

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Svar på regleringsbrevsuppdrag – Uppföljning av sjukförsäkringens regelverk: Sjukersättning

Datum
2012-06-08Vår beteckning
Dnr: 005544-2012

Postadress
103 51 Stockholm**Besöksadress**
Klara västra kyrkogata 11**Telefon**
08-786 90 00**E-post**
huvudkontoret@forsakringskassan.se**Internetadress**
www.forsakringskassan.se**Telefax**
08-411 27 89**Org.nr**
202100-5521

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

Uppföljning av sjukförsäkringens regelverk: Sjukersättning

Försäkringskassan har i regleringsbrevet för 2012 fått i uppdrag att analysera de ekonomiska konsekvenserna för de försäkrade av nuvarande regler för sjuk- och aktivitetsersättning beträffande antagandeinkomst vid ökad omfattning.

Försäkringskassan överlämnar härmed svar på detta uppdrag.

Beslut i detta ärende har fattats av generaldirektör Dan Eliasson i närvaro av försäkringsdirektör Laura Hartman, försäkringsdirektör Birgitta Målsäter, försäkringsdirektör Svante Borg, chefsjurist Eva Nordqvist, verksamhetsområdeschef Magdalena Brasch och analytiker Andreas Månsson Vogel, den senare som föredragande.

Dan Eliasson

Andreas Månsson Vogel

Sammanfattning

Försäkringskassan har i regleringsbrevet för 2012 fått i uppdrag att analysera de ekonomiska konsekvenserna för de försäkrade av nuvarande regler för sjuk- och aktivitetsersättning beträffande antagandeinkomst vid ökad omfattning.

Den inkomstrelaterade sjuk- eller aktivitetsersättningen beräknas på grundval av en fastställd antagandeinkomst. Antagandeinkomsten utgörs av de inkomster som den försäkrade hade under en viss ramtid i anslutning till försäkringsfallet. Nuvarande regler innebär att den inledningsvis fastställda antagandeinkomsten tillämpas även när den försäkrade som tidigare har uppburit partiell sjuk- eller aktivitetsersättning beviljas sådan ersättning i högre omfattning, exempelvis från en halv till hel ersättning.

Analysen har genomförts genom att en teoretisk antagandeinkomst har beräknats för en grupp personer som fått höjd omfattning för sin sjuk- eller aktivitetsersättning. Den teoretiska antagandeinkomsten har beräknats enligt samma princip som används då en försäkrad haft uppehåll i sin sjuk-/aktivitetsersättning och sedan åter beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning med en senare försäkringsfallstidpunkt än vid tidigare SA-period. Utifrån den teoretiska antagandeinkomsten har sedan en teoretisk ny månadsersättning beräknats och sedan jämförts med den faktiska månadsersättningen efter omfattningshöjningen.

Jämförelsen mellan det teoretiska månadsbeloppet och den faktiska månadsersättningen för den nya omfattningen visar att en majoritet, 52 procent av den undersökta populationen, skulle ha fått en högre ersättningsnivå om en ny antagandeinkomst hade beräknats. 28 procent skulle ha fått en lägre ersättningsnivå och för 20 procent hade ersättningsnivån inte påverkats av en ny beräkning av antagandeinkomst.

Försäkringskassan anser att det är rimligt med en ny beräkning av antagandeinkomst när omfattningen förändras. Att ta hänsyn till den aktuella inkomsten skulle ligga mer i linje med inkomstbortfallsprincipen. Försäkringskassan anser också att det är lättare att förklara beräkningen av inkomsten för kunden när det är den aktuella inkomsten som ligger till grund för beräkningen vilket också ger bättre förutsättningar att skapa förtroende för försäkringen.

