 kap. 30 § SFB, på begäran av den försäkrade, får betalas ut till den som utfört undersökningen eller utfärdat utlåtandet.

Av förarbetena till 110 kap. 30 § SFB (prop. 2008/09:200, del 2, s. 563) framgår att bestämmelsen utformats efter förebild av dåvarande 3 kap. 8 a § femte stycket lagen (1962:381) om allmän försäkring (AFL). I det stycket nämns att den enskilde kan få ersättning för läkarundersökning som Försäkringskassan tar initiativ till. Även läkare kan enligt detta stycke få ersättning men då bara för kostnader som uppkommer vid avstämningsmöte. Läkarens möjlighet att få ersättning för kostnader vid avstämningsmöten är sannolikt orsaken till att ”någon annan” skrivits in i 110 kap. 30 § första stycket. Vid jämförelse med de tidigare motsvarigheterna till 110 kap. 30 § andra stycket – ansökningsfallen – är dessa mer oklara vem som kan få ersättning. 11 § tredje stycket lagen (1998:703) om handikappersättning och vårdbidrag (HVL) talar bara om ”kostnader för läkarundersökning”.

Det är alltså oklart om lagstiftaren verkligen avsett att det skulle vara skillnad mellan 110 kap. 30 § första och andra stycket i fråga om vem som kunde få ersättningen. Något bärande skäl för att ge ersättning till annan än försäkrade i initiativärendena men inte i ansökningsfallen finns inte, enligt Försäkringskassans mening. För att förtydliga vem som kan få ersättning föreslås därför att ”någon annan” tas bort från 110 kap. 30 § första stycket SFB och istället förs ett nytt stycke in i 2 § förordningen som hänvisar till både 110 kap. 30 § första och andra stycket SFB.

Till denna framställning fogas förslag till ändring i 110 kap 30 § socialförsäkringsbalken samt 1 och 2 §§ förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.

## Kostnader, konsekvenser för felaktiga utbetalningar och ikraftträdande

Förvaltningskostnader i miljontal kronor <sup>1)</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Summa
Införande	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
Nedskrivningar	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
Räntor	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Införandekostnader</b>	<b>0,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>
Handläggning	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,5
Övrigt	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Löpande kostnader</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,5</b>
<b>Summa</b>	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>	<b>0,7</b>

1) År i 2013 års pris nivå har full kostnadstäckning

### Införandekostnader

Förslaget innebär inga kostnader för IT-anpassningar.

Kostnaden för att ändra informationsmaterial och styr- och stöddokument, informera handläggare m.m. beräknas till cirka 200 000 kronor.

### Löpande kostnader

Den administrativa hanteringen av betalning av läkarutlåtanden innebär en ökad kostnad för Försäkringskassan. Kostnaden uppgår till cirka 140 000 kronor per år, vilket motsvarar cirka 0,15 årsarbetare.

### Försäkringskostnader

Förslaget innebär ökade kostnader för att ersätta medicinska underlag. År 2012 kom cirka 6 800 ansökningar om assistansersättning in till Försäkringskassan och cirka 4 000 ansökningar om bilstöd. I de flesta av dessa ärenden finns ett utlåtande från läkare eller annan specialist.

Enligt Riksförsäkringsverkets föreskrifter (RFFS 1977:27) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. ersätts ett läkarutlåtande om hälsotillstånd med högst 2 200 kronor och ett särskilt läkarutlåtande med högst 4 500 kronor. Det är dock endast vissa läkare som kan få ersättning, det vill säga de läkare som arbetar på privata vårdenheter som har samverkansavtal med landstinget enligt lagen (1993:1651) om läkarvårdsersättning (den så kallade nationella taxan) eller som står helt utanför den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

I ärenden om bilstöd får Försäkringskassan in läkarutlåtanden från privata vårdenheter i uppskattningsvis högst 500 ärenden per år, troligtvis färre. Inom assistansersättningen antas antalet ärenden uppgå till cirka 1 000 ärenden per år. Om Försäkringskassan skulle få möjlighet att ersätta dessa läkarutlåtanden skulle kostnaderna uppgå till cirka 1,1 miljoner kronor för ärenden om bilstöd och 2,2 miljoner kronor för ärenden om assistansersättning.

Behovet av särskilda utlåtanden inom bilstöd består framför allt av yttranden från en sjukgymnast eller arbetsterapeut och Försäkringskassan uppskattar att det är i relativt få ärenden som sådana särskilda utlåtanden blir aktuella.