Innehåll

Inledning	7
Reglerna för beräkning av antagandeinkomsten för inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning	8
Förbättrings- och försämringsfall.....	8
Metodbeskrivning	10
Resultat	12
Skillnaden per månad.....	13
Skillnaden fram till 65-årsdagen	14
Avslutande diskussion	16
Konsekvenser för handläggningen hos Försäkringskassan.....	16

Inledning

Försäkringskassan har i regleringsbrevet för 2012 fått följande uppdrag:

Den inkomstrelaterade sjuk- eller aktivitetsersättningen beräknas på grundval av en fastställd antagandeinkomst. Antagandeinkomsten utgörs av de inkomster som den försäkrade hade under en viss ramtid i anslutning till försäkringsfallet. Nuvarande regler innebär att den inledningsvis fastställda antagandeinkomsten tillämpas även när den försäkrade som tidigare har uppburit partiell sjuk- eller aktivitetsersättning beviljas sådan ersättning i högre omfattning, exempelvis från en halv till hel ersättning. Försäkringskassan ska analysera de ekonomiska konsekvenserna för de försäkrade av dessa regler. Såväl konsekvenserna för den försäkrades aktuella ekonomi som för den försäkrades ålderspension ska analyseras. Analysen ska utgå från ett arbetsutbudsperspektiv. Uppdraget ska redovisas till Regeringskansliet (Socialdepartementet) senast den 15 juni 2012.

Nuvarande regler innebär alltså att de inkomster som den försäkrade har under tiden med partiell sjuk- eller aktivitetsersättning inte påverkar ersättningsnivån ifall den försäkrade beviljas höjd omfattning. För försäkrade som haft goda inkomster under tiden med partiell ersättning skulle det i många fall vara mer fördelaktigt att få en ny antagandeinkomst fastställd. Försäkrade som haft låga inkomster utöver den partiella sjuk-/aktivitetsersättningen skulle däremot i regel förlora på att en ny antagandeinkomst fastställdes. Det denna rapport undersöker är hur det faktiskt förhåller sig för försäkrade som fått höjd omfattning.

Rapporten utgör svaret på uppdraget och inleds med en redogörelse av regelverket för beräkning av antagandeinkomst för inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning. Därefter följer en metodbeskrivning som beskriver hur analysen är gjord samt en redovisning av resultatet. Rapporten avslutas med kortfattad analys av konsekvenserna för handläggningen hos Försäkringskassan av en regelförändring gällande antagandeinkomstberäkning vid omfattningsförändringar.

Reglerna för beräkning av antagandeinkomsten för inkomstrelaterad sjuk- och aktivitetsersättning

Bestämmelserna kring beräkning av inkomstrelaterad ersättning finns i 34 kap. SFB.

Den inkomstrelaterade sjukersättningen och aktivitetsersättningen är ersättningarnas huvudförmån och grundas på tidigare inkomster av förvärvsarbete eller uppburna socialförsäkringsförmåner inom en viss tid.

Det huvudsakliga syftet med en inkomstrelaterad sjukersättning eller aktivitetsersättning är att ge den försäkrade ett skydd mot det bortfall av förvärvsinkomster som blir följderna av en långvarig eller varaktig medicinskt betingad arbetsförmåga (prop. 2000/01:96 s. 89). Den inkomstrelaterade sjukersättningens och aktivitetsersättningens funktion som ren inkomstbortfallsförsäkring innebär också att ersättningen ska baseras på en uppskattning av den inkomst den försäkrade skulle ha haft om nedsättningen av arbetsförmågan inte hade inträffat, den s.k. inkomstbortfallsprincipen.

Rätt till inkomstrelaterad sjukersättning eller aktivitetsersättning har en försäkrad som avses i 33 kap. om det för honom eller henne har fastställts pensionsgrundande inkomst enligt 59 kap. för minst ett år under en viss tidsperiod (ramtid) närmast före det år då försäkringsfallet inträffade (34 kap. 2 § SFB). Till skillnad från vad som gällde enligt reglerna för tilläggs pension (ATP) med antagandepoängberäkning, ska den antagna inkomsten, som beräknas på basis av inkomsterna åren närmast före försäkringsfallet, direkt bestämma den inkomstrelaterade ersättningens storlek (prop. 2000/01:96 s. 75).

Inkomstrelaterad sjukersättning och aktivitetsersättning beräknas på grundval av en antagandeinkomst. Denna beräknas enligt 6-11 §§ med ledning av den försäkrades bruttoårsinkomster inom ramtiden (34 kap. 4 § SFB). Antagandeinkomsten anknyts till prisbasbeloppet för det år då ersättningen ska börja lämnas och räknas om vid förändringar av detta belopp (34 kap. 5 § SFB).