Förutsatt att det behövs ett särskilt utlåtande i fem procent av alla bilstödsärenden leder det till en kostnad på knappt 1 miljon kronor.

Inom assistansersättning bedöms behovet av särskilda utlåtanden vara större än inom bilstöd. Förutsatt att det behövs ett särskilt utlåtande i 10 procent av alla ansökningsärenden om assistansersättning innebär det en kostnad som uppgår till cirka 3 miljoner kronor.

Totalt innebär förslaget att kostnaderna för att ersätta läkarutlåtanden ökar med ca 7,3 miljoner per år.

### **Konsekvenser för felaktiga utbetalningar**

Vi bedömer att förslaget inte ökar risken för felaktiga utbetalningar.

### **Ikraftträdande**

Förslaget föreslås träda i kraft den 1 januari 2015.

### **Andra som berörs av förslaget**

Vi bedömer att förslaget inte får några konsekvenser för andra myndigheter, företag etc.

## Förslag till lag om ändring i socialförsäkringsbalken

Härigenom föreskrivs att 110 kap. 30 § socialförsäkringsbalken ska ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

#### **110 kap. 30 §**

För kostnader som en försäkrad *eller någon annan* har med anledning av sådan utredning som avses i 14, 22 och 26 §§ lämnas ersättning i enlighet med föreskrifter som regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar.

För kostnader som en försäkrad har för läkarundersökning eller läkarutlåtande i samband med ansökan om vårdbidrag, sjukersättning, aktivitetsersättning *eller* handikappersättning lämnas ersättning enligt föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

### *Föreslagen lydelse*

För kostnader som en försäkrad har med anledning av sådan utredning som avses i 14, 22 och 26 §§ lämnas ersättning i enlighet med föreskrifter som regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer meddelar.

För kostnader som en försäkrad har för läkarundersökning eller läkarutlåtande i samband med ansökan om vårdbidrag, sjukersättning, aktivitetsersättning, handikappersättning *eller bilstöd* lämnas ersättning enligt föreskrifter som meddelas av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2015.

## Förslag till förordning om ändring i förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m.

Regeringen föreskriver att 1 och 2 §§ förordningen (1975:1157) om ersättning för vissa läkarutlåtanden m.m. ska ha följande lydelse.

### *Nuvarande lydelse*

I denna förordning meddelas föreskrifter om ersättning från den allmänna försäkringen för sådana kostnader för läkarundersökningar och

### *Föreslagen lydelse*

#### **1 §**

I denna förordning meddelas föreskrifter om ersättning från den allmänna försäkringen för sådana kostnader för läkarundersökningar

läkarutlåtanden m.m. som avses i  
- 3 kap. 4 b § fjärde stycket och 8 a §  
femte stycket, 7 kap.  
3 b § femte stycket och 16 kap. 1 och 2  
§§ lagen (1962:381) om allmän  
försäkring,  
- 11 § tredje stycket lagen (1998:703)  
om handikappersättning och  
vårdbidrag, samt  
- 14 § lagen (1991:1047) om sjuklön.

Förordningen avser även ersättning  
från den allmänna försäkringen för  
kostnader för läkarundersökningar och  
läkarutlåtanden som föranleds av  
bestämmelserna i 22 kap. 5 § andra  
stycket lagen om allmän försäkring.

*Nuvarande lydelse*

Beträffande läkarundersökningar och  
läkarutlåtanden m.m. som avses i 3  
kap. 8 a § femte stycket och 7 kap. 3 b  
§ femte stycket lagen (1962:381) om  
allmän försäkring gäller att ersättning  
betalas

1. för patientavgift enligt förordningen  
(1984:908) om vissa statsbidrag och  
försäkringsersättningar för sjukvård  
m.m.,

2. med belopp motsvarande den  
enskildes egenavgift vid resor som  
ersätts enligt lagen (1991:419) om  
resekostnadsersättning vid sjukresor,

3. med skäligt belopp för andra resor  
och övriga kostnader.

Ersättning betalas inte för avgift enligt  
26 § hälso- och sjukvårdslagen  
(1982:763) avseende sjukhusvård,  
eller motsvarande avgift.

Försäkringskassan får meddela  
närmare föreskrifter för tillämpningen

och läkarutlåtanden m.m. som avses i  
- 110 kap. 14, 22 och 30 §§  
socialförsäkringsbalken, samt  
- 14 § lagen (1991:1047) om  
sjuklön.