Förbättrings- och försämringsfall

När sjukersättningssystemet infördes så diskuterades i förarbetena hur antagandeinkomsten skulle tillämpas vid förändringar i ersättningsgraden. De äldre reglerna i lagen (1952:381) om allmän försäkring om förtidspension innebar att ett och samma inkomstunderlag tillämpades under ett och samma pensionsfall oberoende av ändringar av förtidspensionens ersättningsgrad. Det innebar att när en försäkrad som uppbar partiell förtidspension blev försämrad och beviljad högre ersättningsgrad, t.ex. hel förtidspension, beräknades den hela tilläggs pensionen på samma medelpoäng som den partiella pensionen hade beräknats på. När en försäkrad som uppbar t.ex. hel förtidspension blev förbättrad och därför endast hade rätt till partiell förtidspension, gällde

motsvarande. Vid införandet av sjukersättningssystemet föreslog regeringen att motsvarande regel borde gälla i sjukersättningssystemet. Detta innebar att den inledningsvis fastställda antagandeinkomsten skall tillämpas vid förändring av ersättningsgraden under pågående sjuk- eller aktivitetsersättningsfall (Prop. 2000/01:96 s. 96).

Det som gäller vid förbättrings- och försämringsfall gäller dock inte i de fall den försäkrade en tid efter att ersättningen dragits in återfaller i sjukdom och det fastställs ett nytt försäkringsfall. Då ska en ny antagandeinkomst beräknas med ledning av inkomsterna inom ramtiden före det nya försäkringsfallet. Vid ett återfall i sjukdom och arbetsförmåga en tid efter det att den tidigare ersättningen dragits in, måste en ny antagandeinkomst beräknas (Prop. 2000/01:96 s. 92).

Metodbeskrivning

Den grupp som undersökts är de 9 696 personer som till och med mars 2012 beviljats höjd omfattning för sin sjuk- eller aktivitetsersättning med start under år 2009, 2010 eller 2011. Personer som fått höjd omfattning i samband med att en period med vilande ersättning upphört har exkluderats då dessa personer inte fått ett nytt beslut på grund av förändrad arbetsförmåga. I 242 fall förekommer det att samma person fått höjd omfattning mer än en gång under åren 2009-2011. I dessa fall har samtliga omfattningshöjningar tagits med i analysen. Sammanlagt innehåller den undersökta populationen 9 941 omfattningshöjningar.

För denna population har en ny teoretisk antagandeinkomst beräknats enligt samma princip som används då en försäkrad haft uppehåll i sin sjuk-/aktivitetsersättning och sedan åter beviljats sjuk- eller aktivitetsersättning med en senare försäkringsfallstidpunkt än vid tidigare SA-period.

Antagandeinkomsten har beräknats som medelvärdet av de tre bästa omräknade bruttoårsinkomsterna under en ramtid på mellan 5 och 8 år för åren innan den nya omfattningen beviljades. Ramtiden beror på den ålder som den försäkrade uppnådde det år från vilket den nya omfattningen beviljades enligt tabellen nedan.

Ålder	Ramtid
Fyller 53 år eller är äldre	5 år
Fyller 50, 51 eller 52 år	6 år
Fyller 47, 48 eller 49 år	7 år
Fyller 46 år eller är yngre	8 år

Med bruttoårsinkomst avses summan av Pensionsgrundande inkomst (PGI) med tillägg för debiterade allmänna pensionsavgifter samt Pensionsgrundande belopp (PGB) som tillgodoräknats vid sjukersättning, aktivitetsersättning, förtidspension eller sjukbidrag.

I de fall som denna summa överstiger takbeloppet på 7,5 prisbasbelopp blir bruttoårsinkomsten för det året lika med takbeloppet. Bruttoårsinkomsterna räknas om till aktuellt penningvärde med hjälp av förändringen i prisbasbeloppet.

Med hjälp av den teoretiska antagandeinkomsten har sedan en teoretisk inkomstrelaterad månadsersättning beräknats enligt formeln nedan.

$$\text{Inkomstrelaterad månadsersättning} = \frac{\text{Teoretisk antagandeinkomst} \cdot 0,64 \cdot \text{Omfattning}}{12}$$

När Försäkringskassan beräknar inkomstrelaterad sjuk- eller aktivitetsersättning minskas ersättningsnivån med eventuell utländsk invaliditetspension eller utländska förmåner som motsvarar sjuk- eller aktivitetsersättning. I beräkningarna som gjorts i denna rapport har hänsyn inte kunnat tas till detta då information om sådana förmåner saknas i Försäkringskassans statistiksystem. Detta innebär att den teoretiska inkomstrelaterade ersättningen blir för hög för personer med sådana utländska förmåner. Dessa personer utgör sannolikt en begränsad del av den undersökta populationen.

Förutom inkomstrelaterad ersättning kan den försäkrade få garantiersättning om den inkomstrelaterade ersättningen är låg eller saknas. Den maximala nivån på garantiersättningen är för sjukersättning 2,4 prisbasbelopp per år och för aktivitetsersättning mellan 2,1 och 2,35 prisbasbelopp per år beroende på den försäkrades ålder. Nivån kan dock vara lägre för försäkrade som varit bosatta utomlands.

För personer vars första ordinarie månadsutbetalning med den nya omfattningen låg under den maximala garantinivån har garantinivån antagits vara summan av utbetald inkomstrelaterad ersättning och utbetald garantiersättning. För personer vars första ordinarie månadsutbetalning med den nya omfattningen endast innehöll ett inkomstrelaterat belopp över den maximala garantinivån har garantinivån antagits vara lika med den maximala garantinivån. Det innebär att den teoretiska garantinivån kan ha överskattats för ett fåtal personer som varit bosatta utomlands och vars första ordinarie månadsutbetalning med den nya omfattningen endast innehöll inkomstrelaterad ersättning och vars teoretiska inkomstrelaterade ersättning var så pass mycket lägre än den faktiska inkomstrelaterade ersättningen att det hade blivit aktuellt med garantiersättning.

I de fall då den teoretiska inkomstrelaterade ersättningen ligger under den antagna garantinivån antas en teoretisk garantiersättning fylla upp månadsbeloppet till den antagna garantinivån. Det sammanlagda teoretiska månadsbeloppet blir summan av den teoretiska inkomstrelaterade ersättningen per månad och den teoretiska garantiersättningen per månad.

Det sammanlagda teoretiska ersättningsbeloppet har sedan jämförts med den första ordinarie månadsutbetalning som betalats ut för den nya högre omfattningen. Jämförelsen avser alltså månatlig sjuk- eller aktivitetsersättning före skatt. Hänsyn har inte tagits till hur andra ersättningar som exempelvis bostadstillägg och avtalsförsäkringar skulle påverkas av att nivån på sjuk-/aktivitetsersättningen förändrades.

Resultat

Jämförelsen mellan det teoretiska månadsbeloppet och den första ordinarie månadsutbetalningen för den nya omfattningen visar att en majoritet, 52 procent av den undersökta populationen, skulle ha fått en högre ersättningsnivå om en ny antagandeinkomst hade beräknats. 28 procent skulle ha fått en lägre ersättningsnivå och för 20 procent hade ersättningsnivån inte påverkats av en ny beräkning av antagandeinkomst. Dessa 20 procent utgörs främst av personer med ersättning på garantinivå och av personer med maximal inkomstrelaterad sjuk- eller aktivitetsersättning.

Tabell 1. Beloppsjämförelse per kön

Kön	<i>Skulle ha fått lägre</i>	<i>Oförändrad</i>	<i>Skulle ha fått högre</i>	<i>Summa</i>
Kvinnor	26 %	18 %	57 %	100 %
Män	33 %	23 %	45 %	100 %
Samtliga	28 %	20 %	52 %	100 %

Kvinnor skulle i högre grad än män ha vunnit på en ny beräkning av antagandeinkomst. Detta kan till viss del förklaras av att kvinnorna i populationen i högre utsträckning hade 25 procents omfattning innan omfattningshöjningen. Personer som innan omfattningshöjningen hade sjuk- eller aktivitetsersättning med 25 procents omfattning skulle i högre grad ha vunnit på en ny beräkning av antagandeinkomst än personer med 50 och 75 procents omfattning. Detta tyder på att personer med låg ersättningsgrad har en starkare förankring på arbetsmarknaden. Ett fåtal personer i den undersökta populationen hade två tredjedelars omfattning innan omfattningshöjningen. I tabellen nedan ingår dessa personer i kategorin 75 procent då de är för få för att redovisas separat.