*Föreslagen lydelse***2 §**

Beträffande läkarundersökningar och  
läkarutlåtanden m.m. som avses i 3  
kap. 8 a § femte stycket och 7 kap. 3 b  
§ femte stycket lagen (1962:381) om  
allmän försäkring gäller att ersättning  
betalas

1. för patientavgift enligt förordningen  
(1984:908) om vissa statsbidrag och  
försäkringsersättningar för sjukvård  
m.m.,

2. med belopp motsvarande den  
enskildes egenavgift vid resor som  
ersätts enligt lagen (1991:419) om  
resekostnadsersättning vid sjukresor,

3. med skäligt belopp för andra resor  
och övriga kostnader.

Ersättning betalas inte för avgift enligt  
26 § hälso- och sjukvårdslagen  
(1982:763) avseende sjukhusvård,  
eller motsvarande avgift.

Försäkringskassan får meddela  
närmare föreskrifter för tillämpningen



av första stycket 3.

av första stycket 3.

*Ersättning för sådana kostnader som  
avses i 110 kap. 30 § SFB får, på  
begäran av den försäkrade, betalas ut  
till den som utfört undersökningen  
eller utfärdat utlåtandet.*

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 2015.

## 9. Sammanställning av ekonomiska konsekvenser och förslag till införandetidpunkter

	Införande-kostnader	Förändring löpande administrations-kostnader/år	Sammantagen administrations kostnad inkl. införande på sex års sikt (t o m 2019)	Förändring försäkrings-kostnader/år	Föreslagen införandetidpunkt
1. Tre förslag för enklare boendetillägg	1,3 mnkr	Minskning med cirka 100 000 kr	Ökning med 800 000 kr	Ökning med omkring 1,8 mnkr	01-jan-2015
2. Slopa kravet på medgivande inför utlandsresa	100 000 kr	Minskning med 3,6 mnkr	Minskning med 17,9 mnkr	-	01-jan-2015
3. Förmånstiden för sjömän med kollektivt avtalat sjuklön	200 000 kr	Ökning med 200 000 kr	Ökning med 1,2 mnkr	-	01-jan-2015
4. Förenkla hanteringen av arbetsresor	1,5 mnkr	Minskning med 400 000 kr	Minskning med 500 000 kr	-	Beror på upphandling som kräver minst sex månader att genomföra.
5. Ge försäkrade som av hälsoskäl inte kan återgå i arbete hos arbetsgivaren rätt till sjukpenning	100 000 kr	-	Ökning med cirka 100 000 kr	-	01-jan-2015
6. Utöka möjligheterna till att bli beviljad särskilt högriskskydd	150 000 kr	-	Ökning med 150 000 kr	-	01-jan-2015
7. Korrigera socialförsäkringsbalkens 19 kap. 43 § tredje stycket så att fem delposter lämnas senast fem månader efter att den första delposten skulle ha betalats	-	-	-	-	01-jan-2015
8. Ge Försäkringskassan möjlighet att ersätta medicinska underlag inom assistansersättning och bilstöd	200 000 kr	Ökning med 100 000 kr	Ökning med 800 000 kr	Ökning med omkring 7,3 mnkr	01-jan-2015
<b>Summa</b>	<b>Upp till 3,55 mnkr</b>	<b>Minskning med 3,8 mnkr</b>	<b>Minskning med 15,35 mnkr</b>	<b>Ökning med 9,1 mnkr</b>	

De ekonomiska konsekvenser som presenteras i detta läge är grova uppskattningar som kan komma att ändras efter en detaljerad analys. Införandekostnaderna kan bli lägre per förslag om flera förslag genomförs inom samma område samtidigt.

I införandekostnaderna ingår utöver kostnader för IT-utveckling och eventuell omställning även kostnader för att ändra informationsmaterial, styrande dokument och utbildningsmaterial, utbilda eller informera handläggare samt ta fram nya blanketter och mallar. Att kostnaderna skiljer sig mellan förslagen beror naturligtvis delvis på förslagets omfattning, men också på hur många handläggare som berörs och ifall blanketter behöver ändras eller inte.

Förslagen på införandetidpunkter bygger på antagandet att det skulle ta cirka fem månader från att förslagen lämnas till dess en proposition kan läggas fram. Tar det längre tid behöver införandetidpunkterna flyttas fram med motsvarande tid.

Försäkringskassan har inte tagit ställning till behovet av övergångsregler i detta skede.