Tabell 2. Beloppsjämförelse uppdelad på tidigare omfattning

Tidigare omfattning	<i>Skulle ha fått lägre</i>	<i>Oförändrad</i>	<i>Skulle ha fått högre</i>	<i>Summa</i>
25 procent	17 %	17 %	66 %	100 %
50 procent	31 %	20 %	50 %	100 %
75 procent	34 %	23 %	43 %	100 %
Samtliga	28 %	20 %	52 %	100 %

För yngre personer är det klart vanligare än för äldre att den teoretiska månadsersättningen är densamma som den första ordinarie månadsutbetalningen. Detta beror på att yngre i högre utsträckning har ersättning på garantinivå. Andelen som skulle fått en högre ersättning ökar med åldern till och med åldersklassen 45-49 år för att därefter minska något. Att andelen är lägre för de högsta åldersklasserna än för åldersklassen 45-49 år kan bero på att ramtiden gradvis trappas ned för personer som är 47 år eller äldre.

Tabell 3. Beloppsjämförelse per ålderclass

Åldersklass	<i>Skulle ha fått lägre</i>	<i>Oförändrad</i>	<i>Skulle ha fått högre</i>	<i>Summa</i>
- 29 år	9 %	82 %	10 %	100 %
30 – 34 år	18 %	47 %	35 %	100 %
35 – 39 år	20 %	28 %	52 %	100 %
40 – 44 år	20 %	22 %	58 %	100 %
45 – 49 år	23 %	16 %	60 %	100 %
50 – 54 år	33 %	15 %	51 %	100 %
55 – 59 år	35 %	15 %	50 %	100 %
60 - år	28 %	15 %	56 %	100 %
Samtliga	28 %	20 %	52 %	100 %

Skillnaden per månad

Tabellen nedan redovisar intervall för hur mycket lägre respektive högre det teoretiska månadsbeloppet är jämfört med den första ordinarie månadsutbetalningen. Då den första ordinarie månadsutbetalningen kan ha inträffat under 2009, 2010, 2011 eller 2012 har skillnaden mellan teoretiskt månadsbelopp och första ordinarie månadsutbetalning räknats om till 2012 års priser med hjälp av förändringen i prisbasbeloppet. För dem vars teoretiska månadsersättning är högre är skillnaden i genomsnitt cirka 1 070 kronor per månad. För dem vars teoretiska månadsersättning är lägre är skillnaden i genomsnitt cirka 830 kronor per månad.

Tabell 4. Intervall för differensen mellan teoretisk och faktisk månadsersättning

Intervall per månad	Kvinnor	Män	Samtliga
Teoretisk ersättning mer än 3 000 kr lägre	1 %	2 %	1 %
Teoretisk ersättning 1 000–3 000 kr lägre	6 %	9 %	7 %
Teoretisk ersättning 500–1 000 kr lägre	7 %	9 %	8 %
Teoretisk ersättning 100–500 kr lägre	9 %	10 %	9 %
Teoretisk ersättning upp till 100 kr lägre	3 %	3 %	3 %
Oförändrad	18 %	23 %	20 %
Teoretisk ersättning upp till 100 kr högre	7 %	5 %	6 %
Teoretisk ersättning 100–500 kr högre	15 %	13 %	14 %
Teoretisk ersättning 500–1 000 kr högre	13 %	10 %	12 %
Teoretisk ersättning 1 000–3 000 kr högre	18 %	13 %	16 %
Teoretisk ersättning mer än 3 000 kr högre	3 %	4 %	3 %
Summa	100 %	100 %	100 %

Skillnaden fram till 65-årsdagen

Personer med sjukersättning tills vidare har en stadigvarande nedsättning av arbetsförmågan. För de 8 093 personer i den undersökta populationen som efter omfattningshöjningen fick sjukersättning tills vidare är det därför sannolikt att sjukersättningen kommer att fortsätta betalas ut tills dess att de fyller 65 år och går i ålderspension. För dessa personer redovisas i tabellen nedan intervall för hur stor den sammanlagda skillnaden mellan teoretisk och faktisk ersättning blir från och med den första ordinarie månadsutbetalningen med den nya omfattningen till och med månaden innan de fyller 65 år. Skillnaden är uttryckt i 2012 års priser. För dem vars teoretiska ersättning är högre är skillnaden fram till 65-årsdagen i genomsnitt cirka 129 000 kr. För dem vars teoretiska ersättning är lägre är skillnaden i genomsnitt cirka 82 000 kr. Personer som efter omfattningshöjningen fick aktivitetsersättning eller tidsbegränsad sjukersättning finns inte med i denna tabell då många av dem sannolikt kommer att lämna sjukersättningen innan de fyller 65 år.

Tabell 5. Intervall för den totala differensen mellan teoretisk och faktisk ersättning fram till 65-årsdagen

Intervall fram till 65-årsdag	Kvinnor	Män	Samtliga
Teoretisk ersättning mer än 300 000 kr lägre	1 %	2 %	1 %
Teoretisk ersättning 100 000–300 000 kr lägre	5 %	8 %	6 %
Teoretisk ersättning 50 000–100 000 kr lägre	5 %	6 %	5 %
Teoretisk ersättning 10 000–50 000 kr lägre	9 %	11 %	10 %
Teoretisk ersättning upp till 10 000 kr lägre	5 %	6 %	5 %
Oförändrad	15 %	19 %	16 %
Teoretisk ersättning upp till 10 000 kr högre	11 %	10 %	11 %
Teoretisk ersättning 10 000–50 000 kr högre	17 %	14 %	16 %
Teoretisk ersättning 50 000–100 000 kr högre	10 %	7 %	9 %
Teoretisk ersättning 100 000–300 000 kr högre	15 %	11 %	13 %
Teoretisk ersättning mer än 300 000 kr högre	7 %	6 %	6 %
Summa	100 %	100 %	100 %

Utöver att den månatliga sjuk- eller aktivitetsersättningen kan påverkas av att en ny antagandeinkomst beräknas kan även den framtida ålderspensionen påverkas. En analys av hur mycket den framtida ålderspensionen påverkas har dock inte varit möjlig att genomföra inom ramen för detta uppdrag. Om en sådan analys ska genomföras bör detta ske i samarbete mellan Försäkringskassan och Pensionsmyndigheten.

Avslutande diskussion

Nuvarande regler innebär att de inkomster som den försäkrade har under tiden med partiell sjuk- eller aktivitetsersättning inte påverkar ersättningsnivån ifall den försäkrade beviljas höjd omfattning. Försäkringskassan konstaterar att en ändring av regelverket så att en ny antagandeinkomst beräknas vid omfattningsförändringar i många fall skulle innebära högre ersättning för den försäkrade men att det också skulle förekomma att den försäkrade får lägre eller oförändrad ersättning. Försäkringskassan anser att det är rimligt med en ny beräkning av antagandeinkomst när omfattningen förändras. Att ta hänsyn till den aktuella inkomsten skulle ligga mer i linje med inkomstbortfallsprincipen. Försäkringskassan anser också att det är lättare att förklara beräkningen av inkomsten för kunden när det är den aktuella inkomsten som ligger till grund för beräkningen vilket också ger bättre förutsättningar att skapa förtroende för försäkringen.

Konsekvenser för handläggningen hos Försäkringskassan

I dagsläget sker beräkningen av antagandeinkomsten i nästan samtliga fall automatiskt i Försäkringskassans ärendehanteringssystem (ÄHS) efter att beräkningshandläggaren registrerat grundläggande uppgifter om bland annat ersättningsnivå samt försäkringsfallstidpunkt. Den automatiskt beräknade antagandeinkomsten används sedan av IT-systemet för vidare beräkning av den inkomstrelaterade ersättningen.

Något IT-stöd för beräkning med flera försäkringsfallstidpunkter och antagandeinkomster parallellt finns inte i dagsläget. En regeländring som innebär ett införande av flera försäkringsfall förutsätter att Försäkringskassans IT-system utvecklas till att klara av att hantera flera försäkringsfallstidpunkter och antagandeinkomster.

Utan ett fungerande IT-stöd för en förändrad beräkning blir beräkningshandläggarna tvungna att göra beräkningarna manuellt och registrera manuella belopp i systemet med ökad risk för felberäkningar/-registreringar. Vidare skulle detta leda till att samtliga ersättningar som är beräknade med flera försäkringsfall måste räknas om manuellt (årligen) vid förändringar av prisbasbeloppet.